

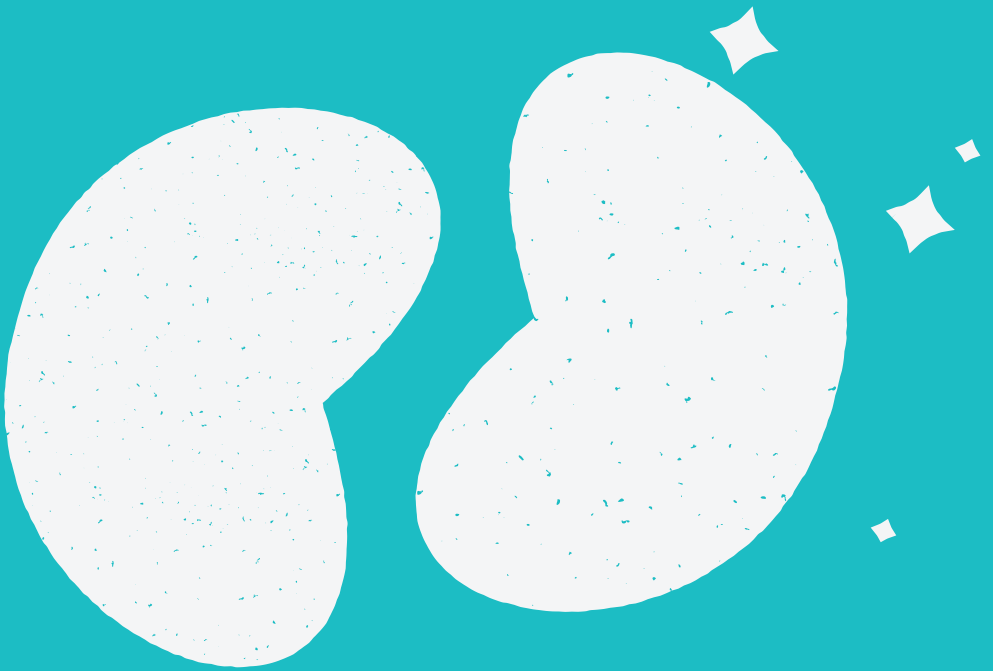
Een medewerker met een nierziekte



NIER
STICHTING

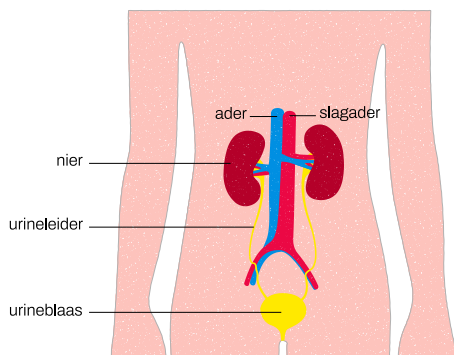


NIER
VERENIGING



Een medewerker met een nierziekte

Nieren spelen een belangrijke rol in het lichaam. Als ze door ziekte minder goed gaan werken, heeft dat invloed op veel aspecten van het dagelijks leven. Zo kan het gevolgen hebben voor de belastbaarheid en invulling van het werk. Wanneer je medewerker een nierziekte heeft, is het belangrijk te weten wat de gevolgen daarvan (kunnen) zijn. Deze folder gaat daar kort op in en geeft inzicht in de regelingen en praktische informatie die voor jou als werkgever van belang zijn. Deze informatie kun je gebruiken om samen tijdig in gesprek te gaan en afspraken te maken, zodat je werknemer zo goed mogelijk kan blijven werken.



Wat doen de nieren?

De nieren filteren de afvalstoffen uit het lichaam. Ze regelen de bloeddruk, de hoeveelheid water en zouten in het lichaam en de samenstelling van het bloed. Nierschade betekent dat de nieren niet goed meer werken, doordat de nierfilters en/of buisjes zijn beschadigd. Nierfilters die eenmaal beschadigd zijn, kunnen meestal niet meer herstellen. Bij veel mensen met chronische nierschade neemt de nierfunctie geleidelijk af. Nieren hebben invloed op het hele lichaam. Daarom kunnen nieren die slecht werken tot veel klachten leiden. Klachten zoals: (ernstige) vermoeidheid, concentratiestoornissen, misselijkheid en fysieke beperkingen komen erg veel voor. Vaak zijn deze klachten niet zichtbaar, maar heeft het wel grote invloed op de belastbaarheid. Het kan betekenen dat er aanpassingen nodig zijn om het werken vol te kunnen houden.

De klachten en (fysieke) gevolgen van een nierziekte verschillen van persoon tot persoon. Soms zelfs van dag tot dag. Wat daarbij ook zeker van invloed is, is de nierfunctie en behandeling die je werknemer ondergaat.

Behandeling van chronische nierschade

Als de nieren nog voor een deel werken (nierfunctie boven de 10 à 15%), wordt met medicijnen, een dieet en gezond leven geprobeerd de nieren zo lang mogelijk op peil te houden. Wel kan je werknemer dan al te maken krijgen met de eerder genoemde klachten.

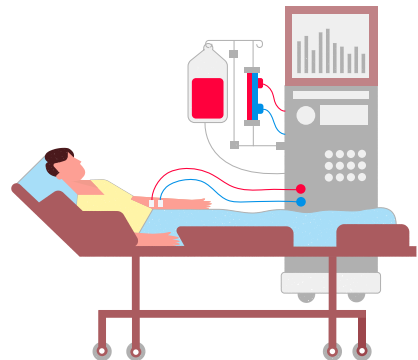
Als de nieren nog slechter (minder dan 15% nierfunctie) gaan werken, is er een behandeling nodig die een deel van de nierfunctie overneemt. Niet alle mensen met een nierziekte komen in deze fase. Als dat voor je werknemer wel geldt, bestaat de behandeling uit dialyse of transplantatie.

Dialyse

Dialyseren kan met een kunstnier (hemodialyse) of via het eigen buikvlies (peritoneale dialyse). Bij hemodialyse zuivert een dialysemachine het bloed buiten het lichaam. Deze kunstnier doet ongeveer hetzelfde als de nieren. Voor de behandeling is een nierpatiënt enkele keren per week steeds een aantal uren lang aangesloten op de kunstnier. Bij peritoneale dialyse wordt iemands eigen buikvlies als filter gebruikt om het bloed te zuiveren. Deze behandeling is een aantal keren per dag nodig. Dialyseren kan thuis plaatsvinden

of in het ziekenhuis, overdag of 's avonds. Arts en nierpatiënt bepalen samen welke vorm het meest geschikt is.

Alle vormen van dialyse zijn intensief en belastend voor de patiënt en hebben praktische, fysieke en mentale gevolgen. Doordat de behandeling het bloed lang niet zo goed schoonmaakt als gezonde nieren (slechts 10 tot 15% zuivering), blijven er veel afvalstoffen in het bloed achter. Met ernstige vermoeidheid tot gevolg. Dat gaat ten koste van de belastbaarheid van je werknemer. Vaak is na het dialyseren rust nodig om te herstellen van de fysieke impact, treedt er misselijkheid op door medicijngebruik, is de nachtrust een probleem, zijn inspannende lichamelijke werkzaamheden niet meer mogelijk en is er praktisch tijd nodig voor het ondergaan van de behandeling. Dialyse betekent vaak dat een forse aanpassing van de werkzaamheden en/of werkingen nodig is.

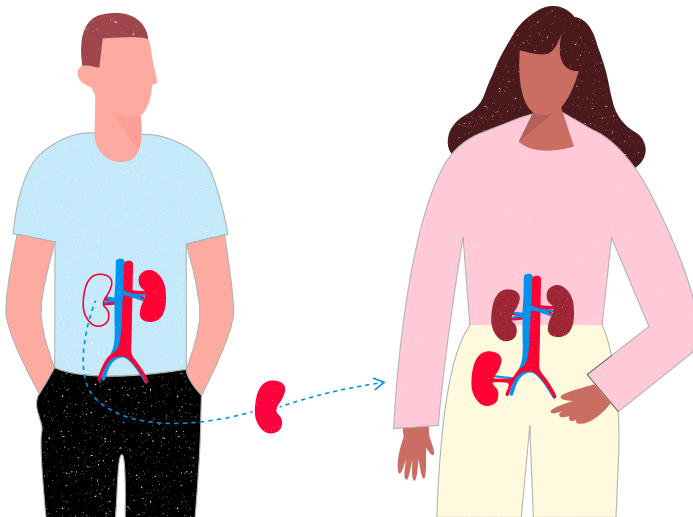


Niertransplantatie

Als je werknemer een niertransplantatie krijgt of heeft gehad, kan dat gaan om de nier van een (bekende) levende donor of een nier van een overleden donor. De beperkingen na de transplantatie zijn nogal wisselend. De nierfunctie van de nieuw verkregen nier, de fysieke gesteldheid van de patiënt en de bijwerkingen van de medicijnen spelen hierbij een grote rol. Om afstoting van de lichaamsvreemde nier te voorkomen moet de getransplanteerde nierpatiënt medicijnen gebruiken. Deze medicijnen onderdrukken de normale afweer van het immuunsysteem. Hierdoor is iemand die getransplanteerd is vatbaarder voor andere (infectie)ziekten.

Daarnaast hebben de medicijnen ook andere vervelende bijwerkingen: misselijkheid, darmklachten en vermoeidheid komen veel voor. De nieuwe nier ligt relatief onbeschermd (vlak onder de huid) waardoor soms handelingen als duwen, trekken, bukken en tillen beperkt mogelijk zijn.

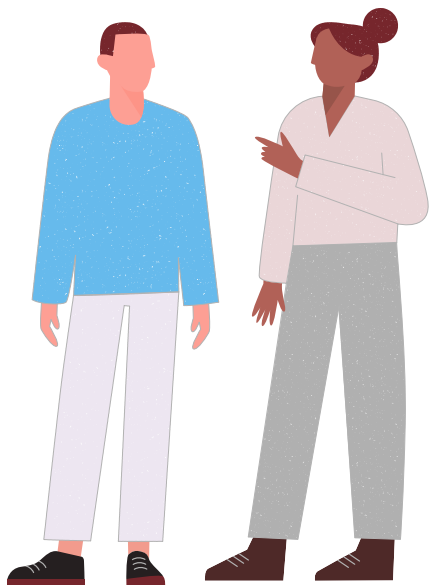
Uitgebreide informatie over leven met een nierziekte en (de impact van) de behandelingen, vind je op nierstichting.nl/alles-over-nieren.



Chronische nierziekte en werken

Werken met een nierziekte is heel goed mogelijk. Aanpassingen zowel op het werk als in het privéleven zorgen ervoor dat men goed kan blijven functioneren. Hoeveel en welke aanpassingen nodig zijn, hangt af van de persoonlijke en medische situatie, het verloop van de ziekte en de aard van het werk van je medewerker.

Vaak is van buitenaf lastig te zien hoe je medewerker zich voelt en welke hinder dat met zich meebrengt. Soms vinden medewerkers het lastig om te accepteren dat ze beperkingen hebben, en om deze duidelijk aan te geven. Het is, mede daarom, belangrijk om in gesprek te gaan en te blijven met je medewerker. Zodat je duidelijkheid en inzicht krijgt in de mogelijkheden van je werknemer. Samen bespreek je of en welke ondersteuning en aanpassingen nodig zijn. De bedrijfsarts kan helpen met zoeken naar geschikte aanpassingen en oplossingen. Zo zorg je er samen voor dat je medewerker zo goed mogelijk kan functioneren in jouw organisatie.



Praktische handreikingen

Bespreek of er voldoende mogelijkheden zijn om het werk zelf in te delen en kijk of er regelingen zijn waarin jij als werkgever kunt faciliteren, bijvoorbeeld:



- Flexibele werktijden of (tijdelijke) aanpassingen van de werktijden, bijvoorbeeld korter werken of later beginnen in verband met dialyse.
- Meer pauzes in verband met vermoeidheid en concentratieproblemen.
- Verlofmogelijkheden, zoals zorgverlof.
- (Meer) thuiswerkmogelijkheden indien de werkzaamheden dit toelaten.
- Afspraken over ziekenhuisbezoek of andere zorgbehandelingen.
- Aanpassingen in de taakverdeling en/of het takenpakket.
- Tijdelijk ander (geschikter) werk of werken op een specifiek project.
- (Tijdelijk) werken op een andere afdeling.
- Aanpassingen van de werkplek (zie stap 4 op pagina 9).

Procedure bij ziekte

Mocht je medewerker zich (gedeeltelijk) ziek melden, dan is de Wet verbetering poortwachter van toepassing. In deze wet zijn alle regels en procedures gedurende de eerste twee jaar van de ziekte geregeld. Op de website van het UWV vind je alle informatie, procedures en in te vullen formulieren die daarbij voor jou als werkgever van belang zijn. In vogelvlucht de stappen:

STAP 1 Ziekmelding

In de eerste week dien je je werknemer ziek te melden bij de arbodienst of bedrijfsarts.

TIP

Maakt je werknemer aanspraak op een ziektewetuitkering van het UWV, bijvoorbeeld bij arbeidsgehandicapte werknemers met een no-riskpolis of bij orgaandonatie, dan moet je dit ook bij het UWV melden. Het UWV betaalt dan de ziektewetuitkering van je werknemer uit.

STAP 2 Re-integratieverslag

Het is belangrijk dat je alle afspraken die je maakt over de re-integratie vastlegt in een verslag. Ook de activiteiten die jij en je werknemer ondernemen op dit gebied horen in het verslag. Het verslag is bedoeld als overzicht en verantwoording naar het UWV. Na twee jaar wordt op basis van dit complete dossier door het UWV getoetst of jij als werkgever voldoende hebt gedaan om je werknemer aan het werk te houden. Als het verslag niet compleet of onvoldoende uitgewerkt is, moet je na twee jaar het loon langer doorbetalen.

De volgende stappen zijn allemaal onderdeel van het re-integratieverslag.



STAP 3 Probleemanalyse

Uiterlijk zes weken na de ziekmelding moet er door de bedrijfsarts samen met je werknemer een probleemanalyse zijn gemaakt. De bedrijfsarts geeft aan wat de beperkingen zijn om het eigen werk te kunnen doen en wat er zou moeten gebeuren om deze beperkingen op te heffen. De bedrijfsarts geeft een advies over de manier waarop je werknemer het beste kan re-integreren. Dat doet hij onafhankelijk van jou als werkgever.

STAP 4 Plan van aanpak

In de achtste week maak je op basis van de probleemanalyse samen met je werknemer een plan van aanpak. In dit plan wordt aangegeven wat jij en je werknemer stap voor stap gaan doen zodat je werknemer het werk weer kan hervatten.

TIP

Dat gaat zowel over de eigen (aangepaste) functie als over mogelijke andere functies binnen je organisatie.

In volgorde:

- Eerst wordt gekeken naar re-integratie in de eigen functie, met wellicht (tijdelijk) minder uren en/of aanpassingen van de werkplek.
- Als dat niet mogelijk blijkt gezien de beperkingen van je werknemer, dan volgt het zoeken naar ander (passend) werk binnen je organisatie (spoor 1).
- Als dat ook niet mogelijk is, dan gaat de zoektocht verder naar passend werk bij een andere werkgever (spoor 2). Meestal pas vanaf het tweede ziektejaar, tenzij het al eerder duidelijk is dat er binnen de eigen organisatie geen mogelijkheden zijn.

TIP

Als je je werknemer met een nierziekte in dienst wilt houden en daarvoor aanpassingen van de werkplek of omgeving nodig zijn, kun je soms een vergoeding krijgen voor de kosten. Het gaat dan om voorzieningen, zoals bijvoorbeeld een traplift of een aangepaste stoel. Informeer hiernaar bij het UWV.

STAP 5

Uitvoering plan van aanpak

Bij de uitvoering van het plan van aanpak is het belangrijk dat je regelmatig samen met je werknemer kijkt naar de voortgang en eventueel noodzakelijke aanpassingen aan het plan. Je kunt hiervoor een case-manager aanstellen: dit kan bijvoorbeeld de eigen leidinggevende, iemand van personeelszaken of een medewerker van de arbodienst zijn. De casemanager denkt actief mee met je werknemer over activiteiten om het herstel en re-integratie te bevorderen. (Minimaal) eens per zes weken overleggen casemanager en werknemer. De gespreksverslagen zijn belangrijk voor het re-integratiedossier.

STAP 6

42e weekmelding

Blijft de werknemer na 42 weken nog (gedeeltelijk) ziek, dan volgt ziekmelding bij het UWV. Dit kan de arbodienst of de bedrijfsarts voor jou doen. Het UWV onderneemt nog geen actie.

STAP 7

(Eerstejaars)evaluatie

Aan het einde van het eerste ziektejaar moet er een evaluatie plaatsvinden van de re-integratieactiviteiten. Als het niet duidelijk is aan het einde van het eerste jaar of re-integratie binnen je eigen organisatie gaat lukken, dient ook gekeken te worden naar passend werk bij een andere werkgever.

TIP

Re-integratie is een zaak tussen jou en je werknemer. Het UWV heeft hier meestal geen rol in. Maar loopt de re-integratie van je werknemer vast en kan je arbodienst of re-integratiebedrijf jou niet verder helpen? Dan kun je het UWV vragen om een deskundigenoordeel. Dit kan je helpen om de re-integratie weer op te pakken. Zowel jij als je werknemer mag een deskundigenoordeel aanvragen. Voor het deskundigenoordeel betaal je € 400 per aanvraag.

STAP 8

Eindevaluatie

Hebben alle inspanningen niet geleid tot (volledige) terugkeer naar het werk, dan ontvangt je werknemer in de 87ste week een WIA-aanvraagformulier. Dit is ook het moment waarop jij de eindevaluatie en het re-integratieverslag bij het UWV moet inleveren.

TIP

Let op: de termijnen die het UWV aangeeft voor de stappen en documenten zijn geen suggesties, maar vastgestelde voorwaarden. Dat wil zeggen dat het consequenties heeft wanneer jij je niet (aantoonbaar) aan deze termijnen houdt.

Wat kan STAP voor jou doen

STAP is het Steun- en adviespunt van de Niervereniging Nederland (NVN). De sociaal raadslieden van STAP combineren een brede theoretische kennis van sociale wet- en regelgeving, keuringen, behoud van arbeid en het (her)vinden van werk, met kennis en inzicht in het leven met een nierziekte. Werknemers én werkgevers kunnen bij STAP terecht voor informatie, overleg en advies over werk in combinatie met nierproblemen.

Bereikbaarheid STAP

E-mail

stap@hvn.nl

Telefoon

035 - 693 77 99

Website

nierstichting.nl/vind-steun

Telefonische spreekuren

Maandag	10.00 - 13.00 uur
Dinsdag	15.00 - 17.00 uur
Woensdag	geen spreekuur
Donderdag	15.00 - 17.00 uur
Vrijdag	10.00 - 13.00 uur



Je staat er niet alleen voor.
Een telefoontje is de eerste
STAP om jou op weg te helpen.

De Niervereniging Nederland (NVN) is met 5.500 leden de vereniging van en voor mensen met chronische nier schade, hun naasten en nierdonoren. Samen zetten we ons in voor een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven en zorg voor nierpatiënten. Door middel van voorlichting, ontmoetingsdagen, advies, ondersteuning en onderzoek. Steun- en adviespunt (STAP) biedt begeleiding en advies over werk, inkomen en scholing in combinatie met nierproblemen. Daarnaast strijdt de Nierstichting voor een betere behandeling voor alle nierpatiënten en voor genezing van nierziekten. Wil je meer informatie over de NVN of Nierstichting? Kijk dan op: nierstichting.nl.

Postadres

Postbus 2020
1400 DA Bussum

Bezoekadres

Groot Hertoginnelaan 34
1405 EE Bussum

Contactgegevens

Telefoon 035 691 21 28
info@nvn.nl
nierstichting.nl

