

Veel kansen gemist bij NAH

De buitenwereld is doorgaans sceptisch over de arbeidskansen van mensen die door een hersenletsel worden getroffen. Maar de meesten willen én kunnen weer aan de slag. Grootste probleem: de gevolgen van niet-aangeboren hersenletsel (NAH) zijn vaak onzichtbaar. Het ontdekken van de mogelijkheden van mensen vraagt om *fingerspitzengefühl*.

TEKST | Hans Klip

Om de ernst van de problematiek te schetsen eerst een paar cijfers. In totaal kampen 645.900 Nederlanders met de gevolgen van NAH (cijfer uit 2016). Jaarlijks lopen dertigduizend werkenden een vorm van hersenletsel op. Van hen keert slechts veertig procent binnen twee jaar terug naar werk.

Volgens Coen van Bennekom wordt het arbeidspotentieel van mensen met een niet-aangeboren hersenletsel onvoldoende benut. Hij heeft zich als revalidatiearts bij revalidatiecentrum Heliomare gespecialiseerd op dit terrein en is tevens bijzonder hoogleraar Revalidatie en Arbeid aan het Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid van het Academisch Medisch Centrum in Amsterdam. "De meeste mensen kunnen weer werken, maar vaak wel met een urenbeperking vanwege verminderde energie. Het hangt dan van de beoordeling van de verzekeringsarts van UWV af of iemand een urenbeperking krijgt. Zonder dit wordt de kans om nog aan het werk te komen veel kleiner."

Open houding

Arbeidsdeskundige Barry Janssen die zijn eigen bedrijf ArbeidsBrein heeft, valt Van Bennekom bij. "De algemene mening is dat het lastig is om mensen met NAH te re-integreren. Dat is op zich ook zo, maar door deze opvatting worden wel veel kansen gemist." Janssen vindt het juist een mooie groep waarmee veel te bereiken is. "Van belang is dat de professional een open houding heeft. Ga er niet zomaar vanuit dat er geen mogelijkheden zijn, want die zijn er meestal wel. Om die te ontdekken is *fingerspitzengefühl* nodig."

Franck Wanders benadrukt het belang van re-

integratie voor mensen met NAH. "Dit is voor hen niet alleen het vinden van een baan, maar ook het opnieuw meedoen met de maatschappij." Wanders is directeur van het bureau NAH-reïntegratie, dat – de naam ver-raadt het al – gespecialiseerd is in de terugkeer naar werk bij hersenletsel.

Bedorven voedsel

Hersenletsel kan op allerlei manieren ontstaan. Er wordt onderscheid gemaakt tussen traumatisch hersenletsel door een ongeval of geweld van buiten en niet-traumatisch hersenletsel door ziekte. Janssen: "De oorzaken zijn zeer divers. Ik ben de gekste tegengekomen, zoals het eten van bedorven voedsel bij een verminderde weerstand."

Ook de gevolgen van hersenletsel lopen sterk uiteen, vertelt Van Bennekom. NAH kan leiden tot een fysiek probleem zoals een gedeeltelijke verlamming of een gedragsprobleem als een depressie of sociaal onaangepast gedrag. Vaak is sprake van een cognitief probleem. Mensen hebben dan een gebrekkige concentratie of moeite iets te onthouden. "Zo'n stoornis is onzichtbaar en dat maakt het lastig", zegt Van Bennekom. "Een deskundige ziet het probleem nog wel, maar een oppervlakkige toeschouwer valt het niet op." Het meest algemene gevolg van NAH is vermoeidheid. "Zeventig procent van de mensen heeft daar last van."

Overschatten

Van Bennekom gaat nog even door over de cognitieve stoornis. "Veel mensen overschatten zichzelf en anderen zien vaak niets aan hen. De werkgever en collega's hebben er in het begin nog wel begrip voor dat een medewerker minder productief is, maar dat houdt vrij snel op. Een ander risico is dat de medewerker op het werk op zijn tenen loopt en thuis instort."

In dit verband heeft Wanders een tip voor arbeidsdeskundigen. "Omdat mensen vaak niet goed doorhebben dat ze cognitieve beperkingen hebben en bang zijn voor ontslag, kiezen zij in het gesprek met de bedrijfsarts en arbeidsdeskundige voor veiligheid. Met mij is niets aan de hand! Het gevaar bestaat dat de functionele mogelijkhedenlijst te positief wordt ingevuld. Daarom: let goed op, vraag door en laat de cliënt indien nodig testjes doen."

Ongeveer de helft van de mensen met NAH komt in de revalidatie terecht, vertelt Van Bennekom. "Vooral de slechtere helft. De rest rooit het zelf of gaat naar

DE DESKUNDIGEN



Coen van Bennekom is bijzonder hoogleraar Revalidatie en Arbeid aan het Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid van het Academisch Medisch Centrum in Amsterdam, met als speciaal aandachtsgebied mensen die een niet-aangeboren hersenafwijking hebben. Hij zet zich in voor het onderzoek naar en de implementatie van succesvolle re-integratietrajecten op dit terrein. Van Bennekom werkt als revalidatiearts bij de afdeling NAH van Heliomare in Wijk aan Zee. Bij het revalidatiecentrum is hij ook manager van de afdeling Research & Development.



Barry Janssen is sinds 2010 arbeidsdeskundige en heeft zijn eigen bedrijf ArbeidsBrein. Daarvoor werkte de Arnhemmer als maatschappelijk werker in een psychiatrisch ziekenhuis. Hij begeleidt en coacht mensen met NAH of een burn-out, vooral in het eerste spoor. Janssen verricht onder andere arbeidsdeskundig onderzoek en werkplekonderzoek. Ook geeft hij voedingsadvies en training in mindfulness.



Franck Wanders werkte als stedenbouwkundige en als re-integratiecoach en -trainer. Nadat hij een mild herseninfarct had gekregen, richtte Wanders in 2005 NAH-reïntegratie op. Dit Amsterdamse bureau waarbij vijf mensen werken, heeft Nederland als werkveld. Wanders is er trots op dat UWV nog nooit een loonsanctie voor een van zijn cliënten heeft opgelegd.

bijvoorbeeld een ergotherapeut of een re-integratiebureau. Over hen maak ik me wel een beetje zorgen. Hebben zij geen revalidatie nodig?" →

Een belangrijk discussiepunt binnen de revalidatiewereld is: wanneer wordt ingezet op de terugkeer naar werk? Van Bennekom: "Zestig procent van de revalidatie-instellingen heeft een vorm van arbeidsrevalidatie, de rest dus niet. Ook gaan veel instellingen die arbeidsrevalidatie aanbieden, hiermee na de post-klinische fase aan de slag. Dat is pas na zo'n acht à tien weken."

"Een slechte zaak", aldus Van Bennekom. "Mensen hebben eigenlijk al vanaf dag één zorgen over hun werk. Bij Helio-mare gaan we hierover een week na de opname praten en zetten dan een volledig team op de terugkeer naar werk." Van Bennekom vindt het ook belangrijk dat bij een werknemer met NAH een jobcoach wordt ingezet, onder meer om voorlichting aan de werkgever en collega's te geven. "Dit gebeurt te weinig."

Rare combinatie

De begeleiding bij NAH verschilt van die van normale coaching, stelt Janssen. "Heel vaak is iemand erg gemotiveerd maar heeft die weinig vertrouwen. Deze rare combinatie levert veel stress op, waardoor het functioneren achteruit gaat." Janssen maakt een overzicht van de problemen van de cliënt. "We pakken elk probleem apart aan en beginnen met de meest dominante problemen." Het draait om de vraag: welke vaardigheden heeft de werknemer op dit moment in huis en hoe kunnen deze worden verbeterd? "Het aanleren van nieuwe vaardigheden is lastig voor iemand met NAH. Ik sluit aan op wat de werknemer nog voor vaardigheden heeft; die worden geïntensiveerd. Daarmee is meer succes te behalen."

Janssen benadrukt het belang van goed observeren. "Ik kijk naar hoe iemand op het werk en in de thuissituatie functioneert. Ook betrek ik de naasten erbij. Verder wil ik inzicht krijgen in zijn functioneren voor het letsel. Ik vertaal deze tussentijdse conclusies naar werk en neem ze in samenspraak op in het re-integratieplan."

Janssen ziet twee belangrijke voorwaarden voor re-integratie: psycho-educatie en aanpassingen op de werkplek. "Denk bij dat laatste bijvoorbeeld aan vaste pauzes, reduceren van taken en ergonomische maatregelen. Maar minstens zo belangrijk is dat de manager en de collega's psycho-educatie krijgen. Dus uitleg over wat het hersenlet-



Interessant is de in 2017 geselecteerde multidisciplinaire richtlijn Niet-Aangeboren Hersenletsel en Arbeidsparticipatie. De richtlijn is te vinden op de site www.nvvg.nl.

sel inhoudt, hoe dit het gedrag van de medewerker verandert en hoe je ermee kunt omgaan. Dat neemt veel onbegrip weg. De werknemer met hersenletsel heeft behoefte aan taakgerichte instructies, planning en overzicht. Kortom, dat er structuur wordt geboden."

Rouwproces

Franck Wanders - op dat moment werkzaam als coach en trainer bij een re-integratiebedrijf - kreeg in 2004 een mild herseninfarct. "Ik kon anderhalve maand niet lopen, maar gelukkig ben ik volledig hersteld." Toen hij in het ziekenhuis lag, realiseerde Wanders zich dat hij andere mensen met niet-aangeboren hersenletsel wilde helpen. Ergo: bureau NAH-reintegratie. "Het praat gemakkelijker dat ik zelf het rouwproces heb doorlopen. Erkenning is voor mensen met hersenletsel belangrijk, omdat er zoveel onbegrip om hen heen is." Het gros van de mensen die Wanders begeleidt, zit in het tweede spoor van de Wet verbetering poortwachter en moet op zoek naar een andere werkgever. "Het is van groot belang dat zij leren omgaan met hun beperkingen en een functie vinden waar hun belemmeringen zo min mogelijk een rol spelen." Hoeveel energie iemand daarvoor heeft, heeft volgens Wanders sterk te maken met hoop. "Zijn er mogelijkheden, dan is er energie. Een lastig aspect vormen de financiën. Ook krijgt de relatie met een partner vaak een

645.900 Nederlanders merken gevolgen van NAH

knauw. Het komt de re-integratie ten goede, wanneer ik zulke zaken met de klant kan bespreken.”

Het arbeidsdeskundig onderzoek is de basis van het re-integratieplan dat Wanders samen met de klant opstelt. “Wij hebben een eigen arbeidsdeskundige, die aan de hand van dit oordeel zoekt naar geschikte functies. Ook wanneer dat lastig is, bijvoorbeeld als iemand slechts tien uur per week kan werken. We gaan voor iedereen serieus op zoek naar een goede functie en helpen bij het solliciteren.”

Multidisciplinair

Nog een vraag aan Coen van Bennekom: hoe kijkt hij tegen de rol van de arbeidsdeskundigen aan? “Ik heb zelf vooral ervaring met de arbeidsdeskundigen van UWV. Zij zijn in het algemeen goed op de hoogte van de mogelijkheden voor werkaanpassingen voor mensen met NAH, beter dan bedrijfs- en verzekeringsartsen. Belastbaarheid en verminderde flexibiliteit zijn bij hersenletsel erg belangrijke aspecten.”

Janssen wijst erop dat het eerste en tweede spoor nogal eens door elkaar lopen, omdat het eerste spoor pas in het tweede ziektejaar is opgestart. “Dat levert één grote stresssituatie voor de werknemer op, die daardoor minder functioneert. Maak dus als arbeidsdeskundige een keuze. Ik adviseer vanuit mijn coachende rol vaak om niet het tweede spoor te volgen en zorg voor een goede onderbouwing. UWV accepteert dat dan.”

MEER WETEN?

- www.hersenstichting.nl
- www.hersenletsel-uitleg.nl
- www.werkenmethersenenletsel.nl
- www.arbeidsbrein.nl
- www.heliomare.nl
- www.nah-reintegratie.nl

HRM'er Janny Wijbenga maakte door herseninfarct andere kant mee 'De werkgever belooft van alles maar kwam niets na'

Janny Wijbenga dacht wat betreft re-integratie van de hoed en de rand te weten. Tot de HRM'er zelf uitviel door een herseninfarct. Toen ging bij de terugkeer naar werk van alles mis. “In november 2014 kreeg ik een herseninfarct. Dat besepte ik in eerste instantie niet, al voelde ik mij lang niet goed. Daarna heb ik gewoon gewerkt, zij het met moeite, totdat ik tijdens een pittige vergadering in elkaar zakke. De bedrijfsarts stelde de diagnose van acute migraine. De specialisten in het ziekenhuis konden aanvankelijk niets vinden, tot uit een MRI-scan bleek dat ik twee herseninfarcten had gehad. De precieze oorzaak is niet achterhaald. Ik ben grotendeels hersteld, maar heb nog steeds last van een pseudo-hallucinatie in beide ogen.”

Buiten beeld

“Ruim een halfjaar was ik helemaal buiten beeld bij mijn werkgever. Mijn toenmalige direct leidinggevende deed er niets mee. De bedrijfsarts die nog in de kramp zat vanwege zijn verkeerde diagnose, raadde me aan om rustig te revalideren. Ik heb in de zomer van 2015 zelf bij de werkgever aangegeven dat ik met een re-integratietraject wilde starten. Ik ben op zoek gegaan naar een coach en kwam terecht bij arbeidsdeskundige Barry Janssen. Het klikte meteen. Barry adviseerde een prikkelarme werkplek. De werkgever stemde daarmee in, maar in werkelijkheid was de toegewezen werkplek nooit beschikbaar. Het typeerde de werkgever. Van alles beloven maar niets nakomen.” “Ik had vette pech met de arbeidsdes-



kundige die in opdracht van de werkgever het arbeidsdeskundig onderzoek deed. Hij sprak eerst met de werkgever en ging met diens oordeel mee. De arbeidsdeskundige luisterde daarna amper meer naar wat ik te zeggen had. Ik kon volgens hem niet verder als HR-adviseur, terwijl ik alweer voor meer dan 65 procent werkte. Dus eigenlijk was de re-integratie al geslaagd! Er werd een andere functie aangeboden. Hierop ben ik maar ingegaan, want ik wilde werken. Het deed me veel pijn dat ik niet serieus werd genomen.”

Verrijkt

“Gelukkig is alles weer helemaal goed gekomen dankzij mijn eigen doorzettingsvermogen en de steun van het thuisfront, een executive coach en Barry. Ik ben bij dezelfde werkgever nog steeds actief in het HRM-vak en heb mijn eigen bedrijf Wijbenga coaching & advies. Ik kijk niet om in wrok; het is gegaan zoals het is gegaan. De ervaring heeft mij juist ook verrijkt. Ik weet nu hoe het eraan toegaat aan beide kanten van de tafel. Dat maakt me een betere gesprekspartner en begeleider.”