

Workshop: Beperkt Hersenletsel?

2 februari 2017



Doriene van der Kaaden
Psycholoog i.o.t. GZ-psycholoog

Voorstelrondje deel I

- ▶ Hoeveel mensen zag u de afgelopen 3 jaar waarbij er sprake was van licht hersenletsel?
- ▶ Wat was de oorzaak van dit letsel?
- ▶ Hoe was het letsel aangetoond?
- ▶ Hoeveel van deze mensen zijn volledig gere-integreerd in eigen werk?
- ▶ Welke factoren speelden hierin een positieve bijdrage?

Voorstelrondje

Deel II

- ▶ Bij hoeveel mensen bleek volledige re-integratie niet mogelijk?
- ▶ Waar lag dit volgens u aan?

- ▶ Wat zou deze workshop voor u geslaagd maken?

Mijn doel voor vandaag..

- ▶ Gezamenlijk zicht hebben:
 - ▶ op factoren die de re-integratie beïnvloeden
 - ▶ hoe deze factoren kunnen worden vastgesteld en door wie
 - ▶ Of en hoe deze factoren te beïnvloeden zijn en door wie

...bij mensen met licht hersenletsel en vage klachten

Mijn wens:

Optimaliseren van goede samenwerking bij een re-integratieproces

vage klachten

gezondheidstoestand

aandoeningen, ziekten

functies en anatomische
eigenschappen

activiteiten

prestaties

externe factoren

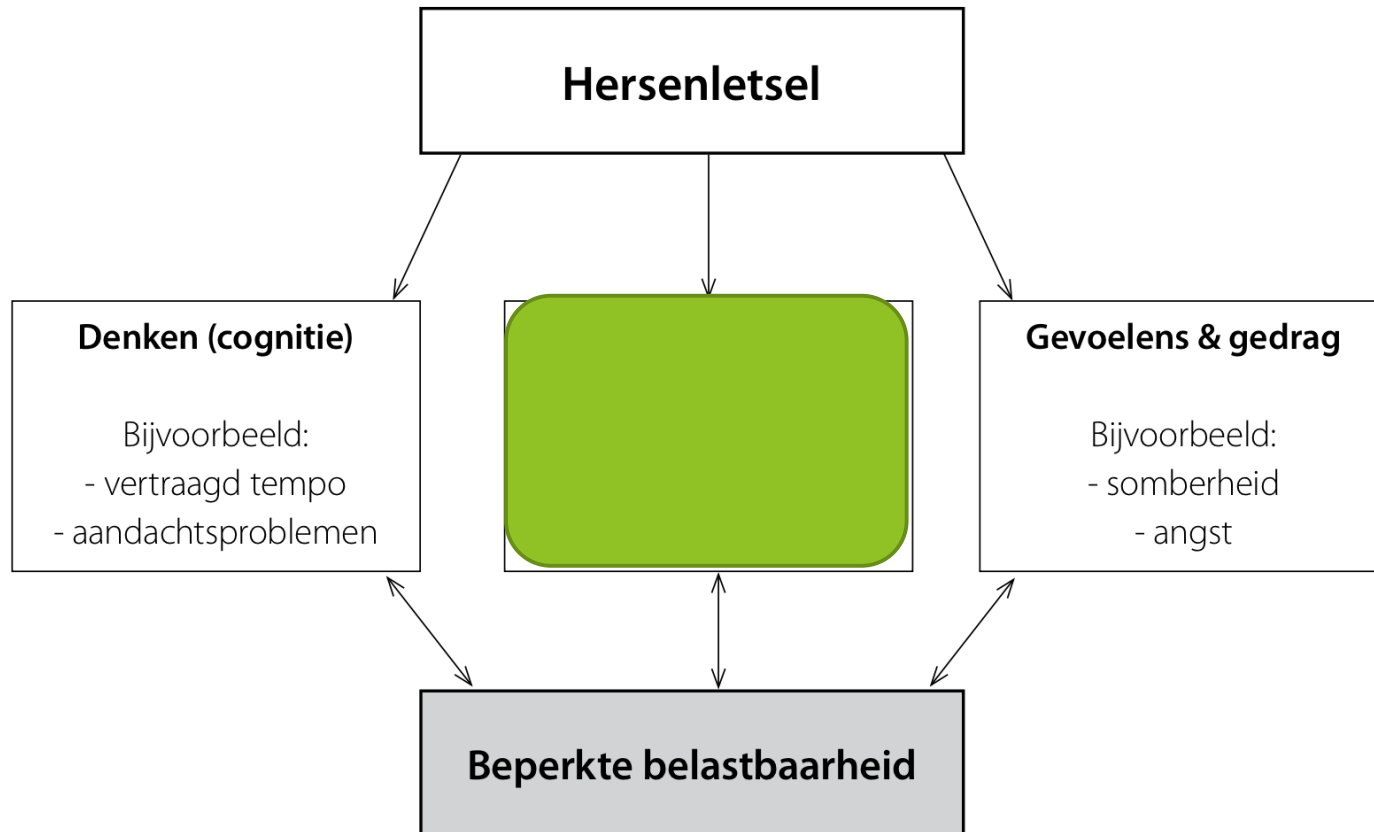
persoonlijke factoren



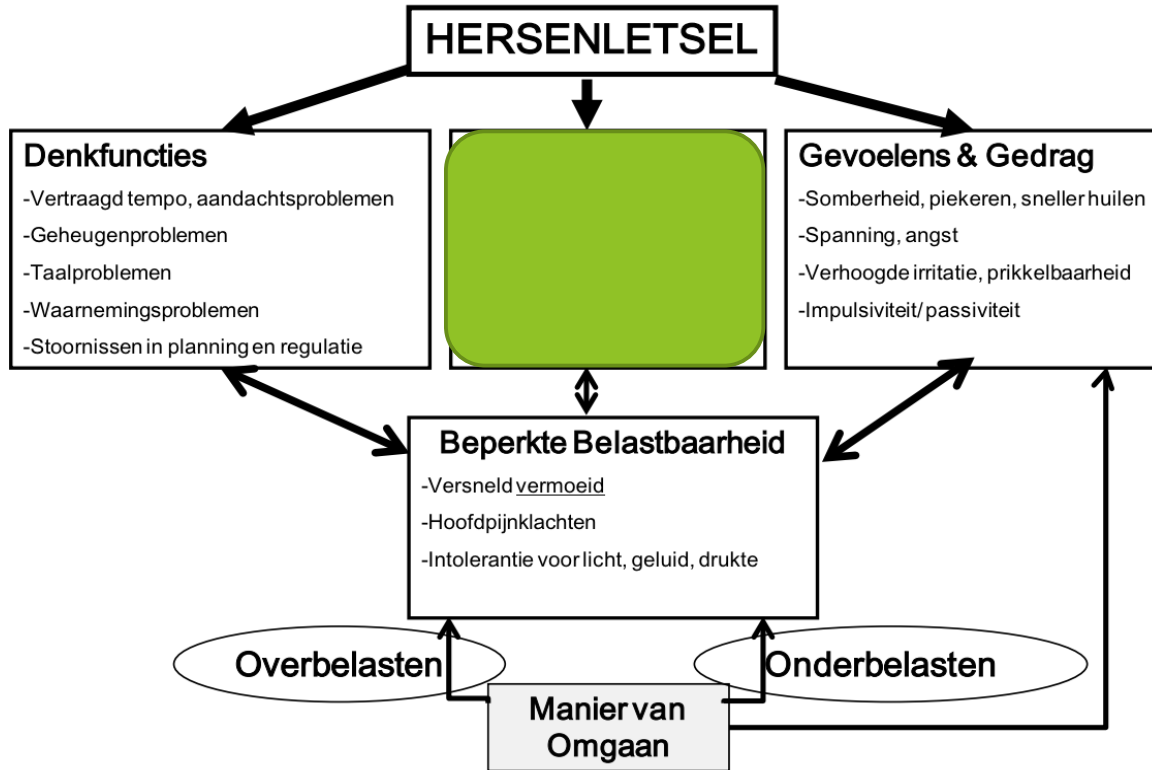
Onzichtbare gevolgen van hersenletsel

- ▶ Bewustzijn, tempo en aandacht
- ▶ Onthouden
- ▶ Waarnemen
- ▶ Handelen
- ▶ Communiceren
- ▶ Taakgedrag
- ▶ Sociaal gedrag

Vermoeidheid I



Vermoeidheid II



Overprikkeling

- ▶ Directe overprikkeling
- ▶ Overprikkeling door opstapeling

- ▶ Cognitieve overprikkeling
- ▶ Zintuigelijke overprikkeling
- ▶ Emotionele overprikkeling

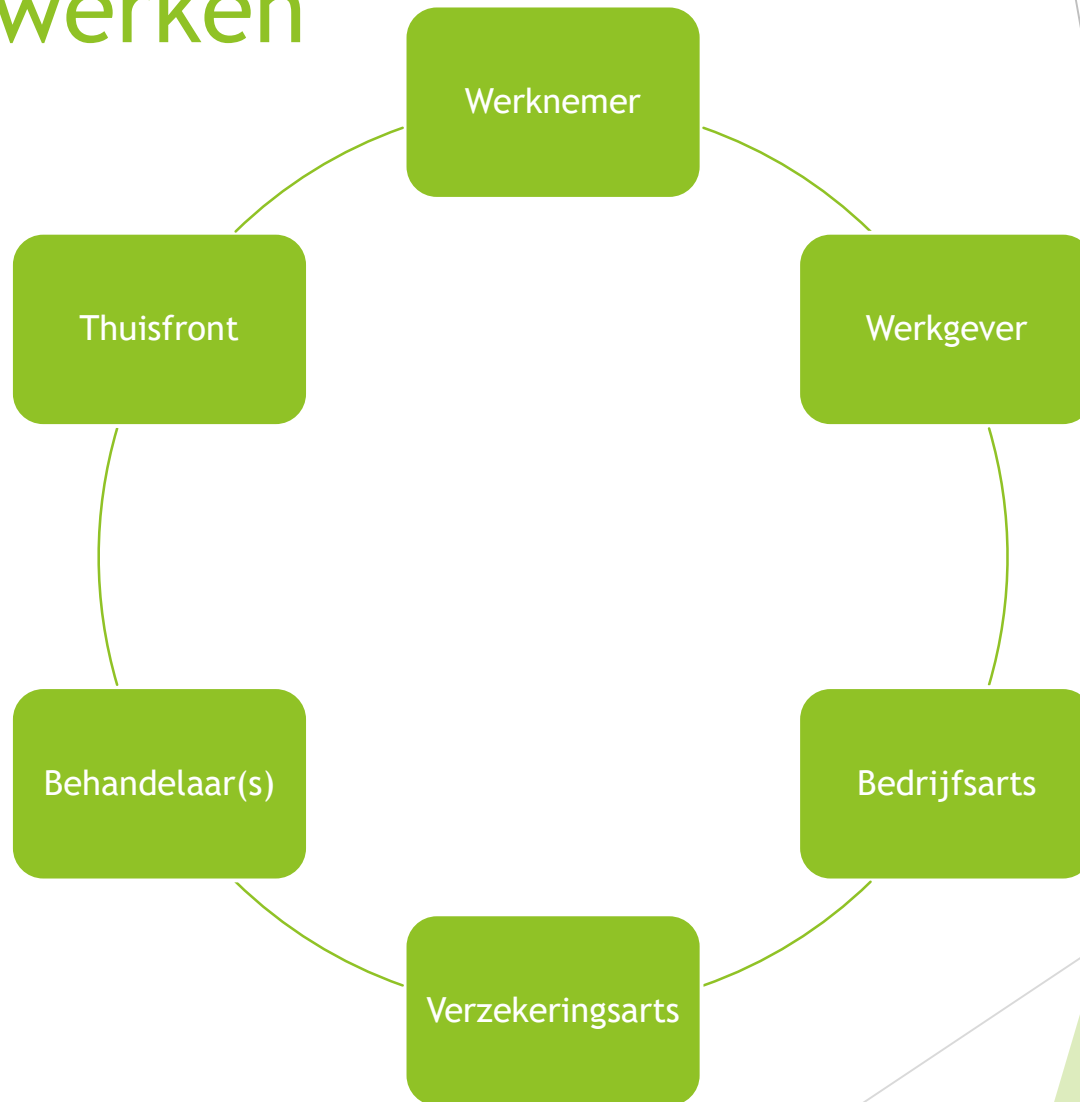
Persoonlijke factoren

- ▶ Angst/posttraumatische stress
 - ▶ Depressie
 - ▶ Agitatie en agressie
 - ▶ Copingsvaardigheden
 - ▶ Persoonlijkheid
 - ▶ Verslaving
-
- ▶ Geslacht
 - ▶ Leeftijd
 - ▶ Opleidingsniveau
 - ▶ Motivatie

Externe factoren

- ▶ Kennis van NAH bij omgeving
- ▶ Steun omgeving
- ▶ Samenwerking

Samenwerken



Onderpresteren

- ▶ Simuleren: extern motief: werk, geld
- ▶ Aggraveren: intern motief: ik ben ziek
- ▶ Somatiseren: onbewust uiten emotionele klachten

Casuiïstiek

Meneer A

- ▶ Diagnose
- ▶ Klachten

- ▶ Beperkingen en stoornissen

Mevrouw B

- ▶ Diagnose
- ▶ Klachten

- ▶ Beperkingen en stoornissen

Diagnostiek

- ▶ Vraagstellingen
- ▶ Inhoud
- ▶ Bruikbaarheid

Behandeling

- ▶ Directe cognitieve gevolgen van NAH
 - ▶ Omgeving beïnvloeden
 - ▶ Functie- en vaardigheden verbeteren
 - ▶ Hulpmiddelen leren gebruiken
 - ▶ Aanleren van strategieën
 - ▶ Inzicht vergroten en veranderen van gedrag
- ▶ Psychische en andere gevolgen
 - ▶ Angstreductie
 - ▶ Stemningsverbetering
 - ▶ Vermindering agitatie en agressie
 - ▶ Verbetering/versterking sociale vaardigheden

Behandelmethoden

- ▶ Neuropsychologische behandeling
- ▶ Cognitieve gedragstherapie
 - ▶ Omgaan met beperkte belastbaarheid
 - ▶ Niet rennen maar plannen
 - ▶ Upfront
- ▶ EMDR
- ▶ Kracht- en waardegerichte behandeling
 - ▶ Oplossingsgerichte therapie
 - ▶ Acceptance en commitment therapy (ACT)
 - ▶ Mindfulness
 - ▶ Compassie gerichte behandeling
 - ▶ Vitaliteitstraining
 - ▶ Module Veerkracht

Richtlijnen, protocollen en zorgstandaarden



Onderwerpen van verzekeringsgeneeskundige protocollen⁴⁻⁷

overspanning
depressieve stoornis
aspecifieke lage rugpijn
hartinfarct
angststoornissen
beroerte
borstkanker
chronische-vermoeidheidssyndroom
lumbosacraal radiculair syndroom
'whiplash associated disorder I en II' (onvoltooid)



Take home message