

Kanker en werk

Steven van Weyenberg (D66) – juni 2014

Ieder jaar krijgen 80.000 mensen in Nederland de diagnose kanker. Zo'n 30.000 mensen werken op het moment van de diagnose. Momenteel leven zo'n 400.000 mensen met de (gevolgen van de) ziekte.¹ Deze aantallen zullen de komende jaren blijven stijgen: in 2020 zal het aantal kankerpatiënten toenemen tot 660.000.² Meer mensen krijgen kanker en meer mensen zullen genezen. De arbeidsmarktpositie van mensen met kanker is zorgelijk. Een kwart van hen verliest bijvoorbeeld zijn baan.³ Mensen komen vervolgens moeilijk weer aan de slag of hebben moeite met het verkrijgen van een verzekering. Daarom vraagt D66 aan minister Asscher om samen met patiënten, werkgevers, werknemers en wetenschappers, een actieplan 'Kanker en Werk' te starten. Daarin moeten tenminste vijf maatregelen een plaats krijgen:

1. Uitbreiden no-riskpolis voor mensen met kanker
2. Meer bewustwording bij werkgevers
3. Beter kunnen verzekeren na diagnose kanker
4. Overheid als goede werkgever
5. Effectievere re-integratie

Onderzoek toont aan dat mensen die genezen zijn van kanker moeilijk aan een baan komen. Iemand met een chronische ziekte heeft 77% kans dat hij aangenomen wordt ten opzichte van een gezond persoon met hetzelfde arbeidsprofiel. Voor kankerpatiënten ligt dit percentage op 61%.⁴ Ook worden mensen met kanker pas nadat zij meerdere jaren kankervrij zijn, genezen verklaard. Zij kunnen dus wel hersteld zijn, maar nog niet genezen. Daarom gaat deze notitie specifiek over mensen met kanker. Dit neemt niet weg dat de problemen van (voormalig) kankerpatiënten ook vaak voorkomen bij mensen met een andere ziekte of aandoening. Daarom kunnen sommige van bovenstaande voorstellen ook voor een bredere doelgroep ingezet worden.

Arbeidsmarkt

Door het zeer intensieve traject van behandeling van kanker verdwijnen veel mensen tijdens de behandeling tijdelijk van de arbeidsmarkt. Werkgevers stellen zich vaak begripvol op naar werknemers en proberen zo goed mogelijk te begeleiden. Als de behandeling is afgelopen kunnen deze mensen vaak gedeeltelijk of geheel terugkeren op de arbeidsmarkt en is er geen sprake van arbeidsongeschiktheid. Toch verliest een kwart van de kankerpatiënten tijdens of na de behandeling hun baan. Velen geven aan dat dit direct of indirect te maken heeft met de ziekte die ze kregen.⁵

D66 vindt het belangrijk dat de positie van kankerpatiënten op de arbeidsmarkt verbetert. Het aantal kankerpatiënten zal de komende jaren stijgen, evenals het aantal mensen dat de ziekte overwint. Er is dus een stijgende lijn in het aantal terugkerende ex-kankerpatiënten op de arbeidsmarkt. Hierom wil D66 dat er nu aandacht wordt besteed aan de bijzondere positie van terugkerende kankerpatiënten.

¹ Signaleringscommissie kanker van KWF kankerbestrijding (2011), *Kanker in Nederland tot 2020*.

² Signaleringscommissie kanker van KWF kankerbestrijding (2011), *Kanker in Nederland tot 2020*.

³ Eenvandaag opiniepanel, (2014) *Onderzoek werknemers met kanker*.

⁴ Start Foundation (2014), *Onderzoek Profielacceptatie*.

⁵ Eenvandaag opiniepanel, (2014) *Onderzoek werknemers met kanker*.

Vijf maatregelen

1. Uitbreiden no-riskpolis voor mensen met kanker

Mensen met een langdurige ziekte of handicap kunnen gebruik maken van een no-riskpolis. De overheid betaalt dan aan de werkgever een Ziektewet-uitkering, als een werknemer ziek wordt. Het risico op ziekte ligt dan niet bij de werkgever en dat verlaagt de drempel om iemand aan te nemen. Mensen die wel hersteld zijn, maar nog niet officieel genezen verklaard zijn, komen niet altijd in aanmerking voor de no-riskpolis. Zij zijn vaak niet meer arbeidsongeschikt, maar hebben wel een verhoogd risico op terugkeer van de ziekte. Werkgevers zijn daardoor nog heel terughoudend om deze mensen in dienst te nemen. Daarom wil D66 dat ex-patiënten totdat zij genezen zijn verklaard gebruik kunnen maken van een no-risk polis.

2. Meer bewustwording bij werkgevers

Medische ontwikkelingen gaan snel. Daardoor genezen steeds meer mensen van kanker. Veel meer mensen komen na hun ziekte terug op de arbeidsmarkt. Dat maakt het steeds belangrijker dat werkgevers weten welke mogelijkheden er zijn voor mensen met kanker op de werkvloer. Dat is niet alleen goed voor (voormalig) patiënten, ook de Nederlandse economie profiteert als zo veel mogelijk mensen aan de slag gaan. Daarom pleit D66 ervoor dat werkgevers, werknemers, wetenschappers en politici met elkaar in gesprek gaan om alle barrières voor werken met en na kanker weg te nemen en om werkgevers bewust te maken van de kansen die zij nu nog laten liggen.

3. Beter kunnen verzekeren na diagnose kanker

Het is moeilijk om na een verleden met kanker verzekeringen en leningen af te sluiten. Dit geldt vooral voor mensen die relatief jong kanker hebben gehad. Meer dan de helft van de jonge (ex-)kankerpatiënten ondervindt bijvoorbeeld problemen met het afsluiten van een levensverzekering.⁶ Zeker bij een arbeidsmarkt waarin mensen steeds vaker als zelfstandige aan de slag gaan, is het belangrijk dat private arbeidsongeschiktheidsverzekeringen goed toegankelijk zijn. Omdat gesprekken tussen patiëntenorganisaties en verzekeraars te weinig resultaat hebben, roept D66 minister Asscher op om hierover met verzekeraars in gesprek te gaan.

4. Overheid als goede werkgever

De overheid is niet alleen maar beleidsmaker, maar ook zelf een grote werkgever. Bij de overheid werken bijna een miljoen mensen. Als grote werkgever kan en moet de overheid het goede voorbeeld geven, door actief werknemers met kanker te begeleiden. Een goed voorbeeld is de Nationale Politie. Die is in 2013 een proef gestart met Oncopol, een oncologisch arbeidsrevalidatieprogramma. De eerste ervaringen hiermee lijken positief. D66 wil dat het kabinet zorgt dat ook andere overheidssectoren (voormalig) kankerpatiënten optimaal gaan ondersteunen.

5. Effectievere re-integratie

Voor mensen die hun baan verliezen tijdens hun ziekte, bijvoorbeeld omdat hun contract afloopt en niet wordt verlengd, is het vaak moeilijk weer aan de slag te komen. Dat neemt niet weg dat er zeker mogelijkheden zijn, die niet altijd volledig worden benut. Zo is het opvallend dat er verschillen zijn in de effectiviteit van re-integratie van uitzendkrachten door het UWV en een private uitvoerder, Acture.⁷ Dat is een indicatie aan dat er mogelijkheden zijn om de effectiviteit van re-integratie te vergroten. Daarom wil D66 dat het kabinet onderzoekt welke instrumenten het UWV nodig heeft om effectievere re-integratie te bieden.

⁶ Mols, F. e.a. (2012), *Socio-economic implications of cancer survivorship: results from the PROFILES registry*, Tilburg.

⁷ Van der Burg, C.L. en P.G.M. Molenaar-Cox (2014), *Nadere vergelijking van de ziekteverzuimduur van uitzendkrachten*, Leiden, AStri Beleidsonderzoek en -advies.