

Neuropsychologische behandeling

Neuropsychologische behandeling

Rudolf Ponds
Caroline van Heugten
Luciano Fasotti
Ellie Wekking
(redactie)

Boom

© 2010 Uitgeverij Boom, Amsterdam

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912. Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

Verzorging omslag: Annelies Bast

Verzorging binnenwerk: Steven Boland

ISBN 978 908 506 434 3

NUR 770

www.uitgeverijboom.nl

Inhoud

Voorwoord	11
Deel I: Voorwaarden voor behandeling	13
I. Algemene inleiding	15
1. Inleiding	15
2. Aanleiding voor dit behandelboek	17
3. Inhoudelijke verantwoording	18
4. Indeling van het boek	19
5. Behandelprotocollen en website	20
6. De rol van de neuropsycholoog	21
7. Tot besluit	22
Literatuur	22
2. Neuropsychologische behandelmodellen: Tussen theorie en praktijk	24
1. Inleiding	24
2. Van stoornis naar functioneren	25
3. Neuropsychologische interventies	30
4. Afstemmen van interventies op het functioneren van de patiënt	40
5. ICF en interventies	44
6. Tot besluit	45
Literatuur	46
3. Behandelplan en behandelevaaluatie	48
1. Inleiding	48
2. Opstellen en evalueren van een behandelplan	49

3.	Evalueren behandeling	59
4.	Aandachtspunten bij het evalueren van een behandelprogramma	69
5.	Evidence-based practice	72
6.	Tot besluit	74
	Literatuur	75
4.	Grenzen aan neuropsychologische behandeling	77
1.	Inleiding	77
2.	De juiste zorg	78
3.	Kan de patiënt veranderen?	83
4.	Tot besluit	92
	Literatuur	92
5.	Het belang van multidisciplinaire samenwerking	94
1.	Inleiding	94
2.	Neuropsychologische behandeling binnen multidisciplinaire teams	95
3.	Interdisciplinair toepassen van neuropsychologische behandeling	96
4.	De positie en rol van de neuropsycholoog	98
5.	Factoren die interdisciplinaire neuropsychologische behandeling bemoeilijken	99
6.	Wat is er nodig om neuropsychologische behandeling interdisciplinair te implementeren?	102
7.	Interdisciplinaire Cognitieve Behandeling (ICB)	104
8.	Tot besluit	113
	Literatuur	114
6.	Economische evaluatie van neuropsychologische behandeling	115
1.	Inleiding	115
2.	HTA en economisch evaluatieonderzoek	117
3.	Vormen van economisch evaluatieonderzoek	117
4.	Stappen in economisch evaluatieonderzoek	120
5.	Economische evaluatie en implementatie	136
6.	Tot besluit	137
	Literatuur	138

Deel II: Behandeling van cognitieve stoornissen	141
7. Mentale traagheid	143
1. Inleiding	143
2. Mentale traagheid en het dagelijks leven: Van stoornis naar functioneren	146
3. Prevalentie en beloop van mentale traagheid na traumatisch hersenletsel en beroerte	147
4. Diagnostiek en behandelindicatie	149
5. Interventiestudies	150
6. Kiezen van een geschikte behandelvorm	156
7. Tot besluit	158
Literatuur	159
8. Geheugenstoornissen	162
1. Inleiding	162
2. Het neuropsychologisch onderzoek als eerste stap in de behandeling	163
3. Benaderingen bij de behandeling van geheugenproblemen	166
4. Het optimaliseren van de context bij het leren	189
5. Het opzetten van een geheugenondersteunende behandeling	191
6. Tot besluit	199
Literatuur	200
9. Stoornissen in de executieve functies en aandachtsprocessen	205
1. Inleiding	205
2. Behandelmethoden	209
3. Instructiemethoden	224
4. Tot besluit	226
Literatuur	227
10. Visuospatieel neglect en hemianopsie	231
1. Inleiding	231
2. Behandeling van neglect	234
3. Behandeling van hemianopsie	242
4. Tot besluit	246
Literatuur	247

II. Apraxie	252
1. Inleiding	252
2. Uitgangspunten bij de behandeling van apraxie	258
3. Interventiestudies	259
4. Behandelindicaties	266
5. Tot besluit	266
Literatuur	267
12. Chronische vermoeidheid bij patiënten met hersenletsel	270
1. Inleiding	270
2. Wat is vermoeidheid?	271
3. Diagnostiek van vermoeidheid	275
4. Oorzaken van chronische vermoeidheid	278
5. Behandeling van chronische vermoeidheid na hersenletsel	282
6. Tot besluit	290
Literatuur	290
Deel III: Behandeling van psychosociale gevolgen	293
13. Psycho-educatie	295
1. Inleiding	295
2. Definities	296
3. Communiceren na hersenletsel	297
4. Voorlichting	297
5. Informatie	304
6. Educatie	307
7. Voorlichting aan de naaste omgeving	309
8. Organisatie van voorlichting en psycho-educatie	310
9. Patiëntenverenigingen	311
10. Tot besluit	313
Literatuur	313
14 Verwerking en aanpassing	316
1. Inleiding	316
2. Schokverwerking	317
3. Tussen hoop en vrees	321
4. Verliesverwerking	322
5. Coping	334

6. Verwerking door naasten	335
7. Tot besluit	338
Literatuur	338
15. Seksualiteit en intimiteit na hersenletsel	340
1. Inleiding	340
2. Hersenletsel: Gevolgen voor de seksualiteit	342
3. Zorgbehoefte en zorgaanbod	342
4. Diagnostiek	344
5. Interventies	349
6. De relatie met de partner	357
7. Tot besluit	359
Literatuur	359
16. Familiezorg	361
1. Inleiding	361
2. Onderzoek naar de gevolgen voor individuele gezinsleden	362
3. Onderzoek naar de gevolgen voor het gezinssysteem	363
4. De impact van hersenletsel op het gezinsleven: Een model	363
5. De acute fase	366
6. De chronische fase	369
7. Het perspectief van de professional versus het perspectief van de patiënt	372
8. Toepassingen in de praktijk: Het ontwikkelen van familiezorg	373
9. Tot besluit	376
Literatuur	376
17. Psychosociale behandeling	380
1. Inleiding	380
2. Psychosociale gevolgen	381
3. Het patiëntstelsel	382
4. Ontstaan van psychosociale problematiek	383
5. Psychosociale behandeling	383
6. Psychosociale behandelprogramma's	385
7. Patiënten Educatie Programma Parkinson: Een voorbeeld	386
8. Tot besluit	395
Literatuur	396
Register	399
Over de auteurs	405

Voorwoord

It is with pleasure that I write the foreword to this new book on neuropsychological interventions written by Dutch psychologists. Although a number of books on neuropsychological assessment and treatment have appeared in English, this is the first treatment book to appear in the Dutch language.

The authors begin with a discussion about models of rehabilitation, the structure of interventions and the evaluation of rehabilitation programmes. The rationale here is to provide neuropsychologists with the necessary background information about interventions and to offer them tools to develop, plan and evaluate treatments. *Planning* rehabilitation and *administering* rehabilitation are two very different processes which the authors are keen to clarify by addressing issues that impact on successful rehabilitation such as awareness of deficits, motivation and behavioural problems.

Recognising that neuropsychologists work in teams, the authors have provided a chapter in the introductory section of the book which considers neuropsychological interventions in an interdisciplinary setting. Part One of the book concludes with a valuable chapter on the cost effectiveness of rehabilitation. The authors also make it clear that, in the twenty first century, when the cost of health care provision is such a sensitive issue, it is important that neuropsychologists are aware of the costs of health care when developing or implementing interventions in clinical practice.

The second part of the book focuses on evidence based neuropsychological rehabilitation for some of the major cognitive problems faced by survivors of brain injury. These include mental slowness, memory, attention and executive deficits, unilateral neglect and hemianopia and apraxia. In addition, there is a timely chapter on fatigue, which is increasingly recognised as a major problem influencing response to rehabilitation.

Part Three is more concerned with non-cognitive difficulties such as psychosocial functioning, mourning and acceptance, family care, sexuality, psycho-education, and information provision. Although less evidence based, this part of the book addresses important issues in the rehabilitation of people with acquired brain injury.

This auspicious book differs from most existing books on neuropsychological interventions and I particularly welcome chapters on cost effectiveness, fatigue, mourning and sexuality, which are areas not usually covered in other books on neuropsychological rehabilitation. The book breaks further new ground in that it is accompanied by a website with specific treatment protocols. The idea is that readers of the book will learn *what* to do and the web site protocols will tell them *how* to do administer the interventions.

Survivors of brain injury do not always receive the treatment they deserve. Sometimes this is due to a mistaken belief that nothing can be done, sometimes due to indifference, lack of funding or simply ignorance of available resources. This book should go a long way to redressing some of these factors which for too long have prevented good rehabilitation taking place.

Barbara A Wilson, Cambridge March 2010