



13 juni 2022

Thema: “Draagkracht en draaglast bij NAH”.

Thema en gastspreker:

De 1e kroegbaas van Café Brein Eindhoven, Marion Steinz, opent Café Brein. Alle 32 gasten worden welkom geheten en een speciaal welkom aan onze gast van vanavond: **Frank Wiendels**, sociaal-psychiatrisch verpleegkundige bij GGZ Oost- Brabant, het Hoog Specialistisch Centrum voor Hersenletsel en Neuropsychiatrie in Boekel. Het werkgebied beslaat hoofdzakelijk Oss, Uden, Veghel, Land van Cuijk, Helmond en soms Eindhoven. Frank werkt al 42 jaar binnen de NAH-zorg en heeft zodoende ruime ervaring op het gebied van niet-aangeboren hersenletsel en psychische klachten.

A. Samenvatting op hoofdlijn van het interview/de presentatie met de gastspreker:

1. Welke veranderingen of ontwikkelingen heb je in de loop der tijd ervaren?

De hulpverlening is een stuk zakelijker geworden en minder persoonlijk. Het registreren van onderzoek en behandeling richting gemeenten en zorgverzekeraars vraagt tegenwoordig meer aandacht en tijd. Binnen ons centrum hechten we echter veel waarde aan de zg. “menselijke maat”. Aandacht voor maatwerk, het volgen van de mens in zijn/haar proces waarbij tijd en snelheid minder op de voorgrond staan. Daarnaast worden ook de familie, het netwerk en evt. de werkgever betrokken (indien wenselijk en mogelijk). Dit alles is een andere benadering dan in de revalidatie.

2. Hoe bedoel je dit?

Een groot verschil met bv. Blixembosch is dat ons centrum minder “overvragend” te werk gaat. Minder strak in de planning, geen vast programma met voldoende rust. De focus ligt niet alleen op lichamelijk revalideren, maar ook op het adresseren van gedragsveranderingen en psychische problemen. Hoe ga je daar mee om en...hoe ga je met elkaar om?

3. Wat kun je vertellen over jullie aanpak?

Het op zoek gaan naar een nieuwe balans tussen inspanning en ontspanning berust op 3 pijlers: *letsel* (wat en waar in de hersenen?), *persoonlijke kenmerken* (kwaliteiten en krachten van de persoon) en de *omgeving*. Het in kaart brengen van deze informatie maakt het hersenletsel persoonlijk en de behandeling/begeleiding die hier op volgt maatwerk. Alles is van invloed op elkaar. Bijvoorbeeld, als iemand voor het hersenletsel niet goed kon plannen, is het niet verstandig om dit nu wel te gaan leren of te vragen aan iemand. Leg juist de aandacht op diens krachten en kwaliteiten. Probeer te achterhalen waar iemand een hekel aan had/heeft, wat waren al ‘gevoelige’ puntjes in de omgang, karaktertrekken etc. Aansluitend gaan we met elkaar kijken naar evt. historie met depressies (of aanleg hiervoor). Wat heb je voor de NAH al meegemaakt wat nu ten gevolge van het hersenletsel misschien wordt versterkt? De weegschaal van evenwicht tussen draagkracht en draaglast moet opnieuw worden geijkt. Juist in de chronische fase na het oplopen van de NAH wordt het verhaal van de *draaglast* belangrijk. Op welke manier kunnen we bij de persoon met NAH de ervaren last wegnemen? Opnieuw, niet altijd willen uitgaan van “ik ga jou iets leren”. Liever kijken we naar passende ondersteuning of geschikte hulpmiddelen om iemand te verlichten. Bijvoorbeeld, kun je niet goed plannen, dan gaan we het gebruik van een agenda introduceren. Of we instrueren de naaste omgeving (thuis en of op werk). Alles met rust en geduld.

4. Welke adviezen kun je ons nog meer geven?

Het belangrijkste is om voor jezelf duidelijk te krijgen waar de belasting ligt en waar de belastbaarheid? Het verschil tussen beide is namelijk *overbelasting*. Wat kost jou energie en waar krijg je juist energie van? Wat zou jou kunnen helpen om de draaglast/belasting te laten afnemen? Het is moeilijk aan te geven of je weer op je ‘oude niveau’ kunt terugkomen. Intellectueel misschien wel, maar qua capaciteiten / vaardigheden waarschijnlijk niet, de zg.

restverschijnselen. Probeer balans te hervinden in wat kan ik (nog) wel en wat niet? Welke hulp en begeleiding heb ik hierbij nodig? Te lang gevoelens en prikkels van overbelasting ervaren, kan zorgen voor stress, letterlijk ziek worden, emotie wisselingen etc. Dit zal eerst aangepakt dienen te worden. Begrip en steun vanuit de naaste omgeving (thuis en werk) is hierbij van groot belang.

5. In hoeverre kan medicatie helpen?

Bij ernstige psychische problemen naast de NAH kan medicatie ondersteunen. De huidige visie is om dit in een lage dosis te starten en evt. rustig op te bouwen als dat wenselijk is. Belangrijk: medicatie is géén hulpmiddel. Pillen houden je niet in balans!

Pauze

B. Gelegenheid voor vragen en/of reacties (beknopte weergave):

1. Er wordt een algemene opmerking gemaakt over het accepteren van het verschil tussen je oude en nieuwe niveau; ook in relatie tot bijv. het UWV tijdens je reïntegratie. Hoe leg je dat uit?

Een belangrijk manco bij UWV is de geringe kennis over cognitieve informatie, hersenletsel en NAH. Men loopt dan ook tegen een muur van onbegrip op. Dit wordt als frustrerend ervaren. Een aantal aanwezigen beaamt dit. Als getroffene weet je aardig goed wat je aan kan en wat niet, maar de arbeidsdeskundige/keuringsarts zijn het daar soms niet mee eens. Lastig en een energievreter om vaak over- of onderschat te worden. Je kunt altijd een deskundige meenemen naar zo'n gesprek. Dit kan een clientondersteuner zijn, een zorgprofessional bij wie je onder behandeling bent, maar iemand uit je naaste omgeving kan ook. Wat zijn de gevolgen (met name ook de niet-zichtbare) van het opgelopen hersenletsel. Een auditieve opname maken van een dergelijk gesprek is ook mogelijk. Geef dit op voorhand wel even aan.

Dit 'gat' bij UWV zou eventueel middels een open-brief kunnen worden aangekaart door betrokken partijen. Of er kan bijvoorbeeld een cursus NAH aangeboden worden aan haar medewerkers. Actiepunt voor de toekomst?

Een brochure 'Hersenletsel en re-integratie naar werk' is te bestellen via www.hersenletsel.nl

2. In hoeverre hebben jullie ervaring met multiproblematiek, bijv. bij autisme en NAH?

Het advies is om een second opinion aan te vragen bij een autisme-deskundige via de huisarts. Zodra er een diagnose autisme is gesteld (meestal door een GZ-psycholoog of psychiater) kan de huisarts een goede verwijzing afgeven voor behandeling in een intensieve zorginstelling, dus bij vastgesteld autisme én aantoonbaar hersenletsel.

Is het lastig om een duidelijke diagnose gesteld te krijgen voor je psychische en fysieke problematiek zoals bij SOLK (= Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten d.w.z. lichamelijke klachten die langer dan een paar weken duren en waarbij geen lichamelijke oorzaak wordt gevonden die de klachten voldoende verklaren) dan kun je misschien terecht bij de Altrechtgroep in Utrecht, specialist in geestelijke gezondheidszorg.

www.altrecht.nl

3. Wanneer kom je terecht bij GGZ Oost-Brabant?

Sommige mensen komen vrij snel na het hersenletsel bij het centrum in Boekel; anderen pas na jaren als de gevolgen van NAH niet meer goed te hanteren zijn en er sprake is van langdurige overbelasting, moeilijk kunnen omgaan met (gedrags)veranderingen of bij veranderingen door welke oorzaak ook. In het laatste geval is vaak wel weer nieuwe, recente diagnostiek nodig om e.e.a. vast te stellen. De huisarts kan eventueel contact opnemen met de aanmeldcommissie van het Hoog Specialistisch Centrum om een casus te bespreken. Voor doorverwijzing naar revalidatie, Hersenz of de GZ Oost-Brabant is altijd een diagnose hersenletsel noodzakelijk. Mensen tussen de 28 tot 65 jaar kunnen hier terecht.

Belangrijke websites / contactgegevens:

Breinlijn: een gratis landelijk loket waar je terecht kunt met alle vragen over hersenletsel. Een hersenletsel deskundige in jouw regio verwijst je naar passende zorg en ondersteuning.

www.breinlijn.nl/ of bel naar 085-225 02 44

Werken met Hersenletsel: een website van de Hersenstichting met informatie over re-integreren en werken met hersenletsel voor werknemers, werkgevers en professionals.

www.werkenmethersenletsel.nl

Afsluiting:

Marion bedankt Frank Wiendels voor zijn aanwezigheid en informatie. Een samenvatting volgt via de mail en is tegen die tijd ook terug te lezen op de website van Steunpunt Mantelzorg Verlicht.

Datum volgende bijeenkomst:

De volgende Café Brein staat gepland voor **8 augustus 2022**. Het thema zal zijn: **Clientondersteuning**. De aankondiging wordt zoals gewoonlijk een paar weken van te voren per email verstuurd.

Natuurlijk blijven we de ontwikkelingen rondom Covid19 op de voet volgen en zullen we ons houden aan eventuele aangepaste maatregelen. Hou je mailbox dan ook in de gaten voor de aankondiging of andere mededelingen hieromtrent.

Wil je samenvattingen en aankondigingen ontvangen van Café Brein avonden in Eindhoven, meld je aan voor de Café Brein maillijst. Bel Steunpunt Mantelzorg Verlicht 088 0031 288 of mail naar info@mantelzorgverlicht.nl

De samenvattingen zijn ook te zien op www.mantelzorgverlicht.nl en www.nahzobrabant.nl

Op de onderstaande Facebook pagina van Café Brein gemaakt door een van onze regelmatige Café Brein bezoekers, vind je eveneens de aankondigingen: <https://www.facebook.com/groups/261194120699629/?ref=bookmarks>