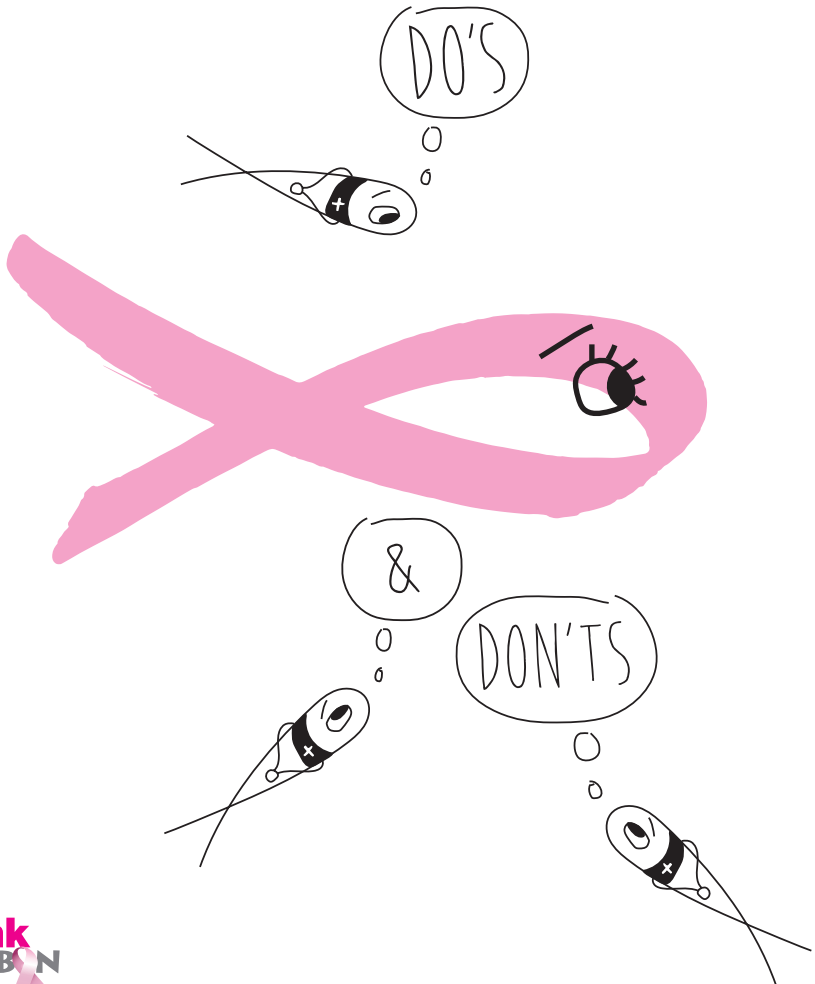


TERUG AAN HET WERK NA BORSTKANKER?

Hello
Pink
Mon-
day!

Help je patiënte om
zich terug als een vis
in het water te voelen.





Borstkanker & werk: aan de slag ermee!

P 3

Diagnose: borstkanker. Wat nu?

P 4

Behandeling versus job. Hoe speelt je patiënte het klaar?

P 5

Back to work. Hoe opnieuw aan de slag gaan?

P 8

Enkele nuttige adressen.

P 13

Borstkanker & werk: aan de slag ermee!

Borstkanker. Wanneer een patiënte deze diagnose te horen krijgt, wordt alles stil. Niet zo veel later loopt haar hoofd vol met vragen: wat zal er gebeuren? Hoe kom ik hieruit? In elk geval: het is een moeilijke periode waar ze door moet. Gelukkig kan ze rekenen op jouw hulp en goede raad.

Maar wat met haar werk? Werk kan voor haar een houvast zijn en misschien wil ze haar job koste wat kost blijven uitvoeren tijdens haar behandeling. De kans is groot dat ze die even aan de kant moet of wil schuiven. Hoe dan ook, op een bepaald moment beseft ze dat ze haar job niet meer kan uitvoeren zoals ze dat voorheen deed. Het maakt op dat moment niet uit of ze die tekorten ervaart in een job als werknemer, als zelfstandige of in combinaties van beide statuten. De confrontatie met het besef dat een en ander (minstens tijdelijk) anders zal moeten gaan omdat de behandeling voorrang moet krijgen, is op zo'n moment een harde noot om te kraken.

Het is belangrijk dat ze met jou kan praten over de veranderingen die de diagnose met zich meebrengt. Meer informatie en duidelijke communicatie kunnen namelijk een heel groot verschil maken, zowel voor haar welbevinden als voor haar relatie met haar werkgever en collega's. Praten hierover is echter misschien niet evident. Hoe eraan beginnen? Wat zeggen en wanneer? Welke informatie is beschikbaar? Welke rol kan jij als zorgverlener spelen?

Deze gids helpt jou om je (ex-)borstkankerpatiëntes nog beter te begeleiden zodat ze met een gerust hart en vol nieuwe energie weer aan de slag kunnen en zich snel terug als een vis in het water voelen. Hierna kan je daarom informatie en tips vinden om bij te dragen aan een hartverwarmende nieuwe start.

Welcome back! Hello Pink Monday!



Wat nu?

LUISTER EN WIJS DE WEG.

Na de eerste schok is het heel belangrijk dat je patiënte op je kan blijven rekenen als vertrouwenspersoon en luisterend oor. Wijs haar administratief de weg, zodat ze door het administratieve oerwoud de juiste bomen kan zien en ze zich er geen zorgen meer over hoeft te maken dat ze in problemen zou kunnen geraken als ze hier niet de juiste stappen zet, niet de juiste instanties informeert, enz.

- Je patiënte moet haar baas en de personeelsdienst inlichten over haar afwezigheid en de vermoedelijke duur van de ziekteperiode. Allicht heeft de behandelend arts dit voor haar in orde gebracht. Ze is daarbij NIET verplicht om de reden van haar afwezigheid te melden, al wordt het wel sterk aanbevolen om dit toch te doen. Indien je patiënte vreest dat dit in haar specifieke situatie negatieve respons zou opwekken op haar werk, kan het verstandig zijn om dit met haar door te spreken en samen tot een beslissing te komen. Ze kan zich ook informeren bij de sociale dienst van haar ziekenfonds en/of bij de vakbond indien ze daarbij aangesloten is. Deze diensten kunnen voor haar uitzoeken voor welke andere tussenkomsten ze eventueel nog in aanmerking komt en haar helpen met de administratieve opvolging ervan.
- Het formulier 'getuigschrift van arbeidsongeschiktheid' dient ze in bij haar ziekenfonds.
- Als loontrekkende betaalt haar werkgever haar loon nog een tijdje door (afhankelijk van haar situatie, arbeider of bediende, is dat verschillend). Nadien krijgt ze een uitkering van het ziekenfonds. Die bedraagt een percentage van haar (begrensd) loon.
- Ze is arbeidsongeschikt wegens ziekte (de eerste 12 maanden) of invaliditeit (nadien) en hoeft zich dus geen zorgen te maken voor haar latere pensioen. Deze periodes worden volledig gelijkgesteld.
- Ook als je patiënte geheel of gedeeltelijk als zelfstandige werkt, is het nuttig om met haar na te gaan of ze weet hoe ze het moet aanpakken om zich op administratief vlak in regel te stellen. Voor informatie over hoe ze een en ander precies moet aanpakken, kan je patiënte terecht bij de sociale dienst van haar ziekenfonds en/of bij het sociaal secretariaat waar ze bij aangesloten is.

Hoe speelt je patiënte het klaar?

WANNEER WEER AAN HET WERK?

Werkhervatting wordt door bijna elke patiënte als hét teken gezien dat ze terug gezond is en het normale leven kan voortgaan. Het is dus een belangrijke schakel. Zodra je patiënte klaar is om erover te praten, bespreek je met haar de eventuele terugkeer naar de werkvloer. Je hoeft niet noodzakelijk te wachten om het gesprek over “werk” op te starten tot een effectieve terugkeer aan de orde is. Misschien is het goed reeds tijdens de behandeling en begeleiding te peilen naar haar verwachtingen hieromtrent. Het vlot leesbare boekje ‘Werken is genezen’ van prof. Dr. Lode Godderis kan je helpen om de opties die je patiënte kan hebben en de voor-en nadelen van (blijven) werken te bekijken vanuit een gefundeerde invalshoek.

Als blijkt dat het gesprek dat je wil aangaan met haar te vroeg komt (om medische en/of persoonlijke redenen) is het van belang dat je dit bij een volgend contact toch even peilt en – hopelijk – dan kan oppakken.

- Misschien wil je patiënte zelfs blijven werken tijdens haar behandeling. Dat kan in overleg met de behandelend arts en de arbeidsarts. Als je patiënte zelf niet goed kan aangeven wie haar arbeidsarts precies is, kan je dat zelf opzoeken via het SEED-platform. Misschien wil ze tijdens haar behandeling terug aan het werk? Dan is het belangrijk ook de adviserend arts van het ziekenfonds te betrekken en – voor werkneemsters – met deze arts na te gaan of en hoe een opstart van een re-integratietraject (zie wetgeving 2016-2017) aan de orde is.
- Vertel je patiënte wat de vermoedelijke impact is van de (behandeling van de) ziekte op haar job.
- Informeer de psycholoog van het oncologische team. Zo kan hij of zij de patiënte eventueel bijstaan tijdens de behandelingsfase. Misschien moeten ook nog andere teamleden betrokken worden. Bijvoorbeeld: de ergotherapeut en kinesitherapeut in functie van een arbeidsgerichte revalidatie of de sociaal assistente om de vraag naar opvolging van de administratieve procedures te ondersteunen.
- Benadruk dat je patiënte open kaart moet spelen bij haar werkgever over de ernst van

de ziekte, maar respecteer haar terughoudendheid als ze aangeeft dat dit voor haar – in haar geval – zou kunnen neerkomen op negatieve gevolgen (risico op ontslag, verlies van kansen op promotie,...)

- Voor patiënten in een zelfstandig statuut is het van belang dat je met haar bespreekt wat de gevolgen (op korte en/of lange termijn) kunnen zijn van te vroeg terug te starten, maar ook wat de gevolgen zijn als ze te laat de draad terug zou oppakken.
- Voor alle patiëntes is het van belang dat je met hen ook ingaat op de opties die het opzoeken van andere kansen op werk kunnen inhouden.

Als je patiënte tijdelijk stopt met werken, overleg je ongeveer een maand voor het einde van de primaire behandelingsfase (dus na +/- 5 maanden) met haarzelf, haar oncoloog en eventueel andere leden van het medisch team. Aan de hand van die informatie bekijk je samen met je patiënte haar vooruitzichten, mogelijkheden en wensen op werkvlak. Het is belangrijk dat je patiënte, voorafgaand aan dat gesprek, daar ook al eens goed over nadenkt zodat ze samen met jou het gesprek op een voorbereide manier kan aangaan.

HET BELANG VAN CONTACT

Raad je patiënte aan om de band met haar werk tijdens haar ziekteverlof niet volledig los te laten. Af en toe contact hebben met collega's via e-mail of bij een kop koffie kan de terugkeer naar het werk later vergemakkelijken. In het geval dat een vervanger haar taken overneemt in haar eigen bedrijf, is het van belang dat ze regelmatig overlegt met die persoon en zorgt dat ze op de één of andere manier toch het reilen en zeilen van de zaak kan blijven volgen.

DEUGDDOENDE ZACHTHEID

In behandeling zijn voor kanker heeft een grote invloed op lichaam én geest. Zachte en juist toegepaste massages en mindfulness kunnen helpen om pijn, angst, slapeloosheid, depressieve gevoelens, enz. te verminderen.

Maar ook het samen bespreken, exploreren en selecteren van opties die er (kunnen) zijn met betrekking tot behoud of terugkeer naar haar arbeidssituatie, zorgen ervoor dat er perspectief blijft bestaan zodat het risico dat 'het grote zwarte gat' ontstaat zo goed mogelijk vermeden kan worden.

Hoewel zachtheid en begrip deugddoend kunnen zijn, is het kunnen benoemen van de knelpunten in de veilige omgeving van jouw kabinet minstens even belangrijk. Daardoor kan je patiënte de 'grote roze olifant' die spreekwoordelijk in de hoek van de kamer zit, benoemen en het is precies daardoor dat ze er ook in kan slagen er effectief 'grip' op te krijgen. Het oude Vlaamse spreekwoord 'zachte heelmeesters maken stinkende wonden' is misschien wat cru, maar het geeft wel weer dat het niet bespreken van de knelpunten die haar beangstigen eerder kan leiden naar meer angst, slapeloosheid, enz.

Hello
Pink
Monday!

Time for Pink Monday!

De zon breekt door, de behandeling is achter de rug. Je patiënte wil zo snel mogelijk opnieuw aan het werk, zodat alles weer 'normaal' wordt. Ze voelt zichzelf klaar om die stap te (beginnen) zetten. Dat kan geheel of gedeeltelijk gebeuren, belangrijk is dat het proces op het juiste moment kan opgestart worden. Het is mogelijk dat die 'herintrede op de arbeidsmarkt' misschien nog niet op dezelfde manier kan lukken als voorheen. Openlijke communicatie is hierbij erg belangrijk!

In de volgende pagina's vind je tips om je patiënte te helpen om weer aan de slag te gaan. Op haar manier en tempo. Ze verdient het immers om zich weer als een vis in het water te voelen op de werkvloer. Voor haar geen blauwe maandag, maar een fris begin van een nieuwe start:

Hello Pink Monday!

BACK TO WORK.

Hoe opnieuw aan de slag gaan?

OMGAAN MET HET AFTEREFFECT

Opnieuw gaan werken na een periode van afwezigheid is niet vanzelfsprekend. De ziekte en de behandeling laten vaak hun sporen na. Pijn, vermoeidheid, concentratiestoornissen, gebrek aan zelfvertrouwen, angst om te hervallen, depressieve gevoelens of ergernis over de gevolgen van de ziekte.

Je patiënte kan best pas aan het werk wanneer ze er echt helemaal klaar voor is. En niet wanneer ze zich er alleen maar klaar voor voelt. Daarom is het belangrijk om goed te checken of het zowel fysiek, mentaal als emotioneel goed met haar gaat. Maar het is minstens even belangrijk dat er aandacht is voor andere – sociaal-economische – elementen die het voor jouw patiënte noodzakelijk maken om de stap naar werk toch te zetten, ook al is haar medisch-functionele herstel nog gaande (vb. terugval in inkomen door afbouw van uitkering vanuit het ziekenfonds, risico op verlies van de activiteit in haar eigen zaak)

SPANNING OPVANGEN

Patiëntes in loondienst die opnieuw aan de slag gaan, verwachten hulp en begrip van hun collega's en leidinggevende, maar willen ook opnieuw als volwaardig werknemer gezien worden. Dit zorgt voor een spanningsveld als ze er dan toch niet in slagen om effectief de draad 'normaal' terug op te pakken.

Psychologische begeleiding, kinesitherapie, ergotherapie, mindfulness, yoga, tai chi, aangepaste massage of fasciatherapie kunnen helpen om lichamelijk en geestelijk tijdig te ontspannen, sneller op krachten te komen en het zelfbeeld op te krikken. Het is van belang om zorgvuldig de arbeidsbelasting van je patiënte weer op te bouwen. Waak erover dat je patiënte, door een overvloed aan enthousiasme, op korte termijn niet te maken krijgt met overbelastingsproblemen, waardoor ze weer op arbeidsongeschiktheid terugvalt. Zoals eerder gezegd kan het jouw rol als zorgverlener zijn om de zaken bij hun naam te noemen in de veilige beslotenheid van jouw kabinet. Informeer regelmatig naar de werksituatie van je patiënte en haar vragen en zorgen. Op die manier blijf jij een belangrijke steun.

ANDERS AAN HET WERK

Veel – vooral jonge – patiëntes stellen hun veeleisende werksituatie in vraag of voelen zich er onzeker over of ze nog wel voldoen, of ze hun plek gaan terugvinden op de werkvloer, hoe de collega's gaan reageren, wat hun klanten zullen zeggen, enz. Vier op vijf vrouwen wensen minder belastende taken op te nemen en/of minder uren te werken. In de praktijk blijkt dat drie kwart van de patiënten geen aangepast werkschema krijgt. Moedig haar aan om het gesprek hierover met haar werkgever en arbeidsarts aan te gaan en bespreek zelf met zelfstandige patiëntes welke opties zij als mogelijk zien.

STAPPENPLAN

Maak samen met je patiënte een voorstel op over haar werkhervatting voor de werkgever, de arbeidsarts en de adviserend arts van het ziekenfonds en bespreek met haar – zeker als ze als zelfstandige werkt – wat de belastende onderdelen van haar werk zijn, hoe zij zelf denkt dat ze dit best kan aanpakken, enz. Waak erover dat dit een voorzichtig stappenplan is, zodat ook op een minder goede dag de workload haalbaar blijft. Kan jij dit vanuit jouw rol in het ziekenhuis niet opnemen? Bekijk dan naar wie je je patiënte kan doorverwijzen. Dat kan zowel bij iemand intern in het ziekenhuis, als extern. In beide gevallen is het goed dit op te volgen zodat er continuïteit is in de zorg. Achteraan in deze brochure vind je een lijst met nuttige adressen.

Stimuleer je patiënte om open en eerlijk met jou te bespreken:

- welke bewegingen ze mag en kan uitvoeren en welke ze absoluut moet vermijden.
- hoe het met haar uithoudingsvermogen en energiepeil is.
- de duur van haar inspanningen per dag en per week.
- welke elementen ze als knelpunten ervaart, waarom dat zo is en wat haar eigen inzichten zijn om daaraan een oplossing te geven.
- welke positieve punten ze ziet om met haar werkgever over hervatting te spreken, welke voorstellen ze zelf kan doen. Literatuur en praktijkervaringen maken duidelijk dat een pro-actieve aanpak met indicatie van wat wél haalbaar kan zijn en een stappenplan van hoe

dat gerealiseerd kan worden, een zeer sterke succesfactor vormt in werk(hervatting) voor kankerpatiënten.

- aandachtspunten bij pijn, vermoeidheid, concentratie, negatieve of angstige gevoelens, gebrek aan zelfvertrouwen, onduidelijkheden in administratieve procedures, enz.

Indien je patiënte hier geen zicht op heeft, verwijst dan zeker ook door naar hulpverleners die haar verder kunnen helpen. Voor werknemers én voor zelfstandigen is het immers niet altijd evident te weten wat nog mogelijk is binnen een werkcontext.

Wijs je patiënte erop dat ze eventueel haar werk kan spreiden als ze nog vakantiedagen tegoed heeft.

Raad haar aan om zelf een afspraak te maken bij de arbeidsarts voor een gesprek over haar werkhervattingsplan en om er ook mee langs de adviserend arts van haar ziekenfonds te gaan. Het is een goede zaak als ze zelf al een voorstel en stappenplan als basis voor de bespreking voorbereidt.

In het geval van progressieve werkhervatting, bijvoorbeeld starten met twee dagen per week, wordt het loon van je patiënte aangevuld met een ziekte-uitkering. Ze blijft erkend als arbeidsongeschikt, waardoor ze kan terugkeren naar een volledige uitkering indien de progressieve werkhervatting niet lukt. Zonder dat de werkgever gewaarborgd loon moet betalen. Veel patiëntes kennen deze mogelijkheid niet. Licht haar hierover in. Je kan alle informatie hierover vinden op de website van het RIZIV.

TIJD VOOR VERANDERING?

Wil je patiënte liever een andere jobinhoud? Zijn de teamsfeer en sociale contacten nu extra belangrijk voor haar? Moedig haar aan om er met haar werkgever over te praten of als zelfstandige met haar boekhouder, sociaal secretariaat of andere adviseurs na te gaan welke opties er zakelijk gezien voorhanden liggen.

Vind ze geen voldoening meer in de job die ze voor haar diagnose uitvoerde? Dan gaat ze best op zoek naar een andere uitdaging, een nieuwe mogelijkheid. Laat haar hierin begeleiden door iemand die de wetgeving inzake arbeidsongeschiktheid en re-integratie goed kent, want er zijn verschillen voor mensen met en zonder arbeidsovereenkomst. Raadpleeg daarvoor eventueel de website van het RIZIV en/of het FOD WASO. Deze laatste heeft hieromtrent een zeer overzichtelijke brochure uitgegeven. Aarzel echter niet door te

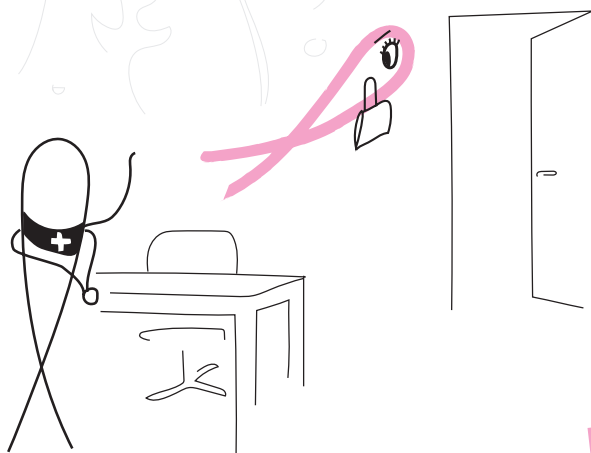
verwijzen indien je je daarbij beter voelt als zorgverlener.

Misschien heeft je patiënte ook recht op loopbaanbegeleiding. Dergelijke diensten begeleiden werkzoekenden met een arbeidshandicap via een planmatig, intensief en gefaseerd traject. Het eerste intakegesprek is gratis, daarna betaalt ze met loopbaancheques.

BIJZONDERE MAATREGELEN

Voor personen met een blijvende arbeidshandicap heeft de overheid een bijzondere maatregel om de werkhervatting te ondersteunen: BTOM (Bijzondere TewerkstellingsOndersteunende Maatregelen), die zowel gericht zijn op de situatie van loontrekkenden als zelfstandigen. Een voorbeeld hiervan is de Vlaamse Ondersteuningspremie. De VDAB bepaalt of je patiënte hier recht op heeft.

Ze kan ook (o.a. via haar arbeidsarts of de personeelsdienst) nagaan of haar werkgever de principes van 'disability management' implementeert. Dat is een systematische en doelgerichte aanpak op de werkplek om de re-integratie van personen met arbeidsbeperkingen te vergemakkelijken. Indien ze als zelfstandige actief is, kunnen de stappen die in deze aanpak voorgesteld worden, ingezet worden als bakens die ze zelf kan gebruiken om haar hervattingsproces te inspireren en te structureren.



Hello
Pink
Mon-
day!



Enkele nuttige adressen.

- Het RIZIV (Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering) is de openbare instelling voor sociale zekerheid, waar je terecht kan voor vragen over terugbetalingen, arbeidsongeschiktheid en socio-professionele herintegratie: www.riziv.fgov.be. Ook het ziekenfonds geeft je daar de nodige informatie over.
- Ook de website van de Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg bevat interessante informatie over arbeidsongeschiktheid: <https://werk.belgie.be/nl>.
- Meer informatie over werkhervatting na een lange tijd van afwezigheid vind je in de brochure "Terug aan het werk na een lange afwezigheid om medische redenen", beschikbaar via: <https://previdis.be/nl/kennisdoc/terug-aan-het-werk-na-een-lange-afwezigheid-om-medische-reden/>.



- Het boekje “Werken is genezen” van prof. Dr. Godderis geeft de opties van je patiënte en de voor-en nadelen van (blijven) werken vanuit een gefundeerde invalshoek weer.
- De VDAB maakt je patiënte graag wegwijs in trajectbegeleiding en het aanvragen van loopbaancheques: <https://www.vdab.be/loopbaanbegeleiding>.
- Coaching en loopbaanbegeleiding tijdens en na kanker. Daaromtrent bestaan mooie initiatieven zoals bv: <https://alezi.be/> & <https://www.rentree.eu>.
- Als je geen zicht hebt op wie de arbeidsarts van je patiënte is, dan kan je dat opzoeken via: <https://www.seed-connect.be>.
- Voor financiële zorgen kan je patiënte zich richten tot de sociale dienst van het ziekenfonds of tot het OCMW van de gemeente.
- Tijdens en na een ernstige aandoening kan iemand veel stress ervaren. Mindfulnessstraining reikt tools aan om daar beter mee om te gaan. Lichaam, gevoelens, gedachten en communicatie zijn daarbij belangrijke thema's.

Colofon

Pink Monday is een bron van kracht en collegialiteit voor iedereen die na borstkanker opnieuw aan het werk gaat. Dit warme initiatief werd geïnspireerd door Estée Lauder Companies, want je goed in je vel voelen is net wat de medewerkers van Estée Lauder Companies elke dag opnieuw motiveert.

Deze brochure is een initiatief van het RIZIV, het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, en Pink Ribbon.

De aanbevelingen uit deze brochure komen voort uit de resultaten van de volgende studies:

- 'Borstkanker en tewerkstelling', een kwalitatieve studie van prof. Elke Van Hoof (VUB) en prof. Philippe Mairiaux (ULg).
- 'Werkhervatting na borstkanker. Beleving van de periode voor en na werkhervatting door (ex-)patiënten.', een kwantitatieve studie van Geert Van Boxem (Sanoma Media Belgium).
- Exploratie "practice based evidence" gericht op behoud/hervatten van het werk voor kankerpatiënten in België (onderzoek in nauwe samenwerking met het Kenniscentrum arbeidsongeschiktheid dat deel uitmaakt van het departement onderzoek en kwaliteit van de dienst voor uitkeringen van het RIZIV). Een kwalitatieve studie naar toepassing van wetenschappelijke evidence in arbeidsgerichte ondersteuning voor kankerpatiënten vanuit de oncologische zorgverlening. Het onderzoek werd geleid door dr. Huget Désiron en dr sc To Simons (ACT-Desiron bvba).