



Promotieonderzoek
Werk na kanker

*Interviews met managers
en professionals*

In samenwerking met:

Promotieonderzoek *Werk na kanker*

Interviews met managers en professionals

Ieder jaar krijgen ongeveer 40.000 werkenden de diagnose kanker. Hoe het dan gaat met werk, kan sterk verschillen. Toch is na twee jaar bijna driekwart weer teruggekeerd naar werk. De groep werkenden die in het verleden kanker heeft gehad, groeit. Op dit moment heeft inmiddels een paar procent van alle werkenden in het verleden kanker gehad. Kankerbehandelingen kunnen echter late effecten hebben, zoals vermoeidheid, concentratieproblemen of lichamelijke problemen. En dat kan dan weer gevolgen hebben voor het functioneren in werk en voor het werkvermogen.

Dit onderzoek richt zich op managers en verschillende professionals (binnen en buiten de directe werkomgeving) die te maken hebben met werkenden die late effecten aan kanker en de kankerbehandelingen hebben overgehouden. Er zijn in totaal 58 interviews gehouden.

De vragen tijdens de interviews:

- Wat zijn de ervaringen op de werkvloer en in de contacten met werkenden die te maken hebben met late effecten van kanker en kankerbehandeling?
- Wat zijn mogelijkheden om met late effecten om te gaan tijdens werk?
- Wat is de rol van autonomie bij de medewerker? En van sociale steun door collega's? En wat is de invloed van de organisatiecultuur?

Interviews (november 2019 - juni 2020) met:

- 11 managers en leidinggevendenden
- 9 bedrijfsartsen (waarvan 5 bedrijfsarts consulent oncologie, oftewel BACO)
- 7 human resource managers/adviseurs
- 7 arbeidsdeskundigen
- 7 coaches
- 5 re-integratieconsulenten/-coaches
- 4 ergotherapeuten
- 3 casemanagers
- 2 oncologiefysiotherapeuten
- 1 gespecialiseerd verpleegkundige
- 1 kunstzinnig therapeut
- 1 muziektherapeut

“Oplossingen zijn te vinden in gezamenlijk maatwerk.”



Ingrid Boelhouwer
Onderzoeker

werknakanker@hva.nl
hva.nl/werknakanker

Copromotor: Willemijn Vermeer, promotor: Tinka van Vuuren

Ervaringen met medewerkers die te maken hebben met late effecten

Tijdens de interviews werden managers en professionals vragen gesteld over de ervaringen met medewerkers die te maken hebben met de volgende late effecten van kanker en kankerbehandeling: lichamelijke late effecten, vermoeidheid, en cognitieve problemen. Een aantal geïnterviewden voegde hier nog twee andere late effecten aan toe, namelijk de angst voor de terugkeer van kanker én het anders tegen leven en werk aankijken.

Wat is er tijdens de interviews naar voren gekomen?

Lichamelijk late effecten

Lichamelijke klachten zijn divers en hangen sterk samen met het soort behandeling. Voorbeelden van dergelijke late effecten zijn lymfoedeem in arm of been, neuropathie (bijvoorbeeld tintelingen of zenuwpijn), of pijn in gewrichten. De gevolgen voor het werk hangen sterk samen met het soort werk dat iemand doet. Om oplossingen voor problemen met werk te vinden is steeds maatwerk nodig en overleg tussen de medewerker en de betrokkenen (met name de leidinggevende) om samen te bekijken welke praktische aanpassingen kunnen helpen.

Vermoeidheid

Ook wel aangeduid als problemen met energie of gebrek aan vitaliteit. Vermoeidheid is een bekend en veelvoorkomend laat effect van kanker en kankerbehandelingen en kan een oorzaak zijn van een terugval in het functioneren in werk. Vermoeidheid als gevolg van kankerbehandelingen is soms lastig te onderscheiden van vermoeidheid die bijvoorbeeld

kan optreden door het ouder worden, maar kenmerkend volgens een aantal geïnterviewden is de onvoorspelbaarheid en oncontroleerbaarheid van de vermoeidheid die optreedt na kanker en kankerbehandelingen. Vermoeidheid kan ook ontstaan door andere late effecten, zoals door concentratieproblemen, of doordat het werk nog niet is aangepast. De vermoeidheid door kanker en kankerbehandelingen kan door het gebrek aan vitaliteit ook lijken op burn-out klachten.

Oplossingen in de werksituatie vragen maatwerk. Het is daarbij belangrijk goed uit te zoeken welke factoren in de werksituatie of in de manier van werken invloed hebben op de vermoeidheid en daar mee aan de slag te gaan. En let ook op een goede werk- en privébalans, zodat men thuis ook nog energie heeft voor sport of ontspanning.

Cognitieve problemen

Cognitieve problemen die men meemaakt op de werkvloer zijn bijvoorbeeld concentratieproblemen, moeite met switchen tussen taken of met het tegelijk uitvoeren van verschillende taken, moeite met het onthouden van dingen, prikkelgevoeligheid, of last hebben van het gestoord worden tijdens een werктаak. Cognitieve problemen zijn vaak niet zichtbaar en worden dan niet opgemerkt door anderen, dus delen met de werkomgeving kan belangrijk zijn.

Oplossingen in de werksituatie vragen ook in dit geval maatwerk en voorbeelden zijn het anders aanpakken van taken (bijvoorbeeld taken stuk voor stuk afwerken) en een rustige werkplek (en daarmee géén onrustige kantoortuin). Ook is opgemerkt dat er binnen de werkorganisatie behoefte is aan meer kennis over hoe bepaalde werktaken in cognitief opzicht minder belastend zijn te maken.

Angst voor de terugkeer van kanker

Deze angst kan de angst zijn voor het optreden van uitzaaiingen van de eerder gediagnosticeerde kanker of de angst voor het krijgen van een ander soort kanker. Deze angst is wisselend in intensiteit. De triggers voor het opvlammen van deze angst kunnen op allerlei terreinen liggen, zoals het hebben van lichamelijke klachten, een aanstaande medische controle of de confrontatie met heftige levensgebeurtenissen.

In de interviews kwam naar voren dat het belangrijk is dat in de werkomgeving wordt beseft dat dit kan spelen bij een medewerker die voor kanker is behandeld. Deze angst kan de mentale veerkracht aantasten.

Anders tegen het leven en tegen werk aankijken

Werkenden die langere tijd na kankerdiagnose en de behandelingen zitten, kunnen meer gaan nadenken over hoe ze hun leven en hun werk verder het liefst willen

inrichten. Het kan dan gaan om het willen hebben van ander, als zinvoller ervaren, werk of om het hoger gaan waarderen van activiteiten buiten werk. Dit kan grote en kleinere beslissingen met betrekking tot werk met zich meebrengen, maar ook het bewust kiezen om door te gaan op de ingeslagen weg. Daarnaast kunnen mensen na het doormaken van een ellendige periode het gevoel hebben juist sterker te zijn geworden.

“Praat mét en niet óver de werkende met late effecten van kanker en kankerbehandeling.”

Late effecten en de rol van autonomie

Autonomie is belangrijk, voor álle werkenden en volgens sommige geïnterviewden nóg belangrijker voor werkenden met late effecten na kankerbehandeling.

Autonomie kan werkenden met fysieke late effecten, vermoeidheid of met cognitieve problemen helpen minder last te hebben van deze late effecten. Voorbeelden van autonomie bij deze werkenden zijn het zelf bepalen van de werkplanning, werktijden, pauzes. Andere mogelijkheden zijn het zelf kunnen maken van inhoudelijke taakaanpassingen of een rustigere werkomgeving kunnen creëren (en ook de mogelijkheid om zelf te kiezen voor thuiswerken).

De mogelijkheden voor autonomie verschillen sterk per situatie. Zzp'ers en ondernemers hebben meer mogelijkheden om autonomie te pakken dan werkenden binnen organisaties of bedrijven. Bij die laatste groep is voor maatwerk meestal de samenwerking met de leidinggevende of de manager nodig. Verder moet autonomie ook door de anderen op de werkvloer én door de organisatie of het bedrijf aan iemand 'gegund' worden.

Voor autonomie is het ook nodig dat iemand eigen regie neemt, en dat kan de éne persoon makkelijker dan de ándere. Om die reden wordt dan ook gesproken over ondersteuning door de leidinggevende of manager en ook over externe begeleiding of coaching om een medewerker te helpen om meer de regie te pakken.

Een valkuil kan zijn, dat de werknemer die late effecten na kankerbehandeling heeft op een lager functieniveau gaat werken, want dat resulteert vaak juist in minder mogelijkheden voor autonomie. Hoe hoger de functie, hoe meer mogelijkheden voor het pakken van autonomie.

Late effecten en de rol van sociale steun door collega's

Sociale steun door collega's helpt werkenden met late effecten na kankerbehandelingen omdat collega's bijvoorbeeld kunnen meedenken over de manier waarop het werk anders ingericht kan worden. Direct na de kankerdiagnose is er veel support maar naarmate de tijd verstrijkt, wordt dit minder.

De mate van de sociale steun van de collega's hangt samen met de relatie die er was vóór de kankerdiagnose, dus al eerder bestaande goede onderlinge relaties op de werkvloer betalen zich later uit. Maar het kan ook zijn, dat collega's niet weten dat iemand late effecten van kankerbehandelingen heeft. Late effecten zijn vaak onzichtbaar en als het niet gedeeld is, kan men daarvoor ook geen speciale steun geven. Het gedrag van de manager of de leidinggevende werkt als voorbeeldgedrag voor de collega's, in positieve, maar ook in negatieve zin. Dus het gedrag van een leidinggevende of manager is in meerdere opzichten heel belangrijk.

Voor zzp'ers en ondernemers die alleen werken, is de situatie door de afwezigheid van directe collega's uiteraard anders. In de interviews is niet gesproken over de sociale steun die deze werkenden misschien krijgen van collega zzp'ers of andere ondernemers.

Late effecten en de rol van de organisatiecultuur

Niet in iedere organisatie of bedrijf hebben werkenden het gevoel dat ze openlijk kunnen vertellen over hun kankerdiagnose in het verleden, de behandelingen en eventuele late effecten daarvan. Niet overal bestaat de psychologische veiligheid die een dergelijke openheid mogelijk maakt. Men vreest bijvoorbeeld baanverlies of positieverlies. Typeringen van organisaties waarin dit lastig ligt waren bijvoorbeeld sterk competitieve organisaties of organisaties met meer mannen dan vrouwen. Ook de werkstijl van de afdeling Human Resource Management wordt beïnvloed door de organisatiecultuur, werd naar voren gebracht.

"Er is meer mogelijk dan je denkt!"

En dan nog dit

Meer kennisuitwisseling nodig

De indruk is dat de kennis over de mogelijke late effecten van kankerbehandelingen binnen de meeste organisaties of bedrijven beperkt is. Ook medewerkers zelf beseffen soms niet dat bepaalde problemen door late effecten van kankerbehandelingen worden veroorzaakt. Professionals met diverse achtergronden hebben veel ervaring in het werken met de groep werkenden met late effecten na kanker en kankerbehandelingen. Deze kennis betreft ook maatwerkoplossingen binnen de werkomgeving. Diverse geïnterviewden wijzen op het belang van meer kennisuitwisseling. Aan deze kennis is ook binnen bedrijven en organisaties behoefte.

Op de werkvloer bij bedrijven en organisaties

De rol van de manager of leidinggevende is belangrijk: open staan voor gesprek over late effecten en mogelijke aanpassingen in het werk, vinger aan de pols houden en op een sensitieve wijze bepalen in welke mate de medewerker aandacht hiervoor prettig vindt (en daar gewoon naar durven vragen). Verder is het belangrijk dat sociale steun door collega's en autonomie door de medewerker zoveel als mogelijk worden gestimuleerd. Human resource management of gespecialiseerde casemanagers kunnen een belangrijke rol spelen door het contact tussen de manager of leidinggevende enerzijds en de medewerker anderzijds te ondersteunen. Verder kan human resource management ook een rol spelen in het vergaren van kennis over deze problematiek én deze kennis vervolgens intern beschikbaar stellen en actief aanbieden.

Zzp'ers en ondernemers

Zzp'ers en ondernemers moeten zelf zorgen voor ondersteuning of begeleiding door professionals. Zzp'ers en ondernemers die te maken hebben met late effecten na kanker of kankerbehandeling kunnen dan ook kiezen voor bepaalde professionals, die ook door bedrijven en organisaties worden ingeschakeld voor medewerkers, zoals bijvoorbeeld gespecialiseerde bureaus. Daarnaast vinden niet alleen Zzp'ers en ondernemers, maar ook werkenden in loondienst hun weg buiten de 'wereld' van de door organisaties en bedrijven normaliter betaalde professionele ondersteuning, bijvoorbeeld bij kunstzinnig therapeuten.

Kortom, de professionele 'wereld' van de ondersteuning aan werkenden die te maken hebben met late effecten van kanker en kankerbehandelingen, is enorm gevarieerd. Ook dát is een conclusie van dit onderzoek.