



EEN ECHT VANGNET IS BEHOUD VAN WERK

Fit for Work Politiek Ontbijt Werkbehoud bij Kanker
Koninklijke Schouwburg Den Haag – 15 november 2018

Politiek Ontbijt Werkbehoud bij Kanker – Samenvatting

Het doel van deze sessie was om met Tweede Kamerleden, vertegenwoordigers van ministeries van VWS en SZW, werkgevers- en werknemersorganisaties, ervaringsdeskundigen, werkgevers, zorgprofessionals en andere belanghebbenden het gesprek te voeren over maatregelen die bijdragen aan werkbehoud bij kanker.

Het ontbijt is georganiseerd door **Platform Fit for Work**, een coalitie van 25 maatschappelijke organisaties die zich inzet voor werkbehoud bij chronische aandoeningen en ingrijpende ziekten zoals kanker.

Klinisch arbeidsgeneeskundig in medisch team

In Nederland loopt Radboudumc voorop met een in kanker gespecialiseerde bedrijfsarts die meedraait in het medisch team. Deze klinisch arbeidsgeneeskundige oncologie ondersteunt zowel de patiënt, de zorgprofessional als de werkgever. Tot tevredenheid van alle betrokkenen. Dit is uniek en mogelijk gemaakt door ondersteuning van de Raad van Bestuur.

Meer ziekenhuizen werken met een BACO (bedrijfsartsconsulent oncologie) die patiënten kunnen raadplegen bij werkproblemen. Maar alleen in het Radboudumc draait deze deskundige mee in het medisch team, waarmee vanaf vroeg in de behandeling aandacht is voor werk.

MKB heeft behoefte aan financieel vangnet

Het MKB worstelt met de zakelijke risico's als een medewerker kanker krijgt en daardoor langdurig uitvalt. Vooral de loondoorbetaling bij uitval door ziekte is een knelpunt. Florys, een zakelijke dienstverlener op het gebied van mens, werk en organisatie met 80 medewerkers, wil mensen tot bloei brengen. En breder kijken dan winst. Vanuit die visie doen ze er alles aan om mensen binnenboord te houden. Toch zit het ook deze werkgever dwars dat de wetgeving nu zo is ingericht dat er wel een financieel vangnet is bij het *aannemen* van mensen met een verhoogd risico, maar dat dit niet het geval is bij het *in dienst houden* van medewerkers met kanker.

Kennis, gedrag en experimenten als opmaat naar structurele ondersteuning

De praktijkvoorbeelden geven aan dat al veel mogelijk is binnen het huidige systeem van wet- en regelgeving om mensen die werken en kanker krijgen te ondersteunen. Wel is het van belang dat in de zorg meer aandacht komt voor werk als behandeldoel. Aangevuld met meer specifieke kennis over kanker en werk en ondersteuning op dit gebied bij zorgprofessionals en andere belanghebbenden, zoals werkgevers bedrijfsartsen en arboprofessionals.

Er zijn diverse projecten rond kanker en werk. Maar een verbinding met de zorg en mogelijke invloed vanuit de behandeling op het arbeidsvermogen ontbreken vaak in dit soort projecten. Daarnaast blijken de meeste projecten succesvol totdat de subsidie stopt. Er is op dit moment geen vanzelfsprekende expertise rond kanker en werk beschikbaar voor kankerpatiënten. Dat is de reden dat Fit for Work en Radboudumc pleiten voor een in arbeid gespecialiseerde arts op elke polikliniek oncologie, toegankelijk voor *alle* kankerpatiënten. Met structurele financiering zodat de ondersteuning geborgd is.

Wat betreft de no-risk polis: er heeft een pilot gelopen met vervroegde inzet van een no-risk polis voor onder meer mensen met kanker die vanuit de Ziektewetuitkering werk zoeken. De resultaten daarvan zijn begin 2019 bekend, en naar verwachting niet heel effectief. Daarom bepleiten we dat er een vangnet komt om mensen aan *het werk te houden*, bij voorkeur in het eigen werk. Om te voorkomen dat ze in een uitkeringssituatie belanden. Een no-risk polis voor werkbehoud bij kanker kan daarvoor een uitkomst bieden. Met niet alleen financiële zekerheid voor werkgever en werknemer, maar ook ruimte om te experimenteren met aangepast werk, zo mogelijk tijdens de behandelingen.

Financiering van een in arbeid gespecialiseerde arts via bijvoorbeeld de zorgverzekering en een no-risk polis vergen een systeemwijziging en dienen vooraf te gaan met onderzoek om aan te tonen dat deze maatregelen effectief zijn. De huidige kankerpatiënt en zijn (MKB) werkgever hebben daar nu geen baat bij. Wat op korte termijn het meest succesvol lijkt, is het investeren in kennis en gedrag van alle betrokkenen.

Fit for Work bepleit dat dit dan eveneens geldt voor de politiek en de overheid door het belang van werkbehoud bij kanker te onderstrepen en dit politiek en maatschappelijk te agenderen. Hiermee komt er draagvlak voor mogelijk langjarige pilots met ondersteuning van kankerpatiënten, hun werkgevers en zorgprofessionals. Begeleid met onderzoek als mogelijke opmaat naar structurele maatregelen voor alle kankerpatiënten. Ook de zelfstandig werkende, de werkzoekende en de jongere die met (gevolgen van) kanker de arbeidsmarkt opgaat. En ondersteuning voor de MKB werkgever om deze medewerker in dienst te houden.

Want alleen werkbehoud is een écht vangnet voor mensen met kanker



Platform Fit for Work zet zich in voor werkbehoud bij chronische aandoeningen. Onder meer via maatschappelijke en politieke agendering van werkbehoud. 'Zoals vandaag rond kanker', licht voorzitter Paul Baart toe. 'Zodat meer mensen die werken en kanker krijgen, aan het werk kunnen blijven. Bij voorkeur in het eigen werk, met benodigde aanpassingen en een vangnet voor uitval'.

A photograph of Prof. dr. ir. Koos van der Hoeven, a man with grey hair wearing a dark suit and tie, standing and speaking. He is gesturing with his right hand. In the background, three other people are seated at a table: a woman on the left looking down at papers, a man in the center looking towards the speaker, and another man on the right looking down. The table is set with white cups, a glass of water, and a plate of bread. Two silver thermal jugs are also on the table. The background is a plain, light-colored wall.

Prof. dr. ir. Koos van der Hoeven
Hoofd Afdeling Medische Oncologie, Radboudumc

‘Naast de VOD, de Voorlopige Ontslag Datum uit het ziekenhuis, wil ik graag dat we richting patiënten het gesprek voeren over de VHA: Voorlopige Hervatting Arbeidsproces. Want werken met kanker kan, maar het is maatwerk. Rond werk hanteer ik de stelregel dat het herstel net zo lang duurt als de behandeling’.

A photograph of two men in business suits seated at a table during a meeting. The man on the left, Koos van der Hoeven, is speaking and gesturing with his hands. The man on the right is listening attentively. The table is set with white cups, glasses, and a silver thermal carafe. In the background, a presentation screen displays a logo with a stylized figure and the text 'Fit for'.

‘Ik gun iedere patiënt een persoonlijk gesprek over werk met een klinisch arbeidsgeneeskundige. Ook de zelfstandig werkende en de ruim 2.500 jongeren (AYA’s) die jaarlijks de diagnose kanker krijgen. Daarnaast is het goed dat werkgevers ondersteuning krijgen. Zij kunnen door de gevolgen van kanker, ook op lange termijn, niet altijd rekenen op de medewerker’, Koos van der Hoeven Radboudumc.

Drs. Desiree Dona
Klinisch arbeidsgeneeskundige oncologie
Radboudumc

A woman with curly red hair and glasses, wearing a teal blazer and matching trousers over a patterned top, stands and speaks to a group of people seated at a long white table. The audience consists of several individuals, including a man in a dark suit and glasses, a woman with blonde hair, and a man in a dark blazer. The table is set with water carafes, glasses of orange juice, and plates of food. The background features a large window with a grid pattern. A semi-transparent blue circle is overlaid on the bottom left of the image, containing white text.

‘Als je patiëntgericht werkt en naar de behoeften vraagt, komt werk steevast in de top drie van problemen naar voren. Voor patiënten is het een doolhof met wie je allemaal te maken krijgt. Kanker is zo complex, daarbij is afstemming en verbinding tussen arbeid en zorg nodig. De klinische arbeidsgeneeskundige kan dit organiseren, door de (beleid)schotten heen. Voor de patiënt, zijn werkgever en de zorgprofessional. De reguliere zorg is hier onvoldoende op ingericht’.



‘Arbeid moet integraal onderdeel van het zorgplan zijn. Maar we mogen niet van artsen verwachten dat ze dit ‘erbij doen’. Het is een vak apart. De klinische arbeidsgeneeskundige is de enige in arbeid gespecialiseerde arts die *in* de zorg invloed kan uitoefenen op de behandeling. Die met zorgprofessionals kan meedenken over hoe de behandeling af te stemmen is op wat de patiënt nodig heeft rond werk’, aldus Desiree Dona Radboudumc. Dat belang ziet de Raad van Bestuur van het Radboud en financiert het.



**Mr. Ruben van Mourik, HR manager Florys
en ervaringsdeskundige**

‘Op het moment dat ik ziek werd, had ik een baan als oproepkracht. Er was geen echt vangnet. Hoewel ik kon blijven werken, kan ik mij voorstellen dat mijn werkgever mij vroeg of het niet beter zou zijn om te pauzeren. Dat vond ik een lastig moment. In de eerste plaats had ik plezier in mijn werk. Het zorgde voor afleiding. Verder betekende het werk voor mij ook inkomenszekerheid. Dat zou wegvallen als ik zou stoppen. Het feit dat ik dat toen op die manier heb ervaren, maakt dat ik me kan verplaatsen in de positie van iemand die met kanker geconfronteerd wordt. Werk kan juist een goede rol spelen naast de behandeling.’



aan het werk houden:
successen
gever uit het MKB



‘Nu sta ik zelf aan de andere kant.
Een collega heeft dezelfde diagnose als ik toen.
Dat is confronterend. Hoe gaan we hiermee om.
Het werkt geeft deze collega zin, we willen hem graag
behouden, maar hoe beïnvloedt het onze business als
kleine werkgever. Florys wil de ander tot bloei brengen,
en breder kijken dan winst. Ook zingeving telt. En werk
is een basisbehoefte, wellicht nog meer als je kanker
hebt. Willen we mensen met kanker echt een perspectief
bieden, dan is behoud van werk hét vangnet’, Ruben van
Mourik, Florys.



‘Na deze voorbeelden uit de zorg en het MKB, zou je kunnen concluderen dat alles al goed geregeld is in de praktijk’, start voorzitter Paul Baart de discussie.

‘Zo zou ik het niet willen stellen’, reageert Koos van der Hoeven Radboudumc. ‘Er zijn drie problemen: bedrijfsartsen hebben te weinig kennis van kanker, de patiënt heeft te weinig ondersteuning bij werk, en de wetgeving werkt belemmerend voor arbeidszekerheid bij kanker’.



‘Aan die kennis rond kanker kun je werken’, verduidelijkt Tjeerd Hulsman Arbeidsdeskundig Kenniscentrum (AKC). ‘Alle arbeidsdeskundigen kregen in 2018 het aanbod van trainingen rond kanker en werk. Daarnaast is er de online Kennisbibliotheek Chronisch Werkt met onderbouwde interventies, ook rond kanker. Met informatie voor werknemers, zzp’ers, werkgevers en professionals’.



'Hoe zit het met de samenwerking van bedrijfsartsen met andere professionals', is de vraag van Joba van den Berg CDA.

'Bedrijfsartsen kunnen met medisch specialisten afstemmen. In de praktijk gebeurt dit nauwelijks', is de ervaring van Desiree Dona Radboudumc.
'Andere professionals, zoals de arbeidsdeskundigen, hebben geen toegang naar de zorg. Ze hebben geen geneeskundige achtergrond, wat nodig is om mee te kunnen denken over hoe de behandeling rekening kan houden met het werk van de patiënt'.



Theo Senden, bedrijfsarts en kwartiermaker
Klinische Arbeidsgeneeskundige Zorg
Radboudumc benadrukt:
'Inbedding van arbeid in zorgfinanciering is
nodig. Het verbinden van arbeid en zorg is ook
een politiek vraagstuk'.
Zo laat het stelsel van de zorgverzekering geen
vergoeding van arbeidsgerelateerde zorg toe.

A photograph of three people seated at a table during a meeting. In the center, a man with glasses and a dark suit is speaking and gesturing with his hands. To his left, a woman with short dark hair is looking down at a blue pen in her hand. To his right, a woman with blonde hair is looking towards the speaker. The table in front of them has a white cup, a glass of water, and some papers. A blue circular graphic overlay is in the bottom left corner.

Als reactie daarop, geeft Frank Alfrink directeur ZZZ Nederland en voorheen werkzaam bij Menzis aan dat een inkomensverzekeraar eerder bereid is te investeren dan een zorgverzekeraar, omdat de eerste eerder de baten voelt. 'De Amersfoortse is één van de weinige verzekeraars die zorg en inkomen koppelt, zoals in de Doorgaanverzekering voor zelfstandigen, met AOV en zorgverzekering'.



Anneke Westerlaken voorzitter CNV Zorg en Welzijn haalt de Health Impact Bond Kanker & Werk aan, waarbij 140 bankmedewerkers met kanker intensieve begeleiding krijgen. ABN Amro Social Impact Fund en Start Foundation investeren in deze aanpak. TNO en Tranzo/Tilburg University onderzoeken de effectiviteit. Als de aanpak inderdaad tot minder verzuim leidt, en daarmee besparingen op de verzuimverzekering, betaalt verzekeraar De Amersfoortse de investeerders terug.

A photograph of a group of people in a meeting or conference. In the foreground, a woman with blonde hair, wearing a brown patterned jacket, is speaking and gesturing with her right hand. Behind her, a man with glasses and a red shirt under a grey jacket is listening intently with his hand on his chin. Other people are visible in the background, also focused on the discussion. The scene is brightly lit, suggesting an indoor setting with large windows.

'Voor mensen met kanker is het van belang om aan de slag te kunnen gaan. In aangepast werk, zonder dat het gelijk financiële gevolgen heeft. Het systeem houdt dit nu tegen. Zo ben ik zelf volledig afgekeurd, maar wil wel graag werken', geeft Katherina Künnen zelfstandig werkend A&O psycholoog en ervaringsdeskundige aan. 'Dankzij goede ingangen bij het UWV heb ik toch een werkcoach gekregen waar ik vanuit de regelingen gezien geen recht op heb. Niet iedereen weet de weg. Ik ben dan ook groot voorstander van een klinisch arbeidsgeneeskundige op de poli'.



‘Is er een systeemwijziging nodig of gaat het meer om verantwoordelijkheid nemen: voor ander gedrag binnen de grenzen van het systeem’, vraagt Erik Gerritsen secretaris-generaal VWS zich af. ‘Via het systeem vraagt tijd, te veel tijd. Bijna alles is mogelijk in het huidige stelsel. Het gaat er vooral om de ruimte die er is gewoon te pakken. Daar wil VWS best bij helpen.’



‘Het is de vraag of een no-risk polis de oplossing is. Er heeft een pilot gelopen met vervroegde inzet van een no-risk polis voor onder meer werkzoekenden met kanker, gericht op snellere werkhervatting. De onderzoeksvraag is hoe effectief dit is. De resultaten zijn begin 2019 bekend’, vult Vera van der Linden directie Werknemersregelingen SZW aan.



‘Ik heb helemaal niks aan de bestaande no-risk polis. Het is toch te gek voor woorden dat ik beter iemand met een uitkering in dienst kan nemen, dan dat ik probeer iemand in dienst te houden. Want bij het laatste ligt het grootste risico voor mij als kleine werkgever en eigen risicodrager, 12 jaar lang. Van loondoorbetaling bij ziekte en verhoogde premies als een medewerker met kanker toch uitvalt’, reageert Nico de Jager mede-eigenaar/directeur Florys.

‘Ik zie in dit overleg terug wat ik in de praktijk ervaar: degene die bij wet verantwoordelijk is, de werkgever, wordt niet of nauwelijks betrokken. Waarom kan ik als werkgever niet in overleg om te zoeken wat het beste is voor mijn collega, UWV, zorgaanbieder en voor mij als werkgever?’.

A photograph of two people, a man and a woman, seated at a table in what appears to be a formal or semi-formal setting. The man, on the left, has short brown hair and a beard, and is wearing a dark blue blazer over a light blue shirt. He is gesturing with his hands while speaking. The woman, on the right, has short grey hair and is wearing glasses and a patterned jacket over a black top. She is listening intently with her hands clasped. The table in front of them has a glass carafe, a wine glass, a plate with food, and some papers. The background consists of light-colored vertical panels.

Gevolgen van kanker voor de werkgever.
Tim Rombouts, Governmental Affairs Manager
AbbVie vraagt Radboudumc hoe zij hier tegen
aankijken. Desiree Dona geeft aan dat mensen
onvoldoende toegang hebben tot een bedrijfsarts.
Koos van der Hoeven vult aan: 'Dit los je niet op
met alleen gedragsverandering en kennis. De
toegang tot expertise is niet goed geregeld nu,
denk ook aan jongeren met kanker. Daarnaast
moeten we werkgevers niet straffen voor wat hen
overkomt als een medewerker kanker krijgt'.



Antje Diertens D66 benadrukt dat ondanks de inzet van een in arbeid gespecialiseerde arts, communicatie een aandachtspunt blijft. Uit ervaring geeft ze aan dat een arts uitspraken deed over werk die confronterend en, achteraf gezien, onjuist waren. 'Meer aandacht is nodig voor kennis over werk bij medisch specialisten en goed onderling contact tussen artsen'.



‘Ondersteunt de inzet van de klinisch arbeidsgeneeskundige op de poli ook de communicatie over werk richting de patiënt’, vraagt Christane Liebrand National Partnerships Manager Business Unit Oncology Pfizer. Ja, verduidelijkt Desiree Dona Radbudumc. ‘Omdat de zorgprofessionals me nu kennen, zit ik eerder in de behandeling aan tafel, met de patiënt erbij. Ook bij de diagnose, als er nog keuzes in behandeling mogelijk zijn’.

A photograph of a group of people in a meeting. In the foreground, a woman with blonde hair is looking towards the right. Behind her, a man with white hair and glasses is resting his chin on his hand. Further back, a woman with dark hair is also looking towards the right. The table in front of them has papers, a silver thermos, and a glass of orange juice. A blue semi-transparent shape is overlaid on the bottom left corner, containing white text.

Ook voor de werkgever is expertise over werk in de zorg van belang. Met een bedrijfsarts alleen ben je er niet. ‘Sociaal geneeskundigen krijgen in hun opleiding één week over arbeidsgerelateerde zorg’, licht Clementine Vooren plaatsvervangend afdelingshoofd directie Gezond en Veilig Werken SZW toe.

A photograph of three people sitting around a table in a meeting. A woman with short dark curly hair, wearing a black sweater, is in the center, looking to her right with her hands clasped. To her left, a man with dark hair, wearing a dark suit jacket over a light shirt, is looking towards her. To her right, another man with a beard, wearing a dark suit jacket over a light shirt, is looking towards the center. The table is set with white plates, glasses of water, a silver thermal carafe, and some food. The background is a plain wall with a door handle.

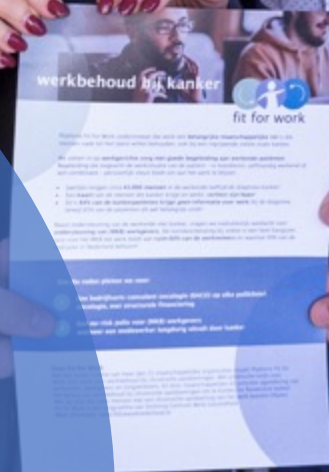
De kankerpatiëntenorganisaties benadrukken de noodzaak voor structurele maatregelen. 'We zijn de dialoog voorbij. 25% van de mensen die kanker krijgt verliest zijn baan. Er moet wat veranderen', onderstreept Mirjam van Belzen, Belangenbehartiger Kwaliteit van Leven NFK.

Ervaringsdeskundige Ruben van Mourik Florys vult aan: 'Als werk een behandeldoel is, is er pas echt perspectief voor kankerpatiënten'.



Evert Jan Slootweg CDA doet een appèl om niet alleen te kijken naar een no-riskpolis als oplossing voor werkbehoud, maar ook breder te kijken naar verbindingen tussen arbeid en zorg.

Voorzitter Paul Baart rondt het gesprek af met een oproep aan alle aanwezigen: 'Ja, we moeten opleiden. Ja, we moeten experimenteren. Ja, er zijn goede voorbeelden. En we moeten het zo inrichten dat het vanzelfsprekend is. Daarbij moeten we ook kijken naar de overheid en de politiek. Voor meer samenhang tussen de regels. En om mee te helpen de discussie hierover te veranderen en de norm te stellen door te zeggen dat werk bij kanker er toe doet. De ervaringen van de goede voorbeelden die er zijn moeten we nu 'munten'.



Evert Jan Sloatweg (CDA), Antje Diertens (D66), Paul Baart (Fit for Work) en Paul Smeulders (GroenLinks)

Deelnemers Politiek Ontbijt Werkbehoud bij Kanker – 15 november 2018, Den Haag

Alfabetisch op achternaam

- heer **F. (Frank) Alfrink** Directeur ZZP Nederland
- heer **P.C. (Paul) Baart** Voorzitter Fit for Work, directeur Centrum Werk Gezondheid
- mevrouw **M. (Mirjam) van Belzen** Belangenbehartiger Kwaliteit van Leven, Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK)
- mevrouw **J.A.M.J. (Joba) van den Berg** Tweede Kamerlid CDA, lid van Tweede Kamercommissie VWS
- Mevrouw **D. (Dorien) Blommers** beleidsmedewerker Tweede Kamerfractie D66
- mevrouw **A.E. (Antje) Diertens**, Tweede Kamerlid D66, lid van Tweede Kamercommissie VWS
- mevrouw **D. (Desiree) Dona** Bedrijfsarts, klinisch arbeidsgeneeskundige oncologie Radboudumc
- heer **E. (Erik) Gerritsen** Secretaris–generaal ministerie van VWS
- heer **J.J.M. (Koos) van der Hoeven** Afdelingshoofd Medische Oncologie Radboudumc
- heer **T. (Tjeerd) Hulsman** Programmamanager Arbeidsdeskundig Kennis Centrum (AKC)
- heer **C.N. (Nico) de Jager**, mede–eigenaar/directeur Florys en Intro–personeel
- mevrouw **K. (Katharina) Künnen** Zelfstandig adviseur, Arbeids– en Organisatiepsycholoog
- mevrouw **C. (Christiane) Liebrand** National Partnerships Manager Business Unit Oncology Pfizer
- mevrouw **V. (Vera) van der Linden**, Directie Werknemersregelingen ministerie van SZW
- heer **R. (Ruben) van Mourik** HR manager Florys
- mevrouw **T. (Tamara) Raaijmakers** Programmamanager Centrum Werk Gezondheid, Fit for Work
- heer **T. (Tim) Rombouts** Governmental Affairs Manager AbbVie
- heer **T.F. (Theo) Senden** bedrijfsarts/arbeidsgeneeskundige, Kwartiermaker Klinisch Arbeidsgeneeskundige Zorg en academische werkplaats Zorg voor Arbeid Radboudumc, Radboud Universiteit
- heer **E.J. (Evert Jan) Slootweg** Tweede Kamerlid CDA, lid van Tweede Kamercommissie VWS
- heer **P.H.M. (Paul) Smeulders** Tweede Kamerlid GroenLinks, lid van Tweede Kamercommissie SZW
- mevrouw **S. (Sabrina) Timmers** Public Affairs Consultant Nationaal KWF Kankerbestrijding
- heer **P. (Piet) Vessies** Adviseur strategisch HR en innovatie AWWN
- mevrouw **C.F.J. (Clementine) Vooren** plaatsvervangend afdelingshoofd directie Gezond en Veilig Werken ministerie van SZW
- mevrouw **A. (Anneke) Westerlaken** Voorzitter CNV Zorg en Welzijn
- mevrouw **J. (Jeannette) van Zee** Projectleider arbeidsparticipatie Patiëntenfederatie Nederland

Helaas verhinderd op dag zelf:

- heer **E. (Eppo) Bruins** Tweede Kamerlid ChristenUnie, lid van Tweede Kamercommissie SZW
- mevrouw **E. (Eva) Buwalda** Beleidsmedewerker Directie Sociale Zaken Sociaal–Economische Raad (SER)
- mevrouw **C.G. (Kitty) Jong** Vice voorzitter FNV
- heer **S.P.R.A. (Steven) van Weyenberg** Tweede Kamerlid D66, lid van Tweede Kamercommissie SZW

Position paper Werkbehoud bij kanker

Voor dit Politiek Ontbijt is als achtergrond een position paper Werkbehoud bij kanker gemaakt. Deze is te downloaden via:

www.fitforworknederland.nl/werkbehoud_kanker

Presentaties

Met dank aan de inspirerende en indrukwekkende bijdragen van:

- Koos van der Hoeven Radboudumc
- Desiree Dona Radboudumc
- Ruben van Mourik Florys

De presentaties zijn te downloaden via:

www.fitforworknederland.nl/werkbehoud_kanker

Fit for Work

Met een brede coalitie van meer dan 25 maatschappelijke organisaties, maakt Fit for Work zich sterk voor werkbehoud bij chronische aandoeningen. Met praktische tools voor werknemers, werkgevers en zorgverleners. En door maatschappelijke en politieke agendering van werkbehoud bij chronische aandoeningen. Met als doel dat meer mensen met een chronische aandoening aan het werk kunnen blijven.

Fit for Work is een programma van Stichting Centrum Werk Gezondheid. Dit politiek ontbijt is mogelijk gemaakt met ondersteuning van AbbVie en Pfizer.

Verslag: Tamara Raaijmakers, Centrum Werk Gezondheid
Foto's: Remie Kranendonk | REEM.

www.fitforworknederland.nl

www.targetatwork.nl/kanker werk als behandeldoel