



Longkanker en geestelijke gezondheid: Ervaringen van Europeanen die te maken hebben met longkanker

Samenvatting

In samenwerking in Nederland met:



Beschrijving en methodologie

Dit rapport is een descriptieve onderzoeksanalyse naar de psychologische impact van longkanker en de ervaringen met de mentale gezondheid van mensen in Europa die door de ziekte worden geraakt. De gegevens werden verzameld via een zelf in te vullen online-enquête (28 mei – 6 juli 2025). In totaal vulden 2.204 deelnemers de enquête in (1.709 mensen met longkanker en 495 mantelzorgers) uit 31 landen van de WHO-regio Europa.

Resultaten

Mentale gezondheid en longkanker

De meeste deelnemers (61,16%) rapporteerden een aanzienlijke **negatieve impact op hun mentale gezondheid** na een diagnose longkanker.

De emoties die het vaakst als sterk levenskwaliteits-beïnvloedend werden genoemd, waren verdriet (58,54%), vrees (56,49%), angst (56,31%) en onzekerheid (55,22%). **Vrees voor falen van de behandeling of ziekteprogressie was de meest voorkomende emotionele moeilijkheid**, die 76,71% van de deelnemers trof. Het krijgen van de diagnose was het meest emotioneel belastende moment in het zorgtraject (63,62%), gevolgd door het omgaan met bijwerkingen (45,52%).

Verontrustend is dat 43,97% gaf aan extreme verdriet te ervaren; 24,68% voelde zich gevangen en 21,16% meldde sinds de diagnose aanhoudende gevoelens van hopeloosheid of waardeloosheid.

Negen op de tien deelnemerservaarden emotionele moeilijkheden die hun dagelijks leven beïnvloedden na een diagnose longkanker. Bijna de helft (46,31%) gaf aan dat emotionele moeilijkheden hun dagelijkse leven „vaak” of „voortdurend” verstoorden, vooral op sociaal vlak, in levensstijl, financiën en werk.

Mentale aandoeningen: depressie en angststoornis

Van de deelnemers met een diagnose „depressie” (23,04%) meldde 23,31% dat deze na de longkankerdiagnose werd gesteld, terwijl 43,14% al eerder was gediagnosticeerd en de stoornis bleef ervaren. In totaal had **15,16% van alle deelnemers een depressie na de diagnose longkanker**. Onder degenen zonder formele depressiediagnose beschouwde 15,18% zichzelf depressief.

Onder de respondenten met een angststoornis (21,24%) meldde 29,45% een diagnose na de longkankerdiagnose, terwijl 57,24% al eerder angst had en dit bleef ervaren. In totaal had **18,36% van alle deelnemers een angststoornis na de diagnose longkanker**. Onder degenen zonder formele angstdiagnose beschouwde 15,65% zichzelf als iemand met een angststoornis.

Ondersteuning en copingstrategieën

Je enigszins normaal kunnen blijven voelen was de meest genoemde factor die de mentale gezondheid beïnvloedt (53,29%), gevolgd door een gezonde levensstijl (49,45%) en steun van naasten (45,47%).

In totaal ontving 94,08% steun van naasten, en de meeste deelnemers (82,51%) waren hiermee tevreden. Echter, **vond 65,54% dat hun naasten niet volledig begrepen wat zij doormaakten**, 41,09% had niet altijd hulp wanneer dat nodig was, en 26,45% deelde „zelden” of „nooit” emoties met de mensen om hen heen.

Via het zorgpad werd aan de helft van de deelnemers **geen enkele vorm van mentale ondersteuning aangeboden**, en de meesten (65,88%) werden niet geïnformeerd over patiëntenorganisaties of lotgenotengroepen. Opvallend vond 41,34% dat hun zorgteam geen goede emotionele ondersteuning bood; tegelijkertijd ervaarde een vergelijkbaar aandeel (39,44%) emotionele problemen, maar meldde deze niet.

Deelnemers benadrukten het belang van meer **medische informatie** (49,38%), **ondersteuning bij bijwerkingen** (43,90%), betere communicatie met zorgprofessionals (37,59%) en betere toegang tot diensten voor mentale gezondheid (34,36%).

Oproep tot actie

- Zorgsystemen en beleidsmakers moeten ondersteuning voor mentale gezondheid erkennen als een essentieel onderdeel van het zorgpad bij longkanker.
- Zorgprofessionals moeten heldere informatie bieden en mensen in staat stellen om te gaan met hun ziekte en hun mentaal welbevinden.

