



Langzeiterkrankung – wie weiter am Arbeitsplatz?

Do's and Don't's im Umgang mit der Situation im Arbeitsumfeld

Nationale Tagung für betriebliches Gesundheitsmanagement
31.08.2022

Erika Karlen-Oszlai

Fachspezialistin Krebs & Arbeit, Krebsliga Schweiz



z.B. Krebs & Arbeit

- Welchen Fragen / Anliegen / Herausforderungen bezüglich «Krebs & Arbeit» bin ich bereits begegnet?
- Welche Fragen sollten am Ende des Workshops beantwortet sein ?





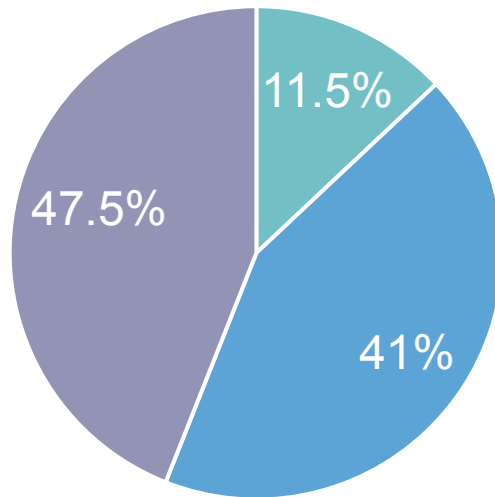
Übersicht

- Krebs & Arbeit: Facts & Figures
- Auswirkungen auch auf die Arbeitssituation
- Gruppenarbeiten
- Wer was tun kann
- Do's & Don't's
- Good practice – wie Arbeitsintegration gelingen kann



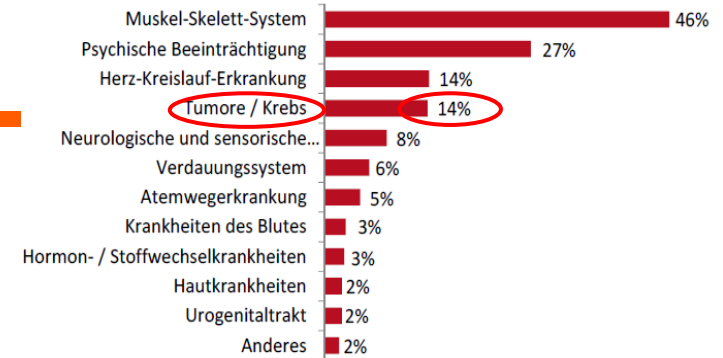
Krebs in der Schweiz

NICER 2022 (massgeblicher Zeitraum: 2014-2018)



- 0-49 Jahre
- 50-69 Jahre
- 70+ Jahre

- Fast jeder **2. Mann (47%)** und jede **3. Frau (38%)** muss im Lauf ihres Lebens mit einer Krebserkrankung rechnen.
- In der Schweiz leben aktuell **> 70'000** von Krebs betroffene Menschen **im Alter von 20 bis 69 Jahren.** (Diagnose in den letzten 5 Jahren gestellt)
Tendenz steigend.
- Zum Zeitpunkt der Diagnose sind die **«50-69 jährigen» (41%)** und die **«70 + jährigen» (47.5%)** am meisten betroffen.



Wussten Sie, dass...

- Krebs die **dritthäufigste** Ursache für länger dauernde Krankenabsenzen am Arbeitsplatz ist?*
- **zwei Drittel** der Krebskranken an den Arbeitsplatz zurückkehren?***
- von diesen bis **zu 30%** über **Beeinträchtigungen** der Arbeitsfähigkeit nach einer Krebserkrankung berichten?***
- **in Unternehmen formale Richtlinien** für den Umgang mit krebsbetroffenen Mitarbeitenden **oft fehlen?**
- Vorgesetzte sich **angemessenes Wissen über krebsrelevante Themen** wünschen?

*Studie von Pärli, K., Guggisberg, J. et al., 2013: «Arbeit und Krankheit. Berufliche Wiedereingliederung von Personen mit länger dauernder Arbeitsunfähigkeit» (Quelle: Schriftliche Befragungen «Arbeit und Krankheit – Wege zurück in die Arbeitswelt» (2009): n=426, Berechnung BASS)

**Pscho-Oncology 2002: Factors reported to influence the return to work of cancer survivors: Review -> Resultate: Mittelwert über alle Studien von 62%, (differenziert nach Alter: <50 Jahre: 74%; >50 Jahre: 30%)

***Psycho-Oncology 2013: Reviewartikel: Supportig „work-related goals“ rather than „return to work“ after cancer?

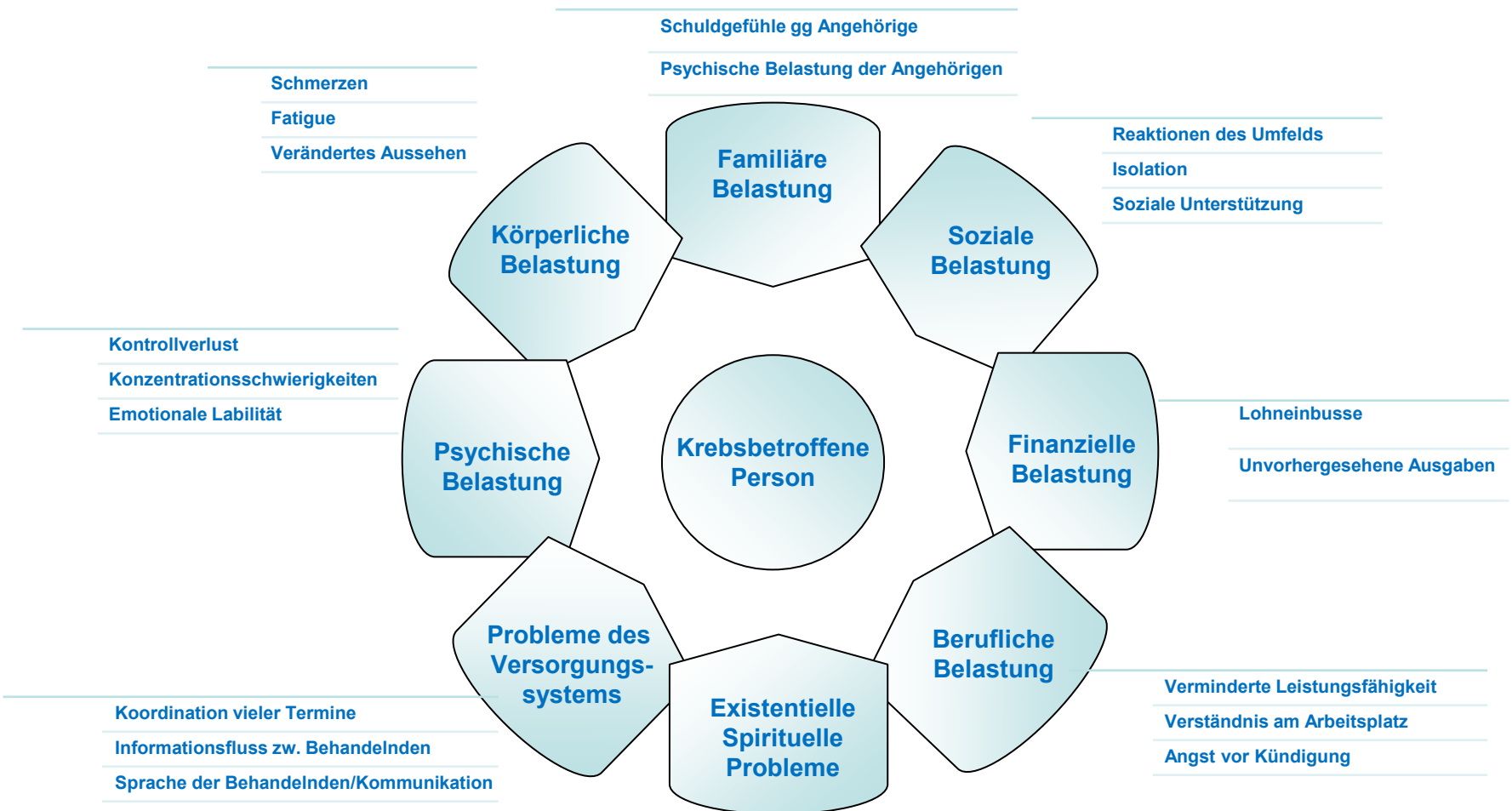


Das unterstützende Umfeld: komplex und herausfordernd





Krebsbetroffene am Arbeitsplatz: Belastungsfaktoren





Gruppenarbeit 1

4 Gruppen:

Betroffene / Angehöriger / **Kollegin** / **Vorgesetzte**

8 min:

Welche Fragen/Anliegen/Befürchtungen habe ich als Betroffene / Angehöriger / Kollegin / Vorgesetzte?

Was brauche ich in dieser Situation von wem?

8 min:

Feedback im Plenum





Die häufigsten Fragen am Arbeitsplatz:

- Welche Reaktionen wird die Krankheit auslösen?
- Wie lange dauert die Krankenabsenz?
- Wie lange dauert die zusätzliche Belastung für das Arbeitsumfeld und in welchem Ausmass?
- Wer darf/soll wem was wie wann sagen/fragen?
- Wer soll/darf wie Kontakt halten?
- Wer kann mich bei Bedarf unterstützen?
- Was passiert, wenn die Leistung nicht mehr stimmt?
- Rechte und Pflichten / Möglichkeiten und Grenzen / Diskriminierung / Kündigung?
- Was kann ich von wem erwarten?
- Wie soll ich mich verhalten? Was kann ich zu einem positiven Umgang beitragen?



Gruppenarbeit 2

4 Gruppen:

Betroffene / **Angehöriger** / **Kollegin** / **Vorgesetzte**

8 min:

Was kann ich konkret tun, um die Situation so gut wie möglich mit zu gestalten?

Antworten auf die Anliegen aus Gruppenarbeit 1.

8 min:

Feedback im Plenum





Was Betroffene tun können:



- Ich habe Verständnis dafür, wenn Teamkolleg:innen und Vorgesetzte bei meiner Rückkehr reserviert reagieren - denn auch sie können in dieser Situation verunsichert sein.
- Ich überlege mir genau, was ich bei meiner Rückkehr sagen möchte und was nicht und mache mir schon im Voraus Notizen.
- Ich spreche offen über meine Bedürfnisse und allfällige Leistungseinschränkungen.

WICHTIG:

Ich mache mir im Voraus Gedanken über meine Rückkehr an den Arbeitsplatz und informiere mich rechtzeitig über die entsprechenden betrieblichen Richtlinien (Taggeld, Lohnfortzahlung, Arbeitsplatzanpassungen).



Was Angehörige tun können:



- Ich räume meinen Reaktionen und Unsicherheiten genügend Zeit ein und mache mir bewusst, dass die herausfordernde Situation auch auf meinen Alltag grossen Einfluss hat – persönlich und beruflich.
- Ich überlege mir schon im Voraus möglichst genau, was ich meinem beruflichen Umfeld sagen möchte und was nicht und mache mir Notizen.
- Ich formuliere eigene Vorschläge für mögliche Anpassungen der aktuellen beruflichen Rahmenbedingungen (z.B. vorübergehende Reduktion der Arbeitszeit, Homeoffice und andere).

WICHTIG:

Ich informiere mich über die geltenden Gesetze und die Rahmenbedingungen des Unternehmens für betreuende Angehörige.



Was Kolleg:innen tun können:



- Ich räume meinen Reaktionen und Unsicherheiten Zeit ein. Bei Bedarf beratschlage ich mich mit der Personalabteilung.
- Ich vereinbare mit der erkrankten Person und dem Arbeitsteam, wer wie und wann Kontakt halten möchte/sollte.
- Ich mache der erkrankten Person keine Vorwürfe wegen ihres allfällig geringen Arbeitspensums und der reduzierten Arbeitsleistung.
- Ich achte auf ein ausgeglichenes Mass zwischen speziell einfühlsamem und normalem Umgang und biete meine Unterstützung an.



Was Vorgesetzte tun können:



- Ich räume meinen Reaktionen und Unsicherheiten Zeit ein. Bei Bedarf beratschlage ich mich mit der Personalabteilung.
- Ich mache mir bewusst, dass jede Situation individuell ist und dass es kulturelle Unterschiede gibt im Umgang mit der Erkrankung und 'darüber sprechen' (Tabuthema).
- Ich versichere der erkrankten Person, dass sie weiterhin Teil des Unternehmens ist und dass ihre Gesundheit vorrangig ist.
- Ich achte besonders auf die Stimmung im Team und biete individuelle Besprechungen und solche im Team an. Wir klären gemeinsam die Befürchtungen und mögliche Massnahmen bezüglich zusätzlicher Arbeitsbelastung.



DO's and DON'T's als Betroffene:r



- ❖ Einfach nur schweigen
- ❖ Informationen verweigern
- ❖ Kontakt abbrechen und/oder verweigern
- ❖ Sofort eine Gesamtlösung einfordern
- ❖ Abwarten, passiv bleiben
- ❖ Sich überschätzen, sofort alles wie vorher machen wollen, wie wenn nichts geschehen wäre



- ✓ Offen sprechen über Diagnose, Gefühle, Unsicherheiten
- Erfragen & gemeinsam klären:
- ✓ Weitere Kommunikation: ob, wen, wie, wann worüber informieren
 - ✓ Bedürfnisse & Erwartungen; Planen von Massnahmen für die nächste Zeit
 - ✓ Sich über Rahmenbedingungen der Firma informieren



DO's and DON'T's als Kader



- ❖ Gesprächspausen füllen
- ❖ Klischeesätze anwenden
- ❖ Abschwächen der Gefühle des Gegenübers
- ❖ Zu viel wissen wollen
- ❖ Zu schnell Hilfestellungen und Ratschläge anbieten
- ❖ Über andere Krebsbetroffene reden



- ✓ Emotionale Reaktionen der Betroffenen annehmen, Wohlwollen zeigen

Erfragen & gemeinsam klären:

- ✓ Befinden; notwendige Arzttermine
- ✓ Kommunikation: ob, wen, wie, wann worüber informieren
- ✓ Bedürfnisse & Erwartungen; Planen von Massnahmen
- ✓ Über Rahmenbedingungen der Firma informieren



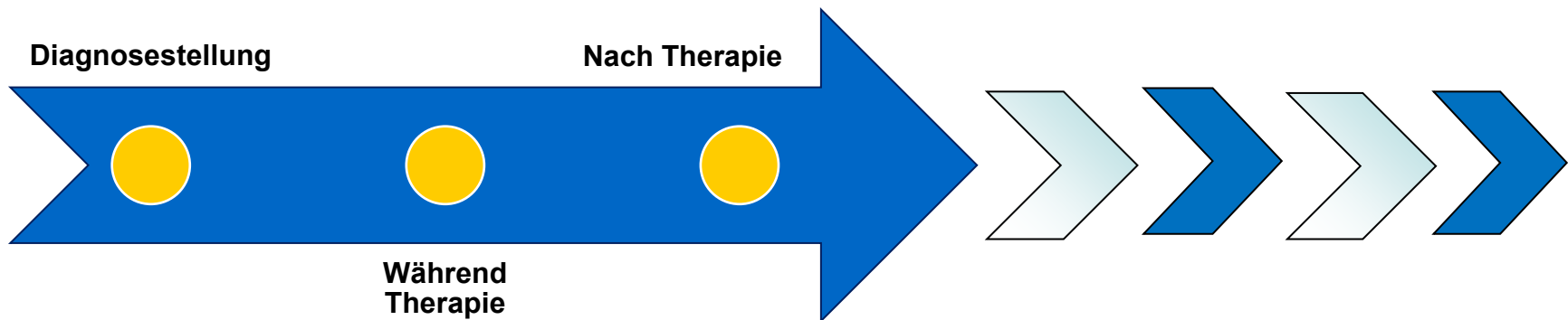
Good Practice

Wie Arbeitsintegration gelingen kann

- persönliche, familiäre und soziale Ressourcen der Betroffenen: psychische Stabilität, praktische soziale Unterstützung, intrinsische Arbeitsmotivation
- **Schlüsselrolle** von Vorgesetzten im Balanceakt zwischen Verantwortung und Fürsorge: **Zeit & Raum & Know How** für die aktive Begleitung der Betroffenen und des Teams
- betriebliches **Gesundheitsmanagement** und **positiv erlebtes Arbeitsklima**: konkrete Massnahmen zur beruflichen Wiedereingliederung, koordiniertes Vorgehen



Auch nach erfolgreicher Therapie können Langzeitfolgen den Arbeitsalltag beeinflussen und immer wieder einen achtsamen Umgang erfordern.





Fazit: Wichtigste Strategien

- **Offen kommunizieren**, gleichzeitig die Kommunikationsbedürfnisse der/des anderen respektieren
- Kontakt halten, **in Verbindung bleiben**
- **Gemeinsam klären**: Fragen, Bedürfnisse, gegenseitige Erwartungen, Rahmenbedingungen am Arbeitsplatz, **Wissen** über Auswirkungen einer Krebserkrankung
- **Arbeitsplatz**: Rückkehr fördern, Erhalt ermöglichen, Auszeiten & Absenzen gewähren, adäquate Anpassungen ermöglichen
- **Koordination** der Eingliederungsmassnahmen mit den involvierten Stellen (Ärzten, CM, IV, KTGv, u.a.)
- **Angebote der Krebsliga** kennen und nutzen



Und:

- Der Umgang mit schwierigen Lebenssituationen ist **individuell**.
- Die **Bedeutung von Arbeit** ist nicht für alle gleich.
- **Kulturelle Unterschiede** im Umgang mit Erkrankung und darüber sprechen (Tabuthema).
- Auch das **Team / einzelne Teammitglieder und Vorgesetzte** sind betroffen und können Begleitung und Unterstützung benötigen → Wichtig: Befindlichkeit erfragen, Gespräche (einzeln / Teamsitzung etc) anbieten.
- **Mitarbeitende = Angehörige** von krebserkrankten Menschen sind mit betroffen und brauchen ebenfalls Unterstützung.

Last but not least:

- **Kontakt Arzt – Arbeitgeber** kann hilfreich sein. **Diagnose offen legen kann beitragen**, falsche Phantasien und Gerüchte zu vermeiden, gegenseitiges Verständnis zu fördern und passende Massnahmen zu treffen.
- **Tip:** Compasso: www.compasso.ch / <https://www.compasso.ch/eingliederungsprofil>



Krebsliga Guidelines



<https://shop.krebsliga.ch/broschueren-infomaterial/leben-mit-krebs/alltag-und-krebs>



Die Krebsliga informiert und unterstützt

- Krebsliga in Ihrer Region

www.krebsliga.ch/region

- Krebs und Arbeit

krebsundarbeit@krebsliga.ch

- Krebstelefon:

0800 118 811

- Rauchstopplinie:

0848 000 181

- Krebsliga Schweiz:

Broschüren / Informationen

www.krebsliga.ch/shop





Krebs & Arbeit

- Sind meine Fragen / Anliegen beantwortet?
- Was ist noch offen?





Danke für Ihre Aufmerksamkeit und Ihr engagiertes Mitwirken





Quellen

- Amir Z et al. Return to work after cancer in the UK: attitudes and experiences of line managers. *J Occup Rehabil* 2010; 20: 435–442.
- Bundesamt für Statistik: Krebs – Daten, Indikatoren, www.bfs.admin.ch.
- Dialog Nationale Gesundheitspolitik (2013). Nationale Strategie gegen Krebs 2014–2017. Bern.
- Grunfeld EA et al. Cancer survivors' and employers' perception of working following cancer treatment. *Occupational Medicine* 2010; 60: 611–617.
- Krebsliga, www.krebsliga.ch.
- Künzler, Alfred; Znoj Hansjörg (2007). Subjektiv bedrohlichste Krankheit. Übersicht zur Forschung und Praxis der Psychoonkologie. *Psychoscope*, 2007, 28 (12), 8-11.
- Macmillan Cancer Support: Managing Cancer in the Workplace: An Employer's Guide to Supporting Staff Affected by Cancer, www.macmillan.org.uk.
- Mehnert, Anja; Koch, Uwe (2013). Berufliche Reintegration und psychosozialer Gesundheitsstatus von Krebspatienten. Weis, Joachim; Brähler, Elmar (Ed.), *Psychoonkologie in Forschung und Praxis*. Stuttgart: Schattauer, 45-52.
- Nationales Institut für Krebs epidemiologie und -registrierung NICER, www.nicer.org.
- Pärli, Kurt; Guggisberg, Jürg; Hug, Julia; Oesch, Thomas; Petrik, Andreas; Rudin, Melania (2013). Arbeit und Krankheit. Berufliche Wiedereingliederung von Personen mit länger andauernder Arbeitsunfähigkeit – Eine Untersuchung zur Rolle des Rechts und des sozialen Umfelds. Zentrum für Sozialrecht ZSR, School of Management and Law, ZHAW, Reihe Sozialrecht, Band 2/2013.
- Spelten ER et al. Factors reported to influence the return to work of cancer survivors: a literature review. *Psycho-Oncology* 2002; 11: 124–131.
- Swiss Health Observatory OBSAN, Arbeitsunfähigkeit aus gesundheitlichen Gründen, www.obsan.admin.ch.
- Tschuschke, Volker (2011). *Psychoonkologie: psychologische Aspekte der Entstehung und Bewältigung von Krebs*. Stuttgart: Schattauer.
- Van Muijen P et al. Predictors of return to work and employment in cancer survivors: a systematic review. *European Journal of Cancer Care* 2013; 1–17.
- Wells M et al. Supporting „work-related goal“ rather than „return to work“ after cancer? A systematic review and meta-synthesis of 25 qualitative studies. *Psycho-Oncology* 2013; 22: 1208–1219.
- Yarker J et al. The role of communication and support in return to work following cancer-related absence. *Psycho-Oncology* 2010; 19: 1078–1085.
- Zerkiebel, Nic (2014). *Qualitätssicherung in der onkologischen Rehabilitation*. Bern: SGGP, Schweizerische Gesellschaft für Gesundheitspolitik.