

‘Werk’ komt voortaan op het nazorglijstje van het ziekenhuis

‘Bedrijfsarts weet weinig van kanker’

Linda van Tilburg,
journalist

Terugkeer naar het werk is voor een (ex-)kankerpatiënt van levensbelang. Maar de weg erheen is moeilijk en lang. Steun en advies van een bedrijfsarts is dan onmisbaar, maar helaas niet altijd voorhanden.

Toen Paul Dries in 1987 voor de eerste keer de diagnose lymfeklierkanker kreeg, stond dat nog gelijk aan afgeschreven zijn. Hij was amper veertig, leraar op een mbo-school en ging ervan uit dat zijn werkende leven – zo niet zijn hele leven – voorbij was. Dat dacht ook zijn bedrijfsarts, die er geen raad mee wist toen Dries toch opknapte en weer aan de slag wilde. ‘Die arts liet alles aan mij over’, vertelt Dries ruim twintig jaar later.

‘Ik schatte zelf in dat twee uur werken per dag een goed begin zou zijn. Dat heb ik stapsgewijs opgebouwd tot ik na een jaar weer fulltime kon werken. Mijn bedrijfsarts vond dat prima. Maar het was ook best geweest als ik direct meer had willen doen, of langer thuis had willen blijven.’ In 2001 keerde de kanker terug en in 2004 onderging hij een stamceltransplantatie. De twee bedrijfsartsen die hij in die periode had, dachten met hem mee en gaven advies,

waardoor zijn terugkeer naar het werk een stuk soepeler verliep. Dries: ‘Ze hielpen me met praktische tips, zoals het vinden van een goede dag- en weekstructuur en het inbouwen van rustmomenten, ook als ik me goed voelde. Daar heb ik veel aan gehad, want ik heb de neiging snel een stapje extra te doen.’

Vermoeidheid

Volgens de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK) is de

Uit onderzoek blijkt dat werk belangrijk is voor mensen met kanker

beeld: Getty images



SAMENVATTING

- Werk en werkhervatting zijn cruciaal voor het welbevinden van een (ex-)kankerpatiënt.
- Bedrijfsartsen schieten echter vaak tekort bij de begeleiding van dit proces.
- Ze weten er te weinig van en er is geen contact met de behandelaars.

‘Er is een deskundige nodig om het vermogen tot werken te beoordelen’



De Blauwdruk is als pdf te downloaden via de website van de NVAB: nvab.artsennet.nl (>Richtlijnen & Leidraden>Blauwdruk Kanker en Werk)

eerste ervaring van Paul Dries representatiever voor de huidige praktijk dan de tweede en laat de begeleiding van werknemers met kanker nogal te wensen over. Bedrijfsartsen weten te weinig van kanker, ze doen niet genoeg moeite om zich in de ziektebeelden te verdiepen en ze geven het zieke personeelslid niet het advies dat hij nodig heeft.

‘Mensen missen vooral advies over werkhervatting’, zegt Laurence Maes van de NFK. ‘Werkgevers gaan heel uiteenlopend om met mensen met kanker. Sommigen geven hen alle vrijheid tot ze “beter” zijn, anderen trekken direct na de eerste behandeling alweer aan de bel. Het grootste probleem van kankerpatiënten die weer gaan werken, is vermoeidheid. Wanneer geef je daaraan toe? Wanneer moet je doorzetten? Daarover verwachten mensen advies van hun bedrijfsarts.’

Maes erkent dat het voor een niet-gespecialiseerde arts lastig is om alle soorten en effecten van kanker te kennen. ‘Maar kennis die je niet hebt, kun je gaan halen. Bedrijfsartsen zouden vaker contact moeten opnemen met de behandelende specialist. Dat gebeurt maar heel weinig.’

Gescheiden werelden

De NFK bracht onlangs de Blauwdruk Kanker en Werk uit (zie kader), bestemd voor zowel artsen als patiënten. Daaraan werkte ook de

Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) mee, die zich kan vinden in de kritiek van de patiëntenfederatie. Al gaat het Carel Hulshof van het Kwaliteits-

bureau NVAB te ver om alle

schuld bij de bedrijfsarts te leggen. ‘Bedrijfsartsen zijn niet van slechte wil en oncologen geven desgevraagd graag informatie’, zegt hij. ‘Dat ze desondanks in gescheiden werelden leven, komt mede doordat er vanuit de behandelende sector geen automatische rapportage over de voortgang van de behandeling plaatsvindt.’ Hulshof pleit voor het instellen van zo’n routinierapportage, net zoals de huisarts die krijgt. ‘Zeker omdat uit onderzoek blijkt hoe belangrijk werk is voor mensen met kanker, al in de behandelingsfase. Wie werkt, doet weer mee aan het maatschappelijke leven. Dat laatste zou het doel van elke behandeling moeten zijn.’

Emotionele ondersteuning

Dat de bedrijfsarts een onmisbare schakel vormt tussen het ziekenhuis en de werkplek,

daarover zijn alle partijen (ook werkgevers en medisch specialisten waren bij de Blauwdruk betrokken) het eens. ‘Zieke werknemers zijn zelf slecht in staat om zijn eigen kunnen te beoordelen,’ weet oud-patiënt Dries. Hij is inmiddels hoofd personeelszaken op dezelfde school en heeft geregeld overleg met de bedrijfsarts. ‘Heel vaak zie je dat ze zichzelf onderschatten of overschatten. Er is echt een deskundige bij nodig om het vermogen tot werken te beoordelen.’

Behandelende artsen hebben er in de opmaat tot de Blauwdruk mee ingestemd dat het thema ‘werk’ voortaan op het nazorglijstje van het ziekenhuis komt, net als bijvoorbeeld revalidatie. Daarbij zouden oncologieverpleegkundigen als vaste contactpersoon van bedrijfsartsen kunnen gaan optreden.

De Amsterdamse bedrijfsarts Mariëlle A-tjak juicht dat toe, maar wijst erop dat haar rol veel verder gaat. ‘Ik zoek geregeld contact met een specialist of ik lees erover als ik met iemand met kanker te maken heb’, zegt ze. ‘Naast praktische tips geef ik vooral veel emotionele ondersteuning. Ik zie bijvoorbeeld vaak mensen die ertegen opzien om op hun werk telkens weer te moeten uitleggen hoe het met hen gaat. Dan vraag ik of ik daarin iets kan betekenen, bijvoorbeeld door langs te komen op het werk, of een gesprek met de leidinggevende erbij te organiseren.’

Onzekerheid

Onzekerheid is de voornaamste psychische klacht van oud-kankerpatiënten, weet A-tjak. ‘Na het herstel begint dat pas. Mensen hebben een à twee jaar in de medische molen gezeten en zijn alleen maar bezig geweest met beter worden. Dan pakken ze zoveel mogelijk hun oude leven weer op. Maar hoe gerust kunnen ze zijn dat de kanker wegblijft? Die vraag is vaak zo kwellend en allesoverheersend dat mensen daardoor opnieuw ziek thuis komen te zitten.’ Als bedrijfsarts van (oud-)kankerpatiënten ziet A-tjak zichzelf vooral als het luisterend oor waar het in de medische sector aan ontbreekt. ‘In het ziekenhuis komen mensen alleen nog voor controle en de huisarts heeft meestal weinig tijd. Dan zijn wij er – en moeten wij er zijn – als klankbord.’ 