



Niet-aangeboren Hersenletsel (NAH) en Arbeidsparticipatie

Birgit Donker-Cools

Adviseur VA UWV Utrecht

&

Senior onderzoeker

Kenniscentrum Verzekeringsgeneeskunde,
Amsterdam UMC, locatie AMC





Disclosure belangen spreker

**Geen (potentiële)
belangenverstrengeling**

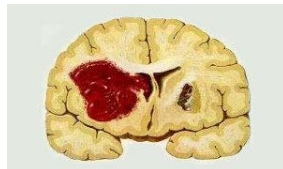
**Voor bijeenkomst mogelijk
relevante relaties**

- Sponsoring of onderzoeksgeld: **geen**
- Honorarium of andere (financiële)
vergoeding: **geen**
- Aandeelhouder: **geen**
- Andere relatie: **geen**



Niet aangeboren hersenletsel (NAH)

- Containerbegrip
- Hersenbeschadiging
- Na de geboorte
- Oorzaak traumatisch of niet-traumatisch



Epidemiologie

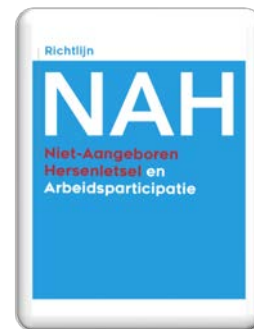
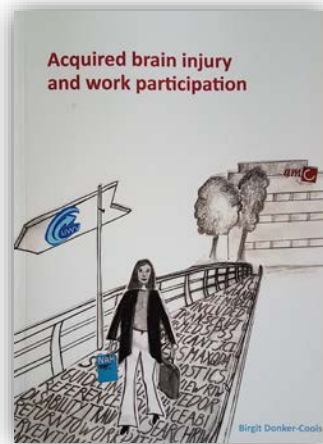
- 777.000 bij huisarts (2019) [RIVM, Hersenstichting]
- $1/3 < 65$ jaar
- 40% terugkeer werk¹
 - Binnen twee jaar
 - Werk breed gedefinieerd



¹ Van Velzen et al. How many people RTW after ABI? Brain Inj. 2009;23:473-88

Onderzoek NAH en arbeidsparticipatie

- Promotieonderzoek
- Richtlijnen 3X





Richtlijnontwikkeling





Richtlijnontwikkeling_1

- Multidisciplinaire werkgroep
- Modules
 - Acute fase
 - Herstelfase
 - Lange termijnfase
 - Sociale zekerheid/ geen werkgever



Richtlijnontwikkeling_2

- Inventarisatie knelpunten
 - Werkgroepleden
 - Invitational conference
 - Focus coördinatie zorg/ communicatie



Richtlijnontwikkeling_3

- Uitgangsvragen
- Voorbeeld
 - Welke interventies zijn bij welke personen met NAH effectief ten aanzien van terugkeer naar en duurzaam behoud van werk?



Richtlijnontwikkeling_4

- Literatuuronderzoek
 - Zoeken en selecteren van studies
 - Risico bias
 - Wetenschappelijk bewijs (GRADE methode)
- Expert opinion



Richtlijnontwikkeling_5

- Aanbevelingen
 - Sterkte bewijs
 - Gewicht overwegingen
- Autorisatie
- Info patiënten (Thuisarts.nl)





Resultaten en aanbevelingen



Acute fase

- Aandacht gevolgen NAH voor werk!
 - Uitingen en ernst variëren
 - Fysiek
 - Cognitief
 - Stemnings- en gedragsproblemen
 - Gebrek inzicht



Herstelfase_1

- Instrumenten
 - Vooral cognitieve functies (NPO)
 - (Zeer) laag bewijs voor voorspellende waarde
- Aanbeveling
 - Inventariseer breed
 - Betrek belastingen in werk



Herstelfase_2

- Factoren geassocieerd met terugkeer naar werk
- Systematic review

[Donker-Cools et al. Prognostic factors of return to work after traumatic or non-traumatic acquired brain injury. Disabil Rehabil. 2016;38:733-41]





Niet-traumatisch NAH

Zelfstandig dagelijks functioneren (ADL)

Positief





Traumatisch NAH

Opleidingsniveau

- Hoog **positief**
- Laag **negatief**





Traumatisch NAH

Werkloosheid voor letsel

Negatief





Traumatisch NAH

Langdurige opname revalidatie

Negatief





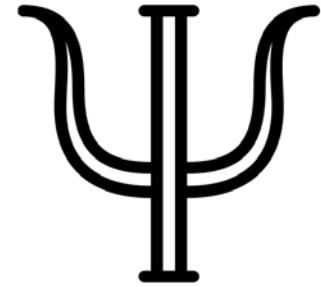
Voor de praktijk

- Identificatie 'risicopatiënt'
- Extra steun
- Trainen ADL



Herstelfase_3

- Psychiatrische co morbiditeit bij NAH
- Systematic review



[Garrelfs SF et al. Return-to-work in patients with acquired brain injury and psychiatric disorders as a comorbidity: A systematic review.

Brain Inj. 2015;29:550-7].





Psychiatrische co morbiditeit

- Vaak bij NAH
- Belemmert terugkeer naar werk
 - Met name depressie
- Gemakkelijk over hoofd gezien



Herstelfase_4

- Interviews patiënten en werkgevers
 - Bevorderend
 - Belemmerend
 - Oplossingen

[Donker-Cools et al.

Return to work following acquired brain injury:
the views of patients and employers.

Disability and Rehabilitation. 2018 Jan;40(2):185-191].





Ervaringen patiënten

- Zelf betrokken bij proces naar werk +
- Hoge werkdruk -
- Weinig steun -
- Lotgenotencontact **oplossing**





Ervaringen werkgevers

- Motivatie werknemer +
- Geen passend werk -
- Weinig kennis NAH -
- Steun professional **oplossing**





Geen inzicht

Ervaringen



Niet op hoogte

[Donker-Cools et al.
Disability and Rehabilitation. 2018 Jan;40(2):185-191].

[Van Bennekom et al.
Ned Tijdschr Geneesk. 2016;160:A9608]

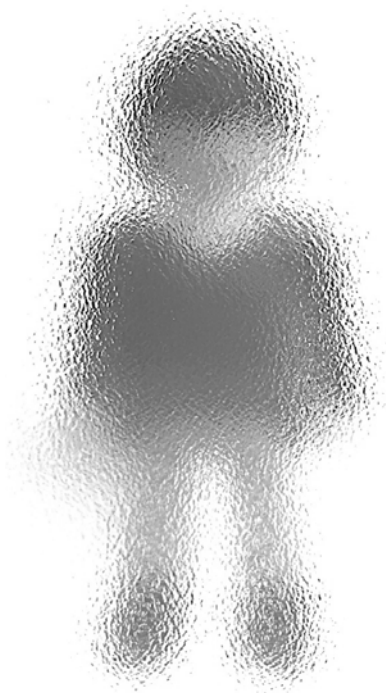




Werkhervatting na niet-aangeboren hersenletsel

ONZICHTBARE GEVOLGEN BEMOEILIJKEN ARBEIDSPARTICIPATIE

Coen A.M. van Bennekom, Haije Wind, Carel T.J. Hulshof en Monique H.W. Frings-Dresen



[Van Bennekom et al.
Ned Tijdschr Geneeskd. 2016]

cognitieve gevolgen

geheugenstoornissen

attentie- en/of concentratiestoornissen

apraxie

afasie

afname tempo informatieverwerking

waarnemingsstoornissen ('neglect')

plannings- en/of organisatieproblemen

beperkte probleemoplossing

mentale vermoeidheid

gevolgen voor persoonlijkheid, emotie en gedrag

apathie

initiatiefvermindering

prikkelbaarheid en/of irritatie

stemmingsverandering

stemmingswisselingen

woede-uitbarstingen en/of agressie

ontremd gedrag

eetontremming

libidoverandering

decorumverlies

risicozoekend gedrag

emotionele vervlakking

dwanglachen en/of dwanghuilen

egocentriciteit

afname empathie

veranderd gevoel voor humor

moeite met relativeren

gestoord ziektebesef



Overgevoelig prikkels

- Geluid
- Licht
- ...





Voor de praktijk

Let op onzichtbare beperkingen





Voor de praktijk

Betrek partner



Herstelfase_5

- Interventies voor terugkeer naar werk
- Systematic review en update

[Donker-Cools et al.
Effective return-to-work interventions
after acquired brain injury: A systematic review.
Brain Injury. 2016;30(2):113-31].





Interventies internationaal

- Lage bewijskracht
- Niet duidelijk voor welke subgroep





Interventies Nederland

- Toegepast in revalidatiecentra
 - Arbeid gerelateerde revalidatie
 - Ronde tafelmethode
 - Brain Integration Programme
- Lage bewijskracht
- Onderzoek naar IPS voor NAH





Aanbevelingen

- Vroeg aandacht voor werk
- Betrek werkgever en bedrijfsarts
- Stem behandeling af op werk
- Begeleiding lange termijn



Lange termijn fase

- Let op signalen
 - Werk ten koste van privé
 - Productieverlies
 - Fouten maken
 - ...
- Blijf in contact





Alle fasen

- Goed informeren!
 - NAH
 - Gevolgen
 - Regels en wetten
- Module
 - ‘Sociale zekerheid’
 - ‘Geen werkgever’





Arbeidsparticipatie centraal



Kennis voor praktijk



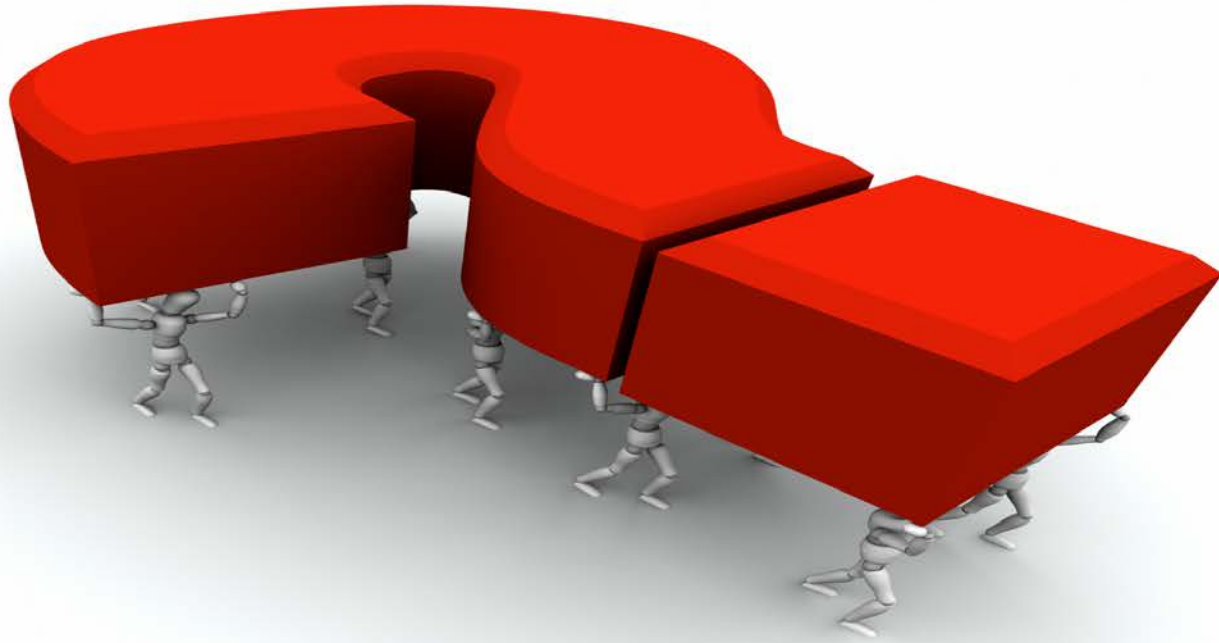


Training VA



Implementatie onderdeel richtlijnproces!





b.h.cools@amsterdamumc.nl

