

Jaarlijks krijgen ruim 118.000 mensen in Nederland de diagnose kanker¹. Deze diagnose raakt mensen in de kern van hun bestaan en gaat gepaard met veel onzekerheden. Het tast elk onderdeel van het leven van een patiënt en hun naasten aan. Niet alleen de gezondheid, maar ook het sociale leven en het vermogen tot werken staat op zijn kop. Bij een diagnose kanker staan de gevolgen voor werk niet voorop. Maar deze gevolgen kunnen heel groot zijn en al vroeg na diagnose aan de orde zijn. Veel kankerpatiënten ondervinden problemen met behoud van, terugkeer naar of het vinden van nieuw werk als gevolg van de ziekte en behandeling². Er zou proactief aandacht voor de gevolgen van kanker voor werk moeten komen, zodat alle werkenden na deze diagnose optimaal ondersteund worden om mee te kunnen blijven doen op de arbeidsmarkt én in de samenleving.

De Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties vindt het belangrijk dat arbeid vanaf de diagnose kanker wordt meegenomen in het gehele behandeltraject, als behandeldoel én als medicijn. Zij pleit daarom voor het overbruggen van de kloof tussen zorg en arbeid en heeft hiervoor twee verbeterpunten opgesteld:

Klinisch arbeids-geneeskundige zorg is onderdeel van het multidisciplinaire behandelteam

Werk moet direct vanaf diagnose door een expert worden meegenomen in het oncologische behandel- en zorgplan. Een klinisch arbeidsgeneeskundige (KAG) is daarvoor opgeleid en zou daarom vast onderdeel moeten zijn van het behandelteam van de patiënt. Een KAG is een gespecialiseerd bedrijfsarts die vanuit de kliniek arbeidsgerelateerde zorginterventies levert. Zo worden bij diagnostiek/ beoordeling en behandeling vanuit de tweede lijn de relatie tussen de factoren de arbeid en gezondheid meegenomen. Daarmee onderscheidt de KAG zich van de reguliere bedrijfsgeneeskunde en de medische specialismen.

Bekostiging van de klinisch arbeids-geneeskundige zorg binnen de zorgverzekeringswet

Arbeidsgerelateerde zorg is onderdeel van arbozorg en valt nu onder het Ministerie van Sociale Zaken en wordt bekostigd door werkgevers. Het wordt gezien als verantwoordelijkheid en belang van werkgevers, terwijl een grote en groeiende groep werkenden geen (vaste) werkgever meer heeft en zelf verantwoordelijk geacht wordt voor hun duurzame inzetbaarheid. Behoud van arbeidsvermogen, arbeidsparticipatie en inkomen – en dus ook van kwaliteit van leven – is primair een patiëntenbelang. Klinisch arbeidsgeneeskundige zorg vanuit de tweede lijn moet integraal onderdeel zijn van de reguliere oncologische zorg en als zodanig gefinancierd worden.

Bovengenoemde doelen en verbeteringen zijn voor werkenden met een (chronische) aandoening vanuit patiënt- en werkendenperspectief van belang voor nagenoeg alle patiëntgroepen en overstijgen vanuit dit bredere perspectief de oncologie.

¹ Nederlandse Kankerregistratie 2019

² NFK Doneer je Ervaring 2019: <https://nfk.nl/resultaten/kanker-bij-jou-of-je-naaste-wat-betekent-dit-voor-je-werk>, Zegers, A., et al., Cancer survivors' experiences with conversations about work-related issues in the hospital setting, 2020

Aan het werk blijven loont

Uit onderzoek is bekend dat goed en passend werk gezond is en het welzijn bevordert. Omgekeerd geldt ook dat verlies van werk leidt tot slechtere gezondheid, slechtere gezondheidsbeleving en hogere medische consumptie³. Optimale arbeidsparticipatie van werkenden met aandoeningen is vanuit economisch perspectief van groot belang. Het gaat immers om een grote en toenemende groep in de werkzame leeftijd.

Werken naar vermogen draagt bij aan herstel, kwaliteit van leven en gezondheid. Samengevat heeft werk de volgende positieve effecten⁴:

- **Werken is therapeutisch (zingeving)**
- **Werken draagt bij aan herstel**
- **Werken zorgt voor een betere gezondheid**
- **Werken helpt om de langetermijn-effecten van langdurig ziek zijn te minimaliseren**
- **Werken reduceert het risico op arbeidsongeschiktheid op lange termijn**
- **Werken leidt tot participatie in de maatschappij**
- **Werken verkleint de kans op armoede (financiële onafhankelijkheid)**
- **Werken verbetert de kwaliteit van leven**
- **Werken vermindert zorgconsumptie**

Met een vergrijzende (beroeps)bevolking, een snel veranderende arbeidsmarkt en oplopende zorgkosten is het voor Nederland van groot belang dat ook mensen met een aandoening aan het werk blijven.

Kanker en werk

Van alle mensen die werken, krijgen elk jaar ongeveer 45.000 tot 50.000 werkenden te horen dat ze kanker hebben. Dat deel van de beroepsbevolking zal de komende jaren alleen maar stijgen. Voor de groeiende groep mensen die leeft met en na kanker, waarvan bijna de helft zich in de werkende leeftijd bevindt, zijn er duidelijke verbeterpunten noodzakelijk.

Uit Doneer Je Ervaring-onderzoek⁵ (2019) van NFK onder 3.500 (ex-)kankerpatiënten blijkt dat de diagnose kanker vrijwel altijd gevolgen heeft voor de werksituatie. Bijna de helft heeft zich ziek gemeld, een kwart is gestopt met werken en een kwart is minder uren gaan werken. Bovendien verliest 1 op de 10 (ex)kankerpatiënten de baan als gevolg van het krijgen van kanker.

Gevolgen niet besproken

Ook blijkt dat bij bijna twee derde van de patiënten de gevolgen van kanker voor werk niet besproken zijn door de zorgverlener(s) in het ziekenhuis. Van de patiënten bij wie de gevolgen wél besproken zijn, zegt 9 op de 10 dat het hen geholpen heeft. Hieruit blijkt hoe ontzettend belangrijk het is dat werk al in de spreekkamer in de zorg aan de orde komt.

Zorgverleners hebben te weinig aandacht en specialistische kennis voor de gevolgen van kanker voor de werksituatie van de patiënt. Het ministerie van SZW signaleerde dit knelpunt eveneens⁶ en ook de SER pleitte al voor verbeteringen voor werkenden die vanuit de zorg worden gestart. Een toekomstig stelsel moet volgens de raad (meer dan nu het geval is) gericht zijn op het voorkomen van gezondheidsproblemen, verzuim en uitval. Niet alleen bij werknemers maar bij alle werkenden. Daarmee kunnen

³ Burdorf, L., *Werk, participatie en gezondheid*, 2016

⁴ Waddell, G., & Burton, K., *Is work good for your health and well-being*, 2006

⁵ NFK Doneer je Ervaring 2019: <https://nfk.nl/resultaten/kanker-bij-jou-of-je-naaste-wat-betekent-dit-voor-je-werk>

⁶ Ministerie van SZW, kamerbrief 16 juni 2015 <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-29544-642.html>

(vermijdbare) maatschappelijke kosten bespaard worden.⁷ En ook de KNMG deed in het visiedocument *Zorg die werkt. Naar een betere arbeidsgerichte medische zorg voor (potentieel) werkenden* voorstellen voor een nieuwe inrichting van de arbeidsgerichte medische zorg.⁸ Er moet proactief aandacht komen voor de gevolgen van kanker voor werk zodat alle werkenden na deze diagnose optimaal ondersteund worden om mee te kunnen blijven doen op de arbeidsmarkt én de samenleving.

Werk meenemen in behandeltraject

Dit vraagt om een verandering in de zorgstructuur en de financiering daarvan. Naast (medische) behandeling van de ziekte zelf moet ook werk meegenomen worden in het behandeltraject. Daar is specifieke expertise voor nodig in de vorm van arbeidsgeneeskundige zorg en dat kan door het inzetten van een klinisch arbeidsgeneeskundige vanaf diagnose in het behandelteam van de patiënt. Bovendien kan de klinische arbeidsgeneeskundige een verbindende rol vervullen tussen de arbeidsgerelateerde zorg vanuit de tweede naar de eerste lijn (reguliere bedrijfsgezondheidszorg en huisartsenzorg).

Over NFK

De Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK) is de koepel van negentien kankerpatiëntenorganisaties en één patiëntenplatform. Elke organisatie maakt zich sterk voor patiënten met (een) bepaalde vorm(en) van kanker of de gevolgen daarvan. De koepel behartigt de algemene belangen en ondersteunt de leden. Samen komen zij op voor de belangen van alle mensen die kanker hebben (gehad), hun naasten en mensen met een erfelijke aanleg voor kanker. Ze horen hun stem onder meer via het patiëntenpanel Doneer Je Ervaring en laten deze horen in de politiek, de media, de zorg, de wetenschap en bij verzekeraars.

Nationaal Actieplan

Deze position paper is tot stand gekomen op initiatief van NFK en in afstemming met een vertegenwoordiging van kankerpatiënten, klinisch arbeidsgeneeskundigen, bedrijfsartsen en andere experts op het terrein van kanker en/of werk. De doelen en verbeteringen worden mede onderschreven door de Taskforce Cancer Survivorship Care en vormen integraal onderdeel van het Nationaal Actieplan. Het Nationaal Actieplan geeft aan welke maatschappelijke visie, strategie en stappen noodzakelijk zijn om de zorg voor mensen die leven met of na kanker ten aanzien van hun zorgbehoeften op lichamelijk, psychisch en sociaal/maatschappelijk gebied te verbeteren.⁹

⁷ Sociaal Economische Raad, *Werk: van belang voor iedereen. Een advies over werken met een chronische ziekte*, maart 2016

⁸ Federatie Medisch Specialisten, *Zorg die werkt. Naar een betere arbeidsgerichte medische zorg voor (potentieel) werkenden*, maart 2017

⁹ De Taskforce Cancer Survivorship Care is een samenwerkingsverband waarin zorgprofessionals, onderzoekers, beleidsmakers en patiëntenorganisaties hun krachten en expertise bundelen, om passende zorg voor mensen met en na kanker mogelijk te maken. Met het Nationale Actieplan wil de Taskforce de basis leggen voor toekomstbestendige organisatie van de juiste oncologische zorg en nazorg op de juiste plaats, op het juiste moment en door de juiste persoon. <https://taskforcecancersurvivorshipcare.nl>

Organisaties die deze position paper mede ondersteunen zijn:

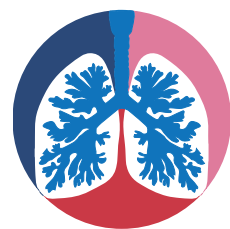


Radboudumc

abbvie



De Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties bestaat uit:



Prostaatkankerstichting



Patiëntenplatform

zeldzame kankers



LIVING WITH HOPE
Stop alvleesklierkanker



stichting **zaadbalkanker**
www.zaadbalkanker.nl toon ballen!



hersentumor
contactgroep



hersenletsel.nl

