Il ritorno al lavoro dopo il cancro: una prospettiva europea

Nei Paesi industrializzati, il numero di pazienti che sopravvivono al cancro è aumentato notevolmente negli ultimi decenni e, di conseguenza, cresce l'interesse da parte delle Istituzioni e degli Enti di ricerca di studiare e analizzare il reinserimento sociale e lavorativo di questi pazienti. In molti casi, infatti, i malati di cancro si trovano a fronteggiare le problematicità connesse al tornare alla vita di tutti i giorni, a riprendere ciò che avevano lasciato a causa della malattia, per sentirsi di nuovo produttivi e socialmente utili, scontrandosi, la maggior parte delle volte, con resistenze psicologiche, fisiche, economiche e legislative. Proprio su questi aspetti, in letteratura, si riscontrano notevoli evidenze circa gli effetti positivi e negativi del cancro sull'occupazione, sul ritorno al lavoro e sugli aspetti psicosociali dei pazienti; in special modo, in ambito europeo, studi e ricerche hanno messo in evidenze un quadro concettuale sull'argomento, che supera le difficoltà esistenti attraverso programmi e modelli d'intervento adeguati.

Il ritorno al lavoro: un quadro concettuale

Una meta-analisi di de Boer e al. (AG. de Boer et al., *Cancer survivors and unemployment: a meta-analysis and meta-regression*, JAMA, 2009) rileva che il tasso di ritorno al lavoro fra i malati di cancro è di circa il 63.5%. In particolare, il reinserimento lavorativo è cosi frazionato: sei mesi dopo la diagnosi il 40%, dodici mesi dopo la diagnosi il 62%, otto mesi dopo la diagnosi il 73%, ventiquattro mesi dopo la diagnosi l'89% e cinque anni dopo la diagnosi il 67%.

In conformità a questi dati, il reinserimento lavorativo di un paziente affetto da patologia oncologica ha una valenza molto importante a causa dell'impatto che ha il lavoro sulla vita sociale, lavorativa e privata. **Il lavoro, infatti, è collegato ad aspetti quali: l'identità personale, il senso di normalità, l'appartenenza ad una comunità, il mantenimento di una propria autostima e, infine, alla remunerazione** (KK. Mahar, K. BrintzenhofeSzoc, J.J. Shields*, The impact of changes in employment status on psychosocial well-being: a study of breast cancer survivors, J Psychosoc Oncol,* 2008*).*

A rafforzare questa visione, uno studio di Roelen e altri nel 2011, ha dimostrato che, due anni dopo

una diagnosi di cancro, la percentuale più alta di pazienti che ritorna al lavoro, è quella con il cancro alle ovaie, ai testicoli, alla pelle e al seno. La percentuale più bassa di pazienti si riscontra, invece, in quelli con il cancro ai polmoni e all'apparato gastrointestinale (C. A. Roelen, P.C. Koopmans, J.W. Groothoff, J.J. van der Klink, U*. Bultmann, Sickness absence and full return to work after cancer: 2-year follow-up of register data for different cancer sites, Psychooncology,* 2011*)*. Sfortunatamente, **questi pazienti convivono molto spesso con un dolore cronico della malattia che è uno dei sintomi più angoscianti e invalidanti che i malati di cancro incontrano nel loro cammino, con una paura costante sia delle cure sia della perdita di controllo sulla propria esistenza.** Il dolore può persistere dopo il trattamento o può emergere diversi mesi o addirittura anni dopo le cure. Questo fenomeno è chiamato "sindrome di dolore post-cancro". Questa sindrome, considerata parte di un insieme di sintomi (affaticamento, ansia, depressione e disturbi del sonno), ha un impatto negativo sul funzionamento fisico e psicosociale, nonché sulla vita lavorativa. (N.K. Aoronson, V. Mattioli & al., *Beyond treatment – Psychosocial and behavioural issues in cancer survivorship research and practice, EJC Supplements, 2014).*

Oltre agli aspetti menzionati, il ritorno al lavoro si scontra anche con delle barriere aziendali che rendono ancor più difficoltoso il reinserimento sociale. Molto spesso i lavoratori malati di cancro impattano con un ambiente lavorativo poco adeguato, con mansioni non adatte e con la percezione di essere discriminati. Tutti questi elementi portano a creare il cosiddetto assenteismo lavorativo. Infatti, si è stimato che la durata media dell'assenza da lavoro è 151 giorni durante/dopo il trattamento primario. Questa durata si è rivelata significativamente più lunga in pazienti sottoposti a chemioterapia o a trattamenti multimodali, come anche in pazienti economicamente più disagiati con un carico di lavoro alto e con un livello d'istruzione basso.

Inoltre, **fra i pazienti si è riscontrato che solo tra 8% e 17% dei lavoratori ha cambiato lavoro o riporta cambiamenti lavorativi a causa del cancro, più del 50% dei lavoratori malati di cancro ha ridotto la quantità di lavoro almeno una volta e l'86% dei lavoratori malati di cancro ritorna al proprio lavoro** (A. Mehnert, *Employment and work-related issues in cancer survivors*, Crit Rev Oncol Hematol, 2011).

Su questo versante, alcuni Paesi europei, come la Finlandia, la Germania, l'Olanda, hanno identificato i fattori predittivi del ritorno al lavoro da parte di un dipendente

malato di cancro. Fra quelli rilevati i più comuni sono: la giovane età, livelli più elevati d'istruzione, l'assenza di un intervento chirurgico, il minor numero di sintomi fisici, la minore durata delle assenze per malattia e il genere maschile. Molto spesso il mal reinserimento dei lavoratori affetti da patologia oncologica dipende anche dalla mancanza di sostegno e aiuto ai datori di lavoro e ai manager nel gestire questa malattia.

Su questo aspetto, una ricerca nel Regno Unito (Chartered Institute of Personnel and Development (CIPD)/*Cancer – Backup, Working with cancer*. Survey report, 2006, London, United Kingdom) indica che il 73% dei datori di lavoro non ha alcuna politica formale per la gestione dei dipendenti con diagnosi di cancro, e solo il 33% delle organizzazioni ha una buona comprensione della malattia e dell'impatto che questa ha sul ruolo lavorativo dei dipendenti. Per superare questi ostacoli, il centro di ricerca *Danish Cancer*, sostiene i datori di lavoro attraverso lo sviluppo di una guida contenente le informazioni riguardante i diritti e i consigli pratici su come sostenere i dipendenti affetti da cancro. Una guida simile è stata sviluppata anche da Macmillan Cancer Support nel Regno Unito (Macmillian Cancer Support, *Managing cancer in the workplace: an employers guide to supporting staff affected by cancer*).

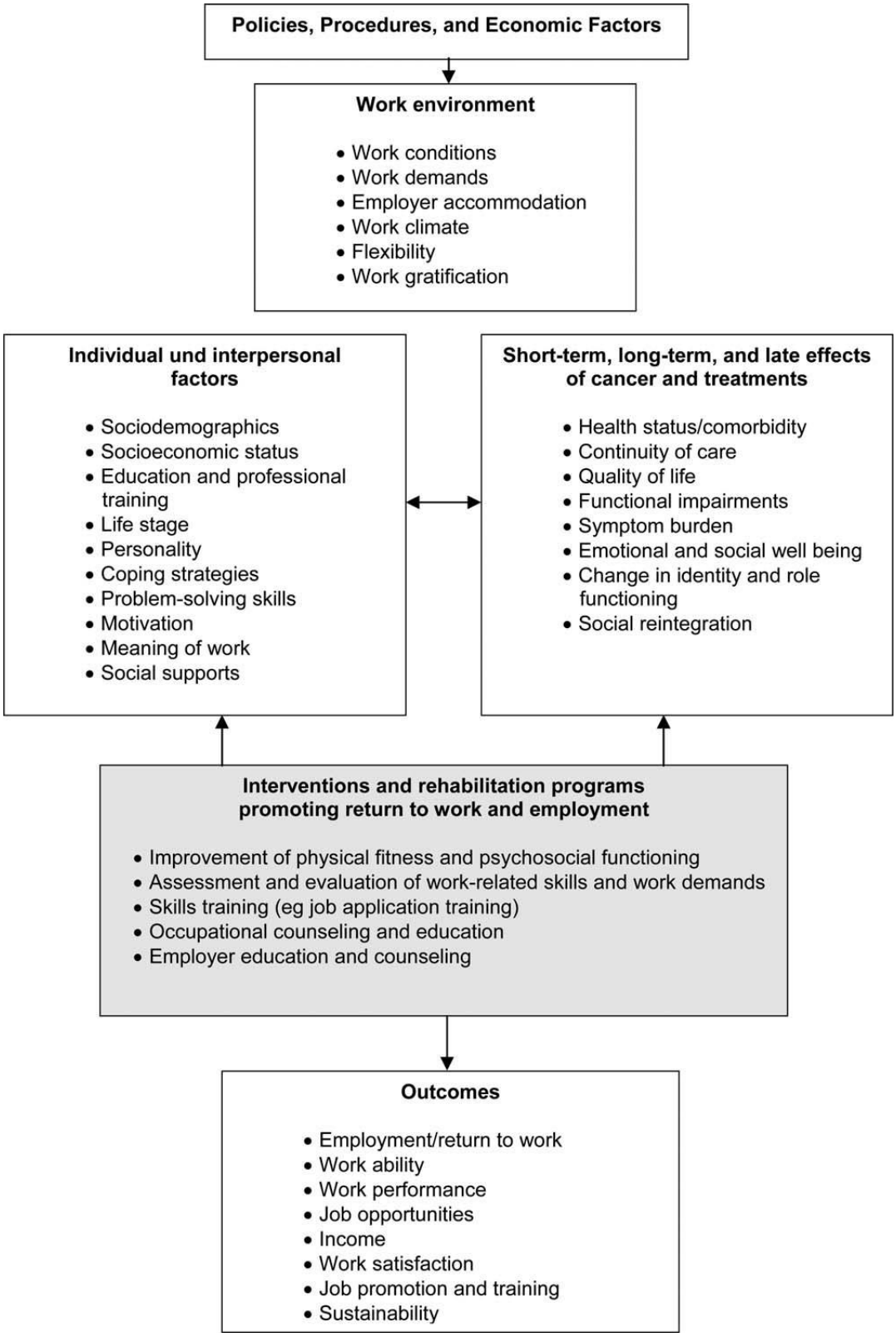
Modelli e interventi

Fra i sopravvissuti al cancro in età lavorativa, specialmente i giovani hanno più probabilità di non riuscire a trovare un lavoro rispetto ai loro coetanei senza esperienze di malattie, e di rischiare di vivere in una condizione di disoccupazione per molto tempo. Un modello interessante sulla relazione cancro–lavoro è quello del gruppo di ricercatori coordinato da Feuerstein et al. (M. Feuerstein, B. Todd, M. Moskowitz & al., *Work in cancer survivors: a model for practice and research*, J Cancer Surviv, 2010) e ripreso anche da Mehnert nei suoi studi, in cui è illustrato, nella Figura 1, un quadro concettuale sugli ostacoli che i lavoratori malati di cancro trovano nell'ottenere un lavoro retribuito. Nel modello vengono citati una varietà di fattori individuali e interpersonali connessi ai trattamenti, nonché fattori riguardanti l'ambiente di lavoro e, in generale, fattori riguardanti le politiche e le procedure che possono influenzare l'occupazione e il reinserimento lavorativo.

Figura 1

(Anya Mehnert, Angela de Boer, Michael Feuerstein, *Employment challenges for Cancer Sur*vivors,

Wiley Online Library, 2013)


Policies, Procedures, and Economic Factors
Work environment
• Work conditions
• Work demands
• Employer accommodation
• Work climate
• Flexibility
• Work gratification
Individual und interpersonal factors
• Sociodemographics
• Socioeconomic status
• Education and professional training
• Life stage
• Personality
• Coping strategies
• Problem-solving skills
• Motivation
• Meaning of work
• Social supports
Short-term, long-term, and late effects of cancer and treatments
• Health status/comorbidity
• Continuity of care
• Quality of life
• Functional impairments
• Symptom burden
• Emotional and social well being
• Change in identity and role functioning
• Social reintegration
Interventions and rehabilitation programs promoting return to work and employment
• Improvement of physical fitness and psychosocial functioning
• Assessment and evaluation of work-related skills and work demands
• Skills training (eg job application training)
• Occupational counseling and education
• Employer education and counseling
Outcomes
• Employment/return to work
• Work ability
• Work performance
• Job opportunities
• Income
• Work satisfaction
• Job promotion and training
• Sustainability

Riassumendo fin qui, l'importanza del lavoro per i sopravvissuti al cancro è fondamentale per superare tutte le conseguenze positive e negative che questa malattia porta con sé. Proprio su questo, in alcuni Paesi europei si sono attuati interventi e programmi sociali con lo scopo di migliorare il reinserimento lavorativo e sociale delle persone affette da patologia oncologica.

Un esempio importante in Italia è dato dall'Associazione Italiana Malati di Cancro, AIMaC, diretta dal Prof. Francesco De Lorenzo. AIMaC, attraverso una terapia informativa, offre un servizio di accoglienza e informazione telefonica e via mail; un'equipe di operatori volontari, appositamente formati, coordinati da un avvocato, un oncologo clinico e uno psicologo/psicoterapeuta, fornisce informazioni sulla malattia, i trattamenti e i loro effetti collaterali, l'accesso ai benefici previsti dalle leggi in ambito lavorativo, previdenziale e assistenziale, indicando, inoltre, i servizi socio/sanitari, le strutture oncologiche e le associazioni di volontariato a cui rivolgersi.

Sul tema del reinserimento lavorativo, AIMaC promuove, in collaborazione con ADAPT e l'Università di Milano, il progetto "PRO-JOB. Lavorare durante e dopo il cancro: una risorsa per l'impresa e per il lavoratore", premiato dalla Fondazione Sodalitas. **Il progetto mira a sviluppare strumenti volti a promuovere l'inclusione dei lavoratori malati di cancro nel mondo produttivo, sensibilizzare il management a creare per il malato condizioni ottimali nell'ambiente di lavoro e disincentivare il ricorso inadeguato di procedure per fronteggiare difficoltà sul lavoro conseguenti al cancro.** L'obiettivo finale del progetto è rendere l'azienda consapevole dei bisogni emergenti dell'organizzazione e dell'individuo e di sapervi rispondere in modo adeguato, tempestivo e in autonomia.

In Spagna, invece, l'Associazione Spagnola contro il cancro, in collaborazione con il Servizio per l'Impiego in Andalusia, lavora dal 2005 su un programma di collocamento per favorire l'integrazione socio-lavorativa dei pazienti affetti da patologie oncologiche.

Nel Regno Unito i pazienti che ricevono il sostegno all'occupazione sono classificati in un "case manager" in cui viene valutata la situazione del paziente per il supporto a rimanere o a tornare al lavoro. A seguito di questa prima valutazione, ai pazienti viene consigliato di usufruire di servizi di supporto, tra cui la fisioterapia, la terapia psicologica e le terapie complementari.

In Germania, invece, sulla base delle leggi sociali, i malati di cancro hanno il diritto legale di partecipare a un programma di riabilitazione di tre settimane presso un istituto specializzato. I costi di riabilitazione sono coperti principalmente da assicurazione pensionistica e sanitaria. Il programma di riabilitazione ha un approccio multidimensionale, che include un supporto al paziente sulla malattia, sull'esercizio fisico, sul training di rilassamento e psicosociale, nonché una consulenza professionale per migliorare le abilità di *coping* e facilitare il ritorno al lavoro al più presto possibile. In aggiunta, sono previsti programmi specifici per il graduale reinserimento nella vita lavorativa (M. Hellbom, C. Bergelt, M. Bergenmar & al., *Cancer rehabilitation: a Nordic and European perspective*, Acta Oncol, 2011).

Dopo questo breve excursus sull'argomento, possiamo concludere che **una migliore comprensione del cancro e delle conseguenze fisiche, cognitive e psicosociali legate alla malattia, contribuisce allo sviluppo di interventi e programmi formativi per i lavoratori malati di cancro, per i datori di lavoro e per i colleghi, al fine di affrontare al meglio le esigenze professionali e lavorative, sia dei dipendenti affetti da malattia oncologica, sia delle imprese.**

Fabiola Silvaggi

Scuola internazionale di dottorato in Formazione della persona e mercato del lavoro

ADAPT-CQIA, Università degli Studi di Bergamo

@FabiolaSilvaggi

Scarica il pdf