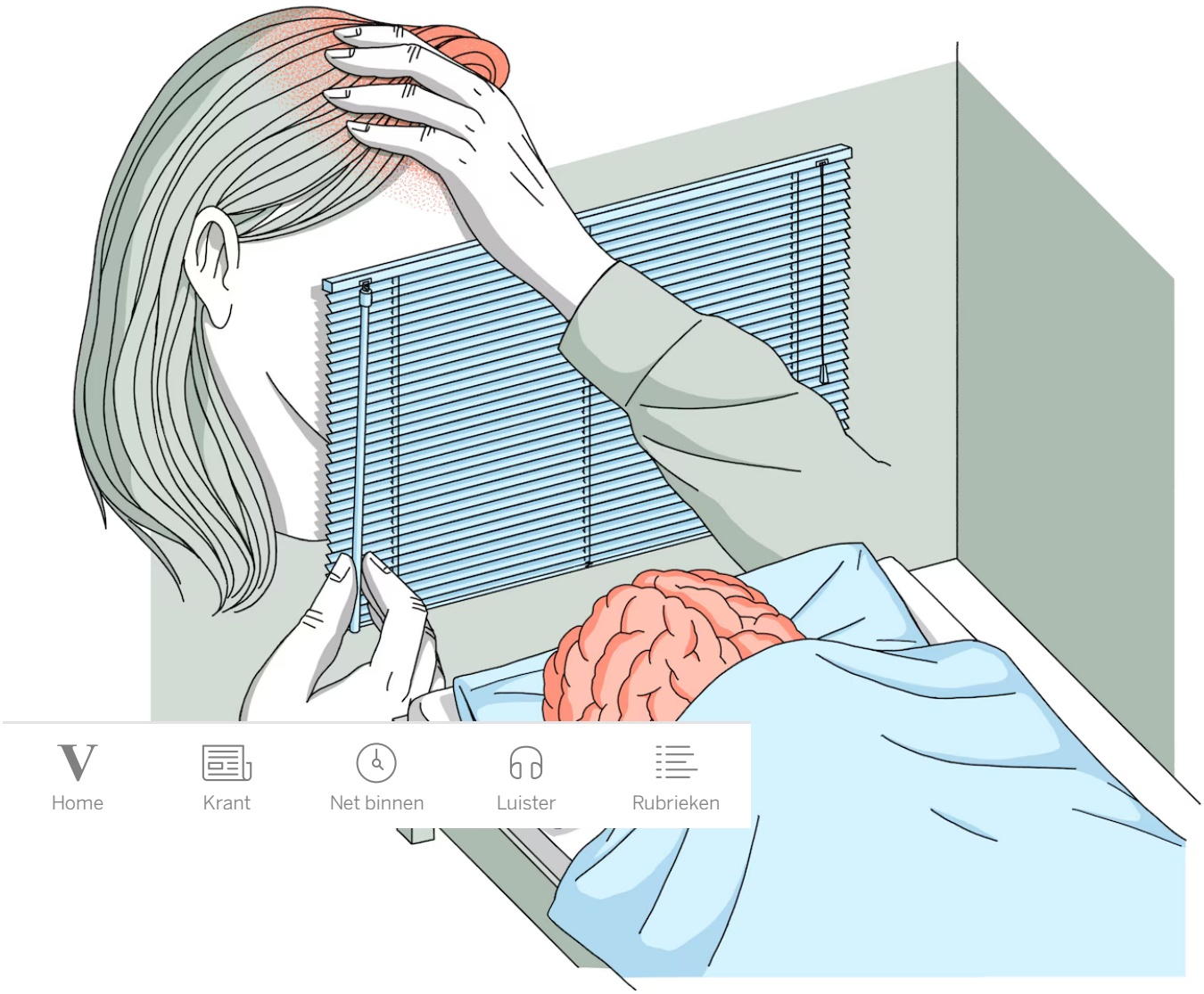
V+ NEUROLOGIE

Waarom je na een hersenschudding niet té rustig aan moet doen: ‘Onderprikkeling geeft net zo goed klachten’



Michel Keppel

Ruim honderdduizend Nederlanders krijgen jaarlijks een hersenschudding. Volkskrant-journalist Aimée Kiene is een

van hen, en ontdekte dat het aloude advies ‘neem rust’ radicaal is vervangen door nieuwe en betere inzichten.



Aimée Kiene
is media- en cultuurverslaggever van de Volkskrant.

22 oktober 2026, 18:00

Bewaren Delen

Bijna een jaar geleden viel ik op mijn hoofd. De aanleiding was een ongelukkige stuur-in-stuursituatie, waarbij ik met fiets en al op de stoep stortte. De rechterkant van mijn schedel klapte tegen de tegels. Ik raakte niet buiten bewustzijn en fietste daarna geschrokken naar huis, met schaafwonden, blauwe plekken en een bloedende bult op mijn hoofd. De volgende ochtend werd ik duizelig en misselijk wakker en bevestigde de huisarts (telefonisch) mijn vermoeden: ‘Dat klinkt als een stevige hersenschudding.’

Advertentie

De hersenschudding, het is een nogal veelvoorkomende blessure. Ruim honderdduizend gevallen per jaar in Nederland, telt de registratie van huisartsen. Maar volgens de Hersenstichting liggen de werkelijke aantallen waarschijnlijk hoger, omdat niet iedereen met een hersenschudding bij de eerste hulp of de huisarts komt.

De meeste mensen herstellen binnen twee tot vier weken van een

hersenschudding. 10 tot 30 procent houdt langdurige klachten, zoals hoofdpijn, vermoeidheid, concentratieproblemen en overprikkeling. Het herstel verloopt per persoon verschillend en wordt beïnvloed door onder andere leeftijd, eerdere hersenschuddingen en de ernst van de klachten. Een kleine groep doet langer dan drie maanden over herstel, dan spreekt de Hersenstichting van ‘postcommotioneel syndroom’.

Ik behoorde tot die laatste categorie, want mijn herstel duurde uiteindelijk ongeveer zes maanden. Dat vond ik lang en frustrerend. Het maakte me onzeker dat niet duidelijk was hoelang het zou gaan duren en ik had het ook moeilijk met de grilligheid van het herstel. Het ging soms beter, maar tussendoor ook steeds weer slechter, waardoor het leek alsof ik iets niet goed deed.

Wat me ook is bijgebleven uit die tijd, is dat bijna iedereen met wie ik over mijn hersenschudding praatte me omstandig ging vertellen dat ik vooral ‘rustig aan’ moest doen. Daar bleek opvallend veel consensus over onder niet-professionals: herstellen van een hersenschudding doe je door rust te nemen, veel rust, nog meer rust. Bijna iedereen kende wel iemand die te vroeg begonnen was met werken en als gevolg daarvan vreselijk traag (of in de heel slechte gevallen nooit) was bekomen van deze kwaal.

Kleurplaten en dutjes

En dat leek de praktijk ook te bevestigen: aan het eind van een

stevige yogales, bijvoorbeeld, twee weken na de val, kwam mijn duizeligheid terug. En toen ik voor het eerst weer een halve dag had gewerkt op kantoor, stortte ik daarna helemaal in. Daardoor dacht ik: dit was duidelijk te veel, ik moet meer rust houden. Mijn val was begin november, in de maand december durfde ik nauwelijks nog tv te kijken of te lezen. Ik maakte kleurplaten, deed dutjes, liep rondjes in het park.

Maar toen ik vlak daarna begeleiding zocht en kreeg van een ergotherapeut, een gespecialiseerde fysiotherapeut en advies vroeg aan ervaringsdeskundigen, leerde ik juist eigenlijk het tegenovergestelde: je moet níét alleen maar rustig aan doen, met een hersenschudding, daarvan gaat het niet beter.

Advertentie

Hoe zit dat? Hoe zijn de ideeën over herstel van een hersenschudding veranderd in de loop der tijd en waarom is het idee van rust nemen zo diepgeworteld?

Joukje van der Naalt is hoogleraar neurologie in het UMC Groningen en voorzitter van de werkgroep voor de richtlijn opvang bij licht traumatisch hersenletsel. Ze houdt zich al jaren bezig met de gevolgen van hersenschuddingen. Ze heeft zelf twee keer in haar leven een hersenschudding opgelopen en herinnert zich dat ze bij de eerste (ze was toen 12) in een donkere kamer moest liggen, zes weken niet naar school mocht en niet mocht rennen.

Michel Keppel

Advertentie

Activiteiten weer oppakken

Rust, dat gold in die tijd als oplossing voor meer neurologische aandoeningen, zegt Van der Naalt, maar het idee van herstellen in stilte en donker heeft de medische wetenschap allang verlaten. Sinds de herziening in 2025 staat in de richtlijn dat de eerste 24 tot 48 uur na de hersenschudding fysieke en mentale rust wordt aangeraden en intensief schermgebruik wordt afgeraden. Daarna moeten de activiteiten geleidelijk weer worden opgepakt.

Van der Naalt: ‘Dit is al jaren de aanpak bij een hersenschudding en het verbaast mij dan ook hoe hardnekkig het idee van rust houden is. Misschien komt het omdat er op het moment zo veel aandacht is voor overprikkeling. Maar dan vergeet men dat ónderprikkeling net zo goed klachten geeft.

‘Overprikkeling kan optreden als je prikkels die van buiten komen, zoals licht en geluid, maar ook cognitieve taken als excessief ervaart en die klachten geven. De filterfunctie van de hersenen is tijdelijk verstoord. Onderprikkeling kan tot vergelijkbare klachten leiden. Want als je een periode te weinig doet, krijg je ook méér klachten op het moment dat je weer wordt blootgesteld aan geluidsprikkels of taken die een beroep doen op je cognitieve vermogen.’

Van der Naalt vergelijkt het met een nekkraag, die mensen dragen bij nekletsel, zoals een whiplash. ‘Als je die afdoet, is je nek stijver geworden. En dat geldt ook voor iemand die lang in bed ligt en zijn evenwichtsorgaan dus niet gebruikt. Zodra je dan opstaat, word je duizelig. En omdat je duizelig bent, ga je misschien nog langer in bed liggen, maar daarvan gaat het niet per se beter.’

Erik Scherder, hoogleraar neuropsychologie aan de VU in Amsterdam, noemt dit verschijnsel ‘negatieve neuroplasticiteit’ – als tegenhanger van neuroplasticiteit, waarmee het vermogen van de hersenen wordt bedoeld om te herstellen door nieuwe verbindingen te maken tussen de hersencellen. Scherder begeleidt onder meer jonge mensen met ernstig hersenletsel (dat zijn dus geen hersenschuddingen) in de zogenoemde Erik Scherder Huizen. Hij ontdekte dat ook voor die patiënten geldt: hoe minder ze doen, hoe minder goed het met ze gaat.

En datzelfde geldt voor patiënten met een hersenschudding. Scherder: ‘Ik krijg soms telefoontjes van jonge mensen, studenten, die door hun hersenschudding al acht maanden thuiszitten met een handwerkje en niet meer naar college gaan. Dan zeg ik altijd: hup, dat handwerkje het raam uit, ga een vak volgen!’

‘Je moet je brein wel iets vragen’

Want, zegt Scherder, natuurlijk is het nuttig om je grofweg de eerste twee weken na een klap op je hoofd rustig te houden en af en toe een extra dutje te doen, maar daarna vraagt het herstel iets anders. Scherder: ‘Als je steeds minder gaat doen, gaan de netwerken in je brein die initiatief bepalen, die jou motiveren, ook onderuit. En dat zijn dan weer dezelfde netwerken die je controle geven over je emoties. En dat wil je terugkrijgen, je wilt controle over je stress. Je wilt niet de hele tijd denken: gaat het nog wel, wat voel ik, is dit niet te veel?

‘Daarbij: je brein filtert de hele dag de informatie die we binnenkrijgen via de zintuigen. Als dat wegvalt, kun je dat gevoel van overprikkeling krijgen, waarvan veel mensen met een hersenschudding last hebben. Maar als je dat filter weer wilt laten functioneren, moet je het gebruiken. Je moet het trainen, net als je werkgeheugen. Daarom moet je weer dingen gaan ondernemen die ertoe doen, die creativiteit vragen. Je moet je brein trainen, net als je spieren. *Use it or lose it*. Je moet je brein niet overvragen, maar je moet het wel iets vragen.’

Voor de duidelijkheid: beide hersendeskundigen hebben het hier over patiënten die langer dan gemiddeld doen over hun herstel en ze beweren uiteraard niet dat je helemaal nooit rust hoeft te nemen.

Van der Naalt: ‘Ik zeg weleens tegen patiënten: ga dit weekend gewoon een aantal dingen doen waar je zin in hebt. Als je thuis blijft zitten, dan ben je elke minuut bezig met je klachten. Je kunt natuurlijk wel iets eerder naar die verjaardag gaan, als het nog rustig is, wat korter blijven, een rustige plek kiezen. En het kan ook zijn dat je maandag dan uitgeput bent en een terugslag ervaart. Dat is mogelijk, maar dan heb je wel een leuk weekend gehad. En dinsdag ga je dan toch de activiteiten weer oppakken. Je blijft dan dinsdag niet in bed.’

Scherder: ‘Ga naar dat feestje, maar ga een uur. Kijk wat er gebeurt. Misschien heb je een uurtje hoofdpijn, nou, dan neem je paracetamol. En de volgende keer ga je een kwartiertje langer. Je gaat het oprekken.’

Herstel gaat als een zaagtand

Dat oprekken gaat dus niet zonder tegenslag, zoals ik merkte toen ik weer ging werken en naar die yogales ging. Maar terugslag hoort bij het herstel van een hersenschudding. Scherder: ‘Dat herstel is altijd een zaagtandmodel. Het zal ook steeds weer even slechter gaan. Daardoor moet je je niet laten afschrikken, want het is wel de weg naar boven.’

Wat daarbij belangrijk is, zegt Van der Naalt, is dat patiënten goed geïnformeerd worden. ‘Psycho-educatie is essentieel, je moet vertellen dat het logisch is dat je klachten hebt die soms verergeren. Dat iedereen dit heeft en dat het uiteindelijk verbetert. Zonder deze informatie worden mensen angstig of gaan catastroferen. Ze denken: komt dit wel goed, kan ik ooit weer naar mijn werk? Door dit gebrek aan informatie kunnen er allerlei psychologische mechanismen in werking treden. Je gaat prikkels vermijden, of je gaat juist over je grenzen heen, waardoor je je eigenlijk alleen maar slechter gaat voelen, terwijl daar geen reden voor is.’

Wat dat betreft, is Van der Naalt er voorstander van om mensen veel minder lang te laten aanmodderen. ‘In de richtlijn staat: als je langer dan zes weken klachten hebt, ga je naar de huisarts. Maar dan kan het zo maar drie maanden duren voordat je bij een specialist terechtkunt. In de tussentijd heb je al heel veel activiteiten laten vallen, je hebt je vreselijk zorgen gemaakt.

‘Als ik zulke patiënten zie, op een speciaal spreekuur, laat ik ze vaak een klachtenlijst invullen, maar ook een angst- en depressieschaal.

Dan probeer ik uit te leggen hoe emoties je klachten kunnen verergeren. Het beste zou zijn mensen eerder begeleiding te bieden en dat hoeft niet vanuit het ziekenhuis. Dat kan uit de eerste lijn: met fysiotherapie, ergotherapie of via een verwijzing door de huisarts. Daarmee voorkom je dat mensen vastlopen.'

Toen ik zelf eenmaal bekend was met de 'zaagtand'-vorm van herstel, lukte het me om steeds wat meer activiteiten te hervatten. Zo kronkelde ik me, traag maar gestaag, een weg omhoog. Na zes maanden kon ik, gelukkig, weer helemaal naar behoren functioneren. Ik besef dat er pechvogels zijn bij wie dit proces jaren kan duren. Laatst sprak ik een collega die hard zijn hoofd had gestoten en kon ik zeggen: doe voorzichtig, maar doe vooral niet alleen maar rustig aan.

Lees meer over **Wetenschap** ›

Maak ons uw voorkeursbron
Stel ons in als voorkeursbron in Google, zodat onze artikelen daar vaker verschijnen.

Maak ons uw Google-favoriet

LEES OOK

Geselecteerd door de redactie

V+ **INTERVIEW** ERIK SCHERDER

Erik Scherder: ‘We denken te weinig en we bewegen te weinig. Daar strijd ik tegen. Dat is mijn missie’

V+ **REPORTAGE** LICHT HERSENLETSEL

Binnen een week hersteld van hersenletsel: revolutionaire therapie of dure placebobehandeling?

Advertentie

Wilt u belangrijke informatie delen met de Volkskrant?

Tip hier onze journalisten

Algemeen

Contact met de redactie

Contact met de klantenservice

Privacystatement

Abonnementsvoorwaarden

Gebruiksvoorwaarden

Toegankelijkheidsverklaring

Cookiebeleid

Privacy-instellingen

Auteursrecht

Service

Klantenservice

Bezorgklacht indienen

Bezorging pauzeren

Bezorging wijzigen

(Bezorg)adres wijzigen

Adverteren

Losse verkoop

Zakelijk abonnement

Meer de Volkskrant

Over ons

Colofon

Abonneren

Nieuwsbrieven

Krant

Puzzels

Android apps

iOS apps

Webwinkel

Maak ons uw Google-favoriet

Volg de Volkskrant

RSS-feeds

LinkedIn

Bluesky

Instagram

Op alle verhalen van de Volkskrant rust uiteraard copyright.

Wil je tekst overnemen of een video(fragment), foto of illustratie gebruiken, mail dan naar copyright@volkskrant.nl.

De Volkskrant is onderdeel van DPG Media.

KvK Nummer: 34172906 | BTW Nummer: NL810828662B01

© 2026 DPG Media B.V. Alle rechten voorbehouden