




WERKEN NA HERSENLETSEL

Tijdens de arbeidsongeschiktheid



Terugkeren naar werk na een niet-aangeboren hersenletsel (NAH) is **niet evident** en gaat gepaard met **verschillende uitdagingen**. Met het onderzoeksproject 'Werken na hersenletsel' willen we de slaagkansen verhogen voor personen met een hersenletsel om werk (terug) op te pakken en duurzaam vol te houden.

Als werkgever speel je een belangrijke rol bij de terugkeer naar werk voor personen met een niet-aangeboren hersenletsel (NAH). We willen jou zo goed mogelijk informeren over een hersenletsel en de gevolgen van een hersenletsel voor het functioneren op de werkvloer.

Hieronder vind je vragen **specifiek voor jou, als werkgever**.  Op deze website vind je ook antwoorden op vragen meer specifiek voor

- personen met een hersenletsel en hun naasten,
- zorgactoren (zoals jij),
- werkactoren (zoals bemiddelaars werk van VDAB en GTB, loopbaanbegeleiders en jobcoaches)

Neem gerust ook daar een kijkje.

Indien gewenst, bieden wij informatiesessies en vormingen op maat aan rond 'Werken na hersenletsel'. Wil je graag een informatiepakket over wanneer je in het herstelproces best aandacht besteedt aan werk? Neem dan contact op met dorien.vandenborre@thomasmore.be

We formuleerden de vragen bij 3 onderwerpen. In deze bundel vind je antwoorden bij het eerste onderwerp.

1. Tijdens de arbeidsongeschiktheid
2. Terug aan het werk gaan met een hersenletsel
3. Aan het werk blijven met een hersenletsel

1. Wat is een niet-aangeboren hersenletsel?
2. Zijn de gevolgen van een hersenletsel voor iedereen gelijk?
3. Wanneer kan de medewerker met een hersenletsel het werk hervatten?
4. Wanneer zijn de gevolgen van een hersenletsel stabiel?
5. Wordt de medewerker met een hersenletsel weer helemaal de oude?
6. Hoe vaak hou ik, als werkgever, contact met de medewerker met een hersenletsel?
7. Moet ik anders communiceren met iemand met een hersenletsel?
8. Mag ik de medewerker ontslaan tijdens de periode van arbeidsongeschiktheid?

Tijdens de arbeidsongeschiktheid

1. Wat is een niet-aangeboren hersenletsel?

Een niet-aangeboren hersenletsel (of NAH) is een **verzamelnaam** voor alle letsels aan de hersenen die ontstaan zijn ten vroegste zes maanden na de geboorte.

Een hersenletsel kan verschillende oorzaken hebben en leidt vaak tot een breuk in de levenslijn. Door die breuk is iemands leven veranderd en is er een tijd van vóór en een tijd van ná het hersenletsel.

- Het hersenletsel kan ontstaan door een **oorzaak van buitenaf**, bijvoorbeeld door een ongeval of een val. Dit heet een traumatisch hersenletsel.
- De schade kan ook ontstaan doordat er iets **in de hersenen** misloopt, bijvoorbeeld een bloedvat dat scheurt of een klonter die vastzit in de bloedbaan van de hersenen. Dit heet een niet-traumatisch hersenletsel.

De **diagnose NAH verwijst enkel naar de oorzaak**, maar zegt weinig over:

- de **aard en ernst** van de stoornissen, bv.: de persoon kan lichte of ernstige aandachtsmoeilijkheden hebben of moeilijkheden hebben met plannen en organiseren.
- de impact op **activiteiten**, bv.: als de persoon bijvoorbeeld moeilijk(er) de aandacht bij een taak kan houden, dan kan een lang gesprek moeilijk verlopen.
- de impact op **deelname** aan de maatschappij, bv.: als de persoon moeilijker taken kan plannen, dan heeft die het mogelijks moeilijker om taken op de werkvloer te combineren met huishoudelijke taken.
- de **persoon zelf**, bv.: hoe gaat de persoon zelf om met de verminderde aandacht? Gaat die lange gesprekken vermijden of gaat die op zoek naar strategieën (zoals meer notities nemen) om een gesprek te volgen.
- de **omgeving**, bv.: hoe ga jij als werkgever om met de verminderde aandacht? Zorg je voor bepaalde ondersteuning (zoals een notitieblok of een prikkelarme werkomgeving) of zorg je voor ondersteuning van een specifieke collega?

Meer dan 300.000 Belgen leven met een hersenletsel. Dit komt neer op gemiddeld dertig patiënten per huisarts.

Meer weten?

- Informatie van de patiëntenvereniging: [Hersenletsel Liga](#)
- Informatie van de Vlaamse overheid: [Meer weten over een hersenletsel](#)

2. Zijn de gevolgen van een hersenletsel voor iedereen gelijk?

Neen.

Elke persoon is anders, elk hersenletsel is anders en de gevolgen van elk hersenletsel zijn dus ook anders.

Afhankelijk van de ernst, de plaats en de uitgebreidheid van het hersenletsel verschillen de gevolgen (van licht tot zeer ernstig). Bovendien heeft niet elke persoon met alle gevolgen te maken. Zo kan de ene persoon in de rolstoel zitten en moeilijk communiceren, terwijl de andere persoon stapt en meer tijd nodig heeft om bepaalde taken uit te voeren.

Personen met een hersenletsel kunnen:

- **lichamelijke gevolgen** hebben. bv.: krachtverlies in de arm, een verlamd been, slikmoeilijkheden of fysiek moe zijn.
- **sensorische gevolgen** hebben. bv.: verlies van gezichtsscherpte of gehoorstoornissen.
- **communicatieve gevolgen** hebben. bv.: moeite met het uiten of begrijpen van gesproken en geschreven taal.
- **cognitieve gevolgen** hebben. bv.: trager denken, makkelijker iets vergeten, verward zijn of mentaal moe zijn.
- **gedragsgevolgen** hebben. bv.: minder initiatief nemen of ontremd zijn.
- **sociale gevolgen** hebben. bv.: sociale geïsoleerd zijn door communicatiemoeilijkheden.

De gevolgen kunnen ervoor zorgen dat **bepaalde activiteiten meer uitdagend** zijn. Zo is het moeilijker om te stappen met krachtverlies of om te presteren onder tijdsdruk als je trager denkt. Hoe de **omgeving** hierop reageert (steunen ze de persoon of maken ze het de persoon nog uitdagender) of hoe de **persoon** hier zelf mee omgaat (focust die op sterktes of op zwaktes) bepaalt mee de impact. De impact kan **variëren van licht tot zeer ernstig** en de gevolgen kunnen **geïsoleerd of in combinatie** voorkomen.

Je kan de gevolgen van een hersenletsel ook op volgende manier onderverdelen:

- **zichtbare gevolgen**, bv.: moeilijker stappen of evenwichtsmoeilijkheden. Deze gevolgen merk je makkelijk op.
- **onzichtbare (of minder zichtbare) gevolgen**, bv.: zich moeilijker kunnen concentreren of anders reageren (meer/minder emotioneel) op bepaalde situaties. Deze gevolgen merken de persoon en/of de (werk)omgeving vaak onvoldoende of pas later op.

 **Uitdaging:** deze gevolgen kunnen het moeilijk maken voor de persoon om (terug) te werken.

- De **inhoud van het werk** zal hierbij een belangrijke rol spelen: denk bv. aan wel/niet zelfstandig uitvoeren van taken, wel/niet uitvoeren van repetitieve taken, wel/niet zelf plannen van taken.
- De **onzichtbare gevolgen worden vaak onvoldoende herkend en erkend**.
 - Ze hebben een invloed op de verschillende rollen die de persoon voor het hersenletsel uitvoerde. bv.: de rol als partner, als ouder, als vriend en/of als werknemer.
 - Bij een hersenletsel is het voor jou, als werkgever, niet eenvoudig om in te schatten welke werkmogelijkheden haalbaar zijn.
 - Ook voor de persoon zelf is het niet altijd makkelijk om op te merken wat de gevolgen precies zijn: wat gaat er goed en wat kan de persoon beter anders uitvoeren?
 - Sommige personen staan open voor hulp of vragen hulp als ze er zelf niet uitkomen.
 - Andere personen hebben minder [inzicht](#) in hun mogelijkheden en beperkingen en hebben meer sturing van buitenaf nodig.

Meer weten?


- [Informatiebrochure](#) over gedragsveranderingen na een hersenletsel van UZ Leuven
- Informatie van de patiëntenvereniging: [Hersenletsel Liga](#)

3. Wanneer kan de medewerker met een hersenletsel het werk hervatten?





Het werk hervatten is niet voor elke persoon met een hersenletsel mogelijk en kan confronterend zijn.

Het moment waarop iemand terug kan keren naar de werkvloer **hangt af van veel factoren**. Denk bv. aan:

- de **ernst van het hersenletsel**: dit kan verschillen van mild tot ernstig.
- de **gevolgen** van het hersenletsel.
- de eisen van het werk: de **inhoud** van het **werk en** de mogelijkheden om het **werk aan te passen**. Wat verwacht je, als werkgever, van de persoon? Wat *moet* die doen? Wat *mag* die doen?
- hoe die gevolgen zich laten voelen **op de werkvloer**: hoe haalbaar/realistisch is het voor de persoon om, indien nodig met aanpassingen, het werk terug op te pakken.
- de tijdsinvestering die de **revalidatie** vraagt en of dit combineerbaar is met terug aan het werk gaan.
- de **verplaatsing** van en naar het werk: hoeveel tijd neemt dit in beslag? Kan de persoon dit zelfstandig?

 **Uitdaging**: deze factoren kunnen het functioneren van de persoon op de werkvloer in meer of mindere mate beïnvloeden.

Tips:

-  **Hefboom**: ga in gesprek met je  **medewerker** met een hersenletsel:
 - Hoe ziet de persoon de re-integratie? Wat zijn mogelijkheden? Wat zijn aandachtspunten?
 - Informeer of iemand de medewerker ondersteunt bij het bekijken van mogelijkheden tot werkhervatting.
-  **Samen**: plan, met toestemming van de medewerker, een afspraak bij de  **arbeidsarts** in.
 - De arbeidsarts heeft kennis over een hersenletsel.
 - Deze arts kan inschatten of de persoon klaar is om het werk te hervatten en kan suggesties doen welke aanpassingen zinvol zijn om met succes het werk te hervatten.
- Hou er rekening mee dat de **gevolgen** van het hersenletsel voor de persoon zelf **nog niet altijd helder** zijn.
 - Het is daarom belangrijk om het **verloop van de terugkeer goed op te volgen**.

4. Wanneer zijn de gevolgen van een hersenletsel stabiel?

Er is **geen pasklaar antwoord** op deze vraag.

Vlak na het ontstaan van een hersenletsel is er de **acute fase**: de medische toestand van de persoon is nog niet stabiel, de persoon is mogelijk in levensgevaar en de focus ligt op overleven. Daarna volgt de **herstelfase**. De medische toestand van de persoon is stabiel en de persoon revalideert. Zodra de persoon geen revalidatie meer volgt en de persoon een plateau niveau bereikt, spreken we van de chronische of **lange termijn fase**.


De meeste verandering treedt op de eerste zes maanden na het hersenletsel. Tot twee jaar na het hersenletsel treedt er nog een trage, minder opvallende verbetering op. Daarna bereikt de persoon een plateau, maar ook jaren later is er nog lichte vooruitgang mogelijk. De **grote** veranderingen in het begin **en de kleine veranderingen** jaren later zijn **allebei waardevol** voor de persoon.

 **Uitdaging**: iemand met een hersenletsel heeft **tijd en herhaling nodig** om (nieuwe) taken onder de knie te krijgen.

 **Hefboom**: de persoon kan **hulpmiddelen gebruiken** om sommige [gevolgen](#) te compenseren.

- Zo kan de persoon bv. een papieren agenda gebruiken om taken te structureren, afspraken in de smartphone programmeren om deze niet te vergeten, een post-it op voorwerpen kleven om de naam te weten of zaken op een vaste plaats leggen om ze makkelijk te vinden.

 **Meer weten?**

- Informatie van de patiëntenvereniging: [Hersenletsel Liga](#)
- Informatie over hulpmiddelen en aanpassingen voor de  persoon met een hersenletsel: [Hulpmiddelendatabank VAPH](#)

5. Wordt de medewerker met een hersenletsel weer helemaal de oude?

Bijna niemand wordt weer de persoon die die was voor het hersenletsel.

- De hersenen zijn plastisch: door oefening kunnen hersengebieden rond het letsel bepaalde functies (gedeeltelijk) overnemen.
- Er blijft restschade. In het eerste jaar na het hersenletsel herstelt de persoon het meest, maar ook jaren later kan de persoon nog vooruitgaan. De grote veranderingen in het begin en de kleine veranderingen later zijn allebei waardevol voor de persoon.

🚧 Uitdaging: het is voor de persoon zelf **niet altijd makkelijk om op te merken wat de [gevolgen](#) precies zijn.**

- Wat gaat er goed? Wat kan de persoon anders uitvoeren?
- Sommige personen staan open voor hulp of vragen hulp als ze er zelf niet uitkomen.
- Andere personen hebben minder inzicht in hun mogelijkheden en beperkingen en hebben meer sturing van buitenaf nodig.

💡 Tips: een hersenletsel heeft een grote impact.

- Sommige personen beseffen zelf niet goed wat er aan de hand is.
- 📺 Deze [videofragmenten](#) tonen hoe verschillend de persoon zelf de impact van het hersenletsel benoemen.

6. Hoe vaak hou ik, als werkgever, contact met de medewerker met een hersenletsel?

Het is **moeilijk** om hier een **eenduidig antwoord** op te geven.

Tijdens een afwezigheid zijn er algemeen **drie contactmomenten** waarbij het belangrijk is dat je, als werkgever, actief naar je medewerker luistert:

1. **Bij het begin** van de afwezigheid is het belangrijk dat je **contact opneemt** met je medewerker.

2. **Tijdens de ziekteperiode** (periode van arbeidsongeschiktheid) is het belangrijk dat je, als werkgever, een **goed contact** met je medewerker **behoudt**.
 - Als iemand arbeidsongeschikt is na een hersenletsel, dan kan dit – afhankelijk van de ernst – resulteren in een **lange periode arbeidsongeschiktheid**.
 - In het begin kan er ook sprake zijn van een periode waarin de medewerker in coma is en je geen rechtstreeks contact kan opnemen.
 - Probeer dan contact te houden met de naasten van de werknemer en te bespreken dat je er als werkgever bent in geval van vragen.
 - Als er een **afwezigheids- of terugkeerbeleid** is binnen de organisatie, dan is duidelijk wie, wanneer contact houdt met de medewerker.
 - Sommige organisaties hebben zo'n beleid (nog) niet.
 - Dit kan het uitdagender maken als een medewerker langdurig ziek is of niet wil/kan terugkeren naar de werkvloer.
 - 🤝 **Samen**: als je, als werkgever, niet goed weet wat er van jou verwacht wordt tijdens de ziekteperiode van een medewerker, dan kan je
 - **bij het sociaal secretariaat informeren** of zij jou op weg kunnen helpen.
 - Ook de **arbeidsgeneeskundige dienst** (extern of intern) kan jou ondersteunen.

3. Bij de **terugkeer naar werk** kijk je samen met je medewerker wat die **zelf kan en wil en wat de wensen en mogelijkheden op de werkvloer** zijn.
 - Hou ook regelmatig contact tijdens de werkhervatting.
 - Voor personen met een hersenletsel is het vaak nog een uitdaging om het werk vol te houden.

💡 Tips:

- Het is belangrijk om de medewerker en/of naasten **gerust te stellen** en binnen het gesprek **oprecht geïnteresseerd** te zijn.
- Laat de **medewerker**, indien mogelijk, **zelf aan het woord**.
- Vraag je medewerker, tijdens de afwezigheid, **rechtstreeks te bellen** naar de leidinggevende, in plaats van een e-mail te sturen naar de personeelsdienst.
- Verzamel **informatie**. Hou rekening met de medewerker en de aard van de ziekte.
- Neem de **tijd** om te luisteren of bel op een later moment terug.
- Vermijd negatieve reacties, zoals het laten uitschijnen van vooroordelen of misplaatste intonatie.
- Vermijd dat de medewerker of de naasten het gevoel hebben dat het **contact** bedoeld is als controle van de arbeidsongeschiktheid.

👤 **Meer weten?** Informatie vanuit Zorg & werkportaal: [Werkgevers aan de slag](#)

7. Moet ik anders communiceren met iemand met een hersenletsel?

Neen, niet echt anders.

Uitdaging: ieder hersenletsel is anders, elke persoon is anders en elke impact op de communicatie is anders.

Hefboom: je kan je communicatie aanpassen aan de noden van de persoon. We geven enkele concrete communicatietips:

- **Praat** niet over de persoon heen, maar praat **met de persoon**.
- Zorg voor een **rustige omgeving**: kies een prikkelarme ruimte en voer het gesprek 1-op-1.
- Laat eventueel een **naaste** aansluiten. De naaste kent de persoon goed en kan communicatietips geven of ondersteuning bieden.
- **Ondersteun wat je zegt** met gebaren, aanwijzen, tekenen of geschreven woorden.
- **Structureer** wat je zegt: spreek in korte zinnen, vermijd ingewikkelde begrippen, schrijf de belangrijkste zaken op.
- Stel **ja-nee vragen** of biedt twee keuzemogelijkheden. Zo is het voor de persoon eenvoudiger om te antwoorden.
- **Check** of jullie op dezelfde golflengte zitten: hou oogcontact en controleer regelmatig of jullie elkaar juist begrijpen. Je kan bv. vragen aan de persoon om informatie samen te vatten.

Meer weten?

- Een digitaal informatiepunt met concrete communicatietips: [informatiepunt voor naasten van mensen met afasie](#)
- Informatie vanuit een Nederlandse zorginstelling (Vilans): [ondersteunde communicatie bevorderen bij een beperking](#)

8. Mag ik de medewerker ontslaan tijdens de periode van arbeidsongeschiktheid?

Neen.

Ontslag wegens ziekte is niet toegelaten.

Je medewerker kan na een tijd de vraag stellen om het werk te hervatten. Of dit haalbaar is, is afhankelijk van de ernst van het hersenletsel en de evolutie na een eventueel revalidatietraject. Als werkgever, **geef** je je medewerker best **tijd**.

Je mag iemand tijdens een ziekteperiode ontslaan op voorwaarde dat je een aantal regels volgt en de ziekte niet de reden is van het ontslag.

Discriminatie vanwege een gezondheidstoestand is immers verboden.

🚧 Uitdaging: het kan zijn dat het hersenletsel gevolgen heeft op het functioneren van de werknemer en dat de werknemer een lange periode arbeidsongeschikt is.

- Als jullie samen inschatten dat er geen re-integratiemogelijkheden zijn, dan kan je nagaan of je de arbeidsovereenkomst kan beëindigen wegens medische redenen.
- Nu kan je de arbeidsovereenkomst enkel beëindigen als er een formeel re-integratietraject is doorlopen.

⚖️ Wetgeving: de regelgeving is aangepast in het Koninklijk Besluit van 11 september 2022. In de toekomst wordt 'ontslag wegens medische overmacht' losgekoppeld van het re-integratietraject.

- Het doel van de aanpassing is om nog sterker in te zetten op re-integratie.
- Concreet zal 'ontslag wegens medische overmacht' verlopen volgens een aparte procedure.

💰 Wat is de **financiële impact** voor jou, als werkgever, als je medewerker lange tijd arbeidsongeschikt is?

- De eerste periode van arbeidsongeschiktheid is ten laste van jou.
- Daarna vergoedt het ziekenfonds of de arbeidsongevallenverzekeraar je medewerker.