

Blijven werken van groot belang voor chronisch zieken

Mederegisseur van het eigen traject

Werkgevers weten vaak niet goed wat ze aan moeten met werknemers die chronisch ziek zijn. Daarom is het zaak dat de werknemer zich proactief opstelt in het re-integratieproces. De arbeidsdeskundige kan hieraan een belangrijke bijdrage leveren.

TEKST | Hans Klip



Ongeveer 2,3 miljoen mensen tussen de 15 en 65 jaar hebben een chronische ziekte. Dat komt neer op 20 procent van de potentiële beroepsbevolking, blijkt uit een berekening van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Omdat mensen steeds langer doorwerken, neemt het aantal chronisch zieke werkenden alleen nog maar toe. AD Visie vroeg vier deskundigen wat werk voor deze groep betekent: Cécile Boot, Diane van Herk, Ragna van Hummel en Karin van der Maas. Veel wordt duidelijk uit hun verhalen.

Karin van der Maas, manager bij Whiplash Stichting Nederland: “Geef mensen voldoende ruimte”



De duurzame inzetbaarheid bij chronische ziekte is volgens Karin van der Maas bij alle patiëntenorganisaties een belangrijk thema. Om dat te stimuleren is voor werknemers het online leerprogramma Mijn Re-Integratieplan geïntroduceerd.

Jaarlijks lopen vijftien- tot twintigduizend mensen door een ongeval een whiplash op. Mensen willen dan graag blijven werken, vertelt Karin van der Maas die manager is bij de Whiplash Stichting Nederland. “Er is in de samenleving gelukkig steeds meer aandacht voor doorwerken met een chronische ziekte. Wel zien we als patiëntenor-

ganisaties dat het Poortwachtermodel erg leidend is geworden. Het voldoen aan regels staat soms voorop in plaats van een succesvolle re-integratie. Het is belangrijk om mensen de ruimte te geven om binnen de eigen mogelijkheden hun werkzaamheden op te bouwen.” Om de werknemer te helpen heeft de Whiplash Stichting Nederland samen met een aantal andere patiëntenorganisaties het online leerprogramma Mijn Re-integratieplan ontwikkeld. Dit richt zich op de eerste twee jaar van ziekte. Het programma legt niet alleen de rechten en plichten van de werknemer en andere partijen uit, maar bevat ook allerlei praktische adviezen. Van der Maas licht toe: “We hebben Mijn Re-Integratieplan gemaakt op basis van ervaringsdes-

Diane van Herk, arbeidsdeskundige bij UWV: “Werknemer moet heft in handen nemen”



Wanneer Diane van Herk voorlichting geeft aan werknemers met multiple sclerose, is haar belangrijkste boodschap: wees mederegisseur van je eigen re-integratieproces en denk samen met je werkgever in oplossingen.

Arbeidsdeskundige Diane van Herk verzorgt samen met twee UWV-collega's sinds een aantal jaar voorlichtingsbijeenkomsten aan werkenden bij wie multiple sclerose is vastgesteld. Zij behandelen het hele traject vanaf ziekmelding tot aan de UWV-beoordeling na twee jaar arbeidsongeschiktheid. De bijeenkomsten worden georganiseerd door patiëntenorganisaties als het Nationaal MS Fonds en MS-Anders. “Wij geven tegenwoordig ieder kwartaal wel ergens in het land voorlichting”, vertelt Van Herk. “Het is niet onze kerntaak maar we vinden het leuk om te doen.”

MS komt in allerlei verschijningsvormen voor, zegt Van Herk die de ziekte zelf ook heeft. “Daarom is het lastig in het algemeen te zeggen wat mensen nog kunnen. Dit blijkt pas in de praktijk en hangt samen met de

combinatie van klachten en soort werk. Zelf heb ik bijvoorbeeld nooit een dag hoeven verzuimen vanwege mijn ziekte. Dat ik ook ervaringsdeskundige ben, praat gemakkelijker tijdens de bijeenkomsten.”

Bij Van Herk werd de ziekte in 2009 vastgesteld. “Daarvoor had ik al geruime tijd vage klachten maar die belemmerden me niet. Hoewel ik wel een vermoeden had, kwam de uiteindelijke diagnose toch hard aan. Ik heb het lang aan bijna niemand verteld, zodat ik niet gelijk als zieke zou worden behandeld.”

Van Herk heeft mobiele beperkingen; zij heeft vooral last van haar rechterbeen. “Ik heb sinds ongeveer anderhalf jaar een aangepaste auto. Ook heeft mijn werkgever een parkeerplek geregeld in de garage van het kantoor. Een simpele oplossing waardoor ik geen problemen heb om op mijn werk te komen.”

Mederegisseur

Van Herk drukt de deelnemers aan de voorlichtingsbijeenkomsten op het hart om zelf het heft in handen te nemen. “Zorg ervoor dat je mederegisseur van je eigen traject bent. Daarmee zorg je dat je mogelijk-

heden worden benut en laat je geen kansen liggen door te veel aan de zijlijn te staan. Probeer zo veel mogelijk open kaart te spelen met de werkgever.”

Diane van Herk merkt wel dat veel mensen de weg kwijtraken door de hoeveelheid informatie en de bureaucratie. “Zij vragen zich af waar ze welke informatie vinden en wie welke taak heeft. Ze zijn blij dat we hen helpen om door de bomen het bos te zien.”

Faciliteren

“Veel werkgevers worden bang en denken dat iemand niets meer kan. Tegelijkertijd geldt dat de meeste werkgevers medewerkers die willen doorwerken, daarin faciliteren. Als de bereidheid hiervoor ontbreekt, waren er vaak eerder andere oorzaken los van de ziekmelding.”

Volgens Van Herk draait het bij MS net als bij elke andere chronische ziekte om de simpele vraag: hoe gaat de werknemer met zijn beperkingen om? “Je zult altijd moeten zoeken naar oplossingen, bijvoorbeeld aanpassingen in het werk of minder uren. Dat is bij uitstek het terrein van de arbeidsdeskundige.”

kundigheid en met input van professionals zoals bedrijfsartsen. Waar lopen mensen in de praktijk tegenaan? Van daaruit is het leerprogramma ingevuld en dat maakt het uniek. Alle zieke werknemers kunnen het programma gebruiken. Voor een aantal aandoeningen is extra informatie toegevoegd.”

Het programma stimuleert zieke werknemers om de eigen regie te nemen, zegt Van der Maas. “De gebruiker kan in het programma op een interactieve manier uitzoeken wat hij wil doen. Daarbij staat het denken in mogelijkheden centraal. Er zijn heel veel handvatten opgenomen, bijvoorbeeld voor het voeren van een goed gesprek met de arbeidsdeskundige.”

Nek uitsteken

Voor professionals is er een handleiding over hoe ze werknemers bij het gebruik van Mijn-Re-integratieplan kunnen ondersteunen. Van

der Maas: “Het is natuurlijk voor de professional fijn als iemand goed is geïnformeerd, want dan kun je veel sneller naar de kern gaan. Mensen weten bijvoorbeeld vaak niet wat een arbeidsdeskundige doet. Dat wordt toegelicht in het programma.”

Volgens Karin van der Maas blijkt uit de praktijk dat arbeidsdeskundigen vaak hun nek uitsteken voor zieke werknemers. “Deze werknemers zien en waarderen dat. Mijn tip is om samen met werknemer en werkgever aan de slag te gaan. Je kunt hierbij met het arbeidsdeskundig onderzoek een belangrijke bijdrage aan een succesvolle re-integratie leveren. Geef mensen dan wel voldoende ruimte, vertrouwen en tijd.”

Kijk voor meer informatie op de site www.mijnreintegratieplan.nl of neem contact op met Karin van der Maas via info@mijnreintegratieplan.nl.



Cécile Boot, universitair hoofddocent Arbeid en Gezondheid bij VUmc: “Veilige en open cultuur heel belangrijk”



De rol van een veilige en open organisatiecultuur mag volgens Cécile Boot niet worden onderschat. Want preventie is alleen mogelijk als een werknemer zijn ziekte snel durft aan te kaarten.

De samenleving besteedt bij chronische ziekten vooral aandacht aan de zorg. Het aspect van werk komt er in de ogen van Cécile Boot nog altijd bekaaid vanaf. “Als het om een chronische ziekte gaat, wordt er te weinig gekeken naar het geheel. Daar zet ik in mijn onderzoekswerk juist op in.” Boot houdt zich met het thema bezig als universitair hoofddocent bij de afdeling Sociale Geneeskunde van VUmc. Ook is zij voorzitter van het Landelijk Netwerk Chronisch Ziekten en Werk en lid van de Programmaraad van het Arbeidsdeskundig Kennis Centrum.

Goed nieuws

De Sociaal-Economische Raad heeft het onderwerp de laatste jaren in het vizier. In 2016 publiceerde de SER een advies over werken met een chronische ziekte en vorig jaar is een speciale werkgroep ingesteld. “Het advies was goed nieuws”, zegt Boot. “Al is het nog afwachten wat er nu concreet mee gebeurt. Het advies is sterk gericht op preventie en dat is wat ikzelf ook beoog.” Boot noemt verder de richtlijn Chronisch Ziekten en Werk uit 2016. “De informatie en aanbevelingen zijn interessant voor een grote groep professionals. Het is de eerste richtlijn die zich richt op alle chronische ziekten. Het AKC heeft de informatie toe-

gankelijk gemaakt voor arbeidsdeskundigen in de nieuwe kennisbibliotheek Chronisch Werkt.” (Zie het artikel op pagina 14.)

Angst

Binnen de werkende populatie komen volgens Boot twee soorten chronische ziekten het vaakst voor: problemen met het bewegingsapparaat – met name rugklachten – en chronische psychische problemen. “Wanneer zo’n ziekte wordt vastgesteld, is het vaak in het belang van de werkende om dit aan zijn leidinggevende en collega’s te vertellen. Veel mensen vinden dat echter lastig.”

De rol van een veilige en open cultuur in organisaties wordt onderschat, vindt Boot. “Als iemand niet aan zijn manager durft te vertellen dat hij ziek is, heeft-ie een goede reden, zoals angst voor zijn baan. De ziekte komt vaak pas op tafel na een periode van verzuim. Liever voorkom je verzuim door een preventieve aanpak. Hierbij gaat het om de vraag: wat is ervoor nodig om werkend de AOW-leeftijd te halen?”

Vaak blijkt er veel meer mogelijk dan een werknemer denkt. “Zeker als het gaat om een informele werkaanpassing, zoals twee korte pauzes in plaats van één lange. Zoiets hoef je meestal alleen met jouw leidinggevende te regelen, in tegenstelling tot een formele werkaanpassing waarbij iets moet worden gekocht of op een hoger niveau geregeld.”

Klein

De professional komt volgens Cécile Boot vaak pas in beeld bij een aantoonbaar

probleem zoals ziekteverzuim. De uitdaging is om dat voor te zijn. “Mijn belangrijkste boodschap is preventie. De arbeidsdeskundige kan zo’n preventieve rol goed op zich nemen. Zeker de arbeidsdeskundigen die voor werkgevers werken, hebben een veel betere voeling met de werkvloer dan bedrijfsartsen.”

De arbeidsdeskundige heeft de vaardigheden om creatief over mogelijkheden na te denken, merkt Boot op. “Vaak zijn geen ingewikkelde of dure oplossingen nodig, maar ontbreekt het begin. Met een simpel gesprek met de werknemer bereik je al veel. Begin dus klein.”



2,3 miljoen mensen tussen de 15 en 65 jaar hebben een chronische ziekte

Ragna van Hummel, directeur van re-integratiebureau Re-turn:

“Kanker op zich is geen reden om te stoppen”



Veel werkgevers willen liever niets te maken hebben met kanker. Daarom is bij terugkeer uiterste zorgvuldigheid vereist, zegt Ragna van Hummel.

Jaarlijks krijgen veertigduizend werknemers kanker.

Die mogen we met zijn allen niet afschrijven, vindt

Ragna van Hummel. Zij is directeur van Re-turn, het enige bureau in Nederland dat volledig is gespecialiseerd in verzuim en re-integratie bij kanker. “Wij hebben als vertrekpunt dat werken gezond is, ook voor mensen met kanker. We gaan uit van wat er al voor iemand is geregeld en voegen daaraan onze specialistische kennis toe.”

Kanker op zich is medisch gezien geen reden om helemaal te stoppen met werken, zegt Van Hummel. “Maar het duurt vaak lang voordat je terug kunt keren. Als je meer dan zestien weken uit de running bent, sluit het systeem zich en moet je dat zelf weer openbreken. Als de werknemer tijdens zijn ziekte (deels) aan boord blijft, is bij re-integratie al heel veel gewonnen.”

Pittige tijd

Van Hummel weet uit ervaring waarover ze praat. In 2005 werd bij haar borstkanker geconstateerd toen ze acht maanden zwanger was. Van Hummel maakte een ‘pittige tijd’ door, zoals ze het nuchter omschrijft. Er volgde de geboorte van haar kind en daarna een lange periode van behandeling en revalidatie.

Zij had in die tijd een communicatiefunctie bij een IT-bedrijf. “Het werk was voor mij een van de weinige dingen dat juist niet veranderde. Na anderhalf jaar keerde ik terug. Mijn leidinggevende en ik hadden bij het re-integratieproces eigenlijk geen idee van wat we moesten doen. Ik kreeg carte blanche om mijn werk aan te passen, maar door het gebrek aan kennis bij mij en mijn manager kwam dat niet uit de verf. Uiteindelijk werd ik na twee jaar ziekte wegens onvoldoende re-integratie ontslagen.”

Van Hummel gooide het over een andere boeg, waarbij haar eigen

ervaringen goed van pas kwamen. “Ik kreeg via mijn netwerk de mogelijkheid om een jaar lang bij een re-integratiebureau in de keuken te kijken. Dat heeft me geholpen om in 2009 Re-turn op te richten.”

Kanker heeft volgens Van Hummel veel parallellen met chronische aandoeningen als reuma en HIV. Maar sommige zaken zijn anders. “Kanker wordt geassocieerd met dood en lijden. Tevens is de ziekte erg ongrijpbaar en zijn het verloop en herstel grillig. Kanker kan altijd terugkomen. Veel werkgevers en collega’s willen er liever niets mee te maken hebben, want dan kun je het niet onbedoeld verkeerd doen.”

Daarom is bij de terugkeer grote zorgvuldigheid vereist. “Het is belangrijk om werkzaamheden naar vermogen en tijdcontingent op te bouwen en hierover effectief te communiceren. De werknemer moet echt leren omgaan met vermoeidheid en cognitieve beperkingen.”

Warm hart

Re-turn heeft enkele arbeidsdeskundigen in dienst en werkt daarnaast veel samen met externe arbeidsdeskundigen. Van Hummel draagt de beroepsgroep een warm hart toe. “Arbeidsdeskundigen zijn altijd gericht op de praktijk en daarmee mensen tot grote steun. Ik merk ook dat klanten veel waarde hechten aan de arbeidsdeskundige rapportage. Mijn belangrijkste advies aan arbeidsdeskundigen is om niet af te wachten bij kanker. De voorbereiding op werk is net zo belangrijk als het werken zelf.”

In samenwerking met het AKC en de NVvA organiseert Re-turn de komende tijd een aantal kennissessies. Van Hummel: “We behandelen hierin werken met kanker, want dat komen arbeidsdeskundigen veel tegen. Ook vertellen wij over de nieuwe kennisbibliotheek Chronisch Werkt, waarin kanker een belangrijk onderwerp is. Ik vind het leuk om op deze manier kennis te verspreiden.”

Dit jaar zijn er vier sessies waarin Re-turn arbeidsdeskundigen informeert over Kanker en Werk

21 maart: Utrecht 16.00-19.00 uur

13 juni: Rotterdam 16.00-19.00 uur

13 september Groningen 16.00-19.00 uur

12 december Eindhoven 16.00-19.00 uur

meer informatie: www.re-turn.nl