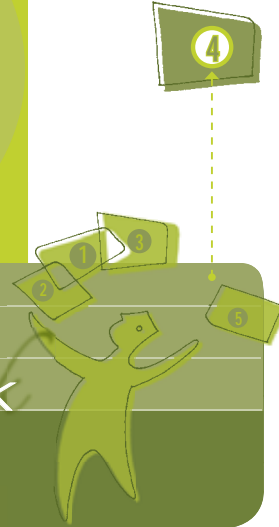


4

NAH

Een niet aangeboren  
hersenenletsel  
*terug naar werk*



**SEN**  
Steunpunt  
Expertise  
Netwerken

voor wie mensen met een handicap **ondersteunt**

Deze brochure is een uitgave van SEN.  
Geschreven door Lies Tijtgat, Universitair Centrum voor Begeleiding  
en Opleiding – UGent

## 4 Een niet aangeboren hersensletsel

Terug naar  
werk

Het kadert binnen een reeks publicaties rond NAH.

Eerder verschenen :

- NAH, wat nu?
- Revalideren na een NAH
- NAH terug naar school
- NAH terug naar huis



Met dank aan iedereen die ons geholpen heeft, in het bijzonder aan de leesgroep:

- David Heirbaut, Consultatiebureau CADOR vzw, Oost-Vlaanderen  
Engelien Lannoo, Revalidatiecentrum CLNR UZ Gent  
Joëlle Verbeeck, Thuisbegeleiding De Kangoeroe, Wetteren  
Lut Ceulemans, GOB Job-Link, Lovenjoel  
Team NAH, GOB De Ploeg, Antwerpen  
Judy Morsa, GOB UCBO - UGent - Vlaamse ABVV  
Bea Allaert, GOB UCBO – UGent  
Marie Dewispelaere, GOB UCBO – UGent  
Evy Van Houcke, GOB UCBO – UGent

## Inhoud

<b>1. Inhoudstafel</b>	<b>1</b>
<b>2. Inleiding</b>	<b>2</b>
<b>3. Wat zijn de consequenties van NAH bij dagbesteding, vrijwilligerswerk, betaalde job? Hoe kan je er mee omgaan? 3</b>	<b>3</b>
1. Motorische en lichamelijke gevolgen	3
2. Geheugen – leren	4
3. Aandacht – concentratie – werktempo	6
4. Executieve functies	7
5. Communicatie	9
6. Emotionele en gedragsveranderingen	10
Onzichtbare veranderingen	
Ziekte-inzicht	
Stress	
Tips voor onderweg	
<b>4. Stappen in het traject naar werk</b>	<b>13</b>
1. Beginfase – revalidatie	14
2. Screening – consultatiebureaus	14
3. Beroepenverkenning – jobtrial	14
4. Opleiding – stages – coaching	15
5. Bemiddeling	17
6. Nazorg	18
Psycho-educatie en lotgenotencontact	
<b>5. Welke (begeleide) tewerkstellingsmogelijkheden zijn er?</b>	<b>19</b>
1. Arbeidszorg	19
2. Vrijwilligerswerk	20
3. Het normale economische circuit – de open arbeidsmarkt	21
4. Loopbaanbegeleiding	22
5. Beschutte werkplaatsen	22
6. Sociale werkplaatsen	23
<b>6. Nuttige links</b>	<b>24</b>

## opleiding

Deze brochure werd geschreven voor een ruim publiek "op de weg naar werk" van mensen met een niet-aangeboren hersenletsel (NAH). Bedoeling is jullie "op die weg" een kader te geven, te doen nadenken over de ondersteuning van mensen met NAH én daartoe concrete handvaten te geven. Iedere situatie is anders en het zoeken naar een passende tewerkstelling, al dan niet betaald, blijft een proces. Hou vooral rekening met de specifieke cliënt of werknemer die voor je staat!

Deze brochure bestaat in samenhang met de andere brochures die door SEN in deze reeks verspreid worden.

## WAT ZIJN CONSEQUENTIES VAN NAH BIJ DAGBESTEDING, VRIJWILLIGERSWERK, BETAALDE JOB? HOE KAN JE ER MEE OMGAAN?

Na het oplopen van een niet-aangeboren hersenletsel is terug werken niet vanzelfsprekend. Voor mensen met NAH en hun omgeving is het moeilijk om in te schatten welke arbeidsmogelijkheden nog haalbaar zijn. Na een (intensieve) herstel- en revalidatieperiode hoopt men soms—mits enige inlooptijd—gewoon het werk terug op te nemen. Heel wat problemen zijn onzichtbaar en het is dan ook moeilijk om die als persoon met NAH of als betrokkene in het traject te begrijpen. Wat betekent het om concentratieproblemen te hebben? Hoe uiten executieve problemen<sup>1</sup> zich concreet? Waarom is werken zo complex?

In dit stuk kunnen we niet zomaar een opsomming geven van dé consequenties waarmee men rekening moet houden wanneer iemand met NAH terug aan het werk gaat, want de verscheidenheid aan gevolgen / in ernst van het letsel is groot. In de SEN-brochure "Een niet-aangeboren hersenletsel, wat nu?" staat een beknopt overzicht van mogelijke gevolgen. Wij lichten hier gevolgen toe die het werken kunnen bemoeilijken. Daaraan gekoppeld staan handvaten en compensatiestrategieën om die gevolgen te ondervangen.

### ➔ 1. MOTORISCHE EN LICHAAMELIJKE GEVOLGEN

Op motorisch vlak kunnen verlamming, krachtsverlies, evenwichtsproblemen, spraak/slikproblemen,... een tempo-verlies bepalen of de uitvoering van bepaalde functies onmogelijk maken. Hoofdpijn, vermoeidheid, wazig zicht, uitval van rechter / linker gezichtsveld, verminderde reuk- en smaakzin,... zijn lichamelijke problemen die het functioneren en de veiligheid op de werkplek kunnen belemmeren.

Er bestaan hulpmiddelen die het voortbewegen, eenhandig werken, spreken,... beter mogelijk maken.

*Bv. Een eenhandig toetsenbord is een handig hulpmiddel eenmaal men de techniek ervan onder de knie heeft.*

*Bv. Het kan nodig zijn op de werkplaats een aangepaste PC of rolstoellift te installeren.*

Bij de VDAB kan men terecht voor financiële tegemoetkomingen van een aantal hulpmiddelen in de werksituatie (zie [www.vdab.be/](http://www.vdab.be/) personenmeteenhandicap > tewerkstellingsmaatregelen).

<sup>1</sup> Executieve functies werken coördinerend en controlerend tijdens andere cognitieve processen. Voorbeelden zijn: plannen, organiseren, anticiperen, flexibel reageren,...

Een persoon met NAH heeft alvast tijd nodig om te leren omgaan met de (blijvende) motorische en lichamelijke gevolgen van zijn hersenletsel en met specifieke hulpmiddelen die deze beperkingen (ten dele) compenseren, er is tijd nodig om het tempo op te drijven naar wat maximaal haalbaar is.

## ➔ 2. GEHEUGEN – LEREN ◀

Heel wat mensen met NAH hebben tijd en herhaling nodig om nieuwe taken onder de knie te krijgen en geheugenproblemen kunnen hen parten spelen.

Hieronder staan een paar suggesties om die te ondervangen. Als begeleider is het erg belangrijk dat je hierbij je cliënten ondersteunt. Volg het gebruik van deze hulpmiddelen de eerste maanden op, zodat je cliënt routine verwerft bij het correct gebruiken ervan.

### **Suggesties:**

- Doseer informatie die je aan een cliënt met NAH geeft.

- **Allerlei truckjes:**

Agenda (in allerlei vormen, ook digitaal), de kalender in een gsm, een computer met alarmfunctie en andere technische snuffjes, checklist(s) maken, post-its hangen op plekken waar ze in het oog springen, een vaste logische plaats voor bril/sleutels/..., op een factuur noteren wanneer ze betaald is, structureren van mappen,... Je kan samen met je cliënt jullie creativiteit uitbuiten om tot passende hulpmiddelen te komen.

- **Voldoende én efficiënt noteren**

Zoek een efficiënte manier om nota's te maken, voorzie eventueel een voorbeeldblad – sjabloon waarin dagelijks de verschillende taken een plaats krijgen. Er bestaan handige zakboekjes, maar je cliënt moet er wel in kijken en kan een taak afvinken wanneer die klaar is, een datum toevoegen wanneer hij iets noteert,...

- **Gebruik van stappenplannen**

In een werksituatie zijn er altijd bepaalde handelingen, activiteiten die terugkeren. Je kan daarvan een duidelijk stappenplan opmaken.

- **Opsplitsen van taken in deelcomponenten en stap voor stap routine verwerven**

Als je taken opsplijt in deeltaken en deze goed laat inoefenen kun je naderhand taken op dezelfde manier aan het pakket toevoegen tot de werknemer de functie zelfstandig kan uitvoeren.

- **Een notaboek (met alfabet) waarin de belangrijkste taken genoteerd staan**

Het samenstellen van zo'n notaboek kost tijd, die tijd is ook inherent aan een nieuwe werkracht die zaken moet leren. Door hints, stappenplannen, belangrijke procedures correct alfabetisch te noteren, bespaart het je herhalingen.

Bv. Een secretariaatsmedewerker die zijn 'werkgids' maakt met info en regels over Vervoersonkosten, Bestellen materiaal, Loonkosten,...

- **Dagboekstelsysteem**

Een agenda kan als 'dagboek' fungeren waarin je cliënt beknopt zijn dagbesteding invult. Daarin kan hij terugkijken om na te gaan wat hij de vorige dag of week deed. Die nota's vormen soms de sleutel om zich terug te herinneren wat en hoe iets precies gebeurde. Het dagboek kan ook aangevuld worden met een to-do lijst en een vak om stil te staan bij wat goed liep die dag.

- **Briefing bij het begin van de dag – halve dag**

Als je de dag begint met het doornemen van de taken en deze tegelijk met een uurschema neerpend, bied je je werknemer of collega meteen een goede houvast.

Bij het uitstippelen van een aanpak is het uiteraard belangrijk, naast de nieuwe medewerker zelf, ook zijn of haar collega's te betrekken. Dat kan in verschillende fases gebeuren, en met verschillende intensiteit. Wanneer men "de werkomgeving" de mogelijkheid biedt tot constructief meedenken, verhoogt de kans op een goede samenwerking.



### 3. AANDACHT – CONCENTRATIE - WERKTEMPO

Naast geheugenproblemen, zijn moeilijkheden met aandacht en concentratie een regelmatig gehoorde klacht. Veel mensen met een NAH hebben een vertraagde informatieverwerkingsnelheid, ze kunnen hun aandacht niet lang volhouden of verdelen. Hun werktempo is bijgevolg trager en dat is een knelpunt wanneer je een betaalde job wil waar de eisen naar rendement, tempo en flexibiliteit hoog zijn.

#### Suggesties

- **Het inlassen van meer en vaste pauzes**

Daardoor kan de werknemer regelmatig tot rust komen. Het is gewoon belangrijk uit te rusten en te voorkomen dat vermoeidheid zich opstapelt.

- **Prikkelarme ruimte**

Probeer waar mogelijk in de werkomgeving rust te creëren. Denk daarbij vooral aan geluid en licht, maar vermijd ook veel ongeordend materiaal in een ruimte, veel affiches aan de muur, veel open kasten, zicht op een drukke straat...

- **Deeltijds werken**

Werken vergt voor een medewerker met NAH heel wat extra mentale en fysieke inspanningen, een deeltijdse baan is daarom meestal aangewezen. Via stages kan men de werkuren en de jobinhoud geleidelijk opbouwen tot wat voor die persoon in die functie haalbaar is.

Door het bijhouden van een energiedagboek ("waar was ik hoe lang mee bezig en hoeveel energie kostte het me") kan men op zoek naar een evenwichtige manier om met eigen grenzen om te gaan.

### 4. EXECUTIEVE FUNCTIES

Een aantal executieve dysfuncties die het werk bemoeilijken zijn: het overzicht verliezen, moeite met plannen, organiseren en uitvoeren, rigiditeit, weinig initiatief nemen, sneller vermoeid en geprikkeld zijn, eigen gedrag niet controleren, weinig zicht hebben op eigen functioneren (ziekte-inzicht),...

#### Suggesties

- **Structureren – informatie ordenen**

Geef de werknemer de opdracht af en toe een planning op te maken. Zo gaat hij bewust ordenen en ook merken dat de kans op vergeten zelfs zonder agenda verkleint. Stimuleer hem om voor belangrijke papieren een goede, overzichtelijke plek te zoeken en soort bij soort te rangschikken (denk aan etiketten, tussenbladen, een inhoudstafel).

*Bv. Eén keer per dag nota's uit zakboekje structureren, agenda aanvullen, een planning opmaken voor het opvolgen van to do's.*

*Bv. Alle informatie in verband met het traject naar werk bundelen in een map met duidelijke onderverdelingen: CV, sollicitaties, stagecontracten, stage-evaluaties,...*

*Bv. Structurering van de omgeving: een vaste, logische plaats voorzien voor sleutels, agenda, leesbril, ...*

- **Duidelijk afgebakende, goed gestructureerde taken**

Soms zijn executieve functies in die mate verstoord dat enkel routinematig werk mogelijk is, waarbij de cliënt zelf geen beslissingen hoeft te nemen of oplossingen hoeft te zoeken.

Zorg er dan als begeleider voor dat er bij iedere taak een antwoord is op volgende vragen:

- *Wat moet gebeuren?*
- *Hoe moet dat gebeuren?*
- *In welke volgorde?*
- *Wat te doen als er iets fout loopt? (eventueel: wie is dan aanspreekpunt?)*
- *Wat na afloop?*



WAT ZIJN DE  
CONSEQUENTIES  
VAN NAH. HOE GA  
JE ER MEE OM?

• **Checklijsten – (Stappen)plan – schema**

- *Laat ook dagelijkse activiteiten opnemen in de planning (zoals bv mails bekijken, koffie zetten,...) en voorzie telkens voldoende tijd.*
- *Integreer in een stappenplan het te bereiken doel, noteer eventueel ook de middelen die nodig zijn om een deelstap uit te voeren. Noteer een contactpersoon die te bereiken is wanneer er iets misloopt in het plan.*
- *Duid de prioriteiten aan (wat kan wachten? Wat moet zeker vandaag gebeuren?), integreer pauzes, vink af wat gebeurd is,...*

• **Collega's:**

Bij de aanvang van een tewerkstelling zijn collega's vaak diegenen die mensen wegwijs maken in het reilen en zeilen van het bedrijf. Een goede communicatie met hen uitbouwen is erg belangrijk. Feedback vragen, (meermaals) herhalen van een uitleg, een planning helpen maken... het vergt een beetje fingerspitzengefühl om te achterhalen wie voor wat aanspreekbaar is, maar hier bewust aandacht voor hebben, kan veel helpen.

• **Feedback geven**

Dit is altijd handig voor nieuwe mensen, bij nieuwe taken en/of situaties. Stimuleer de begeleider op de werkvloer om heel regelmatig aan te geven wat goed gedaan is, wat beter kan en op welke manier. Door ook de gerealiseerde punten weer te geven, creëer je een veiligheid waardoor de persoon met NAH niet direct in de verdediging treedt. Geven van feedback blijft wel balanceren tussen confrontatie en bewaken van draagkracht.

➔ **5. COMMUNICATIE**

Iemand met afasie gaat taal verkeerd gebruiken of begrijpen. Meer uitleg en tips bij het communiceren, vind je terug via [www.afasie.be](http://www.afasie.be). Het ontbreken van taal- en/of spraakstoornissen is echter geen garantie voor een goede communicatie. Problemen met het uiten en begrijpen van intonatie, gelaatsuitdrukking of gebaren kunnen negatief op de communicatie inwerken. Mensen met een hersenletsel hebben soms moeite met het interpreteren van taal, bijvoorbeeld het onderscheiden van een grapje en een serieus bedoelde opmerking. Er kunnen ook problemen ontstaan doordat iemand informatie traag verwerkt en probeert om uit een halve zin die hij heeft opgevangen een hele zin te maken. Het gebeurt regelmatig dat cliënten helemaal geen structuur leggen in hun gesprekken, blijven vertellen, "van de hak op de tak" springen of confabuleren<sup>2</sup>.

Het is van belang dat de betrokkene zelf zijn problemen kent. Vaak duurt het lang voordat iemand durft toe te geven dat hij iets niet begrepen heeft of niet zo snel heeft kunnen volgen. Haal dit aan bij de werkgever, deze info is belangrijk om ergernis te voorkomen.

• **Signaal afspreken**

Wanneer de communicatieproblemen met je cliënt bespreekbaar zijn, kan je een aanvaardbaar signaal afspreken om dit te counteren.  
*Bv. Afspreken om een pen voor iemands gezicht te houden of om expliciet STOP te zeggen wanneer hij subtiele signalen om zijn verhaal te onderbreken niet opvangt.*

• **Verduidelijking vragen**

Spoor de werkgever en collega's aan om bij communicatieproblemen expliciet verduidelijking te vragen aan de werknemer of te toetsen of hij de informatie begrepen heeft.  
*Bv. "Begrijp ik het goed dat...?", "Bedoel je dat...?"*



<sup>2</sup> Het verschijnsel waarbij gaten in het geheugen worden opgevuld door verzonnen verhalen

## 6. EMOTIONELE EN GEDRAGSVERANDERINGEN

Emotionele veranderingen als angst en spanningen, affectvervlakking, verwerkings- en aanvaardingsproblemen, verhoogde prikkelbaarheid, stemmingswisselingen,... en gedragsveranderingen als impulsief en gehaast reageren, initiatief- en interesseverlies, ontremd gedrag, rigiditeit, kinderlijk en aandachtsvragend zijn, weinig ziekte-inzicht,... Ze kunnen ergernissen en machteloosheid opwekken; zowel bij je cliënt met NAH zelf als bij zijn (werk)omgeving.

Je spreekt deze veranderingen best grondig door. Bespreek met je cliënt wat aan een werkgever en/of collega's mag worden doorgegeven, op welke manier en/of welk moment.

## STRESS

*Werken gaat verder dan alleen je kerntaken uitvoeren, het impliceert ook omgaan met collega's en je engagement in het team opnemen (eens inspringen voor een collega, de vaatwas legen, koffie zetten, luisteren naar een collega die wil 'ventileren',...). Die 'extra' dingen maken deel uit van het werk, maar kunnen spanning en stress met zich mee brengen.*

Bespreek en oefen met je cliënt hoe hij met stress kan omgaan:

- Hoe merkt je omgeving dat je stress hebt?  
Hoe merk jij dat je stress hebt?
- Hoe kan je daarmee omgaan? Wat kan je op het werk doen? (bv even naar buiten gaan, een gepaste formulering zoeken om dit naar collega's te communiceren,...)
- Kan je de oorzaken vinden en ze aanpakken?

## ONZICHTBARE VERANDERINGEN

Veel van de genoemde gevolgen – op de motorische na – zijn weinig duidelijk of grijpbaar. Ze worden vaak niet (h)erkend door vrienden, kennissen en collega's of de persoon met NAH zelf. Over- en onderschatting liggen op de loer.

Om te voldoen aan de gangbare eisen, bij een onaangepast takenpakket, moet de persoon met NAH voortdurend op de toppen van zijn tenen lopen. Dit kan men op lange termijn niet volhouden. Anderzijds wenst iemand met NAH meestal ook uitdaging en variatie. Een moeilijke evenwichtsoefening!

## ZIEKTE-INZICHT

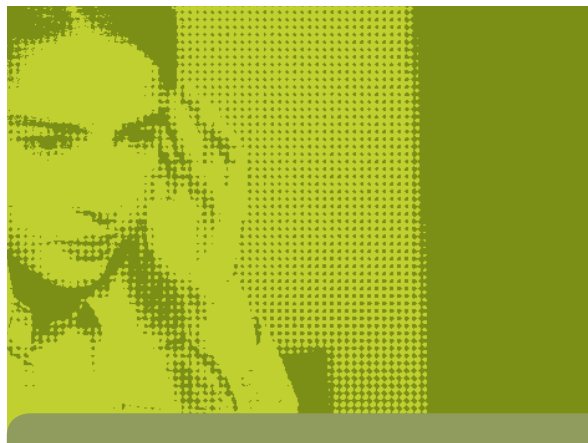
*Enig ziekte-inzicht is van belang voor de cliënt om hulpmiddelen te gaan gebruiken. Fysieke mogelijkheden worden gewoonlijk correct ingeschat, dit is minder het geval bij cognitieve capaciteiten en emotionele en gedragsveranderingen. Wanneer iemand geen zicht heeft op zijn eigen functioneren en bijvoorbeeld niet inziet dat hij opgesomde taken vergeet, zal hij moeilijk te overtuigen zijn om meer te noteren. Als een neuropsychologisch onderzoek uitwijst dat ziekte-inzicht afwezig is, dan is begeleiding beter meer gericht op sturing en minder op zelfinzicht.*

*Bv. Een cliënt koppelen aan een collega-mentor die de cliënt strak kan en durft te sturen in zijn werk. Het spreekt voor zich dat een vertrouwensband tussen beide een noodzaak is.*

## S STAPPEN IN HET TRAJECT NAAR WERK

De weg naar werk is niet rechtlijnig of eenduidig. Het is een proces, verweven met verwerking en aanvaarding. In dit onderdeel vind je mogelijke stappen, die men niet in die volgorde hoeft te volgen.

Verzamel in het begin de nodige gegevens (aanmeldingsgegevens, intake, administratieve gegevens, motorisch en neuropsychologisch profiel, voortraject, netwerk, revalidatie,...) en probeer de eigenlijke vraag van je cliënt te verhelderen. Cliënten met NAH hebben soms een beperk(er) inzicht in hun eigen functioneren. Daardoor kan een verkeerd beeld van de werkelijke behoefte ontstaan. Bevraag ook het netwerk van je cliënt en bespreek de wederzijdse verwachtingen. Voorzie zoveel mogelijk in duidelijke, begrijpbare en geschreven informatie. Een werkbaar instrument voor je cliënt is een map waarin korte verslagen staan van overlegmomenten en die allerlei informatie bevat over "de weg naar een passende job" (contacten met verschillende organisaties,...).



### TIPS VOOR ONDERWEG

- *Probeer aan het begin van een traject zicht te krijgen op de mogelijkheden en beperkingen van je cliënt en concreet te verwoorden waar hij goed in is en wat voor hem (blijvende) aandachtspunten zijn.*
- *Vóór een hulpmiddel efficiënt werkt, is er een periode nodig waarin men bewust de tijd neemt om zich dat middel eigen te maken. In het begin is daarbij intensieve ondersteuning nodig. Hulpmiddelen hoeven niet innovatief of groots te zijn, denk maar aan een takenlijst, een agenda, een pakket post-Itjes,...*
- *Wees creatief: ga op zoek naar iets dat in die bepaalde situatie en voor die persoon past, er bestaat geen lijst met "altijd werkende compensatiestrategieën". Ieder persoon moet zelf zoeken waar hij zich het beste bij voelt en wat hij kan volhouden.*
- *Werk aan communicatie: zorg dat de persoon met hersenletsel leert te zeggen wanneer het moeilijker wordt voor iets uit de hand loopt. In het begin zal het zoeken zijn naar het juiste moment en de juiste verwoordingen, maar duidelijkheid komt de verstandhouding ten goede en bespaart onrust. De begeleider op de werkvloer ondersteunt je cliënt door regelmatig feedback te geven, ook als alles goed verloopt.*
- *Hou er rekening mee dat het bij vermoeidheid moeilijk is om de aangeleerde compensatiestrategieën toe te passen.*
- *Een niet-aangeboren hersenletsel heeft blijvende gevolgen, aanpassingen zullen vaak blijvend van toepassing zijn in de werksituatie, niet alleen tijdens een inwerk-/proefperiode.*
- *Leven met een hersenletsel vergt in de meeste gevallen meer energie dan bij het leven zonder een hersenletsel het geval was. Dit impliceert dat men ook in de arbeidssituatie aandacht dient te besteden aan een goede energieverdeling, aan een evenwicht tussen inspanning en ontspanning. Het duurt vaak jaren voor men zich dit realiseert en onvoorziene situaties (staking van het openbaar vervoer, een conflict in de thuisituatie, een wijziging in het takenpakket van collega's,...) kunnen dat evenwicht helemaal verstoren.*





### 1. BEGINFASE – REVALIDATIE

Tijdens de revalidatie kunnen al de eerste stappen naar werk gezet worden. Daar krijgen de patiënten functie- en vaardigheidstrainingen. Let er op dat niet alleen aan de fysieke functies gewerkt wordt, maar ook aan het neuropsychologische functioneren.

Mensen die niet in een revalidatiecentrum terecht kwamen na het oplopen van hun hersenletsel of alleen fysieke revalidatie kregen, maar toch neuropsychologische ondersteuning kunnen gebruiken (zoals trainen van cognitieve functies, gebruik van compensatiestrategieën, leren opmaken van plannings,...), kunnen zich aanmelden in een centrum voor ambulante revalidatie (zie bij [www.revalidatie.be](http://www.revalidatie.be)). Daar bekijkt men of de persoon in kwestie recht heeft op een revalidatietherapie en welke behandeling kan opgezet worden.

### 2. SCREENING – CONSULTATIEBUREAUS

Consultatiebureaus brengen via gesprekken, onderzoeken en testen de ondersteuningsbehoefte van de cliënt in kaart en geven advies over de geschikte beroepsopleiding, omscholing, herscholing. Men zoekt er een antwoord op de vraag "welk soort werk kan ik aan?". De consultatiebureaus zijn erkend door het VAPH en kunnen instaan voor hun inschrijvingsdossiers. De erkenningen in verband met tewerkstellingsondersteunende maatregelen (arbeidspostaanpassing, loonkostensubsidies,...) gebeuren voortaan door een arbeidsspecialist van VDAB.

Meer info over consultatiebureaus vind je op [www.consultatiebureaus.be](http://www.consultatiebureaus.be). Er zijn daarnaast ook (private) organisaties waar neurologen, neuropsychiaters en aanverwante specialisten mensen met een handicap screenen, neuropsychologisch en ander onderzoek verrichten en met hun cliënten de knelpunten en nood tot ondersteuning detecteren.

### 3. BEROEPENVERKENNING – JOBTRIAL

Direct (her)starten in een reële arbeidssituatie is een bruuske overgang na het oplopen van hersenletsel, in het bijzonder voor mensen die niet naar hun vorige werk terug kunnen. De drempel ligt lager wanneer ze gedurende enkele weken opdrachten in een gesimuleerde werkomgeving kunnen uitvoeren of in een reële

werkomgeving waar er aanpassingen van het uren/takenpakket gebeuren. Verschillende Gespecialiseerde Opleidings-, Begeleidings-, en bemiddelingsdiensten (GOB)<sup>3</sup> begeleiden deze eerste stappen naar tewerkstelling. Als blijkt dat het verschil met betaald werk te groot is (door problemen met arbeidsattitudes, tempo, gebrek aan bepaalde vaardigheden, te zware fysieke letsels, nog niet kunnen opbouwen van routine,...), kan men starten binnen arbeidszorg – begeleid werken (zie elders in de brochure)

Dankzij een beroepenverkenning of jobtrial kan je cliënt ervaren wat bepaalde jobs concreet inhouden, wat de eisen en verwachtingen van de arbeidsmarkt zijn, dat er verschillende bedrijfsculturen zijn,... Voor jongeren zonder werkervaring is dit een must.

Tijdens de beroepenverkenning krijg je als begeleider informatie over sterktes en zwaktes, interesses, arbeidsattitudes, een haalbaar arbeidsregime, nood aan extra training/herscholing,...

### 4. OPLEIDING – STAGES – COACHING

Een goede opleiding voor mensen met NAH houdt rekening met hun beperkingen en daarnaast staat men open voor het zoeken naar haalbare aanpassingen. Dit geldt zowel voor het aanleren van theoretische kennis als voor praktische vaardigheden. Overloop daarbij de tips en handvaten elders in deze brochure, zie hiervoor ook de SEN-brochure "Een niet-aangeboren hersenletsel, terug naar school"<sup>4</sup>. Iemand met NAH staat sterker als een arbeidsbegeleider hem hierbij coacht, naast hem staat, mee zoekt, hem ondersteunt, contacten legt, verschillende aspecten op een rij zet – kortom zijn *compagnon de route* is.

Een opleiding op de werkvloer is een effectieve opleidingsmethode. Verschillende GOB's of andere gespecialiseerde diensten kunnen deze opleiding organiseren. De cursist verwerft handelingen en methodiek op the job, eventueel – in de eindfase – bij de latere werkgever. Samen met coach en werkgever kan men zoeken naar specifieke hulpmiddelen en gepaste compensatiestrategieën voor die specifieke functie, collega's kunnen correct ingelicht worden, de cursist kan routine verwerven in een aantal deeltaken voor complexere opdrachten volgen.

<sup>3</sup> Begin 2008 kreeg CBO of centrum voor beroepsopleiding de nieuwe benaming GOB of Gespecialiseerde Opleidings-, Begeleidings-, en bemiddelingsdienst.

<sup>4</sup> SEN-brochure

Het is meestal een heuse zoektocht naar een bedrijf dat zich wil engageren om die persoon op te leiden en daar (veel) tijd en energie in te investeren. Als coach komt het er op aan tijdens een omgevings-/werkplekanalyse zoveel mogelijk uit te maken of het om een geschikte plek gaat, of je cliënt leermogelijkheden zal krijgen, of hij – zeker in de beginfase – de tijd krijgt om zich zaken eigen te maken, of er directe aanspreekpersonen zijn op de werkplek die mee de belastbaarheid in het oog houden.

Idealiter werk je als coach tijdens de eerste dagen (of weken) van de opleiding op de werkvloer effectief mee met je cliënt. Je kan dan taken observeren, stappenplannen opmaken, hindernissen detecteren, bepaalde vaardigheden stapsgewijs trainen, de collega's inlichten,... Deze stevige ondersteuningsbasis wordt de maanden nadien best aangevuld met regelmatige stagebezoeken waarbij je gericht feedback geeft, het gebruik van hulpmiddelen toetst, de vooruitgang evalueert en de werkpunten benoemt.

Door een collega als mentor of interne stagebegeleider te betrekken, verhoog je de betrokkenheid van de werkgever en de collega's. Als coach leer je die mentor hoe hij het best de persoon met NAH kan trainen en opleiden, waar hij best op let, hoe hij misverstanden voorkomt en luister je op welke knelpunten hij botst.

Wanneer iemand terugkeert naar zijn vroegere werkplek, is het aangewezen om begeleiding te voorzien en de veranderingen door NAH te kaderen. Zo vermijd je dat onrealistische verwachtingen gesteld worden ten aanzien van de persoon met NAH. Die persoon met NAH kan dit trouwens ook zelf doen, als hij dat ziet zitten!

## ➔ 5. BEMIDDELING

Oefenen baart kunst, ook voor mensen met NAH. Er komt een moment dat je cliënt voldoende vaardigheden en kennis aan boord heeft om te gaan solliciteren. Hou goed voor ogen welke jobs echt passen, en wat de noden en beperkingen van je cliënt zijn. Compromissen sluiten kan in deze context, maar heel beperkt. Probeer de werkgever enerzijds te overtuigen van de sterktes van je cliënt, en anderzijds ook de beperkingen goed te laten inzien. Geen makkelijke klus!

Een passende job vinden – of misschien nog beter een passende werkgever – vraagt zoekwerk, contacten leggen, geduld, en simpelweg geluk. Sommige werkgevers vinden het normaal dat er loonsubsidies zijn maar zijn zelf moeilijk te bewegen om binnen hun bedrijf de nodige integratieacties te ondernemen. Er zijn er ook andere. Tijdens het sollicitatiegesprek moet vooral aan bod komen waarom de persoon met NAH geschikt is voor een bepaalde job. Praten over het hersenletsel beperk je best tot de gevolgen op de werkprestaties. Wanneer je kan, geef je direct een alternatief/hulpmiddel/compensatiestrategie (bv. "Ik heb geheugenproblemen, maar wanneer ik nota's neem, levert dat geen problemen op"). Aan het rendementsverlies wordt tegemoetgekomen door financiële ondersteuning bij aanwerving of aanpassing van de arbeidspost.

Als coach ben je best goed op de hoogte van de regelgeving en administratie hieromtrent zodat je werkgever en cliënt gewijs kan maken.

Hoe dan ook dien je de gesprekken met werkgevers een aantal keer in te oefenen, zodat de persoon met NAH een geeïgde manier vindt om over zijn letsel te praten, gepast te reageren op vragen of opmerkingen over NAH en indien nodig het onderwerp zelf kan aanhalen.

## 6. NAZORG

Je voorziet best in een nazorgperiode waarin de cliënt nog beroep op je kan doen, waarbij je nog (praktische) vragen kan beantwoorden, zaken kan verduidelijken, een luisterend oor kan bieden.

### Psycho-educatie & lotgenotencontact

Doorheen de verschillende stappen in het traject naar werk zit psycho-educatie verweven. Informeer mensen met NAH én hun omgeving over wat hersenletsel is, wat de gevolgen kunnen zijn, welk letsel zij hebben, hoe zij daarmee kunnen omgaan. Schep ruimte voor verwerking en acceptatie. Zorg dat de voorlichting gedoseerd is, herhaal regelmatig en breng zeker ook cognitieve en emotionele gevolgen van een hersenletsel aan bod. Gebrek aan ziekte-inzicht is een vaak voorkomend verschijnsel na hersenletsel, dit kan je ook bespreken met je cliënten. Tijdens het traject zullen er verschillende aanleidingen zijn om de problematiek te illustreren en te bespreken. Bewaak bij dit alles steeds de draagkracht van je cliënt.

In de voorlichtingsmap "Ik herken je niet meer"<sup>5</sup> onder redactie van Christophe Lafosse vind je zeer uitgebreide toelichting over alle aspecten bij een NAH.

Als je verschillende mensen met dezelfde problematiek begeleidt, is het zinvol deze mensen af en toe samen te brengen. Het spreken met en uitwisselen van ervaringen tussen lotgenoten werkt helend, kan zorgen voor extra energie en enthousiasme om het traject verder te zetten. Eens de revalidatie beëindigd is, ligt isolatie al snel op de loer. Doordat het in veel gevallen om verborgen letsels gaat, beseffen collega's niet altijd wat NAH inhoudt, met zich meebrengt.... ze kunnen zich niet inleven in de problematiek. Lotgenotencontact kan daarom zo deugd doen. Hier speelt vooral de herkenning en erkenning, het vanzelf begrijpen van elkaar, een grote rol.

<sup>5</sup> Lafosse C. (red) (2006), 'Ik herken je niet meer'. Informatie en adviezen over het samen-leven na een niet-aangeboren hersenletsel. Sig vzw, Destelbergen.

## WELKE (BEGELEIDE) TEWERKSTELLINGSMOGELIJKHEDEN ZIJN ER?

### 1. ARBEIDSZORG

Niet iedereen kan meedraaien in het reguliere of beschutte tewerkstellingscircuit. De eisen en het tempo liggen daar soms te hoog om stand te houden. Via de mogelijkheid tot arbeidszorg wil men het recht op arbeid waarborgen. Arbeidszorg kan een opstap zijn naar de reguliere arbeidsmarkt, voor mensen die voorlopig niet kunnen functioneren in een betaalde baan. Men kan er deeltijds starten en stilaan routine leren opbouwen, zich een gepast dagritme eigen maken (zoals opnieuw op tijd opstaan, zich 'organiseren' om naar het werk te gaan, oefenen met openbaar vervoer), leren omgaan met andere fysieke mogelijkheden en daar tempo in verwerven (bv eenhandig werken, vlotter stappen en praten), werken aan arbeidsattitudes,....

Arbeidszorg kan ook een tussenstap zijn in een arbeidstraject: even gas terugnemen maar toch geactiveerd blijven tot voldoende groei of stabiliteit aanwezig is voor de volgende stap. Als blijkt – tijdens de revalidatie of doorheen verschillende stades – dat betaald werken niet meer mogelijk is, kan arbeidszorg de finaliteit zijn. Ook dan doet de persoon met NAH activiteiten die zinvol zijn voor zichzelf, zijn omgeving en voor de maatschappij.

### Er zijn drie verschillende vormen

#### Atelierwerking:

Er zijn heel wat ateliers waar men creatieve activiteiten (houtbewerking, kaarsenatelier,...) kan doen, andere hebben een semi-industriële setting die voorbereidt op werken in een beschutte of reguliere job.

#### ENCLAVEWERKING:

Met een aantal doelgroepmedewerkers gaat men onder begeleiding op locatie opdrachten doen, zoals bosbeheer, zwerfvuilopruiming,...

#### BEGELEID WERKEN:

Dit is een onderdeel binnen arbeidszorg waarbij een jobcoach samen met de cliënt op zoek gaat naar een arbeidsactiviteit die de cliënt graag wil doen, bij voorkeur in zijn directe omgeving. Door begeleid werken wordt een deel van het takenpakket van de reguliere werknemers



→ ontlast (Bv door auto's van de brandweer te wassen, in de cafetaria van een rusthuis te bestellen, in de plaatselijke lagere school te helpen bij de maaltijdbediening). In winstgevende organisaties is dit alleen mogelijk mits grondige motivatie, waarbij je duidelijk stelt dat er geen oneerlijke concurrentie is.

### Knelpunten

Het zoeken naar een geschikte plaats is niet evident. Een aantal mensen met NAH ziet het bijvoorbeeld niet zitten om handenarbeid te doen, nadat ze jaren een administratieve of andere bedieningsjob hadden, en (uitvoerend) administratief werk op niveau van arbeidszorg is zeer schaars.

In sommige regio's is er een gebrek aan plaatsingsmogelijkheden, wat de keuze van de cliënt beperkt. Bovendien is arbeidszorg onbezoldigd: een cliënt blijft zijn bestaande uitkering behouden en afhankelijk van de organisatie waar hij werkt, krijgt hij een onkostenvergoeding, maaltijden, gebeurt er een uitstap..... Om die knelpunten te doorspreken ben je als begeleider bondgenoot: je faciliteert het denkproces, het overwegen van voor- en nadelen.

### Aanbod - voorwaarden

Om in een arbeidszorgcentrum aan de slag te gaan, informeert men best bij de plaatselijke dienst voor gespecialiseerde trajectbegeleiding (GTB) – via de werkwinkel. Daar is men op de hoogte van het regionale aanbod en de voorwaarden. Via de sociale kaart ([www.desocialekaart.be](http://www.desocialekaart.be)) vind je ook al heel wat informatie. Om begeleid werken te kunnen doen, heb je alvast een goedkeuring "dagcentrum" of PAB nodig van het Vlaams Agentschap voor personen met een handicap ("ticket dagcentrum" omdat begeleid werken beschouwd wordt als een methodiek van dagcentra).

## → 2. VRIJWILLIGERSWERK

Wie binnen arbeidszorg geen passende of blijvende activiteit kan uitoefenen, maar zich wil engageren, kan misschien terecht binnen vrijwilligerswerk. Meer informatie over vrijwilligerswerk in Vlaanderen vind je op [www.vrijwilligerswerk.be](http://www.vrijwilligerswerk.be). Er staat

## → 3. HET NORMALE ECONOMISCHE CIRCUIT – DE OPEN ARBEIDSMARKT

Sinds 1 april 2006 volgt het Vlaams Agentschap de concrete tussenkomsten op het vlak van opleiding en betaalde tewerkstelling niet meer op. Dit is nu een van de bevoegdheden van de VDAB. Vanaf 2008 is er een gewijzigde regelgeving. VDAB beslist voortaan over de ondersteuningsbehoeften en de erkenning ivm werk van een werkzoekende met een handicap. Via de website van VDAB [www.vdab.be/personenmeteenhandicap](http://www.vdab.be/personenmeteenhandicap) geraak je wegwijs in de nieuwe regelgeving.

**Gespecialiseerde Trajectbepalings- en begeleidingsdienst (GTB)<sup>6</sup>**  
Een GTB is te bereiken via de plaatselijke werkwinkel. Men informeert er mensen met een arbeidshandicap – dus ook mensen met NAH - over de diverse mogelijkheden, verwijst door naar de meest passende oriëntering, opleiding of begeleiding en volgt het traject door overleg op geregelde tijdstippen.

**Gespecialiseerde Opleidings-, Begeleidings-, en bemiddelingsdienst (GOB)<sup>7</sup> – werken in het normaal economische circuit**  
Een GOB realiseert de opleiding en concrete begeleiding naar stage- en werkgevers toe. Men kijkt naar de specifieke werksituatie van de cliënt, naar waar hij nood aan heeft. Dat kan zeer uiteenlopend zijn, denk aan een andere jobinhoud, een aangepast pauzesysteem, uitzoeken hoe de gewenste structuur verkregen wordt, oefenen met agenda, stappenplannen, tijdsschema's, checklists,... maar ook de werkomgeving inrichten zodat zij weten hoe ze de persoon met NAH

<sup>6</sup> Sinds 01/01/2008 zijn de 5 Vlaamse ATB-diensten gefusioneerd tot 1 Vlaamse vzw met de naam GTB of Gespecialiseerde Trajectbepalings- en Begeleidingsdienst.  
<sup>7</sup> Begin 2008 kreeg CBO of centrum voor beroepsopleiding de nieuwe benaming GOB of Gespecialiseerde Opleidings-, Begeleidings-, en bemiddelingsdienst.





het best ondersteunen, hoe die het best tot zijn recht komt en hoe dit op langere termijn kan standhouden.

Een GOB kan oriënterende stages organiseren en opleiding op de werkvloer via de gespecialiseerde individuele beroepsopleiding (GIBO). Tijdens GIBO krijgt de cursist coaching en begeleiding door het GOB en een loon. De GIBO is kosteloos voor de werkgever, met de bedoeling dat de cursist nadien aangeworven wordt.

Tenslotte dient de arbeidsbegeleider de werkgever ook wegwijs te maken in de tewerkstellingsmaatregelen/loonkostensubsidies waarop hij recht heeft ter compensatie van rendementsverlies (oa doordat veel mensen met hersenletsel ook aan een trager tempo werken).

Verschillende Vlaamse GOB's bouwden de voorbije jaren expertise op in het begeleiden van de NAH-doelgroep. Er zijn daarnaast ook (private) organisaties die mensen met een handicap naar werk begeleiden.

#### 4. LOOPBAANBEGELEIDING

Iedereen die werkt, komt in aanmerking voor loopbaanbegeleiding. Loopbaanbegeleiding kan verduidelijking brengen bij heel wat loopbaanvragen, via een loopbaantest op [www.mijnloopbaanbegeleiding.be](http://www.mijnloopbaanbegeleiding.be) kan je cliënt uitmaken of dit voor hem zinvol is. De duur en de inhoud van deze begeleiding zijn afhankelijk van de specifieke vragen en behoeften. Wie een handicap heeft, krijgt extra ondersteuning op maat.

#### 5. BESCHUTTE WERKPLAATSEN

Beschutte werkplaatsen willen mensen met een handicap nuttig en betaald werk bieden. Arbeid staat er centraal, het tempo en de gewenste arbeidsattitudes zijn gelijkaardig als op de gewone arbeidsmarkt. Toch kan je er eenvoudig, routinematig werk doen, wat op de gewone arbeidsmarkt steeds moeilijker te vinden is en zijn er monitoren die begeleiden waar nodig. Wie er werkt, heeft een arbeidsovereenkomst, verdient minstens het minimumloon en heeft dezelfde rechten en plichten als een andere werknemer.

Om er te kunnen werken, moet je beschikken over een erkenning "beschutte werkplaats" door het VAPH. De meeste beschutte werkplaatsen organiseren proefdagen of korte stages voor ze iemand aanwerven. Bovendien kan je niet in alle beschutte werkplaatsen deeltijds werken. Dit laatste is een knelpunt voor mensen met NAH die optimaal functioneren wanneer zij door middel van deeltijdse arbeid voldoende fysieke en mentale recuperatietijd hebben.

#### 6. SOCIALE WERKPLAATSEN

Naast beschutte werkplaatsen zijn er diverse vormen van "sociale economie", waaronder sociale werkplaatsen en kringloopcentra. Centraal binnen deze werkvormen staat arbeid als middel om talenten en capaciteiten te ontplooiën. De winst binnen deze centra is er echter ruimer dan economische winst, men spreekt over "maatschappelijke winst" als doel. Op [www.socialeconomie.be](http://www.socialeconomie.be) vind je meer informatie en kan je aan de hand daarvan uitzoeken of jouw cliënt ergens terecht kan.



Een aantal suggesties, links naar sites... die weer tal van links hebben. Om te grasduinen in informatie, om je op weg te helpen naar de recente informatie over een bepaald onderwerp, om de juiste contactpersonen te vinden,....

## NUTTIGE LINKS

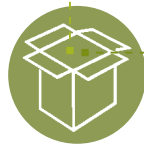
Denk aan...	Website
Vlaams Agentschap voor personen met een handicap	<a href="http://www.vaph.be">www.vaph.be</a> > je vindt veel info in de praktijkgids voor multidisciplinaire teams
Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddelin en Beroepsopleiding (VDAB)	<a href="http://www.vdab.be/">www.vdab.be/</a> personenmeteenhandicap
Contacteren ziekenfonds/ adviserend geneesheer	<a href="http://www.riziv.be">www.riziv.be</a>
Rijksdienst Voor Arbeidsvoorziening (RVA)	<a href="http://www.rva.be">www.rva.be</a>
Juridisch - bijstand na een ongeval	<a href="http://www.vzw-verkeersslachtoffers.be">www.vzw-verkeersslachtoffers.be</a>
Je rechten	<a href="http://www.rechtenverkenner.be">www.rechtenverkenner.be</a>
Federale OverheidsDienst Sociale Zaken	<a href="http://handicap.fgov.be">http://handicap.fgov.be</a>

Voor...
Thuisbegeleiding Beschutte werkplaats Begeleid werken (Dagcentrum)
Verwijzing naar Gespecialiseerde Trajectbegeleidingsdiensten (GTB) Verwijzing naar Gespecialiseerde Opleidings-, Begeleidings-, en bemiddelingsdiensten (GOB) Beschutte werkplaatsen Tewerkstellingsmaatregelen, zoals Vlaamse Ondersteuningspremie (VOP), tegemoetkoming aanpassing arbeidspost,...
Ziekte- en invaliditeitsverzekering Als je activiteiten wil hervatten en een mutualiteitsuitkering krijgt Mogelijkheid tot progressieve tewerkstelling
Aanvraag tot vaststelling van blijvende arbeidsongeschiktheid van 33% of meer Aangifte doen van een gratis en vrijwillige activiteit voor een privé-persoon Algemene aangifte van vrijwilligerswerk voor een niet-commerciële organisatie (vzw, openbare instelling,...)
Vereniging voor bijstand na een ongeval
Sociale voordelen - tegemoetkomingen
Inkomensvervangende tegemoetkoming (IVT) Integratietegemoetkoming (IT)

## Nuttige websites ivm tewerkstelling

- [www.aandeslag.be](http://www.aandeslag.be)  
*Over allerlei tewerkstellingsmaatregelen*
- [www.vrijwilligerswerk.be](http://www.vrijwilligerswerk.be)
- [www.vrijwilligersweb.be](http://www.vrijwilligersweb.be)
- [www.begeleidwerken.be](http://www.begeleidwerken.be)
- [www.consultatiebureaus.be](http://www.consultatiebureaus.be)  
*Vlaamse consultatiebureaus*
- [www.revalidatie.be](http://www.revalidatie.be)  
*Federatie van Centra voor Ambulante Revalidatie*
- [www.socialeconomie.be](http://www.socialeconomie.be)
- [www.desocialekaart.be](http://www.desocialekaart.be)
- [www.vlab.be](http://www.vlab.be)  
*Vlaamse federatie beschutte werkplaatsen*
- [www.handicapenarbeid.be](http://www.handicapenarbeid.be)  
*Steunpunt Handicap en Arbeid*
- [www.mijnloopbaanbegeleiding.be](http://www.mijnloopbaanbegeleiding.be)
- [www.fao.fgov.be](http://www.fao.fgov.be)  
*Fonds voor arbeidsongevallen*





**SEN**  
Steunpunt  
Expertise  
Netwerken

voor wie mensen met een handicap **ondersteunt**

e-mail: [info@senvzw.be](mailto:info@senvzw.be)  
[www.senvzw.be](http://www.senvzw.be)

erkend en gesubsidieerd door



v.v.a. Imme Van de Ven St. - Elizabethstraat 38a 2060 Antwerpen