

PROSTAATinfo

Nieuwsbrief van Wij Ook Belgium vzw

maart 2026



PB-PP | B-83
BELGIE(N) - BELGIQUE

Verschijnt driemaandelijks
maa-apr-mei-2026
P91020265

Ons magazine in een
NIEUW JASJE



p3 Een nieuw jasje, vertrouwde kracht.

p12 De verpleegkundig consulent in het prostaatkankertraject.

wij ook
samen sterk tegen
prostaatkanker

Colofon

PROSTAATinfo

Nieuwsbrief Wij Ook Belgium
25e jaargang maa-apr-mei 2026

Hoofredacteur

Erik Briers

Voorzitter van redactieraad

Emiel Blommaert

Redactieleden

Benjamin De Vleeschauwer
André Deschamps
Luc Gyns
Robert Laskowski
Bruno Mortelmans
Karl Mortier

Redactiesecretariaat

Abonnementen:
Anja Vancauwenbergh

Verantwoordelijke uitgever

Wij Ook Belgium vzw
André Deschamps
p/a Taylor & Hubs
Brusselstraat 51
2018 Antwerpen
Tel: 03 344 18 40

Wettelijk depot: ISSN: 1782-0847

De inhoudelijke verantwoordelijkheid
van elke bijdrage ligt bij de auteur.

email: info@wijook.be
web: www.wijook.be

Druk en vormgeving

Haletra-Leën NV
Grote Baan 317
B-3530 Houthalen-Helchteren

Editoriaal

3

Een nieuw jasje, vertrouwde kracht

[André Deschamps]

Patiëntenverhaal

4

Mijn weg door prostaatkanker

[Anoniem]

Wij spreken met

5

Een patiënt vertelt

[André Deschamps]

Boekbespreking

6

Kanker in de slaapkamer

[Karl Mortier]

Netwerk

7

Jij en je prostaatkanker: een inleiding

[Emiel Blommaert]

Netwerk

9

Waarom zwijgt een man over zijn prostaatkanker?

[Emiel Blommaert]

Netwerk

10

Vragenlijst voor een partner van een man met een verhoogde PSA of een vermoeden van kanker

[Emiel Blommaert]

Netwerk

11

Een gids voor mannen die het nieuws moeilijk kunnen vertellen

[Emiel Blommaert]

Medisch Inzicht

12

De verpleegkundig consulent in het prostaatkankertraject: tussen kennis en nabijheid

[Veerle Lamotte]

15

Nieuws van Europa Uomo

16

Een harde noot om kraken

Een nieuw jasje, vertrouwde kracht

Met trots en een beetje gezonde spanning presenteren wij u het vernieuwde tijdschrift van onze vereniging. Voor u ligt de eerste editie in een compleet nieuwe lay-out. Frisser, overzichtelijker en eigentijds – maar met dezelfde vertrouwde betrokkenheid die u van ons gewend bent.

Waarom een nieuwe vorm? Omdat onze vereniging leeft. Omdat wij blijven groeien, in kennis, in ervaring en in verbondenheid. En omdat de verhalen die hier worden gedeeld het verdienen om in een warme, toegankelijke omgeving gelezen te worden. Een tijdschrift is immers meer dan papier en drukwerk. Het is een plek van herkenning, steun en soms ook troost.

Prostaatkanker raakt niet alleen het lichaam. Het raakt ook het dagelijks leven, relaties, toekomstbeelden en zelfvertrouwen. In deze uitgave – en in alle volgende – willen wij ruimte blijven geven aan échte verhalen.

Verhalen van patiënten, partners en naasten. Verhalen van hoop, twijfel, doorzettingsvermogen en veerkracht. Maar ook informatie van deskundigen, praktische inzichten en ontwikkelingen in behandeling en nazorg.

De nieuwe vormgeving is bedoeld om uw leeservaring aangenamer en rustiger te maken. Meer ruimte voor beeld, meer overzicht in artikelen, en een warme uitstraling die past bij wie wij zijn: een vereniging van en voor elkaar. Want dat blijft onze kern. Wij zijn geen anonieme organisatie, maar een gemeenschap. Mannen die elkaar begrijpen, partners die herkenning vinden, families die steun zoeken.

Wij hopen dat u dit vernieuwde magazine niet alleen leest, maar beleeft. Dat u zich gezien voelt in de verhalen. Dat u informatie vindt die u verder helpt. En misschien zelfs de inspiratie om zelf uw ervaringen te delen.

Samen staan we sterker. Samen blijven we leren. En samen zorgen we ervoor dat niemand er alleen voor staat. Ik wens je een aangename leeservaring.



André Deschamps
Voorzitter Wij Ook

Mijn weg door prostaatkanker

Ongeveer acht jaar geleden, ik was toen eind vijftig, voelde ik een lichte pijn in de buurt van mijn prostaat. Na enige aarzeling besloot ik mijn huisdokter te raadplegen. Hij verwees me door naar een uroloog en liet voor alle zekerheid een bloedonderzoek uitvoeren om mijn PSA-waarde te bepalen. Het was spannend wachten, maar met een waarde van 1,2 hoefde ik me gelukkig niet ongerust te maken werd me verteld. Tja volgens de huisdokter kan je toch geen prostaatkanker ‘voelen’.

In het ziekenhuis volgde een echografie. Het deed me denken aan de echo's tijdens de zwangerschap van mijn vrouw. Er waren enkele donkere plekken zichtbaar, maar de uroloog stelde me gerust: dit hoefde niet noodzakelijk kanker te zijn. Toch werd enkele weken later een gerichte biopsie uitgevoerd in daghospitaal. De uitslag was ontnuchterend: prostaatkanker, met een Gleason-score van 3+3. Een MRI van kop tot teen bracht gelukkig geen uitzaaiingen aan het licht.

Er zijn dus ook prostaatkankers die niet voor een merkbare verhoging van de PSA zorgen, in feite zijn dit de meest gevaarlijke.

De uroloog nodigde mijn vrouw en mij uit voor een informatiesessie. Zijn advies was om de prostaat operatief te verwijderen, doch zonder gebruik van een robot. Ik wilde echter geen overhaaste beslissing nemen en begon zelf informatie te zoeken. Destijds bestonden ChatGPT en gelijkaardige hulpmiddelen nog niet, dus ik vond vooral gegevens op websites van Nederlandse ziekenhuizen. Daar leerde ik dat er naast chirurgie ook radiotherapie bestaat: uitwendige bestraling met stralenbundels (vaak pijnloos en zonder opname) en inwendige bestraling waarbij radioactieve zaadjes rechtstreeks in de prostaat worden geplaatst.

Terug in het ziekenhuis kreeg ik uitleg van een radioloog. Hij toonde grafieken met succespercentages, maar ook met niet te verwaarlozen percentages van patiënten met neveneffecten.

De eerste reflex bij niet-uitgezaaide prostaatkanker is meestal een snelle operatie, maar al gauw besef je dat een radicale prostatectomie ook nadelen heeft, zoals incontinentie. Ik koos uiteindelijk voor chirurgie omdat een operatie na bestraling sterk wordt afgeraden wegens complicaties.

Omdat mijn Gleason-score relatief laag was, koos ik eerst voor actieve opvolging. Om de zes maanden onderging ik een MRI en een biopsie. Twee jaar lang bleef alles stabiel. Tot een nieuwe MRI plots aangaf dat de tumor gegroeid was en dicht tegen de prostaatkant lag. Mijn Gleason-score steeg naar 3+4. De uroloog wuifde dit weg, want de radioloog ‘zag nog groen achter zijn oren’.

Ik zocht snel een tweede opinie.

Die beslissing bleek cruciaal. De nieuwe uroloog nam mijn dossier grondig door en toonde duidelijk op een monitor dat de tumor uitgebreid was. Zijn advies was dringend: kies voor een radicale prostatectomie of bestraling, om uitzaaiingen te voorkomen.

“ In die periode vond ik steun bij de patiëntenvereniging Wij Ook.

In die periode vond ik steun bij de patiëntenvereniging **Wij Ook**. Hun tijdschrift gaf me verhalen van lotgenoten, zowel van mannen die

tijdig behandeld waren als van zij die te laat ingrepen. Voor corona organiseerde de vereniging symposia met chirurgen en seksuologen, gevolgd door recepties waar je ervaringen kon uitwisselen. Nadien kwamen er opnieuw infosessies met koffiepauzes, een waardevolle bron van steun van specialisten en lotgenoten.

Uiteindelijk koos ik voor een operatie. Na drie dagen mocht ik naar huis met een sonde en plaszak. Een week later kon de sonde verwijderd worden. In de wachtzaal ontmoette ik andere patiënten, sommigen bij wie de kanker al uitgezaaid was naar longen, teelballen of ruggengraat. Dat was confronterend.

De dag na het verwijderen van de sonde verloor ik plots controle over mijn blaas en kreeg ik bovendien een pijnlijke urineweginfectie. Elke plasbeurt voelde alsof er een scheermesje door mijn urineweg ging. Ik contacteerde eerste hulp, maar die kon pas na een weekje een gericht antibioticum voorschrijven. Gelukkig had een vriendin een breed antibioticum bij de hand, vaak gebruikt door vrouwen bij blaasontstekingen. Binnen een uur kon ik weer pijnloos urineren – een enorme opluchting.

Reflectie

Mijn verhaal toont hoe belangrijk het is om alert te zijn, informatie te zoeken en meerdere medische opinies te vragen. Prostaatkanker is vaak goed behandelbaar, maar de weg ernaartoe is niet eenvoudig. Steun van artsen, lotgenoten en familie maakt het verschil.



Een patiënt vertelt

Vandaag spreken we met André Deschamps. Voor velen is hij de voorzitter van onze vereniging, maar achter die titel schuilt een man die ooit zelf de angst, de onzekerheid en de kwetsbaarheid van een prostaatkankerdiagnose heeft doorleefd. Hij vertelt zijn verhaal met een openheid die raakt.

Pl: André, hoe begon jouw verhaal?

André: 'Eigenlijk heel onschuldig. Mijn dochter, toen nog studente geneeskunde, zei: "Papa, laat toch eens je PSA nakijken." Ik voelde me kerngezond. Ik was net vijftig, vol plannen, vol leven. Geen pijn, geen klachten. En toch ... die bloedtest veranderde alles. Toen de arts het woord "kanker" uitsprak, voelde het alsof iemand de lucht uit mijn longen trok. Je denkt: dit gebeurt bij anderen, niet bij mij. Maar plots ben jij die ander'.

Pl: Gelukkig was je er vroeg bij.

André: 'Ja, en dat besef blijft me achtervolgen. Als mijn dochter geen geneeskunde had gestudeerd, niets had gezegd, mij niet had uitgelegd dat er een test voor prostaatkanker bestond en ... wie weet waar ik nu zou zijn of niet meer zou zijn.

Maar wat me vooral treft: hoeveel mannen dat onderzoek uitstellen. Uit schaamte, uit angst, uit koppigheid, uit onwetendheid. Mannen praten niet graag over wat er mis kan gaan met hun lichaam, zeker niet "beneden de gordel". En toch sterven er vier mannen per dag aan prostaatkanker. Vier gezinnen die elke dag iemand verliezen. Dat zijn cijfers die mij niet loslaten'.

Pl: Schaamte en onwetendheid spelen dus echt een grote rol?

André: 'Meer dan je denkt. Sommige mannen weten amper dat ze een prostaat hebben. En als ze ziek worden, verzwijgen ze het. Ze zijn bang voor wat de behandeling kan betekenen: incontinentie, impotentie ... woorden die diep snijden in het zelfbeeld van een man. Dat zijn geen medische termen, dat zijn existentiële angsten. Je voelt je plots kwetsbaar op een manier die je nooit had verwacht'.

Pl: Hoe heb jij dat zelf ervaren?

André: 'Na mijn operatie had ik een half jaar zware incontinentie. Ik moest reizen voor mijn werk, en plots droeg ik luiers. Dat is confronterend. Je staat in een mannenurinoir en je vraagt je af: waar laat ik dit zonder dat iemand het ziet? Je voelt je klein, ongemakkelijk, bijna ontmaskerd. Zelfs ons ledenblad

moeten we in een anonieme omslag versturen, omdat sommige mannen niet willen dat de postbode weet dat ze problemen hebben met hun prostaat. Dat zegt alles'.

Pl: Veel mannen vrezen het eerste onderzoek, de vinger van de arts ...

André: 'Dat is eigenlijk een misverstand. Als een arts je prostaat voelt en iets vindt, ben je meestal al laat. Een eenvoudige bloedafname volstaat om je PSA te meten. Tien euro. En toch wordt het niet meer terugbetaald. Terwijl preventie levens redt. Je weet tenminste waar je staat en hoe gezond je prostaat is: dat geeft rust'.

Pl: Waarom niet meteen behandelen?

André: 'Een te hoge PSA-waarde wijst niet meteen op prostaatkanker. Je prostaat kan ook vergroot zijn of ontstoken. En als dan toch prostaatkanker vastgesteld wordt ...

“ Naast erfelijkheid speelt leeftijd een rol. Hoe ouder je wordt, hoe groter de kans dat er kankercellen in je prostaat zitten.

Tien jaar geleden was de reflex: opereren of bestralen, meteen ingrijpen. Maar de wetenschap is geëvolueerd. Als de tumor klein en weinig agressief is, kan je perfect opvolgen of en hoe de tumor groeit en wanneer die gevaarlijk wordt. Dit noemt men actieve opvolging. Deze behandeling geniet de voorkeur zolang dat veilig kan. Je levenskwaliteit is optimaal en je hebt geen nadelige gevolgen van een operatie of bestraling zoals incontinentie of impotentie'.

Pl: Is het vooral een ouderdomsziekte?

André: 'In zekere zin wel. Naast erfelijkheid speelt leeftijd een rol. Hoe ouder je wordt, hoe groter de kans dat er kankercellen in je prostaat zitten. Daarom is die leeftijd tussen vijftig en zeventig zo belangrijk. En het verraderlijke is: je voelt niets. Geen pijn, geen alarmsignalen. Wanneer je klachten krijgt, kan het al te laat zijn.

Belangrijk is ook te weten dat als we ouder worden onze prostaat groeit. Hierdoor drukt hij op de urineleider en veroorzaakt klachten zoals irritatie bij het plassen, zwakke straal, stotterend plassen, voortdurende plasaandrang ... Deze klachten hebben meestal niets met prostaatkanker te maken en kunnen in overleg met je uroloog of huisarts gemakkelijk opgelost worden'.

Pl: Je ziet veel leed in de vereniging.

André: 'Elke dag. Dertig procent van de diagnoses gebeurt pas wanneer de kanker al ver gevorderd is. Met uitzaaiingen naar de botten. Dat is erg pijnlijk. Ik heb al

zoveel lotgenoten bijgestaan die overleden zijn. Dat zijn momenten die je meedraagt. Je vergeet hun gezichten niet. Je vergeet hun families niet'.

Pl: Maar er is ook hoop?

André: 'Zeker. De overlevingskansen zijn sterk gestegen. Maar cijfers zeggen niet alles. Levenskwaliteit is minstens even belangrijk. En die blijft niet voor iedereen behouden. Daarom blijf ik hameren op preventie. Daarom blijf ik dit verhaal vertellen, telkens opnieuw'.

Pl: Wat wil je mannen vooral meegeven?

André: 'Ga naar je huisarts. Laat je PSA meten. Het kost tien euro en het kan je leven redden. De kans op incontinentie en impotentie is veel kleiner als je er vroeg bij bent. En je kan nog zoveel mooie jaren tegemoet gaan. Door een "toevallige test" jaren geleden kan ik nu mijn verhaal vertellen. Ik ben dankbaar dat ik er nog ben. Als ik één man kan overtuigen om zich te laten testen heeft alles zin gehad'.

Info

Review – Kanker in de slaapkamer

Kristel Mulders, Jorane Janssens en Ann Bogemans

Als man met prostaatkanker las ik met mijn lijf en als professionele coach. 'Kanker in de slaapkamer' raakt mij op beide niveaus.

Wat mij bijzonder aanspreekt, is de heldere opbouw: ik – jij – wij. In NLP (Neuro-linguistisch programmeren) noemen we dat three point attention. Eerst is er de 'ik': het veranderde lichaam, erectieproblemen, incontinentie, vermoeidheid. Prostaatkanker raakt niet alleen fysiologie, maar ook identiteit en zelfbeeld. Het boek benoemt die existentiële laag zonder dramatisering, maar met erkenning.

Daarna volgt de 'jij': de partner die mee zoekt naar woorden, grenzen en nieuwe vormen van nabijheid. Intimiteit wordt geen individueel vraagstuk, maar een relationeel proces. Dat sluit aan bij inzichten uit de psycho-oncologie en

relatietherapie, waar communicatie en gedeelde betekenisgeving bepalend zijn voor relationeel welzijn.

Het krachtigst vind ik het 'wij'-niveau. Seksualiteit wordt hier verbreed van prestatie naar verbinding. Dat is geen vrijblijvende gedachte, maar sluit aan bij seksuologisch onderzoek dat aantoont hoe het herdefiniëren van intimiteit veerkracht vergroot.

Wat het lezen extra bijzonder maakt, is het ritme. Kleine poëtische fragmenten, het verhaal van Peter en Barbara, vertragen het tempo. Ze nodigen uit om niet alleen te begrijpen, maar ook te voelen. En precies dat past bij het thema: intimiteit vraagt vertraging.

Hoewel het boek breed naar kanker kijkt, is het voor mannen met prostaatkanker bijzonder

herkenbaar. Het doorbreekt stilte. En precies daar begint herstel: in gedeelde aandacht.

Karl Mortier



Jij en je prostaatkanker: een inleiding

Misschien krijg jij ons tijdschrift voor de eerste keer in handen? Je vond ons in de wachtzaal van je huisarts of je uroloog? Of je bent al lid van onze organisatie www.wijook.be? Van harte dank voor je interesse!

Je hebt misschien pas de uitslag vernomen van je PSA-test? En dat is als een bom ingeslagen? De diagnose maakt je onzeker en angstig. Wanneer een arts het woord 'kanker' uitspreekt, stopt de tijd even. Je hebt veel vragen. Je hebt angst voor wat komt? Je moet op zoek naar een nieuw evenwicht, zowel lichamelijk als emotioneel.

Of je bent al in behandeling bij een uroloog die je een behandelingstraject voorstelt? Het valt op dat prostaatkanker omgeven is door stilte. Het is precies een geheim waarover niet gesproken mag worden.

Mannen praten niet, partners lijden mee in stilte, kinderen weten meestal niets, de huisarts voert moeilijke gesprekken en wat de uroloog voorstelt maakt je bang. Vrienden en collega's voelen dat er iets is maar weten niet hoe te reageren.

En toch ben jij, als patiënt niet alleen.

Je bent bij wijze van spreken omgeven door een netwerk van mensen die je kunnen bijstaan. Dat netwerk zou je als volgt kunnen opdelen: Jij uiteraard als patiënt, je partner, je volwassen

kinderen, je familie en vrienden, je collega's op de werkvloer, je huisarts en je uroloog.

En die mensen laten wij in dit en de volgende nummers van ons blad aan het woord. Want ongewild worden ze deel van een verhaal dat niemand had gekozen. We brengen jou menselijke, warme en herkenbare verhalen.

We trachten het taboe rond prostaatkanker te doorbreken. We stimuleren openheid.

We trachten je praktische hulp te geven voor een aantal situaties. We ondersteunen jou en je partner met tips. We kijken niet alleen naar de ziekte, maar naar het totale netwerk dat er omheen ontstaat. Naar mensen die meelevens, meestrijden, meedragen. Naar de kracht die schuilt in nabijheid, in kleine gebaren, in gedeelde kwetsbaarheid.

Want prostaatkanker is niet alleen een medisch traject: het is een relationeel traject.

En wie dat begrijpt, begrijpt ook dat herstel nooit alleen in het lichaam gebeurt, maar ook in de verbinding tussen mensen.

En in dat netwerk van mensen die je omringen beginnen we uiteraard met jou: de patiënt.

Wij nodigen je uit om te reageren met vragen en suggesties.

Schrijf ons – het mag anoniem – op info@wijook.be

[Info](#)

Een stoma, en dan ...

Een stoma 'krijgen' is een ingrijpende gebeurtenis.

Niet alleen voor de persoon zelf, maar ook voor de directe omgeving.

Er is de weg vooraf, de ziekte, de operatie, het veranderde lichaam, de littekens, het zakje op je buik en ... hoe moet het nu verder?

Om hierover van gedachten te wisselen kan je terecht bij onze lotgenotenvereniging.

We helpen u graag, u bent niet alleen. Stoma Ilco vzw is een lotgenotengroep voor stomadragers en hun naasten.

Omdat wij zelf ook stomadrager zijn, weten wij hoe belangrijk de ontmoeting met lotgenoten kan zijn. Want wie kan u beter begrijpen dan iemand die hetzelfde heeft meegemaakt.

Als lid ontvangt u ons driemaandelijks tijdschrift 'Stoma-Nieuws'.

Ook wordt u op de hoogte gehouden van alle nationale en regionale activiteiten die plaats vinden.

Op de website www.stomailco.be vind je alle informatie.

Er is een tijdschrift dat je kunt aanvragen via info@stomailco.be

PROSTAATKLACHTEN & URINEVERLIJES

1 OP 4 MANNEN KRIJGT ERMEE TE MAKEN



MAX SECURITY
& COMFORT

100%
DISCREET

TENA Men biedt veiligheid & discretie en is speciaal ontworpen voor mannen. De verbanden en broekjes met verschillende absorptieniveaus bieden drievoudige bescherming tegen doorlekken, geurtjes en een vochtig gevoel. Geschikt bij nadruppelen of verlies van druppels, scheutjes en grotere hoeveelheden.



Scan de QR-code voor meer informatie over
TENA Men producten of ga naar:
tena.be/nl/tenamen

Discrete bescherming tegen urineverlies.
Vraag raad aan uw apotheker over onze TENA Men verbanden.



MEN
KEEP CONTROL

Waarom zwijgt een man over zijn prostaatkanker?



Wij willen de stilte rond prostaatkanker doorbreken.

We merken het telkens opnieuw: wanneer een man de diagnose prostaatkanker krijgt, trekt hij zich vaak terug.

Hij zwijgt.

Hij minimaliseert.

Hij zegt: 'het valt wel mee'.

Hij zegt: 'ik wil niemand belasten'.

Hij zegt: 'ik moet sterk zijn'.

Hij is bang om kwetsbaar te zijn.

Maar achter dat zwijgen schuilt vaak angst.

Angst voor de toekomst.

Angst voor verlies van controle.

Angst voor verandering in seksualiteitsbeleving of identiteit.

Angst om 'minder man' te lijken.

Hij is bang voor de reacties.

En toch is die angst niet nodig.

Prostaatkanker is geen taboe.

Het is geen schande.

Het is geen geheim dat je moet verbergen.

Het is een ziekte die duizenden mannen treft.

En die steeds beter behandelbaar wordt.

Wanneer mannen zwijgen, ontzeggen ze zichzelf steun.

Ze ontzeggen hun partner de kans om mee te dragen.

Ze ontzeggen hun kinderen de kans om te begrijpen.

Ze ontzeggen hun vrienden de kans om er voor hen te zijn.

Ze ontzeggen hun werkcollega's de kans om met hem rekening te houden.

Ze ontzeggen hun zorgverleners de kans om écht te helpen.

Mannen verbergen hun diagnose.

Uit schaamte, uit angst, uit trots.

Uit het gevoel dat ze 'sterk moeten zijn'.

Uit de overtuiging dat prostaatkanker iets is waar je niet over praat.

En dat is jammer.

Nogmaals: prostaatkanker is geen schande.

Het is geen stigma.

Het is geen 'pest' of 'lepra'.

Het is een ziekte: behandelbaar, bespreekbaar en menselijk.

Zorg voor méér openheid:

- dat vermindert angst.
- dat versterkt relaties.
- dat maakt steun mogelijk.
- dat doorbreekt taboes.
- dat helpt andere mannen.
- dat maakt het traject lichter.

Prostaatkanker is geen geheim.

Het is een realiteit die duizenden mannen treft.

En hoe méér we er over praten, hoe minder zwaar het wordt.

In dit nummer van ons magazine PROSTAATinfo trachten wij jou de over de drempel te stappen.

Als je hierover wil praten -anoniem kan ook – mail ons dan op **info@wijook.be**

Je helpt er andere mannen mee!

Dank!

Emiel Blommaert

Vragenlijst voor een partner van een man met een verhoogde PSA of een vermoeden van kanker

Een vrouw moet haar man soms naar de huisarts 'sleuren' omdat hij bang is om het verdict te horen. Partners spelen een cruciale rol: ze zien veranderingen sneller, voelen de angst van hun man aan en zijn vaak diegene die het gesprek in gang zetten. Daarom deze warme, duidelijke en respectvolle vragenlijst die u, mevrouw, helpt om met uw man én met de arts de toestand duidelijk te maken.

1) Hoe praat ik met mijn partner over zijn gezondheid?

- Kan ik rustig vragen hoe hij zich voelt zonder hem onder druk te zetten?
- Begrijpt hij dat ik me zorgen maak omdat ik van hem hou?
- Kan ik zeggen dat veel mannen bang zijn voor slecht nieuws en dat dit normaal is?
- Kan ik hem voorstellen om samen naar de huisarts te gaan?
- Kan ik hem geruststellen dat een verhoogde PSA niet automatisch kanker betekent?
- Een tip: gebruik zinnen als *'ik wil gewoon dat we duidelijkheid krijgen'* en *'we doen dit samen'*.

2) Wat kan ik vragen aan de huisarts als ik meega?

- Wat betekent deze PSA-waarde precies?
- Kan de PSA verhoogd zijn door iets anders dan kanker?
- Is het verstandig om de PSA opnieuw te meten?
- Is een doorverwijzing naar een uroloog nodig?
- Hoe dringend is de verdere opvolging?
- Wat kunnen we verwachten de komende weken? Het doel is vooral rust, duidelijkheid, een plan.

3) Wat kan ik vragen aan de uroloog als we daar terechtkomen?

- Wat is volgens u de meest waarschijnlijke oorzaak van de verhoogde PSA?
- Is een MRI-scan nodig?
- Zijn biopsies nodig en hoe verlopen die?
- Hoe snel krijgen we de resultaten?
- Wat zijn de mogelijke scenario's (van onschuldig tot ernstig)?
- Wat betekent dit voor onze toekomst en levenskwaliteit?



4) Hoe kan ik mijn partner ondersteunen tijdens het traject?

- Hem helpen om vragen op te schrijven.
- Mee naar de afspraken te gaan.
- Helpen om informatie te begrijpen.
- Hem geruststellen dat angst normaal is.
- Hem aanmoedigen om niet te googelen op onbetrouwbare websites.
- Hem laten voelen dat hij er niet alleen voor staat.

5) En tenslotte: hoe zorg ik voor mezelf?

- Partners vergeten zichzelf soms. Denk hier eens aan:
- Kan ik mijn eigen zorgen delen met iemand die ik vertrouw?
 - Kan ik zelf voldoende rust nemen?
 - Kan ik steun zoeken bij lotgenoten of een patiëntenvereniging?
 - Kan ik grenzen aangeven als het mij te veel wordt?

Onthoudt het volgende: een sterke partner is geen perfecte partner maar een aanwezige partner.

Partner, vertel ons – al of niet anoniem – wat uw ervaringen zijn. Was het een moeilijke situatie?

Mail ons aub op info@wijjook.be

U helpt andere partners die met hetzelfde probleem worstelen.

Dank!

TIP: noteer de antwoorden of vraag of je een samenvatting kunt meekrijgen.

Een gids voor mannen die het nieuws moeilijk kunnen vertellen

Enkele tips voor wie worstelt met openheid

Veel mannen verbergen hun diagnose.

Niet omdat ze niet willen praten, maar omdat ze:

- niemand willen belasten
- bang zijn om kwetsbaar te lijken
- denken dat ze 'sterk moeten zijn'
- zich schamen voor de seksuele veranderingen
- niet weten hoe ze er over moeten beginnen
- bang zijn voor de reacties.

Maar zwijgen maakt het zwaarder.

Openheid maakt het lichter.

We geven u hier enkele praktische, haalbare tips.

1) Begin klein

Je hoeft niet meteen alles te vertellen.

Een eenvoudige zin is genoeg, zoals:

'ik heb iets ontdekt bij de dokter'

'mijn PSA was te hoog'

'ik moet verder onderzoek laten doen'.

Kleine stappen zijn ook stappen.

2) Kies één vertrouwenspersoon

Vertel het eerst aan iemand bij wie jij je veilig voelt:

- je partner
- je kind
- je broer of je zus
- een vriend
- je huisarts.

Een gesprek opent vaak de deur naar méér.

3) Gebruik duidelijke, eenvoudige taal

Je hoeft geen medische uitleg te geven.

Zeg gewoon:

- *'ik heb prostaatkanker'*
- *'het is behandelbaar'*
- *'ik wil dat je het weet'.*

Eerlijkheid is sterker dan perfectie.

4) Zeg wat je nodig hebt

Mensen willen helpen, maar weten niet hoe.

Zeg het hen:

- *'ik wil dat je luistert'*
- *'ik wil geen medelijden'*
- *'ik wil dat je normaal doet'*
- *'ik wil dat je mee naar de consultatie gaat'.*

5) Weet dat je geen schande draagt.

Prostaatkanker is geen taboe.

- Het is geen stigma.
- Het is geen 'pest' of 'lepra'.

Het is een ziekte – behandelbaar, bespreekbaar en menselijk.

6) Onthoud: openheid helpt anderen ...

Door te praten:

- help je andere mannen alert te zijn
- doorbreek je taboes
- toon je dat kwetsbaarheid ook een kracht is
- maak je steun mogelijk.

[Info](#)

Vroeger nadenken over later

Dat is de titel van een nieuwe brochure uitgegeven door de Koning Boudewijnstichting samen met de beroepsvereniging Notaris.be

Bijna alle 60-plussers willen graag thuis blijven wonen als ze wat ouder

zijn, maar de meesten doen helemaal niets om dat ook mogelijk te maken.

De Koning Boudewijnstichting komt met een aantal zeer interessante praktische adviezen.

De brochure 'Vroeger nadenken over later' telt 56 bladzijden en is gratis te downloaden op www.kbs-frb.be.

De verpleegkundig consulent in het prostaatkankertraject: tussen kennis en nabijheid



De stem van de verpleegkundig trajectbegeleider in het prostaatkankertraject

Als verpleegkundig trajectbegeleiders voor de urologische oncologie bevinden wij ons op een bijzondere plaats binnen de zorg. We bewegen ons door het hele ziekenhuis en zijn niet lid van één enkel team. We zijn vaak de schakel tussen de verschillende diensten in een ziekenhuis en de link tussen het ziekenhuis en de thuiszorg. We maken deel uit van het multidisciplinaire team en staan dicht bij de artsen maar ook bij ander gezondheidswerkers zoals psychologen, sociaal werkers en diëtisten. Onze sterkte ligt in de combinatie van onze brede kennis van een bepaald ziektebeeld en een sterke voeling met de mens achter onze patiënt. Met andere woorden, de verpleegkundige trajectbegeleider is de brug tussen patiënt en zorgsysteem, tussen medische kennis en menselijk begrip.

Voor mannen die geconfronteerd worden met prostaatkanker is die brug geen luxe, maar een noodzaak. Een diagnose prostaatkanker raakt aan existentiële thema's zoals leven en dood, mannelijkheid en identiteit, relaties & intimiteit. Tijdens een consultatie of slechtnieuwsgesprek komt er veel informatie op korte tijd, vaak op een moment waarop emoties overheersen. Angst, ongeloof, boosheid of verdoving zorgen ervoor dat een groot deel van die informatie niet blijft hangen.

En daar begint vaak onze rol. Wij vangen patiënten en hun partner op na consultaties, operaties of op sleutelmomenten in hun traject. We zijn laagdrempelig contacteerbaar. Als verpleegkundigen hebben we gewoon meer tijd dan de arts om opnieuw uit te leggen zonder te

minimaliseren en dit op het tempo van onze patiënt.

Weten helpt dragen

Prostaatkanker betekent in eerste instantie een bedreiging van het leven. In tweede instantie, wanneer de behandeling achter de rug is, worden patiënten geconfronteerd met de gevolgen ervan. Incontinentie, erectiestoornissen, verminderd libido, veranderingen in zelfbeeld en veranderingen op relationeel vlak. Er heerst nog altijd veel schaamte en taboe rond deze onderwerpen.

Net daarom is 'weten' zo belangrijk. Weten wat kan gebeuren, wat tijdelijk is, wat blijvend kan zijn en wat er aan kan gedaan worden. Een goed geïnformeerde patiënt draagt zijn behandeling beter en leert anders omgaan met nevenwerkingen. Samen beslissen maakt dat mensen bekrachtigd zijn in hun behandeling en achteraf ook meer tevreden zijn met gemaakte keuzes. Doordat we mensen doorheen heel het traject volgen hebben we de mogelijkheid om kennis stap voor stap aan te reiken, aangepast aan het moment waarop mensen er klaar voor zijn.

“ Als wij als hulpverlener niet over beladen thema's zoals seksualiteit spreken, dan zal onze patiënt het ook niet zal doen.

Soms gaat dat over heel praktische zaken: tips bij urineverlies, informatie over bekkenbodempneumotherapie, hulpmiddelen die het dagelijks

leven aangenamer maken, financiële ondersteuning bij incontinentie. Op andere momenten gaat het over woorden geven aan wat moeilijk uit te spreken is: angst om geen man meer te zijn, om de partner teleur te stellen, om de controle te verliezen, maar ook angst om geliefden achter te laten en om te sterven.

Door moeilijke en intieme thema's zoals libido en erectiele dysfunctie al vroegtijdig in het traject bespreekbaar te maken, worden ze later minder beladen. Als problemen zich dan effectief ook voordoen, dan durven patiënten en partners dit ook bespreekbaar maken.

De partner hoort erbij

In dit verhaal mogen we de partners niet vergeten. Zij leven intens mee en hebben evenveel of meer vragen dan de patiënt zelf. Gevoelens van onmacht zijn vaak heel sterk aanwezig doordat ze 'staan te kijken' op wat hun partner doormaakt en niet altijd een actieve rol kunnen nemen in ziekte en behandeling.

Ook voor partners willen wij een laagdrempelig aanspreekpunt zijn. Iemand die erkent dat hun verdriet, angst en machteloosheid er mogen zijn. Bevestigen dat aanwezig zijn vaak al genoeg is. Door bereikbaar te zijn en ruimte te geven aan hun verhaal, zorgen we ervoor dat zij niet onzichtbaar worden in het zorgtraject.

Samen sterk in een multidisciplinair team

Als verpleegkundigen kennen we ook onze grenzen. We zijn goed opgeleid in ons vakgebied maar we zijn geen artsen, psychologen of diëtisten ... Net daarom is de multidisciplinaire samenwerking zo cruciaal. Regelmatig overleg met artsen en andere leden van het zorgteam zorgt ervoor dat

we SAMEN zorgen gespecialiseerde zorg op maat.

De noden van de patiënt bepalen welke hulpverlener er wordt ingeschakeld op welk moment. Zo proberen we de drempel naar psychologische ondersteuning, kinesitherapie of andere vormen van begeleiding zo laag mogelijk te houden. Niemand moet alles alleen dragen.

Uit de praktijk horen we keer op keer dat deze aanpak een meerwaarde betekent. Patiënten beschrijven de verpleegkundige als een gids in het traject, een supporter aan de zijlijn, een schouder om op te leunen. Iemand die bereikbaar is, ook wanneer de twijfel of angst 's avonds of tussen twee consultaties opduikt.

Met een knipoog naar Proust: De mens achter de zorgverlener

Het moeilijkste gesprek is het gesprek dat waarin ik moet erkennen dat de angst van de patiënt terecht is en dat ik die niet kan wegnemen. Het moment waarop iemand vraagt: *'Komt het ooit nog goed?'* en ik eerlijk moet zijn dat er geen garanties bestaan. Dan probeer ik nabij te blijven, ook zonder pasklare antwoorden.

Wat mij de meeste voldoening geeft, zijn vaak kleine woorden of attenties of wanneer je ziet dat je als verpleegkundige echt het verschil maakt in iemand zijn traject. Een patiënt die me zegt: *'fijn dat ik op je kan terugvallen.'* of een koppel dat je na een gesprek terug dichterbij elkaar hebt kunnen brengen.

Ik kreeg over laatst een kaartje, weliswaar anoniem, van iemand dat ik gesproken had op een vrijdagavond.

De dankbaarheid gaf me zo veel voldoening en energie om verder te doen wat ik doe. Ik weet tot op vandaag nog altijd niet over wie het ging, maar ik weet nu wel dat ik ook op vrijdagavond tijd moet blijven maken omdat niemand met angsten of vragen het weekend in te laten gaan. Het kaartje hangt hier nog altijd omhoog ...

Ik draag veel mee en de knop omdraaien lukt me niet altijd eens ik naar huis ga. Dat is ook normaal, net omdat mensen me blijven raken. Die betrokkenheid wil ik niet kwijt, net omdat het mij voldoening en een gevoel van liefde voor mijn job geeft.

Welke patiënt ik nooit vergeet?

Dat zijn er meerdere. Dat zijn vooral patiënten of koppels die dichterbij komen dan anderen door de intensiteit en de duur van het traject, maar ook een bepaalde klik die je als zorgverlener ervaart.

Mijn grootste professionele droom

is dat elke patiënt met prostaatkanker, ongeacht waar hij behandeld wordt, toegang heeft tot gespecialiseerde verpleegkundige begeleiding. Verpleegkundige zorg aanvullend op de uitstekende medische zorg, kan patiënten empoweren om de behandeling beter aan te gaan en hun gezondheid in handen te nemen. Met

andere woorden verpleegkundigen zijn onmisbaar om de kwaliteit van leven van een patiënt te verbeteren.

Wat mij helpt om tot rust te komen,

is op momenten dat het moeilijk is geweest een koffietje te drinken en te praten met mijn collega's. In het weekend geeft dat zelfde kopje koffie in mijn tuin, samen met man, vogeltjes spottend, een gelukkig rustgevend gevoel waarbij ik in het moment leef.

Mijn motto als zorgverlener?

'Behandel een ander zoals je zelf wil behandeld worden.'

Veerle Lamotte

Voorzitter Urobel

Verpleegkundig trajectbegeleider

Urologische Oncologie, UZA



NIEUWS van EUROPA UOMO

4.000.000

In Europa (EU-27, 2022) leven 4.000.000 mannen met prostaatkanker. Elk jaar krijgen 331.000 mannen te horen dat zij prostaatkanker hebben en 77.000 mannen sterven aan prostaatkanker (Globocan 2022). Beide aantallen stijgen elk jaar.

Europa Uomo is een confederatie van 31 nationale patiëntenorganisaties die mannen ondersteunen bij prostaatziekten in het algemeen en prostaatkanker in het bijzonder.

Daarom roepen wij op tot de inzet en actie die nodig zijn om ervoor te zorgen dat mannen tijdig toegang krijgen tot de juiste behandeling.

In het bijzonder vragen wij:

- 1) De snelle toepassing van EU aanbevelingen in verband met de screening en vroege detectie van prostaatkanker.
- 2) Inzet van overheden om duurzame ondersteuning te bieden voor fundamenteel en klinisch onderzoek naar nieuwe biomerkers en onderzoek naar kankerbehandelingen.
- 3) Dat zorgprofessionals het publiek informeren/ voorlichten over de risicofactoren voor prostaatkanker, zoals familiale voorgeschiedenis.
- 4) Dat artsen de behandeling(en) afstemmen op de individuele patiënt om over- en onderbehandeling te vermijden.
- 5) Dat de samenleving partnerschappen aangaat om de ziektelast te verminderen, gezamenlijke acties te ontwikkelen en om de bestaande ongelijkheden in toegang tot behandelingen te verkleinen.

Europa Uomo's Chatbot



Er is een chatbot ter beschikking waaraan je alle vragen over prostaatkanker kunt stellen.

1. Ga naar <https://www.europa-uomo.org>
2. Selecteer het icoontje rechts beneden.
3. De chatbot start automatisch in het Engels met 'Hi, I am Europe Uomo and EAU's chatbot. I am trained on the EAU's guidelines on prostate'.
4. U kan in 99 talen vragen stellen aan de chatbot. Stel de vraag in uw gewenste taal en de chatbot beantwoordt uw vragen in dezelfde taal.

EUROPA UOMO

De stem van mannen met prostaatkanker in Europa
Secretariaat: Brusselstraat 51, 2018 Antwerpen

EUROPA UOMO
The Voice of Men with Prostate Cancer in Europe



EEN HARDE NOOT OM TE KRAKEN

De prostaat van een man is dan al niet groter dan een walnoot, maar, dat wil niet zeggen dat we hem moeten miskennen.

Samen staan we sterker!

Je kreeg dit blad 'PROSTAATinfo' al of niet toevallig in handen door een bezoek aan je huisarts, je uroloog of je vond het toevallig in de wachtkamer van het ziekenhuis. Of je kent ons omdat je al jaren lid bent. Dank hiervoor! Welkom bij 'Wij Ook Belgium'!

Wij zijn een onafhankelijk ondersteuningsnetwerk voor mannen met prostaataandoeningen. We zijn een zelfhulporganisatie die beheerd en geleid wordt door prostaatpatiënten. Wij willen jou als patiënt voldoende voorlichten om de noodzakelijke communicatie tussen jouw arts en jij als patiënt vergemakkelijken.

Samen staan we sterker!

Als lid van Wij Ook maak je deel uit van een warm netwerk van lotgenoten, partners en zorgverleners. Dankzij jouw lidmaatschap ontvang je ons blad PROSTAATinfo, vol herkenbare verhalen, medische updates en praktische tips om beter om te gaan met prostaatkanker.

Waarom zou jij lid worden of je lidmaatschap van onze vereniging verlengen?

- Je blijft op de hoogte van de nieuwste ontwikkelingen en behandelingen.
- Je krijgt toegang tot bijeenkomsten, workshops en lotgenotengroepen in jouw regio.
- Je ondersteunt belangrijk onderzoek en draagt bij aan meer bekendheid rond prostaatkanker.
- Je maakt deel uit van een gemeenschap die elkaar steunt en inspireert.

Jouw lidmaatschap is méér dan een abonnement: het is een engagement voor een betere levenskwaliteit.

Ook jij kunt dat verschil maken.

Verleng vandaag nog je lidmaatschap en blijf genieten van alle voordelen. Zo zorgen we er samen voor dat jij er niet alleen voor staat.

Prostaatkanker treft niet alleen jou maar ook je partner, je gezin. Samen dragen jullie de last van behandelingen en nevenwerkingen zoals hormonetherapie. Daarom is 'Wij Ook' een vereniging voor jullie beiden.

Ben je nog geen lid stuur dan je naam, je postaal adres, eventueel telefoonnummer en e-mail door naar ons secretariaat of contacteer ons via onze website www.wijook.be.

Je betaalt slechts 25 euro per jaar en je ontvangt vier exemplaren van ons blad 'PROSTAATinfo'. Je kunt ook steunend lid worden met 40 euro of meer ...

U kunt uw bijdrage storten op bankrekeningnummer BE78 4037 1493 0186 van Wij Ook Belgium VZW

Hartelijk dank voor je blijvende steun.
Met warme groet,

André Deschamps

wij ook
samen sterk tegen
prostaatkanker