

# Richtlijn Niet-Aangeboren Hersenletsel (NAH) en Arbeidsparticipatie

## Wat is NAH?

Definitie: hersenbeschadiging anders dan voor/tijdens/rondom geboorte

## Wat zijn oorzaken en gevolgen van NAH?

- Oorzaken: traumatisch (o.a. ongeval) of niet-traumatisch (o.a. infarct, bloeding, hypoxie, infectie)
- Gevolgen uiteenlopend: neurologische stoornissen (parese, zintuigen, sensibiliteit), cognitieve stoornissen (aandacht, concentratie), emotie en gedrag (agressiviteit), psychiatrische gevolgen (depressie, post-traumatische stress stoornis, angststoornis), vermoeidheid, overig: beperkt ziekte-inzicht

## Factoren positief (+) en negatief (-) geassocieerd met arbeidsparticipatie

<i>Traumatisch NAH</i>	<i>Niet traumatisch NAH</i>
Hoog opleidingsniveau (+)	Dagelijkse activiteiten (+)
Laag opleidingsniveau (-)	
Werkloosheid voor letsel (-)	
Langdurige opname revalidatie (-)	

### Aanbevelingen

- Vermeld bovenstaande factoren in probleemanalyse
- Bied extra ondersteuning aan degenen voor wie terugkeer naar werk (mogelijk) belemmerd is
- Richt behandeling op trainen van dagelijkse activiteiten

## Knelpunten voor terugkeer naar werk en oplossingen

<i>Knelpunten</i>	<i>Oplossingen</i>
Aandoening: beperkt ziekte-inzicht, onzichtbare gevolgen: vermoeidheid en cognitieve problemen	Aandoening: lotgenotencontact en 'work samples'
Patiënt: te veel drive, beperkt zelfvertrouwen	Patiënt: grenzen stellen
Werk: prikkels, hoge werkdruk, multitasking, vergaderen, vervoer van en naar werk	Werk: accent op mogelijkheden, aanpassingen (taken, uren, prikkelreductie)
Omgeving: belastende thuissituatie, beperkt sociaal vangnet	Omgeving: inzetten hulp huishouden
Begeleiding/coaching: te weinig kennis NAH	Begeleiding/coaching: begeleiding inzetten

### Aanbevelingen

- Patiënt en werkgever houden rekening met elkaars perspectieven
- Betrek patiënt (en partner) actief bij terugkeer naar werk
- Informeer werkgever over functionele mogelijkheden en benodigde aanpassingen
- Beoordeel bij RIV toets of mogelijke oplossingen zijn toegepast

## Interventies die arbeidsparticipatie bevorderen

- vroege inventarisatie werk en functionele mogelijkheden
- op het werk afgestemde revalidatie
- training coping, sociale- en arbeidsvaardigheden
- wegnemen barrières voor terugkeer naar werk  
op het individu toegespitst plan  
aanpassingen werk(plek), taken, uren  
werkgever en arbo-professional betrekken
- advisering over instanties voor steun en voorlichting over NAH
- coaching/ lotgenotencontact

### Aanbevelingen

- Zet bovenstaande interventies zo vroeg mogelijk in
- Stem behandeling en revalidatie af op (terugkeer naar) werk
- Bij RIV toets beoordelen of deze interventies zijn ingezet

## Prognose op langere termijn ten aanzien van arbeidsparticipatie

Meerderheid stabiel en geen verandering na twee jaar

Minderheid verslechtert (20%)

Minderheid verbetert (20%), relevante aspecten:

- Verloop herstel tot nog toe
- Door patiënten zelf ervaren vooruitgang
- Aanpassingsproblematiek
- Resterende behandelopties
- Behandelbare co-morbiditeit (o.a. depressie)
- Te trainen vaardigheden
- Neuro-psiachtrische gevolgen/psychofarmaca gebruik
- Beïnvloedbare risicofactoren
- Mogelijke werkplekaanpassingen

### Aanbevelingen

- Neem bovenstaande aspecten mee bij beoordeling van de prognose van functioneren/ arbeidsmogelijkheden na twee jaar
- Stel bij verwachte verbetering medisch plan van aanpak op met (haalbare) behandeldoelen en wie wat doet en op welke termijn

## Multidisciplinaire samenwerking gericht op arbeidsparticipatie

Onderstaande aspecten zijn relevant:

- In een vroeg stadium overleggen neuroloog, revalidatiearts (of huisarts) en bedrijfsarts of terugkeer naar eigen werk mogelijk is
- Bedrijfsarts en revalidatiearts (of huisarts) overleggen over knelpunten in eigen werk als gevolg van NAH
- Bedrijfsarts overlegt met patiënt, partner en werkgever over terugkeer naar eigen werk
- Verzekeringsarts wordt ingeschakeld als eigen werk niet mogelijk is
- Patiënt (en partner) is voortdurend actief betrokken en wordt eenduidig geïnformeerd
- Relevante informatie uit traject naar werk is opgenomen in een dossier beheerd door de patiënt en beschikbaar bij de WIA beoordeling

### Aanbeveling

- Neem bovenstaande aspecten mee bij (evaluatie van) beoordeling, behandeling en begeleiding naar werk