

POLITIEK CAFÉ: KANKER & WERK

De Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK) vindt het belangrijk dat werk vanaf de diagnose wordt meegenomen in het gehele behandeltraject, als behandeldoel én als medicijn. De koepel van 19 kankerpatiëntenorganisaties pleit daarom voor het overbruggen van de kloof tussen zorg en arbeid. Deze boodschap wordt onderstreept door de deelnemers aan het online politiek café dat NFK onlangs hield.

JAARLIJKS KRIJGEN 50.000 WERKENDEN DE DIAGNOSE KANKER

Vele vertegenwoordigers van zorg- en arbeidsorganisaties en Kamerleden van diverse politieke partijen kwamen op 16 februari 2021 online samen om te praten over het belang van klinisch arbeidsgeneeskundige zorg voor werkenden met of na kanker.

Arja Broenland, directeur-bestuurder van NFK schetst dat jaarlijks zo'n 50.000 werkenden te horen krijgen dat ze kanker hebben. "Het aantal mensen dat leeft met en na kanker groeit." In 2019 hield NFK een 'Doneer Je Ervaring'-peiling over kanker en werk waaraan 3.500 (ex-)kankerpatiënten meededen. Op het moment van diagnose had 76 procent van de deelnemers aan vaste baan. Tijdens het invullen van de vragenlijst was dat percentage gedaald tot 46 procent. "De gevolgen van kanker en het behandeltraject op werk is groot. Maar zestig procent van de zorgverleners sprak hier nooit over met hun patiënten," licht Roel Masselink, belangenbehartiger Kwaliteit van Leven van NFK toe.

'HET LUKT ME NIET MEER OP WILSKRACHT'

Jan Roelevink had een eigen bedrijf, maar moest dit noodgedwongen verkopen toen hij door zijn kankerbehandeling niet meer kon werken. "De hematoloog zei 'u kunt rustig blijven werken'. Verder kreeg ik totaal geen hulp of informatie." Tegenwoordig doet hij vrijwilligerswerk voor patiëntenorganisatie Hematon. Ook is hij betrokken bij een project om werkervaringsplekken te zoeken voor lotgenoten die niet meer aan het werk komen.

Ook Marion Claes ondervindt 'bar weinig steun' nu ze voor de vierde keer aan het re-integreren is na kanker. "Het lukt me niet meer op wilskracht. Ik ben vermoeid, heb cognitieve problemen en financiële zorgen. Mijn bedrijfsarts is er vooral voor mijn werkgever en heeft onvoldoende kennis over kanker. Na een gesprek waarin ik vertelde dat ik per dag een half uur kon lopen, adviseerde hij om mijn parkeervergunning in te trekken."

INDRUKWEKKENDE VERHALEN

De aanwezigen van het politieke café schrikken van de verhalen van Jan en Marion. Ze constateren dat werkgevers het lastig kunnen vinden om zieke werknemers tijdig naar de bedrijfsarts te sturen. Daarnaast zijn er weinig bedrijfsartsen met gespecialiseerde kennis over kanker en werk. Ook hebben lang niet alle werknemers in loondienst - laat staan zzp'ers, werkzoekenden en starters - toegang tot een bedrijfsarts.

Een voorbeeld van hoe het ook kan, geeft het Radboudumc. Kankerpatiënten worden daar vanaf hun diagnose tot hun terugkeer op de werkvloer begeleid door klinisch arbeidsgeneeskundigen. "Ook alle zzp'ers, jonge kankerpatiënten die nog studeren of starten op de arbeidsmarkt en werkzoekenden begeleiden wij", vertelt Desiree Dona, klinisch arbeidsgeneeskundige oncologie. "We richten ons op werkbehoud, behoud van werkvermogen en het inzetten van werk als medicijn én als behandeldoel. Werk draagt bij aan de kwaliteit van leven en het herstel van mensen." Zij en haar collega's maken deel uit van het behandelteam van de patiënt. Daarnaast vormen ze de schakel met alle partijen waarmee een patiënt tijdens het behandeltraject en de re-integratiefase en eventueel daarna mee te maken krijgen: van werkgevers, bedrijfsartsen, tot gemeenten en het UWV.

Het Radboudumc wil de inzet van klinisch arbeidsgeneeskundigen verder uitrollen. Dat kan ook digitaal, zodat patiënten vanuit hun eigen ziekenhuis contact hebben met de klinisch arbeidsgeneeskundigen van het Radboudumc.

SCHOTTEN VERWIJDEREN

Wat is dan het probleem? Diverse deelnemers aan het politiek café constateren dat medische zorg wordt gefinancierd door het ministerie van VWS en werkgerelateerde zorg door het ministerie van Sociale Zaken. “Financiering voor klinisch arbeidsgeneeskundige zorg is er niet”, benadrukt Desiree Dona. “We komen niet door die schotten heen. De patiënt staat er zo alleen voor. Hij kent de weg niet en heeft zijn handen vol aan zijn ziekte.” Voor zzp’ers en jongeren die de arbeidsmarkt nog moeten betreden, is toegang tot werkgerelateerde zorg in het huidige stelsel al helemaal niet geregeld.

De Taskforce Cancer Survivorship Care presenteerde in september 2020 het Nationale Actieplan Kanker en Leven waarvan werkbehoud en terugkeer naar werk een belangrijke pijler is. Taskforce-voorzitter en internist-oncoloog van het UMCG, Jourik Gietema meldt dat Nederland in 2030 één miljoen (ex-)kankerpatiënten telt. “Werk is een belangrijk onderdeel van terugkeer naar je gewone leven.”

CONCREET ACTIEPLAN

Ook Jourik Gietema hoopt dat er snel een oplossing komt voor de financieringsproblemen zoals Desiree Dona deze schetst. Hij is blij met de Kamermotie die D66-kamerlid Steven van Weyenberg in november 2020 indiende naar aanleiding van een oproep van NFK. Van Weyenberg vroeg het kabinet daarin om de zorg die mensen met en na kanker helpt bij hun werk, onderdeel te maken van hun behandeling én om dit te financieren. Het Kamerlid kreeg kamerbrede steun voor zijn motie.

Tijdens het politiek café vertelt Steven van Weyenberg dat hij vóór april van het kabinet een concreet actieplan verwacht. Hij krijgt bijval van de andere aanwezige Kamerleden, Paul Smeulders (GroenLinks), Joba van den Berg (CDA) en kandidaat-Kamerlid Sunita Biharie (SP). “Dit onderwerp is belangrijk voor alle partijen van links naar rechts”, stelt Paul Smeulders. “Iedereen kan kanker krijgen en we willen allemaal dat je dan de beste zorg krijgt en dat kunt combineren met werk en reïntegreren. De uitdaging is alleen hoe je dat financieel en praktisch vormgeeft.” Ook Anthony Stigter (VNO-NCW) benadrukt de win-win-win voor werkenden zelf, voor de maatschappij en voor de werkgever.

WERK BESPREKEN VANAF DE DIAGNOSE

De bezoekers van het politiek café dragen allerlei oplossingen aan. Van het opleiden van gespecialiseerde bedrijfsartsen, een betere no-riskpolis voor werkgevers als ze (ex-)kankerpatiënten aannemen, tot een minister voor Gezondheid en Werk. Of dit dé oplossing is, betwijfelt Joba van den Berg (CDA). “Het zijn wellicht ook onze wetten die in de weg zitten.” Kandidaat-kamerlid Sunita Biharie (SP) voegt toe dat de Tweede Kamer zelf ook een verantwoordelijkheid heeft. “Bijvoorbeeld in de samenwerking tussen vaste Kamercommissies. Het is in ieder geval belangrijk dat de menselijke maat terugkomt. Ook op dit dossier.”

Los van al deze oplossingen, zijn de bezoekers het met de woorden van Roel Masselink van NFK eens. “Het is belangrijk om met kankerpatiënten de gevolgen voor werk te bespreken vanaf het moment van de diagnose. Ook in de behandelkamer, want daar komt iedereen die kanker krijgt ongeacht zijn of haar positie op de arbeidsmarkt. Klinisch arbeidsgeneeskundigen en goed opgeleide bedrijfsartsen spelen hierin een belangrijke rol.”

Meer lezen over Kanker & Werk? Ga naar nfk.nl of neem contact op met [Roel Masselink](#)