hersenz.
verder met hersenletsel

HERSENLETSEL EN ARBEID

> HERSENLETSEL EN ARBEID
> 60% VALT DEFINITIEF UIT OP WERK
> DANIËLLE: 'IK WIL WERKEN ZODRA IK KAN'
> ILSE, TRUDY & MAIA: RE-INTEGRATIE-SPECIALISTEN NIET-AANGEBOREN HERSENLETSEL.
> TIPS

> HERSENLETSEL EN ARBEID

Hersenletsel heeft bijna altijd gevolgen voor iemands werk. Mensen kunnen duidelijke en vaak zichtbare gevolgen hebben zoals gedeeltelijke verlamming, verlies van spierkracht, epilepsie, pijn of problemen met taal en zicht. Dat er dan aanpassingen nodig zijn op de werkplek wordt als vanzelfsprekend gezien. Anders is het als het gaat om de onzichtbare gevolgen van hersenletsel.

Minder zichtbare gevolgen zijn concentratieproblemen, vergeetachtigheid, vermoeidheid, somberheid, snel boos worden, verminderde flexibiliteit en een tragere informatieverwerking. Deze gevolgen geven veel problemen in allerlei beroepen. Bovendien worden deze onzichtbare gevolgen vaak nog onvoldoende herkend.

> 60% VALT DEFINITIEF UIT

Een deel van de klachten herstelt in het eerste jaar na het letsel, maar vaak wordt het leven van iemand met hersenletsel niet meer zoals voorheen. Slechts veertig procent van de mensen die werkten voordat het letsel optrad is na twee jaar weer aan de slag, al dan niet aangepast. Zestig procent valt definitief uit. (bron: CBO Richtlijn NAH en Arbeidsparticipatie)

Revalidatiearts Coen van Bennekom legt in dit filmpje uit welke problemen mensen met hersenletsel zoal tegenkomen als ze hun werk weer willen oppakken. Ook legt hij uit wat een bedrijfsarts of UWV-medewerker kan doen om mensen verder te helpen.

https://legdelink.nl/ik-ben-bedrijfsarts/

DANIËLLE: 'IK WIL WERKEN ZODRA IK KAN'

Bijna twee jaar is Daniëlle Dee (33) uit het arbeidsproces. Binnenkort wordt haar arbeidsvermogen beoordeeld door de keuringsarts van het UWV. Ze is er realistisch over: "Ik wil werken zodra ik kan en in de vorm waar ik me goed bij voel, maar mijn gezondheid gaat nu voor."

Eenendertig jaar was Daniëlle toen ze een hersen-infarct kreeg. Haar mond hing scheef en ze had uitvalverschijnselen. In het ziekenhuis werd een bloedpropje weggezogen en een stent geplaatst. De operatie verliep goed. Na een paar dagen mocht ze naar huis.

Twee maanden na de operatie besloot Daniëlle in samenspraak met de revalidatiearts dat yoga en wandelen op dat moment genoeg was, omdat het reizen voor revalidatie naar Utrecht te zwaar was. Een maand daarna stelde de neuroloog tijdens de controle dat ze geen hoger risico meer liep dan ieder ander. Ja, ze had nog wel last van vermoeidheid en overprikkeling maar dat was normaal na een herseninfarct.

Dus Daniëlle ging weer aan het werk, eerst een paar uur per week. Maar haar re-integratie verliep bepaald niet vlekkeloos. Er was niet nagedacht over een rustige opbouw en een herstelplan. "Mijn leidinggevende had geen idee wat ze deed en waarmee ze te maken had." Het gevolg was dat Daniëlle onder grote stress kwam te staan, wat haar gezondheid geen goed deed. Na een paar maanden besloot de bedrijfsarts in samenspraak met Daniëlle haar uit het arbeidsproces te halen en zat Daniëlle weer thuis.

Omdat Daniëlle merkte dat haar vermoeidheid en overprikkeling niet minder werden, ging ze op zoek naar gespecialiseerde zorg voor mensen met hersenletsel. Ze kwam terecht bij Hersenz waar ze de module Omgaan met veranderingen volgde. "Hier heb ik geleerd liever voor mezelf te zijn." Ze heeft er uitgevonden wie de Daniëlle 2.0 is, de Daniëlle van ná het infarct. Haar leven vóór het hersenletsel was goed gevuld. "Nu kan ik veel minder aan. Grote groepen geven teveel herrie. Ik heb er last van als mensen fluiten. Mijn energie kan als een blubbermannetje ineens uit me weglekken. Nu weet ik daar beter mee om te gaan maar ik doe ook echt heel weinig."

Terwijl ze Hersenz volgde, ging ook haar arbeids-re-integratie weer van start, nu wél met de juiste begeleiding van Boogh Arbeid. "Die combinatie was prettig. Dingen die je leert tijdens de behandeling, kun je direct bespreken met je arbeidscoach en in de praktijk brengen. Zo leerde ik bij Hersenz om de lat lager te leggen. Dat besprak ik met de arbeids-coach die me aanvullende en werk-gerelateerde tips gaf. Haar kennis van hersenletsel vond ik waardevol. Het merendeel van de wereld heeft geen idee wat de impact van hersenletsel is."

Tijdens het herstelproces kreeg Daniëlle nieuwe uitvalverschijnselen. Een CT-scan toonde een kwetsbare plek aan in haar hersenen. Daarom zit meer dan zes uur 'arbeidstherapeutisch werken' er voorlopig niet in. "Ik ga nu eerst opnieuw revalideren."
Over de nazorg in het ziekenhuis zegt ze: "Het is gelopen zoals het is gelopen, maar voor een volgende patiënt met mijn leeftijd zou ik het ziekenhuis adviseren om beter te monitoren en er niet zomaar vanuit te gaan dat het allemaal goed komt. Wees scherp op het feit dat iemand op zijn 31e meer verantwoordelijkheden heeft dan alleen van het leven genieten."

ILSE, TRUDY & MAIA

Re-integratie-specialisten niet-aangeboren hersenletsel.

Ilse Claessen, Trudy Peters en Maia Kramer zijn als re-integratiedeskundigen gespecialiseerd in niet-aangeboren hersenletsel. Volgens dit drietal weten mensen met hersenletsel aanvankelijk niet goed wat ze wel en niet kunnen. Bovendien willen ze meestal te veel. "Soms starten ze te vroeg, soms juist heel laat met de re-integratie naar werk. Of ze starten niet op de goede manier, bijvoorbeeld zonder re-integratie-deskundige."

Het eerste jaar na het hersenletsel moet gericht zijn op herstel, vinden de professionals. "Uit ervaring weten we dat het voor de meeste mensen van groot belang is eerst goed te revalideren. Voor een goed revalidatie-traject staat al gauw zes tot acht maanden." Wel is het wenselijk dat mensen met hersenletsel binnen een jaar na het letsel geleidelijk hun werk opbouwen.

Re-integratie en revalidatie kúnnen naast elkaar bestaan maar alléén met 'specialistische begeleiding'. "Herstel moet in het eerste jaar voorop staan. Als je jezelf te snel overbelast, herstel je minder goed. Herstel is voor de rest van je leven." Voordat je aan re-integratie begint moet je zelf weten wat je hebt. "Tijdens de revalidatie moet helder worden wat de gevolgen van je letsel zijn, moet je inzicht krijgen in je beperkingen en weten hoe ermee om te gaan."

Dienstverband
Als mensen een dienstverband hebben moet er zo snel mogelijk een re-integratiedeskundige met kennis van hersenletsel betrokken worden. Sommige cliënten zien op tegen de stap richting werk. "Ze zien niets aan me terwijl ik toch echt heel erg veranderd ben". Ook in dat proces kan een specialist ondersteunen. "Een re-integratiedeskundige kan voorlichting geven aan leidinggevende en collega´s. Soms is werk een prima training, denk aan één of twee begeleide uurtjes en dat een paar keer in de week. Het is een zoektocht naar de juiste balans, niet onderbelasten maar ook niet overbelasten."
Het advies is een re-integratiedeskundige te kiezen met kennis van hersenletsel. "Die kan alle betrokken partijen adviseren en ondersteunen in het hele traject: bedrijfsarts, leidinggevende, collega's en partner."

Op verschillende plaatsen in Nederland werken re-integratiedeskundigen samen met behandelaars van Hersenz, zodat er goed gekeken wordt of iemand al kan starten om terug te keren naar werk.

Specialistisch netwerk
Het drietal werkt aan een landelijk dekkend re-integratienetwerk van in hersenletsel gespecialiseerde organisaties. Waarom is dat zo belangrijk? "Als bedrijfs-artsen of arbeidsdeskundigen onvoldoende kennis van hersenletsel hebben, gaat het nogal eens mis.
Er is dan bijvoorbeeld onvolledige dossieropbouw of een neuropsychologisch onderzoek ontbreekt. Als er geen goede medische informatie en te weinig bege-leiding op de werkplek is, kan dit negatieve gevolgen hebben voor een WIA beoordeling."
Een re-integratiedeskundige met kennis van hersen-letsel is ook belangrijk om de onzichtbare gevolgen te benadrukken. "Bijna iedereen met hersenletsel kampt met vermoeidheid. Dat zie je niet aan de buitenkant. Hun belastbaarheid is vaak gering."
Als energetische beperkingen niet zijn onderbouwd door de verzekeringsarts is de kans groot dat iemand geen arbeidsongeschiktheidsuitkering (WIA) krijgt of een te lage toekenning. "Bij een arbeidsdeskundig onderzoek wordt goed naar die belastbaarheid gekeken. Met een neuropsychologisch onderzoek zijn ook de cognitieve beperkingen opgenomen in het belastbaar-heidsprofiel."

Problemen met UWV
Mensen met hersenletsel ervaren vaak problemen met het UWV. "Maar als wij op tijd ingeschakeld worden, kunnen we in veel gevallen problemen met het UWV voorkomen. Ons advies is om iemand met kennis van hersenletsel mee te nemen naar alle gesprekken met het UWV. Wettelijk gezien heb je er recht op je door iemand te laten bijstaan."

De professionals zien dat het beoordelingstraject met het UWV mensen belemmert in het verwerken van hun letsel, juist omdat het vaak zo'n stress geeft. Bovendien kan er in de gesprekken veel mis gaan:
- *Mensen hebben te weinig ziekte-inzicht en vertellen een te optimistisch verhaal*
- *Vaak overschatten mensen zichzelf*
- *Bovendien is het menselijk om jezelf zo goed mogelijk voor te doen*

Het advies van de re-integratiespecialisten: "Je hoeft niet te overdrijven maar je moet vertellen zoals het werkelijk is. Een naaste kan je daarin ook goed helpen als er geen re-integratiedeskundige mee gaat."

TIP 1

> DOE EEN NEURO-PSYCHOLOGISCH ONDERZOEK

Om de cognitieve gevolgen, de restcapaciteiten en de belastbaarheid van een iemand met hersenletsel goed in kaart te brengen is het noodzakelijk om een neuropsychologisch onderzoek (NPO) af te nemen. Met een NPO kan je vaststellen of er beperkingen zijn die samenhangen met het hersenletsel. Een NPO wordt afgenomen door een neuropsycholoog en kan aangevraagd worden door een bedrijfsarts, verzekeringsarts, medisch adviseur of een werkgever.

TIP 2

> VOORKOM OVERBELASTING

Veel mensen met hersenletsel overbelasten zichzelf in de periode van revalidatie en herstel. Dat komt meestal doordat mensen hun leven weer zo snel mogelijk willen oppakken. Ze gaan volop aan de slag, óók om aan zichzelf en de omgeving te laten zien dat ze weer helemaal beter zijn. Het gevaar van overbelasting ligt dan op de loer en klachten die lijken op een burn-out kunnen het gevolg zijn.

TIP 3

> ZORG VOOR STEUN EN KENNIS OP DE WERK-VLOER

Mensen met hersenletsel re-integreren beter op het werk als ze steun ervaren van collega's, leidinggevenden en bedrijfs- en verzekeringsartsen. Extra begeleiding van in hersenletsel gespecialiseerde arbeidsdeskundigen kan helpend bij re-integratie (bron: Heliomare). Er zijn verschillende organisaties gespecialiseerd in re-integratietrajecten na hersenletsel onder meer Siza, Boogh, Heliomare en Libra.

TIP 4

> TIJD EN BEHANDELING VOOR VERWERKING

Hersenletsel is een ingrijpende verandering op alle gebieden van het leven. Mensen ervaren hun leven vaak als in tweeën gedeeld: een leven vóór en een leven na het hersenletsel. Hierin verschilt de doelgroep van mensen met een aangeboren beperkingen: mensen met hersenletsel krijgen te maken met verwerkingsproblematiek en moeten hun leven opnieuw en anders vormgeven. Behandeling kan helpen bij het leren omgaan met de gevolgen van hersenletsel. Hersenz is één van de behandelmogelijkheden.

TIP 5

> ONLINE

Op de website **www.werkenmethersenletsel.nl** staat veel achtergrondinformatie over werken na hersenletsel voor werknemers en werkgevers.

Bronnen: www.werkenmethersenletsel.nl, Hersenstichting, Heliomare.

Wil je meer weten over omgaan met niet-aangeboren hersenletsel? Kijk dan op www.hersenz.nl

Dit is een uitgave van Hersenz.
www.hersenz.nl / info@hersenz.nl / mei 2019/ Special Hersenletsel en arbeid