







Welzijn van werknemers met kanker:
De rol van de externe preventiedienst

Met steun van
Kom op tegen Kanker

Inhoudstafel

Inleiding 5

Waarom deze gids? 5
Voor wie is deze gids? 5
Hoe gebruik je deze gids? 5
Hoe kwam deze gids tot stand? 6

1. De onzekerheid van de eerste fase 7

1.1. Met welke actoren kom je als preventieadviseur in contact? 7
1.2. De rol van de externe dienst 9
1.2.1. Contact vanaf 4 weken arbeidsongeschiktheid 9
1.2.2. Proactieve rol in het ondersteunen van werkgevers bij opstellen re-integratiebeleid 10
1.3. Gespreksvaardigheden bij gesprekken met werknemers met kanker 10

2. Periode van behandeling 13

2.1. De rol van de externe dienst 14
2.2. Contact tussen werknemer en werkgever 14
2.3. Informatie over premies 16

3. Verkenning (terug naar) werk 17

3.1. Actoren bij verkenning (terug naar) werk 18
3.2. Wegwijzer 19
3.3. Financiële onzekerheid en ondersteuning 21
3.4. Aan de slag 23

4. Werkhervatting eerste twee weken 24

4.1. Actoren bij de werkhervatting 24
4.2. De rol van de externe dienst 26
4.2.1. Bezoek aan de arbeidsarts voorafgaand aan de werkhervatting 26
26
4.2.2. Hulp PA bij de werkhervatting 26
4.2.3. Tips voor communicatie naar collega's vanuit werknemer 27
4.2.4. Zelfzorg tijdens de werkhervatting 28

5. Begeleiding naar een nieuw evenwicht 29

5.1. De rol van de externe dienst 29
5.1.1. De preventieadviseur arbeidsarts als spilfiguur 29
5.1.2. De arbeidsverpleegkundige 30
5.1.3. De preventieadviseur psychosociale aspecten (PAPS) 30
5.1.4. De preventieadviseur ergonomie 30
5.2. Aanpassingen in het werk 31
5.3. Communicatiekanalen 31
5.4. Mogelijkheden van premies 32
5.5. Impact van kanker op de collega's en het team 32
5.5.1. Werkdruk binnen het team 32
5.5.2. Mogelijke spanningen en wrijvingen in het team 32

6. Werken met / na kanker 34

6.1. Actoren bij de opvolging van werknemers met kanker 34
6.2. De rol van de externe dienst 35
6.3. (Psychologische) impact van leven met kanker 35
6.3.1. Behandeling en revalidatie 35
6.3.2. Restletsels 35
6.3.3. Heropflakkering van stress en angst bij controles of herval 36
6.3.4. Andere kijk op het leven na kanker 36
6.3.5. Wanneer terug aan de slag gaan niet meer lukt 36
6.3.6. Uitbehandeld 37
6.4. Wanneer werken met kanker moeizaam verloopt 38
6.4.1. Doorverwijzing naar andere instanties 38
6.4.2. Doorverwijzing naar lotgenotengroep en inloophuizen 38
6.4.3. Doorverwijzing naar hulpverlening bij moeilijk verwerkingsproces 38
6.5. Gespreksvaardigheden bij gesprekken met werknemers met kanker 39



Waarom deze gids?

- **Kanker en werk:** elk jaar krijgen meer dan 27.000 mensen op beroepsactieve leeftijd de diagnose kanker. Werken tijdens of na kanker is niet vanzelfsprekend en heeft vaak een grote impact op het welzijn van werknemers.
- **Huidige initiatieven:** bestaande initiatieven richten zich voornamelijk op tools voor werkgevers en werknemers binnen de werkcontext.
- **Doel van de gids:** deze gids legt de focus op de rol van **externe diensten voor preventie en bescherming op het werk (EDPBW)**, vooral tijdens sleutelmomenten in het proces, en biedt ondersteuning vanuit het perspectief van de werknemer met kanker. Het doel is om preventieadviseurs en deskundigen te versterken in het begeleiden van werknemers van diagnose tot duurzame re-integratie.

Voor wie is deze gids?

- Deze gids is bedoeld voor **preventieadviseurs en deskundigen van EDPBW** in Vlaanderen.
- De gids biedt informatie en handvaten die relevant zijn voor **verschillende disciplines** zoals arbeidsgeneeskunde, psychosociale aspecten en ergonomie.

Hoe gebruik je deze gids?

Informatief:

- Deze gids biedt een overzicht van de verschillende fasen en de bijbehorende ondersteuningsmogelijkheden voor werknemers met kanker.
- Er wordt vaak doorverwezen naar bestaande tools en websites.
- Het dient als een **wegwijzer** voor preventieadviseurs bij contact met werknemers met kanker.

Praktisch:

- Naast theoretische informatie, bevat de gids ook **praktische handvaten** voor toepassing in de praktijk.

Let op!

De gids bevat niet alle mogelijke opties, dus het is belangrijk om nieuwe informatie en tools actief op te volgen.

Hoe kwam deze gids tot stand?

Financiering en ontwikkeling:

- Deze gids werd gefinancierd **met de steun van Kom op tegen Kanker** en inhoudelijk uitgewerkt door **IDEWE**.

Onderzoek en samenwerking:

- De inhoud is gebaseerd op een grondige studie van wetenschappelijke en niet-wetenschappelijke (bv. beleidsdocumenten) **literatuur** en **interviews** met 17 werknemers met kanker.
- Er werden vier **co-creatieworkshops** gehouden met 21 preventieadviseurs en deskundigen van verschillende EDPBW's (IDEWE, Securex, Cohezio, CLB Group en Mensura), waarbij hun ervaringen, noden en drempels werden verkend en de inhoud van de gids werd vormgegeven.

Validatie en feedback:

- De gids werd gevalideerd door verschillende **preventieadviseurs** en het proces werd gevolgd door een **expertpanel**.

1 De onzekerheid van de eerste fase

Wanneer een werknemer de diagnose kanker krijgt of vermoedens heeft deze te krijgen, breekt een periode van intense onzekerheid aan. Dit brengt vaak een overweldigende stroom aan gevoelens met zich mee, zoals:

- **Angst, paniek en ongeloof:** de diagnose voelt vaak als een schokmoment: *"De wereld valt op je kop", "Alles staat stil" of "Je leven wordt letterlijk op pauze gezet"*.
- **Stress en onzekerheid:** de wachttijd voor de prognose en het behandelplan brengt veel spanning met zich mee.

Brede impact op het leven van de werknemer:

- **Fysieke klachten:** pijn en vermoeidheid.
- **Mentaal welzijn:** angst, depressie of slapeloosheid.
- **Sociale relaties:** spanning in relaties met partner, familie, vrienden en collega's.
- **Financieel welzijn:** zorgen over inkomen of kosten van de behandeling.

Noden van werknemers in deze fase:

- **Duidelijke en betrouwbare informatie** over de diagnose en het behandelplan via één kanaal, nl. behandelend arts – specialist.
- **Emotionele steun** van familie, vrienden en collega's.

1.1. Met welke actoren kom je als preventieadviseur in contact?

Als preventieadviseur van een externe dienst voor preventie en bescherming op het werk kom je in contact met verschillende actoren die elk een specifieke rol spelen in het traject van een werknemer met kanker. Het is belangrijk om te weten wat hun verantwoordelijkheden zijn en welke vertrouwelijkheidsregels gelden.

Belangrijk

- Tussen preventieadviseurs onderling geldt het principe van gedeeld beroepsgeheim.
- Alle actoren (incl. preventieadviseurs- en deskundigen van externe diensten) moeten zich houden aan de geldende wetgeving rond vertrouwelijkheid en gegevensbescherming.

De tabel hieronder biedt een overzicht van:

- **Wie** de belangrijkste betrokkenen zijn.
- **Wat** hun rol is in deze eerste fase van het ziekteproces.
- **Welke** regels er gelden rond vertrouwelijkheid en privacy.

Actor	Rol	Vertrouwelijkheid
Werknemer met kanker	De werknemer heeft uiteraard de meest centrale rol. In deze fase hangt contact met de externe dienst af van het initiatief van de werknemer.	De werknemer heeft geen beroepsgeheim. De werknemer beslist welke informatie hij/zij deelt met wie en op welk moment.
Werkgever/ leidinggevende	Indien de werknemer blijft werken, kan de werkgever tijdelijke aanpassingen doorvoeren in de werkplek of arbeidsomstandigheden. De werkgever/ leidinggevende speelt ook een rol bij de communicatie naar het team toe (mits akkoord van de werknemer).	• In verband met privacy mag een werkgever geen medische informatie opvragen of verspreiden. • De preventieadviseur-arbeidsarts en de preventieadviseur psychosociale aspecten (PAPS) zijn gebonden aan het beroepsgeheim. Zij mogen dus geen medische informatie delen met de werkgever/ leidinggevende.
HR-dienst (in grote organisaties)	In grote organisaties staat de HR-dienst in voor de administratie omtrent ziekteverlof, arbeidsongeschiktheid en in latere fase ook werkhervatting.	• De HR-dienst is gebonden aan de algemene verordening gegevensbescherming (AVG) en moet daarom strikt vertrouwelijk omgaan met medische en persoonlijke gegevens. Deze kunnen enkel gedeeld worden wanneer de werknemer daar expliciet toestemming voor geeft. • De preventieadviseur-arbeidsarts en de PAPS zijn gebonden aan het beroepsgeheim. Zij mogen dus geen medische informatie delen met de HR-dienst.
Interne preventie-adviseur (IPA)	Afhankelijk van het type organisatie (aantal werknemers) is de IPA een werknemer of de werkgever zelf. De IPA ondersteunt het management van de organisatie bij het toepassen van welzijnsmaatregelen, en coördineert de samenwerking met de externe dienst.	Tussen de interne en externe preventieadviseurs geldt het gedeeld beroepsgeheim.
Vertrouwens-persoon	De vertrouwenspersoon biedt een luisterend oor. De werknemer kan er binnen de 10 kalenderdagen terecht voor een gesprek rond werkgerelateerde aspecten. In kleine organisaties waar geen vertrouwenspersoon is, kan dit de IPA zijn.	• De vertrouwenspersoon heeft beroepsgeheim en mag enkel informatie delen wanneer ze daar schriftelijke toestemming toe krijgen van de werknemer. • **Uitzondering:** tussen de preventieadviseur-arbeidsarts, de PAPS en (andere) vertrouwenspersonen geldt het gedeeld beroepsgeheim.

1.2. De rol van de externe dienst

In deze vroege fase is de rol van de externe dienst eerder beperkt, tenzij de werknemer zelf contact opneemt.

1.2.1. Contact vanaf 4 weken arbeidsongeschiktheid

- Na **vier weken afwezigheid** is de externe dienst wettelijk verplicht de werknemer te informeren over de mogelijkheden tot werkhervatting. Daarnaast wordt de werknemer geïnformeerd dat die **vrijwillig en vertrouwelijk** contact kan opnemen met de arbeidsarts bij vragen of bezorgdheden.
- Deze informatie kan bijvoorbeeld via brief of e-mail aan de werknemer bezorgd worden.

Niet alle werknemers zullen in deze fase in ziekteverlof gaan, wat betekent dat deze werknemers de informatie dan ook niet zullen ontvangen. Daarnaast kan de externe dienst deze informatie enkel bezorgen aan de werknemer als ze op de hoogte worden gebracht door de werkgever dat de werknemer vier weken afwezig is, wat niet altijd het geval is.

1.2.2. Proactieve rol in het ondersteunen van werkgevers bij opstellen re-integratiebeleid

Een goede ondersteuning start met het tijdig en actief bekendmaken van het re-integratiebeleid. Hier ligt een belangrijke taak voor de externe dienst:

1. Ondersteunen bij het opstellen en bekendmaken van het re-integratiebeleid:
- **Begeleiding bieden** aan werkgevers, HR-medewerkers en leidinggevenden.
- Helpen bij het formuleren van een **collectief aanwezigheids- en re-integratiebeleid**.

2. Werknemers vooraf informeren:
- Door het aanwezigheids- en re-integratiebeleid breed bekend te maken, weten werknemers al voor de diagnose waar ze **met hun vragen terechtkunnen**. Dit kan bijvoorbeeld door:
  - Informatie toegankelijk en snel vindbaar beschikbaar te stellen op interne communicatiekanalen, zoals intranet of via een nieuwsbrief.
  - De personeelsdienst deze informatie mondeling te laten toelichten tijdens teamvergaderingen of individuele gesprekken.

Tip

- Verwijs HR-medewerkers en leidinggevenden naar deze webpagina van Kom Op Tegen Kanker of naar het RECONNECT-platform voor informatie en tools om een re-integratiebeleid op te stellen en te verspreiden binnen de organisatie. Beiden zijn specifiek gericht op re-integratie na kanker.
- Werknemers in deze fase willen niet overvallen worden met informatie over re-integratie maar hebben vaak meer nood een empathische boodschap zoals 'Verzorg je goed' of 'Contacteer met vragen over ziekte op je werk: …'

1.3. Gespreksvaardigheden bij gesprekken met werknemers met kanker

Wanneer je als preventieadviseur of -deskundige in gesprek bent met een werknemer met kanker, is het belangrijk om sensitief en ondersteunend te communiceren. Door de emotionele impact van de diagnose is een empathische en oplossingsgerichte benadering cruciaal. Deze richtlijnen zijn niet alleen waardevol in de beginfase, maar in alle fases van het proces.

1. Actief luisteren

Stimuleer de werknemer om gevoelens en behoeften te uiten door:

- **Non-verbaal gedrag:** oogcontact, knikken, een open houding.
- **Stiltes:** geef ruimte voor emoties en nadenken.
- **Open vragen:** nodig uit tot vertellen (*"Hoe ervaar je dit?"*).
- **Concretiseren:** vraag verduidelijking (*"Wat bedoel je precies met…?"*).
- **Parafraseren:** herhaal in eigen woorden om te tonen dat je luistert (*"Als ik het goed begrijp, zeg je dat…"*).
- **Samenvatten:** vat samen wat is besproken om te controleren of je het goed begrepen hebt.

2. Erken eerst emoties, werk daarna oplossingsgericht

Toon begrip voor gevoelens zoals onmacht, verdriet of onzekerheid. Ga daarna samen op zoek naar mogelijke oplossingen of ondersteuningsmogelijkheden.



3. Voorbeelden van do's en don'ts in moeilijke gesprekken:

Situatie	DO (Wél doen)	DON'T (Niet doen)
Het gesprek beginnen	*"Hoe gaat het vandaag?"*	*"Hoe gaat het?", want dat is minder specifiek en ook meer beladen.*
Over gevoelens praten	Geef een zetje wanneer je vraagt hoe de persoon zich voelt, om zo te helpen de emoties te delen en te benoemen: *"Hoe voel je je? Bv. bang, verdrietig, opstandig, machteloos?"*	Je eigen emoties daarbij verbergen, of je eigen emoties jezelf volledig laten overspoelen.
"Ocharme ik" ➡ Erken het leed, richt je daarna op actie	*"Ik zie dat je het lastig hebt."* *"Wat helpt je verder?"*	*"Ocharme jij."* *"Herpak u."*
"Er zal toch niks veranderen" ➡ Werk stap voor stap	*"Ik merk dat je geen mogelijkheden meer ziet."* *"Wat kunnen wij samen doen?"* *"Wat kan je zelf doen? "*	*"Jouw situatie is compleet uitzichtloos."* *"De werkgever moet zich maar aanpassen."*
"Sorry dat ik huil" ➡ Geef ruimte aan emoties	*"Geen probleem, hier zijn tissues, neem je tijd."* *"Huilen is geen teken van zwakte, maar ontlading."*	*"Het is toch helemaal niet zo erg."* *Afleiden door van onderwerp veranderen, bv. "Hoe is het met de kinderen?"*
"Jij moet mijn probleem oplossen" ➡ Toets verwachtingen en verduidelijk jouw rol	*"Wat bedoel je met oplossen?"* *"Wat verwacht je van mij?"* *"Mijn rol als … is om …."*	*"Daarmee wil ik mij niet bemoeien."* *"Ik ga het voor u oplossen."*

Belangrijkste principes:

- **Erken de emoties:** begin altijd met begrip tonen voordat je naar oplossingen zoekt.
- **Geef ruimte:** sta open voor stiltes, emoties en tranen.
- **Wees duidelijk over jouw rol:** verwachtingen afstemmen voorkomt misverstanden.
- **Werk samen:** vraag wat de werknemer zelf nodig heeft en kan bijdragen.

Respecteer het als een werknemer niet wil praten. Voor sommigen kan het lastig zijn om hun diagnose en de impact ervan te bespreken. Laat weten dat dit helemaal oké is en geef aan dat je altijd beschikbaar bent als ze er later toch over willen praten.

Met deze gespreksvaardigheden creëer je een veilige omgeving waarin de werknemer zich gehoord voelt, wat bijdraagt aan een constructieve en empathische ondersteuning.

2 Periode van behandeling

Tijdens de behandelingsfase, na de diagnose en de nodige onderzoeken, ondergaan werknemers vaak ingrijpende behandelingen zoals chirurgie, chemotherapie, radiotherapie, hormoontherapie of immunotherapie.

Meer informatie over types kanker en behandelingen:

- Kanker.be – Soorten kanker
- Alles over kanker

Naast de directe fysieke gevolgen van een kankerbehandeling kunnen er ook op psychisch, sociaal en maatschappelijk vlak ingrijpende effecten zijn. Het is uitdagend om terug je rol te zoeken in de maatschappij. Voor emotionele steun en begeleiding kan men terecht bij een psycholoog.

Veelvoorkomende gevolgen zijn (IKNL – Gevolgen van kanker):

- **Werkgerelateerde problemen:** uitdagingen bij werkhervatting, zowel op het gebied van de jobinhoud (bijvoorbeeld veranderingen in de functie door nieuwe ICT-toepassingen, richtlijnen, enz.), als bij de (eerste) interacties met collega's en externe partners. Daarnaast kunnen restletsels ervoor zorgen dat men niet (onmiddellijk) volledig inzetbaar is.
- **Sociaal isolement:** verlies van sociale contacten
- **Chronische vermoeidheid:** langdurige energieproblemen
- **Relationele en seksuele problemen**
- **Depressie en angst:** vooral angst voor terugkeer van de ziekte
- **Financiële moeilijkheden:** door medische kosten of inkomensverlies. Zie ook Hoofdstuk 3.3.

Verder wordt deze periode van behandeling gekenmerkt door:

- **Volledige overgave aan medische afspraken:** de agenda staat volledig in het teken van medische afspraken en strikte follow-up die je enkel kan 'ondergaan'. Als persoon met kanker heb je weinig controle: *"De dokters nemen alles over"*.
- **Administratieve belasting:** naast de fysieke impact vraagt de administratieve rompslomp veel energie en veroorzaakt extra stress.
- **Het 'zwarte gat' na de behandeling:** wanneer de intensieve behandelingen eindigen, valt de structuur van het behandelplan en de bijbehorende steun grotendeels weg. Dit kan gevoelens van leegte en onzekerheid oproepen.
- Ook het blijven/terug **functioneren "in de maatschappij"** verloopt niet bij iedereen even vlot. Sociale contacten aangaan, een winkelbezoek doen of andere alledaagse activiteiten kunnen als overweldigend worden ervaren, of vallen praktisch niet te combineren met de lopende behandelingen. Dit kan een gevoelens van verlies teweeg brengen, en rouw om het oude, gekende leven.

Acute versus chronische behandeling: we maken in deze gids het onderscheid tussen acute en chronische behandeling.

- **Acute behandeling:** relatief kortdurende ingrepen, zoals operaties of bestraling. Dit hoofdstuk richt zich vooral op deze fase.
- **Chronische behandeling:** langdurige therapieën, zoals hormoontherapie. Hierop wordt dieper ingegaan in Hoofdstuk 6.

2.1. De rol van de externe dienst

In deze fase blijft contact met de externe dienst afhankelijk van het initiatief van de werknemer.
Ze kunnen hierbij hun noden en behoeften bespreken, bijvoorbeeld of ze (deeltijds) willen blijven werken tijdens de behandeling.

Denk samen met de werknemer na over welke tijdelijke aanpassingen nodig zijn als de werknemer aan het werk zou blijven tijdens de behandeling. Er zijn verschillende opties:

Tijdelijke aanpassingen tijdens de behandeling:

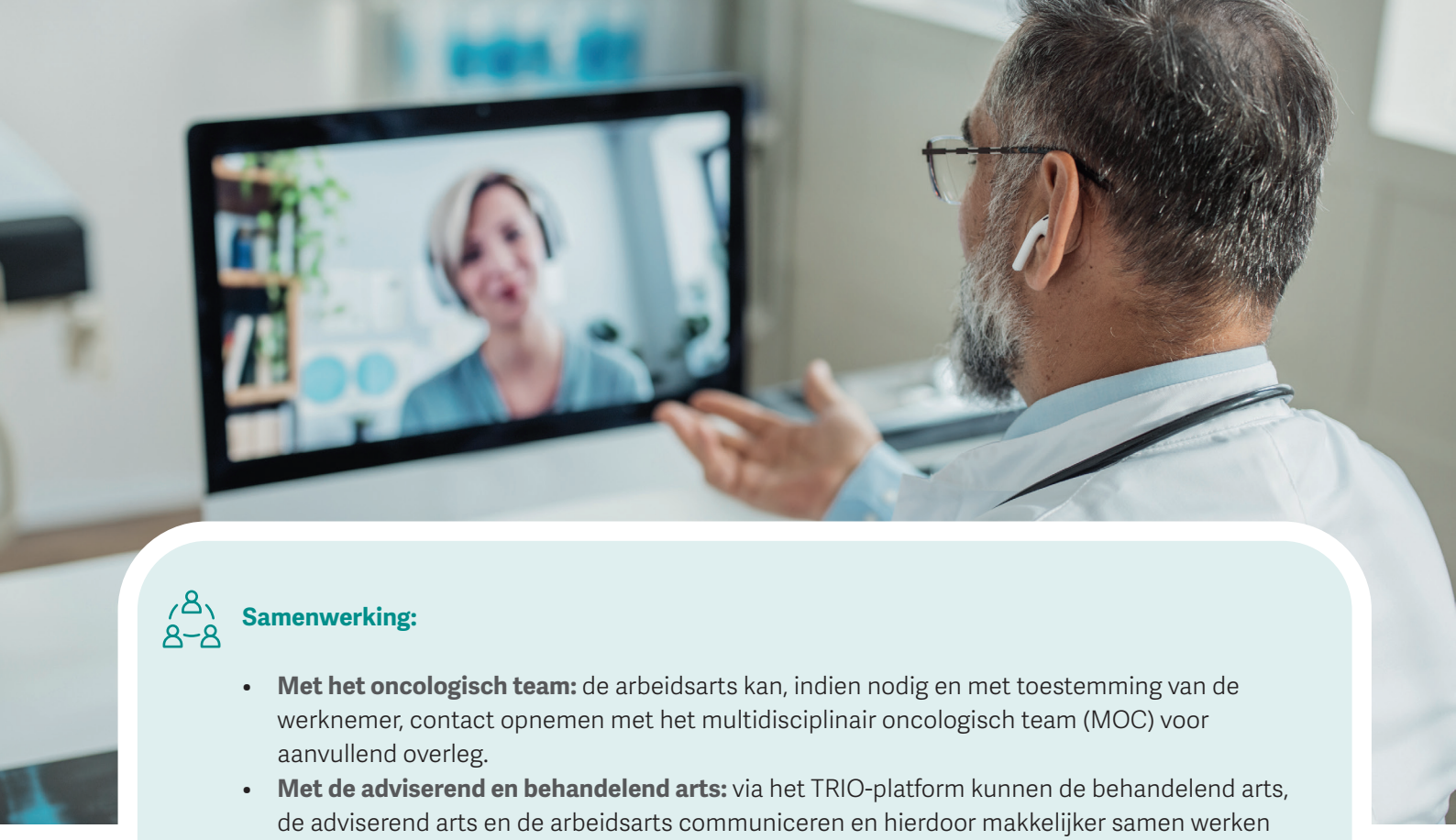
- **Jobinhoud:** minder of andere taken, meer of minder routinewerk, meer of minder samenwerking, extra begeleiding of opleiding.
- **Werkritme:** vermindering van uren, aangepast werktempo, flexibele of aangepaste werktijden.
- **Werkplek:** aanpassingen van de werkpost of mogelijkheden voor thuiswerk.

Belangrijke uitgangspunten:

- Houd rekening met de noden en mogelijkheden van zowel werknemer als werkgever. Daarom is het als preventieadviseur belangrijk om in deze fase de ondersteunende maatregelen goed te kennen.
- Tijdelijke aanpassingen wanneer een persoon met kanker aan het werk blijft tijdens de behandeling zijn niet wettelijk bepaald (tenzij er sprake is van een erkende arbeidsbeperking), maar kunnen in onderling overleg vastgelegd worden.
- Evalueer de balans tussen belasting (werkeisen) en belastbaarheid (inzetbaarheid).

Tip

Het RECONNECT-platform biedt invultemplates en checklists voor deze evaluatie.
Je vindt ze onder
➡ 'documenten' ➡ 'Stap 2: evaluatie belastbaarheid en belasting'.



Samenwerking:

- **Met het oncologisch team:** de arbeidsarts kan, indien nodig en met toestemming van de werknemer, contact opnemen met het multidisciplinair oncologisch team (MOC) voor aanvullend overleg.
- **Met de adviserend en behandelend arts:** via het TRIO-platform kunnen de behandelend arts, de adviserend arts en de arbeidsarts communiceren en hierdoor makkelijker samen werken (zie ook Hoofdstuk 3.1).

Bij vermoeden van een beroepsziekte:

- Fedris – Aanvraag beroepsziekte (breder dan enkel kanker)
- Alles over kanker – Tegemoetkomingen beroepsziekten
- **Melding van beroepsgebonden kanker:** bij een vermoeden dat de kanker is veroorzaakt door beroepsmatige blootstelling, is de arbeidsarts wettelijk verplicht de ziekte te melden bij Fedris.

2.2. Contact tussen werknemer en werkgever

Tijdens de diagnose- en behandelfase komen er vaak vragen over communicatie over de diagnose of behandeling en eventuele afwezigheid op de werkvloer naar boven.

Algemene afspraken:

- De werknemer is niet verplicht om de diagnose te delen met de werkgever. Om wettelijk in orde te zijn en recht te hebben op gewaarborgd loon, moet de werknemer wel tijdig een getuigschrift van arbeidsongeschiktheid aan de werkgever bezorgen.
- De werknemer bepaalt zelf welke informatie over de diagnose en behandeling gedeeld wordt met werkgever (en bij uitbreiding met collega's).
- De werkgever mag collega's informeren over afwezigheid of aangepast werk, maar niet over de medische reden zonder toestemming.

Rol van de leidinggevende:

Communicatie verloopt meestal via de leidinggevende (of via de HR-dienst), die wordt aangemoedigd om contact te houden met de werknemer tijdens afwezigheid (cf. proactief aanwezigheidsbeleid).

Hoe kan je als preventieadviseur de werknemer ondersteunen als deze tot bij jou komt?

- **Informeer de werknemer** over de algemene afspraken, verwijs hiervoor door naar de website allesoverkanker.be voor meer gedetailleerde informatie. En informeer de werknemer over het aanwezigheidsbeleid van de werkgever.
- **Bespreek samen welke informatie** de werknemer met de werkgever (en de collega's) wil delen en ondersteun de werknemer in de communicatie met de werkgever indien ze hier moeite mee hebben. Het **delen van informatie** met de werkgever en collega's kan **sociale steun bevorderen** en **begrip** voor eventuele **aanpassingen verhogen**. Volgende thema's kunnen in dit gesprek aan bod komen:
  - Wat men wil delen over de ziekte en behandelperiode. En of men hierover liever wel of niet praat.
  - Of men de collega's wil bedanken voor de geboden steun
  - Hoe men zich nu voelt en waar men eventueel moeite mee heeft (bv. concentreren, vermoeidheid)
  - Welke tijdelijke en uitzonderlijke aanpassingen men momenteel heeft (wanneer werkt men, welke taken wel / niet ...)
- **Bespreek** ook samen **op welke manier** je de communicatie naar de werkgever en collega's wil aanpakken.
  - Sommigen schrijven dit liever neer, in een mail of op een kaartje
  - Anderen willen het zelf vertellen, en gaan op voorhand eens op bezoek
  - Of de werkgever of de leidinggevende kan ook het mandaat krijgen om te communiceren naar de collega's
- **Geef tips voor verbindende communicatie** bij moeizame gesprekken:
  - **Waarneming:** deel je objectieve observaties zonder oordeel. Voeg geen eigen interpretatie toe.
  - **Gevoel:** beschrijf welk gevoel je hierbij voelt, gebruik geen pseudogevoelens die refereren naar een ander zoals 'ik voel me genegeerd', 'ik voel me teleurgesteld' of 'ik voel me ontgoocheld'. Het gedrag van een ander kan de aanleiding zijn van je gevoelens maar niet de oorzaak.
  - **Behoefte:** leg uit welke behoefte achter het gevoel schuilt (bv. behoefte aan zekerheid, verbondenheid).
  - **Verzoek:** formuleer een concreet, niet-dwingend verzoek om de behoefte te vervullen.
- **Voor werkgevers en leidinggevenden:** verwijs naar specifieke communicatietips op kankerenwerk.be.

2.3. Informatie over premies

Medische kosten kunnen voor grote financiële druk zorgen, vooral wanneer werken tijdelijk onmogelijk is. Gelukkig bestaan er verschillende sociale voorzieningen en premies voor mensen met kanker.

➡ **Overzicht sociale voorzieningen:** kanker.be - financiële steun

➡ **Schakel hulp in:** het is sterk aanbevolen om de sociale dienst te raadplegen om na te gaan waar een werknemer recht op heeft. De werknemer kan hiervoor terecht bij:
- De sociale dienst van het ziekenhuis
- Het ziekenfonds
- Het OCMW

Deze instanties bieden begeleiding om maximaal gebruik te maken van beschikbare sociale voorzieningen.

3 Verkenning (terug naar) werk

Een kankerdiagnose brengt veel stress en onzekerheid met zich mee, ook op het vlak van werk. De vraag of je tijdens of na je behandeling wil (blijven) werken, is niet eenvoudig. Iedereen maakt hierin zijn eigen keuze. Er is dan ook geen 'ideaal' moment om het werk te hervatten. Vaak merken werknemers zelf wanneer ze klaar zijn om de stap richting werk te zetten, en dat kan per persoon verschillen. Het is hierbij belangrijk om ruimte te geven aan het tempo van de werknemer.

Werken tijdens of na de behandeling

Sommige werknemers kunnen aan het werk blijven werken tijdens de diagnose en behandeling, eventueel met aangepaste taken. Anderen stoppen tijdelijk en overwegen pas tijdens of na de acute behandeling een terugkeer, afhankelijk van hun herstel.

+ Mogelijke voordelen van werken tijdens het herstel

Werken kan een belangrijke rol spelen in het herstelproces:

- **Structuur en routine:** werken kan houvast geven in een onzekere periode.
- **Sociale contacten:** contact met collega's kan steun en afleiding bieden.
- **Financiële zekerheid:** een inkomen kan zorgen voor minder financiële zorgen.
- **Herstel van identiteit:** werken kan helpen om de patiëntrol achter je te laten.

− Mogelijke drempels en zorgen

Tegelijk zijn er ook uitdagingen die de werkhervatting moeilijk kunnen maken:

- **Fysieke klachten:** vermoeidheid, pijn of een verminderde belastbaarheid.
- **Mentale moeilijkheden:** angst, piekergedachten of concentratieproblemen.
- **Werkomstandigheden:** niet elk werk is eenvoudig aan te passen aan de nieuwe noden.

Aandacht voor de werknemer en maatwerk

Omdat werkhervatting zo persoonlijk is, is het belangrijk om goed te luisteren naar de bezorgdheden van de werknemer. Wat zijn de grootste hindernissen? Wat kan helpen om de stap naar werk haalbaar te maken? Een aanpak op maat, afgestemd op de noden en mogelijkheden van de werknemer, en rekening houdend met de specifieke werkcontext, is hierbij cruciaal.

3.1. Actoren bij verkenning (terug naar) werk

Voor een gedetailleerd overzicht van alle betrokken actoren, zie iknowhowvlaanderen.be.

Familie

Naast de medewerker met kanker zelf, kan de **familie** ook een belangrijke rol spelen bij het inschatten hoe het met de medewerker gaat. Het betrekken van de familie maakt het mogelijk om een beter beeld te krijgen van het functioneren van de medewerker buiten het werk.

Betrokken artsen

- **Behandelend arts:** doorgaans een (team van) arts-specialist(en), volgt de persoon op en behandelt de kanker.
- **Huisarts:** coördineert het ziektedossier van de persoon met kanker (en kan aldus mee beschouwd worden als behandelend arts). De huisarts kan in overleg gaan met de andere betrokken artsen in kader van re-integratie.
- **Adviserend arts (van ziekenfonds of verzekeringsmaatschappij):** beoordeelt of de medewerker voldoet aan de erkenningsvoorwaarden voor een ziekte-uitkering, houdt toezicht op medische kosten en geeft advies over re-integratie in samenwerking met de terug-naar-werkcoördinator.
- **Arbeidsarts:** speelt een rol bij werkbehoud en werkhervatting. De arbeidsarts legt de link tussen de gezondheid van de werknemer en de werkplek.
- **Controlearts:** komt in opdracht van de werkgever langs om te controleren of de afwezigheid van de medewerker gerechtvaardigd is, maar is verder weinig betrokken.

NOOT: via het TRIO-platform kunnen de behandelend arts, de adviserend arts en de arbeidsarts communiceren en hierdoor makkelijker samen werken.

Organisatie

- **Leidinggevende:** houdt idealiter contact met de medewerker tijdens de afwezigheidsperiode en heeft een belangrijke verantwoordelijkheid voor de re-integratie.
- **HR-dienst (in grote organisaties):** is betrokken bij gesprekken over aanpassingen in het werk en ondersteunt samen met de leidinggevende de re-integratie.

Team / collega's

- Het team heeft tijdige en duidelijke informatie nodig over de terugkeer van de collega.
- Bespreking van eventuele aanpassingen in taken of werkuren is belangrijk.
- Er moet aandacht zijn voor de werkbaarheid van deze aanpassingen binnen het team.

Tips bij (voorbereiding) werkhervatting vanuit werkgever

- Wees **verbindend** in de **communicatie** naar de terugkerende werknemer (zie ook Hoofdstuk 1)
- Bij het contact tijdens de afwezigheid kan de leidinggevende ook al polsen hoe de werknemer zich verhoudt tot het werk door vragen zoals *'Denk je aan het werk?'* of *'Hoe kijk je naar het werk?'*. Op deze manier kan de leidinggevende inschatten wanneer de tijd rijp is om samen na te denken over werkhervatting.
- Wanneer een werknemer de terugkeer naar werk voorbereidt, kunnen de volgende **vragen** aan bod komen:
  - Keert de werknemer terug naar **dezelfde functie**, een **gelijkaardige functie**, of een andere functie?
  - Wat zijn de **mogelijkheden** voor een **aangepast uurrooster** (minder uren, andere uren, flexibele uren)?
  - Zijn er aanpassingen nodig in de **jobinhoud** (minder of andere taken, meer/minder routinewerk, aangepast tempo, samenwerking)? Is hierbij jobcoaching of extra opleiding (intern of extern) gewenst?
  - Zijn er andere zaken die de **re-integratie** kunnen **vergemakkelijken**, zoals veranderingen in de werkplek, extra begeleiding, thuiswerk of opleiding?

Externe preventieadviseurs

De externe preventieadviseur speelt ook een rol in deze fase. Deze kan de noden, behoeften, bezorgdheden en mogelijkheden van de werknemer in kaart brengen. Familieleden kunnen hierbij ondersteuning bieden. De droomoefening (zie ook Hoofdstuk 3.4) is een nuttige oefening om samen met de werknemer aanpassingen te identificeren in arbeidsinhoud, -omstandigheden, -voorwaarden en -verhoudingen.

Misverstanden over de rol van de arbeidsarts

- **Perceptieprobleem:** veel werknemers, vooral degenen die niet onderworpen zijn aan periodieke medische onderzoeken, verwarren de arbeidsarts met een controlearts. Ze denken vaak dat de arbeidsarts hen zo snel mogelijk weer aan het werk wil krijgen.
- **Oplossingsrichting:** het beter bekendmaken van de rol van de arbeidsarts en het onderscheid met andere artsen (zoals behandelend arts, adviserend arts en controlearts) kan helpen dit misverstand te doorbreken.
  - **Communicatiekanalen:** bijvoorbeeld via de sociale dienst van ziekenhuizen.
  - **Breder perspectief:** ook de rol van andere preventieadviseurs van externe diensten kan op deze manier beter toegelicht worden.
- **Adviezen:** werkgevers en leidinggevenden denken soms dat de adviezen van een arbeidsarts altijd gevolgd moet worden. Dit is echt niet het geval, de werkgever kan beoordelen en staven dat een advies voor aangepast werk bijvoorbeeld onmogelijk haalbaar is.

3.2. Wegwijzer

Keuzes rond werkbehoud en -hervatting bij kanker

Aan het werk blijven

- Eventueel met aanpassingen (inspiratielijst aangepast werk)
- Rekening houden met de noden van de werknemer en de mogelijkheden van de werkgever

Deeltijdse terugkeer naar het werk

- **Formulier van toestemming** aanvragen via de website van het ziekenfonds. De adviserend arts zal dan wel of niet toestemming geven die je dan binnenbrengt bij het ziekenfonds (minstens 1 werkdag voor de terugkeer indien arbeidsongeschikt) bij progressieve werkhervatting
- **Uitkering vermindert** volgens het percentage dat men terug werkt, met een minimum van 20%. Dit betekent dat als iemand voor 20% hervat, de uitkering niet zal verminderen, als iemand maar 50% hervat zal de uitkering met 30% verminderen. Uiteraard krijgt de werknemer ook het loon voor het percentage dat die werkt.

... bij dezelfde werkgever

- Mogelijk een **re-integratietraject** bij moeilijke terugkeer. Dit is een formele procedure, waarbij het initiatief kan komen van de werknemer, de behandelend arts of de werkgever, maar waarbij de arbeidsarts het traject opstart. Het doel van een re-integratietraject is om te onderzoeken of de werknemer op termijn zijn werk kan hervatten, eventueel met **aanpassingen**, en om de mogelijkheden voor aangepast of ander werk te verkennen op basis van zijn gezondheid en arbeidscapaciteiten. De arbeidsarts werkt hierbij samen met de behandelend arts en andere betrokkenen om een succesvolle re-integratie te ondersteunen.
- Eventueel met **aanpassingen** (inspiratielijst aangepast werk)
- Terugkeer naar **dezelfde functie** binnen de organisatie
- Terugkeer naar een **andere functie** binnen de organisatie

... bij een andere werkgever

- **VDAB** (vdab.be)
- **Loopbaancoach:** via loopbaancheques, indien recht hierop (meer info)
- Via het Terugkeer-Naar-Werk-fonds is gespecialiseerde hulp beschikbaar, zoals loopbaanbegeleiding of persoonlijke coaching, om de overstap naar een andere werkgever te vergemakkelijken.

(Nog) niet terug aan het werk

- **Psycholoog** (vind-een-psycholoog.be) en de gesubsidieerde eerstelijnpsycholoog
- **Lotgenotengroepen** (info via allesoverkanker.be)
- **Inloophuizen** (info via allesoverkanker.be)
- **Vrijwilligerswerk** (vrijwilligerswerk.be | vlaanderenvrijwilligt.be).
  Opgelet: om de ziekte-uitkering te behouden, moet de adviserend arts van de mutualiteit vaststellen of de gezondheidstoestand verenigbaar is met het vrijwilligerswerk.



Doorverwijzingskanalen voor werknemers en werkgevers

Voor werknemers: ondersteuning bij werkhervatting

- Rentree: biedt gratis ondersteuning bij werkhervatting of de zoektocht naar een nieuwe job. Werknemers krijgen een persoonlijke coach, die samenwerkt met het netwerk van de werknemer (artsen, werkgever, begeleidende diensten, ...) om de re-integratie te begeleiden.
- https://www.oncohulp.be/: op deze site kan je zoeken naar hulpverleners die ervaring hebben met mensen met kanker. Je vindt hier onder andere: psychologen, seksuologen, psychotherapeuten, diëtisten, BOV-coachen, ...
- Sinds 2022 kan via de mutualiteit een vrijwillig terug-naar-werktraject gevolgd worden, met de steun van een terug-naar-werkcoördinator (TNW-coördinator). Dit kan op initiatief van de adviserend arts of op initiatief van de werknemer zelf.

Voor werkgevers: ondersteuning bij re-integratie

- Individueel maatwerk: biedt financiële ondersteuning voor werkgevers die (aangepast) werk aanbieden:
  - Loonpremie: voor bijkomende kosten bij het tewerkstellen van een werknemer met een arbeidsbeperking of voor het eventuele rendementsverlies van de werknemer ten aandoen van zijn aandoening.
  - Begeleidingspremie: voor de kosten van begeleiding op de werkvloer.
- RECONNECT (Stichting tegen Kanker): gratis online leerplatform om werkgevers (HR-medewerkers en leidinggevenden) te ondersteunen bij het re-integratietraject van medewerkers met kanker.
- Website kanker en werk: website met concrete adviezen en tips op maat van KMO-werkgevers.
- Website Kom Op Tegen Kanker: website met o.a. een whitepaper voor werkgevers.

Evidence-based aanbevelingen voor succesvolle werkhervatting:

- ✓ **Telewerken**, al dan niet gecombineerd met **flexibele uren**, verkleint de kans op baanverlies na een kankerdiagnose bij jongvolwassenen.
  Soejima et al., 2023
- ✓ **Betere samenwerking** tussen zorgverleners, werkgevers en begeleiders bevordert re-integratie
  Désiron et al., 2022
- ✓ **Voldoende beweging** draagt bij aan herstel en terugkeer naar werk
  Guo et al., 2021

3.3. Financiële onzekerheid en ondersteuning

Werknemers met kanker ervaren vaak financiële onzekerheid of druk, wat extra stress kan veroorzaken. Dit kan hen ertoe aanzetten om tijdens de ziekte door te werken of hun werk vroegtijdig te hervatten. Als preventieadviseur is het belangrijk om extra aandacht te besteden aan de effecten van deze financiële onzekerheid en druk. Het is nuttig om de werknemer te vragen of hij/zij deze druk ervaart.

Ondersteuning voor financiële problemen

Als preventieadviseur kun je de werknemer doorverwijzen naar verschillende instanties voor hulp bij financiële problemen:

- **OCMW** en **CAW** (op te zoeken via de sociale kaart) voor financiële steun
- **Kom op tegen Kanker** voor specifieke financiële steun via het kankerfonds
- De sociale dienst van de mutualiteit of van de werkgever

Daarnaast kunnen werknemers ook terecht op de volgende websites:

- www.budgetwijzer.be
- www.financieelredzaam.be
- www.wikifin.be

Werkgevers kan je doorverwijzen naar:

- www.finwel.be
- Deze snelwijzer als ze merken dat een werknemer financiële druk ervaart.

Herkennen van financiële druk

Het is voor werkgevers **moeilijk** om signalen van **financiële druk** te **herkennen**, aangezien deze vaak samenvallen met de gevolgen van kanker en de behandeling daarvan. In de snelwijzer van Unizo (zie hierboven), worden mogelijke signalen beschreven, zoals bijvoorbeeld:

- **Verminderde werkprestaties:** moeite met concentratie, meer risico's nemen, meer fouten maken, vaker pauzes nemen om te bellen
- **Verandering in gedrag:** gespannen en prikkelbaar, niet deelnemen aan betalende activiteiten, luider of stiller zijn dan gebruikelijk, moe en vergeetachtig zijn
- **Loongerelateerd:** voorschot of vooruitbetaling vragen, vragen voor een lening, meer uren willen werken

Het kan nuttig zijn om de werknemer te laten weten dat wanneer de **werkhervatting niet** verloopt **zoals gepland**, de **uitkeringen** bij ziekte **opnieuw** worden **berekend**, zoals voor de werkhervatting.

Hulpmiddelen

Een nuttige tool is Jobcalc, die de impact van werkhervatting op uitkeringen en tegemoetkomingen berekent.

Subsidies voor werkgevers

Werkgevers kunnen subsidies aanvragen, afhankelijk van het gewest waar de werknemer tewerkgesteld is:

- Vlaanderen: via de VDAB
- In Vlaanderen kunnen werkgevers ook subsidies aanvragen voor Individueel Maatwerk.
- Brussels Hoofdstedelijk Gewest: via PHARE
- Wallonië: via AVIQ

3.4. Aan de slag

We sluiten dit hoofdstuk af met enkele oefeningen waarmee (je samen met) de werknemer aan de slag kan.

Zelfzorg

- **Energiegevers en energievreters:** laat de werknemer een lijst maken van activiteiten die energie geven en die energie kosten. Dit inzicht helpt om bewuster energiegevers in het dagelijkse leven in te bouwen.
- **Het zakboekje** 'Er terug zijn'**:** dit boekje kan aan de werknemer gegeven worden als handvat tijdens de re-integratie. Het biedt uitleg over de verschillende actoren en ruimte om contactgegevens en afspraken bij te houden.
- Terug-naar-werkboekje **van IKNOWHOW:** dit boekje richt zich op het re-integratietraject voor medewerkers met kanker en biedt ruimte voor reflectie.
- 33 dagen challenge: dit invulboekje bevat elke dag een korte oefening rond zelfzorg en het versterken van de weerstand.
- **Werkboek** 'Anders over leven met kanker' **van Mariëtte van Hooff (betalend):** dit is een uitgebreid hulpmiddel voor werknemers die meer ondersteuning en handvatten nodig hebben tijdens deze fase.

Inschatting maken voor de werkhervatting

- **Familiebevraging:** de familie heeft vaak een ander perspectief op het functioneren van de werknemer. Het betrekken van de familie kan helpen om een breder beeld van de situatie te krijgen. Meer info over de rol van de familie en hoe deze te betrekken is te vinden op familiereflex.be.
- **Droomscenario:** vraag de werknemer om het ideale scenario voor werkhervatting te beschrijven. Wat zijn de cruciale elementen (must-haves) en wat zijn de minder belangrijke aspecten (nice-to-haves)?
- **Vragen voor reflectie:** stel de werknemer de volgende vragen om hen concreter te laten nadenken over de werkhervatting:
  - Met wie heb je gemakkelijk contact bij de opstart?
  - Hoe ziet een goede opstart er voor jou uit?
  - In hoeverre denk je dat het zal lukken om werktaken weer op te pakken en eventuele veranderingen eigen te maken?
  - Hoeveel tijd heb je nodig om je opnieuw in te werken?
  - Wat kan je helpen bij de opstart? Wees concreet.
  - Heb je behoefte aan contact met één van de preventieadviseurs?
  - Waar kijk je het meest naar uit?
  - Wat geeft je zenuwen?



Voorbereiding op de werkhervatting

- **Gesprek met de leidinggevende voorbereiden:** dit zorgt voor duidelijkheid en kan zowel voor de werknemer als de werkgever rust brengen.
- **Informeren van de werkvloer:** laat de werknemer nadenken over wat de werkvloer al weet over zijn/haar ziekte en afwezigheid, wat hij/zij zou willen dat de werkvloer weet en wie hier deze informatie geeft?
- **Weekplanning:** vraag de werknemer om een weekplanning op te stellen. Dit kan helpen om te anticiperen op wat er komt en meer rust te creëren. Als de werknemer eerder energiegevers en -vreters heeft opgeschreven, kan de werknemer aangemoedigd worden om energiegevers in te plannen op dagen met veel energievreters.

Tip

Mensen met kanker kunnen de moduleerbare agenda 'Mijn Gids' van Stichting tegen Kanker gratis bestellen via Kankerinfo op 0800 15 802.

4 Werkhervatting eerste twee weken

De terugkeer naar het werk is een belangrijke mijlpaal voor de werknemer met kanker. Het kan echter een onderschatte uitdaging zijn, waarbij de werknemer vaak te maken krijgt met een "mentale weerslag". Dit kan verschillende oorzaken hebben:

- **Gevolgen van de behandeling:** de werknemer kan nog steeds last hebben van vermoeidheid, fysieke pijn of cognitieve moeilijkheden, die invloed hebben op het functioneren.

- **Verwachtingen van de werkgever en collega's:** er kan de indruk bestaan dat de werknemer volledig genezen en hersteld moet zijn, wat de druk vergroot.

Deze tegenstrijdigheid tussen de verwachtingen van anderen en de werkelijkheid kan leiden tot frustratie, schuldgevoelens, verhoogde werkdruk en stress. Het is daarom essentieel dat er een **goede communicatie, begrip en steun** is in deze fase van de re-integratie, niet alleen bij de terugkeer, maar ook in de latere fasen van het traject (zie Hoofdstuk 5 en Hoofdstuk 6).

4.1. Actoren bij de werkhervatting

(Externe) preventiedienst

- **Arbeidsarts:**
  - Beoordeelt de arbeidsgeschiktheid van de werknemer, zowel fysiek als mentaal.
  - Kan de werknemer doorverwijzen naar andere preventieadviseurs voor verdere ondersteuning.
  - Kan afstemmen met behandelaars en zo de brug maken tussen de werkplek en de curatieve sector
- **Andere preventieadviseurs:**
  - **PAPS:** ondersteunt bij psychosociale uitdagingen, zoals communicatie met het team en de leidinggevende en leert vaardigheden aan zoals hoe omgaan met stress.
  - **Ergonoom:** adviseert over aanpassingen van de werkpost om de werkomgeving ergonomisch te optimaliseren.

Interne actoren

- **Leidinggevende:**
  - Houdt regelmatig contact met de werknemer en volgt op hoe de terugkeer verloopt.
  - Plant na ongeveer twee weken een terugkeergesprek in om samen met de werknemer te evalueren wat goed gaat en wat beter kan. Natuurlijk is opvolging na de twee weken ook zeker nog nodig.
- **HR-dienst (in grote organisaties):** bespreekt samen met de werknemer en leidinggevende praktische afspraken en eventuele noodzakelijke aanpassingen op de werkvloer.

Overige actoren

- **Mutualiteit:**
  - De werknemer moet de werkhervatting doorgeven aan de mutualiteit tenzij de werkhervatting start op de volgende dag van de einddatum opgenomen in het ziekteattest. Dit leidt tot de stopzetting van de ziekte-uitkering (bij volledige werkhervatting).
  - De terug-naar-werkcoördinator van de mutualiteit (zie ook Hoofstuk 3.1) kan een tussenpersoon zijn tussen de werknemer en andere actoren in de werkhervatting.

Dit netwerk van actoren helpt de werknemer om een veilige en haalbare werkhervatting te realiseren, met aandacht voor zowel medische, psychosociale als praktische noden.

4.2. De rol van de externe dienst

4.2.1. Bezoek aan de arbeidsarts voorafgaand aan de werkhervatting

Vrijwillig bezoek voorafgaand aan de werkhervatting:
Elke werknemer (zowel onderworpen als niet-onderworpen) heeft recht op een bezoek voorafgaand aan de werkhervatting. Dit bezoek is volledig vrijwillig en bedoeld om de werkhervatting te bevorderen. De belangrijkste punten:

- **Initiatief bij de werknemer:** alleen de werknemer kan dit bezoek aanvragen; de werkgever mag dit niet verplichten.
- **Termijn:** het bezoek wordt binnen 10 werkdagen na aanvraag ingepland.
- **Niet-bindend advies:** de arbeidsarts geeft advies over de re-integratie, bijvoorbeeld over progressief herstarten, nachtwerk of fysiek werk. Dit advies is niet bindend.
- **Geen impact op gewaarborgd loon of uitkering:** aangezien het bezoek vrijwillig is, heeft het geen invloed op het gewaarborgd loon of uitkering.

Verplicht onderzoek bij werkhervatting:
Voor werknemers die aan medisch toezicht onderworpen zijn en meer dan 4 weken afwezig waren, is er een verplicht 'onderzoek bij werkhervatting':

- **Doel:** de arbeidsarts beoordeelt de arbeidsgeschiktheid van de werknemer.
- **Bindende beslissing:** de beslissing van de arbeidsarts is bindend; de werknemer mag alleen het werk hervatten als de arbeidsarts dit bevestigt. Echter wanneer de werknemer niet akkoord is met de beslissing kan deze dat meedelen aan de arbeidsarts die een formele overlegprocedure op zal starten waarbij de beslissing geschorst kan worden tenzij het gaat om een werknemer met een veiligheidsfunctie, een functie met verhoogde waakzaamheid, een werknemer blootgesteld aan ioniserende straling of moederschapsbescherming.
- **Invloed op ziekte-uitkering:** wanneer de arbeidsarts de werknemer arbeidsgeschikt verklaart, moet deze terug gaan werken en zal de ziekte-uitkering stop gezet worden. Ook wanneer zonder geldige reden het werk niet hervat wordt, zal de ziekte-uitkering stopgezet worden.



4.2.2. Hulp preventieadviseur bij de werkhervatting

De eerste werkdag na de ziekte kan voor de werknemer zeer spannend zijn. Een warme start is cruciaal voor het succes van de werkhervatting. Als preventieadviseur kun je helpen om deze dag vlotter te laten verlopen voor de werknemer.

Ondersteuning voor de werknemer:

- **Realistische verwachtingen:** help de werknemer om realistische verwachtingen te scheppen. Collega's kunnen verschillend reageren: sommigen zullen veel vragen stellen, anderen weten mogelijk niet goed hoe ze zich moeten gedragen. Collega's kunnen gebaat zijn bij duidelijkheid over hoe ze met de situatie kunnen omgaan. Het helpt wanneer de werknemer aangeeft of vragen welkom zijn, of dat men liever niet geconfronteerd wordt met (vragen over) de ziekte.
- **Afstemming met de werkgever:** adviseer de werknemer om vooraf duidelijke afspraken te maken met de werkgever over de communicatie naar de collega's, zodat de werknemer grenzen kan stellen en mogelijke moeilijkheden kan anticiperen.
- **Stressreductie:** het kan helpen om de stress voor de werknemer te verminderen door vooraf al eens terug langs te gaan op het werk in een informele setting (bv. deelnemen aan een teamactiviteit of samen lunchen of iets gaan drinken). Daarnaast kan het ook helpen om de eerste werkdag of zelfs werkweek al in te plannen, zodat men weet welke taken ze zullen moeten opnemen. Een concrete planning verlaagt de stress.

Ondersteuning voor de werkgever:

- **Check-ins plannen:** adviseer werkgevers om een check-in in te plannen met de werknemer op de eerste werkdag, en daarna na de eerste en tweede week. Deze check-ins hoeven niet veel tijd te kosten, maar bieden de werknemer de kans om aan te geven hoe hij/zij zich voelt en of er nog zorgen of vragen zijn. Het is daarnaast belangrijk om ook op langere termijn regelmatig check-ins te blijven voorzien. De gevolgen van kanker kunnen immers nog lang nazinderen, zowel fysiek als mentaal. Door blijvend in gesprek te blijven, kan de nodige ondersteuning geboden worden en kan tijdig worden ingespeeld op eventuele uitdagingen.
- **Betrokkenheid tonen:** een check-in benadrukt de betrokkenheid en zorg van de werkgever voor het welzijn van de werknemer en zorgt voor een geleidelijke en ondersteunde terugkeer naar het werk.

4.2.3. Tips voor communicatie naar collega's vanuit werknemer

Als een werknemer het lastig vindt om met collega's te praten over de werkhervatting, kun je als preventieadviseur de volgende tips meegeven:

Voorbereiding op de communicatie:

- **Maak afspraken met de leidinggevende:**
  Spreek vooraf met de leidinggevende af welke persoonlijke informatie collega's ontvangen vóór de terugkeer. Denk hierbij aan:
  - Welke informatie wil ik delen?
  - Met wie wil ik dit delen?
  - Op welke manier mag dit gedeeld worden (bijvoorbeeld via een teamoverleg of persoonlijk; via mail, tijdens een formele vergadering of tijdens een informeel moment zoals de lunch)?
  - De leidinggevende deelt best ook mee welke specifieke taken een werknemer (tijdelijk) niet of juist wel zal opnemen bij de werkhervatting. Zo kunnen collega's hun verwachtingen hierop afstemmen in het kader van de samenwerking.
- **Bereid je voor op vragen:** denk vooraf na over mogelijke vragen van collega's. Een handige oefening is jezelf afvragen: *Welke vragen zou ik zelf hebben gesteld aan iemand die lang afwezig was?* Als je je verhaal niet telkens opnieuw wil doen, kan je overwegen om deze informatie op voorhand te delen.

Communicatie tijdens de terugkeer:

- **Zorg voor een positieve heropstart:** creëer kleine positieve momenten, zoals een warm weerzien met collega's of een dankwoord voor de steun tijdens de afwezigheid. Een open, positieve houding en het tonen van enthousiasme dragen bij aan een fijne werksfeer.
- **Stel duidelijke grenzen:** geef aan wat je prettig vindt en wat niet, zeker als er onderwerpen zijn die je liever privé houdt. Blijf vriendelijk en positief, ook als collega's taken overnemen die je (nog) niet kunt oppakken.

Voor werkgevers:

Als de werkgever zich zorgen maakt over hoe collega's zullen reageren, kun je hen doorverwijzen naar een gratis informatiesessie over kanker op de werkvloer van *Kom op tegen Kanker*: Informatiesessie kanker op de werkvloer.

4.2.4. Zelfzorg tijdens de werkhervatting

De eerste weken van de werkhervatting kunnen zwaar zijn. Als preventieadviseur is het belangrijk om het belang van zelfzorg te benadrukken:

- **Zorg goed voor je lichaam:** beweging, gezonde voeding en voldoende slaap versterken de draagkracht.
- **Neem korte pauzes voor oefeningen:** ademhalingsoefeningen of een paar stretchoefeningen helpen al om te ontspannen.
- **Plan energiegevers in:** kleine, fijne momenten tijdens of na de werkdag kunnen veel betekenen.
- **Praat erover:** sociaal contact, ook een kort gesprek, werkt vaak verlichtend.
- **Herken stress-signalen:** bij stress kan je je opladen met energiegevers, sociale steun of een rustmoment.
- **Probeer de 33 dagen challenge:** deze korte dagelijkse oefeningen rond zelfzorg versterken de weerbaarheid.

Belangrijk om te benadrukken:

Het is oké als de werkhervatting niet meteen lukt. Veel werknemers voelen druk om te slagen, maar het hervatten is een proces.

- Bij uitval binnen 20 weken na de gedeeltelijke werkhervatting krijg je opnieuw een ziekte-uitkering.[1]
- Na 20 weken geldt het gewaarborgd loon.

Zelfzorg én mildheid voor jezelf zijn essentieel tijdens deze periode.

1 Opgelet: deze richtlijnen dateren van maart 2025 en houden dus nog geen rekening met wetswijzigingen ten gevolge van het regeerakkoord van de federale regering Bart De Wever.

5 Begeleiding naar een nieuw evenwicht

Een kankerdiagnose heeft een ingrijpende impact op het leven van werknemers en diens omgeving. Het traject van ziekte en herstel brengt zowel fysieke als emotionele uitdagingen met zich mee. Daarnaast wordt ook de balans tussen werk en privéleven op de proef gesteld. Bij de terugkeer naar het werk start vaak een zoektocht naar een nieuw evenwicht.

In dit hoofdstuk wordt verkend hoe preventieadviseurs van een externe dienst voor preventie en bescherming op het werk hierbij kunnen ondersteunen. Hun bijdrage kan een duurzame re-integratie bevorderen door:

- **Persoonlijke begeleiding:** inspelen op de unieke behoeften en mogelijkheden van werknemers die herstellen van kanker.
- **Re-integratieadvies:** adviseren over haalbare werkhervattingsplannen en passende werkafspraken.
- **Preventieve ondersteuning:** helpen bij het voorkomen van overbelasting en het bevorderen van welzijn op de werkvloer.

Deze aanpak draagt bij aan een succesvolle terugkeer naar het werk, met oog voor zowel de professionele als persoonlijke draagkracht van de werknemer.



5.1. De rol van de externe dienst

5.1.1. De preventieadviseur arbeidsarts als spilfiguur

De arbeidsarts speelt een centrale rol in het begeleiden van werknemers die na een kankerdiagnose en behandeling terug aan het werk zijn (of tijdens hun behandeling aan het werk blijven, zie Hoofdstuk 2.1). Hieronder worden de belangrijkste aspecten van hun taak nog even herhaald:

Eerste contact

Na vier weken arbeidsongeschiktheid neemt de externe dienst schriftelijk contact op met de werknemer indien deze op de hoogte werd gesteld door de werkgever. Dit eerste contact dient om de mogelijkheden van werkhervatting toe te lichten (zie Hoofdstuk 1.2.1).

Vervolgcontacten[2]

Een volgend contactmoment gebeurt meestal kort voor de werkhervatting:

- Bezoek voorafgaand aan de werkhervatting: dit is een vrijblijvend gesprek op initiatief van de werknemer, dat gezien kan worden als een informeel re-integratietraject. Een bezoek voorafgaand aan de werkhervatting geeft de arbeidsarts de kans om vóór de terugkeer van een arbeidsongeschikte werknemer eventuele werkpostaanpassingen voor te stellen. Dit bezoek is geen beoordeling van arbeidsongeschiktheid en oordeelt niet over de geschiktheid voor de functie, aangezien het plaatsvindt tijdens de periode van arbeidsongeschiktheid (zie Hoofdstuk 4.2.1).
- **Recht op spontane consultaties tijdens tewerkstelling:** de werknemer kan, ook wanneer hij/zij reeds hervat heeft en tegen moeilijkheden loopt, op elk moment een spontane consultatie aanvragen bij de arbeidsarts.
  - Werknemers kunnen op eigen initiatief contact opnemen met de arbeidsarts voor een vrijblijvend gesprek.
  - Tijdens deze consultatie kunnen het ziekteverloop, de werkmogelijkheden en eventuele beperkingen besproken worden.
  - In overleg met de werknemer kunnen de frequentie van de gesprekken en de verdere stappen bepaald worden.
  - Met toestemming van de werknemer kan de arbeidsarts het multidisciplinair overlegorgaan in het kader van het aanwezigheidsbeleid (indien dat georganiseerd wordt binnen de organisatie, zie Hoofdstuk 5.2) informeren over het genezingsproces.

5.1.2. De arbeidsverpleegkundige

De arbeidsverpleegkundige vervult een verwijsrol tijdens het periodiek medisch onderzoek. Bij signalen van moeilijkheden op de werkplek adviseert de verpleegkundige de werknemer over waar hij of zij terechtkan voor ondersteuning.

2 Opgelet: deze richtlijnen dateren van maart 2025 en houden dus nog geen rekening met wetswijzigingen ten gevolge van het regeerakkoord van de federale regering Bart De Wever.

5.1.3. De preventieadviseur psychosociale aspecten (PAPS)

De PAPS biedt vertrouwelijke psychosociale ondersteuning voor alle werknemers die tegen drempels aanlopen op het werk, ook na de terugkeer naar het werk. Werknemers kunnen de PAPS contacteren voor hulp bij werkgerelateerde bezorgdheden, waaronder:

- **Geweld of kwetsend gedrag door derden:** lichamelijk, geestelijk of mondeling.
- **Samenwerkingsproblemen:** conflicten met collega's of leidinggevenden.
- **Overbelasting:** lichamelijke of geestelijke uitputting.
- **Emotionele moeilijkheden:** bijvoorbeeld stress, angst of somberheid.
- **Ongewenst grensoverschrijdend gedrag op het werk:** pesten, grensoverschrijdend seksueel gedrag, agressie en discriminatie. Vooral deze laatste kan het geval zijn bij terugkeer naar het werk vanwege de ziekte.

Kenmerken van de ondersteuning:

✓ **Vertrouwelijkheid:** gesprekken blijven strikt vertrouwelijk.
✓ **Focus op werkgerelateerde thema's:** de begeleiding richt zich op uitdagingen in de werksituatie.

5.1.4. De preventieadviseur ergonomie

Bij ergonomische klachten kan een werkpostbezoek door de preventieadviseur ergonomie plaatsvinden. Dit bezoek heeft als doel lichamelijke belasting te minimaliseren door:

- **Werkplekonderzoek:** analyse van de werkplek en de taken van de werknemer.
- **Persoonlijk advies:** tips en aanbevelingen om ergonomische klachten als gevolg van lichamelijke belasting te verminderen.
- **Hulpmiddelen en alternatieven:** voorstellen van ergonomische aanpassingen of hulpmiddelen, die geïntegreerd kunnen worden in de dagelijkse werking.

5.2. Aanpassingen in het werk

Na overleg met de arbeidsarts kunnen werkaanpassingen die nodig zijn om de terugkeer naar het werk te bevorderen voorgesteld worden. Deze aanpassingen worden afgestemd in samenspraak met:

- **De werkgever**
- **De arbeidsarts**
- **Vertegenwoordigers binnen de organisatie** (zoals de IPA, HR-dienst of leidinggevende)
- **Externe preventieadviseurs binnen andere disciplines**, bv. ergonomie, psychosociale aspecten, arbeidsveiligheid
- **De adviserend arts** wanneer het aanpassingen in het uurrooster betreft

Opvolging: de arbeidsarts evalueert tijdens regelmatige contactmomenten hoe de voorgestelde aanpassingen worden toegepast en of verdere bijsturing nodig is.

Tip

Het is aan te raden om in het re-integratiebeleid van de organisatie ook best al te kaderen welk beleid er in de organisatie geldt rond aangepast werk.



5.3. Communicatiekanalen

De belangrijkste communicatieweg tussen de externe en interne dienst kan verlopen via een multidisciplinair overlegorgaan in het kader van het aanwezigheidsbeleid (ook gekend als **Sociaal-Medisch Team)**.

Samenwerking binnen een Sociaal-Medisch Team **(SMT)**

- **Doel:** een SMT biedt een gestructureerd ondersteuningstraject voor de werknemer. Het wordt vaak opgezet door de interne preventiedienst en/of de HR-dienst.
- **Werking:**
  - **Huishoudelijk reglement:** dit regelt de werking van het team en bevat een privacyclausule om de vertrouwelijkheid van dossiers te waarborgen.
  - **Aangepast werk:** een SMT kan mogelijkheden voor aangepast werk systematiseren en collectieve problemen die tot ziekteverzuim leiden aanpakken.

NOOT: ook zonder een SMT is het waardevol om het re-integratiebeleid van de organisatie proactief met de arbeidsarts te delen.

Bij afwezigheid van een SMT of aanvullend hierop, zijn andere communicatiekanalen mogelijk, zoals:

- **Overleg met de interne (of externe) preventieadviseur:** voor afstemming over preventieve maatregelen en werkhervattingsmogelijkheden.
- **Contact met de HR-dienst:** voor het bespreken van re-integratieplannen en werkpostaanpassingen.
- **Overleg met de werkgever:** dit overleg is wettelijk verplicht in kader van een formeel re-integratietraject om hierbij samen werkhervattingsmogelijkheden of aanpassingen te bekijken.
- **Besprekingen via het Comité voor Preventie en Bescherming op het Werk (CPBW):** voor een breder overleg over collectieve preventiemaatregelen en re-integratiebeleid.

5.4. Informatie over premies

Als arbeidsarts kan je een aanvraag tot Individueel Maatwerk adviseren. Individueel maatwerk biedt werkondersteunende maatregelen voor mensen met een gezondheidsprobleem of arbeidsbeperking. Zowel werknemers als zelfstandigen kunnen, via erkenning door VDAB, hiervoor in aanmerking komen.

Voor werkgevers bestaan er twee premies:

- **Loonpremie:** ter compensatie van extra kosten door de arbeidsbeperking (bv. tegemoetkoming voor extra materiaal, een lager werktempo, een aangepast werkrooster met meer pauzes, ...).
- **Begeleidingspremie:** voor de kosten van begeleiding, inclusief een gekwalificeerde begeleider en een collega-coach.

⚠ Belangrijk om te weten:

- VDAB stelt vast of er recht is op één of beide premies, maar deelt dit niet rechtstreeks met de werkgever. De werknemer moet de werkgever zelf informeren.
- De werkgever is verplicht om voor werknemers met een arbeidsbeperking redelijke aanpassingen toe te passen.
- De werkgever is verantwoordelijk voor de juiste inzet van de premies en dient hierover transparant te communiceren.

5.5. Impact van kanker op de collega's en het team

5.5.1. Werkdruk binnen het team

- Mogelijke **verwachting** bij collega's dat **werkdruk** terug zal **verlagen** bij terugkeer van collega.
- **Maar** werknemer die terugkomt is nog **in herstel** en kan niet direct hetzelfde werktempo en -niveau halen als voor de ziekte.
- Kan spanningsveld creëren.

5.5.2. Mogelijke spanningen en wrijvingen in het team

- De **terugkeer** kan **wrijving** veroorzaken binnen het team.
- Het is belangrijk om de terugkeer **goed voor te bereiden** en het **met het team te bespreken** om onrealistische verwachtingen te voorkomen. Dit gebeurt best ook herhaaldelijk na de terugkeer om samen te evalueren hoe de aanpassingen de medewerker en het team belasten.
- Eventuele **aanpassingen** in de werkplek of functie kunnen **nodig** zijn, maar deze kunnen door collega's als **voorrecht** worden ervaren. Deze expliciet benoemen als tijdelijke en uitzonderlijke voorwaarden kan dit voorkomen.
- De hiërarchische lijn moet duidelijk uitleggen **waarom** deze **aanpassingen noodzakelijk** zijn om misverstanden te vermijden.

6 Werken met / na kanker

Uitdagingen op lange termijn bij werken met of na kanker:

- **Fysieke en cognitieve impact:** chronische behandelingen, zoals hormoontherapie, kunnen langdurige fysieke en cognitieve beperkingen veroorzaken.
- **Stress en onzekerheid:** controle-afspraken en de angst voor herval blijven een bron van spanning.
- **Verminderd begrip:** werknemers ervaren dat het begrip van werkgevers en collega's na verloop van tijd afneemt.
- **Onzichtbare gevolgen:** hoewel de ziekte uiterlijk niet meer zichtbaar is, blijven de gevolgen intens voelbaar.
- **Belang van sensibilisering:** werkgevers en collega's moeten geïnformeerd worden over de langdurige impact en de noodzaak van redelijke aanpassingen om meer begrip en normalisatie te bevorderen.

6.1. Actoren bij de opvolging van werknemers met kanker

Organisatie

Binnen de organisatie zijn er verschillende spelers betrokken bij de opvolging van werknemers die terugkeren na een kankerdiagnose en/of behandeling:

- **Leidinggevende:**
  - Voert regelmatige feedbackgesprekken om knelpunten tijdig op te sporen en aan te pakken.
  - Toont betrokkenheid, wat door de werknemer sterk gewaardeerd wordt.
- **HR-dienst (in grote organisaties):**
  - Treedt op als tussenpersoon tussen werknemer, leidinggevende en arbeidsarts binnen het multidisciplinair overlegorgaan in het kader van het aanwezigheidsbeleid (bv. SMT).
  - Informeert alle partijen om de terugkeer vlot te laten verlopen.
  - Biedt informatie over uitkeringen, betalingsregelingen en verwijst door naar ondersteuningsorganisaties bij financiële moeilijkheden.
- **Interne preventiedienst:**
  - Voert risicoanalyses uit van de werkpost en werknemer, afgestemd op de medische aanbevelingen uit het formulier voor de gezondheidsbeoordeling (FGB).
  - Adviseert over mogelijke werkplekaanpassingen.

Externe dienst (arbeidsarts):

- Maakt tijdens werkhervattingsonderzoek of het formele re-integratieonderzoek afspraken over de frequentie van tussentijdse contactmomenten.
- Biedt de mogelijkheid voor extra spontane consultaties op verzoek van werknemer.

6.2. De rol van de externe dienst

Onderstaande tabel biedt een duidelijk overzicht van welke taken binnen het wettelijk kader van externe diensten vallen en welke niet.

Taken binnen wettelijk kader	Niet-toegestane Taken
Voorstel tot aangepast werk via bezoek voorafgaand aan werkhervatting bij arbeidsarts	Medicatie voorschrijven
Spontane consultatie bij arbeidsarts	Verplichten tot het volgen van een begeleidingstraject
Gesprek met PAPS over werkgerelateerde problemen	Therapiesessies bij PAPS
Deelname aan een multidisciplinair overlegorgaan in het kader van het aanwezigheidsbeleid (bv. SMT)	Beslissen over ziekte-uitkering
Ondersteuning bij uitwerken van terug-naar-werk- en aanwezigheidsbeleid	

6.3. (Psychologische) impact van leven met kanker

6.3.1. Behandeling en revalidatie

- Werknemers ervaren vaak onzekerheid over hun behandeling, prognose en toekomst.
- Naast langdurige fysieke nevenwerkingen kunnen angst en onduidelijkheid over de toekomst zwaar wegen.

6.3.2. Restletsels

- **1 op 4 mensen met kanker** ervaart langdurige klachten (KotK, 2017), zoals:
  - Vermoeidheid, vergeetachtigheid, concentratieproblemen
  - Pijn, tintelingen in vingers of voeten
- Om de last in kaart te brengen, kan je als zorgverlener gebruik maken van de lastmeter
- **Communicatie en ondersteuning:**
  - Informeer het team over mogelijke restletsels.
  - Overleg met de leidinggevende of werkbelasting en taken haalbaar zijn.
  - Overweeg werkplek-aanpassingen, zoals een stille ruimte bij prikkelgevoeligheid.
  - Voorzie ergonomische hulpmiddelen, bv. een voetenbank voor extra comfort.

6.3.3. Heropflakkering van stress en angst bij controles of herval

- **Controleafspraken** kunnen angst en stress veroorzaken. Ga regelmatig in gesprek met de werknemer en erken deze gevoelens.
- **Herval:** kan depressieve klachten veroorzaken. Blijf het gesprek aangaan en schakel indien nodig professionele hulp in.
- **Financiële zorgen:** verwijs bij angst over kosten naar relevante ondersteuningsinstanties (zie ook Hoofstuk 3.3).

6.3.4. Andere kijk op het leven na kanker

- **Zoektocht naar identiteit:** het herstelproces vraagt aanpassing aan een veranderde fysieke en mentale realiteit.
- **Verschuivende prioriteiten:** levenswaarden en doelen kunnen veranderen na de ervaring met kanker.
- **Balans vinden:** werknemers zoeken naar een nieuwe balans tussen werk, privéleven en gezondheid.
- Wanneer werknemers hierdoor zoeken naar een andere invulling van hun professionele leven en de arbeidsmarkt willen verkennen, kunnen ze beroep doen op job- of loopbaancoaches (eventueel via loopbaancheques, indien recht hierop: meer info).

6.3.5. Wanneer terug aan de slag gaan niet meer lukt

Soms zijn de capaciteiten van de werknemer na de behandeling onvoldoende om terug te keren naar de huidige functie. In dat geval bestaan er verschillende trajecten:

- **Vaststelling Definitieve Ongeschiktheid voor het overeengekomen werk / beëindiging door medische overmacht:**
  - De arbeidsarts onderzoekt of de werknemer nog geschikt is om het huidige werk uit te voeren. Dit traject kan pas opgestart worden na 9 maanden ononderbroken arbeidsongeschiktheid op aanvraag van de werkgever of de werknemer.[3]
  - Mogelijke uitkomsten:
    - *Geen definitieve ongeschiktheid:* de procedure wordt afgesloten.
    - *Definitieve ongeschiktheid:* mogelijkheden voor aangepast of ander werk kunnen op vraag van de werknemer worden onderzocht. Indien de werknemer dit niet wenst, of dit niet haalbaar is, kan de arbeidsovereenkomst wegens medische overmacht beëindigd worden.
  - Bij vaststelling van definitieve ongeschiktheid voor het overeengekomen werk kan doorverwijzing naar VDAB plaatsvinden.
- Via het Terugkeer-Naar-Werk-fonds is gespecialiseerde hulp beschikbaar, zoals loopbaanbegeleiding of persoonlijke coaching, om de overstap naar een andere werkgever te vergemakkelijken.
- **Permanent aangepast werk:**
  - Als terugkeer naar de oorspronkelijke functie niet mogelijk is, kan permanent aangepast werk een oplossing zijn. Dit leidt meestal tot een aanpassing in het arbeidscontract.
  - De preventieadviseur-arbeidsarts kan hierin advies geven en ondersteunen.



3 Opgelet: deze richtlijnen dateren van maart 2025 en houden dus nog geen rekening met wetswijzigingen ten gevolge van het regeerakkoord van de federale regering Bart De Wever.

6.3.6. Uitbehandeld

- Stoppen met werken is niet altijd nodig wanneer genezing niet meer mogelijk is, en het is soms mogelijk om gedeeltelijk door te gaan met werken. Hiertoe is afstemming met verschillende actoren noodzakelijk:

1. **Arbeidsarts:**
   - **Begeleiding en advies:** de arbeidsarts overlegt met de werknemer en de werkgever om te kijken hoe het werk aangepast kan worden, zodat het fysiek en mentaal haalbaar blijft.
   - **Preventieve gesprekken:** als de werknemer zich nog niet ziek meldt, maar wel vragen heeft over werk en ziekte, kan de arbeidsarts via een spontane consultatie advies geven over de mogelijkheden.
   - **Regelmatige evaluaties:** de arbeidsarts blijft betrokken bij het gesprek tussen werknemer, werkgever en huisarts om te monitoren hoe het werk gaat en of verdere aanpassingen nodig zijn. Als het werk te zwaar wordt, kan de arbeidsarts helpen bij het onderzoeken van opties zoals minder werken of ander werk.

2. **Werkgever:**
   - **Werkaanpassingen:** in samenwerking met de arbeidsarts en de werknemer kan de werkgever zorgen voor werk aanpassingen, zoals minder uren werken of andere taken die beter passen bij de gezondheid van de werknemer.
   - **HR-beleid:** de werkgever kan ook de procedures voor werknemers die ongeneeslijk ziek zijn uitleggen, zodat de werknemer goed geïnformeerd is over zijn of haar rechten en opties.

3. **Collega's:**
   - **Ondersteuning:** het is belangrijk dat de werknemer als hij of zij dat wenst zijn of haar collega's op de hoogte stelt van de situatie, zodat zij weten hoe zij kunnen ondersteunen wanneer het moeilijk wordt. De **arbeidsarts** of **PAPS** kan hierbij eventueel helpen door te adviseren over wat wel of niet gedeeld kan worden, hoewel de keuze hieromtrent uiteraard bij de werknemer ligt.

4. **Huisarts en partner/familie:**
   - **Gezondheidsadvies en emotionele steun:** de huisarts kan een rol spelen in het medische proces en de behandeling, terwijl partner, familie en vrienden kunnen helpen bij de emotionele en praktische steun rondom de beslissing om wel of niet door te werken.

Door een goede samenwerking tussen deze actoren kan de werknemer op een verantwoorde manier blijven werken of, indien nodig, de werkdruk aanpassen om het werk te combineren met de ziekte.

6.4. Wanneer werken met kanker moeizaam verloopt

Wanneer een werknemer hindernissen ervaart tijdens het werken, kan doorverwijzing naar externe gesprekspartners ondersteuning bieden.

6.4.1. Doorverwijzing naar andere instanties

De Kankerlijn (Kom op tegen Kanker): biedt een luisterend oor, advies en bemoedigende gesprekken. Problemen kunnen hier ook gemeld worden om de belangen van mensen met kanker te behartigen.

Telefoon: 0800/35.445

Mail: kankerlijn@komoptegenkanker.be

Chat: Kom op tegen Kanker Chat

PAPS: biedt een luisterend oor en helpt samen met de werknemer tot acties te komen. De PAPS biedt geen therapie, maar verwijst bij zwaardere noden door naar gespecialiseerde hulpverleners.

6.4.2. Doorverwijzing naar lotgenotengroep en inloophuizen

Lotgenotencontact kan steun en herkenning bieden. Ervaringen delen kan helpen bij het vinden van nieuwe inzichten en copingstrategieën.

- Lijst van lotgenotengroepen: Alles over kanker

Een inloophuis biedt mensen met kanker een toegankelijke plek voor ondersteuning, ontspanning en contact. Hier kunnen zij:

- **Informatie krijgen** over leven met en na kanker.
- **Deelnemen aan activiteiten** zoals creatieve workshops en beweging.
- **Ervaringen delen** met lotgenoten in huiskamergesprekken of zelfhulpgroepen.
- **Emotionele steun** ontvangen via counseling.

Het inloophuis biedt een veilige ruimte voor ontmoeting en herstel.

6.4.3. Doorverwijzing naar hulpverlening bij moeilijk verwerkingsproces

- Oncopsycholoog **(ziekenhuis):** gespecialiseerde psychologische begeleiding met aandacht voor de specifieke uitdagingen rond kanker.
- **Huisarts:** eerste aanspreekpunt voor medische en psychosociale vragen. Kan doorverwijzen naar passende hulp.
- **Psycholoog of psychotherapeut:** begeleiding bij emotionele problemen via persoonlijke gesprekken, met focus op inzicht en omgaan met emoties. Meer info: vind-een-psycholoog.be of vindeentherapeut.be
- **Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG):** intensieve professionele opvolging bij complexe problemen. Contactgegevens: centrageestelijkegezondheidszorg.be

6.5. Gespreksvaardigheden bij gesprekken met werknemers met kanker

Zie Hoofdstuk 1.3 voor een uitgebreid overzicht met concrete voorbeelden. Enkele belangrijke aandachtspunten in de opvolging op lange termijn zijn:

- **Begrip tonen:** wees empathisch en respectvol tegenover de situatie van de werknemer.
- **Luisterend oor bieden:** geef ruimte voor gesprekken en ondersteun zonder oordeel.
- **Normaliseren:** erken gevoelens zoals stress en onzekerheid, bijvoorbeeld rond opvolgonderzoeken.
- **Respecteer grenzen:** accepteer wanneer de werknemer liever niet over de situatie praat.
- **Balans zoeken:** vind het evenwicht tussen steun bieden en de werknemer stimuleren om actief te blijven.
- **Gerichte vraagstelling:** bespreek de situatie tijdens het jaarlijks medisch onderzoek bij onderworpen werknemers.
- **Als arbeidsarts of -verpleegkundige** kan je gericht vragen hoe het gaat tijdens de medische contactmomenten.



Met steun van

Kom op tegen Kanker