



**Nederlandse Federatie van
Kankerpatiëntenorganisaties**

Wat en hoe bij Kanker en Werk

Handleiding voor mensen die kanker hebben (gehad)



Nederlandse
Vereniging voor **nvab**
Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde

Patiëntvertaling van de *Blauwdruk Kanker en Werk*

Inhoud

Inleiding	4
1 De diagnose	6
1.1 Ziekmelden	6
1.1.1 Wet Verbetering Poortwachter	6
1.1.2 Loondoorbetaling	7
1.1.3 Ondersteuning	7
1.2 Het werk	7
1.2.1 Uw werkgever	7
1.2.2 Contact met collega's	8
1.3 De zorg	9
1.3.1 De behandelend arts	9
1.3.2 De bedrijfsarts	9
1.3.3 De huisarts	9
1.4 Steun en hulp	10
1.4.1 Emoties	10
1.4.2 Administratieve zaken	10
1.4.3 Gevolgen van kanker	10
1.5 Ook belangrijk: een logboek	11
<i>Een (mogelijke) erfelijke aanleg voor kanker Zelfstandig ondernemers</i>	12
2 De behandeling	13
2.1 Bijwerkingen	13
2.1.1 Fysieke bijwerkingen	13
2.1.2 Psychosociale problemen	13
2.2 Het werk	14
2.2.1 Interesse tonen	14
2.2.2 Plan van aanpak en casemanager	15
2.3 De zorg	16
2.3.1 De behandelend arts	16
2.3.2 De bedrijfsarts	16
2.4 Steun en hulp	18
<i>Een (mogelijke) erfelijke aanleg voor kanker Zelfstandig ondernemers</i>	19
3 Herstel en nazorg	20
3.1 WIA-beoordeling	20

3.2	Het werk	20
3.2.1	Werk(plek)aanpassingen	20
3.3	De zorg	21
3.3.1	De behandelend arts	21
3.3.2	De bedrijfsarts	21
3.3.3	De arbeidsdeskundige	23
3.3.4	De huisarts	23
3.4	Steun en hulp	23
	<i>Een (mogelijke) erfelijke aanleg voor kanker Zelfstandig ondernemers</i>	23
4	Weer aan het werk	24
4.1	De WIA	24
4.1.1	Uitkomsten	25
4.1.2	Oneens met de uitkomst	26
4.2	Het werk	26
4.2.1	Terug in de oude functie	26
4.2.2	Niet terug in de oude functie	28
4.2.3	Een nieuwe werkgever	29
4.2.4	Starten als ondernemer	31
4.2.5	Een terugval	31
4.3	De zorg	32
4.3.1	De bedrijfsarts	32
4.3.2	De arbeidsdeskundige	32
4.4	Steun en hulp	32
	<i>Een (mogelijke) erfelijke aanleg voor kanker Zelfstandig ondernemers</i>	33
5	Als het niet lukt	34
5.1	Volledig en langdurig arbeidsongeschikt	34
5.1.1	Een IVA-uitkering aanvragen	34
5.2	Het werk	35
5.2.1	Ontslag krijgen	35
5.2.2	Ontslag nemen	36
5.2.3	Starten als ondernemer	36
5.2.4	Als werken echt niet meer lukt	36
5.3	De zorg	37
5.4	Steun en hulp	37
	<i>Zelfstandig ondernemers</i>	37
	Begrippen, personen & instanties	38
	Meer informatie	43
	Colofon	46

Inleiding

Kanker zet uw wereld op zijn kop. De diagnose wordt vaak gevolgd door complexe en lange behandeltrajecten.

U kunt niet meer (of beperkt) werken en krijgt te maken met allerlei instanties* en personen. Er komt veel op u af.

Langdurige gevolgen, zowel fysiek als psychisch en soms ook sociaal (denk aan collega's die het er moeilijk mee kunnen hebben), maken het moeilijk om het oude leven weer op te pakken. Met name werkherhvatting blijkt een struikelblok.

Werkherhvatting is uw verantwoordelijkheid

De overheid wil echter dat u zelf verantwoordelijkheid neemt en, zodra het kan, weer aan het werk gaat. Het uitgangspunt is dat u uitgaat van wat u nog wel kunt. U moet actief aan de slag.

En dat is gemakkelijker gezegd dan gedaan. Want ondanks de wettelijke verplichting hebben zorgverleners tijdens het behandeltraject weinig aandacht voor werkherhvatting. U zult dus als werknemer zelf initiatief moeten tonen om dit traject in gang te zetten.

Als genezing niet meer mogelijk is

Bij de terugkeer naar werk is ook de medische prognose van groot belang. Een gunstige prognose leidt waarschijnlijk op termijn tot werkherhvatting, maar wanneer genezing niet meer mogelijk is, bepaalt u zelf wat u belangrijk vindt. Werk kan in de laatste levensfase een rol spelen, maar het hoeft niet.

Opbouw en doel

Met deze handleiding *Wat en hoe bij Kanker en Werk*** kunt u zelf de regie te nemen tijdens uw ziekte- en re-integratieproces.

Per fase in het ziekteproces kunt u nagaan wat u van zorgverleners mag verwachten, met welke situaties u rekening kunt en moet houden en welke activiteiten u kunt en moet ondernemen om de regie over werkherhvatting te houden en de reïntegratie te bevorderen. Ook wordt ingegaan op specifieke aspecten van kanker en werk zoals fysieke klachten en beperkingen, vermoeidheid, angst, depressie en cognitieve problemen.

Mensen met een erfelijke vorm van kanker en hun families krijgen met specifieke aspecten te maken die voor andere mensen met kanker minder of niet gelden. Daarom ook aanvul-

FEITEN & CIJFERS OVER KANKER

Het aantal mensen dat kanker krijgt en hiervan geneest of langere tijd leeft met kanker is de laatste decennia gestaag toegenomen. Kanker is een van de meest voorkomende chronische aandoeningen van deze tijd. Jaarlijks worden in Nederland ruim 80.000 mensen gediagnosticeerd met kanker en ruim 400.000 mensen leven met de ziekte en de gevolgen daarvan.

Van de 37.496 (in 2003) nieuw gediagnosticeerde gevallen bij mannen maakten er 13.822 (37%) deel uit van de beroepsbevolking. Bij vrouwen betrof dit 14.661 van de 35.692 (41%). Dit betekent dat 1 op de 362 mannen en 1 op de 341 vrouwen van de beroepsbevolking de diagnose kanker krijgt en dat jaarlijks ongeveer 30.000 werknemers de diagnose kanker krijgen.

De prevalentie* is veel hoger. Bij de mannen onder de beroepsbevolking heeft 1 op de 79 (1,3%) te maken gehad met een eerder vastgestelde kanker. Bij vrouwen loopt dit cijfer op naar 1 op de 38 (2,6%). De prevalentie zal tot 2015, zowel bij mannen als bij vrouwen, stijgen.

Bron: De Vereniging van Integrale Kankercentra (VIKC).

* PREVALENTIE: HET AANTAL MENSEN DAT DE DIAGNOSE KANKER HEEFT GEKREGEN EN DAT OP EEN BEPAALD MOMENT NOG IN LEVEN IS. DAT ZIJN DUS ZOWEL MENSEN DIE NOG BEHANDELD WORDEN ALS MENSEN DIE DE BEHANDELINGEN ACHTER DE RUG HEBBEN. OOK MENSEN IN DE PALLIATIEVE FASE VALLLEN HIERONDER.

lende informatie voor deze groep. Daarnaast is in deze handleiding (beknopt) aandacht voor de positie van zelfstandig ondernemers: voor welke keuzes komen zij te staan en welke rechten en plichten hebben zij?

Ten slotte bevat deze handleiding een overzicht van begrippen en de personen en instanties waarmee u te maken krijgt of waar u terecht kunt voor meer informatie.

* TWEE VAN DE INSTANTIES DIE WORDEN GENOEMD - HET UWV EN HET CWI - FUSEREN IN 2009. IN DEZE HANDLEIDING ZIJN ZE NOG APART BENOEMD.

** DEZE HANDLEIDING IS DE PATIËNTVERTALING VAN DE BLAUWDRIUK KANKER EN WERK, EEN HANDLEIDING VOOR BEDRIJFSARTSEN EN (PARA)MEDISCHE PROFESSIONALS DIE BETROKKEN ZIJN BIJ DE BEHANDELING EN BEGELEIDING VAN MENSEN MET KANKER. IN HET DOCUMENT STAAT HOE ZIJ MENSEN MET KANKER NAAR WERK KUNNEN BEGELEIDEN.

PROBLEMEN BIJ TERUGKEER

Veel mensen met kanker ervaren problemen bij de terugkeer naar werk. Deels heeft dit te maken met de ziekte en de behandeling daarvan. Daarnaast krijgen mensen met kanker nauwelijks of geen advies over werk en werkhervatting omdat hierover tussen de medische en arboprofessionals (nog) weinig communicatie plaatsvindt.

De huidige wet- en regelgeving kan ook een obstakel zijn: vaak moeten beslissingen worden genomen op momenten dat niet vast te stellen is hoe het ziekteproces verloopt. Zo vindt de WIA-beoordeling plaats na 2 jaar, terwijl er dan soms nog geen zicht is op de uiteindelijke arbeidsmogelijkheden omdat de behandelingen nog lopen of te recent zijn afgerond.

Ook kan het zijn dat er nog sprake is van een onzeker herstel.

Ten slotte kan geen of onvoldoende steun in de werkomgeving de terugkeer naar werk belemmeren.

Als de terugkeer naar werk niet lukt en iemand afhankelijk wordt van een sociale uitkering kan dat een negatieve invloed hebben op de kwaliteit van leven. Zo verslechtert de financiële situatie en worden de sociale contacten en de emotionele steun van collega's gemist.

Voor veel mensen is werken een vorm van zingeving: door te werken maken zij zich nuttig in de maatschappij. Als werken niet meer kan, zullen ze hun leven op een andere manier moeten invullen en dat is niet altijd even makkelijk.

LEESTIPS

- De blauwgekleurde termen en afkortingen in deze gids worden toegelicht bij *Begrippen, personen & instanties* (zie pag. 38).
- Voor de leesbaarheid van deze handleiding is gekozen voor de mannelijke vorm. Overal waar 'hij', 'hem' of 'zijn' staat, kan ook 'zij' of 'haar' worden gelezen.
- Deze handleiding is opgedeeld in de fasen die mensen met kanker tijdens hun ziekte- en re-integratieproces doorlopen. Afhankelijk van het verloop van dat proces, kan het zijn dat u eerder of later met bepaalde aspecten te maken krijgt.

1 De diagnose

Ik heb kanker, wat nu? Moet ik mij ziekmelden? Of kan ik nog blijven werken? Wie kan en gaat mij helpen? En wat wordt er van mij verwacht?

Misschien had u al een tijdje last van 'vage' klachten en was u regelmatig moe, futloos en misselijk. Ook kan het zijn dat u afgevallen bent. De diagnose kanker verklaart al die klachten en zet tegelijk uw wereld op zijn kop. U kampt met gevoelens van onzekerheid en angst voor de toekomst. Overleven heeft prioriteit, werk komt op de tweede plaats. Vaak lukt werken ook niet meer. U krijgt te maken met allerlei instanties en personen terwijl u eigenlijk vooral ruimte wilt om na te denken over wat er op u afkomt en hoe u daarmee om moet gaan.

*Stapsgewijs krijgt u antwoord op uw vragen over werk en kanker zodat u tijdens deze fase van uw ziekteproces weet wat u **kunt**, maar ook **moet** doen.*

1.1 Ziekmelden

Zodra de diagnose gesteld is, komt er veel op uw af. Er staat u een zware periode te wachten. Mogelijk wilt u zoveel mogelijk rust en ruimte om met de nieuwe situatie om te gaan, maar

het kan ook zijn dat u uw dagelijks leven - voor zover uw ziekteproces dat toelaat - voort wilt zetten.

1.1.1 Wet Verbetering Poortwachter

Omdat u zich heeft ziekgemeld, krijgt u te maken met de [Wet Verbetering Poortwachter](#). Deze wet schrijft voor wie wanneer wat moet doen bij ziekteverzuim.

Stap 1: Verwoorden van problemen

Ongeveer vier weken (of eerder) na de ziekmelding hebt u een gesprek met de [bedrijfsarts](#) (zie 2.3.2 De bedrijfsarts). Op basis van dit gesprek maakt de bedrijfsarts de [probleemanalyse](#), uiterlijk 6 weken na uw eerste verzuimdag.

Stap 2: Bedenken van oplossingen

Op basis van deze probleemanalyse moet er - na uiterlijk 8 weken na uw ziekmelding - een [plan van aanpak](#) zijn voor uw terugkeer naar werk. Dit plan schrijft uw leidinggevende samen met u.

Bent u echter te ziek om een plan van aanpak op te stellen, dan kan voor wat betreft het plan van aanpak worden volstaan door te melden dat er voorlopig geen zicht is op re-integratie. Het plan kan dan op een later moment aangevuld worden. Dit gebeurt bij mensen met kanker wel vaker.

Stap 3: Bewaken van de uitvoering van de oplossing

Met uw leidinggevende kiest u een [casemanager](#), die u ondersteunt bij de uitvoering van het plan. De casemanager komt pas bij de uitvoering van het plan van aanpak in beeld.

Wat kunt u doen:

- Maak een afspraak voor een 'open' gesprek met uw werkgever (uw leidinggevende/baas) of eventueel een medewerker van personeelszaken.
- Meld u volledig of deels - afhankelijk van hoe u zich voelt - ziek bij uw werkgever. (als uitzendkracht doet u dat bij het uitzendbureau. Het [UWV](#) neemt vanaf dit moment de rol van werkgever over. Herstellen gebeurt ook via het UWV).
- Zet de stappen van de Wet Verbetering Poortwachter in uw agenda.

1.1.2 Loondoorbetaling

In het eerste ziektejaar moet uw werkgever tenminste 70% betalen van wat u verdient. Veel werkgevers vullen dit echter aan tot 100% van het loon. In het tweede jaar krijgt de werknemer minimaal 70% van het laatstverdiende loon, maar in dat jaar vervalt de minimumloon-garantie.

De meeste behandelingen zullen binnen deze 2 jaar plaatsvinden. Bent u na deze periode nog niet (volledig) hersteld, dan heeft u mogelijk recht op een [WIA-uitkering](#). Dit hangt af van de mate van uw arbeidsongeschiktheid.

Als genezing niet meer mogelijk is, komt u ook in aanmerking voor een WIA-uitkering. 'In aanmerking' want als u zich verder prima voelt kan het zijn dat u geen WIA-uitkering krijgt (zie ook [5.1 Volledig en langdurig arbeidsongeschikt](#)).

Wat kunt u doen:

- Vraag de [arbeidsdeskundige](#) van het UWV om advies.
- Kijk welke afspraken er in de CAO zijn
- gemaakt over loondoorbetaling bij ziekte.

1.1.3 Ondersteuning

Een werkgever moet zich bij langdurig verzuim laten ondersteunen door deskundigen. In de meeste gevallen huren organisaties een [arbo-dienst](#) in. Contactpersoon vanuit de arbodienst voor de werknemer is de bedrijfsarts.

Overigens mag ook een bedrijfsarts die in dienst is bij uw organisatie zelf (al komt dit niet zo vaak voor) of bij een re-integratiebedrijf die ondersteuning leveren. De Ondernemingsraad moet het hier wel mee eens zijn.

U kunt voor steun en informatie terecht bij de patiëntenorganisaties (zie [1.4 Steun en hulp](#)). Ook een vakbond - als u daar lid van bent - kan ondersteuning bieden tijdens het ziekte- en re-integratieproces.

1.2 Het werk

De diagnose kanker heeft gevolgen voor uw werk. U zult u werkgever en eventueel ook uw collega's moeten informeren en belangrijke keuzes moeten maken.

'Toen ik ziek werd voelde ik me heel erg schuldig, want ik was het enige personeelslid.'

'Ik werkte in een groot bedrijf met veel managers. Wie zie je dan als je werkgever?'

1.2.1 Uw werkgever

Het is van belang dat uw werkgever op de hoogte is van uw situatie en dat een inschatting gemaakt kan worden van de ziekte- en verzuimduur. Uw werkgever heeft deze informatie nodig om te beslissen of iemand anders uw werkzaamheden moet overnemen en zo ja, voor hoe lang.

Een gesprek met uw werkgever is dan ook belangrijk, ook al is dat misschien niet het eerste waar u behoefte aan heeft. Door echter met uw werkgever om tafel te gaan zitten, schept u duidelijkheid over de vooruitzichten en mogelijkheden om aan het werk te gaan.

In het gesprek vertelt u wat u kunt en wilt, maar ook wat u van uw werkgever verwacht de komende tijd. Ook kunt u uitleggen welke vorm van kanker u heeft en wat daar de consequenties van zijn. Veel werkgevers weten dat namelijk niet en hoe ze met mensen met kanker om moeten gaan weten ze vaak ook niet).

Mocht u zich al voordat de diagnose was gesteld hebben ziekgemeld, dan is dit ook een goed moment om contact op te nemen met uw werkgever.

Wat kunt u doen:

- Maak een afspraak voor een 'open' gesprek met uw direct leidinggevende/baas of eventueel een medewerker van personeelszaken.
- Bereid het gesprek voor (zie 4.2 *Het Werk* voor tips over het voeren van een moeilijk gesprek). Denk vooraf na over wat u wilt zeggen, weten en bereiken en maak lijstjes (mogelijke vragen: Wat verwacht u van uw werkgever? En van uw collega's? Hoe ziet u de komende tijd voor u?)
- Maak tijdens het gesprek samen afspraken en vraag of uw werkgever deze op papier zet.
- Vertel uw werkgever ook welke vorm van kanker u heeft en wat dat betekent. Vraag vervolgens of uw werkgever nog meer informatie nodig heeft.
- Vraag bij uw werkgever een gesprek aan met de **bedrijfsarts** (voor zover hier nog geen afspraken over zijn gemaakt) en vraag advies over wat er van u wordt verwacht over de (volledige) terugkeer naar werk.

'Ik werd ziek tijdens een economische crisis dus er werden al heel veel mensen ontslagen. Je bent dan nog kwetsbaarder als je ziek bent.'

'Als je ziek wordt zie je sommige collega's en vrienden zich terugtrekken en andere juist komen.'

'Ik was jong en moest noodgedwongen bij mijn ouders intrekken. Dat kan je niet verbergen. Maar ik vond het wel lastig om open te zijn. Je leeftijdsgenoten zijn met carrière bezig en niet met ziekte of dood.'

1.2.2 Contact met collega's

Het kan zijn dat u tijdens het ziekteproces liever niet al te veel contact heeft met uw collega's omdat u het iets van uzelf vindt.

Aan de andere kant - zo blijkt uit onderzoek - blijkt regelmatig contact het makkelijker te maken om weer met werk te beginnen. Belangrijk is wel dat u er de energie voor hebt: door de behandelingen kunt u minder doen dan u gewend bent.

Wat soms voorkomt is dat bij collega's nog een stigma rust op kanker waardoor ze mogelijk het contact met u zullen vermijden.

Soms vinden collega's contact te confronterend. Het is goed om onwetendheid en eventuele vooroordelen uit de weg te helpen: na u hebben anderen er baat bij.

Wat kunt u doen:

- Houd contact, ga bijvoorbeeld af en toe langs, bijvoorbeeld om een kopje koffie te drinken.
- Bespreek van tevoren wensen en ideeën en maak afspraken: wilt u dat u collega's ook af en toe bellen en wilt u bezoek, wie neemt het initiatief? En wilt u over het werk praten? Doe dat met een bericht via uw leidinggevende of informeer u collega's persoonlijk (maak met uw leidinggevende hiervoor een afspraak). Ook de bedrijfsarts kan op uw verzoek vertellen over uw ziektebeeld.
- Zet een website of - minder intensief - een weblog (met reactiemogelijkheid) op waarin u beschrijft hoe het met u gaat. Zo hoeft u uw verhaal maar een keer te doen. Of stuur een e-mailnieuwsbrief rond.

1.3 De zorg

Tijdens uw ziekteproces heeft u te maken met verschillende medische professionals, zoals uw behandelend arts (meestal de oncoloog),

de **bedrijfsarts** (meestal via de **arbodienst**), uw huisarts en andere zorgverleners zoals psychologen.

1.3.1 De behandelend arts

Van uw behandelend arts mag u verwachten dat hij u:

- Informeert over de medische diagnose en het behandelplan. Daarin komt ook de arbeidssituatie en de sociale omstandigheden aan de orde.
- Informeert - zo mogelijk - over de (medische) consequenties die de ziekte en behandeling hebben voor uw werk op korte en lange termijn. Denk hierbij aan het type behandeling, mogelijke bijwerkingen van de behandeling en de geschatte duur van de behandeling en het herstel.
- Verwijst naar de bedrijfsarts voor de begeleiding naar werk(hervatting). Uitzendkrachten en mensen die werkloos zijn worden naar het **UWV** doorverwezen voor begeleiding naar werk.
- Stimuleert om - zo mogelijk - ook tijdens de behandelingen in beweging te blijven. Desgewenst kan hij u verwijzen naar een (onco-)fysiotherapeut van het ziekenhuis.
- Stimuleert om het contact met werkgever en collega's tijdens de behandelingen te onderhouden.

Beroepsziekte

Als uw behandelend arts denkt dat uw ziekte het gevolg is van uw (werk)omstandigheden, dan neemt hij contact op met uw bedrijfsarts. Deze stelt vast of het om een beroepsziekte gaat. Zo ja, dan is hij verplicht dit te melden bij het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB).

Wat kunt u doen:

- Zorg dat u van uw behandelend arts alle relevante informatie over de medische diagnose en het behandelplan heeft.
- Vraag hem (of de oncologieverpleegkundige of afdeling patiëntenvoorlichting van het ziekenhuis) om informatie over patiëntenorganisaties en inloophuizen/activiteiten in uw regio.
- Vraag een doorverwijzing naar mogelijke zorgverleners zoals een (onco-)fysiotherapeut of andere psychosociale zorgverleners.

1.3.2 De bedrijfsarts

Meestal krijgt u pas 4 weken na de ziekmelding te maken met de **bedrijfsarts**. Hij bespreekt met u onder andere de oorzaken van uw klachten en uw ideeën over terugkeer naar werk. Een eerder contact met de bedrijfsarts, liefst voor de behandelingen, is wenselijk omdat u

hiervoor tijdens de behandelingen misschien onvoldoende energie heeft.

Als het niet mogelijk is op het spreekuur te komen, is telefonisch contact een goed alternatief, ook tijdens de behandeling (zie verder *2.3.2 De bedrijfsarts*).

1.3.3 De huisarts

De huisarts krijgt van uw behandelend arts informatie over uw diagnose en het behandelplan.

1.4 Steun en hulp

1.4.1 Emoties

Als de diagnose is gesteld komt de dood ineens heel dichtbij. U bent de controle over uw leven kwijt en dat kan u onzeker, angstig en depressief maken. Wat u precies meemaakt is moeilijk voor te stellen voor uw familie en vrienden. Zij willen u waarschijnlijk zoveel mogelijk steunen, maar weten vaak niet hoe.

Ervaringen uitwisselen en delen met mensen die in dezelfde situatie zitten, kunnen u helpen om met uw ziekte om te gaan. Zij weten wat u doormaakt. Zij kunnen ook vertellen waar u allemaal mee te maken krijgt en zij hebben aan een half woord genoeg om uw situatie te begrijpen. Misschien zijn zij een stapje verder of weten ze oplossingen voor uw problemen, zodat u niet zelf het wiel hoeft uit te vinden.

Daarnaast kunnen gesprekken met psychosociale zorgverleners als maatschappelijk werkers, psychologen, ziekenhuispsychiaters, geestelijk verzorgers u helpen bij het omgaan met uw ziekte.

Door het bijhouden van een weblog stelt u een waardevol document samen voor later dat u kan helpen bij het verwerkingsproces.

Wat kunt u doen:

- Laat uw familie en vrienden weten wat u van hen verwacht, op welke manier u contact wilt. Mensen durven er namelijk vaak wél over te praten als u aangeeft wanneer u dat prettig vindt.
- Durf uw familie en vrienden om hulp te vragen als u dat nodig heeft.
- Houd hen met een weblog (of voor uzelf: een dagboek) op de hoogte van uw ziekteproces.
- Zoek contact met lotgenoten, ga naar inloophuizen of neem deel aan gesprekskringen, wissel via een weblog ervaringen uit.
- Neem contact op met een patiëntenorganisatie. Een aantal patiëntenorganisaties heeft speciale groepen voor jongeren.

1.4.2 Administratieve zaken

Ook al bent u degene met kanker, u hoeft nog niet alles zelf uit te zoeken. Administratieve rompslomp en onpersoonlijke behandeling door grote instanties, is extra vervelend nu het u juist ontbreekt aan energie en concentratievermogen.

Wat kunt u doen:

- Vraag dóór, laat iemand u helpen bij het invullen van formulieren, roep advies of hulp in van deskundigen. Een [re-integratieconsulent](#) en een medewerker van personeelszaken kunnen ook helpen.

1.4.3 Gevolgen van kanker

Daarnaast is het goed om op de hoogte te zijn van wat kanker is en wat de gevolgen zijn zodat u snel gericht (aanvullende) hulp kunt zoeken.

Geef u behandelend arts onvoldoende informatie over mogelijke gevolgen van de behandeling en aanvullende ondersteuning, dan kunt u een *second opinion* (van een andere behandelaar) vragen.

Wat kunt u doen:

- Informeer u zo goed mogelijk over uw eigen ziektebeeld. Lees brochures en schaf zelfhulpboeken aan.
- Neem contact op met een patiëntenorganisatie voor informatie over boeken en zelfhulpmethoden.
- Bespreek uw zorgen met uw huisarts, behandelend arts en bedrijfsarts.

1.5 Ook belangrijk: een logboek

Tijdens uw ziekteproces krijgt u met verschillende mensen en instanties te maken. Ook gebeurt er veel en voert u veel gesprekken.

Misschien wilt u hier liever niet meer mee bezig zijn dan nodig, maar soms kan het handig zijn om gegevens te bewaren zodat u kunt aantonen wanneer u waar bent geweest en wat er is besproken. Er wordt veel gearchiveerd, maar ga er niet vanuit dat het automatisch gebeurt. Bovendien moet u bij langdurig ziekteverzuim aantonen wat u heeft gedaan om beter te worden.

Een logboek - of een dagboek - steunt u bij het verwerkingsproces en biedt u (of anderen die in dezelfde situatie zitten) later een waardevol dossier.

Wat moet u doen*:

- Houd een logboek bij. Een logboek is een persoonlijk document waarin u in eigen woorden schrijft wat u beleeft, hoe u zich voelt (u hoeft niet in de juiste stemming te zijn), wat u van iets vindt, maar ook met wie u wanneer gesproken hebt en wat het resultaat was. Aan het begin van het logboek noteert u uw medische gegevens, zoals uw voorgeschiedenis, medicijngebruik en behandelaars.
- Het is belangrijk dat u regelmatig schrijft, maar dat u dat zeker doet wanneer er iets belangrijks is gebeurd. Neem hiervoor ongeveer 15 minuten per keer de tijd. Noteer achtereenvolgens: de datum; beschrijf de gebeurtenis en de taken (wat u moe(s)t doen; de actie (wat hebt u gedaan?); het resultaat; en uw stemming. U kunt een logboek bijhouden in een schrift of op uw computer.
- Leg een dossier aan (in een ordner) waarin u alle documenten die u krijgt of opstelt en die met uw ziekteproces te maken hebben, bewaart.

* DIT IS GEEN WETTELIJKE VERPLICHTING, MAAR EEN ADVIES.

TIPS

- **Bedenk waar u over drie maanden wilt staan. Dit kan u helpen ontdekken wat u op dit moment nodig hebt.**
- **Realiseer u dat u meer bent dan uw ziekte. Ziek zijn heeft vaak grote gevolgen, zowel privé als voor uw werk. Bedenk dat u een ziekte heeft, maar niet bent.**
- **Blijf - voor zover de ziekte het toelaat - in beweging. Een goede fysieke conditie zorgt ervoor dat u de behandelingen beter doorstaat.**
- **Ook een vast dagritme is belangrijk: het maakt weer aan het werk gaan makkelijker. Sta op een vaste tijd op, eet gezond en ga liefst elke dag naar buiten. Zorg voor bezigheden en afleiding.**
- **Houd in uw logboek een lijst bij met vragen waarop u nog een antwoord wilt en zaken die u nog moet regelen.**

EEN (MOGELIJKE) ERFELIJKE AANLEG VOOR KANKER

Mensen met een (mogelijke) erfelijke aanleg voor kanker en hun families lopen tegen specifieke problemen aan. Ze moeten geregeld ingrijpende keuzes maken over bijvoorbeeld preventieve operaties, DNA-onderzoek en kindwens. Ook kan een erfelijke vorm van kanker invloed hebben op de werksituatie.

Er zijn meerdere situaties mogelijk:

- U weet door DNA-onderzoek dat u erfelijk belast bent maar u heeft (nog) geen kanker (gehad).
- U weet door stamboomonderzoek dat u een grote kans heeft dat u erfelijk belast bent maar u heeft (nog) geen kanker (gehad).
- U weet dat er een erfelijke vorm van kanker binnen uw familie is, maar u heeft (nog) geen verder onderzoek laten doen of u drager bent van de mutatie of niet.
- U heeft erfelijke aanleg voor kanker en u heeft inmiddels ook kanker (gehad).

De wetenschap dat u erfelijk belast bent, kan een zware last zijn. Daarom kan het zijn dat u niet wilt weten of dat bij u het geval is. Want weet u het niet, dan hoeft u het ook niet te vertellen op uw werk of tijdens sollicitaties.

Wat kunt u doen:

- Vraag een gesprek aan met de bedrijfsarts om de consequenties te bespreken.
- Schakel (psychosociale) zorgverleners in die u kunnen helpen bij het verwerken van de wetenschap dat u erfelijk belast bent (bijvoorbeeld een psycholoog).

ZELFSTANDIG ONDERNEMERS

Als u als ondernemer kanker krijgt, komt u in een andere situatie terecht dan mensen met een baan.

Wat kunt u (aanvullend) doen:

- Als u een **arbeidsongeschiktheidsverzekering** heeft: meld u (deels) ziek bij uw verzekeraar. Lees ook de polisvoorwaarden nog een keer goed na zodat u niet voor verrassingen komt te staan.
- Als u geen arbeidsongeschiktheidsverzekering heeft: kijk hoe u er financieel voorstaat en of u maatregelen moet nemen.
- Informeer - indien nodig - de klanten die van u afhankelijk zijn over uw situatie. Geef bijvoorbeeld aan dat u voorlopig niet of minder werkt, of meer tijd nodig heeft om werkzaamheden uit te voeren.
- Zorg eventueel voor vervanging: mensen die uw werk - als dat nodig is - snel en flexibel kunnen overnemen.

2 De behandeling

Wat merk ik van de behandeling en de bijwerkingen? Waarover moet ik het met mijn werkgever en de bedrijfsarts hebben en wat moet ik doen? Waar vind ik steun en meer informatie?

Nadat de diagnose is gesteld begint uw specialist meestal meteen met de behandeling. Een intensieve periode met chemokuren, bestralingen en/of operaties. Door de bijwerkingen van deze therapieën, zoals vermoeidheid, wordt werken lastig.

*Stapsgewijs krijgt u antwoord op uw vragen over werk en kanker zodat u tijdens deze fase van uw ziekteproces weet wat u **kunt**, maar ook **moet** doen.*

2.1 Bijwerkingen

Kanker kan op verschillende manieren worden behandeld. Elke behandeling kan bijwerkingen

(op korte en op lange termijn) hebben en complicaties met zich mee brengen.

2.1.1 Fysieke bijwerkingen

Chirurgie, chemotherapie, radiotherapie, hormonale therapie en immunotherapie kunnen onder meer - afhankelijk van de soort behandeling - zorgen voor algehele malaise, misselijkheid, haarverlies en vermoeidheid.

De behandeling kan ook hormonale problemen met zich meebrengen. Een hormonaal gevolg is onvruchtbaarheid, een vervroegde overgang, opvliegers, stemmingswisselingen, geheugenproblemen (cognitieve beperkingen), gewichtsproblemen en botontkalking.

Vermoeidheid

Vermoeidheid is een bijwerking die vaak voorkomt bij kankerbehandelingen. Soms kan een te laag **Hb-gehalte** ook vermoeidheid veroorzaken. De vermoeidheid verdwijnt zodra

het Hb-gehalte weer hoger is. Ook een te langzaam werkende schildklier (hypothyreoïdie), kan zorgen voor vermoeidheid. Het komt vaak voor bij behandelingen - met name bestralingen - in de hals. Bij de meeste mensen die kanker hebben (gehad), verdwijnt deze bijwerking uiteindelijk. Er blijft echter een groep die last houdt van extreme vermoeidheid na kanker (langer dan 2 jaar). Voor deze mensen kan cognitieve gedragstherapie een oplossing zijn.

Wat kunt u doen:

- Vraag uw behandelend arts of een te laag Hb-gehalte of een te langzaam werkende schildklier bij u vermoeidheid veroorzaakt.
- Vraag patiëntenorganisaties en de **NFK** om tips en informatie over het omgaan met vermoeidheid.

2.1.2 Psychosociale problemen

Gevoelens van angst, somberheid en verdriet zijn een natuurlijke reactie op de diagnose kanker. Soms kunnen ze uitmonden in een angststoornis of depressie.

Wat kunt u doen:

- Verdiep u in de behandeling die u ondergaat en welke bijwerkingen er zijn.
- Praat met uw oncologieverpleegkundige, behandelend arts of huisarts over uw

gevoelens en vraag eventueel om een doorverwijzing naar een psychosociale zorgverlener, bijvoorbeeld een maatschappelijk werker of psycholoog.

- Neem contact op met een patiëntenorganisatie. Lotgenoten kunnen vaak tips geven over omgaan met gevolgen van kanker en de behandelingen (zoals misselijkheid, verminderde eetlust, uiterlijke verzorging, omgaan met vermoeidheid, etc.).

2.2 Het werk

Sommige mensen met kanker blijven naast de behandelingen doorwerken: bijvoorbeeld omdat ze het belangrijk vinden hun 'oude' leven zoveel mogelijk voort te zetten en het contact met hun collega's te houden.

Het merendeel gaat pas na de behandeling weer aan het werk omdat de bijwerkingen werken onmogelijk kunnen maken.

'Ik ben altijd open geweest over mijn ziekte. Iedereen wist dat ik darmkanker had. Wat mij opviel was dat alle collega's heel betrokken waren behalve één. Dit was iemand waar ik goed contact mee had. Nadien heb ik het hier met hem over gehad. Hij vertelde me dat hij het niet aankon. Hij was bang voor de dood.'

2.2.1 Interesse tonen

U mag van uw werkgever verwachten dat hij zijn best doet om contact met u te houden door u bijvoorbeeld uit te nodigen voor een kopje koffie en voor verjaardagen van collega's. Ook mag u verwachten dat hij interesse toont voor uw situatie en naar u luistert. Als het contact tussen u en uw werkgever wat minder goed is, mag u uiteraard nog steeds verwachten dat uw werkgever zijn betrokkenheid toont.

Wat kunt u doen:

- Probeer zoveel mogelijk contact te houden met uw werk en collega's. Neem zelf (ook) het initiatief: ga af en toe eens een uurtje langs of bel eens.
- Kijk in hoeverre u wilt werken en kunt werken. Als u dat wilt en kunt: bespreek met uw werkgever welke mogelijkheden er zijn om het voor u makkelijker te maken (zie 3.2.1 *Werk(plek)aanpassingen*).
- Win tijdig juridisch advies in en laat u goed informeren over arbeidsrechtelijke aspecten door uw vakbond (als u daar lid van bent) of de rechtswinkel. Doe dit als u merkt dat de contacten met de werkgever en/of de werkhervatting stroef verlopen.

'Er zijn meerdere kankerpatiënten werkzaam bij ons. Er is veel flexibiliteit. Een collega wisselt haar dagen als ze een kuur krijgt.'

ONTSLAG

Als u bang bent voor ontslag: een werkgever kan u niet zomaar ontslaan. De eerste 2 jaar van het ziekteverzuim heeft iedereen recht op ontslag-bescherming. Dit recht geldt niet in de volgende situaties:

- In proeftijd.
- Bij ontslag op staande voet.
- Bij bedrijfssluiting.
- Als u weigert mee te werken aan uw re-integratie.
- Als u een tijdelijk contract hebt.

Tijdelijk contract en ziek

Het contract eindigt op de einddatum van het contract. U kunt vervolgens een Ziektewetuitkering aanvragen bij het UWV. Als u weer beter bent en nog geen werk hebt, kunt u een WW-uitkering aanvragen bij het UWV.

'Omdat mijn werk blijft liggen moet ik door. Dat blijft een spanningsveld. Zolang het maar geen hoogspanning wordt. Er zijn ook mensen die het omgekeerd doen, die plannen hun controles en behandelingen altijd op werkdagen. Of om en om: de ene keer op een werkdag en vervolgens op een vrije dag.'

2.2.2 Plan van aanpak en casemanager

Samen met uw werkgever schrijft u een **plan van aanpak** voor uw re-integratie.

In dit plan komt bijvoorbeeld te staan wanneer u weer meer uren gaat werken, of u andere taken gaat uitvoeren en hoe het vervolgoverleg daarover met de bedrijfsarts geregeld is. Het plan van aanpak moet er binnen 8 weken na de ziekmelding liggen. De werkgever legt een **re-integratiedossier** aan.

Ook bent u wettelijk verplicht een **casemanager** te kiezen: iemand die de voortgang van de re-integratie in de gaten houdt.

Meestal is het iemand uit uw eigen organisatie, uw leidinggevende of een medewerker van personeelszaken.

U kiest de casemanager met uw leidinggevende. Tenminste, zo zou het moeten gaan. Soms wordt hierover ook zonder u besloten. Daar hoeft u het niet mee eens te zijn. Als u iemand anders wilt, dan kan dat.

Wat kunt u doen:

- Bereid het gesprek voor. Zet uw ideeën en verwachtingen over uw re-integratie op papier. Beschrijf uw doelen zo concreet mogelijk en voeg er een tijdspad aan toe (zie 4.2 *Het werk* voor tips over het voeren van een moeilijk gesprek).
- Schrijf het plan van aanpak zo snel mogelijk met uw werkgever.
- Maak een kopie van het plan van aanpak voor uw eigen administratie. Zo weet u altijd waar u aan toe bent en waaraan u zich moet houden.
- Denk na over wie uw casemanager kan zijn en zorg dat u samen met uw leidinggevende een casemanager kiest waarin u vertrouwen heeft.
- Overleg met uw bedrijfsarts als u het niet eens bent met uw werkgever over het plan van aanpak.
- Probeer - als uw werkgever een casemanager heeft gekozen waar u het niet mee eens bent - goed te motiveren waarom u iemand anders wilt: wat draagt die persoon extra bij? Of geef aan waarom u de door uw werkgever voorgestelde casemanager niet wilt (bijvoorbeeld omdat u een conflict heeft met die persoon).

Wat moet u doen:

- Schrijf het plan van aanpak zo snel mogelijk met uw werkgever.
- Kies een casemanager met uw werkgever.

'Bij mij is het reïntegratieplan gemaakt zonder mijn inbreng door de bedrijfsarts en werkgever. Dat begreep ik pas toen ik ontslagen/werkloos thuis zat en mijn dossier bekeek.'

'Ik heb het snel zelf gemaakt voor anderen het zouden doen.'

'Ik onderhoud zelf contact met collega's. Ik ga maandelijks koffie drinken.'

'Het is belangrijk dat je contact houdt om de drempel bij terugkeer laag te houden. Een leidinggevende kan daar eventueel bij helpen.'

2.3 De zorg

Tijdens de behandeling zullen uw zorgverleners vragen naar het verloop van de ziekte en de werkhervatting.

2.3.1 De behandelend arts

In principe hoort uw behandelend arts (of de verpleegkundige) u een aantal vragen te stellen die met werkhervatting te maken hebben. Bespreekt hij (of de verpleegkundige) deze niet uit zichzelf met u, geef dan aan dat u de volgende aspecten (ook) wilt bespreken:

- U zich heeft ziekgemeld (en of deze melding nog van kracht is).
- U contact heeft gehad met de **bedrijfsarts**. Zo niet, dan krijgt u het advies om zo snel mogelijk een afspraak te maken met de bedrijfsarts.
- De bedrijfsarts een **probleemanalyse** heeft opgesteld en of u en uw werkgever een **plan van aanpak** hebben opgesteld.
- Of en zo ja, hoe het contact is met werkgever en collega's, hoe de werkhervatting verloopt en of er knelpunten zijn.

Wat kunt u doen:

- Bereid het gesprek voor. Maak een lijstje met daarop al uw vragen.

WACHTLIJSTEN

In principe moet de behandeling zo snel mogelijk starten. Gebeurt dit niet dan moet de behandelend arts motiveren waarom er niet onmiddellijk gestart wordt. Als u sneller geholpen wilt worden neem dan contact op met uw verzekeringsmaatschappij, die doen tegenwoordig vaak aan wachtlijstbemiddeling.

Heeft u te maken met wachttijden, geef dit dan door aan de NFK.

2.3.2 De bedrijfsarts

De **bedrijfsarts** begeleidt u naar werk (hervatting) en stelt onder meer een bedrijfskundige diagnose (de probleemanalyse) op. U mag van de bedrijfsarts verwachten dat hij informatie over uw situatie inwint bij uw behandelend arts om tot een onderbouwd advies te kunnen komen over de terugkeer naar werk. Zo nodig stemt hij zijn beleid af met uw behandelend arts.

Probleemanalyse

Een probleemanalyse is nodig om het moment van de werkhervatting te bepalen. De bedrijfsarts houdt rekening met de volgende factoren:

- De ziekteprognose.
- Uw wensen.
- De mogelijkheden van uw werkgever.
- De huidige sociale wetgeving (de **Ziekwet**, de **WIA**).
- De objectieve en subjectieve belastbaarheid (objectief = wat u aankunt gezien uw gezondheidssituatie; subjectief = hoe u uw situatie ervaart, wat denkt u te kunnen).

De bedrijfsarts bespreekt met u de uitkomsten van de probleemanalyse, de gevolgen van de

ziekte en behandeling voor het werk en geeft informatie en advies over de mogelijkheden om terug te keren naar het werk. Hij beoordeelt of er belemmeringen aanwezig zijn voor werkhervatting en adviseert tijdig over het inzetten van interventies die de terugkeer naar werk vergemakkelijken.

Wanneer eigen werk tijdelijk of blijvend niet meer uitgevoerd kan worden, adviseert de bedrijfsarts om een **arbeidsdeskundige** in te zetten en zo nodig re-integratie 2e spoor. Dit laatste doet zich voor als uw werkgever geen passend werk (zie 4.2.2 *Niet terug in de oude functie*) voor u heeft en werk voor u moet zoeken bij een andere werkgever (tijdens de 2 jaar die de **Wet Verbetering Poortwachter** voorschrijft). Hiervoor wordt vaak een re-integratiebureau ingeschakeld.

De bedrijfsarts bespreekt zijn bevindingen over werkomstandigheden en werkhervatting ook met uw werkgever. Het is gebruikelijk dat hij schriftelijk naar u en uw werkgever reageert. U ontvangt dezelfde informatie als uw werkgever.

Zwijgplicht

De bedrijfsarts heeft zwijgplicht als het gaat om uw privé zaken en medische gegevens, tenzij u daarvoor duidelijke toestemming geeft. Hij moet zich houden aan de wettelijke privacyregels.

Dat betekent dat hij uw werkgever geen medische informatie mag verstrekken en geen privé zaken mag vertellen. De bedrijfsarts mag uw werkgever wel advies geven over eventuele werkaanpassingen.

Frequentie contact

U spreekt de bedrijfsarts eens in de 6-12 weken, afhankelijk van de fase van de begeleiding. Als de behandeling nog in volle gang is en de komst naar de bedrijfsarts te belastend is, kan het contact ook telefonisch plaatsvinden.

Als de behandelingen lang duren en uw arbeidsmogelijkheden tijdens de behandelingen niet toenemen, kan het contact, na overleg, ook (tijdelijk) minder frequent.

Iemand meenemen

U mag iemand meenemen naar het spreekuur van de bedrijfsarts. U moet wel het woord voeren, zelfs als u erg emotioneel wordt. Uw partner of vertrouwenspersoon kan ervoor zorgen dat u niets vergeet. Verder kan hij goed luisteren naar wat er wordt gezegd en om extra uitleg vragen. Na afloop kunt u het dan nabespreken.

Wat kunt u doen:

Voorafgaand en tijdens het gesprek:

- Stel vast wat uw klachten en beperkingen zijn.
- Schrijf belangrijke punten op papier en neem die mee naar het gesprek.
- Vermeld de meningen van uw zorgverleners en welke behandelingen u ondergaat.
- Zorg dat u weet wat uw werkgever van u verwacht en wat de werkgever u kan bieden voor wat betreft aangepaste werkomstandigheden e.d.
- Verdiep u alvast in de wetgeving: de Ziekwet en de WIA.
- Bedenk welke taken u op uw werk nog wel kunt doen (overschat u zelf niet).
- Neem iemand mee die u vertrouwt en met wie u het gesprek voorbereidt.
- Neem uw medicijnen mee.
- Vraag de bedrijfsarts of hij voldoende weet van de vorm van kanker die u heeft. Zo niet, verwijst hem door naar de betreffende

patiëntenorganisatie, de behandelend arts en eventueel uw huisarts.

- Vraag de bedrijfsarts of hij geregistreerd is. Zo niet, vraag om een geregistreerde bedrijfsarts (zie ook *Begrippen, personen & instanties* > Bedrijfsarts).
- Geef aan of u behoefte heeft aan gesprekken met andere zorgverleners, bijvoorbeeld als u het gevoel heeft dat het op het werk niet goed loopt.
- Stel vragen als u iets niet begrijpt.
- Vraag wanneer de bedrijfsarts zijn bevindingen naar u en uw werkgever stuurt.

Na het gesprek:

- Bewaar de schriftelijke bevindingen van de bedrijfsarts in uw dossier.
- Vraag - als u geen reactie heeft gehad - er expliciet naar.

Wat moet u doen:

- Maak een afspraak met de bedrijfsarts (voor zover u nog geen gesprek heeft gehad).
- Maak een afspraak met uw werkgever over het opstellen van een plan van aanpak (voor zover dit nog niet is gebeurd).
- Geef uw bedrijfsarts schriftelijke toestemming als u hem doorverwijst naar uw huisarts of behandelend arts.
- Volg de adviezen van uw (bedrijfs)arts op. U heeft wettelijk de plicht om mee te werken aan uw herstel en terugkeer naar werk.

'Vanwege schuldgevoel ben ik twee keer nog tijdens de behandeling al gaan werken. Het was prettig geweest als iemand mij toen afgeremd had.'

'Toen ik ziek werd, is er veel gebeurd waar ik geen invloed op had. Er is een plan van aanpak opgesteld dat ik nooit gezien heb. Mijn bedrijfsarts had mij hierbij veel meer kunnen betrekken. Zelf ken je niet alle regeltjes en wetten. Als je dan kanker krijgt, heb je niet de energie om dat allemaal uit te zoeken. Een bedrijfsarts of een verzuimconsulent zou hierin het voortouw moeten nemen. Ik heb niet het gevoel dat ik toen goed geïnformeerd ben. Bovendien heeft mijn bedrijfsarts nooit contact opgenomen met mijn behandelend arts terwijl hij onvoldoende wist over de impact van de behandelingen.'

Klacht of conflict met de bedrijfsarts

Handelt de bedrijfsarts - ondanks uw verzoek - niet volgens de privacyregels, is zijn houding naar uw idee niet goed (gebrek aan aandacht of onzorgvuldigheid) of heeft u onvoldoende vertrouwen in de bedrijfsarts, dan kunt u daarover een klacht indienen. De meeste [arbodiensten](#) zijn aangesloten bij brancheorganisatie BOA. Alle BOA-arbodiensten en zelfstandig werkende bedrijfsartsen hebben een klachtenregeling.

Zijn uw werkgever, uw bedrijfsarts en uzelf het niet eens over uw re-integratie, dan kunt u een deskundigenoordeel aanvragen bij het UWV.

Wat kunt u doen:

- Omschrijf uw klacht zo precies mogelijk (Mijn klacht is:..., Ik wil dat het volgende gebeurt:...).

- Vraag een gesprek aan met de persoon over wie de klacht gaat.
- Neem eventueel iemand mee.
- Als het gesprek niets oplevert, kunt u een klacht indienen bij de arbodienst en vragen om een andere bedrijfsarts.
- Als er geen oplossing komt, dan kunt u contact opnemen met de onafhankelijke Geschillencommissie.
- Ook een [deskundigenoordeel](#) via het UWV is mogelijk.
- Naast deze klachtenprocedure kunt u een klacht indienen bij het Landelijk Meldpunt Arbodienstverlening (LMA).
- Geef uw klacht door aan uw werkgever en aan de Ondernemingsraad. Als er vaak klachten zijn, kan de werkgever besluiten het contract op te zeggen en over te stappen naar een andere arbodienst.

2.4 Steun en hulp

Na de eerste schok van de diagnose, zijn heftige emoties en stemmingswisselingen normaal. De verwerking en acceptatie van het hebben van kanker heeft veel overeenkomsten met een rouwproces. Ook dan draait het om verlies: verlies van gezondheid, functioneren en toekomstbeeld.

Net als bij rouw kunt u een aantal fasen doorlopen:

- *Ontkenning* (dat u de ziekte of aandoening heeft), woede (waarom ú?).
- *Marchanderen* (van alles proberen om het leven te verlengen of de kwaliteit ervan te verbeteren).
- *Depressie* (als die pogingen niet lukken).
- *Aanvaarding* (dat u misschien afscheid neemt van een gezond lichaam of zelfs van het leven).

Het praten met ervaringsdeskundigen helpt u om al deze zaken op een rijtje krijgen. Daarnaast kunnen gesprekken met een psycholoog, ziekenhuispsychiaters, maatschappelijk werkers, geestelijk verzorgers en uw huisarts u helpen bij het omgaan met uw ziekte.

Wat kunt u doen:

- Stop uw emoties niet weg. Praat er over met mensen bij wie u zich prettig voelt.
- Zoek contact met lotgenoten, ga naar inloophuizen of neem deel aan gesprekskringen, wissel via een weblog ervaringen uit. Neem hiervoor contact op met een patiëntenorganisatie (voor zover u dat nog niet gedaan heeft).
- Zoek een psychosociale zorgverlener (bijvoorbeeld een psycholoog) waarmee u kunt praten over uw situatie. Kijk of uw ziektekostenverzekeraar deze behandelingen vergoedt.

ALS U NIET MEER BETER WORDT

Als genezing niet meer mogelijk is, kunt u ervoor kiezen om een behandeling te weigeren omdat u de resterende kwaliteit van leven hoger schat dan de levenswinst door nog eens een extra behandeling. Dat is uw goed recht.

In deze situatie - en als snel duidelijk is dat er geen sprake meer is van duurzaam benutbare arbeidsmogelijkheden - kunt u een vervroegde keuring voor de WIA aanvragen (download hiervoor het formulier op de website van het UWV). Bespreek deze keuze wel vooraf met uw werkgever (zie 4.1 De WIA).

EEN (MOGELIJKE) ERFELIJKE AANLEG VOOR KANKER

Het feit dat u drager bent van een erfelijke ziekte kan gevolgen hebben voor uw werksituatie.

U moet misschien jaarlijks een of meerdere keren een preventief onderzoek ondergaan. Misschien krijgt u te maken met preventieve operaties waardoor u een tijdje afwezig bent.

Wat kunt u doen:

- Houd uw werkgever op de hoogte van uw situatie.

ZELFSTANDIG ONDERNEMERS

Als ondernemer kan het lastig zijn om behandelingen te combineren met een eigen bedrijf, zeker als u daar op vaste tijden aan de slag moet (denk aan een winkel).

Vaak willen artsen wel kijken of therapieën en werktijden op elkaar zijn af te stemmen. Wie een **arbeidsongeschiktheidsverzekering** heeft, krijgt van zijn verzekeraar een uitnodiging voor een gesprek met een bedrijfsarts.

Wat kunt u (aanvullend) doen:

- Houd de klanten die van u afhankelijk zijn op de hoogte van uw situatie.
- Zorg tijdig voor vervanging als het niet meer lukt.
- Overleg met uw behandelend arts(en) of er bij de behandeling rekening kan worden gehouden met uw werktijden.
- Als u een arbeidsongeschiktheidsverzekering heeft: ga naar de bedrijfsarts.

3 Herstel en nazorg

*Word ik ooit nog de oude? Ben ik fit genoeg om straks weer aan het werk te kunnen?
Wat moet ik eigenlijk allemaal doen? Waar kan ik advies krijgen?*

De zware behandelperiode is voorbij. Maar hoe u leven er uit gaat zien, verschilt per vorm van kanker. Herstelen gaat ook met pieken en dalen. Dat maakt het lastig een stappenplan op te stellen voor re-integreren na kanker. Maar zodra u genezen verklaard bent en de eerste weken van herstel hebt gehad, moet u over uw werk gaan nadenken.

Want de verantwoordelijkheid voor uw herstel ligt bij uzelf. De overheid wil dat u actief en aantoonbaar meewerkt aan uw re-integratie. Veel van uw herstel hangt af van uw eigen inzet en motivatie.

*Stapsgewijs krijgt u antwoord op uw vragen over werk en kanker zodat u tijdens deze fase van uw ziekteproces weet wat u **kunt**, maar ook **moet** doen.*

3.1 WIA-beoordeling

Als u na 2 jaar nog niet volledig aan het werk bent, wordt u door het **UWV** opgeroepen voor een **WIA-beoordeling** door een **verzekeringsarts** of **arbeidsdeskundige** van het UWV (zie 4.1 De WIA).

Meestal komt dan ook het re-integratiebedrijf in beeld, maar dat kan ook eerder (zie hoofdstuk 4).

3.2 Het werk

3.2.1 Werk(plek)aanpassingen

Vanwege de bijwerkingen van de behandeling zijn vaak ook aanpassingen op uw werk nodig. Mogelijk heeft u dit al aangekaart in een eerder gesprek met uw werkgever.

Anders is het nu een goed moment om het daarover te hebben, zodat u zich - als u eenmaal weer aan het werk bent - niet hoeft ziek te melden omdat uw werkgever geen rekening houdt met uw situatie.

Uw werkgever kan meedenken en alvast een aantal zaken regelen. De aanpassingen zijn afhankelijk van de bijwerking(en) waar u last van heeft:

- **Fysieke beperkingen:** bijvoorbeeld aangepast meubilair, technische hulpmiddelen en voorzieningen (bijvoorbeeld een apart toilet in geval van een stoma).
- **Vermoeidheid:** bijvoorbeeld een rustigere werkplek, het weglaten van taken, werk-

zaamheden aanpassen, korter werken, flexibele werktijden (bijvoorbeeld andere pauzeregeling), thuiswerken of vervoer van en naar het werk regelen.

- **Cognitieve beperkingen:** de werkzaamheden aanpassen, het werktempo verlagen, een rustige(re) werkplek creëren of thuiswerken mogelijk maken.

'Als je buschauffeur bent kun je niet zomaar je werktijden zelf indelen. Je bent afhankelijk van een werkrooster.

Sommige werkgevers weten ook niet dat ze voorzieningen kunnen treffen en dat hier subsidies voor zijn. Op mijn werk is dit onmiddellijk geregeld. Ik kreeg zelfs een apart toilet. Hierdoor ben je ook rustiger op je werk want je weet dat er zich geen genante situaties kunnen voordoen.'

Daarnaast mag u van uw werkgever verwachten dat hij u serieus neemt (en u bijvoorbeeld geen 'te dom' vervangend werk geeft), ook moet u kunnen rekenen op uw collega's voor hulp en begeleiding bij uw werkzaamheden. Ook een (externe) coach, een training of loopbaanadvies kan u helpen om uw werk weer op te pakken.

Belangrijk is ook dat u de zekerheid heeft dat uw collega's uw werk kunnen overnemen als u er niet bent. Ten slotte mag u van uw werkgever verwachten dat hij u beschermt en u afremt als u te veel werk wilt oppakken.

Uw werkgever kan voor ondersteuning onder meer terecht bij het **UWV**: zo kunnen **persoonsgebonden en meeneembare voorzieningen** worden aangevraagd (dit moet u doen).

Ook patiëntenorganisaties weten vaak veel over aanpassingen en hulpmiddelen. De bedrijfsarts kan uw werkgever ook informeren.

Wat kunt u doen:

- Breng zo concreet mogelijk in kaart wat u precies nodig hebt, waar of hoe u dat kunt krijgen, hoeveel het kost en wie het gaat betalen.
- Informeer uw werkgever over uw situatie en wat dat betekent voor het werk en de belastbaarheid. Verwijs hem eventueel door naar het UWV, de patiëntenorganisatie of de bedrijfsarts.
- Informeer bij het UWV naar de re-integratievoorzieningen die u kunt aanvragen.

'De eerste keer bij personeelszaken werd me gezegd dat ze 80% zouden betalen als ik in de WAO bleef. Ik voelde me bijna schuldig toen ik ging werken, maar ik wilde zelf regie houden.'

3.1 De zorg

3.3.1 De behandelend arts

De behandelend arts zal u tijdens uw herstel blijven controleren. U mag verwachten dat hij de bijwerkingen van de therapieën die u heeft ondergaan, behandelt of dat hij u doorverwijst naar andere zorgverleners.

Heeft u veel last van gevolgen van de ziekte en de behandelingen, dan kunt u met uw behandelend arts bespreken of u samen een nazorgplan kunt opstellen. Hierin kan bijvoorbeeld revalidatie worden opgenomen. Ook u huisarts kan dit met u doen (zie 3.3.4 *De huisarts*).

Wat kunt u doen:

- Vraag - als u hinder ondervindt van bijwerkingen - uw behandelend arts om advies en stel eventueel samen een nazorgplan op.

3.3.2 De bedrijfsarts

De **bedrijfsarts** leert u hoe u om kunt gaan met de eventuele beperkingen die tijdens de behandeling zijn ontstaan. Hij adviseert u over relevante vormen van begeleiding die uw herstel kunnen bevorderen. Zijn beleid is vooral gericht op preventie.

Fysieke beperkingen

Bij fysieke beperkingen let de bedrijfsarts op mogelijke complicaties/bijwerkingen op orgaan- en functieniveau en op de implicaties daarvan voor werkherleving. Voorbeelden

daarvan zijn lymfoedeem, darm- en blaasproblemen, een stoma en amputaties. Voor veel fysieke beperkingen is een effectieve vorm van begeleiding mogelijk die uw functionele mogelijkheden verbeteren of waar u geleerd wordt hoe u met de beperkingen kunt omgaan.

Bij extreme vermoeidheid na kanker is cognitieve gedragstherapie bij het Nijmeegs Kenniscentrum Chronische Vermoeidheid (NKC) een mogelijkheid.

Gezonde leefstijl

Een gezonde leefstijl en lichamelijke activiteit verlagen de kans op het ontstaan van bijvoorbeeld depressies en andere stoornissen. Tegelijk heeft het een positief effect op de overlevingskansen en de werkhervatting.

De bedrijfsarts wijst u op de risicofactoren die een negatieve invloed hebben op uw gezondheid, zoals roken, ongezonde voeding, alcoholgebruik, lichamelijke inactiviteit en overgewicht. Als u niet voldoende beweegt, wordt sporten - al dan niet onder medische begeleiding - gestimuleerd. U heeft echter de verantwoordelijkheid om uw levensstijl aan te passen.

De bedrijfsarts overlegt zijn beleid (en stemt dit af) met uw huisarts en/of behandelend arts.

Revalidatie

Kankerrevalidatie heeft een positief effect op de kwaliteit van leven van mensen met kanker die weer aan het werk willen. Niet alleen op lichamelijk gebied, maar ook voor wat betreft het psychosociaal functioneren.

De bedrijfsarts verwijst u door naar revalidatie als dit uw lichamelijk herstel bevordert, als het herstel langer duurt dan verwacht en u daardoor (nog) niet weer aan het werk kunt of als u last heeft van bijvoorbeeld lichamelijke beperkingen en vermoeidheid.

Cognitieve beperkingen

Bij cognitieve beperkingen kan de kennis van een geheugenpoli (in het ziekenhuis) gebruikt worden. Ook kan de bedrijfsarts doorverwijzen naar cognitieve therapie.

Psychosociale problemen

Bij psychosociale problemen kan de bedrijfsarts u doorverwijzen naar de huisarts of psychosociale zorgverleners, zoals een bedrijfsmaatschappelijk werker, een psycholoog, of naar gespecialiseerde psycho-oncologische centra.

Wat moet u doen:

- Volg alle adviezen van zowel de behandelend arts als de bedrijfsarts altijd op. Bent u het niet eens met hun advies, bespreek dit met uw behandelend arts en/of bedrijfsarts.
- Verbeter uw levensstijl: eet gezond, beperk alcoholgebruik en rook niet.

- Verbeter uw fysieke conditie door te trainen in een sportschool met medische begeleiding of door mee te doen aan het revalidatieprogramma *Herstel & Balans*.
- Bij extreme en langdurige vermoeidheid kunt u cognitieve gedragstherapie in het NKCVC volgen.
- Volg bij geheugenproblemen een cognitieve therapie.
- Download het overzicht van nazorgprogramma's en begeleidingsmogelijkheden voor mensen die kanker hebben (gehad) via www.kankerpatient.nl.
- Kijk of uw ziektekostenverzekeraar aanvullende therapieën vergoedt.

REVALIDATIEPROGRAMMA HERSTEL & BALANS

Het revalidatieprogramma *Herstel & Balans* is een groepsprogramma voor mensen met kanker, dat bestaat uit lichaamstraining en psychoeducatie.

Het programma is gericht op minder klachten na kankerbehandeling, het verwerken van de ziekte, het vergroten van het zelfvertrouwen en het versterken van de autonomie en daarmee het verbeteren van de kwaliteit van leven.

Herstel & Balans wordt op meer dan 50 locaties aangeboden.

Verder in Balans

Verder in Balans is een vervolg op *Herstel & Balans*. Deelnemers van dat programma hebben ondervonden dat regelmatig bewegen een positief effect heeft op het leven met en na kanker. *Verder in Balans* wordt op een paar locaties aangeboden.

Kijk voor meer informatie over deze revalidatieprogramma's en andere, kwalitatief goede alternatieven op www.kankerpatiënt.nl.

'Ik vond het lastig dat ik van mijn huisarts en behandelend arts geen advies kreeg over mijn mogelijkheden. Behandelend arts willen zelden een uitspraak doen over terugkeer naar werk. Mijn arts zei: "Jij weet het zelf het beste", terwijl ik om advies vroeg.'

'Bedrijfsartsen denken soms nog dat je altijd dood gaat met kanker dus wat heeft het dan voor zin om over werk te praten.'

3.3.3 De arbeidsdeskundige

Soms zal werkhervatting, door de fysieke beperkingen, niet meer mogelijk zijn. In deze gevallen, of bij twijfel of werkhervatting moge-

lijk is, kan een [arbeidsdeskundige](#) uitkomst bieden. Deze kijkt naar welke functies of beroepen u nog wel zou kunnen uitoefenen.

3.3.4 De huisarts

Als de behandelingen afgelopen zijn en er geen medische nazorg is, dan verdwijnt uw behandelend arts vaak volledig uit beeld. Een huisarts kan dan het verdere herstel en de nazorg/revalidatie begeleiden. Hij kent u thuis-situatie immers goed en kan u doorverwijzen

naar zorgverleners. Dit gebeurt echter alleen op uw initiatief.

Wat kunt u doen:

- Maak een afspraak met de huisarts en kijk wat hij in deze fase voor u kan betekenen.

3.4 Steun en hulp

Tijdens de herstelperiode is het soms drie stappen vooruit en twee achteruit. Een terugslag brengt altijd emoties met zich mee: teleurstelling, verdriet of boosheid. Ook kan uw motivatie (daardoor) afnemen of zijn er problemen in de privésfeer die uw herstel belemmeren. Dan kunt u behoefte hebben aan gesprekken en advies over uw situatie: met ervaringsdeskundigen, maar ook met uw huisarts of psychosociale zorgverleners.

Wat kunt u doen:

- Neem uw emoties serieus en raadpleeg bijvoorbeeld uw behandelend arts, uw huisarts, een [bedrijfsmaatschappelijk werker](#) of een psycholoog.
- Bespreek uw gevoelens met familie, vrienden en eventueel ook uw werkgever.
- Houd contact met lotgenoten.

EEN (MOGELIJKE) ERFELIJKE AANLEG VOOR KANKER

Ook als u kanker heeft ontwikkeld, blijft u levenslang onder controle staan omdat u in principe weer kanker kunt krijgen.

Uw herstel verloopt anders dan bij mensen zonder erfelijke aanleg voor kanker. De kans op terugval is groter en u heeft waarschijnlijk meer nazorg nodig.

Wat kunt u doen:

- Volg de in dit hoofdstuk genoemde adviezen op.

ZELFSTANDIG ONDERNEMERS

Als ondernemer wilt u het liefst zo snel mogelijk weer aan de slag: zeker omdat uw ziekte nogal wat financiële gevolgen kan hebben als u geen [arbeidsongeschiktheidsverzekering](#) heeft. Wie zo'n verzekering wel heeft, is ook verantwoordelijk voor het eigen herstel.

Wat kunt u (aanvullend) doen:

- Houd de klanten die van u afhankelijk zijn op de hoogte van uw situatie.
- Kijk of u bepaalde werkzaamheden (weer) kunt oppakken.
- Overleg met de bedrijfsarts over de mogelijkheden die er zijn om uw herstel te bevorderen.

4 Weer aan het werk

Kan ik weer naar mijn oude baan? Hoeveel uur kan ik wekelijks aan? Hoe reageren mijn collega's? Wat als mijn werkgever en ik het oneens zijn over werkhervatting? Wat doet het re-integratie-bedrijf? Wat is een WIA-beoordeling?

Revalideren, verwerken, maanden onder spanning, de draad weer oppakken. Veel mensen die kanker hebben gehad, hebben - naast andere bijwerkingen van de behandeling - last van vermoeidheid en stress. Sommigen tijdelijk, andere langer. De ene dag lukt het beter dan de andere. Uitgangspunt van het huidige stelsel voor arbeidsongeschiktheid is hoeveel en wat voor werk u na uw ziekte nog (wel) kunt doen. Uw werkgever moet samen met u uw terugkeer regelen. In uw eigen baan, ergens anders in het bedrijf of daarbuiten. In principe heeft u recht om uw eigen baan te houden. Maar in de praktijk gaat het werk door. Niet iedere werkgever wil wachten. De vraag is ook of u uw oude werk weer kunt - en wilt - doen. Bij de terugkeer naar werk is de medische prognose van groot belang. Als genezing niet meer mogelijk is, kunt u zelf beslissen hoe u de laatste levensfase in wilt vullen. Werk kan daarin desgewenst een rol spelen.

*Stapsgewijs krijgt u antwoord op uw vragen over werk en kanker zodat u tijdens deze fase van uw ziekteproces weet wat u **kunt**, maar ook **moet** doen.*

4.1 De WIA

Mogelijk bent u binnen 2 jaar (104 weken) weer aan het werk, maar het kan ook zijn dat er soms behandelingen nog lopen of recent zijn afgerond en er nog sprake is van onzeker herstel. Daardoor is er nog geen zicht op de uiteindelijke arbeidsmogelijkheden.

Bent u na 2 jaar nog niet volledig aan het werk, dan wordt u tussen week 86 en 104 na uw ziekmelding door het UWV opgeroepen voor een WIA-beoordeling door een verzekeringsarts en/of de arbeidsdeskundige van het UWV.

Voor de WIA geldt het criterium 'arbeidsongeschikt' als u rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen door ziekte minder kunt verdienen dan een andere, gelijksoortige, gezonde persoon.

De WIA bestaat uit twee onderdelen:

- IVA: regeling Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten (zie 5.1 Volledig en langdurig arbeidsongeschikt).
- WGA: regeling Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsongeschikten (zie pag. 25).

Een verzekeringsarts bepaalt naar aanleiding van een gesprek met u of er nog sprake is van arbeidsmogelijkheden. De verzekeringsarts beoordeelt ook of er in de voorbije 2 jaar ade-

quate inspanningen - naargelang de mogelijkheden - zijn verricht/ondernomen door u en uw werkgever om het werk te hervatten. Is dit niet het geval, dan kunnen er sancties volgen. Bijvoorbeeld dat uw werkgever nog langer moet doorbetalen of dat u geen uitkering krijgt. Bij de beoordeling wordt er wel rekening mee gehouden dat u de afgelopen 2 jaar ziek bent geweest en hierdoor niet geprobeerd hebt te re-integreren. U mag van de verzekeringsarts verwachten dat hij uw ziektebeeld kent.

Wat kunt u doen:

- Verdiep u in de WIA en realiseer u wat de gevolgen zijn.
- Probeer in het gesprek met de verzekeringsarts of arbeidsdeskundige goed aan te geven waarom het niet gelukt is om te werken: ziet u wel vooruitgang of nog niet? Is uw behandeling net afgelopen en verwacht u binnenkort wel weer te kunnen beginnen of bent u al langer dan een jaar thuis zonder dat de situatie verandert?
- Vraag de verzekeringsarts of arbeidsdeskundige om - als u meent dat zij niet (voldoende) op de hoogte zijn van uw ziektebeeld - contact op te nemen met uw behandelend arts.

4.1.1 Uitkomsten

De **WIA** heeft vier uitkomsten. Bij een beoordeling waarbij u een loonverlies heeft van:

- Minder dan 35%: u bent niet arbeidsongeschikt, u blijft in dienst bij uw werkgever.
- Van 35-80%: voor u geldt de **WGA**.
- Tenminste 80% met meer dan geringe kans op herstel: voor u geldt de **WGA**.
- Tenminste 80% zonder of met geringe kans op herstel: voor u geldt de **IVA** (zie 5.1 *Volledig en langdurig arbeidsongeschikt*).

Geen uitkering

Veel mensen die behandeld zijn voor kanker vallen in de groep die minder dan 35% inkomensverlies heeft. Dit betekent echter niet dat u geen beperkingen of langdurige gevolgen die werkhervatting bemoeilijken.

Als u geen arbeidsongeschiktheidsuitkering krijgt, loopt u het risico dat uw werkgever u ontslaat omdat hij onvoldoende arbeidsmogelijkheden ziet.

Dit betekent dat u zelf ander werk zal moeten zoeken. Dit is een bijzonder lastige opgave als u een verleden met een ernstige ziekte heeft en bovendien nog gevolgen ondervindt van deze ziekte.

Wat kunt u doen:

- Probeer deze situatie te voorkomen door voor die 2 jaar al weer met re-integratie te beginnen bij je werkgever.
- Geef duidelijk aan bij uw werkgever wat uw verwachtingen/mogelijkheden zijn op het gebied van werk.

WGA

Met een **WGA**-uitkering wordt u gestimuleerd om meer te gaan werken, omdat het lonend is om te werken. Het totale inkomen (uitkering + loon of winst) stijgt naarmate u meer zelf verdient. De **WGA** kent drie uitkeringen:

Loongerelateerde uitkering (LGU)

De duur van de **WGA**-loongerelateerde uitkering hangt af van de leeftijd van de uitkeringsgerechtigde op de ingangsdatum van de uitkering en varieert van 6 maanden tot 5 jaar.

In principe komt het erop neer dat u 70% van het laatstverdiende inkomen krijgt (met een maximumgrens). Op het moment dat u 65% of meer gaat verdienen van uw oude loon, vervalt de loongerelateerde uitkering.

Loonaanvullingsuitkering (LAU)

Een **WGA**-loonaanvullingsuitkering ontvangt u als u geen recht heeft op een loongerelateerde uitkering. Bijvoorbeeld doordat u niet lang genoeg heeft gewerkt voordat u arbeidsongeschikt werd. Of doordat de termijn van uw **WGA**-loongerelateerde uitkering is verstreken. De **arbeidsdeskundige** stelt vast wat u nog kunt verdienen: de restverdiencapaciteit.

Verdiert u minimaal 50% van dit vastgestelde bedrag, dan krijgt u een loonaanvullingsuitkering. Werkt u niet, of ontvangt u minder dan 50% van het bedrag dat u volgens de **arbeidsdeskundige** nog kunt verdienen, dan ontvangt u een **WGA**-vervolguitkering. Gaat u 65% of meer verdienen van uw oude loon, dan vervalt de uitkering.

Heeft u geen loon maar winst, dan geldt dezelfde verrekening: de korting van de winst is afhankelijk van hoe deze winst zich verhoudt ten opzichte van het loon dat u volgens de **arbeidsdeskundige** nog kunt verdienen (restverdiencapaciteit). Het **UWV** hanteert drie mogelijkheden waaraan ook drie manieren van verrekenen zijn gekoppeld:

- De winst is 100% of meer van uw restverdiencapaciteit.
- De winst is 50% of meer van uw restverdiencapaciteit.
- De winst is minder dan 50% van uw restverdiencapaciteit.

Vervoluitkering (VVU)

U krijgt een **WGA**-vervolguitkering als u geen recht heeft op een loongerelateerde uitkering en niet werkt, of als u gedeeltelijk werkt maar minder dan 50% verdient van het bedrag dat de **arbeidsdeskundige** heeft vastgesteld (zie **WGA**-loonaanvullingsuitkering).

De **WGA**-vervolguitkering is niet gerelateerd aan uw vroegere loon maar aan het minimumloon. De hoogte van de **WGA**-vervolguitkering is het uitkeringspercentage gebaseerd op uw arbeidsongeschiktheidspercentage x het wettelijk minimumloon.

De duur van de vervolguitkering is afhankelijk van uw situatie. Gaat u meer dan 50% verdienen van wat u volgens de **arbeidsdeskundige** nog kunt verdienen, dan wordt de vervolguitkering aangepast. Gaat u 65% of meer verdienen van uw oude loon, dan vervalt de uitkering.

4.1.2 Oneens met de uitkomst

Mogelijk bent u het niet eens met de beslissing van de verzekeringsarts of arbeidsdeskundige. Als dat het geval is, kunt u een aantal stappen ondernemen.

Wat kunt u doen:

- Dien een klacht in bij het **UWV**.
- Vraag de vakbond (als u daar lid van bent) om steun bij bezwaar of beroep.

- Vraag hulp bij regionale belangenbehartigingsorganisaties (verenigd in de Landelijke Vereniging van Arbeidsdongschikten, LVA).
- Vraag hulp bij het Juridisch Steunpunt.
- Raadpleeg de dossiers van gevoerde rechtszaken op www.rechtspraak.nl (via zoektermen als 'kanker' en vermoeidheid zijn relevante zaken te vinden).

'Bij de verzekeringsarts wordt gekeken naar de regels in plaats van naar het individu.'

4.2 Het werk

Tegenwoordig wordt eerder gekeken naar wat u nog kunt dan waar u precies last van heeft. Werken, al of niet op therapeutische basis, is uiteindelijk vaak beter voor de gezondheid dan thuis blijven zitten. In het [plan van aan-](#)

[pak](#) en het [re-integratiedossier](#) zijn daarover afspraken gemaakt. Iedereen moet zich aan die afspraken houden. Maar ook al gaat u weer aan het werk: er kunnen situaties ontstaan die u niet had voorzien.

4.2.1 Terug in de oude functie

Als u hersteld bent, wilt u meestal graag weer aan het werk, tenslotte is werk een belangrijk onderdeel van uw leven. Ook uw werkgever ziet u over het algemeen graag terugkeren. Realiseer u echter dat u een zware periode achter de rug heeft en dat het werk en de bijbehorende verantwoordelijkheden - door bijwerkingen bijvoorbeeld - kunnen tegenvallen. Veel mensen die kanker hebben (gehad), blijken hun mogelijkheden te overschatten.

Wat kunt u doen:

- Schat u mogelijkheden zo goed mogelijk in.
- Luister naar u lichaam (ook al is dat makkelijker gezegd dan gedaan, zeker in uw werk). Let bijvoorbeeld op vermoeidheid: houd daarvoor gedurende enkele weken een dagboek bij (wanneer was u bijvoorbeeld moe, hoe laat op de dag, volgde het op bepaalde gebeurtenissen of gedachten?)
- Informeer uw werkgever en collega's zo uitgebreid en open mogelijk over uw ziektebeeld en welke mogelijkheden en beperkingen dat voor het werk met zich meebrengt. U kunt ook de bedrijfsarts uw werkgever laten informeren (laat hem wel duidelijk maken waarom u het zelf niet doet). Maak duidelijke afspraken over wat de bedrijfsarts aan uw werkgever vertelt.
- Realiseer u dat uw werkgever het beste met u voorheeft. Zoek met uw werkgever

EEN MOEILIK GESPREK VOEREN

Veel werkgevers zijn blij met uw openheid over wat er door uw ziekte niet meer lukt in uw werk en wat u nodig heeft om het wel weer goed te kunnen doen. Samen kunt u dan maatregelen afspreken die leiden tot een oplossing. Maar soms gaat het niet zo makkelijk en moet u een moeilijk gesprek voeren met uw werkgever.

Wat kunt u doen:

- Ga niet 'in de aanval', laat de ander in zijn waarde.
- Ga niet mee in de emoties van de ander: het leidt alleen maar tot ruzie.
- Houd het overleg zakelijk en redelijk.
- Wees duidelijk in uw argumenten.
- Overleg met de bedrijfsarts.
- Onderzoek of deskundigen uw mening steunen. Zo ja, geef dit aan tijdens het gesprek.
- Benoem de meningsverschillen en zoek naar een compromis.
- Vraag hulp van een collega, vertrouwenspersoon of deskundige (bijvoorbeeld de bedrijfsarts) als u erg emotioneel wordt tijdens een gesprek of als de verhoudingen niet zo goed zijn.

naar oplossingen als u door beperkingen u werk niet goed kunt doen (voor zover dat nog niet is gebeurd, zie [3.2.1 Werk\(plek\)-aanpassingen](#)).

Verschillende adviezen

Als uw behandelend arts(en) en [bedrijfsarts](#) verschillende adviezen geven, bijvoorbeeld over wel of niet aan het werk gaan of werkaanpassingen, is dat is een verwarrende en onduidelijke situatie.

Wat kunt u doen:

- U kunt beide partijen vragen hun standpunt nog eens uit te leggen. Vraag ze contact met elkaar op te nemen.
- Neem contact op met uw baas als er onenigheid blijft bestaan en leg het probleem voor. Misschien bedenkt u samen een oplossing.
- Vraag het [UWV](#) om een [deskundigenoordeel](#) als het meningsverschil blijft bestaan.
- Maak in ieder geval duidelijk dat u wel wilt werken, maar dat u zo niet weet wat het beste is voor uw gezondheid.

Meningsverschillen

Ook kan het zijn dat u vindt dat u nog niet aan het werk kunt maar uw werkgever vindt van wel. De bedrijfsarts is het met u eens (en dus niet met de werkgever).

Wat kunt u doen:

- Ga in gesprek met uw werkgever: misschien kan iemand bemiddelen (mediator).
- Vraag de bedrijfsarts contact op te nemen met uw werkgever.
- Stel een driegesprek voor tussen u, uw werkgever en de bedrijfsarts.

Als uw werkgever en de bedrijfsarts beiden vinden dat u weer aan de slag kunt, doet u er goed aan om weer aan het werk te gaan. Ook al bent u het er niet mee eens.

Want doet u dat niet, dan loopt u het risico van stopzetting van uw loon of, in het ergste geval, ontslag wegens werkweigering.

Als het dan echt niet gaat kunt u zich altijd weer ziekmelden. Het is namelijk belangrijk dat u aantoonbaar bent om uw werk te doen, maar dat uw gezondheidsklachten dat verhinderen.

Wat kunt u doen:

- Probeer werkgever en bedrijfsarts ervan te overtuigen dat hun advies niet klopt. Bedenk hiervoor drie belangrijke argumenten.
- Vraag ondersteuning van uw behandelend arts, huisarts of een andere zorgverlener.
- Vraag advies bij de vakbond of een andere juridische instantie.

- Vraag een deskundigenoordeel bij het UWV aan. Spreek van tevoren af met uw werkgever wat er met het advies zal gebeuren.

Twijfel

Twijfelt u of het verstandig is om terug te keren naar dezelfde functie?

Wat kunt u doen:

- Zorg voor duidelijkheid over uw kwaliteiten, voorkeuren, behoeften en mogelijkheden.
- Bespreek uw twijfel met de bedrijfsarts.

Twijfelen uw bedrijfsarts en uw werkgever ook over uw terugkeer naar dezelfde functie?

Wat kunt u doen:

- Schakel allereerst een [arbeidsdeskundige](#) in en vraag advies.
- Vraag om een loopbaanadvies (voor bijvoorbeeld een andere functie binnen de organisatie) of een [outplacementtraject](#). Een outplacementtraject kunt u mogelijk financieren met een [Persoonsgebonden Re-integratiebudget \(PRB\)](#).
- Zorg dat de plannen en de afspraken worden vastgelegd in de [problemanalyse](#) van de bedrijfsarts en worden opgenomen in het [plan van aanpak](#) en in het [re-integratiedossier](#).

Het kan ook zijn dat uw bedrijfsarts en uw werkgever niet twijfelen over uw terugkeer naar dezelfde functie, maar u wel.

Wat kunt u doen:

- Vraag of u uw werk een tijdje mag uitproberen. Bijvoorbeeld in de vorm van gedeeltelijke werkhervatting op arbeidstherapeutische basis.
- Maak duidelijke afspraken met de bedrijfsarts en met uw werkgever over: hoeveel uur u gaat werken, in welke stappen u dat gaat uitbreiden en binnen welke tijd u dit gaat proberen; wat er gebeurt als het niet zo goed gaat.

'Ik kreeg gelukkig veel begrip van collega's. Alhoewel ik merkte dat ze na een jaar verwachten dat je weer gewoon werkt en er niet meer over moet praten/zeuren.'

Weigering betermelding

Het kan gebeuren dat u al een tijdje weer volledig aan het werk bent op arbeidstherapeutische basis. Alleen uw werkgever meldt u maar niet beter, terwijl u dat wel wilt.

Realiseer u echter wel dat u - ook al werkt u volledig - uw bedrijfsarts en werkgever van mening kunnen zijn dat u - vanwege uw medische beperkingen niet voor de volle 100% presteert. Er is dan een verschil van mening.

Wat kunt u doen:

- Bespreek uw mening met uw werkgever en bedrijfsarts. U kunt uw werkgever en de bedrijfsarts wijzen op de in het plan van aanpak en het re-integratiedossier gemaakte afspraken.
- Vraag - als er geen plan van aanpak is (dat is dus tegen de wettelijke regels!) uw bedrijfsarts om u beter te verklaren. Ga met dat advies naar uw werkgever en vraag hem om u beter te melden.
- Vraag - als er een meningsverschil blijft bestaan - een deskundigenoordeel aan bij het UWV.

4.2.2 Niet terug in de oude functie

Iemand anders doet uw werk

Als u lang ziek bent geweest kan uw werkgever iemand anders hebben aangesteld in uw functie. Aan de ene kant is dat begrijpelijk, uw werk moet immers gedaan worden.

Aan de andere kant is uw werkgever verplicht om u in staat te stellen uw werk te doen of u ander passend werk aan te bieden.

Wat kunt u doen:

- Vraag formeel om werkhervatting in de eigen functie.
- Bedenk of u uw eigen werk terug wilt of bereid bent ander passend werk te doen.
- Ga nooit overhaast in op een aanbod of oplossing van uw werkgever. Zeg dat u het aanbod in overweging neemt en denk er in de tussentijd goed over na.

Reorganisatie

Als er een reorganisatie is geweest tijdens uw ziekteperiode kan het zijn dat uw functie is veranderd of zelfs helemaal niet meer bestaat. Er zijn nieuwe functies gecreëerd en u moet opnieuw solliciteren.

De **bedrijfsarts** en uw werkgever moeten u helpen bij uw oriëntatie. U kunt bijvoorbeeld hulp krijgen van het adviesbureau dat de reorganisatie begeleidt, een **re-integratiebedrijf**, een **outplacementbureau** of een loopbaanadviseur.

Wat kunt u doen:

- Onderzoek uw mogelijkheden binnen de organisatie.
- Bespreek het **plan van aanpak** met de bedrijfsarts en vraag hulp bij de oriëntatie.

- Zorg dat er een profiel van u wordt opgesteld met uw opleiding en werkervaring, uw capaciteiten, kwaliteiten en uw ambities.
- Kijk of er op basis van het profiel functies zijn die bij u passen of beschikbaar komen.
- Kijk ook naar om- of bijscholing.
- Spreek uw werkgever aan op zijn plicht om u te helpen bij het re-integreren.
- Laat u bij slechte verhoudingen of een (dreigend) ontslag informeren of bijstaan door een deskundige, bijvoorbeeld iemand van de vakbond of een andere juridische instantie.

'De leidinggevenden waren heel voorzichtig met me. Ze zochten werk zonder me te overbelasten. Hierdoor kreeg ik een heel dom baantje en voelde me niet serieus genomen.'

'Ik werkte als consultant. Je bent dus nooit op een bedrijf, maar altijd bij klanten. Na mijn ziekte kreeg ik een nieuwe functie op het hoofdkantoor. Ik moest met name secretariële dingen doen. Alleen had ik anderhalf uur reistijd om op het hoofdkantoor te komen. Er is nooit nagedacht om daar iets voor te verzinnen, bijvoorbeeld door thuiswerken. Er werd niet meege gedacht. Denken in mogelijkheden heb ik heel erg gemist.'

'Mijn werk blijft liggen als ik er niet ben. Het geeft extra druk. In overleg met mijn directe directeur is nu een waarnemend hoofd aangesteld die haar werk zodanig kan indelen dat zij het gelijk van mij kan overnemen. Er is ondersteuning voor mijn wisselende aanwezigheid. Er wordt rekening met me gehouden. Door zekerheid in te bouwen kan ik deze functie blijven uitvoeren en zinvol werk blijven doen.'

Passend werk

Uw werkgever moet zoeken naar passend werk als duidelijk is dat u uw eigen werk niet meer kunt doen. Een redelijk aanbod van uw werkgever moet u accepteren. Daarnaast kunt u zich ook oriënteren op ander werk of een ander beroep. Twijfelt u of het aanbod wel zo passend is en of u het moet accepteren?

Wat kunt u doen:

- Vraag advies aan de bedrijfsarts.
- Vraag - als er geen advies over passend werk ligt - erom. Of wijs uw werkgever erop en verzoek hem advies te vragen aan de bedrijfsarts.
- Twijfelt u (en eventueel ook uw werkgever) aan het oordeel van de bedrijfsarts of u wilt nog een tweede oordeel, vraag dan een deskundigenoordeel aan bij het UWV.

Werken onder uw niveau

Soms kunt u weer aan de slag, maar onder het niveau waarop u gewend was te werken. De voordelen zijn dat u aan uw verplichting voldoet om passend werk te accepteren. U went weer aan een arbeidsritme, zonder de druk van uw oude functie. U bent snel(ler) terug op het werk en u hebt weer contact met uw collega's. Een eventuele aanvulling op een lager loon (maximaal 4 jaar) kunt u krijgen via het UWV (loonsuppletie).

De nadelen zijn dat u een geheel andere functie kunt krijgen die niet aansluit op uw oude werk. Of dat uw werk minder uitdagend wordt, meer een verplichting. U kunt te lang blijven hangen in een andere functie, waardoor terugkeer naar uw oude werk steeds moeilijker wordt.

Wat kunt u doen:

- Weeg - als u onder het niveau kunt werken - de voor- en nadelen af en maak een keuze.

4.2.3 Een nieuwe werkgever

Als terugkeer bij uw werkgever niet mogelijk is, dan moet uw werkgever zorgen dat u ergens anders aan het werk kunt. Meestal sluit hij dan een contract af met een re-integratiebedrijf.

Wat kunt u doen:

- Geef aan dat u met een re-integratiebedrijf - aan de slag wilt dat ervaring heeft met het plaatsen van mensen die kanker hebben (gehad). Er zijn er een paar. Zoek zelf via www.blikopwerk.nl of vraag de NFK om informatie).

'Mijn bedrijfsarts en werkgever beschermen me ook zodat ik niet te veel werk. Als ik te lang werk zegt mijn werkgever: "Wordt het niet tijd om naar huis te gaan." Er zijn meerdere kankerpatiënten werkzaam bij ons. Er is veel flexibiliteit.'

'Mijn werktijden geleidelijk aan opbouwen hielp mij mijn vermoeidheid aan te pakken. Maar er is niet altijd veel begrip voor.'

'Ik maak het (geheugenproblemen) nu zelf bespreekbaar met collega's. Ik zoek naar oplossingen, schrijf bijvoorbeeld van alles op briefjes, maar soms moet je kennis paraat hebben en dat lukt niet altijd.'

'Werktijden zijn heel belangrijk. Ik heb 20 uur gespreid over een hele week. Ik ben bijgevolg ook een hele week bezig om 20 uur te werken.'

Ander werk binnen de eigen organisatie

Ander werk of een ander beroep, maar wel binnen de eigen organisatie, is ook een mogelijkheid. Uw werkgever kan een re-integratiebedrijf inschakelen dat u kan begeleiden bij eventuele her- of omscholing.

Wat kunt u doen:

- Kijk eerst zelf naar de mogelijkheden binnen de organisatie of eventueel bij een andere werkgever.
- Vraag de bedrijfsarts om uw werkgever te adviseren u aan te melden voor loopbaanadvies, een loopbaantraject of outplacementtraject.
- Vraag - zo nodig - om her- of omscholing.
- Zorg dat de plannen en de afspraken worden vastgelegd in de probleemanalyse van de bedrijfsarts en worden opgenomen in het plan van aanpak en in het re-integratiedossier.

KLACHT OVER RE-INTEGRATIEBEDRIJF

Elk re-integratiebedrijf met het Borea Keurmerk (dat aantoonst dat het bedrijf aan bepaalde kwaliteitsnormen voldoet), heeft een klachtenreglement.

Wat kunt u doen:

- Geef uw klacht, onvrede of zorgen door aan het re-integratiebedrijf en uw werkgever.
- Vraag uw werkgever over te stappen naar een ander re-integratiebedrijf.

Als u niet meer bij uw werkgever aan de slag kunt, uw huidige functie ook niet kunt uitoefenen bij een andere werkgever of geen werkgever heeft, dan komt een nieuwe baan en dus een nieuwe werkgever in beeld.

In deze situatie is het **UWV** verantwoordelijk voor uw re-integratie. Het UWV kan een re-integratiebedrijf opdracht geven om u te begeleiden naar een nieuwe baan. U kunt ook zelf een re-integratiebedrijf kiezen en uw re-integratie naar ander werk regelen door bij het UWV een **Individuele Re-integratie Overeenkomst (IRO)** aan te vragen. U krijgt dan een **Persoonsgebonden Re-integratiebudget (PRB)**.

Een voorwaarde is dat de **bedrijfsarts** heeft aangegeven dat er geen passend werk meer is binnen uw huidige organisatie.

Wat kunt u doen:

- Neem contact op met het UWV en vraag het PRB aan.
- Zoek zelf een re-integratiebedrijf. Een aantal is gespecialiseerd in de begeleiding van mensen met kanker (zoek via www.blikop-werk.nl of vraag de NFK om informatie).
- Schakel een **arbeidsadviseur** in.

Solliciteren

Omdat u kanker heeft gehad, kunt u te maken krijgen met vooroordelen.

Sommige werkgevers zullen zich storen aan uw beperking(en) en u niet in dienst nemen, andere doen dat niet en nemen u wel in dienst als u over de juiste kwalificaties beschikt.

Officieel mag een werkgever u niet afwijzen voor een baan omdat u ziek bent of bent geweest, maar u loopt het risico dat de keuze op iemand valt zonder 'verleden'. Bedenk dat voor veel werkgevers motivatie voor een baan doorslaggevender is dan re-integratieregelingen.

Openheid over ziekte

Vertellen dat u kanker heeft gehad: moet u dat - gezien de vooroordelen en gevolgen - wel of niet doen? De keuze is aan u.

U hoeft er niet over te beginnen. Geef echter - zodra het u wordt gevraagd - wel de juiste informatie. Wat een werkgever u over medische zaken mag vragen is echter beperkt.

Het verzwijgen van uw ziekte heeft ook nadelen: realiseer u dat u geen begrip kunt vragen voor eventuele klachten als vermoeidheid of om aanpassingen in werk(tijden) of werkplek. Bovendien bestaat de kans dat uw nieuwe werkgever u alsnog ontslaat als u het niet hebt

vertelt terwijl uw werk er wel door wordt beïnvloed (en u zich ziekmeldt).

Werkomstandigheden en gezondheidsbeleid

Het ene bedrijf houdt wel rekening met mensen met een arbeidsbeperking, het andere niet.

Voor u is het belangrijk om te weten welk beleid een werkgever heeft. U kunt hierover kritische vragen stellen.

Wees u ervan bewust dat als u te kritisch bent, dat men argwaan kan krijgen over uw gezondheid. Laat een sollicitatiegesprek er daarom niet door beheersen. Het gaat tenslotte om uw kwaliteiten.

Stimuleringsregelingen

Een werkgever kan soms gebruik maken van financiële regelingen van het UWV (zoals subsidies en proefplaatsingen) om mensen met een arbeidsbeperking in dienst te nemen of te houden.

Wat kunt u doen:

- Bereid het sollicitatiegesprek goed voor: Wat zegt u wel en wat niet? Weet wat uw kwaliteiten, mogelijkheden en beperkingen zijn: Waar bent u goed in? Wat hebt u nodig om te doen waar u goed in bent? Wat geeft u energie?
- Vraag - voordat u solliciteert - het UWV naar de re-integratievoorzieningen die de werkgever voor uw situatie kan aanvragen.
- Zoek werkgevers die zich niet aan uw beperking(en) storen. Merkt u dat een werkgever dat wel doet, rond het sollicitatiegesprek dan rustig af en vraag of hij iemand kent die misschien wel in uw vaardigheden geïnteresseerd is.
- Kom tijdens het sollicitatiegesprek voor uzelf op. Breng uw motivatie voor de baan goed naar voren.
- Vertel niet meteen tijdens het eerste sollicitatiegesprek dat u kanker heeft gehad: maak een frisse entree. Maar speel wel open kaart zodra het serieus wordt. Geef ook aan of en zo ja, welke beperkingen dat met zich meebrengt en of er werkaanpassingen nodig zijn.
- Vraag tijdens het sollicitatiegesprek naar het beleid ten aanzien van functioneringsgesprekken, onderwerpen tijdens team- en werkoverleg, zorgverlof, werkplekonderzoek en -aanpassingen. Wijs de werkgever op de mogelijkheid voor subsidie om u in dienst te nemen. Verwijs hem voor meer informatie door naar het UWV.

'Ik heb veel ervaring met solliciteren. Ik vond het "wel of niet open zijn over de ziekte" lastig, omdat ik een zichtbare handicap heb. Wat is vervolgens je strategie: ga je het vertellen of zeg je dat je je hand gebroken hebt? Ik heb alles geprobeerd maar zonder succes.'

'Bij mij liep het vrij soepel. Ik zat in een outplacementtraject. Ik heb onmiddellijk verteld dat ik kanker heb gehad. Dat was geen bezwaar. De werkgever heeft verder niet doorgevraagd. Na twee halfjaarcontracten kreeg ik een vast contract.'

4.2.4 Starten als ondernemer

Ook het zelfstandig ondernemerschap kan een nieuw perspectief op werk bieden als (deels) arbeidsongeschikt bent en een [WIA-uitkering](#) (zie [4.1 De WIA](#) en [5.1 Volledig arbeidsongeschikt](#) voor de financiële kant) heeft. U moet er wel de persoon voor zijn en risico's durven nemen (als chronische zieke kunt u zich bijvoorbeeld moeilijk verzekeren tegen arbeidsongeschiktheid), maar als ondernemer kunt u wel zelf uw werkzaamheden kiezen en werktijden bepalen.

Als u als zelfstandige wilt starten, dan heeft u ook recht op begeleiding van het [UWV](#). Hierbij kan het UWV een re-integratiebureau toewijzen, maar u kunt ook een [IRO](#) en een bijbehorend [PRB](#) aanvragen.

Wat kunt u doen:

- Ga bij uzelf na hoe u het zou vinden om zelfstandig ondernemer te zijn.
- Bedenk waarin u gaat ondernemen: Waar bent u goed in? Wat vindt u leuk om te doen?
- Onderzoek wat er bij ondernemen komt kijken: zijn uw plannen (financieel) ook haalbaar?
- Vraag bij het UWV naar de (financiële) mogelijkheden om een onderneming te starten.
- Zoek informatie over ondernemen, bijvoorbeeld bij instanties die zich richten op het zelfstandig ondernemerschap.

4.2.5 Een terugval

Ondanks dat u vol goede moed weer aan het werk bent gegaan, krijgt u opnieuw last van klachten.

Dat is heel normaal, u bent echt niet de enige die dat overkomt. Het liefst werkt u door, want u wilt laten zien dat u het aankunt. En soms is het goed om over uw grenzen te gaan, maar het moet niet ten koste gaan van uw verdere herstel.

Het kan ook zijn dat uw werkgever vindt dat u niet goed functioneert en ingrijpt.

Wat kunt u doen:

- Bespreek uw dilemma met uw werkgever. Kijk samen of er eventueel nog andere aanpassingen mogelijk zijn (zie [3.2.1 Werk\(plek\)aanpassingen](#)).
- Toon - als uw werkgever meent dat u uw werk niet helemaal goed doet - begrip voor zijn argumenten en zoek samen een oplossing. Bent u het er niet mee eens, vraag uw werkgever bijvoorbeeld om contact op te nemen met uw huisarts of de [bedrijfsarts](#).
- Creëer begrip en voorkom irritaties bij uw collega's door hen te informeren over de gevolgen van uw ziekte (voor zover u dat nog niet heeft gedaan).
- Meld u (deels) ziek als (nieuwe) aanpassingen niet helpen.

4.3 De zorg

Omdat u weer aan het werk bent, hebt u minder vaak contact met uw zorgverleners. Maar omdat kanker een chronische ziekte is, kunt u nog

onder controle zijn bij uw behandelend arts of de bedrijfsarts. Het contact is echter minimaal. De huisarts kan wel meer in beeld zijn.

4.3.1 De bedrijfsarts

Ook als u weer aan de slag bent, blijft de [bedrijfsarts](#) u volgen.

In principe heeft u elk jaar een gesprek van minimaal een half uur met de bedrijfsarts. De bedoeling daarvan is om risicofactoren voor verzuim zo vroeg mogelijk op te sporen en uitval uit het arbeidsproces te voorkomen.

De bedrijfsarts vraagt hoe het gaat op uw werk, of er knelpunten zijn die ervoor zorgen dat u minder of niet werkt en zoekt naar mogelijke

oplossingen. Daarnaast vraagt de bedrijfsarts of er voldoende mogelijkheden om voor u zelf te zorgen op het werk, of er arbeidsomstandigheden zijn die klachten veroorzaken, hoe de communicatie met uw werkgever en de collega's verloopt: weet uw werkgever van uw aandoening, zijn de afgesproken aanpassingen gerealiseerd en houden collega's rekening met uw eventuele beperkingen?

4.3.2 De arbeidsdeskundige

Soms zal werkhervatting, door de fysieke beperkingen, niet meer mogelijk zijn.

In deze gevallen, of bij twijfel of werkhervatting mogelijk is, kan een [arbeidsdeskundige](#)

uitkomst bieden. Deze kijkt naar welke functies of beroepen u nog wel zou kunnen uitoefenen.

4.4 Steun en hulp

Als u weer aan het werk gaat, kunt u zich behoorlijk kwetsbaar voelen. Want gaat het wel lukken, kunt u het aan? Ook vraagt u zich misschien af of u serieus wordt genomen, want u begint immers op therapeutische basis.

Daarom heeft u steun en hulp van mensen bij wie u zich veilig voelt, nodig.

Wat kunt u doen:

- Raadpleeg bijvoorbeeld uw huisarts, een [bedrijfsmaatschappelijk werker](#) of een psycholoog.
- Bespreek uw gevoelens met familie, vrienden en eventueel ook uw werkgever.
- Zoek een (professionele) coach - dit kan ook een re-integratieconsulent zijn - die u kan stimuleren in de terugkeer naar werk.
- Zoek een maatje, dit kan bijvoorbeeld een ervaringsdeskundige zijn, maar ook een vriend(in) of collega van het werk.
- Houd contact met lotgenoten.

EEN (MOGELIJKE) ERFELIJKE AANLEG VOOR KANKER

Door de regelmatige, preventieve onderzoeken, eventuele behandelingen (bijvoorbeeld operaties) en bijwerkingen bent u niet altijd op uw werk. U mag van uw werkgever verwachten dat hij zoveel mogelijk rekening houdt met uw situatie.

Wat kunt u doen:

- Vertel uw werkgever dat u regelmatig wordt gecontroleerd, een terugval kunt krijgen of eventuele (vervolg)operaties moet ondergaan.
- Bespreek of er werk(plek)aanpassingen nodig zijn (aanvullend op die in dit hoofdstuk zijn genoemd).
- Wees tijdens een sollicitatiegesprek - bij voorkeur - eerlijk over uw situatie. Dit heeft echter wel gevolgen: mogelijk wordt u niet aangenomen ondanks uw kwaliteiten. Maar niet vertellen heeft ook gevolgen als u toch kanker krijgt. Zo kan het de werksfeer en de onderlinge verhouding tussen u en uw werkgever negatief beïnvloeden.

ZELFSTANDIG ONDERNEMERS

Hoe het re-integratietraject voor een ondernemer verloopt, is weer afhankelijk van uw verzekeraar (als u die heeft). Bent u verzekerd, dan blijft u contact houden met de **bedrijfsarts** en er wordt gekeken of en zo ja, in welke mate u uw oude werk nog kunt uitoefenen. Afhankelijk van uw verzekering kan het zijn dat u heel ander werk moet accepteren dan wat u nu doet.

Neem daarom zoveel mogelijk zelf het initiatief en laat zien dat u er alles aan doet om weer aan het werk te komen.

Wat kunt u (aanvullend) doen:

- Houd de klanten die van u afhankelijk zijn op de hoogte van uw situatie.
- Probeer werkzaamheden (weer) op te pakken.
- Overleg met de bedrijfsarts over de mogelijkheden die er zijn om uw re-integratietraject te bevorderen.
- Vraag uw verzekeraar - als u het bijvoorbeeld niet eens bent met een bepaalde beslissing - om een toelichting en geef argumenten die het tegendeel kunnen bewijzen.
- Overleg met de bedrijfsarts over de mogelijkheden die er zijn om uw herstel te bevorderen.

5 Als het niet lukt

*Wat zijn de financiële gevolgen als werken niet lukt? Krijg ik ontslag?
Kan ik starten als ondernemer vanuit een uitkeringspositie?*

U bent weer begonnen op arbeidstherapeutische basis, eerst een aantal uur per week, later meer. En dat gaat goed. Maar soms zit het er gewoon even (nog) niet in en lukt het niet om aan het werk te blijven of te gaan.

Het niet slagen in terugkeer naar werk en afhankelijkheid van sociale uitkeringen heeft een negatieve invloed op de kwaliteit van leven. U mist de sociale contacten met en emotionele steun van collega's en ondervindt nadelige financiële gevolgen. U moet zoeken naar een nieuwe manier van leven en werken die past bij u zoals u nu bent.

*Stapsgewijs krijgt u antwoord op uw vragen over werk en kanker zodat u tijdens deze fase van uw ziekteproces weet wat u **kunt**, maar ook **moet** doen.*

5.1 Volledig arbeidsongeschikt

Als u voor 80-100% arbeidsongeschikt bent verklaard en dus niet meer dan 20% van uw maatmanloon kunt verdienen, dan heeft u recht op een IVA-uitkering (zie 4.1.1 Uitkomsten).

U ontvangt een uitkering die 75% van uw maatmanloon bedraagt (of van het maximumdagloon). Als er geen verandering in uw situatie optreedt, behoudt u de IVA-uitkering tot de eerste dag van de maand waarin u 65 jaar wordt.

Gaat u als zelfstandig ondernemer werken, dan kunt u tot 20% van uw maatmanloon verdienen, voordat de IVA-uitkering vervalt.

Wanneer de winst uit uw bedrijf maximaal 20% van uw maatmanloon is, dan wordt 70% van deze winst gekort op uw IVA-uitkering. Het vraagstuk van duurzaamheid van de arbeidsongeschiktheid kan hierbij wel een rol spelen.

Herbeoordeling

Het UWV kan gedurende de eerste 5 jaar elk jaar beoordelen of er nog steeds sprake is van volledige arbeidsongeschiktheid.

5.1.1 Een IVA-uitkering aanvragen

Vermijd zoveel mogelijk dat u een beroep moet doen op een IVA-uitkering. De financiële consequenties zijn groot en solliciteren vanuit een uitkeringssituatie is moeilijker. Daarbij komt dat het niet leuk is om langs de zijlijn te staan. Starten als zelfstandig ondernemer is ook een mogelijkheid die u kunt overwegen.

'Nu doe ik enkel het huishouden. Dat kost energie maar je krijgt er niets voor terug. Je bent zo gewend om van alles te doen en plots ben je dat kwijt.

Ik mis vooral het contact met collega's. Ik probeer nu via vrijwilligerswerk een deel zingeving te vinden. Uiteindelijk wil ik ook graag weer werken. Maar dan wel iets wat ik echt graag doe.

Ik denk erover om binnenkort een IRO, een budget waarmee ik zelf mijn re-integratietraject kan bepalen, aan te vragen.'

Het aanvragen van een IVA-uitkering - u bent zelf verantwoordelijk voor de aanvraag - bestaat uit een aantal stappen:

- Na ruim 1,5 jaar krijgt u van het **UWV** formulieren voor de aanvraag van een IVA-uitkering. Het UWV stuurt ook een bericht naar uw werkgever dat dit is gebeurd.
- Nadat u deze formulieren heeft ingevuld en opgestuurd vraagt het UWV om een **re-integratieverslag**. In het re-integratieverslag staan alle activiteiten die u zelf, de werkgever en uw **bedrijfsarts** hebben ondernomen voor herstel en re-integratie. U ontvangt van de werkgever zijn deel van het re-integratieverslag en van de bedrijfsarts het medische deel.
- U stuurt het complete re-integratieverslag naar het UWV dat het vervolgens beoordeelt en u en uw werkgever laat weten of u zich voldoende heeft ingespannen om het werk weer te hervatten.

Er is een aantal uitkomsten mogelijk: als het UWV vindt dat uw werkgever te weinig heeft gedaan, dan kan deze worden verplicht om maximaal 1 jaar extra het loon door te betalen. Uw uitkering gaat dan pas in als die extra loondoorbetalingsperiode voorbij is.

Als het UWV vindt dat u te weinig hebt gedaan, kan uw uitkering geheel of gedeeltelijk worden geweigerd.

Als er geen aanspraak kan worden gedaan op een IVA-uitkering en er geen passend werk bij de eigen of een andere werkgever is, dan heeft u mogelijk recht op een WW- of een bijstandsuitkering.

De beslissing op de aanvraag neemt ongeveer 3 maanden in beslag.

Wat moet u doen:

- Vul de aanvraagformulieren zelf in en stuur deze op.
- Maak uw deel van het re-integratieverslag: laat uw eigen visie en verhaal en uw pogingen om weer aan het werk te komen duidelijk naar voren komen.
- Vraag - voor zover u dat niet krijgt - uw werkgever en bedrijfsarts om hun deel van het re-integratieverslag.
- Stuur het complete re-integratieverslag naar het UWV.
- Doe opnieuw een aanvraag voor een IVA-uitkering als het UWV uw werkgever heeft verplicht uw loon een jaar extra door te betalen.

Klacht, bezwaar of beroep

- **Klacht:** Een klacht kunt u indienen bij het **UWV** als u ontevreden bent over de manier waarop het UWV u heeft behandeld. Bijvoorbeeld als uw uitkering onregelmatig wordt uitbetaald of als u niet wordt teruggebeld terwijl dat wel was afgesproken.
- **Bezwaar:** Een bezwaar maakt u als het niet eens bent met een beslissing van het UWV. Bijvoorbeeld als u het er niet mee eens bent dat u minder uitkering krijgt. Het UWV bekijkt de beslissing dan opnieuw, er komt dus geen rechter aan te pas.
- **Beroep:** Als u het niet eens bent met de beslissing op bezwaar, kunt u beroep aantekenen bij de rechtbank. In beroep gaan betekent dat u de rechter vraagt een oordeel te geven over de beslissing op bezwaar van het UWV.

5.2 Het werk

U bent al een tijdje weer aan het werk. Maar het gaat toch niet goed, bijvoorbeeld omdat u te moe bent of dingen niet goed kunt onthouden.

Als het niet lukt, heeft dat gevolgen en moet u keuzes maken. Of deze worden voor u gemaakt.

5.2.1 Ontslag krijgen

In principe mag een werkgever iemand ontslaan als hij langer dan 2 jaar zijn werk niet heeft kunnen doen. Tot aan het ontslag heeft iedereen recht op zijn oude werk of passend ander werk. Als uw werkgever u dus binnen 2 jaar na de ziekmelding ontslag geeft, teken de ontslagbrief dan niet!

Voor het ontslag moet een werkgever toestemming vragen bij het **CWI**. Voorafgaand aan de ontslagvergunning zal het CWI advies vragen aan het UWV.

Vanaf 2009 zijn het CWI en het UWV gefuseerd.

Het CWI zal een ontslagvergunning weigeren als men verwacht dat u binnen 26 weken (na de ontslagaanvraag) hersteld bent of als men vindt dat de werkgever u zou kunnen herplaatsen in een aangepaste of andere 'passende' functie. Het CWI laat u weten dat uw werkgever een ontslagaanvraag heeft ingediend.

Wat kunt u doen:

- Stel een verweerschrift aan het CWI op als u van mening bent dat er binnen uw organisatie werk is dat u zou kunnen doen.
- Overleg over het verweerschrift met uw bedrijfsarts, verzekeringsarts of de arbeidsdeskundige van het UWV.

- Schakel een rechtswinkel en/of de vakbond (als u daar lid van bent) in en maak gebruik van uw rechtsbijstandverzekering (als u die heeft).
- Let op vacatures binnen uw organisatie.
- Kijk in uw logboek welke actie u wanneer hebt ondernomen en wat hier het resultaat van was en verwerk deze in het verweerschrift.

Wat moet u doen*:

- Stuur zo snel mogelijk een aangetekende brief aan uw werkgever waarin u stelt dat u niet akkoord gaat met het ontslag.

* DIT IS GEEN WETTELIJKE VERPLICHTING, MAAR EEN ADVIES.

5.2.2 Ontslag nemen

Misschien ziet u het niet meer zitten om terug te gaan naar uw oude werk en zou u liever ontslag nemen.

Een begrijpelijke reactie, maar realiseer u wel dat u grote risico's loopt. Als u zelf ontslag neemt, heeft u niet alleen geen baan meer, ook zit u zonder inkomen. Want de kans is groot dat u geen recht heeft op een [WW-uitkering](#). Het [UWV](#) oordeelt dan dat u uw werkloosheid zelf hebt veroorzaakt. U bent verwijtbaar werkloos.

Wat moet u doen*:

- Neem geen ontslag zolang u nog ziek bent.
- Vraag - als u wel overweegt ontslag te nemen - altijd advies bij een juridische hulpverlener, zoals de vakbond of een rechtswinkel.

* DIT IS GEEN WETTELIJKE VERPLICHTING, MAAR EEN ADVIES.

5.2.3 Starten als ondernemer

Als u niet weer terugkunt naar uw oude werk, is het zelfstandig ondernemerschap misschien een optie (zie [4.2.4 Starten als ondernemer](#)).

'Ik heb gemerkt dat de grote onzekerheid wanneer je niet genezen bent, lastig is. Zowel voor mezelf als mijn omgeving. Ik pakte mijn functie op en na een half jaar moest ik me alweer ziek melden voor een half jaar. Dan ben je daarna weer aan de slag en vervolgens weer wordt je weer ziek. Door mijn recidieven voelde ik me heel erg schuldig.'

5.2.4 Als werken echt niet meer lukt

Als werken echt niet meer lukt, moet u accepteren dat het niet meer zoals vroeger wordt. Dat kan een teleurstelling zijn.

Toch is het belangrijk dat u ook kijkt naar wat u nog wel kunt en zoveel mogelijk actief blijft zodat u beter herstelt. Misschien heeft u een hobby of kunt als vrijwilliger iets voor een ander betekenen?

Wat kunt u doen:

- Kijk of u uw ervaringen kunt zien als een verrijking.
- Zoek naar een nieuwe manier van leven en werken die past bij u zoals u nu bent: ga na of u als vrijwilliger nog actief kan zijn.
- Neem de tijd en geef uzelf de ruimte.
- Zoek een (professionele) coach die u kan helpen uw leven op een andere manier in te vullen.

5.3 De zorg

Als chronisch zieke blijft kunt u onder controle blijven van uw huisarts. Zodra u volledig arbeidsongeschikt bent verklaard, heeft u geen contact meer met de [bedrijfsarts](#).

Wel kan het zijn dat de huisarts en psychosociale zorgverleners een rol blijven spelen om u te leren hoe u om moet gaan met uw beperkingen.

5.4 Steun en hulp

Als u niet meer aan het werk kunt, heeft dat grote gevolgen. Het zorgt (opnieuw) voor gevoelens van woede, verdriet en teleurstelling. Ook dan blijft steun van anderen welkom.

Wat kunt u doen:

- Raadpleeg bijvoorbeeld uw huisarts of een psycholoog.
- Bespreek uw gevoelens met uw familie en vrienden.
- Zoek een (professionele) coach die u kan helpen uw leven op een andere manier in te vullen.
- Houd contact met lotgenoten.

'Je wordt nooit meer de oude. Je hebt dingen meegemaakt die maken dat je anders in het leven staat. Dat je anders naar je werk gaat kijken, of naar je relatie met anderen. Ik ben niet blij dat ik kanker heb gehad - maar het heeft me wél veel waardevolle ervaringen en contacten gebracht.'

ZELFSTANDIG ONDERNEMERS

Als het niet lukt om weer (volledig) aan het werk te gaan, blijft u - als u ervoor verzekerd bent - een [arbeidsongeschiktheidsuitkering](#) houden.

De hoogte is afhankelijk van uw polisvoorwaarden.

Wie geen verzekering en daardoor geen inkomen meer heeft, kan een beroep doen op een [bijstandsuitkering](#).

Wat kunt u (aanvullend) doen:

- Houd de klanten die van u afhankelijk zijn op de hoogte van uw situatie.
- Draag werkzaamheden over aan vervangers.
- Als u verzekerd bent: zorg dat u weet of u uw arbeidsongeschiktheidsuitkering blijft houden.

Begrippen, personen & instanties

Iemand met kanker krijgt vanaf de diagnose tot en met de werkhervatting (en mogelijk zelfs daarna) te maken met verschillende personen en instanties. Een overzicht op alfabetische volgorde.

Arbeidsongeschiktheidsuitkering

Een arbeidsongeschiktheidsverzekering is in Nederland een verzekering voor zelfstandig ondernemers die de verzekerde (de ondernemer) voorziet in een uitkering bij ziekte of invaliditeit.

Het doel van de arbeidsongeschiktheidsverzekering is het waarborgen van de continuïteit van de onderneming door het wegvallen van het inkomen van de ondernemer op te vangen. De arbeidsongeschiktheidsverzekering is een schadeverzekering. Dit heeft tot gevolg dat de verzekerde er als gevolg van een schadeuitkering niet op vooruit mag gaan. Werknemers krijgen een WIA-uitkering (zie verder WIA).

Arbeidsadviseur

Adviseert, geeft tips en wijst de weg bij een re-integratietraject, voordat u er aan begint maar ook daarna. De arbeidsadviseur is een onafhankelijk aanspreekpunt voor werkzoekenden. Hij is expert op het gebied van werk en re-integratie, kent de arbeidsmarkt in uw omgeving en weet wat UWV, CWI of uw gemeente voor u kunnen doen bij het zoeken naar werk.

Arbeidsdeskundige

Kijkt, bijvoorbeeld bij het UWV of een arbodienst, naar wat voor werk u - gezien uw gezondheid - kan doen. Een arbeidskundige werkt bij het UWV of als zelfstandige. Arbeidsdeskundigen worden door meerdere instanties ingehuurd.

Arbodienst

Adviseert - in de persoon van de bedrijfsarts - u en uw werkgever over de ontstane situatie. Een arbodienst is een bedrijf dat wordt ingeschakeld door uw werkgever op het mo-

ment dat u zich ziekmeldt. Een arbodienst is gespecialiseerd in arbeidsomstandigheden en ziekteverzuimbegeleiding. Bedrijfsartsen werken vaak voor een arbodienst.

Bedrijfsarts

Ondersteunt en adviseert hij u en uw werkgever bij vragen op het gebied van werkgerelateerde gezondheidsproblemen. Stelt - op basis van informatie van de behandelend arts - vast of de kanker een beroepsziekte is.

Samen met de bedrijfsarts bepaalt u welke activiteiten er nodig zijn om weer aan het werk te kunnen (bijvoorbeeld doorverwijzen naar revalidatie). De bedrijfsarts geeft ook de werkgever advies over wat hij/zij kan doen om de werkhervatting te laten slagen. Ook zal hij uw werkgever stimuleren contact met u te houden.

De bedrijfsarts is meestal werkzaam bij een arbodienst en onafhankelijk (maar wordt wel door de werkgever betaald).

Let op: alleen geregistreerde bedrijfsartsen of bedrijfsartsen in opleiding die onder supervisie van een geregistreerde collega werken, mogen u terug naar werk begeleiden. Dit is wettelijk geregeld. U heeft dus altijd recht op een (geregistreerde) bedrijfsarts. In de praktijk krijgen zieke werknemers vaak - onterecht - een zogeheten arboarts toegewezen. Deze persoon heeft daarvoor niet de bevoegdheid en niet de kennis om de juiste bedrijfsgeneeskundige zorg te bieden.

De bedrijfsarts is uw vaste contactpersoon bij het vormgeven van de werkhervatting. Tijdens het (eerste) gesprek met u:

- Doet hij anamnese en lichamelijk onderzoek, eventueel aangevuld met verder onderzoek of verwijzing en stelt een probleemanalyse op.
- Stimuleert hij u om het contact met werkgever en collega's tijdens de behandelingen te onderhouden.
- Bespreekt hij uw wensen ten aanzien van

het contact met de werkplek (collega's en werkgever) tijdens het behandelproces en informeert daarover uw werkgever.

- Geeft desgewenst voorlichting op uw werk - op uw verzoek - om het contact tussen u en uw collega's en de werknemer met kanker te bevorderen.

Bedrijfsmaatschappelijk werker (en vertrouwenspersoon)

Helpen en begeleiden u bij verschillende problemen bij de terugkeer naar werk. Het zijn vaak maatschappelijk werkers die aan de eigen organisatie of arbodienst verbonden zijn.

In de rol van vertrouwenspersoon helpen ze u als u te maken heeft met ongewenst gedrag, discriminatie en dergelijke.

Casemanager

Let op de uitvoering van het plan van aanpak (dat u en uw werkgever binnen 8 weken na uw ziekmelding moeten hebben opgesteld).

Een casemanager kiest u ook in die periode samen met uw werkgever. In de praktijk is de casemanager vaak iemand van het werk: de leidinggevende of een personeelsfunctionaris. Als werknemer mag u meebepalen wie de casemanager is.

CWI

Centrum voor Werk en Inkomen. Adviseert en bemiddelt bij werk, vacatures, aanvraag van een WW- of bijstandsuitkering en informatie over ontslag.

Als u langer dan 2 jaar uw werk niet heeft kunnen doen, mag uw werkgever u ontslaan. Uw werkgever moet hiervoor toestemming vragen aan het CWI. Het CWI fuseert in 2009 met het UWV (in deze handleiding zijn ze nog apart benoemd).

Deskundigenoordeel

Een onafhankelijk advies van het UWV over (on)geschiktheid tot werken, passend werk of de reïntegratie-inspanningen. Wordt vooral aangevraagd bij meningsverschillen over de werkherleving tussen werknemer en werkgever.

Zowel u als uw werkgever kunnen een deskundigenoordeel aanvragen bij het UWV-kantoor in uw stad of regio. De kosten zijn € 50,-.

Een meningsverschil kan bijvoorbeeld gaan om de vraag of:

- U uw eigen werk kunt doen.
- Ander werk, dat uw werkgever u aanbiedt, wel 'passend' is.
- U of uw werkgever zich voldoende heeft ingespannen om weer aan het werk te komen.

In deze gevallen kunt u om een deskundigenoordeel vragen bij het UWV. Een onafhankelijke deskundige, een verzekeringsarts of arbeidsdeskundige van het UWV onderzoekt vervolgens opnieuw uw situatie.

Bezwaar en beroep tegen het oordeel van het UWV is niet mogelijk. Haar oordeel is een zwaarwegend advies, maar het is niet bindend. De bedrijfsarts en uw werkgever kunnen het naast zich neerleggen, maar meestal zullen ze het overnemen.

Als het verschil van mening blijft bestaan kunt u nog naar de kantonrechter. Vraag vooraf juridisch advies. Vooral omdat u de kans loopt uw baan kwijt te raken wegens 'verstoorde arbeidsverhoudingen' is het verstandig te weten waar u staat.

Ervaringsdeskundige

Helpt u bij het omgaan met kanker. Een ervaringsdeskundige (of lotgenoot) is iemand die zelf is uitgevallen door kanker en daardoor precies begrijpt wat u overkomt zodra de diagnose kanker is gesteld. Is meestal verbonden aan een patiëntenorganisatie.

Hb-gehalte

Als het Hb-gehalte (het ijzergehalte) te laag is, dan kan er niet genoeg zuurstof door de rode bloedcellen worden vervoerd. Gevolg is dat u bloedarmoede heeft en moe wordt.

Het normale Hb-gehalte bij een vrouw is 7,3 - 10 mmol/ml, bij een man is dit 7,8 - 10,8 mmol/ml.

IRO

Individuele Re-integratie Overeenkomst. Een UWV-regeling die het mogelijk maakt dat u geen standaard re-integratietraject hoeft te volgen als u weer aan het werk gaat, maar zelf uw re-integratieplan kunt opstellen en uw re-integratiebureau kunt uitkiezen. Hiervoor kunt u een Persoonsgebonden Re-integratiebudget (PRB) aanvragen. Voor de aanvraag moet u eerst zelf een trajectplan opstellen.

Inloophuizen

Bieden een luisterend oor voor mensen met kanker en hun naasten en verzorgen naast deze algemene inloop ook cursussen op creatief gebied, yogalessen of ontmoetingsochtenden. Een inloophuis is vaak een aantal dagen in de week open. Bij sommige inloophuizen werken alleen vrijwilligers; bij andere ook psychologen of andere professionele zorgverleners.

IVA

Regeling Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten (zie verder *WIA*).

Maatmanloon

Maatmanloon is het loon dat gezonde mensen met een vergelijkbare opleiding en ervaring verdienen.

NFK

Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties. Samen met de kankerpatiëntenorganisaties - de 25 lidorganisaties - vormt de NFK de Nederlandse kankerpatiëntenbeweging.

De NFK wil opkomen voor de belangen van mensen met (ooit)kanker en hun naasten en daarmee hun positie versterken, in de zorg en in de maatschappij in brede zin.

De NFK:

- Biedt de lidorganisaties een platform om onderlinge samenwerking en gemeenschappelijke belangenbehartiging te bevorderen en te faciliteren.
- Ondersteunt de lidorganisaties - op ver-

zoek - bij hun administratieve en organisatorische activiteiten.

- Informeert het algemene publiek (onder andere de naasten van de mensen met (ooit)kanker via verschillende media, zoals internet en publicaties.
- Onderneemt acties om het politieke beleid te beïnvloeden.
- Werkt samen met behandelaars, onderzoekers en (internationale) partnerorganisaties om de belangen van mensen met (ooit)kanker te behartigen.

De NFK is een van de partners in het project *Blauwdruk Kanker en Werk* (zie verder *NVAB*).

NVAB

Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde. Heeft als doel het bevorderen van de arbeids- en bedrijfsgeneeskunde in de ruimste zin, als wetenschap en beroepsuitoefening. De NVAB is in 2007 - samen met de NFK, het Coronelinstituut voor Arbeid en Gezondheid en het Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg (CBO) - gestart met het project *Blauwdruk Kanker en Werk*, waarbinnen een document is ontwikkeld voor bedrijfsartsen en (para)medische professionals die betrokken zijn bij de behandeling en begeleiding van mensen met kanker. Deze handleiding is daarvan de patiëntvertaling.

Outplacement(bureau)

Biedt professionele ondersteuning bij het vinden van werk bij een andere werkgever. Als het gaat om zieke werknemers wordt dit ook wel 're-integratie 2e spoor' genoemd.

Patiëntenorganisatie

Bieden hulp aan mensen met kanker en hun naasten. U kunt er onder andere terecht met al uw vragen over uw vorm van kanker of voor contact met ervaringsdeskundigen via gesprekskringen of inloophuizen.

Patiëntenorganisaties (verenigd in de NFK, zie www.kankerpatiënt.nl) zijn vaak gericht op een bepaalde vorm van kanker, maar er is ook een aantal dat zich richt op een doelgroep (jongeren, ouders, nabestaanden, stomadragers, gelaryngectomeerden, mensen die een stamceltransplantatie hebben gehad).

PRB

Persoonsgebonden Re-integratiebudget. Bedrag dat u - zodra u hersteld bent en weer aan het werk gaat - door het UWV ter beschikking kan worden gesteld voor uw eigen re-integratie bij een andere werkgever. Voor de aanvraag moet u eerst zelf een trajectplan opstellen. In zo'n plan staan uw stappen op weg naar werk. Het PRB is onderdeel van een Individuele Re-integratie Overeenkomst (IRO).

Persoonsgebonden en meeneembare voorzieningen

Wanneer u hulp nodig heeft bij algemene dagelijkse levensverrichtingen (bijvoorbeeld het aan- en uittrekken van uw jas, hulp bij eten en drinken), kan onder bepaalde voorwaarden hulp vergoed krijgen via de AWBZ. Dat kan in de vorm van zorg in natura of via een Persoonsgebonden Budget (PGB) waarmee u zelf zorg kan inkopen.

Het kan ook zijn dat u uw werk wel aankunt, maar dat u extra voorzieningen of hulpmiddelen nodig heeft om goed te kunnen functioneren. Die kunt u bij het UWV aanvragen.

Het UWV onderscheidt meeneembare en niet-meeneembare voorzieningen. Meeneembare voorzieningen zijn persoonlijk en u kunt deze meenemen naar een andere werkplek. Bijvoorbeeld een aangepaste bureaustoel of een aangepast bureau. Is de voorziening goedkoper dan € 2.700,-, dan mag u de voorziening houden, anders blijft deze eigendom van het UWV.

Heeft u per jaar een paar kleine voorzieningen nodig? En kost iedere voorziening minder dan € 111,-? Deze 'kruimelvoorzieningen' worden niet vergoed door het UWV. Maar kosten alle voorzieningen samen per jaar meer dan € 111,-, dan is wel een vergoeding mogelijk.

Als het om zaken gaat die u niet kunt meenemen naar een andere werkgever dan kan uw werkgever subsidie krijgen voor deze voorzieningen.

Plan van aanpak

Een document waarin u en uw werkgever binnen 8 weken na uw ziekmelding de afspraken vastleggen over wie wat gaat doen om ervoor te zorgen dat u weer aan het werk komt. Het

plan wordt opgesteld op basis van de probleemanalyse van de bedrijfsarts. Een case-manager let op de uitvoering van het plan van aanpak.

Probleemanalyse

Rapport van de bedrijfsarts met gegevens over uw mogelijkheden en beperkingen. Er staat in vermeld of u wel of niet geschikt bent om te werken, een advies over uw herstel en re-integratie en een toekomstverwachting van uw mogelijkheden tot werken.

Re-integratiebedrijf

Begeleidt u bij uw re-integratie, bijvoorbeeld vanuit de WIA (waar u na 2 jaar Ziektewet mee te maken krijgt).

Een re-integratiebedrijf wordt ingeschakeld door het UWV (u kunt ook zelf uw re-integratie regelen, zie *IRO* en *PRB*). De re-integratie vindt dan vaak plaats bij een nieuwe werkgever.

Ook uw huidige werkgever kan - in een eerder stadium, maar na uw herstel - een re-integratiebedrijf inschakelen bij uw terugkeer naar uw huidige of een andere werkplek.

Re-integratieconsulent

Begeleidt u bij uw re-integratie. Deze deskundige werkt in opdracht van uw werkgever, arbodienst, verzekeraar of uitkeringsinstelling.

Re-integratiedossier

Een verzameling van alle documenten, plannen, verslagen en brieven die te maken hebben met uw ziekteverzuim en re-integratie. Het dossier is in het bezit van uw werkgever.

Uw medische gegevens blijven bij de arbodienst.

Re-integratieverslag

Als er een aanvraag arbeidsongeschiktheidsuitkering bij het UWV wordt ingediend, moet u een re-integratieverslag meesturen. In dit verslag staat wat u, uw werkgever en de arbodienst hebben gedaan voor uw re-integratie.

Richtlijn

Afspraak tussen deskundigen over de manier waarop een bepaalde zaak wordt aangepakt. Zo zijn er voor de behandeling van de meeste vormen van kanker richtlijnen voor behandelend artsen en andere betrokken professionals.

Het is de bedoeling dat, met behulp van de *Blauwdruk Kanker en Werk*, werkhervatting in de toekomst ook een plaats krijgt in deze richtlijnen.

UWV

Uitvoering Werknemersverzekeringen. Voert de WIA), Ziektewet, Wajong, WW en WAZ uit en zorgt ervoor dat u een tijdelijk inkomen/uitkering ontvangt. Na 2 jaar Ziektewet is het UWV verantwoordelijk voor de WIA-beoordeling. Het UWV fuseert in 2009 met het CWI (in deze handleiding zijn ze nog apart benoemd).

Verzekeringsarts

Bekijkt - in het kader van de WIA-beoordeling door het UWV na 2 ziektejaren - uw medische situatie en belastbaarheid. Hij stelt vast wat uw gezondheidsklachten zijn en wat dat betekent voor uw functioneren op het werk.

Op basis van dit oordeel berekent een arbeidsdeskundige uw arbeidsongeschiktheidspercentage waarna het UWV bekijkt of u in aanmerking komt voor een (gedeeltelijke) WIA-uitkering. Daarnaast moet de verzekeringsarts u begeleiding bieden die de werkhervatting bevordert.

U kunt een vervroegde keuring voor de WIA aanvragen als:

- De prognose heel erg slecht is.
- Snel duidelijk is dat er geen sprake meer is van duurzaam benutbare arbeidsmogelijkheden.

WGA

Regeling Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeids- geschikten (zie verder WIA).

WIA (-beoordeling, -uitkering)

Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (opvolger van de op 1 januari 2006 opgeheven WAO). Treedt in werking na 2 ziektejaren. Tussen de 86e en de 104e week na uw ziekmelding vindt een WIA-beoordeling plaats. Met deze keuring - door een verzekeringsarts van het UWV - wordt bepaald in welke mate u arbeidsongeschikt bent.

De uitkomst van de WIA-beoordeling bepaalt of u een WGA-uitkering (gedeeltelijk arbeidsongeschikt) of een IVA-uitkering (volledig arbeidsongeschikt) krijgt.

Wet Verbetering Poortwachter

Wet waarin staat wat er precies van u en uw werkgever wordt verwacht tijdens de eerste 2 ziektejaren.

WW-uitkering

Werkloosheidswetuitkering. Een tijdelijke uitkering na ontslag waarbij de eerste 2 maanden 75% en daarna 70% van het laatstverdiende loon (maximaal € 32.000,- per jaar) wordt uitgekeerd.

De duur van de WW-uitkering is afhankelijk van uw arbeidsverleden.

Ziektewet(uitkering)

De Ziektewet is er voor alle werknemers in Nederland die jonger zijn dan 65 jaar. Toch krijgen niet alle zieke werknemers een Ziektewetuitkering van het UWV. Meestal betaalt uw werkgever bij ziekte het loon door.

Wanneer u geen werkgever (meer) heeft, krijgt u van het UWV een Ziektewetuitkering.

Meer informatie

Een aantal organisaties en websites waar u terecht kunt voor meer informatie over kanker en werk.

Kanker

Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK)

Biedt informatie over onder andere kanker en de gevolgen daarvan en beschikt over gegevens van patiëntenorganisaties en inloophuizen.

(030) 291 60 90, www.kankerpatient.nl

Welder (onafhankelijk kenniscentrum)

Houdt zich bezig met werk (solliciteren en bedrijf starten), uitkeringen en verzekeringen in relatie tot gezondheid en beperking. Geeft antwoord op al uw vragen op deze gebieden.

Helpdesk: 0900-480 03 00
(werkdagen 12.00-17.00 uur)
www.weldergroep.nl

KWF Kankerinfolijn

Infolijn van KWF Kankerbestrijding voor vragen over kanker en informatie over contact met ervaringsdeskundigen.

0800-022 66 22

Re-integratie, solliciteren en werk

Re-integratie kiezen

Bieden informatie en verschaffen nieuws over re-integratie. Met een overzicht van re-integratiebureaus.

www.reintegratiekiezen.nl
www.kiesjereintegratie.nl, borea.nl

Re-integratietelefoon

Biedt vrijblijvend informatie aan mensen met een WIA (of WAO), WAZ of Wajong-uitkering over de mogelijkheden rond terugkeer naar werk. Na uw telefoontje regelt het UWV binnen 10 werkdagen een gesprek met een arbeidsdeskundige voor u.

0900-92 94

Blik op Werk

Brengt aanbieder en cliënten op de re-integratie- en arbomarkt intensief met elkaar samen. Blik op Werk wil de cliënten op deze markten inzicht geven in de kwaliteit van de aangeboden diensten.

www.blikopwerk.nl

Geknipt voor de juiste baan

Biedt informatie over beschikbare re-integratie-instrumenten en praktijkvoorbeelden van geslaagde re-integratie om de beeldvorming over de mogelijkheden om gedeeltelijk arbeidsgeschikten (weer) aan het werk te laten gaan of te houden, te verbeteren (initiatief van het ministerie van SZW).

www.gekniptvoordejuijstebaan.nl

Sterk naar Werk

Biedt praktische tools, informatie, aandachtspunten, tips en handige lijstjes om de zieke werknemer te ondersteunen.

www.ziekenmondig.nl

Eerste Hulp Bij Werk (EHBW)

Een startpagina met informatie over werk, ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid en re-integratie.

ehbw.nl

UWV en CWI

Bieden informatie over re-integratie en tijdelijk inkomen, vacatures en adressen. Beide instanties fuseren in 2009.

www.werk.nl
www.uwv.nl

Overheid

Biedt informatie van de Nederlandse overheid over onder andere werk en inkomen.

www.overheid.nl

Wajong en Jongekankerpatienten.nl (speciaal voor jongeren)

Biedt informatie over werk, inkomen, zorg, keuringen en verzekeringen en school voor jongeren.

www.wajongwegwijzer.nl
www.jongekankerpatienten.nl

WIA

Landelijke Vereniging van Arbeidsongeschikten (LVA)

Landelijk belangenbehartiger van mensen met een arbeidsbeperking.

www.lva-nederland.nl

Ministerie van SZW

Biedt informatie over de WIA.

www.werknaarvermogen.nl

Conflicten, klachten en ontslag

Mediator.nl

Biedt een overzicht van Nederlandse mediators.

www.mediator.nl

Rechtspraak en de Hoge Raad der Nederlanden

Biedt informatie over juridische procedures en rechtspraak en dossiers over gevoerde rechtszaken.

www.rechtspraak.nl

SSZ Advocaten

Helpt cliënten, zowel uitkeringsgerechtigden, als werknemers en werkgevers, optimaal bij hun probleem met sociale zekerheid. Het kan bijvoorbeeld gaan om geschillen over het toekennen en intrekken van uitkeringen.

De leden van deze specialisatievereniging zijn gespecialiseerd in sociale zekerheid.

www.ssz-advocaten.nl

WetWegWijzer

Wijst u de weg naar wetten en regels op internet. Deze digitale verwijzre is bedoeld voor iedereen die zelf op zoek wil gaan naar juridische informatie.

www.wetwegwijzer.nl

Het Juridisch Loket

Biedt op een laagdrempelige manier gratis juridisch advies kunt krijgen en eventueel juridische hulp kunt krijgen.

www.hetjl.nl

Het Juridisch Steunpunt

Helpt mensen op weg in de ingewikkelde wirwar aan regels op het terrein van onder meer sociale zekerheid, zorg, wonen, vervoer, onderwijs en belasting.

www.juridischsteunpunt.nl

Nationale Ombudsman

Behandelt jaarlijks veel klachten over overheidsinstanties, waaronder klachten over sociale zekerheid).

www.nationaleombudsman.nl

Rechtswinkels

Bieden gratis juridisch advies en rechtshulp.

www.rechtswinkel.nl

Vakbonden

Federatie Nederlandse Vakbeweging (FNV), Christelijk Nationaal Vakverbond (CNV) en MHP, vakcentrale voor middengroepen en hoger personeel. Behartigen de belangen van (zieke) werknemers.

www.fnv.nl

www.cnv.nl

www.vakcentralemhp.nl

Ontslag Krijgen

Biedt uitgebreide informatie over ontslag: over de procedure, vergoedingen, WW-uitkering en wie u kan helpen.

www.ontslag-krijgen.nl

Landelijk Meldpunt Arbo- en re-integratiedienstverlening (LMA)

Registreert vragen, ervaringen (zowel positief als negatief) of wensen over de bedrijfsarts, de arbodienst en/of het re-integratiebedrijf van zieke en re-integrerende werknemers.

De reacties helpen de arbo- en re-integratiedienstverlening verbeteren.

Via: www.weldergroep.nl

Psychosociale zorg

Instellingen PsychoSociale Oncologie (IPSO)

Biedt psychosociale ondersteuning via therapeutische centra en inloophuizen.

www.ipso.nl

Vermoeidheid

Nijmeegs Kenniscentrum Chronische Vermoeidheid (NKCV)

Biedt cognitieve therapie aan mensen die kanker hebben (gehad) en last hebben van extreme vermoeidheid.

Het centrum is verbonden aan het Universitair Medisch Centrum Nijmegen.

www.umcn.nl

Revalidatie

Herstel & Balans

Drie maanden durend programma voor revalidatie na kanker. *Herstel & Balans* wordt op veel plaatsen in Nederland gegeven.

www.herstelenbalans.nl

Verder in Balans

Een vervolgprogramma op *Herstel & Balans*. Deelnemers sporten onder professionele begeleiding van fysiotherapeuten. Het programma wordt op een paar plaatsen in Nederland gegeven.

www.verderinbalans.nl

Contact met ervaringsdeskundigen

NFK

(zie *Kanker*)

KWF Kankerinfolijn

(zie *Kanker*)

Stichting Diagnose Kanker (SDK)

Biedt digitaal lotgenotencontact.

www.diagnose-kanker.nl

WIAcafé

Biedt de WIA'er contactmogelijkheden met ervaringsdeskundigen en nieuws.

www.wiacafe.nl

(voor de WAO'er: www.waocafe.nl)

Stichting Jongeren en Kanker (SJK)

Brengt jonge mensen die te maken hebben gehad met kanker met elkaar in contact.

www.jongereenkanker.nl

Jopla

Een actief platform van, voor en door jongeren met een handicap.

www.jopla.nl

Colofon

Wat en hoe bij Kanker en Werk is een handleiding voor mensen die kanker hebben (gehad). Het is een patiëntvertaling van de *Blauwdruk Kanker en Werk*.

Project Blauwdruk Kanker en Werk

De *Blauwdruk Kanker en Werk* is bedoeld voor bedrijfsartsen en (para)medische professionals die betrokken zijn bij de behandeling en begeleiding van mensen met kanker. In het document staat hoe zij mensen met kanker naar werk kunnen begeleiden.

De ontwikkeling van de *Blauwdruk Kanker en Werk* is in 2007 in gang gezet.

Het is een project van de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) in samenwerking met de Nederlandse Federatie voor Kankerpatiëntenorganisaties (NFK), het Coronelinstituut voor Arbeid en Gezondheid en het Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg (CBO).

Het project is uitgevoerd door een kerngroep met afgevaardigden uit de hiervoor genoemde organisaties. De leden waren: A. de Boer, L. Maes, K. Rosenbrand en I. van Zanten-Przybysz (projectleider).

Onderdeel van dit project was de ontwikkeling van een patiëntvertaling waarin onder andere wordt aangegeven welke rol mensen met kanker zelf kunnen en moeten vervullen bij werkherleving. Niet alleen omdat er tijdens het behandeltraject weinig aandacht is voor terugkeer naar werk, ook omdat de overheid de verantwoordelijkheid voor het traject naar werkherleving bij de werknemer legt.

Financier

Stichting Instituut Gak

Redactie

Astrid Grootenhuis (Circade, Zwolle)

Laurence Maes (NFK)

Vormgeving

Circade, Zwolle

Versie: januari 2009

Downloaden via: www.kankerpatient.nl en www.nvab-online.nl

Vragen of suggesties: secretariaat@nfk.nl, (030) 291 960 90

Bij de samenstelling van deze handleiding zijn zowel inhouds- als ervaringsdeskundigen betrokken geweest. Mocht er ondanks onze zorgvuldigheid toch een fout in zijn geslopen, dan kunnen wij daarvoor geen aansprakelijkheid aanvaarden.