

Werken na
diagnose of
genezing van
kanker:



Hervinden van de **BALANS**

Kanker. Het is een ziekte die je leven overhoop haalt, niet alleen privé, maar ook op het werk. Want veel patiënten, maar ook ex-patiënten, kampen met klachten als concentratieverlies en vermoeidheid. Hoe moet de werkgever hiermee omgaan? En welke rol speelt de arbeidsdeskundige?

TEKST | Peter Passenier

Vijftien jaar geleden was Edith Idoe facilitair manager, maar toen werd ze plotseling ziek. Stokdarmkanker. Niet alleen veranderde dat haar hele leven, maar ook de manier waarop ze tegen dat leven aankeek. "Mijn baan was altijd erg belangrijk, interessant en geweldig. Maar vanaf dat moment had ik andere prioriteiten, en kon ik me niet zo

druk meer maken over een verwarming die te hoog stond, of over een klacht dat de koffie te koud was. Mijn kernwaarden veranderden: materiële zaken werden minder belangrijk. Maar tegelijk bleef werken, naast mijn gezin, een drijfveer in mijn leven. Ik wilde iets betekenen voor de maatschappij, en werkgevers en werknemers ondersteunen in dit proces."

Tegen de verwachting in wist Idoe haar ziekte te overleven, en ze gooide het roer inderdaad om. Zij is directeur van Stap.nu, een organisatie die begeleiding biedt bij de re-integratie van kankerpatiënten. En ze ziet bij hen dezelfde veranderingen die ze ooit zag bij zichzelf. "In de fase van herstel maken mensen andere keuzes dan voorheen. Materiële zaken worden minder belangrijk, het accent ligt nu meer op de kwaliteit van het leven, zowel in werk en relaties. Vaak betekent dat ook dat ze daar andere eisen aan stellen. Misschien was de inhoud van de baan of hun relatie voor hun ziekte óók niet ideaal, maar trokken ze daar geen consequenties uit. Na hun ziekte doen veel van hen dat wel."



Edith Idoe (directeur stap.nu)

Onderschatting

Het werk is voor kankerpatiënten dus belangrijk. Maar Idoe constateert een onderschatting van het herstelproces, zowel bij werknemer als werkgever. "Herstel vraagt meer dan alleen behandelingen in het ziekenhuis. Sterker nog, die behandeling, als die bijvoorbeeld bestaat uit chemotherapie of radiotherapie, kan invloed hebben op het werkvermogen en de belastbaarheid. Je ziet bij mensen vermoeidheid, cognitieve beperkingen, problemen met multitasking. Ik heb een docent begeleid die als leerkracht met veel plezier voor de klas stond, maar na de behandeling van kanker bleek dat haar cognitieve vermogens nog niet voldoende waren hersteld om zo'n grote groep kinderen aan te kunnen. Als het dan mis gaat, wordt zo iemand onzeker en denkt: Kan ik dit nog wel?"

Communicatie

De re-integratie van medewerkers met kanker is dan ook lastig. Bedrijven moeten vooral aandacht besteden aan communicatie. "Zo'n zeventig procent van de werkgevers heeft hier problemen mee", zegt Idoe. "Het begint al op het moment dat de ziekmelding binnenkomt. Bij het horen van het woord 'kanker' denken veel werkgevers: ik laat hem of haar voorlopig maar met rust. Natuurlijk, dat is vaak goed bedoeld – maar het pakt verkeerd uit. Want hoe waardevol voel je je dan als medewerker? Het past ook niet meer bij deze tijd: twintig jaar geleden accepteerde je dat mensen thuis zaten; tegenwoordig streven zowel medewerker als werkgever naar een snelle re-integratie."

Communicatie is daarbij belangrijk – en wel: voortdurende communicatie. "Wat je vaak ziet is dat werkgever en medewerker in het kader van de Wet poortwachter afspraken maken over werkhervatting. Als die medewerker dan een terugval krijgt, is de werkgever heel verbaasd: wat gebeurt hier, we hadden toch een afspraak? Maar die afspraak is gebaseerd op een eenmalig contact, en dat is niet genoeg. Je moet als werkgever en werknemer voortdurend in gesprek blijven, voortdurend de vinger aan de pols houden, want de situatie kan veranderen. En oh ja: besteed ook aandacht aan de collega's. Die zijn meestal wel bereid het werk over te nemen – totdat het hen ook te veel wordt."

Uit beeld

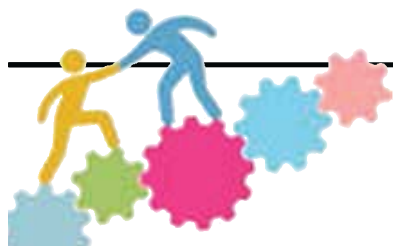
Machteld de Bont heeft ervaring met de problemen van de werknemer, maar ook met die van de werkgever. Zij werd jaren geleden eveneens getroffen door kanker, borstkanker in haar geval, en ook zij heeft het tot haar missie gemaakt om mensen na de diagnose te adviseren. Maar als directeur van Care for cancer heeft ze zelf ook medewerkers, en ze realiseert zich goed wat er gebeurt als die uitvallen. "Wanneer iemand kanker krijgt, kan hij zomaar driekwart jaar uit beeld zijn. Al die tijd moet de werkgever loon doorbetalen, terwijl er geen werk tegenover staat. Wat doe je dan als een medewerker een tijdelijk contract heeft dat in een paar maanden afloopt? Ik kan me voorstellen dat je dan snel overweegt om dat niet te verlengen."

Maar vaak stellen werkgevers hun mening bij als ze meer kennis vergaren over het specifieke ziektebeeld. "Veel van hen weten onvoldoende wat een medewerker na de behandeling van kanker allemaal kan. Vaak handelen ze uit angst, een vooroordeel, een verouderd of beperkt beeld. Daarom besteden wij veel aandacht aan voorlichting, ook aan de werkgever: niet iedere patiënt heeft een chemokuur nodig, niet iedere patiënt is langdurig moe."

Maar ook als zo'n werkgever die kennis wél heeft, staat hij voor een lastig dilemma. Want het is de vraag in hoeverre hij moet aandringen op een spoedige werkhervatting. Zal dat aandringen niet worden gezien als pushen? Volgens De Bont is die vraag niet gemakkelijk te beantwoorden, want →



Machteld de Bont, directeur Care for Cancer



iedere werknemer is weer anders. "Sommigen willen koste wat het kost blijven werken, ook met een ongunstige diagnose. Anderen hebben die mogelijkheid of drive niet. Wat voor rol speelt werk in je leven? Is het leuk werk, of zie je het als noodzakelijk kwaad? Ben je kostwinner of niet? Al die zaken spelen een rol in je beslissing om door te werken."

Pushen

Sommige bedrijven lijken de zieke medewerker inderdaad onder druk te zetten. Zo herinnert De Bont zich het verhaal van een werknemer van wie de chronische vermoeidheidsklachten niet werden onderkend. "Als ze aan het werk was, gaf ze alles en zocht de grenzen op. Maar iedere dag kwam ze doodmoe thuis en kon dan alleen nog maar slapen. In het weekend moest ze verder herstellen om maandag weer te kunnen begin-

nen. Haar sociale leven lag stil, maar haar werkgever zag dat niet, en toen ze het ter sprake bracht, was er eigenlijk nauwelijks aandacht voor. Wij hebben deze werkgever voorgelicht over de ernst van vermoeidheid na kanker en de herstelmogelijkheden ervan. Hierna heeft hij zijn re-integratieplan aangepast."

Maar in andere gevallen lijken de partijen het op z'n beloop te laten. Let wel: beide partijen. "Dan kom je een halfjaar na de diagnose bij iemand thuis," zegt de Bont, "en dan hoor je dat die medewerker al die tijd niets van zijn werkgever heeft gehoord. Dat is natuurlijk heel vreemd. Maar als ik dat met die medewerker bespreek, dan vertelt die soms dat hij zelf geen contact met de werkgever heeft gezocht, en alsmaar heeft zitten afwachten. Het initiatief ligt volgens hem bij de werkgever. Waarom eigenlijk? Een medewerker heeft toch ook een verantwoordelijkheid? Dat is in de arbeidsovereenkomst vastgelegd."

Stap.nu

Stap.nu ondersteunt kankerpatiënten in alle fasen van het re-integratieproces. Bijvoorbeeld cliënten die willen blijven werken tijdens de behandeling, of na de behandeling weer aan de slag willen, of nog steeds de gevolgen van de behandelingen ervaren. Daarbij biedt de organisatie ondersteuning aan werkgevers die met een medewerker met kanker te maken krijgen. Zowel Stap.nu als Care for cancer maken deel uit van de Groep Werk en Kanker.



Bedrijfsarts

Bij de re-integratie is een belangrijke rol weggelegd voor de bedrijfsarts – en wel zo vroeg mogelijk na de ziekmelding. Sterker nog, volgens De Bont moet die bedrijfsarts al worden ingeschakeld voordat een medewerker uitvalt. "We moeten af van de controlerend geneesheer en toe naar de adviserend geneesheer. Ik werd eens benaderd door een organisatie die advies wilde. Een van hun leidinggevenden had een aantal jaren geleden een hersentumor gekregen, en hij had het werk kunnen hervatten. Maar een paar jaar later hoorde hij dat de ziekte terug was, en dat er geen behandeling meer mogelijk was. Toch wilde hij koste wat het kost aan de slag blijven, maar zijn functie als manager moest hij noodgedwongen verruilen voor een projectfunctie met repeterende taken. Naarmate de tijd verstreek, werd duidelijk dat hij achteruit ging; hij had moeite met zijn evenwicht en toen hij op een dag een epileptische aanval kreeg op het werk, wist eigenlijk niemand hoe te handelen. Dat maakte op iedereen heel veel indruk."

De vraag van de organisatie was of de werkgever zich

66 70% VAN DE WERKGEVERS heeft moeite met re-integratie KANKERPATIËNTEN

hier beter op had kunnen voorbereiden. Vermoedelijk wel, denkt De Bont, door eerder advies te vragen bij de bedrijfsarts. "Vaak kan die bedrijfsarts op basis van een behandeling of een ziektebeeld inschatten wat mogelijk blijvende of tijdelijke beperkingen zijn die van invloed zijn op het werk. Die bedrijfsarts kan met de werkgever en werknemer meedenken om te voorkomen dat die werknemer over zijn grenzen heen gaat."

Arbeidsdeskundige

Als de bedrijfsarts in een vroeg stadium wordt ingeschakeld, ontstaat er vanzelf een taak voor de arbeidsdeskundige. "Werkgevers hebben niet dagelijks te maken met bijvoorbeeld belastbaarheden of opbouw-schema's", zegt arbeidsdeskundige Corinne Vermeulen, die in het verleden veel met kankerpatiënten heeft gewerkt. "Dus voor hen zijn die adviezen van die bedrijfsarts vaak te beperkt, te abstract geformuleerd. Hoeveel uren mag iemand werken, wat betekent precies 'energetisch beperkt' en wat mag de medewerker nou concreet wel en wat niet? Dat zijn vragen waar de werkgever mee zit, en in een gesprek met de bedrijfsarts is hij vaak niet in staat om die op een goede manier te formuleren. De arbeidsdeskundige heeft daar natuurlijk wél ervaring mee, dus kan die optreden als tolk."

Zo'n arbeidsdeskundige is niet alleen een gesprekspartner voor de bedrijfsarts en de werkgever, maar natuurlijk ook voor de werknemer. Dat valt niet altijd mee, want het doel van zo'n gesprek is re-integratie – maar de ander moet ook zijn verhaal kwijt kunnen. "Begrijp me goed", zegt Vermeulen, "mensen zijn niet verplicht te praten over emotie; sommigen hebben daar geen behoefte aan. Maar af en toe vormen die emoties een blokkade voor het gesprek over re-integratie. Dan moet de arbeidsdeskundige de ander de ruimte geven om het erover te hebben. Pas daarna kun je overschakelen op meer zakelijke onderwerpen."

Dit werkt volgens haar niet altijd. "In ongeveer een kwart van de gevallen proef ik weerstand. Dan hebben mensen moeite om hun verhaal te doen bij iemand die zelf geen kanker heeft. Nee, dat laatste zullen ze

CARE FOR CANCER

Care for cancer biedt begeleiding aan mensen die getroffen zijn door kanker. Zij kunnen thuis coaching krijgen van oncologieverpleegkundigen. Daarnaast biedt Care in company, een onderdeel van Care for cancer, begeleiding aan werkgevers door middel van workshops, casusbesprekingen en programma's voor collega's. Ten slotte geeft de organisatie het certificaat 'Caring company' uit aan bedrijven.



Arbeidsdeskundige
Corinne Vermeulen

misschien niet expliciet zeggen, maar je voelt dat je niet tot de betrokken werknemers doordringt, en ze accepteren niet zomaar je adviezen. In dat geval vraag ik of het zou helpen als ze met iemand zouden kunnen praten die dezelfde ziekte heeft gehad als zij. En als ik dan bijvoorbeeld Edith Idoe inschakel, merk ik dat zij als lotgenoot het persoonlijk verhaal wél naar boven krijgt. Daarna kan ik het gesprek weer overnemen."

Gevecht

Een ander probleem zit volgens haar op bedrijfsmatig niveau. "Soms zijn medewerkers die ik spreek boos omdat de werkgever weinig van zich heeft laten horen. Natuurlijk, af en toe blijkt die werkelijk niet voldoende geïnteresseerd, maar vaak ligt de oorzaak ook ergens anders. De leidinggevende is bijvoorbeeld bij een reorganisatie vervangen, en de nieuwe is nog niet goed op de hoogte van de ziektegevallen."

Maar soms ligt de oorzaak van re-integratieproblemen helemaal niet op het werk. Vermeulen herinnert zich een vrouw bij wie de kanker terugkeerde. "Voor haar werk moest ze de hele dag staan en lopen, maar ze had zó weinig energie, dat was een kansloze zaak. Zelf weigerde ze dat echter te erkennen. Dat emotionele gevecht... ik heb zelden zoiets schrijnends gezien. Maar weet je wat er naar boven kwam toen we met haar in gesprek gingen? Haar voornaamste drijfveer om door te willen gaan in haar eigen werk, lag thuis. Haar relatie was niet best, en ze wilde niet de hele dag doorbrengen met haar partner."