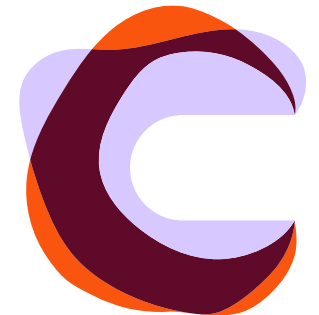


NEDERLANDS KANKER COLLECTIEF

ACTIEPLAN WERK EN KANKER

Doel: In 2032 kunnen mensen die leven met of na kanker naar eigen wensen, behoeften en draagkracht werken

DOOR: VERSNELLINGSTEAM WERK EN KANKER



**Nederlands
Kanker
Collectief**

Leeswijzer

Het actieplan Werk en Kanker 2025 is een geactualiseerde versie van het actieplan 2024. Aanpassingen zijn:

- Op slide 5 Activiteiten 2024 is te lezen welke activiteiten het afgelopen jaar ondernomen zijn en tot welke resultaten dit heeft geleid
- Op slide 6 Activiteiten 2025 staan de activiteiten voor komend jaar
- De bestaande activiteitenkaarten zijn geactualiseerd: slide 16 t/m 20
- De nieuwe activiteiten zijn uitgewerkt in activiteitenkaart: slide 21 en 22
- De namenlijst van betrokkenen op slide 23 is aangevuld
- De achterliggende keuzes uit 2024 op slide 24 zijn aangevuld met de keuzes voor 2025
- De slide Initiatieven is verwijderd: relevante initiatieven zijn nu terug te vinden op de NKC website en op de betreffende activiteitenkaarten in dit actieplan

WAT IS ER
NIEUW

00.

Inhoudsopgave



Actieplan Werk en Kanker

01.	Wat willen we veranderen?	4
02.	Activiteiten 2024	5
03.	Activiteiten 2025	6
04.	Probleem en oorzaken	7
05.	Canvassen	8
06.	Uitwerking activiteiten	16
07.	Wie werken er mee?	23
08.	Achterliggende keuzes	24

01.

WERK EN KANKER

Wat willen we veranderen?

In 2032 kunnen mensen die leven met of na kanker naar eigen wensen, behoeften en draagkracht werken

Mensen met of na kanker ervaren belemmeringen bij het terugkeren naar werk, het aan het werk blijven en/of het vinden van (ander) werk. We willen dat mensen werk kunnen krijgen en behouden, zowel tijdens als na de behandeling van kanker.

Zowel (zorg)professionals, de werkgever, collega's, naasten, als de persoon met kanker zelf hebben te weinig aandacht voor de impact van de kanker(behandeling) op het werk. Betrouwbare informatie over kanker en werk, inclusief de beschikbare zorg en ondersteuning, is beperkt vindbaar en toegankelijk.

Daarnaast belemmert de huidige wet- en regelgeving en financiering van werk-gerelateerde zorg de ondersteuning van mensen met of na kanker bij (terugkeer naar) werk. Werken draagt bij aan kwaliteit van leven, heeft een positieve invloed door afleiding en zingeving, leidt tot (nieuwe) sociale contacten en is van belang voor de financiële situatie. Het benutten van het arbeidspotentieel is ook belangrijk voor de maatschappij vanwege de arbeidsmarkt-krapte, de hoge kosten van arbeidsverzuim en -ongeschiktheid. Daarom moet er tijdens het gehele ziekteproces ondersteuning zijn bij werk. Dit moet worden afgestemd op de doelen en wensen van de mensen met of na kanker en hun naasten.

02.

WAT WE
GEDAAN
HEBBEN IN
2024

Activiteiten 2024

Activiteiten <i>Wat was er gepland in 2024</i>	Activiteiten <i>Wat is er gedaan in 2024</i>
1. Bundelen, toegankelijker maken en stimuleren van benutting van bestaande kennis en ondersteuning bij werkbehoud en terugkeer naar werk voor mensen met of na kanker. Ten behoeve van patiënten/werknemers, (zorg)professionals en werkgevers.	• Het consortium is samengebracht, geformaliseerd in samenwerkingsafspraken en verantwoordelijkheden per werkpakket vastgesteld. • Er is een literatuur review uitgevoerd naar de informatiebehoefte en in kaart gebracht welk informatie waar op dit moment beschikbaar is per doelgroep en persona.
2. Organiseren van een bewustwordingscampagne over de impact van kanker op werk en het belang van het voeren van het gesprek hierover.	• We hebben aansluiting gezocht op de campagne “Werk versterkt” van de SGF.
3. Lobbyen richting wegnemen van knelpunten in wet- en regelgeving rondom werk(hervatting)	Er is een uitwisselingsplatform ingericht met de betrokken stakeholders.
4. Lobbyen voor prioriteit van financiering van ondersteuningsmogelijkheden en de arbeidsgerichte zorg voor werkenden met of na kanker in het Regeerakkoord	Zie 3.
5. De generieke module arbeid doorvertalen naar kankerspecifieke module en opnemen in tumor specifieke richtlijnen	Module arbeidsparticipatie is gespecificeerd en opgenomen in de (concept) richtlijn hoofd- halskanker.
6. Integreren van arbeid-, revalidatie-, reïntegratie- en sociaal domein in bestaande kankerzorg.	Er zijn diverse gesprekken gevoerd voor draagvlak in de regio en daarnaast wordt gewerkt aan een subsidieaanvraag voor inrichting en uitvoering van de proeftuin.

03.

WAT WE GAAN DOEN IN 2025

Activiteiten 2025

Activiteiten <i>Wat we gaan doen in 2025</i>	Subdoel <i>Waaraan dit bijdraagt</i>
1. Bundelen, toegankelijker maken en stimuleren van benutting van bestaande kennis en ondersteuning bij werkbehoud en terugkeer naar werk voor mensen met of na kanker. Ten behoeve van patiënten/werknemers, (zorg)professionals en werkgevers.	8. De vindbaarheid van, en toegang tot betrouwbare informatie en effectief bewezen interventies voor mensen met of na kanker, naasten, (zorg)professionals, werkgevers en werkomgeving omtrent kanker en werk is optimaal
2. Organiseren van een bewustwordingscampagne over de impact van kanker op werk en het belang van het voeren van het gesprek hierover.	1. Mensen met of na kanker en hun naasten zijn zich bewust van het belang van werk(behoud) en hebben hier voldoende aandacht voor. 3. Werkenden met of na kanker en hun naasten ervaren in de werkomgeving optimale ondersteuning door werkgevers.
3. Gerichte belangenbehartiging ter verbetering van wet- en regelgeving en financieringsmogelijkheden, met als doel de ondersteuning van werk en kanker	6. Wet- en regelgeving is erop gericht om mensen met of na kanker in staat te stellen om hun werk te behouden of nieuw werk te vinden 7. Er is toereikende financiering om te ondersteunen in het behouden, terugkeren of verkrijgen van werk.
4. De generieke module arbeid doorvertalen naar kankerspecifieke module en opnemen in tumor specifieke richtlijnen	4. (Zorg)professionals hebben aandacht voor de impact van kanker(behandeling) op werk.
5. Integreren van arbeid-, revalidatie-, reïntegratie- en sociaal domein in bestaande kankerzorg.	5. Verschillende professionals betrokken bij terugkeer naar werk of werkbehoud werken optimaal samen. Het gaat hier om professionals in het arbeidsdomein, het sociale domein en zorgprofessionals in de eerste, tweede en derde lijn
6. Analyse naar het ervaren van Samen Beslissen rondom werk(hervatting).	4. (Zorg)professionals hebben te weinig aandacht voor de impact van kanker(behandeling) op werk.
7. Analyse naar de impact van kanker op ZZP'ers	2. Het ontbreekt aan gepersonaliseerde werk-gerelateerde ondersteuning. Dit is vooral van belang bij kwetsbare groepen

Probleemboom

04.

Doel Werk en Kanker

In 2032 kunnen mensen die leven met of na kanker naar eigen wensen, behoeften en draagkracht werken

Probleem

Mensen met of na kanker ervaren belemmeringen bij het terugkeren naar werk, het aan het werk blijven, en/of het vinden van (ander) werk.

prioriteit

Oorzaak

1. Mensen met of na kanker en hun naasten zijn zich onvoldoende bewust van het belang van werk(behoud) en hebben hier onvoldoende aandacht voor.

2. Het ontbreekt aan gepersonaliseerde werk-gerelateerde ondersteuning. Dit is vooral van belang bij kwetsbare groepen.

3. Werkenden met of na kanker en hun naasten ervaren in de werkomgeving onvoldoende ondersteuning door werkgevers.

4. (Zorg)professionals hebben te weinig aandacht voor de impact van kanker(behandeling) op werk.

5. Verschillende professionals betrokken bij terugkeer naar werk of werkbehoud werken onvoldoende samen. Het gaat hier om professionals in het arbeidsdomein, het sociale domein en zorgprofessionals in de eerste, tweede en derde lijn.

6. Knelpunten in de (toepassing van) wet- en regelgeving belemmeren mensen met of na kanker om werk te behouden of nieuw werk te vinden.

7. Er is geen toereikende financiering om werkenden met of na kanker tijdens het gehele ziekteproces te ondersteunen.

8. Er is beperkte vindbaarheid van en toegang tot betrouwbare informatie en effectief bewezen interventies voor mensen met of na kanker, naasten, (zorg)professionals, werkgevers en werkomgeving omtrent kanker en werk.

Sub-oorzaak

A. De prioriteit van mensen met kanker ligt vaak bij het diagnostisch- en behandeltraject
B. Mensen met kanker hebben vaak onvoldoende kennis over de gevolgen van de kanker(behandeling) voor werk(vermogen), ook op langere termijn
C. Mensen met kanker hebben onvoldoende kennis over aanbod en mogelijkheden van werkgerelateerde zorg en ondersteuning

A. De persoonlijke (werk)omstandigheden en problemen van mensen met of na kanker en hun naasten krijgen onvoldoende aandacht.
B. Er is te weinig kennis over problemen waar specifieke groepen kwetsbare mensen met of na kanker mee geconfronteerd worden bij terugkeer naar en behoud van werk.

A. Er is onvoldoende bewustzijn bij werkgevers/werkomgeving over de impact van kanker en de behandeling daarvan op werk en de behoefte aan ondersteuning.
B. Er is onvoldoende daadkracht en/of handelingsverlegenheid bij het bieden van passende ondersteuning aan werkenden met of na kanker en naasten
C. Er ontbreekt vaak passend HR-beleid voor werknemers met of na kanker

A. 'Arbeid als behandeldoel' is geen integraal onderdeel van de fasen in het ziekteproces
B. (Zorg)professionals hebben onvoldoende kennis over en bewustzijn van de gevolgen van kanker (behandeling) op werk(vermogen)

A. Er bestaat negatieve beeldvorming over de rol van bedrijfs- en verzekeringsartsen waardoor zorgprofessionals hun patiënten willen beschermen voor deze artsen
B. Professionals zijn wederzijds moeilijk vindbaar, beschikbaar en bereikbaar.
C. Frequentie wisselingen van bedrijfsartsen leidt tot gebrek aan continuïteit van begeleiding.
D. Wet- en regelgeving gebaseerd op gescheiden silo's maakt samenwerking moeilijk tot onmogelijk.
E. Arbeid is niet opgenomen in de Persoonlijke Gezondheids Omgeving (PGO's) van mensen met kanker.

A. Er bestaan schotten tussen (regelgeving omtrent) arbeid en zorg, inclusief bekostiging.
B. Werknemers en werkgevers hebben te weinig kennis over rechten en plichten rondom ziekte en verzuim
C. Bestaande wet- en regelgeving gaat uit van 'one size, fits all' en laat geen ruimte voor unieke, complexe gevallen.
D. De duur van de Wet Verbetering Poortwachter is vaak te kort voor mensen met kanker die een lang behandeltraject ondergaan.

A. De geldstromen komen uit gescheiden silo's, waarbij de kosten uit de zorg komen en de baten in het maatschappelijk domein vallen.
B. Er ontbreekt onderbouwd en geaccepteerd beleid/zorgmodel voor werkenden met/na kanker.
C. Een groot deel van werkgerelateerde zorg valt niet onder de zorgverzekeringswet

A. Het ontbreekt aan koppeling en bundeling van betrouwbare informatie
B. Het ontbreekt aan een heldere, centrale vindplaats van informatie
C. Informatie is soms (te) complex voor mensen met of na kanker en het ontbreekt aan informatie in meerdere talen
D. Effectieve interventies worden niet duurzaam ingezet en/of bekostigd

05. Canvas 1 – Belang van werk(behoud)

Probleem <i>Wat we willen veranderen</i>	Activiteiten <i>Wat we willen doen</i>	Output <i>Wat het directe resultaat is als gevolg van de activiteit</i>	Outcome <i>Wat het effect van het directe resultaat is op de doelgroep</i>	Impact <i>Welke impact we hebben</i>
Oorzaak 1 Mensen met of na kanker en hun naasten zijn zich onvoldoende bewust van het belang van werk(behoud) en hebben hier onvoldoende aandacht voor. Sub-oorzaken A. De prioriteit van mensen met kanker ligt vaak bij het diagnostisch- en behandeltraject B. Mensen met kanker hebben vaak onvoldoende kennis over de gevolgen van de kanker(behandeling) voor werk(vermogen), ook op langere termijn C. Mensen met kanker hebben onvoldoende kennis over aanbod en mogelijkheden van werkgerelateerde zorg en ondersteuning	Organisatie van zorg en ondersteuning - Integreren van het gesprek over werk in de methodiek van samen beslissen - Maken van domeinoverstijgende werkafspraken tussen (zorg)professionals in formele en informele zorg over werk, zodat patiënten adequaat worden geadviseerd en doorverwezen. En patiënten weten dat zij bij ieder contact met (zorg)professionals het gesprek over werk kunnen aangaan. Onderzoek, innovatie & implementatie - Implementeren van de generieke module Arbeidsparticipatie voor medisch specialistische richtlijnen in medisch specialistische richtlijnen - Ontwikkelen ziekte-specifieke module arbeidsparticipatie voor in oncologische richtlijnen - Opzetten en uitvoeren van onderzoek naar de bijwerkingen van recent geïntroduceerde doelgerichte anti-kankertherapieën en wat daarvan de (late) gevolgen zijn op werk(vermogen) van mensen met of na kanker - Organiseren van middelen om onderzoeksresultaten ook daadwerkelijk te kunnen implementeren in de praktijk - Promoten en optimaliseren van gesprekshulpen (voor mensen met kanker in loondienst, een uitkering, of voor zelfstandig ondernemers) - Ontwikkelen van keuzehulpen over werk voor patiënten en op basis van behoeften verder ontwikkelen van deze hulpen - Opnemen van werk in kwaliteitscriteria en normering zorg - Verder ontwikkelen van uitkomstmaten voor werk, ook vanuit patiënten perspectief (PROMS en PREMS) Onderwijs - Opnemen van werk (arbeid als behandeldoel) in curricula van (para)medische (vervolg)opleidingen - Betrekken van patiënten in basis- en vervolgopleiding van artsen, verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en huisartsen Informatievoorziening en communicatie - Vertalen van de richtlijn kanker en werk voor bedrijfs- en verzekeringsartsen en de generieke module arbeid naar toegankelijke patiëntinformatie. - Beschikbaar stellen van gepersonaliseerde betrouwbare informatie over de invloed van kanker(behandeling) op werk(vermogen), ook op langere termijn, in samenhang met keuzehulpen - Blijven updaten van de overzichtskaart Kanker en Werk - Voorlichten van de patiënt, naasten en (zorg)professionals over mogelijke gevolgen/impact van kanker(behandeling) op werk - Organiseren van een campagne; bewustwording in samenleving. Beleid - Lobbyen voor politieke prioriteit voor interdepartementale samenwerking onder andere ten behoeve van werk met of na kanker.	80% van de artsen voert het gesprek over werk met patiënten 80% van de (zorg)professionals kan patiënten adviseren m.b.t. werk of weet naar wie doorverwezen kan worden 80% van de mensen met of na kanker hebben met hun arts het gesprek gevoerd over werk - Er is een module arbeidsparticipatie voor in oncologische richtlijnen - Er lopen 2 onderzoeken naar de lange termijn gevolgen van kanker op werk - Er is een gespreks- en keuzehulp over werk voor patiënten - Nieuwe werk-gerelateerde items zijn toegevoegd aan PROMS en PREMS. - In iedere (relevante) opleiding zijn patiënten betrokken/uitgenodigd - Curricula van 3 opleidingen bevat informatie over werk - Toegankelijke patiëntinformatie over behoud en terugkeer naar werk is beschikbaar voor alle patiënten - De overzichtskaart Kanker en Werk is up to date 80% van de patiënten, naasten en (zorg)professionals zijn voorgelicht over de impact van kanker op werk 3 gesprekken gevoerd met verschillende overheidsinstanties over kanker en werk (bij kwetsbare groepen)	A. Patiënten, naasten, de werkomgeving, beleidsmakers en relevante stakeholders uit andere domeinen zijn zich bewust van het belang van tijdige gepersonaliseerde werk-gerelateerde ondersteuning, B. Langetermijngevolgen van kanker op werk zijn beter bekend bij (zorg)professionals en mensen met of na kanker C. Mensen met kanker en hun naasten hebben toegang tot toegankelijke en laagdrempelige informatie over (de gevolgen van) kanker en werk, en het aanbod aan gepersonaliseerde werk-gerelateerde ondersteuning.	Subdoel 1 Mensen met of na kanker en hun naasten zijn zich bewust van het belang van werk en de gevolgen van kanker op werk  Doel In 2032 kunnen mensen die leven met of na kanker naar eigen wensen, behoeften en draagkracht werken  Missie collectief De impact van kanker op de samenleving verminderen

05. Canvas 2 – Beschikbaarheid ondersteuning

Probleem <i>Wat we willen veranderen</i>	Activiteiten <i>Wat we willen doen</i>	Output <i>Wat het directe resultaat is als gevolg van de activiteit</i>	Outcome <i>Wat het effect van het directe resultaat is op de doelgroep</i>	Impact <i>Welke impact we hebben</i>
Oorzaak 2 Het ontbreekt aan (bekendheid met) bestaande gepersonaliseerde werkgerelateerde ondersteuning. Dit is voor iedereen van belang maar vooral voor kwetsbare groepen. Sub-oorzaken A. De persoonlijke (werk) omstandigheden en problemen van mensen met of na kanker krijgen onvoldoende aandacht en/of mensen hebben onvoldoende toegang tot bestaande interventies. B. Er is te weinig kennis over problemen waar specifieke groepen kwetsbare mensen met of na kanker mee geconfronteerd worden bij terugkeer naar en behoud van werk.	Organisatie van zorg en ondersteuning - Het screenen van patiënten of zij behoren tot een kwetsbare groep en op problemen waar specifieke groepen kwetsbare patiënten mee geconfronteerd worden, wordt ingevoerd gedurende het gehele ziekteproces. - Ontwikkelen van een flow chart/stroomschema waarin per kwetsbare groep is aangegeven wat kwetsbaarheden zijn van deze patiënten en hoe de (zorg)professional daar naar kan handelen. (Door)ontwikkelen van bestaande en nieuwe ondersteuningsmogelijkheden gericht op de kwetsbaarheden van de specifieke groepen, met structurele financiering en in samenwerking met stakeholders uit andere domeinen. - Bekendheid met bestaande werkgerelateerde interventies die in te zetten zijn door de werkomgeving en de mogelijkheden die de wet biedt vergroten. Onderzoek, innovatie & implementatie - Focussen op patiënten uit kwetsbare groepen in onderzoek. - Toevoegen van uitkomstmaten als werkstatus, werkvermogen, kwaliteit van werkend leven aan toekomstige onderzoeksprojecten over kanker. - Het ontwikkelen van uitkomstmaten en onderzoeksdesigns zodat internationale onderzoeksresultaten geïnterpreteerd en vergeleken kunnen worden. - Onderzoeken van brede financieringsmogelijkheden voor implementatie van onderzoeksresultaten. Data-infrastructuur - Koppeling tussen databestanden wordt ingezet om werk-gerelateerde onderzoeksvragen gericht op specifieke kwetsbare groepen patiënten met kanker te beantwoorden (zoals NKR, PROFILES, Vektis, DJE, CBS). Onderwijs - Opnemen van kanker en werk bij kwetsbare groepen in curricula van specialisaties van (zorg)professionals - Presenteren van bevindingen uit onderzoek en praktijk over kwetsbare groepen op (inter)nationale congressen en in domeinoverstijgende (zorg)netwerken. Informatievoorziening en communicatie - Presenteren van bevindingen uit onderzoek en praktijk over kwetsbare groepen in (inter)nationale media / journals / grey literature - Opstellen van een PR en PA strategie Beleid - Ontwikkelen van draagvlak en samenwerkingsbeleid met stakeholders uit andere domeinen voor mensen met en na kanker uit kwetsbare groepen	- Specifieke kwetsbare groepen patiënten met een verhoogd risico op werk-gerelateerde problemen worden vroegtijdig opgespoord en verwezen. - Er is een informatietool voor patiënten, werkgevers en zorgverleners en een stroomschema voor (zorg)professionals hoe te handelen bij specifieke kwetsbare groepen - Bestaande en nieuwe ondersteuningsmogelijkheden zijn meer gericht op kwetsbare groepen - Onderzoeken nemen kwetsbare groepen op in de studiepopulatie - Toekomstige onderzoeksprojecten onderzoeken werkgerelateerde uitkomstmaten - Er zijn uitkomstmaten en onderzoeksdesigns beschikbaar voor vergelijking met internationale resultaten - Financieringsmogelijkheden voor implementatie van onderzoeksresultaten zijn inzichtelijk - Beschikbare data gerelateerd aan werk uit verschillende bronnen worden ontsloten. - Bij specialisaties is werk bij kwetsbare groepen opgenomen in het curriculum - Op congressen en in netwerken wordt gepresenteerd over kanker en werk bij kwetsbare groepen - Bevindingen uit onderzoek en praktijk staan in tijdschriften/media kanalen - Er is een PR en PA strategie - Er is samenwerkingsbeleid met stakeholders uit andere domeinen	A. Specifieke kwetsbare groepen patiënten met kanker ontvangen gedurende het gehele ziekteproces gepersonaliseerde werk-gerelateerde ondersteuning. B. Er is meer bekendheid met bestaande in de werkomgeving in te zetten mogelijkheden die de wetgeving reeds biedt evenals met door de werkomgeving in te zetten interventies C. Er is meer kennis over problemen bij specifieke groepen kwetsbare mensen met of na kanker bij terugkeer naar en behoud van werk	Subdoel 2 Gepersonaliseerde werkgerelateerde ondersteuning is bekend en beschikbaar, met name voor kwetsbare groepen.  Doel In 2032 kunnen mensen die leven met of na kanker naar eigen wensen, behoeften en draagkracht werken  Missie collectief De impact van kanker op de samenleving verminderen

05. Canvas 3 – Werkgevers bieden passende ondersteuning

Probleem <i>Wat we willen veranderen</i>	Activiteiten <i>Wat we willen doen</i>	Output <i>Wat het directe resultaat is als gevolg van de activiteit</i>	Outcome <i>Wat het effect van het directe resultaat is op de doelgroep</i>	Impact <i>Welke impact we hebben</i>
Oorzaak 3 Werkenden met of na kanker en hun naasten ervaren onvoldoende ondersteuning door werkgevers of de werkomgeving. Dit komt onder meer door onvoldoende bewustzijn van en kennis over de impact van kanker op werk bij werkenden en de werkomgeving, en ook onjuiste beeldvorming kan hieraan bijdragen Sub-oorzaken A. Er is onvoldoende bewustzijn van en kennis over de impact van kanker en de behandeling daarvan op werk en de behoefte aan ondersteuning bij werkgevers/werkomgeving B. Er is onvoldoende daadkracht en/of handelingsverlegenheid bij het bieden van passende ondersteuning aan werkenden met of na kanker en naasten C. Er ontbreekt vaak passend HR-beleid voor werknemers met of na kanker	Organisatie van zorg en ondersteuning - Bewustzijn creëren bij Arbo professionals over de rol die zij hebben bij het onder de aandacht brengen van de gevolgen van kanker op werk bij werkgevers o.a. door het implementeren van de richtlijn kanker en werk - Bewustzijn creëren bij werkgevers over het belang van aandacht voor de gevolgen van kanker op werk voor werknemers door bedrijfsartsen of andere Arbo professionals. - Bewustzijn creëren bij werkgevers over de noodzaak van het opstellen van een plan van aanpak (HR-beleid) voor het bedrijf m.b.t. werken met of na kanker en plannen van aanpak gericht op een individu met of na kanker door bedrijfsartsen en andere Arbo professionals Onderzoek, innovatie & implementatie - Bij planning van onderzoek en innovaties in de kankerzorg wordt implementatie tot op de werkvloer (inclusief werkgevers/-omgeving) aan de voorkant meegenomen. - In het onderzoek naar domein overstijgende samenwerking worden werkgevers/-werkomgeving nauw betrokken. - Uitkomstmaten gerelateerd aan werkgevers/-omgeving worden toegevoegd aan onderzoeksprojecten. Data infrastructuur - Ervaren ondersteuning van werkgevers opnemen in data verzameling over kwaliteit van leven van mensen met of na kanker - Koppelen van CBS-data over werk aan de NKR data Onderwijs - Werkgevers/-omgeving ontvangen onderwijs over de gevolgen van kanker voor werk, de communicatie hierover, de mogelijke werkaanpassingen, de problemen en mogelijkheden van regelgeving, steun en draagvlak op de werkvloer, de samenwerking met de bedrijfsarts en de inzet van arbeid als medicijn (herstelbevorderende factor). (Door)ontwikkelen van e-learning voor werkgevers over werken met of na kanker - Ontwikkelen van een module over werk voor opleidingen voor HR en management Informatievoorziening en communicatie - Ontwikkelen van een PR strategie gericht op werkgevers (werkgever organisaties en bonden) over de gevolgen van kanker op werk, bij voorkeur samen met UWV - Ontwikkelen van een landelijke publiekscampagne over de gevolgen van kanker op werk (en de mogelijke oplossingen/hulpbronnen) - Ontsluiten van informatie aan werkgevers Beleid - Aanhaken van BZK als grootste werkgever bij interdepartementaal overleg (VWS en SZW) ihkv voorbeeldgedrag - Lobbyen voor nieuw beleid over werken met of na kanker bij werkgevers en bonden	- Richtlijn kanker en werk geïmplementeerd in het werk van Arbo professionals - Bedrijfsartsen en andere Arbo professionals hebben werkgevers over de gevolgen van kanker op werk geïnformeerd - Bedrijven hebben HR-beleid ontwikkeld m.b.t. werken met of na kanker - Alle nieuwe onderzoeksvoorstellen inzake werk en kanker bevatten een plan van aanpak voor implementatie op de werkvloer - In onderzoeken worden werkgevers/-werkomgeving betrokken - Onderzoek inzake werk en kanker bevat uitkomstmaten gerelateerd aan werkgevers/-omgeving - Er zijn data beschikbaar over ervaren ondersteuning van werkgevers - NKR data zijn aangevuld met data over werk uit CBS - Werkgevers hebben de e-learning over werken met of na kanker gevolgd - Opleidingen voor HR/Management hebben de module over werk geïntegreerd - Er is een PR strategie gericht op werkgevers beschikbaar - Er is een landelijke publiekscampagne opgezet waarmee werkgevers en –omgeving bereikt worden - Informatie over de gevolgen van kanker op werk is voor iedere werkgever makkelijk vindbaar - BZK participeert in het interdepartementaal overleg - Er is een lobby gestart voor nieuw beleid over werken met of na kanker	A. Mensen met of na kanker en hun naasten ervaren bewustzijn en daadkracht van werkgevers/-omgeving bij het bieden van passende ondersteuning bij of na kanker op de werkvloer B. Werkgevers en de werkomgeving weten wat de optimale ondersteuning is bij een werkende met of na kanker en diens naaste. C. Er is HR-beleid gericht op kanker waar de daadkracht van werkgevers/-omgeving aan getoetst kan worden.	Subdoel 3 Werkenden met of na kanker en hun naasten ervaren passende ondersteuning door werkgevers of de werkomgeving.  Doel In 2032 kunnen mensen die leven met of na kanker naar eigen wensen, behoeften en draagkracht werken  Missie collectief De impact van kanker op de samenleving verminderen

05. Canvas 4 – Aandacht voor werk in het ziekteproces

Probleem <i>Wat we willen veranderen</i>	Activiteiten <i>Wat we willen doen</i>	Output <i>Wat het directe resultaat is als gevolg van de activiteit</i>	Outcome <i>Wat het effect van het directe resultaat is op de doelgroep</i>	Impact <i>Welke impact we hebben</i>
Oorzaak 4 (Zorg)professionals hebben te weinig aandacht voor de impact van kanker(behandeling) op werk. Sub-oorzaken A. 'Arbeid als behandeldoel' is geen integraal onderdeel van de fasen in het ziekteproces B. (Zorg)professionals hebben onvoldoende kennis over en bewustzijn van de gevolgen van kanker (behandeling) op werk(vermogen)	Organisatie van zorg en ondersteuning - Integreren van het gesprek over werk in de methodiek van samen beslissen zodat de impact van de gevolgen van de behandeling op werk standaard onderdeel is van gedeelde besluitvorming in de spreekkamer - Vanuit de generieke module arbeid, door ontwikkelen en implementeren van ziektespecifieke en tumorspecifieke richtlijnmodules arbeid bij medisch specialistische en tumorspecifieke richtlijnen. - Implementeren van werk in oncologische diagnostische, behandel- en nazorgpaden. - Artsen ondersteunen bij betrekken van werk in gedeelde besluitvorming Onderzoek, innovatie & implementatie - Opzetten en uitvoeren van onderzoek naar de bijwerkingen van recent geïntroduceerde doelgerichte anti-kankertherapieën en wat daarvan de (late) gevolgen zijn op werk(vermogen) van mensen met of na kanker - Implementeren van bovenstaande onderzoeksresultaten in medisch specialistische richtlijnen en in de praktijk - Ontwikkelen hulpmiddelen en keuzehulp voor zorgprofessionals en patiënten ter ondersteuning van geïntegreerde arbeidsgerichte zorg - Opzetten en uitvoeren van onderzoek naar 'arbeid als behandeldoel' - Implementeren van onderzoeksresultaten 'arbeid als behandeldoel' Data infrastructuur - Verzamelen en ontsluiten van data over bijwerkingen van behandelingen en (late) gevolgen voor werk (vermogen), zowel voor (zorg)professionals als patiënten Onderwijs - Onderzoeken welk onderwijs aanbod over kanker en werk nu bestaat (met specifieke aandacht voor arbeid als behandeldoel) - Verder ontwikkelen van opleidingsmateriaal en het opnemen van dit materiaal in curricula van basis- en vervolgopleiding van artsen, verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en huisartsen Informatievoorziening en communicatie - Voorlichten van de mensen met of na kanker, naasten en (zorg)professionals over het belang van werk en de impact van kanker(behandeling) op werk vanaf de diagnose - Voorlichten van (zorg)professionals over het belang van arbeid als integraal onderdeel van de behandeling	- Onderwerp 'werk' is opgenomen in de methodiek van samen beslissen en wordt in 80% van de gevallen besproken in de spreekkamer - Er zijn ziektespecifieke en tumorspecifieke richtlijnmodules arbeid beschikbaar - Werk is onderdeel van het zorgpad (Late) gevolgen van recent geïntroduceerde doelgerichte anti-kankertherapieën zijn inzichtelijk - Medisch specialistische richtlijnen zijn aangevuld met onderzoeksresultaten over werk met en na kanker - Richtlijnen voor artsen, verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en huisartsen zijn aangevuld met onderzoeksresultaten over geïntegreerde arbeidsgerichte zorg. - Er is data ontsloten aan zorgprofessionals en mensen met of na kanker over gevolgen voor werk - Er is een overzicht beschikbaar van het onderwijsaanbod over kanker en werk - Curricula van basis- en vervolgopleidingen van artsen, verpleegkundigen en huisartsen bevatten het onderwerp werk en kanker - Mensen met kanker, naasten en (zorg)professionals zijn voorgelicht over werk na kanker (zorg)professionals zijn voorgelicht over het belang van arbeid als integraal onderdeel van de behandeling - Artsen voelen de ruimte om van richtlijnen af te wijken indien patiënten daarvoor kiezen met het oog op hun werk.	A. Arbeid als behandeldoel is integraal onderdeel van de fasen in het ziekteproces. B. (Zorg)professionals, mensen met of na kanker en naasten hebben kennis over en de gevolgen van kanker op werk	Subdoel 4 (Zorg)professionals hebben aandacht voor de impact van kanker(behandeling) op werk.  Doel In 2032 kunnen mensen die leven met of na kanker naar eigen wensen, behoeften en draagkracht werken  Missie collectief De impact van kanker op de samenleving verminderen

05. Canvas 5 – Lijnloze ondersteuning bij werk

Probleem <i>Wat we willen veranderen</i>	Activiteiten <i>Wat we willen doen</i>	Output <i>Wat het directe resultaat is als gevolg van de activiteit</i>	Outcome <i>Wat het effect van het directe resultaat is op de doelgroep</i>	Impact <i>Welke impact we hebben</i>
Oorzaak 5 Verschillende professionals betrokken bij terugkeer naar werk of werkbehoud werken onvoldoende samen. Het gaat hier om professionals in het arbeidsdomein, het sociale domein en zorgprofessionals in de eerste, tweede en derde lijn Sub-oorzaken A. Er bestaat negatieve beeldvorming over de rol van bedrijfs- en verzekeringsartsen waardoor zorgprofessionals hun patiënten willen beschermen voor deze artsen. B. Professionals zijn wederzijds moeilijk vindbaar, beschikbaar en bereikbaar. C. Frequentie wisselingen van bedrijfsartsen leidt tot gebrek aan continuïteit van begeleiding. D. Wet- en regelgeving gebaseerd op gescheiden silo's maakt samenwerking moeilijk tot onmogelijk E. Arbeid is niet opgenomen in de Persoonlijke Gezondheids Omgeving (PGO's) van mensen met kanker.	Organisatie van zorg en ondersteuning: - Stimuleren van samenwerking tussen professionals uit arbeid-, revalidatie-, re-integratie- en sociale domein in bestaande eerste lijns oncologiezorgnetwerken voor kankerszorg - Aanstellen van een klinisch arbeidsgeneeskundige in elk UMC. Deze kan tevens een consultatierol vervullen in de bestaande regionale oncologienetwerken - Opnemen van relevante arbeidsgegevens en relevante gegevens over ziekte en behandeling voor werk in de PGO's. Patiënt, als informatie-eigenaar, kan hierdoor regie voeren - Opnemen van relevante arbeidsgegevens en relevante gegevens over ziekte en behandeling voor werk in de patiënten dossiers en in brieven Onderzoek, innovatie & implementatie: - Onderzoek uitvoeren naar effect van multidisciplinaire en domein overstijgende samenwerking op uitkomstmaten t.a.v. impact op werk. - Bij planning van onderzoek en innovaties in de kankerszorg wordt implementatie tot op de werkvloer (inclusief werkgevers/-omgeving) aan de voorkant meegenomen. - Werk gerelateerde uitkomsten uit onderzoek en innovaties implementeren. Onderwijs: - In het onderwijs arbeid als behandeldoel en de benodigde samenwerking daaromheen opnemen in curricula. - Bij- en nascholing over gevolgen van kanker voor werk zoveel mogelijk interdisciplinair verzorgen - Meer bedrijfsartsen, KAG opleiden Informatievoorziening en communicatie - Het belang van en bevorderen van domein overstijgende samenwerking en lijnloze zorg voor werkenden met of na kanker prominent adresseren in media / journals / rapporten en grey literature. Professionals uit alle domeinen treden hierin gezamenlijk op. - Communicatieplan maken gericht op medische professionals en verpleegkundige specialisten t.b.v. positieve beeldvorming over bedrijfs- en verzekeringsartsen en andere professionals in het re-integratiedomein Beleid: - Aanjagen van landelijk beleid om gewenste domein overstijgende samenwerking t.a.v. werk te bereiken (ontschotting) - Een landelijk consortium oprichten die de Arbo curatieve samenwerking op basis van beleid gaat verbeteren en implementeren.	- In alle eerstelijns oncologiezorgnetwerken worden structureel professionals uit arbeid-, revalidatie-, re-integratie- en sociaal domein betrokken - In iedere UMC is een klinisch arbeidsgeneeskundige aangesteld - PGO's en patiëntendossiers bevatten informatie over arbeidsgegevens en gevolgen van ziekte en behandeling voor werk - Inzicht in het effect van multidisciplinaire en domein overstijgende samenwerking op werk en kanker - Alle nieuwe onderzoeksvoorstellen inzake werk en kanker bevatten een plan van aanpak voor implementatie op de werkvloer - Curricula van 4 opleidingen hebben werk en kanker geïntegreerd - Meer dan 4 disciplines zijn aanwezig bij iedere bij-nascholing over gevolgen van kanker voor werk - Er zijn 10% meer bedrijfsartsen, KAG werkzaam 3 artikelen/rapporten zijn gepubliceerd over het belang van domein overstijgend samenwerken voor mensen met kanker en werk - Communicatieplan is gereed tbv positieve beeldvorming over bedrijfs- en verzekeringsartsen - Financiers en beleidmakers zien het belang van domein overstijgende samenwerking t.a.v. werk en kanker en dragen dit uit. - Er is een consortium opgericht rondom Arbo curatieve samenwerking	A. Professionals uit verschillende domeinen kennen elkaars werkgebied B. Professionals uit de verschillende domeinen erkennen het belang van samenwerken in netwerkzorg en kunnen elkaar makkelijk vinden (oa PGO's). C. Patiënten behouden dezelfde bedrijfsarts tijdens en na hun ziekteproces in relatie tot kanker. D. Wet- en regelgeving biedt ruimte voor samenwerking tussen de verschillende domeinen E. Informatie over arbeid is opgenomen in het PGO.	Subdoel 5 Mensen met of na kanker ervaren lijnloze zorg die op elkaar is afgestemd bij terugkeer naar werk of werkbehoud.  Doel In 2032 kunnen mensen die leven met of na kanker naar eigen wensen, behoeften en draagkracht werken  Missie collectief De impact van kanker op de samenleving verminderen

05. Canvas 6 – Knelpunten in wet- en regelgeving

Probleem <i>Wat we willen veranderen</i>	Activiteiten <i>Wat we willen doen</i>	Output <i>Wat het directe resultaat is als gevolg van de activiteit</i>	Outcome <i>Wat het effect van het directe resultaat is op de doelgroep</i>	Impact <i>Welke impact we hebben</i>
Oorzaak 6 Knelpunten in de (toepassing van) wet- en regelgeving belemmeren mensen met of na kanker om werk te behouden of nieuw werk te vinden. Sub-oorzaken A. Er bestaan schotten tussen (regelgeving omtrent) arbeid en (regelgeving omtrent) zorg B. Werknemer, werkgevers en (arbo)professionals hebben te weinig kennis over rechten en plichten rondom ziekte en verzuim en/of nemen de ruimte die bestaat in de wet hierdoor niet C. Bestaande wet- en regelgeving gaat uit van 'one size, fits all' en laat geen ruimte voor unieke, complexe gevallen.	Organisatie van zorg en ondersteuning - Inventariseren welke regels uitvoering van wet- en regelgeving in de weg zitten - Doorontwikkelen en implementeren van PGO's voor overleg met niet medische arbeidsprofessionals Onderzoek, innovatie & implementatie - Het uitvoeren van een basismeting om te kwantificeren hoeveel kankerpatiënten op dit moment in de knel zitten als gevolg van de huidige wet- en regelgeving en dit verrijken met narratieven. - Monitoren van de effecten van aanpassingen in wet- en regelgeving Data infrastructuur - Vergemakkelijken van / toegankelijker maken van beschikbare data uit verschillende bronnen (oa CBS, UWV, gemeenten) Onderwijs - Inventariseren welke kennishiaten er zijn bij werkgevers en (arbo) zorgprofessionals over wet- en regelgeving rond ziekte en verzuim - Vergroten van kennis bij werkgever en (arbo) zorgprofessionals over wet- en regelgeving rond ziekte en verzuim Informatievoorziening en communicatie - Het laagdrempelig vindbaar en toegankelijk maken van (bestaande) informatie over wet- en regelgeving rondom ziekte en verzuim, voor zowel werknemers, werkgevers als zorgprofessionals Beleid - Verduidelijken wie verantwoordelijk is voor voorlichting over wet- en regelgeving (individueel en algemeen) - Lobby richting de politiek gericht op: - Het doorbreken van 'schotten' tussen de zorg en arbeid met bijbehorende eigen wettelijke kaders en bekostiging. - Het oplossen van de grootste knelpunten voor mensen met kanker in het huidige juridische stelsel rondom ziekte en verzuim, zoals de duur Wet Poortwachter en werken met een IVA - Inbreng perspectief (kwetsbare) 'werkenden met kanker' t.b.v. herziening stelsel, langdurige ziekte en arbeidsongeschiktheid en arbeidsmarktpositie	- Overzicht van regels die de uitvoering in de praktijk belemmeren. - PGO's zijn inzichtelijk voor niet medische arbeidsprofessionals - Effecten van aanpassingen in wet- en regelgeving zijn inzichtelijk: o.a. wat deze aanpassing heeft opgeleverd voor patiënten en de maatschappij - Beschikbare data zijn beter inzichtelijk - Er is inzicht in de kennishiaten bij werkgevers en zorgprofessionals over wet- en regelgeving rondom ziekte en verzuim en deze zijn verwerkt in de ontwikkeling van vraaggestuurde opleidingsmodules/trainingen - Informatie over wet- en regelgeving rondom ziekte en verzuim is vindbaar en inzichtelijk en wordt toegepast. - Verantwoordelijke partijen vervullen een actieve rol in de voorlichting over wet- en regelgeving - Politiek lobby leidt tot: - aanpassing Wet Poortwachter - herziening van het stelsel voor langdurige ziekte en arbeidsongeschiktheid - schotten tussen zorg en arbeid zijn doorbroken: VWS en SZW werken samen aan wettelijke kaders en bekostiging	Mensen die door kanker impact ervaren ten aanzien van hun werk hebben vaker toegang tot professionele ondersteuning A. Geoptimaliseerde informatievoorziening leidt tot meer kennis bij mensen die leven met kanker, maar ook bij werkgevers/professionals (HR/zorg/werk) – en daardoor meer doelmatige actie B. Aangepaste W&R leidt tot betere en meer passende (arbeids)omstandigheden voor mensen die leven met kanker	Subdoel 6 Wet- en regelgeving sluit aan bij de behoefte van mensen met of na kanker om werk te behouden of nieuw werk te vinden.  Doel In 2032 kunnen mensen die leven met of na kanker naar eigen wensen, behoeften en draagkracht werken  Missie collectief De impact van kanker op de samenleving verminderen

05. Canvas 7 – Knelpunten in financiering

Probleem <i>Wat we willen veranderen</i>	Activiteiten <i>Wat we willen doen</i>	Output <i>Wat het directe resultaat is als gevolg van de activiteit</i>	Outcome <i>Wat het effect van het directe resultaat is op de doelgroep</i>	Impact <i>Welke impact we hebben</i>
Oorzaak 7 Er is geen toereikende financiering om werkenden met of na kanker tijdens het gehele ziekteproces te ondersteunen Sub-oorzaken A. Medische zorg en arbeidsgerichte zorg worden betaald uit eigen, van elkaar gescheiden geldstromen; dit zijn gescheiden silo's, waarbij de kosten uit de zorg komen en de baten in het sociale domein vallen B. Er ontbreekt onderbouwd en geaccepteerd beleid/zorgmodel voor werkenden met of na kanker. C. Een groot deel van de werkgerelateerde zorg die juridisch gezien onder de zorgverzekeringswet valt, wordt niet vergoed door de zorgverzekeraars D. Niet alle werkgevers zijn in staat of bereid om de werkgerelateerde zorg te organiseren waar zij verantwoordelijk voor zijn	Organisatie van zorg en ondersteuning: - Organiseren van passende financiering in elke schakel van de keten. - Opstellen van een (dynamische) maatschappelijke businesscase (MBC) om huidige situatie "ist" en gewenste situatie "soll" concreet en zichtbaar te maken.. Onderzoek, innovatie & implementatie: - Inzicht verwerven in (gevolgen van) huidige gescheiden silo's en financieringsproblematiek (systeemfalen), voorstellen doen voor herziening of wijzigingen van financieringsstructuur en implementatie van gekozen oplossingen. Data infrastructuur: - Vergemakkelijken van / toegankelijker maken van beschikbare data over financiering van ondersteuning uit verschillende bronnen (oa CBS, UWV, gemeenten) Onderwijs: - Het onderwerp zorgmodel en 'financiering van de ondersteuningsmogelijkheden en de arbeidsgerichte zorg voor werkenden met of na kanker' opnemen in onderwijsactiviteiten voor alle betrokken professionals in alle domeinen. Informatievoorziening en communicatie - In beeld brengen van financieringsproblematiek op micro-, meso-, en macroniveau en de gevolgen daarvan voor de individuele werkenden, de betrokken professionals en de werkgevers in bijvoorbeeld media / journals / grey literature. Beleid: - Lobbyen voor prioriteit van financiering van ondersteuningsmogelijkheden en de arbeidsgerichte zorg voor werkenden met of na kanker in het Regeerakkoord - Beleidsmakers maken voorstellen om knelpunten in financiering voor werkenden op te lossen in de hele keten, gebaseerd op de MBC. - Aansluiten bij het landelijk project verkenning en ontwikkeling klinisch arbeidsgeneeskundig zorgmodel en financiering.	- Een (dynamische) MBC is gebouwd voor langdurige evaluatie en mogelijkheid tot bijstellen. - Er is inzicht in het huidige systeemfalen van gescheiden silo's en financiering. - Beschikbare data is beter toegankelijk. - Alle professionals in de hele keten weten hoe de zorg en financiering is geregeld. - Het maatschappelijk bewustzijn over de negatieve gevolgen van de financieringsproblematiek om werk te behouden met en na kanker is vergroot. - Overheidspartijen zien het belang van financiering van ondersteuningsmogelijkheden en de arbeidsgerichte zorg - Er is een interdepartementaal samenhangend beleid inclusief de daarbij behorende financiering waarmee de hele keten in staat is de best passende zorg voor de werkenden met en na kanker aan te bieden.	Professionals in de hele keten weten hoe zorg en financiering rondom werk en kanker is geregeld en kunnen werkenden met en na kanker hierover informeren Inzicht in het huidige systeemfalen zet beleidsmakers aan om aan oplossingen te werken.	Subdoel 7 Elke (potentieel) werkende met of na kanker ontvangt gefinancierde arbeidsgerichte zorg en heeft toegang tot gefinancierde interventies en ondersteuning, ongeacht inkomensachtergrond (loondienst, zzp-er, uitkering etc).  Doel In 2032 kunnen mensen die leven met of na kanker naar eigen wensen, behoeften en draagkracht werken  Missie collectief De impact van kanker op de samenleving verminderen

05. Canvas 8 – Vindbaarheid informatie

Probleem <i>Wat we willen veranderen</i>	Activiteiten <i>Wat we willen doen</i>	Output <i>Wat het directe resultaat is als gevolg van de activiteit</i>	Outcome <i>Wat het effect van het directe resultaat is op de doelgroep</i>	Impact <i>Welke impact we hebben</i>
Oorzaak 8 Er is beperkte vindbaarheid van en toegang tot betrouwbare informatie en effectief bewezen interventies, en het aanbod van werkgerelateerde zorg en ondersteuning voor mensen met of na kanker, naasten, (zorg)professionals, werkgevers en werkomgeving omtrent kanker en werk Sub-oorzaken A. Het ontbreekt aan koppeling en bundeling van betrouwbare informatie B. Het ontbreekt aan een heldere, centrale vindplaats van informatie C. Informatie is soms (te) complex voor mensen met of na kanker en het ontbreekt aan informatie in meerdere talen D. Effectieve interventies worden niet duurzaam ingezet en/of bekostigd	Organisatie van zorg en ondersteuning - Bundelen en koppelen van (reeds beschikbare) betrouwbare online informatie over kanker en werk, interventies en zorg en ondersteuning gericht op: patiënten/werknemers, werkgevers en (zorg)professionals (in de hele keten) - Vindbaar maken van gepersonaliseerde informatie, interventies en zorg en ondersteuning voor mensen met of na kanker met werkgerelateerde vragen gedurende het gehele ziekteproces. Zowel online als offline. - Doorontwikkelen van ondersteuning voor mensen om gepersonaliseerde informatie juist te interpreteren Onderzoek, innovatie & implementatie - In kaart brengen van hiaten in kennis en informatieaanbod (o.b.v. behoeften) bij alle doelgroepen - Organiseren van financiering voor (opschaling van) implementatie t.b.v. betere zichtbaarheid/vindbaarheid van reeds ontwikkelde (wetenschappelijke) tools, programma's rond kanker en werk - Inzetten van AI voor het ontsluiten van gepersonaliseerde informatie aan de juiste persoon Data infrastructuur - Koppeling van data(systemen) en portalen Onderwijs - Integreren van het onderwerp 'vindbaarheid van informatie' in onderwijs over werk en kanker aan zorgprofessionals en werkomgeving Informatievoorziening en communicatie - Campagne rond vindbaarheid informatie kanker en werk Beleid - Er wordt een landelijk consortium opgericht (financiering ZonMW) dat inzet op verbeteren van (vindbaarheid van) informatievoorziening over kanker en werk voor patiënten, werkgevers, werkomgeving en (zorg)professionals	- Alle betrouwbare beschikbare online informatie over kanker en werk is gebundeld en gekoppeld - Alle beschikbare online informatie over kanker en werk is vindbaar - Begeleidingsfunctie om mensen te ondersteunen in het juist interpreteren van informatie en hiernaar handelen is ingericht. - Hiaten in kennis en informatieaanbod zijn in kaart gebracht en ingevuld (Extra) financiering zorgt voor (opschaling van) implementatie en betere zicht- en vindbaarheid van reeds ontwikkelde (wetenschappelijke) tools en programma's rondom kanker & werk - Mensen met of na kanker ontvangen gepersonaliseerde informatie d.m.v. AI - Datasystemen en protalen zijn gekoppeld - De vindbaarheid van informatie over werk en kanker is opgenomen in de curricula van 3 beroepsgroepen - De campagne rondom vindbaarheid van informatie over kanker & werk is gelanceerd en heeft traffic gegenereerd naar de centrale vindplaats. - Het landelijk consortium dat inzet op verbeteren van informatievoorziening over kanker & werk voor patiënten, werkgevers en zorgprofessionals is opgericht en heeft doelstellingen bepaald en werkt aan de uitvoer daarvan.	Werkhervattingsproces bij of na kanker is geoptimaliseerd Mensen met of na kanker kunnen regie nemen op hun arbeidsparticipatie en handelen op grond van de beschikbare informatie.	Subdoel 8 Mensen met of na kanker kunnen effectief bewezen interventies om werk te behouden, hervatten of verkrijgen, gebruiken.  Doel In 2032 kunnen mensen die leven met of na kanker naar eigen wensen, behoeften en draagkracht werken  Missie collectief De impact van kanker op de samenleving verminderen

06.

SMART
SPECIFIEK
MEETBAAR
ACCEPTABEL
REALISTISCH
TIJDSGEBONDEN

Activiteit 1 Bundelen, toegankelijker maken en stimuleren van benutting van bestaande kennis en ondersteuning bij werkbehoud en terugkeer naar werk voor mensen met of na kanker. Ten behoeve van patiënten/werknemers, (zorg)professionals en werkgevers

Draagt bij aan subdoel 8: De vindbaarheid van en toegang tot betrouwbare informatie en effectief bewezen interventies is optimaal

Wat gaan we doen?

1. Overzicht genereren van het bestaande aanbod van informatie en handvatten over de samenloop van kanker en werk, per doelgroep en persona (Q1)
2. Gap analyse en scoping: Validatie en GAP analyse dmv focusgroep interviews, interviews en conferentie (Q2/3)
- 3.a Plan van Aanpak realisatie (Q3) Dit alles resulteert in een uitvoeringsplan gericht op 2025-2026
3. b. Bouwen en inrichten van infrastructuur (Q4 2025 –Q2 2026)
4. Duurzame borging samenwerkingspartners
5. Verantwoording en afsluiting.

Wie doet het?

Penvoerder Stichting Kanker.nl
Deelnemers projectgroep: IKNL, AmsterdamUMC, NFK, Groep Werk en Kanker, NVAB/NVKA, NVPO, POCON, Return

Wat is het beoogde resultaat?

1. Stakeholders en partners werken samen en versterken elkaar
2. Het is inzichtelijk:
 - a. welke kennis over de behoefte aan informatie er reeds bestaat
 - b. Welke aanbod van informatie en handvatten over kanker en werk er bestaan. En hoe deze informatie en handvatten het beste ontsloten kunnen worden voor deze doelgroepen. Het overzicht van het huidige kennis over vraag en aanbod is getoetst
3. Plan van Aanpak is beschikbaar voor realisatie
 - a. Plan van aanpak infrastructuur implementeren
 - b. Bouwen en inrichten van infrastructuur, ontsluiten informatie voor professionals, werkende, werkgevers
- 4 Duurzame boring samenwerkingspartners
5. Implementeren nul meting / vervolgmeting AUMC en verantwoording

Welke andere initiatieven lopen er op dit onderwerp?

Nationaal Actieplan Kanker & Leven
Kennisagenda Kanker & Leven
Kenniscentrum Werk en Kanker
Overzichtskaart werk en kanker
Richtlijnen kanker en werk / Module Arbeid in MS richtlijnen Kanker.nl
Onderzoek kennishiaten bij arbeidsdeskundigen (Centrum Werk Gezondheid, HvA, NFK, AKC)

Wie moeten we betrekken?

Kanker.nl (geborgd in consortium)
Werkgeversvertegenwoordiging
Vakbonden
Arboportaal/Min SZW
Zorgprofessionals
Arboprofessionals
Wetenschappers
Aanbieders van interventies

06.

SMART
SPECIFIEK
MEETBAAR
ACCEPTABEL
REALISTISCH
TIJDSGEBONDEN

Activiteit 2 Organiseren van een bewustwordingscampagne over de impact van kanker op werk en het belang van het voeren van het gesprek hierover met de arts, werkgever en omgeving

Draagt bij aan subdoel 1: Mensen met of na kanker en hun naasten zijn zich bewust van het belang van werk(behoud) en hebben hier aandacht voor

Wat gaan we doen?

1. Input leveren vanuit oncologisch perspectief op de campagne 'Werk versterkt' (Q1/2)
2. Vervolgacties bepalen (Q3/4)

Wie doet het?

1. Projectleiderschap door SGF i.s.m. campagnebureau. KWF is betrokken in totstandkoming

Wat is het beoogde resultaat?

1. Een grootschalige publiekscampagne met een duidelijke call to action;
2. De partijen van het NKC dragen actief bij aan de verspreiding van de campagneboodschap;
3. Het algemeen publiek heeft kennisgenomen van de impact die chronische ziekte/kanker heeft op het werk van patiënten. Patiënten ervaren meer aandacht voor werkbehoud vanuit zorgverleners en werkgevers.

Welke andere initiatieven lopen er op dit onderwerp?

- Campagneontwikkeling door de Samenwerkende Gezondheidsfondsen (SGF) gericht op chronische ziekte (o.a. kanker) en werk
- Internationale campagne Publicis Groupe 'Working with Cancer' + pledge
- Opuce 'Convenant Werk en Kanker'
- 'De wereld van kanker' campagne van KWF
- Consortium Kanker en Werk om vindbaarheid van informatie te vergroten

Wie moeten we betrekken?

- Kanker.nl
- Consortium Kanker en Werk
- Ervaringsdeskundigen
- Koplopers onder werkgevers
- Toonaangevende artsen
- NVAB
- Vakbonden
- VNO/NCW
- MKB Nederland
- Taskforce Cancer Survivorship Care

06.

SMART
SPECIFIEK
MEETBAAR
ACCEPTABEL
REALISTISCH
TIJDSGEBONDEN

Activiteit 3 Gerichte belangenbehartiging ter verbetering van wet- en regelgeving en financieringsmogelijkheden, met als doel de ondersteuning van werk en kanker

Draagt bij aan subdoel 6: **W**et- en regelgeving sluit aan bij de behoefte van mensen met of na kanker optimaal om werk te behouden of nieuw werk te vinden. En doel 7: Er is toereikende financiering om te ondersteunen in het behouden, terugkeren of verkrijgen van werk.

Wat gaan we doen?

- Draagvlakonderzoek voor algemene statements (Q1 - afgerond)

Arbeidsgericht Zorgmodel (Radboud en KWF)

Wet verbetering poortwachter (KWF)

- Knelpuntenanalyse WvP (Q1-Q2)

Toekomst arbeidsongeschiktheidsstelsel (NFK)

- Vanuit NFK gaat er een DJE lopen op dit onderwerp (timing nog niet bekend)

Wie doet het?

KWF organiseert elk kwartaal het uitwisselingsplatform om de diverse onderwerpen te bespreken met NFK, patiëntenfederatie NL, Radboud en KWF.

Wat is het beoogde resultaat?

1. Georganiseerde belangenbehartiging op de drie onderwerpen
2. Om uiteindelijk ervoor te zorgen dat wet- en regelgeving beter aansluit aan bij de behoefte van mensen die (opnieuw) willen blijven werken na een (uitgezaaide) kankerdiagnose

Welke andere initiatieven lopen er op dit onderwerp?

- Rapport commissie Octas (advies stelsel langdurige ziekte en arbeidsongeschiktheid)
- SGF werkgroep kwaliteit van leven
- Pilot 'Brede inzet re-integratie instrumenten aan IVA gerechtigden' (onderdeel van het programma 'Onbeperkt aan het werk')
- Programma Verbetering Kwaliteit Poortwachtersproces
- Programma Verbetering Re-integratie 2e spoor

Wie moeten we betrekken?

- Patiëntenfederatie Nederland
- SGF
- NVAB

06.

SMART
SPECIFIEK
MEETBAAR
ACCEPTABEL
REALISTISCH
TIJDSGEBONDEN

Activiteit 4 De generieke module arbeidsparticipatie doorvertalen naar kankerspecifieke module en opnemen in tumor specifieke richtlijnen

Draagt bij aan subdoel 4: (Zorg)professionals hebben te weinig aandacht voor de impact van kanker(behandeling) op werk.

Wat gaan we doen?

1. Generieke module Arbeidsparticipatie doorontwikkelen naar een kankerspecifieke module. Deze module zal vervolgens worden opgenomen in tumorspecifieke richtlijnen die worden herzien.
 - o Besluit aanvraag cluster financiering Leven na kanker KIMS (Q2)
 - o Formeren werkgroep (Q2)
 - o Ontwikkeling module (Q4 2026)
 - o Consultatie ronde (Q4 2027)
 - o Publicatie module
2. Bekendheidscampagne oncologische module vormgeven (Q4)(uitvoering 2026)

Wie doet het?

1. FMS, KIMS
Met beroepsverenigingen
NVAB, NVKA, NVVG

Wat is het beoogde resultaat?

1. (zorg)professionals hebben kennis van werken bij of na kanker en worden gestuurd om arbeid als onderdeel van het zorgpad oncologie mee te nemen.

Welke andere initiatieven lopen er op dit onderwerp?

- Richtlijn module zorg voor de gevolgen van kanker
- Multidisciplinaire (generieke) richtlijnmodule arbeidsparticipatie (2024)
- Ontwikkeling e-learning generieke module arbeidsparticipatie
- Handreiking late gevolgen arbeidsdeskundigen (2024)
- Herziening Richtlijn Kanker en werk (NVAB, 2019)

Wie moeten we betrekken?

- Relevante wetenschappelijke- en beroepsverenigingen
- NFK
- IKNL

06.

SMART
SPECIFIEK
MEETBAAR
ACCEPTABEL
REALISTISCH
TIJDSGEBONDEN

Activiteit 5 Arbeid-, revalidatie-, re-integratie- en sociale domein integreren in bestaande kankerzorg

Draagt bij aan subdoel 5: Verschillende professionals betrokken bij terugkeer naar werk of werkbehoud werken optimaal samen.

Wat gaan we doen?

Op lokaal niveau verbinden van professionals uit arbeid-, revalidatie-, reïntegratie-, en sociaal domein met bestaande oncologie(zorg)netwerken door het inrichten van een domeinoverstijgend (zorg)netwerk waarin geleerde lessen en een blauwdruk worden opgeleverd voor opschaling in andere regio's

Tussenstappen:

1. Plan van aanpak en begroting opstellen (Q2)
2. Subsidies aanvragen (Q3-4)
3. Netwerk bijeen brengen en commitment voor plan van aanpak creëren binnen het netwerk (Q1-2026)
4. Werkpakketten uitvoeren (Q2 2026-Q2 2027)

Wie doet het?

1. Regio Radboudumc met omliggende oncologiezorgnetwerken (OncoOost)/NVKA/IKNL/T askforce CSC/NVPO

Wat is het beoogde resultaat?

1. Stappenplan voor inrichting lijnloze zorg in de proeftuin regio is vastgesteld.
2. Partners binnen de proeftuin regio zijn bekend.
3. Helder welke onderdelen binnen de oncologie specifiek worden ontwikkeld en wat ziekte overstijgende activiteiten zijn.
4. Subsidie aanvraag ingediend.
5. Getekende samenwerkingsovereenkomst netwerkpartners.

Welke andere initiatieven lopen er op dit onderwerp?

- Rapport commissie Octas (advies stelsel langdurige ziekte en arbeidsongeschiktheid)
- Szw project verkenning en ontwikkeling van een klinisch-arbeidsgeneeskundig zorgmodel inclusief de mogelijke scenario's voor financiering
- Project Vast Aanspreek Punt
- Oprichting Academische Werkplaats Arbeidsgerichte Netwerkgzorg regio Nijmegen
- Project Young Stroke

Wie moeten we betrekken?

- Oncologie(zorg)netwerken (1e, 2e en 3e lijn) in regio rondom Radboudumc
- AYA
- ROS/Robuust
- partners Academische Werkplaats regio Nijmegen (mn uit arbeids-, reïntegratie- en sociale domein)
- IPSO

06.

SMART
SPECIFIEK
MEETBAAR
ACCEPTABEL
REALISTISCH
TIJDSGEBONDEN

Activiteit 6 Analyse naar het ervaren van Samen Beslissen rondom werk(hervatting).

Draagt bij aan subdoel 4: (Zorg)professionals hebben te weinig aandacht voor de impact van kanker(behandeling) op werk.

Wat gaan we doen?

1. Door middel van een DJE een analyse doen naar de mate waarin Werk een aandachtspunt is in Samen Beslissen op dit moment.
2. Rapport december (Q4)
3. Inzichten gebruiken voor het vast stellen van de omvang en vervolgactiviteiten. (Q4)

Wie doet het?

1. NFK (trekker, VT-deelnemers geven input en advies)

Wat is het beoogde resultaat?

1. Inzicht in de situatie rondom werk(hervatting) in Samen Beslissen

Welke andere initiatieven lopen er op dit onderwerp?

- Gesprekshulp Werk en Kanker
- Overzichtskaart Werk en Kanker
- Genootschap gepersonaliseerde zorg

Wie moeten we betrekken?

- Relevante beroepsverenigingen waaronder in ieder geval V&VN, NVMO, NVKA.
- Experts op het gebied van Samen Beslissen (vb Anne Stiggelbout)

06.

Activiteit 7 Analyse naar de impact van kanker op ZZP'ers

Draagt bij aan subdoel 2: Het ontbreekt aan gepersonaliseerde werk-gerelateerde ondersteuning. Dit is vooral van belang bij kwetsbare groepen

Wat gaan we doen?

1. Uitzetten van een DJE naar de impact van kanker op ZZP'ers (Q1)
2. Analyse en resultaten publiceren (Q2)
3. Inzichten gebruiken voor het vast stellen van de omvang en vervolgactiviteiten. (Q3)

Wie doet het?

1. NFK (trekker)

Wat is het beoogde resultaat?

1. Inzicht in de impact van kanker op het leven van ZZP'ers

Welke andere initiatieven lopen er op dit onderwerp?

- Gesprekshulp Werk en Kanker
- Overzichtskaart Werk en Kanker

Wie moeten we betrekken?

- ZZP-Nederland
- Platform Zelfstandige ondernemers

SMART
SPECIFIEK
MEETBAAR
ACCEPTABEL
REALISTISCH
TIJDSGEBONDEN

07.

VERSNELLINGS- TEAM

Wie werken er mee?

- | | |
|---------------------|-----------------|
| • Angela de Boer | AUMC |
| • Saskia Duijts | AUMC/IKNL |
| • Miranda Velthuis | IKNL |
| • Anouk Boerman | KWF |
| • Lotte Rensen | KWF* |
| • Monique de Jong | NFK |
| • Noor van Willigen | NFK* |
| • Cobi Oostveen | NVAB/NVKA |
| • Desiree Dona | Radboudumc/NVAB |
| • Ragna van Hummel | Re-Turn |

Leesschil:

- | | |
|-------------------------------|-----------------------------|
| • Marianne Holleman | Arbeidskundig Kenniscentrum |
| • Theo Senden | Radboudumc |
| • Liesbeth van den Wildenberg | Rabobank |

Begeleiding door:

- Tilja van den Berg, Nederlands Kanker Collectief

* voormalig

08.

HOE WE TOT KEUZES KOMEN

Achterliggende keuzes

Het versnellingsteam heeft allereerst het probleem bij het doel in kaart gebracht. Vervolgens zijn oorzaken en sub-oorzaken daarvan benoemd. Zie hiervoor de probleemboom.

Per oorzaak (8 stuks) is een canvas met activiteiten gemaakt, die nodig zijn om de oorzaak weg te nemen en zo bijdragen aan de oplossing van het probleem.

In het canvas zijn *output*, *outcome* en *impact* van de activiteiten beschreven.

Het versnellingsteam gaat in 2025 met 7 activiteiten aan de slag. Deze activiteiten zijn een mix van laaghangend fruit, randvoorwaardelijke activiteiten voor lange termijn doelen en activiteiten waar de slagkracht van het Nederlands Kanker Collectief meerwaarde biedt.





**Nederlands
Kanker
Collectief**