

Hoogbegaafden bij de bedrijfsarts

Noks Nauta, Rieneke Sijderius

De laatste jaren wordt er meer geschreven over hoogbegaafden op het werk. Vaak gaat het over problemen met betrekking tot hun werk¹⁻⁴, maar ook over hoe hoogbegaafden positieve bijdragen kunnen hebben.⁵ Na het beschrijven van ervaringskennis begint er inmiddels meer systematisch verzamelde kennis te komen.⁶⁻¹⁰ Ervaringen van hoogbegaafden in het kader van bedrijfsgezondheidszorg zijn nog niet in kaart gebracht. Wij meenden dat een op dit gebied ervaren bedrijfsarts goed zicht zou kunnen krijgen op het soort problemen dat hoogbegaafden ervaren met betrekking tot werk en gezondheid. Met deze kennis kunnen bedrijfsartsen (en ook verzekeringsartsen) hun kennis over deze doelgroep verhogen en hun zorg verbeteren.

Dit artikel beschrijft een aantal problemen die hoogbegaafden op het werk ervaren en die zijn gedistilleerd uit tien gesprekken van een ervaren bedrijfsarts (de tweede auteur van dit artikel) met hoogbegaafden die persoonlijke vragen hadden met betrekking tot werk en gezondheid. Deze consulten werden gratis aangeboden via het Instituut Hoogbegaafdheid Volwassenen (IHBV). Doel van deze gesprekken was het in kaart brengen welke problemen deze subgroep hoogbegaafden ervaart in de relatie arbeid en gezondheid, wat volgens hen de relatie met hun hoogbegaafdheid was, en welke adviezen een op dit gebied ervaren bedrijfsarts zou geven.

WERKWIJZE

De gesprekken werden aangeboden via de nieuws-

Mw. dr. A.P. (Noks) Nauta is bedrijfsarts en psycholoog en bestuurslid van het Instituut Hoogbegaafdheid Volwassenen. Het IHBV verzamelt, bewerkt en verspreidt kennis over hoogbegaafdheid bij volwassenen.

Mw. C.A. (Rieneke) Sijderius is bedrijfsarts, lid Raad van Toezicht van een zorgorganisatie, van een scholengemeenschap, een kinderopvangorganisatie en een stichting primair onderwijs. Lid bezwarencommissie Visitatie NVAB, lid bezwarencommissie ABSG en visitator RGS van de KNMG.

CORRESPONDENTIEADRES

noksnauta@ihbv.nl

brief van het IHBV. Uitgenodigd werden hoogbegaafden¹ die persoonlijke vragen hadden over werk en gezondheid en daarover met een onafhankelijk bedrijfsarts wilden spreken. De deelnemers meldden zich aan door het invullen van een aantal schriftelijke intakevragen. Van elk consult maakte de bedrijfsarts een kort verslag aan de hand van vier vragen. Elke deelnemer werd verzocht het consult te evalueren aan de hand van zes gesloten vragen en één open vraag. De tien consulten vonden plaats in een periode van drie maanden, één face to face en de overige per telefoon of Skype. Acht deelnemers gaven antwoord op de evaluatievragen.

DEELNEMERS

De tien deelnemers waren allen vrouw, negen uit Nederland en één uit België. Leeftijden liepen van 28 tot en met 63 jaar. Er was een breed scala aan soorten werk. Eén deelnemer meldde zich in verband met problemen in haar vrijwilligerswerk, één was zelfstandige, de overigen werkten in dienstverband. Het aantal jaren in de huidige functie varieerde van enkele maanden tot zeventien jaar.

RESULTATEN

Soort problematiek en vragen van de deelnemers

De meesten waren uitgevallen door ziekte of net ontslagen. Lichamelijke klachten betroffen klachten van het bewegingsapparaat, vermoeidheid en hoofdpijn. Psychische klachten betroffen overspannenheid, burn-out, jeugdtrauma's en een bipolaire stoornis. Diverse deelnemers gaven verveling aan als probleem. Sommigen gaven aan niet te weten hoe om te gaan met hun kenmerken van hoogbegaafdheid of beter te willen leren omgaan met hun gezondheidsklachten.

Eén deelnemer was de laatste dertien jaar in vijftien banen werkzaam geweest en in de helft daarvan uitgevallen. Diverse deelnemers gaven aan dat hun leidinggevende en collega's meenden dat ze niet goed konden samenwerken. Diverse deelnemers zaten in procedures bij het UWV of de WSW of waren net in de Ziektewet en hadden behoefte aan meer informatie over hun rechtspositie.

Relatie met hoogbegaafdheid

Alle deelnemers zagen een relatie tussen hun problemen en hun hoogbegaafdheid. Ze noemden

HOOGBEGAAFD
MEERDERE TALENTEN
PERSOON-WERK FIT
INSTITUUT HOOGBE-
GAAFDHEID
VOLWASSENEN

- I Hoogbegaafden kunnen gezondheidsklachten krijgen door een slechte fit tussen de persoonskenmerken en het werk én door problemen in de communicatie.
- I Een bedrijfsarts met kennis van hoogbegaafdheid kan een hoogbegaafde werknemer beter teruggeven welke effecten dit op het werk en de werkverhoudingen kan hebben. Daarmee kan de werknemer aan de slag en kunnen gezondheidsproblemen worden voorkómen.

daarbij hun hoge sensitiviteit (gevoeligheid voor bijvoorbeeld geluiden en ook voor emotionele zaken), het zien van meer verbanden en het intense beleven mét daarbij een groot verantwoordelijkheidsgevoel en gevoel voor kwaliteit. Ook werden communicatieproblemen en samenwerken met leiding en collega's direct in verband gebracht met hoogbegaafdheid.

Beoordeling bedrijfsarts

De bedrijfsarts zag in bijna alle gesprekken verbanden tussen de problematiek van de deelnemer en de hoogbegaafdheid. Ze zag daarin de volgende veel voorkomende patronen:

- I Door het snelle denken van de hoogbegaafden begrijpt de omgeving hen niet.
- I Veel hoogbegaafden kunnen niet goed in teamverband werken. Ze hebben ook lang niet altijd door hoe ze overkomen op anderen.
- I Hoogbegaafden duiken vaak te snel op de inhoud en vergeten het proces.
- I Hoogbegaafden geven nogal eens commentaar en kritiek en komen met verbeteringen aan. Ze roepen weerstand op door hun uitslatingen. Ze komen betweterig over.
- I Hoogbegaafden hebben vaak veel talenten en ze kunnen niet alles daarvan in hun werk gebruiken. Dan kan heel frustrerend zijn voor ze.
- I Hoogbegaafden vervelen zich snel. Ze hebben vaak nieuwe uitdagingen nodig.

Er is nogal eens een misfit met het werk wanneer men geen diploma's heeft en geen werk op haar niveau kon krijgen.ⁱⁱ

Adviezen van de bedrijfsarts

De bedrijfsarts gaf op basis van haar analyse de volgende soorten uitleg en adviezen:

- I Bewustwording over het eigen snelle denken en dat dat niet door iedereen wordt begrepen. Dat dit leidt tot communicatieproblemen.
- I Op een rijtje zetten waar de eigen talenten liggen en daarover communiceren.
- I De eigen valkuilen in beeld brengen.
- I Uitleg dat ze vele talenten hebben en sommi-

ge talenten 'opzij' moeten zetten, je kunt in je werk niet alles gebruiken. Dan bijvoorbeeld in privésfeer daar iets mee gaan doen.

- I Meer kijken naar het proces, niet altijd alleen in de inhoud blijven. Inzicht in de eigen communicatie: hoe men kritiek geeft en met verbeteringen aankomt, bijvoorbeeld.
- I Een gesprek met de leidinggevende en/of de bedrijfsarts van te voren oefenen. Soms iemand meenemen naar zo'n gesprek.
- I Soms gespecialiseerde hulp zoeken.

Evaluatie door de deelnemers

De acht deelnemers die terug rapporteerden waren over het algemeen tevreden over het gesprek. Eén persoon was niet tevreden, het had niet opgeleverd wat ze gehoopt had. Ze zei zelf dat het wellicht te complex was. De andere zeven gaven o.a. de volgende punten terug:

- I Ik ben door het gesprek met de bedrijfsarts van IHBV veel positiever gaan denken over wat ik al zelf allemaal gedaan had om aan mijn problemen te werken.
- I Ik ga positiever kijken naar mezelf, voel me minder schuldig dat deze situatie is ontstaan.
- I Versterking van een gevoel van 'Zie-je-nou-wel-zelfwaarde-besef'. Dat helpt uit een verdedigende naar een meer proactieve opstelling, en hopelijk uiteindelijk ook effectiever optreden in het algemeen.
- I Meer bewust van het effect van mijn gedrag op anderen en dat dat bedreigend is.
- I Ik ben degene die sneller denkt, dingen eerder door heeft en moet daar dus rekening mee houden.
- I Ik moet meer nadruk gaan leggen op de communicatie.
- I Ik ga een overzicht maken van mijn talenten.
- I Ik ga zoeken naar meer contacten in hoogbegaafdenland.

Men voelde zich duidelijk erkend en begrepen. Daarnaast kreeg men meer inzicht in zichzelf als hoogbegaafde én inzicht in relaties met anderen. Dat dit gesprek anders was dan bij de eigen bedrijfsarts kwam ook naar voren:

- I Er werd echt naar me geluisterd, er was veel begrip en veel tijd.
- I Deze bedrijfsarts had veel meer kennis van hoogbegaafdheid.
- I Deze bedrijfsarts legde meer nadruk op de communicatie op basis van haar ervaring met andere hoogbegaafden.
- I Mijn eigen bedrijfsarts legt het probleem en de schuld van het ontslag bij mij neer en heeft weinig begrip en tijd voor mijn kant van het verhaal.

- I Totaal anders, ik kon nu gewoon zeggen dat het niet de eerste keer was (...) en dat mijn hoogbegaafdheid hoogstwaarschijnlijk (mede) de oorzaak van mijn problemen was, wat ik eerder niet durfde.
- I Ik liep hier geen risico, want bedrijfsartsen accepteren niet alles als reden van je overspannenheid.

DISCUSSIE

Het project was gebaseerd op het aanbod van de bedrijfsarts. Gezien de tijdsinvestering van het onderzoek is gekozen voor een korte evaluatie met slechts enkele vragen. De gesprekken zijn niet opgenomen. Daardoor kan het zijn dat sommige zaken niet voldoende gedetailleerd zijn verwerkt. Er heeft daardoor ook geen controle plaatsgevonden van wat er in de gesprekken aan de orde is geweest. Acht van de tien deelnemers hebben een terugkoppeling gegeven, een redelijke score. We weten de reden voor non-respons niet. Tien cases is wel een mooi aantal voor een explorerende case study. Toch menen we dat de uitspraken op basis van deze groep deelnemers met terughoudendheid bekeken moeten worden als het gaat om generalisaties voor de gehele groep hoogbegaafden. Het waren bovendien alleen maar vrouwen. Tegelijk was deze groep vrouwen wel breed samengesteld wat betreft leeftijd, soort werk en soort dienstverband. We zouden graag ook nog een aantal verhalen van hoogbegaafde mannen willen verzamelen.

De resultaten waren niet geheel verrassend en sloten aan op eerdere observaties^{7-4, 9-10} die hiermee worden ondersteund. Opvallend was dat voor een deel van de deelnemers nadere uitleg door de bedrijfsarts over wat hoogbegaafd zijn betekent, met name in het werk, duidelijk heeft bijgedragen aan hun positieve evaluatie en hun plannen hoe verder te gaan.

AFSLUITEND

De problematiek van de tien hoogbegaafde werknemers is samen te vatten in:

- I Gezondheidsklachten kunnen ontstaan door een slechte fit tussen de persoonskenmerken en het werk én door problemen in de communicatie.
- I Veel deelnemers konden zelf niet helder krijgen waar de knelpunten zaten.
- I Dit leidt tot situaties waarin men niet verder komt en klachten krijgt en uitval het gevolg is.
- I Wanneer de hoogbegaafde zélf, noch de omgeving, voldoende weet van de specifieke kenmerken en de processen die er ontstaan, is er geen effectieve oplossing mogelijk.

De adviezen die de bedrijfsarts gaf sluiten hierop aan:

- I Meer aandacht voor de eigen specifieke kenmerken en de keuze van passend werk.
- I Meer aandacht voor, en soms professionele hulp bij, de communicatie op het werk. Het voorkómen van (escaleren van) conflicten verdient daarbij extra aandacht.

Wij zullen dit ook communiceren aan hoogbegaafden om zo een bijdrage te leveren aan verdere bewustwording bij hoogbegaafden zélf over hun arbeidsvreugde, hun arbeidsverhoudingen en arbeidsparticipatie en wat zij daar zelf aan kunnen doen. Hoe zij effectief kunnen communiceren over hun eigenschappen verdient nog nadere verkenning. Het concreet maken van de kenmerken en behoeften is daarbij waarschijnlijk beter dan het benoemen van de term 'Hoogbegaafd'. Er zijn nogal wat vooroordelen over!ⁱⁱⁱ

Naast kennis over hoogbegaafdheid voor professionals op het gebied van arbeid en gezondheid zoals bedrijfsartsen, verzekeringsartsen en re-integratiemedewerkers, zouden ook leidinggevend en HRM'ers hier meer kennis over kunnen gebruiken. Het IHBV heeft dit in haar doelstellingen staan. Het verzamelen van kennis is de eerste stap.

Het zou waardevol zijn om ook onderzoek te gaan doen naar ervaringen van bedrijfsartsen met hoogbegaafde werknemers in hun populatie en naar ervaringen van hoogbegaafde werknemers met hun bedrijfsarts. Inmiddels is een groepje bedrijfsartsen met belangstelling voor dit thema bezig een intervisiegroep op te starten.

NOTEN

- i. Het IHBV werkt met een brede omschrijving van hoogbegaafdheid. Een zeer hoog IQ is daar een onderdeel van. Deelnemers aan dit project herkenden zich in deze brede omschrijving.¹¹ Een deel van hen was lid van Mensa, de belangenvereniging van hoog intelligenten, voor toelating moet men een IQ testscore in de bovenste 2% hebben.
- ii. Kwantitatief onderzoek naar opleidingsniveau van hoogbegaafden is schaars. Redenen voor studie-uitval kunnen zijn: niet hebben 'leren leren', verveling, zich 'anders' voelen, combi met bijv. dyslexie.
- iii. In januari 2014 heeft het IHBV samen met Onderwijsadviesbureau APS het Vooroordelenspel Hoogbegaafdheid Volwassenen uitgebracht.

LITERATUUR

1. Nauta N, Corten F. Hoogbegaafden aan het werk. Tijdschr Bedrijfs Verzekeringsgeneeskd 2002; 10(11): 332-335.
2. Nauta N, Ronner S. Hoogbegaafdheid op het werk. Achtergronden en praktische aanbevelingen. Tijdschr Bedrijfs Verzekeringsgeneeskd 2008; 16: 396-399.
3. Nauta N, Ronner S. Ongeleide projectielen op koers. Werken en leven met hoogbegaafdheid. Amsterdam: Pearson, 2007.
4. Ronner S, Nauta N. De psychologie van hoogbegaafdheid. Psychopraktijk 2010; 2: 13-16.

5. Corten FGP, Nauta AP, Ronner S. The highly intelligent and innovation. Key to innovation? Academic paper voor HRD conferentie Amsterdam, Oktober 2006. Zie (voor Engelse én Nederlandse versie) www.werken-waarde.nl, www.noksnauta.nl, www.meriones.nl.
6. Nauta N, Ronner S, Brasseur D. Wat zijn goede leidinggevers volgens hoogbegaafde werknemers? 14 februari 2012. Zie www.ihbv.nl.
7. Ronner S, Nauta N, Brasseur D. Aanbevelingen op basis van het onderzoek 'Wat zijn goede leidinggevers volgens hoogbegaafde werknemers?' 14 februari 2012. Zie: www.ihbv.nl.
8. Reijseger G, Peeters MCW, Taris TW. Werkbeleving onder hoogbegaafde werkers. Rapport Meting 1. 2013. Universiteit van Utrecht. Zie www.ihbv.nl.
9. Waal I van der, Nauta N, Lindhout R. Ik heb toch gelijk! Poster op Bedrijfsgeneeskundige dagen NVAB 2013. Zie: www.ihbv.nl.
10. Waal I van der, Nauta N, Lindhout R. Labour Disputes of Gifted Employees. Gifted and Talented International 28 (1&2), August and December 2013: 163-172.
11. Kooijman-van Thiel MBGM (red). Hoogbegaafd. Dat zie je zó! Over zelfbeeld en imago van hoogbegaafden. Ede: OYA Productions, 2008.

VOOR DE PRAKTIJK

Dokters: Hou uw hoofd bij NAH!

Evelijn Raven-Takken, Lotta de Boer

INLEIDING

Dhr. B. uit de hier beschreven casus is een typerend voorbeeld van een patiënt die vastloopt in zijn werk en privéleven door niet-aangeboren hersenletsel (NAH) en pas laat verwezen wordt voor revalidatie. In het revalidatieproces wordt in beeld gebracht wat de patiënt wel en niet kan en wordt gekeken hoe hij zijn leven en werk zo kan inrichten, dat hij goed kan functioneren, ondanks het hersenletsel. In dit artikel wordt aandacht gevraagd voor de signalering van NAH. Hierbij gaat het vooral om de onzichtbare gevolgen.

Niet-aangeboren hersenletsel (NAH) is geen medische diagnose, maar een verzamelnaam voor meerdere aandoeningen waarbij een beschadiging aan de hersenen is ontstaan, anders dan rond de geboorte.¹ In Nederland lopen zo'n 100.000 tot 120.000 mensen per jaar niet-aangeboren hersenletsel op.²

Een groot deel van de groep mensen met NAH behoort tot de beroepsbevolking. Velen van hen kunnen hun werk niet op hun oude niveau of in hetzelfde aantal uren hervatten.³ In de Zorgstandaard CVA/TIA⁵ staat beschreven dat vooral cog-

nitieve problemen een belemmering vormen bij werkhervatting. Om de signalering en behandeling van mensen met NAH te verbeteren is in 2012 de multidisciplinaire richtlijn Niet-aangeboren hersenletsel en arbeidsparticipatie verschenen.¹

Uit gegevens van de Hersenstichting blijkt dat huis-, verzekerings- en bedrijfsartsen niet altijd bekend zijn het begrip niet-aangeboren hersenletsel waardoor zij de gevolgen van NAH niet bij patiënten onderkennen. Patiënten worden hierdoor niet, te laat of verkeerd verwezen.²

De zichtbare en onzichtbare gevolgen van hersenletsel kunnen zich op verschillende gebieden uiten en in vele combinaties voorkomen.^{6,7} Een overzicht staat in tabel 1. Hieronder wordt een korte beschrijving gegeven van de belangrijkste stoornissen en gevolgen.

NEUROLOGISCHE STOORNISSEN

Hieronder vallen alle stoornissen in de sensorische en motorische vaardigheden. Uitval in het waarnemen met de zintuigen (reuk, smaak, visus, gehoor en gevoel) is niet direct zichtbaar, maar voor de patiënt duidelijk. Hemianopsie (halfzijdige blindheid) is hier een bekend voorbeeld van. Uitval in de motoriek is direct waarneembaar in het bewegen van de patiënt.

COGNITIEVE STOORNISSEN

Meer dan 50% van de NAH-patiënten heeft te maken met cognitieve stoornissen. Hoewel het cognitieve functioneren na het ontstaan van het hersenletsel op alle terreinen kan verbeteren, houden veel patiënten ook op langere termijn cognitieve stoornissen. Juist deze stoornissen beïnvloe-

NIET-AANGEBOREN
HERSENLETSEL
COGNITIEVE
STOORNISSEN
TERUGKEER
NAAR WERK
REVALIDATIE

E. Raven-Takken is projectleider QuickScan Arbeidsrevalidatie voor mensen met Niet-Aangeboren Hersenletsel bij Revalidatiecentrum De Trappenberg in Huizen.

L. de Boer is revalidatiearts bij Revalidatiecentrum De Trappenberg in Huizen.

CORRESPONDENTIEADRES

E-mail: eraven@trappenberg.merem.nl