

Betere zorg voor werkenden met of na kanker: het kán!

Met 800.000 (voormalig) patiënten en jaarlijks 45.000 nieuwe diagnoses is werkend Nederland dringend toe aan betere zorg voor werkenden met of na kanker. Op dit moment ervaren deze mensen de begeleiding te vaak als onvoldoende, of krijgen ze die zelfs helemaal niet. Deze situatie verbeteren kan door actief aan de slag te gaan met acht aanbevelingen.

Te veel mensen ervaren een gemis

Als het om hun werk en inkomen gaat, vallen werkenden die kanker hebben (gehad) in ons land op dit moment vaak tussen wal en schip. Deze mensen ervaren tijdens en na hun behandeling een groot gebrek aan aandacht voor de waarde van werk in hun leven. Terwijl de behoefte aan ondersteuning groot is. Want wie de diagnose kanker krijgt, raakt in één klap tal van zekerheden kwijt. De zekerheid van een goede gezondheid en de eigen overleving vanzelfsprekend in de eerste plaats. Maar in het verlengde daarvan

ook die van werk en inkomen. Veel mensen die dit overkomt hebben het gevoel dat er geen zorgverlener beschikbaar is die over voldoende tijd, de juiste focus en de benodigde deskundigheid beschikt om hen bij dit vraagstuk te adviseren en te begeleiden.

Het besef komt vaak pas als het te laat is

Het bedrieglijke is dat werkenden met kanker zich vaak niet direct van hun behoefte aan deze ondersteuning bewust zijn. Over hun waarneming ligt aanvankelijk het filter van de acute crisis die de kankerdiagnose in hun leven teweegbrengt. De ervaring leert dat mensen in die eerste fase vooral bezig zijn met het dwingende vraagstuk van hun overleving en genezing. Pas later, als het te laat is om gemaakte keuzes terug te draaien, komt het volle besef wat ze in de voorgaande periode aan advies en begeleiding hebben gemist. Dat leidt dan (te) vaak tot de verzuchting: 'Als ik dát eerder had geweten ...' Of de klacht: 'Waarom

Over de gesprekspartners

- **Gertjan Beens** is bedrijfsarts en voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfs-geneeskunde (NVAB)
- **Desiree Dona** is principal clinician en arbeidsgeneeskundige oncologie in het Radboudumc
- **Mirjam van Belzen** is Belangen-behartiger Kwaliteit van Leven bij de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK)

heeft niemand mij hierop gewezen en bij geholpen?' Het is dan ook een volstrekte misvatting om op basis van het stilzwijgen van de patiënt aan te nemen dat hij in deze fase graag zélf de regie neemt bij het vraagstuk van werken met of na kanker. De praktijk is eerder dat hij door het stilzwijgen van anderen een regierol krijgt opgedrongen waar hij op dat moment niet klaar voor is.

Bedrijfsarts kan en moet het verschil maken

Als verleners van arbeidsgerelateerde zorg zijn bedrijfsartsen de aangewezen partij om in deze situatie de hand-schoen op te nemen. De beroepsgroep staat immers voor het zo goed mogelijk kunnen participeren in werk, juist in relatie tot gezondheid. En werknemers hebben een wettelijk recht op toegang tot deze vorm van arbeidsgerelateerde zorg. De bedrijfsarts is als specialist arbeid en gezondheid bij uitstek degene die de waarde van werk inbrengt, juist in (gezondheids-) situaties waarin die waarde wordt bedreigd. Op deze manier geeft deze zorgverlener invulling aan de KNMG-visie op arbeidsgerichte medische zorg. In een gezamenlijk visiedocument maken de acht aangesloten federatie-partners zich hard voor tijdige signalering en behandeling van arbeidsrelevante gezondheidsproblemen, met aandacht voor de sociale omgeving van mensen.

Acht aanbevelingen, vanuit een gedeelde overtuiging

De grote vraag is wat dit in de praktijk voor bedrijfsartsen zou moeten betekenen. Hoe kunnen zij werknemers met kanker het advies en de begeleiding bieden die nodig zijn? Wat moet er gebeuren om voor deze grote, snelgroeiende groep mensen het verschil te maken? De ambitie om passende antwoorden op

deze vragen te formuleren bracht ons als vertegenwoordigers van respectievelijk de beroepsvereniging van bedrijfsartsen en de federatie van kankerpatiëntenverenigingen bijeen. Want we behartigen weliswaar uiteenlopende belangen, maar we zijn het eens over de grote waarde van werk in het leven van mensen met of na kanker. En over het verschil dat goede zorg kan maken bij het zoveel mogelijk behouden en bevorderen van die waarde. Onze gedachtewisseling leverde acht concrete aanbevelingen op die we graag delen met de buitenwereld. En vóór alles met alle bedrijfsartsen van Nederland, want zij zijn in onze ogen de sleutel tot zorg die werkt voor een groep mensen die hier dringend behoefte aan heeft.

1. Ken en pak uw rol

Als bedrijfsarts bent u gespecialiseerd in de wisselwerking gezondheid en werk. Dit is precies het onderwerp waar bij kanker(behandeling) vaak nog onvoldoende aandacht voor is. Terwijl veel (voormalig) kankerpatiënten vroeg of laat wel tegen knelpunten op dit terrein aanlopen (zie kader). In de praktijk is het voor veel werknemers niet eenvoudig om bij of na kanker de juiste balans en een passend nieuw werkend perspectief te vinden en te bewaren. Dit is een vraagstuk waarbij u als

Knelpunten bij werken met of na kanker: enkele cijfers

- 1 op de 10 kankerpatiënten meldt baanverlies vanwege de kanker(behandeling).
- Zo'n 20% meldt gedeeltelijke of volledige arbeidsongeschiktheid.
- 60% meldt gevolgen voor het inkomen, 50% zegt die als problematisch te ervaren.

Kanker bij jou of je naaste, wat betekent dat voor je werk? NFK Doneer Je Ervaring rapportage (2019), respons 3.500.

bedrijfsarts grote toegevoegde waarde kunt bieden. Door er vanaf de diagnose voor werknemer en werkgever te zijn. Door met de werknemer wensen, mogelijkheden en beperkingen te bespreken. Door werkgever en werknemer gedurende en na het ziekteproces te begeleiden en te adviseren. En door contacten te onderhouden met andere zorgverleners en hier waar nodig naar te verwijzen.

2. Sta voor de waarde van werk

Er zijn helaas collega's die hun rol (laten) beperken tot die van het beantwoorden van enkelvoudige vragen ("kan iemand



Mirjam van Belzen

"Wij geloven dat je tijdens en na hun behandeling mét en niet over patiënten moet praten en beslissen."



Gertjan Beens

“Wij zijn ervan overtuigd dat de bedrijfsarts het verschil kan maken.”

werken of niet”)? Een dergelijke rolinvulling strookt niet met breed gedragen professionele kernwaarden, met zorgverantwoordelijkheid en met wet- en regelgeving. De Arbowet spreekt nadrukkelijk over advisering bij de begeleiding bij ziekte. En over consultatie met betrekking tot gezondheidkundige vraagstukken in verband met het werk. Daar schuilt een heel andere (en veel bredere) doelstelling achter. Kort gezegd komt die neer op het zo goed mogelijk behouden en bevorderen van de gezondheid in relatie tot het werkvermogen. Met als uitgangspunt dat beide zaken belangrijke waarden vertegenwoordigen in het leven van mensen. Het gaat dan niet alleen om een inkomen, maar ook om waardering, sociale contacten, structuur, plezier en zingeving. Werk is een stimulerende en stabiliserende factor in ons leven. De diagnose kanker verstoort bij veel mensen het evenwicht en het bestaande werkperspectief. In die situatie alleen bezig zijn met het vraagstuk arbeidsgeschikt/-ongeschikt komt simpelweg neer op slechte arbeidsgerelateerde zorg leveren.

3. Besef welk verschil u kunt maken

Bij de zorgverlening aan kankerpatiënten ligt de focus vaak vooral op behandeling van de ziekte en genezing van de patiënt.

De impact op het werkende leven komt niet of te weinig aan bod. Uit Doneer Je Ervaring-onderzoek van NFK blijkt dat bij 60% van de patiënten de zorgverlener in het ziekenhuis de gevolgen van de kanker(behandeling) op werk niet heeft besproken. Terwijl die gevolgen vaak groot zijn, en de patiënt er wel degelijk graag bewuste keuzes over maakt. Werk speelt immers een grote rol in ons leven, en kanker(behandeling) vormt op dit gebied een belangrijke verstoring en bedreiging. Als het onderwerp werk vroeg in het behandeltraject aandacht krijgt, vergroot dit sterk de kans dat de werkende erin slaagt een passend (nieuw) werkend perspectief te vinden. In het onderzoek van NFK zegt maar liefst 89% van de patiënten bij wie de gevolgen voor het werk wél besproken zijn, dat dit hen in meer of mindere mate geholpen heeft.

4. Wees zichtbaar

Op dit punt is nog een wereld te winnen. Werknemers, werkgevers en zorgverleners weten onvoldoende wat de bedrijfsarts voor hen kan betekenen. Het directe gevolg is dat advisering en begeleiding op het gebied van kanker en werk vaak helemaal niet tot stand komen. Volgens het Doneer Je Ervaring-onderzoek van NFK ontvangt minder dan de helft (45%) van de (ex-) kankerpatiënten vanwege de

kanker(behandeling) begeleiding door een arts die is gespecialiseerd in werk. Deze situatie vraagt om een proactieve opstelling. Bedrijfsartsen zullen alle betrokkenen duidelijk moeten maken wat ze te bieden hebben. Dat kan door gevraagd, maar vooral ook ongevraagd het gesprek aan te gaan met werkgevers en collega-zorgverleners, zodat die werkenden (helpen) voorlichten en actief gaan doorverwijzen. Hiervoor zijn op initiatief van de NVAB meerdere praktische hulpmiddelen ontwikkeld. Op nvab-online.nl/werkenmetkanker zijn onder meer een informatiefolder, voorbeeldbrieven, een wegwijzer en FAQ's beschikbaar. Doe er uw voordeel mee!

5. (Er)ken uw beperkingen, maar verschuil u er niet achter

Als bedrijfsarts bent u gespecialiseerd in de wisselwerking gezondheid en werk, maar vanuit het oogpunt van specifieke aandoeningen blijft u een generalist. Kanker is maar één van de vele aandoeningen waarmee mensen zich op uw spreekuur kunnen melden. En dan zijn er ook nog eens zo'n 160 kankersoorten, waaronder een hele reeks die weinig tot uiterst zelden voorkomt. Het is goed om u ervan bewust te zijn dat uw kennis noodzakelijkerwijs beperkt is. En om dat ook te bespreken met de werkende die

Doneer Je Ervaring- onderzoeken van NFK

De Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK) streeft naar een betere kwaliteit van leven en een betere kwaliteit van zorg voor mensen die kanker hebben (gehad) en hun naasten.

NFK gelooft dat je tijdens en na hun behandeling mét en niet over patiënten moet praten en beslissen. Daarom geeft NFK (ex-) kankerpatiënten en hun naasten een duidelijke stem. Vanuit hun ervaringen maakt NFK zich sterk voor een betere kwaliteit van leven en van zorg. Dit doet de federatie door het patiëntenperspectief centraal te stellen. Via vragenlijsten op doneerjeervaring.nl verzamelt NFK de ervaringen en wensen van duizenden (ex-) kankerpatiënten in Nederland. Door die te analyseren, krijgt NFK een goed beeld van wat hen bezighoudt. Zo vormt Doneer Je Ervaring de spreekbuis voor mensen met en na kanker en hun naasten. De resultaten vormen de basis van de belangenbehartiging van NFK.

doneerjeervaring.nl

u tegenover zich heeft. Maar nooit met de bedoeling om de zorg aan anderen over te laten en hem in de kou te laten staan. Het moet juist aanleiding zijn om de patiënt, zijn behandelaars en andere kennishouders zoals de Bedrijfsarts Consulent Oncologie (BACO) actief te bevragen. Over de aard en het verloop van de ziekte, over behandelopties, over te verwachten gevolgen op de korte en de lange termijn. Zodat u hierover als specialist op het gebied van gezondheid en werk kunt meedenken en adviseren. En u op uw eigen terrein, vanuit uw eigen expertise, interventies kunt inzetten die voor werkenden het verschil maken. De NVAB-richtlijn kanker en werk bevat een praktisch overzicht van zulke interventies.

6. Durf te staan voor de medisch beste oplossing

Herstel en verwerking verlopen bij kanker vaak volgens een grillig patroon. Veel (voormalig) patiënten ervaren bovendien jaren later nog (of pas) gevolgen en beperkingen bij het werk. Het is daarom de kunst om vooruit te denken en oplossingen te adviseren die op de lange termijn het beste uitpakken. Dit kan een spanningsveld opleveren met de Wet verbetering poortwachter, die werkgever en werknemer in de eerste twee ziektejaren een strak processchema oplegt.

Diezelfde wet biedt echter ook mogelijkheden om hiervan af te wijken. Zo vraagt een eerstejaarsevaluatie om verkenning van de mogelijkheid om bij een andere werkgever te re-integreren, niet om het blindelings inzetten van die optie. En bij twee jaar ziekte is een WIA-aanvraag mogelijk, maar ook vrijwillige voortzetting van re-integratie en loondoorbetaling. Zeker als vanaf 2021 het medisch advies van de bedrijfsarts leidend wordt bij toetsing van het re-integratieverslag, gaat het erom dat dit advies is gebaseerd op actief opgehaalde en gebalanceerd gewogen kennis, toegepast volgens professionele richtlijnen. Zodat werkgever en werknemer ten volle kunnen vertrouwen op de kwaliteit van dit advies met het oog op behoud van participatie.

7. Ken de valkuilen

Wie ambities heeft, kan zich maar beter bewust zijn van valkuilen die hij op zijn weg kan vinden. Bij zorg voor werkenden met of na kanker zijn de drie voornaamste:

- Dat een werkgever op de hoogte is, wil niet zeggen dat hij doorverwijst. Terwijl privacywetgeving de werkgever verbiedt navraag te doen naar ziekte en behandeling, zijn werknemers tegenover hun werkgever doorgaans open over hun



Desiree Dona

“Bedrijfsartsen moeten actief het gesprek aangaan met werkgevers en collega-zorgverleners”

De NVAB en het vraagstuk werken met of na kanker

De Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) deed in juni 2019 een oproep aan alle betrokkenen om bedrijfsgezondheidskundig advies een vast onderdeel te maken van de kankerbehandeling van werkenden. De NVAB is ervan overtuigd dat de begeleiding van deze groep beter kan en moet. Maar ook dat de bedrijfsarts hierbij het verschil kan maken.

Om bedrijfsartsen hierbij op weg te helpen en te ondersteunen, ontwikkelde de vereniging een reeks praktische hulpmiddelen. Op nvab-online.nl/werkenmetkanker zijn onder meer een informatiefolder, voorbeeldbrieven, een wegwijzer en FAQ's te vinden. Vrijwel gelijktijdig publiceerde de NVAB een geactualiseerde richtlijn kanker en werk. Hierin zijn ervaringen van bedrijfsartsen met de richtlijn verwerkt, om deze nog beter te laten aansluiten op de praktijk van de bedrijfsgezondheidszorg.

nvab-online.nl/werkenmetkanker

kankerdiagnose. In de praktijk is er nauwelijks een werkende te vinden die het nieuws niet deelt. Reken er echter niet op dat werkgevers en leidinggevenden een medewerker in deze situatie naar u doorverwijzen. Maar al te vaak gebeurt precies het omgekeerde en is hun reactie: "Met re-integratie gaan we jou als kankerpatiënt niet lastigvallen. Focus jij maar gewoon volledig op je genezing."

- Dat mensen zich niet melden, betekent niet dat er geen zorgbehoefte is. Vrijwel alle werkenden zijn na hun kankerdiagnose in eerste instantie alleen maar bezig met hun genezing en overleving. Veel werknemers weten niet dat ze een wettelijk recht hebben op toegang tot de bedrijfsarts, ook zonder ziekmelding. Te veel (ex-) kankerpatiënten hebben achteraf het gevoel dat ze in de cruciale eerste fase, waarin beslissende behandelkeuzes worden gemaakt, advies en begeleiding over werken met of na kanker zijn misgelopen.

- Dat mensen het werk hervatten, wil niet zeggen dat u klaar bent. Onderzoek wijst uit dat de meerderheid van de (ex-) kankerpatiënten na aanvankelijk ziekteverzuim binnen een halfjaar weer aan het werk gaat. Maar ook dat zo'n 75% langdurige veranderingen ervaart op psychisch, lichamelijk of cognitief gebied die een belemmering vormen bij het

dagelijks functioneren. De NVAB-richtlijn kanker en werk onderscheidt drie hoofdgroepen van aan kanker(behandeling) gerelateerde klachten waar u rekening mee moet houden: vermoeidheid, psychische problemen en cognitieve problemen.

8. Steun ons pleidooi voor andere financiering

Wij zijn ervan overtuigd dat de voorgaande aanbevelingen aan bedrijfsartsen een stap in de goede richting zijn. Maar we zijn ons er ook zeer van bewust dat ze niet het volledige antwoord vormen op de uitdagingen rond werken met of na kanker. Veel van de gesignaleerde knelpunten tonen aan dat de bedrijfsgezondheidszorg structurele gebreken vertoont, die bedrijfsartsen niet in hun eentje kunnen oplossen. Zo is er een dringende behoefte aan meer ruimte voor subspecialisatie van bedrijfsartsen. Die behoefte is bij kanker en werk heel zichtbaar bij de Bedrijfsartsen Consulent Oncologie (BACO's). Bij gebrek aan andere financiering hebben de 26 huidige Nederlandse BACO's hun opleiding vaak grotendeels zelf betaald. Dit is een gevolg van het feit dat ons opleidingsstelsel voor bedrijfsgezondheidszorg voor financiering volledig steunt op arbodiensten. We kunnen van deze marktpartijen ook niet verwachten dat zij allerlei lastig binnen

hun organisatie te vermarkten subspecialisaties voor hun rekening nemen. Een zo mogelijk nog groter probleem speelt bij de inzet van de BACO. Werkgever en/of werknemer moeten deze zorg zelf betalen: de Zorgverzekeringswet biedt geen financiering. Is de BACO werkzaam in een ziekenhuis, dan kan de afdeling oncologie er ook geen DBC voor openen. Het is dringend noodzakelijk dat deze situatie verandert, zodat de BACO toegankelijk wordt voor alle werkenden die geen toegang hebben tot de bedrijfsgezondheidszorg. De NVAB pleit al geruime tijd voor publieke financiering van opleiding en inzet; omwille van de zorg voor (ex-) kankerpatiënten ondersteunt NFK dat pleidooi van harte. U ook? ●

