tekst: **Kees Vermeer, wetenschapsjournalist**
beeld: **Joyce Schellekens**

SNEL NA DIAGNOSE AANDACHT NODIG VOOR WERK

Werk als behandeldoel

Gedownload van https://medischeoncologie.nl op 8-7-2021 om 10:31. Alleen voor persoonlijk gebruik voor wim.de.jong@bpmmedica.nl. Zonder toestemming van BPM Medica is geen ander gebruik toegestaan. Copyright (C) 2021 BPM Medica.

Gedownload van https://medischeoncologie.nl op 8-7-2021 om 10:31. Alleen voor persoonlijk gebruik voor wim.de.jong@bpmmedica.nl. Zonder toestemming van BPM Medica is geen ander gebruik toegestaan. Copyright (C) 2021 BPM Medica.

De kans op een succesvolle terugkeer naar werk is het grootst als dat zo vroeg mogelijk in het behandeltraject opgenomen wordt. Dat kan in samenwerking tussen patiënt, oncoloog, revalidatiearts en bedrijfsarts of gespecialiseerd bedrijfsarts, de 'baco'.

Bijna de helft van alle mensen die de diagnose kanker krijgen, zijn werkenden. Veel van hen zullen na de behandeling weer aan het werk gaan. Daarom is het belangrijk om terugkeer naar werk zo vroeg mogelijk na de diagnose in het behandeltraject op te nemen. Dat kan door samenwerking tussen patiënt, oncoloog, revalidatiearts en bedrijfsarts of gespecialiseerd bedrijfsarts (bedrijfsarts-consulent oncologie, baco). Baco Cobi Oostveen en epidemiologisch onderzoeker dr. Saskia Duijts (Amsterdam UMC/IKNL) schetsen de ontwikkelingen in praktijk en onderzoek. Problemen die zich na een oncologische behandeling kunnen voordoen zijn met name vermoeidheid, moeite met geheugen en concentratie, en psychische klachten zoals angst en depressie.
Het vraagt goede begeleiding om te voorkomen dat iemand hierdoor uitvalt of dat deze problemen de terugkeer naar werk belemmeren. Maar uit recent Nederlands onderzoek onder 3500 (ex-)kankerpatiënten blijkt dat slechts een derde een gesprek heeft gehad over werkgerelateerde onderwerpen met een zorgprofessional in het ziekenhuis.[1]
Cobi Oostveen benadrukt dat aandacht voor werk meteen na de diagnose nodig is. Dat gebeurt nog niet overal: 'Internist-oncologen hebben veel met dit aspect te maken, maar de aandacht voor werk wisselt nog. Hoewel het langzaamaan wel verbetert.'

Knelpunten signaleren

Oostveen adviseert oncologen om in de eerste gesprekken met de patiënt te vragen naar werkaspecten. Zij kunnen mogelijke knelpunten signaleren en zo nodig contact opnemen met de bedrijfsarts of met een baco, waarvan er verdeeld over het land nu zo'n vijfentwintig zijn. 'Gelukkig worden we steeds vaker ingeschakeld, ook via bijvoorbeeld de oncologieverpleegkundige. Dat is vooral goed voor de patiënt. Vroege aandacht voor werk wordt hoog gewaardeerd.'
De opleiding tot baco bestaat circa tien jaar, nadat in de jaren daarvoor enkele bedrijfsartsen zich hadden gespecialiseerd in het onderwerp kanker en werk. Oostveen deed de opleiding in 2013.
'In de praktijk staan we tussen de huisarts, bedrijfsarts en de kliniek. We willen voor iedereen vanaf dag één bereikbaar zijn. Het is goed als zo vroeg mogelijk met de patiënt wordt besproken of die werk heeft, welk werk dat is en of de patiënt problemen verwacht bij terugkeer. Als de behandelaar of oncologieverpleegkundige in het ziekenhuis knelpunten voorziet, dan kan die ons meteen schakelen.'

Gevolgen van therapieën

Volgens Oostveen realiseren oncologen zich steeds meer wat de late gevolgen kunnen zijn van therapieën voor de patiënt en diens terugkeer in het maatschappelijk leven en werk. Als voorbeeld noemt zij vaak een violist die een behandeling aanbevolen krijgt met een grote kans op neuropathie. De vraag is dan of er een alternatief is waarbij deze bijwerking minder vaak optreedt.
'Door vroeg het aspect werk mee te nemen in het behandelplan, kan de behandeling worden afgestemd op de arbeidssituatie van de patiënt. Zo heeft het Radboudumc in Nijmegen binnen de oncologie een klinisch arbeidsgeneeskundige die bij MDO's aanwezig is en vanaf het begin meedenkt over de gevolgen van de behandeling voor werkhervatting door de patiënt.' →

'De financiering is nog wel een probleem: bedrijfsartsen vallen niet onder de zorgverzekering'

beeld: SD

Dr. Saskia Duijts is senior onderzoeker bij het Amsterdam UMC, locatie VUmc, en bij IKNL. Haar onderzoek richt zich op psychosociale oncologie en op epidemiologie van arbeid en kanker.

beeld: CO

Cobi Oostveen is bedrijfsartsconsulent oncologie (baco) en voorzitter van het landelijk Platform Bedrijfsartsconsulenten Oncologie. Ze participeert in verschillende taskforces en werkgroepen.

'Nu weten we dat het bij revalidatie essentieel is om de werkplek erbij te betrekken'

Oostveen zou dat in alle grote oncologische centra willen. Het gebeurt al wel op kleine schaal: baco's zijn soms een ochtend of middag aanwezig in een kliniek. 'Probleem is nog wel de financiering: bedrijfsartsen vallen niet onder de zorgverzekering. Dit is een aandachtspunt in het Nationaal Actieplan Kanker & Leven van de Taskforce Cancer Survivorship Care, een samenwerkingsverband tussen zorgprofessionals, onderzoekers, beleidsmakers en patiëntenorganisaties. Over de financiering lobbyen we ook bij de politiek.'

Wetenschappelijk onderzoek

Naar werkaspecten bij (ex-)kankerpatiënten vindt veel wetenschappelijk onderzoek plaats. Dr. Saskia Duijts begeleidt momenteel drie promovendi (onder wie Amber Zegers en Kete Klaver, zie kader) die onderzoek doen naar de relatie tussen kanker en werk. Een vierde promovendus start in mei. 'Sinds de opkomst van de psychosociale oncologie, enkele decennia geleden, vindt onderzoek plaats naar hervatting van werk na oncologische behandeling. In de loop van de tijd is veel onderzoek gedaan naar factoren waarom iemand wel of niet terugkeert naar werk. Veel daarover is al bekend. We weten bijvoorbeeld dat mannen minder moeite hebben met terugkeer dan vrouwen, en dat jongeren en hoogopgeleiden sneller terugkeren dan ouderen en laagopgeleiden. Ook de ondersteuning door de werkgever is van groot belang. Daarnaast zijn er verschillen tussen typen tumoren, het ziektestadium en de behandelintensiteit.'

Weinig effectief

De afgelopen decennia zijn veel interventies ontwikkeld voor ondersteuning bij werkhervatting. Maar uit een meta-analyse in 2015, door een collega van Duijts, bleek dat veel daarvan weinig effectief zijn. 'Zo lag in het verleden de nadruk veelal bij het verbeteren van de conditie van de patiënt. Met het idee: als mensen fit zijn, zullen zij het werk sneller oppakken. Maar dat was niet effectief. Nu weten we dat het bij revalidatie essentieel is om de werkplek erbij te betrekken. Daarom is dat nu, via bijvoorbeeld de leidinggevende of de bedrijfsarts, veel vaker onderdeel van revalidatieprogramma's.'

Duijts noemt nog een verandering: voorheen werd eerst de oncologische behandeling afgerond voordat over werk werd nagedacht, maar nu komt dat aspect veel eerder in beeld. Werk wordt nu als behandeldoel vaak meegenomen in het ziekenhuis. Ook in het wetenschappelijk onderzoek heeft die omslag plaatsgevonden: 'Zo'n tien jaar geleden gaf een medisch-ethische commissie geen toestemming om kankerpatiënten vlak na diagnose te includeren voor dit soort studies. Het idee was dat we mensen daarmee niet mochten lastigvallen omdat zij het al moeilijk genoeg hadden. Dat is gelukkig veranderd. We doen nu projecten al vroeg na de diagnose. Dat is belangrijk, want in het tweede ziektejaar gaat het salaris achteruit en nog later wacht de WIA, de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen, met het risico dat de patiënt geen recht heeft op uitkering. Mensen kunnen dus in de financiële problemen komen.'

Er vindt tegenwoordig zelfs onderzoek plaats in de palliatieve fase. Therapieën zoals immuuntherapie kunnen immers goed aanslaan. De patiënt voelt zich beter en wil weer iets gaan doen. 'Die groep wordt groter', zegt Duijts. 'We zijn in deze palliatieve groep recent een onderzoek gestart naar aanpak van werkhervatting en bijvoorbeeld hoe werkgevers dat zien en hoe het UWV ermee omgaat. Ook loopt nu een onderzoek naar werkhervatting bij patiënten met zeldzame kanker.

Gedownload van https://medischeoncologie.nl op 8-7-2021 om 10:31. Alleen voor persoonlijk gebruik voor wim.de.jong@bpmmedica.nl. Zonder toestemming van BPM Medica is geen ander gebruik toegestaan. Copyright (C) 2021 BPM Medica.

Gedownload van https://medischeoncologie.nl op 8-7-2021 om 10:31. Alleen voor persoonlijk gebruik voor wim.de.jong@bpmmedica.nl. Zonder toestemming van BPM Medica is geen ander gebruik toegestaan. Copyright (C) 2021 BPM Medica.

Aangezien het diagnostisch proces bij die groep vaak ingewikkeld en langdurig is, is de verwachting dat dat van invloed is op hun werk. Zo richten we ons steeds meer op specifieke vragen en doelgroepen. Ik ben heel blij dat dat nu kan.' ←

Referentie

[1] Zegers AD, Coenen P, Van Belzen M, et al. Cancer survivors' experiences with conversations about work-related issues in the hospital setting. Psychooncology, 2021;30(1):27-34.

ONDERZOEK

WERKHERVATTING EN -BEHOUD

Promovenda Amber Zegers (Amsterdam UMC, locatie VUmc) heeft het STEPS programma ontwikkeld om (ex-)kankerpatiënten te ondersteunen bij werkhervatting en -behoud. Vanuit de insteek van gedragsverandering wordt de patiënt ondersteund middels ergotherapie en re-integratieconsultatie. 'Vernieuwend is dat we mensen vroegtijdig benaderen, waarbij we rekening houden met het wettelijke kader volgens de Wet Verbetering Poortwachter en daarmee met de rollen van de bedrijfsarts en de werkgever.'
De effectiviteit van het programma wordt onderzocht in een gerandomiseerde studie die op korte termijn zal starten. Deelnemers zijn patiënten van 18 tot 63 jaar, ongeacht de kankerdiagnose. 'Al zo'n veertien ziekenhuizen hebben interesse getoond om mee te doen', vertelt Zegers. 'We willen 240 patiënten includeren, van wie de helft STEPS krijgt aangeboden. We hopen dat STEPS de deelnemers handvatten geeft om de re-integratie na STEPS zelfstandig met hun werkgever voort te zetten.'

beeld: AZ

Amber Zegers is promovendus in het Amsterdam UMC, locatie VUmc. Zij heeft een innovatief programma (STEPS) ontwikkeld ter ondersteuning van werkhervatting en werkbehoud bij (ex-)kankerpatiënten.

INTERVENTIE BIJ COGNITIEVE KLACHTEN

Promovenda Kete Klaver (Antoni van Leeuwenhoek) heeft een online interventie ontwikkeld voor mensen die na een succesvolle therapie weer aan het werk gaan, en daarin worden belemmerd door cognitieve klachten. 'Ook milde klachten kunnen al invloed hebben op het functioneren. Er zijn veel interventies voor terugkeer naar werk, maar niet voor óp het werk. Terwijl dat juist een plek is waar men cognitieve klachten ervaart.' Klaver doet nu een gerandomiseerde studie, waarin 261 patiënten worden verdeeld over drie groepen: een groep die een basisversie (zonder begeleiding) van de online interventie krijgt, een groep met een uitgebreide versie van de interventie, en een controlegroep. De studie is vorig jaar gestart en er zijn inmiddels circa 170 deelnemers geïncludeerd. Klaver verwacht over een jaar resultaten te kunnen presenteren. 'Ik merk dat deelnemers erg blij zijn met de aandacht voor het onderwerp.'

beeld: KK

Kete Klaver is neuropsycholoog en promovendus in het Antoni van Leeuwenhoek in Amsterdam. Zij ontwikkelt een online cognitief revalidatieprogramma voor werknemers met cognitieve klachten na kanker.