

Arbeidsparticipatie belangrijk voor NAH-patiënt



Luciano Fasotti en Nicole Voet

Mensen met niet-aangeboren hersenletsel (NAH), vaak het gevolg van een ongeluk of een beroerte, gaan na een ziekenhuisopname steeds eerder naar huis. Voor veel patiënten lijkt het herstel goed te gaan totdat ze na enige tijd weer beginnen met werken. Dan lopen ze vast omdat er onzichtbare problemen opduiken, zoals gedrags-, geheugen- en aandachtstoornissen. Nicole Voet (revalidatiearts) en Luciano Fasotti (neuropsycholoog) bij Klimmendaal Revalidatiespecialisten, pleiten voor frequentere controles van NAH-patiënten en snellere revalidatie, die zich erop toelegt de patiënt zo vroeg mogelijk aan het arbeidsproces te laten wennen.

Hoe kan het dat de problemen zich pas aandienen als de patiënt weer aan het werk gaat?

Voet: "Als de patiënt het ziekenhuis

verlaat, zal hij het aanvankelijk rustig aan doen. Dan lijkt er weinig aan de hand. Maar een werksituatie vraagt natuurlijk het uiterste, vooral als men van de een op de andere dag weer fulltime actief moet zijn. Dan blijkt men last te krijgen van aandachtsproblemen, trage informatieverwerking en problemen met planning en uitvoering van taken. Ook ernstige vermoeidheid komt vaak voor. Het hersenletsel blijkt permanente schade te hebben aangericht. Soms zijn er ook gedragsproblemen en stoornissen in de sociale cognitie: men kan sociaal niet adequaat meer reageren of schoffeert anderen ongewild. Dat is funest in een arbeidssituatie en kan zelfs tot ontslag leiden. Onterecht, want men is ziek en heeft recht op een behandeling via de ziektewet. Gelukkig herkent de bedrijfsarts dit ziektebeeld tegenwoordig vaker en verwijst dan door naar de revalidatie."

Heeft de patiënt zelf niet in de gaten wat er aan de hand is?

Fasotti: "Een lastig kenmerk van NAH is het gebrek aan 'ziektebegrip'. Men merkt wel dat men niet goed functioneert, maar snapt niet goed waar dat vandaan komt. Ook de omgeving begrijpt vaak niet goed wat er aan de hand is. De patiënt lijkt de oude, maar reageert toch anders dan zijn of haar naasten gewend waren. In een revalidatietraject is het belangrijk om de patiënt en diens omgeving duidelijk te maken waar de problemen vandaan komen."

"De beperkingen van NAH kunnen blijvend zijn, maar er zijn manieren om ermee om te gaan of ze te compenseren"

Hoe kan snelle arbeidsparticipatie ertoe bijdragen deze problemen te voorkomen?

Voet: "Het is een vorm van preventie. Vroeg toewerken naar een werksituatie, om de patiënt uiteindelijk niet vast te laten lopen. Stapje voor stapje integreren in het arbeidsproces en steeds kijken of het gaat. De beperkingen van NAH kunnen blijvend zijn, maar er zijn manieren om ermee om te gaan of ze te compenseren, waardoor het functioneren wel kan verbeteren. Iemand met geheugenproblemen kan

dingen onthouden door ze op te schrijven, bijvoorbeeld."

Hoe werken jullie daar aan?

Fasotti: "Klimmendaal besteedt bovengemiddeld veel aandacht aan werk. We zien arbeid als speerpunt. We bieden onze patiënten tijdens de revalidatie een intensief arbeidsdiagnostisch traject op de speciale afdeling 'Zintens', waarin werk wordt nagebootst. Ze voeren taken uit en doen ingewikkelde opdrachten, soms in een met opzet afleidende omgeving. We maken een uitgebreid rapport van de resultaten. Aan de hand daarvan kunnen we patiënt, werkgever en bedrijfsarts adviseren over hoe iemand ondanks zijn of haar beperkingen toch zo goed mogelijk kan blijven functioneren. Werk geeft inkomsten, kwaliteit van leven, contacten met collega's en waardering. We zien een geslaagde arbeidsparticipatie daarom als einddoel voor veel behandelingen."



Meer informatie

Klimmendaal
(026) 352 61 00
www.klimmendaal.nl