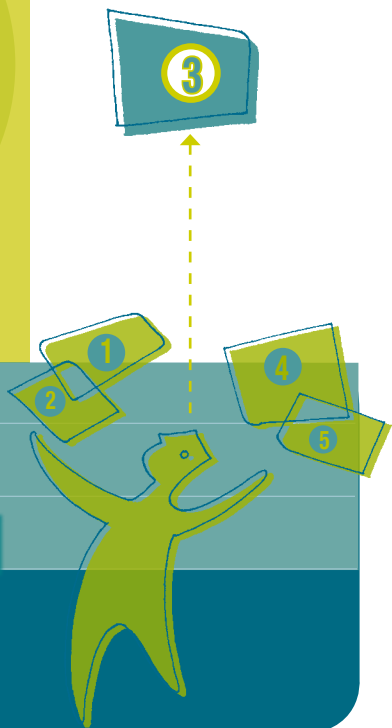


3

NAH

Een niet aangeboren
hersenenletsel

Terug naar school



SEN
Steunpunt
Expertise
Netwerken

voor wie mensen met een handicap ondersteunt

Deze brochure is een uitgave van het SEN en werd gerealiseerd in samenwerking met het provinciaal samenwerkingsverband NAH Antwerpen.

3

Een niet
aangeboren
hersenenletsel

Terug
naar
school

Inhoud

<u>Inleiding: doel van de brochure</u>	<u>2</u>
<u>Omgaan met kinderen en jongeren met NAH in de klas</u>	<u>4</u>
<u>Lichamelijke gevolgen van NAH</u>	<u>4</u>
<u>Cognitieve gevolgen van NAH</u>	<u>7</u>
<u>Psychosociale en emotionele gevolgen van NAH</u>	<u>10</u>
<u>Omgaan met kinderen en jongeren met NAH in de school</u>	<u>12</u>
<u>Aanbevelingen voor ouders</u>	<u>13</u>
<u>Hulp en advies</u>	<u>14</u>



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

Redactie:

Nathalie Ansoms, psychologe Pulderbos - revalidatiecentrum voor kinderen en jongeren

Ann Geerts, maatschappelijk werkster, Pulderbos - revalidatiecentrum voor kinderen en jongeren

Beni Kerkhofs, algemeen zorgcoördinator, Pulderbos - revalidatiecentrum voor kinderen en jongeren

Guy Mermans, directeur basisonderwijs, revalidatiecentrum Pulderbos

Gery Smans, directeur secundair onderwijs, revalidatiecentrum Pulderbos

Herman Van Hove, directeur, revalidatiecentrum Buggenhout

Annemiek van Rhijn, arts fysische geneeskunde en revalidatie, Pulderbos - revalidatiecentrum voor kinderen en jongeren

Nele Van Roosbroeck, logopediste, Pulderbos - revalidatiecentrum voor kinderen en jongeren

Jan Van Weyenbergh, ergotherapeut, revalidatiecentrum Buggenhout

INLEIDING

Wanneer een kind of jongere plots een hersenletsel oploopt, staat de wereld even stil. Ouders, broers, zussen, leerkrachten ... allen zijn hierbij nauw betrokken en zitten met heel wat vragen. Wat zijn de gevolgen van een niet-aangeboren hersenletsel (NAH)? Wat betekent dit voor mijn kind? Is alles opgelost na ontslag uit het ziekenhuis? Waar kunnen we terecht? Kan mijn kind gewoon terug naar school? Hoe gaan we hiermee om in ons gezin? Moet ik als leerkracht ergens speciaal op letten?

Deze brochure is bedoeld voor de naaste familie van kinderen en jongeren (verder 'kinderen' genoemd) met NAH, leerkrachten en medewerkers van centra voor leerlingenbegeleiding (CLB). Ze geeft uitleg over NAH en de mogelijke gevolgen ervan voor deze jonge mensen en hun omgeving.

NAH bij kinderen wordt vooral veroorzaakt door ongevallen, bijvoorbeeld een verkeersongeval of een val van een trap. Dit wordt een traumatisch hersenletsel genoemd. Daarnaast zijn er nog andere oorzaken mogelijk, zoals een hersenbloeding, een hersentumor, een ontsteking van de hersenen of een zuurstoftekort die een beschadiging van de hersenen tot gevolg kunnen hebben. De gevolgen van NAH zijn echter zeer uiteenlopend en voor elk kind zal, indien nodig, een uniek begeleidingstraject moeten worden uitgewerkt. De brochure geeft een overzicht van de mogelijke revalidatieaspecten.

In de acute fase wordt het gezin vaak overspoeld door emoties en staat alles in het teken van het lichamelijke herstel van het kind met NAH. Later krijgen ouders een beter zicht op de gevolgen van het letsel voor het dagelijkse functioneren van hun zoon of dochter. In de brochure worden tips aangereikt hoe ouders, broers en zussen hiermee kunnen omgaan.

Professionele begeleiders zoals CLB-medewerkers en leerkrachten, kunnen plots leer- en/of gedragsmoeilijkheden opmerken bij een leerling met NAH. Vaak houden deze verband met het hersenletsel. Zij staan voor een nieuwe uitdaging. Ook aan hen tracht deze brochure enkele tips te geven hoe ze best op deze problematiek kunnen inspelen.

Tot slot wil deze brochure ouders en professionele hulpverleners sensibiliseren om kinderen met NAH ook na de acute fase goed op te volgen. NAH is immers een zeer complexe problematiek met een verscheidenheid aan problemen die hun invloed zullen hebben op langere termijn. Het is belangrijk om weten dat eventuele problemen in de ontwikkeling van deze kinderen in relatie kunnen staan tot het hersenletsel. In de meeste gevallen zal dit de aanpak van en de omgang met deze problemen sterk beïnvloeden en de integratiekansen verhogen.

Omgaan met KINDEREN EN JONGEREN met NAH in de klas

LICHAMELIJKE GEVOLGEN VAN NAH

Voor een uitgebreide beschrijving hiervan verwijzen we naar de brochure 'Een niet-aangeboren hersenletsel. Wat nu?' uitgegeven door SEN vzw.

Op de lichamelijke gevolgen die het schoolse functioneren het meest beïnvloeden, zullen we iets dieper ingaan.

➔ Motorische gevolgen

Hieronder verstaan we onder andere verlamingsverschijnselen (*parese*), een verhoogde spierspanning (*spasticiteit*) of het trillen van een lidmaat (*tremor*). Al deze problemen hebben vooral een invloed op de grof- en fijnmotorische mogelijkheden van de leerling. Een voorbeeld hiervan is het langdurig en nauwkeurig schrijven. Ook wordt het tempo beïnvloed waaraan oefeningen kunnen worden gemaakt. Probeer maar eens snel te schrijven als je hand niet goed meewerkt!

- *Beperk het schrijven tijdens de les en/of geef invuloefeningen bij toetsen.*
- *Controleer de leesbaarheid van de geschreven tekst. Gebruik indien nodig aangepast materiaal (o.a. computer).*

➔ Problemen met het zicht (visus)

- **Dubbelzicht** (*diplopie*): dit ontstaat wanneer de beelden die door beide ogen worden opgevangen, niet volledig samenvallen ten gevolge van een hersenletsel. Het is meestal een tijdelijk probleem en het kan worden opgevangen door het systematisch afplakken van één oog. Bij hoofdpijnlachten dient men steeds te denken aan visusproblemen.
- **Gezichtsvelproblemen**: sommige personen met een halfzijdige verlamming hebben ook een halfzijdige blindheid (*hemianopsie*). De leerling met hemianopsie zal moeten leren dit probleem op te lossen door zijn hoofd steeds ver genoeg naar de blinde zijde te draaien, zodat hij een totaal overzicht heeft van wat er op zijn bank ligt.
- *Voorzie een aangepaste plaats in de klas bij visusproblemen.*

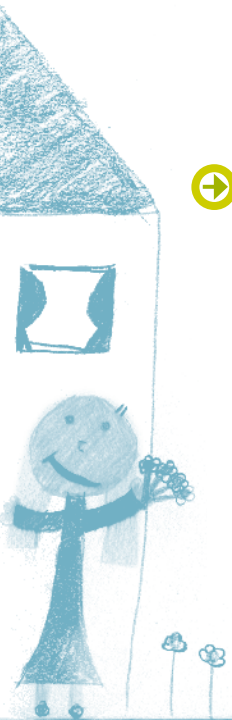
➔ Spraakmoeilijkheden

- **Een zwakke stem**: soms is een kind geïntubeerd en beademd geweest. Dit betekent dat men een buisje in de keel heeft gestoken waarlangs men het kind beademd heeft. Daardoor kan een (*meestal tijdelijke*) beschadiging van de stembanden optreden. Indien een kind blijft fluisteren, kan een bezoek aan de neus-keel-oorarts zinvol zijn.
- **Moeilijk verstaanbaar spreken** (*dysarthrie*): de aansturing vanuit de hersenen van de lippen, de tong, de spieren van de mond is verstoord. Men mag niet vergeten dat er tijdens het spreken ook nog geademd en geslikt moet worden. Verstaanbaar spreken met de juiste intonatie en tussenpozen is een zeer complexe bezigheid. Daardoor kunnen kinderen moeilijkheden ondervinden bij het doorslikken van speeksel, zodat het uit de mond loopt (*speekselvloed*).
- *Geef het kind de tijd om uit te spreken.*
- *Sensibiliseer de klasgenoten om begrip op te brengen voor deze 'raar' pratende leerling.*

➔ Epilepsie

Kinderen met NAH hebben een grotere kans op het ontwikkelen van epilepsie in vergelijking met hun leeftijdsgenoten. Informatie geven aan ouders en leerkrachten over het herkennen van een epileptische aanval en de eerste opvang is hierbij heel belangrijk.

- *Informeer bij ouders over het herkennen en het verloop van de aanvallen en vraag wat er verwacht wordt.*
- *Laat een kind zelf aan zijn klasgenoten uitleggen wat er gebeurt als er een aanval optreedt.*
- *Noteer en registreer elke aanval in samenspraak met de ouders.*



COGNITIEVE GEVOLGEN VAN NAH

Het schoolse functioneren is een complex gebeuren waarbij verschillende factoren een rol spelen. De verstandelijke mogelijkheden van een kind, het karakter of temperament en de omgeving waarin het opgroeit, spelen een rol. Bovendien is het eigen aan kinderen dat zij nog volop in ontwikkeling zijn en tijdens elke ontwikkelingsfase nieuwe en andere vaardigheden moeten verwerven. Specifieke cognitieve gevolgen van NAH kunnen deze ontwikkeling negatief beïnvloeden en zo het schoolse functioneren bemoeilijken.

→ Terugval in de ontwikkeling

Na een hersenletsel kunnen kinderen een algemene terugval hebben in hun mentale mogelijkheden. Ze kennen de eerder geleerde leerstof niet meer en functioneren plots op een heel ander schools niveau.

- *Signaleer deze vaststelling aan directie en ouders.*
- *Betrek het CLB bij verder overleg.*
- *Dikwijls is een gespecialiseerd neuropsychologisch onderzoek noodzakelijk.*

→ Tempo

Vele kinderen met NAH hebben een vertraagd informatieverwerkingstempo. Het duurt bij hen langer om te begrijpen wat ze horen in de klas en hier iets mee te doen. Ook het uitvoeren van een handeling neemt meer tijd in beslag.

- *Geef de leerling meer tijd voor toetsen en taken.*
- *Geef eventueel een werkblad met minder oefeningen, waarbij de leerling toch zijn kennis kan tonen én de hele opdracht kan afwerken.*

Werkhouding en aandacht

Leerkrachten melden bij deze kinderen vaak problemen met de werkhouding. Dit kan verschillende oorzaken hebben. Sommige kinderen hebben moeite om gedurende langere tijd geconcentreerd te blijven luisteren en werken (*volgehouden aandacht*).

Anderen hebben dan weer meer problemen met het verdelen van hun aandacht over verschillende dingen en kunnen bijvoorbeeld moeilijk luisteren en tegelijkertijd noteren (*verdeelde aandacht*). Het is in een klas ook belangrijk om de aandacht te kunnen richten op een bepaald iets, zonder afgeleid te worden door allerlei omgevingsfactoren (*selectieve aandacht*).

- *Maak oogcontact of gebruik aandachttrekkers zoals "kijk" en "luister".*
- *Splits het werk op in kleinere delen.*
- *Laat de leerling luisteren naar de les die gegeven wordt en geef later ingevulde bladen.*
- *Als de leerling zelf noteert, controleer dan of de notities goed zijn.*

→ Geheugen

Na een NAH kunnen verschillende geheugenaspecten gestoord zijn. Sommige kinderen zijn de leerstof van vroeger vergeten en moeten alles opnieuw leren. Andere kinderen herinneren zich daarentegen nog veel van vroeger, maar hebben de grootste moeite met nieuwe leerstof. Het komt ook voor dat er minder problemen zijn met de leerstof op zich, maar meer met losstaande gegevens die steeds opnieuw vergeten worden, zoals gemaakte afspraken, zwemgerief dat meegebracht moet worden,... Ook de manier waarop informatie aangeboden wordt, visueel of auditief, kan van belang zijn.

Deze verschillen hebben te maken met problemen tijdens de verschillende fasen van het geheugenproces: bij het binnenkomen van de informatie, bij het inprenten ervan en tenslotte bij het weer oproepen van de informatie. Afhankelijk van welk deelaspect van

het geheugen beschadigd is, zal het leren anders moeten verlopen.

- *Laat externe hulpmiddelen toe en moedig het gebruik ervan aan: agenda, zakcomputer; reminders op de bank, klapper met nodige info, foto's van medeleerlingen en leerkrachten, wegbeschrijvingen naar verschillende lokalen,...*
- *Help de leerling om interne strategieën te gebruiken: laat herhalen en samenvatten, laat categoriseren, visualiseer nieuwe leerstof... maar maak het niet te complex!*
- *Plan toetsen aan het begin van de dag. Spreek met collega's af dat er niet te veel toetsen op dezelfde dag gegeven worden.*

➔ Executieve functies

Leerlingen met NAH hebben vaak moeite met het volbrengen van complexe taken.

Ze hebben in eerste instantie problemen met het plannen en organiseren van een taak. Daarna hebben ze moeite met het starten en het effectief uitvoeren van de taak. Tenslotte zijn ze vaak niet in staat hun resultaat zelf te evalueren en eventueel bij te sturen.

- *Maak checklists en stappenplannen bij complexe taken. Zorg voor een schriftelijk dagschema.*
- *Geef duidelijk aan (bv. in de agenda) welke schriften en boeken elke dag nodig zijn. Controleer boekentas en agenda.*
- *Help de leerling om een taak te analyseren en op te delen in deelstappen.*

➔ Taal

Na een NAH kunnen taalstoornissen een grote impact hebben op het schoolse functioneren. Zowel problemen met het begrijpen van mondelinge en schriftelijke taal als problemen met taalproductie zijn belemmerende factoren bij schoolse taken. Een specifiek gevolg van NAH zijn woordvindingsproblemen (*afasie*).

- *Leg opdrachten duidelijk en in korte zinnen uit. Benadruk de kernwoorden.*
- *Gebruik expressieve mimiek en eventueel ondersteuning door natuurlijke gebaren.*
- *Laat de vraag herhalen, zodat je zeker weet dat de leerling de vraag begrepen heeft.*
- *Stel ja-nee-vragen in plaats van open vragen.*
- *Gebruik geschreven taal, prenten of tekeningen ter verduidelijking.*
- *Geef de leerling tijd om zijn verhaal te doen, laat hem uitspreken en maak zijn zinnen niet af.*
- *Spoor de leerling aan om een omschrijving te geven, aan te wijzen of een gebaar te maken als hij niet op een woord kan komen.*
- *Sta het gebruik van een woordenboek of afasieboekje toe.*

➔ Perceptie

Kinderen met NAH kunnen stoornissen in de waarneming van zintuiglijke prikkels hebben (*perceptiestoornissen*).

Bij stoornissen in de visuele waarneming heeft een kind moeite om voorwerpen of soms ook gezichten te onderscheiden en te herkennen. Ook kunnen er problemen zijn bij het vinden van de juiste weg omdat omgevingselementen niet herkend worden.

- *Gebruik naamkaartjes om personen en voorwerpen herkenbaar te maken.*
- *Maak gedetailleerde wegbeschrijvingen van het ene naar het andere lokaal.*

PSYCHOSOCIALE EN EMOTIONELE GEVOLGEN VAN NAH

Zowel ouders als leerkrachten merken soms dat een kind na een NAH veranderd is. Het kind stelt ander gedrag of lijkt zich anders te voelen dan voorheen.

Problemen met gedrag en gevoelens kunnen rechtstreeks het gevolg zijn van het hersenletsel.

We geven hiervan enkele voorbeelden.

➔ Ontremd gedrag

Het kind heeft een verminderde controle over het eigen gedrag en reageert bijgevolg heel impulsief. Dit kan zich op verschillende manieren uiten, bv. woedebuien, ontremd lachen, ...

Ook een verhoogde prikkelbaarheid is kenmerkend.

Soms wisselen verschillende gemoedstoestanden elkaar erg snel af en kan men spreken van emotionele labiliteit.

➔ Passiviteit

Sommige kinderen zijn daarentegen heel passief en initiatiefloos. Zij missen de intrinsieke motivatie om dingen te zeggen of te doen. Zelfs de gelaatsuitdrukking kan vlak en expressieloos worden. Wanneer de reacties op zowel erg leuke als op onaangename situaties heel beperkt zijn, spreekt men van emotionele afvlakking.

➔ Sociaal onaangepast gedrag

Soms lijken kinderen met NAH sociale situaties niet meer te begrijpen. Ze weten niet meer welk gedrag in een bepaalde situatie gepast is. Zo maken ze bijvoorbeeld geen onderscheid meer tussen hoe zich te gedragen ten opzichte van leerkrachten en ten opzichte van leeftijdsgenoten.

Gelaatsuitdrukkingen en andere non-verbale communicatie, grappen en beeldspraak begrijpen ze niet.

➔ Beperkt ziekte-inzicht

Soms merken kinderen met NAH hun problemen zelf niet op en vinden ze dat ze niet veranderd zijn. Ze kunnen zich dan ook moeilijk inleven in de bezorgdheid van de anderen rondom hen.

Niet elke gedrags- of persoonlijkheidsverandering is te wijten aan het hersenletsel zelf. NAH is een ingrijpende gebeurtenis in het

leven van een kind. Het hersenletsel zelf en de gevolgen hiervan kunnen voor een kind een verlieservaring zijn. Dit kan gaan om het verlies van allerlei vaardigheden, van zelfstandigheid, maar ook van dromen en toekomstplannen. Dit roept verschillende gevoelens op: onzekerheid, angst, boosheid, frustratie en verdriet.

Veranderingen in gedrag en emoties kunnen dan ook als onderdeel van het verwerkingsproces optreden.

- *Het zoeken naar een juiste aanpak voor het gedrag van een kind met NAH is niet altijd makkelijk. Roep daarom tijdig de hulp in van gespecialiseerde hulpverleners en tracht samen tot een oplossing te komen.*
- *Ook bij verwerkingsproblemen kan een doorverwijzing naar gespecialiseerde hulpverlening aangewezen zijn.*
- *Maak een goede inschatting van de beperkingen, maar ook van de mogelijkheden van het kind met NAH. Tracht opeenvolgende faalervaringen door overschatting te vermijden. Onderschatting kan dan weer leiden tot verveling en desinteresse.*
- *Probeer voldoende succeservaringen binnen de mogelijkheden en de interessegebieden van het kind te voorzien.*
- *Naast alle aandacht voor revalidatie, therapie of bijkomende ondersteuning blijft het even belangrijk om oog te hebben voor de ontwikkelingsfase waarin het kind zich bevindt. Zorg er daarom voor dat er voldoende ruimte en tijd overblijft om gewoon kind te zijn (contacten met vrienden,...).*

Omgaan met kinderen en jongeren MET NAH IN DE SCHOOL



Als een kind een hersenletsel heeft opgelopen, wees dan alert voor signalen die kunnen wijzen op moeilijkheden. Deze moeilijkheden kunnen korte tijd na het trauma voorkomen, maar ook lange tijd nadien (als de link met het letsel niet meer vanzelfsprekend is). In het basisonderwijs heeft het kind meestal te maken met één of slechts enkele leerkrachten, in het secundair onderwijs met een grotere groep personeel. Kinderen met NAH hebben nood aan extra zorg van alle leerkrachten. Iedereen die met de leerling te maken krijgt, moet op de hoogte zijn van de mogelijke problemen. Om een kind met NAH optimaal te kunnen begeleiden, is permanent overleg en informatie-uitwisseling tussen ouders en leerkrachten absoluut noodzakelijk.

- Een kind met NAH opnemen in de school vraagt een langdurig engagement en inzet van alle leerkrachten om blijvend tegemoet te komen aan de problemen van de leerling.
- Onderschat de mogelijke problemen niet. Denk niet dat ze vanzelf zullen oplossen.
- Voorzie regelmatig overleg met collega's over de moeilijkheden en de aanpak ervan, zodat iedereen op eenzelfde manier kan reageren.
- Evalueer regelmatig, maar verander niet voortdurend van aanpak. Probeer een afgesproken aanpak een langere tijd uit.
- Zorg voor een open communicatie met de ouders. Laat aan ouders weten welke leerstofonderdelen belangrijk zijn, geef snelle feedback over resultaten van toetsen. Informeer de ouders ook tijdig over andere problemen in de omgang met leerkrachten en klasgenoten. Wacht hier niet mee tot het rapport of het eerstvolgende oudercontact.
- Doe een beroep op het CLB en op de hulpverlening. Organiseer regelmatig een overleg om ideeën uit te wisselen of problemen te bespreken.
- Wees open en eerlijk tegenover elkaar. Zorg dat er voor leerkrachten ruimte is om aan te geven dat ze het probleem niet meer aankunnen. Durf deskundige hulpverlening zoeken.

Een school die zich openstelt voor kinderen met NAH gaat een grote uitdaging aan en verdient hiervoor alle respect!

Aanbevelingen voor OUDERS



Het is normaal dat de terugkeer van een kind naar school ook voor ouders heel moeilijk en verwarrend kan zijn. Communicatie tussen ouders, leerkrachten en hulpverleners is dan ook heel belangrijk.

- *Aarzel als ouder niet om je verwachtingen te formuleren of om actief op zoek te gaan naar hulp. Het is niet altijd gemakkelijk, maar probeer om samen te zoeken naar een oplossing voor het kind.*
- *Als er verschillende hulpverleners bij het gezin betrokken zijn, is het nuttig om af te spreken wie de hulpverlening zal coördineren. Zo wordt vermeden dat er verschillende mensen met hetzelfde bezig zijn.*
- *Zorg ervoor dat de leerkrachten weten dat je kind een hersenletsel heeft. Vertel hen wat de gevolgen zijn en hoe ze je kind het best kunnen ondersteunen of vraag aan een betrokken hulpverlener om dit te doen.*
- *Besprek met de leerkracht of het mogelijk is dat het kind zelf in de klas vertelt wat hem overkomen is en wat zijn moeilijkheden nog zijn.*
- *Vraag aan de leerkracht of de hulpverlener met welke tips en adviezen je best rekening houdt bij het begeleiden van het huiswerk.*
- *Zorg ervoor dat je kind voldoende ontspanning heeft en niet voortdurend onder studiedruk staat.*
- *Bezorg deze brochure zeker aan de school!*

HULP EN ADVIES

➔ Ziekenhuis en huisarts

In de meeste gevallen komt iemand die op één of andere manier een hersenletsel oploopt, terecht in het ziekenhuis.

Kinderen met milde hersenletsels worden niet altijd langdurig neurologisch opgevolgd. Bij hen zijn de gevolgen, zoals problemen met geheugen, concentratie,... immers niet altijd zo zichtbaar. Toch is het ook voor deze kinderen belangrijk een goede opvolging te voorzien bij een neuropsycholoog of een andere deskundige.

Ouders doen er goed aan om onmiddellijk contact op te nemen met de huisarts zodat deze samen met hen het herstelproces kan opvolgen. De rol van de huisarts bestaat erin hulpvragen en probleemsignalen te onderkennen en gericht door te verwijzen. De huisarts kan tevens fungeren als spilfiguur tussen de verschillende hulpverleners waarmee het gezin te maken krijgt.

➔ Revalidatiecentrum

Omwille van de complexiteit van de problematiek van NAH en de vele gevolgen die dat kan hebben, is na een ziekenhuisopname vaak een residentiële of ambulante revalidatieperiode nodig.

In een gespecialiseerd revalidatiecentrum kan een gedetailleerd bilan opgesteld worden van de mogelijkheden en beperkingen van elk kind. Een juiste inschatting van het functioneren is noodzakelijk om de reïntegratie thuis en op school vlot te laten verlopen. Door middel van specifieke therapieën leert men verloren vaardigheden weer aan. Indien nodig worden compensatietechnieken aangewend.

Zowel in een ambulante als residentiële revalidatiecentrum staat een multidisciplinair team van paramedici klaar om het kind en zijn omgeving te helpen bij de behandeling van stoornissen. Er wordt samengewerkt met het gezin (ouders, broers en zussen), school en het CLB.

www.revalidatie.be

➔ Onderwijs

Na ontslag uit het ziekenhuis is het niet altijd duidelijk op welk schoolniveau een kind weer kan functioneren. Een goede inschatting van de mogelijkheden is noodzakelijk om het schoolse instapniveau te bepalen. Bij behandeling in een revalidatiecentrum kunnen die

gegevens mee richting geven aan een juiste studiekeuze.

Wanneer het kind start in de vroegere school of studierichting, is het aangewezen dat de leerkracht, de ouders, de klassenraad en het CLB dit nauwgezet opvolgen. In een aantal gevallen kunnen kleine aanpassingen in de school zelf ervoor zorgen dat het kind in dezelfde school of studierichting kan blijven.

Er zijn mogelijkheden tot samenwerking met buitengewoon onderwijs voor het bieden van extra ondersteuning. Raadpleeg hiervoor het CLB.

In een aantal gevallen zijn de problemen van die aard dat een inschakeling in het gewoon onderwijs niet langer mogelijk is. De keuze voor buitengewoon onderwijs is dan een alternatief. Het buitengewoon onderwijs is gespecialiseerd in de begeleiding van kinderen met speciale noden. De specifieke onderwijskundige aanpak wordt meestal aangevuld met paramedische begeleiding (kinesist, logopedist, ergotherapeut). Het buitengewoon onderwijs wordt georganiseerd op niveau van het kleuteronderwijs, lager onderwijs en secundair onderwijs.

➔ Het Centrum voor Leerlingenbegeleiding (CLB)

Aan elke school is een Centrum voor Leerlingenbegeleiding verbonden. Het CLB ondersteunt het leerkrachtenteam, de leerlingen en de ouders.

Het speelt een belangrijke rol bij de keuze van een juiste studierichting en kan hulp bieden bij specifieke problemen.

Ook ouders kunnen steeds contact opnemen met het CLB.

www.ond.vlaanderen.be/clb

www.vclb-koepel.be

www.go-clb.be

www.ovsg.be

➔ Extra zorg, hulpmiddelen, aanpassingen

Beperkingen ten gevolge van NAH kunnen leiden tot een handicap. In dat geval hebben kinderen naast een gepast onderwijsaanbod dikwijls nood aan extra zorg.

Zowel voor de aanvraag van specifieke hulpmiddelen als voor bepaalde vormen van begeleiding (bv. thuisbegeleiding, internaat) kan men terecht bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap.

Om recht te hebben op deze extra zorg moet er bij het Vlaams Agentschap een schriftelijke aanvraag worden gedaan (hulpvraag), ondersteund door een verslag van een multidisciplinair team (MDT). De sociale dienst van het revalidatiecentrum of van de mutualiteit kan hierbij helpen.

www.vlafo.be

➔ Beroepsoriëntering

Een niet-aangeboren hersenletsel kan ernstige gevolgen hebben voor de latere beroepsmogelijkheden. Om de overstap naar de arbeidsmarkt te versoepelen en de kansen op slagen te vergroten, kan men zich wenden tot de Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding (VDAB) of een lokale Werkwinkel. Die zorgen eventueel voor contacten met een Centrum voor Gespecialiseerde Voorlichting bij Beroepskeuze (CGVB), een Centrum voor Beroepsoriëntering (CBO) of een dienst voor arbeidstrajectbegeleiding (ATB). Hiervoor is voorlopig nog toelating nodig van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap.

www.werkwinkel.be
www.vdab.be/arbeidshandicap/

➔ Psychosociale hulp

De gevolgen van NAH kunnen aanleiding geven tot psychologische moeilijkheden bij het slachtoffer en diens omgeving. Bij kinderen kunnen ook gedragsmoeilijkheden of opvoedingsproblemen ontstaan. In een revalidatiecentrum kan reeds een beroep worden gedaan op een psycholoog, pedagoog of maatschappelijk werker. Zij kunnen eventueel zelf hulp aanbieden of gericht doorverwijzen naar Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGGZ) of psychotherapeuten.

➔ Administratief-juridische hulp

De **mutualiteit** zorgt voor de gedeeltelijke terugbetaling van medische facturen. Meerderjarigen verkrijgen via deze instantie de uitkeringen voor arbeidsongeschiktheid. Vaak heeft het ziekenfonds ook een afdeling voor maatschappelijke dienstverlening.

Wie een **hospitalisatieverzekering** heeft, neemt best zo snel mogelijk contact op met de verzekeringsmaatschappij om zich op de hoogte te stellen van de mogelijke tussenkomsten voor het kind. Het is belangrijk dat de aangifte van onkosten tijdig gebeurt.

In sommige gevallen is het hersenletsel het gevolg van een verkeersongeval. De **verzekeringmakelaar** kent de rechten van de verzekerde.

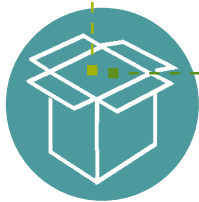
Contacteer ook het **kinderbijslagfonds** om eventuele bijkomende tegemoetkomingen aan te vragen.

www.rkw.be
www.rsvz.be
www.handicap.fgov.be/nl

SEN
Steunpunt
Expertise
Netwerken

voor wie mensen met een handicap **ondersteunt**

e-mail: info@senvzw.be
www.senvzw.be



erkend en gesubsidieerd door

