

Initiatieven en activiteiten

Hersenletsel en ergotherapie

Tekst: Lucelle van de Ven-Stevens en Cora Treuren-van Utrecht

Hersenletsel kan een grote impact hebben op het dagelijks leven. Soms is deze impact voor anderen onzichtbaar. Welke problemen in dagelijkse activiteiten ervaren mensen met een hersenletsel? En welke interventies kunnen ergotherapeuten inzetten bij mensen met handelingsproblemen ten gevolge van hersenletsel?

Mensen met een hersenaandoening of -letsel

Bijna 650.000 mensen leven met de blijvende gevolgen van niet-aangeboren hersenletsel (NAH) na bijvoorbeeld een beroerte (CVA/TIA) of traumatisch hersenletsel. NAH verandert het leven van mensen radicaal. Of zij nu licht hersenletsel hebben opgelopen, bijvoorbeeld na een hersenschudding, of zeer zwaar hersenletsel, bijvoorbeeld langdurige bewustzijnsstoornis, de gevolgen zijn veelal levenslang en verstoren het 'gewone' leven. Hersenletsel kan zowel lichamelijke als cognitieve gevolgen hebben. Geheugen-, spraak- en concentratieproblemen, moeite met plannen en organiseren, vermoeidheid en snel overprikkeld raken zijn daar voorbeelden van.

Mensen met een hersenletsel vormen een grote groep waar veel verschillende disciplines bij betrokken zijn, waaronder ergotherapie. Er bestaan veel verschillende organisaties en verenigingen die hier aandacht voor hebben. Sinds november 2018 is Ergotherapie Nederland (EN) actief en initieert diverse activiteiten op het terrein van ergotherapie bij hersenletsel. Hieronder geven we daar een overzicht van.

Hersenletsel Alliantie

De Hersenletsel Alliantie is een samenwerkingsverband van partijen uit het hersenletselveld, waaronder mensen met hersenletsel, medici en neuropsychologen, paramedici en verpleegkundigen en netwerkorganisaties en instellingen. Samen bundelen we de krachten, met als doel de kwaliteit van de zorg en welzijn voor mensen met hersenletsel te verbeteren. De Hersenstichting stimuleerde en faciliteerde de



oprichting van dit samenwerkingsverband. Eén van de doelen is dat mensen met een hersenaandoening worden herkend en erkend. Voorzitter van de Hersenletsel Alliantie, Vincent Buitendijk verwoordt dit als volgt:

“Samenwerking tussen de betrokken disciplines en onderlinge afstemming is een vereiste voor goede (keten)zorg. Met de Hersenletsel Alliantie brengen we iedereen bij elkaar, zodat we waardevolle projecten kunnen stimuleren voor toepassing in de zorg en voor wetenschappelijk onderzoek. Ook kennisuitwisseling wordt belangrijk in dit nieuwe verbond. Het samenwerkingsverband gaat tevens zorgen voor bewustwording en aandacht vragen voor de gevolgen van hersenletsel, zodat deze beter herkend worden. De gevolgen worden namelijk nog te vaak gemist.”

Vanuit Ergotherapie Nederland (EN) neemt Lucelle van de Ven deel aan de partnervergaderingen. Ze heeft zitting in het bestuur als vertegenwoordiging van EN, de Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLF), het Koninklijk



Hersenletsel Alliantie

Partners van de Hersenletsel Alliantie:

- Ergotherapie Nederland (EN)
- Hersenz
- Kennisnetwerk CVA NL (KNCN)
- Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF)
- Landelijk Overleg Hersenletselteams (LOH)
- NAH-Kennisnetwerk Gewoon Bijzonder
- Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLF)
- Nederlandse Vereniging voor Neuropsychologie (NVN)
- Nederlands Instituut van Psychologen, sectie Neuropsychologie (NIP)
- Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen (NVR)
- Patiëntenvereniging Hersenletsel.nl
- Verenso
- Verplegenden & Verzorgenden Nederland, afdeling Neuro & Revalidatie (V&VN)
- AXON leertrajecten (buitengewoon partner)

Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) en Verplegenden & Verzorgenden Nederland (V&VN). Ook denkt EN mee over de te ontwikkelen website van de Hersenletsel Alliantie.

Herziening Zorgstandaarden

De Hersenletsel Alliantie heeft de taak op zich genomen om de zorgstandaarden die betrekking hebben op hersenletsel te beheren. In het eerste jaar ontving de Hersenletsel Alliantie subsidie van de Hersenstichting voor de revisie, integratie en implementatie van de **Zorgstandaard CVA/TIA** en de **Zorgstandaard Traumatisch Hersenletsel Volwassenen**. Onder voorzitterschap van Margo Weerts is de planning om dit project medio 2021 af te ronden. Namens EN nemen Esther Steultjens (tot voorjaar 2020) en Sabine van Erp (vanaf voorjaar 2020) deel aan de werkgroep.

Kennisnetwerk CVA Nederland

In november 2019 bleek tijdens de werkconferentie voor en door CVA kennisnetwerken dat er tussen de regionale kennisnetwerken veel variatie bestaat in organisatie,



deelnemende disciplines en inhoud. Het Kennisnetwerk CVA Nederland (KNCN) heeft de beroepsverenigingen van ergotherapeuten (EN), fysiotherapeuten (KNGF), logopedisten (NVLF) en revalidatieartsen (VRA) uitgenodigd mee te denken over landelijke adviezen en afspraken. Deze adviezen en afspraken richten zich op de organisatie van zorg en de benodigde kennis en vaardigheden van zorgverleners. Het KNCN schreef, samen met genoemde verenigingen, een projectplan om tot landelijke afspraken te komen over de juiste zorg op de juiste plaats voor CVA-patiënten. Eind 2020 wordt duidelijk of dit projectplan uitgevoerd kan worden.

Overleggroep Ergotherapie en Hersenletsel

In navolging van de oprichting van de Hersenletsel Alliantie startte EN de overleggroep 'Ergotherapie bij Hersenletsel'. Aan deze groep nemen ergotherapeuten deel die ervaring hebben met interventies die ingezet kunnen worden bij mensen met hersenletsel, waaronder cognitieve revalidatie. In de overleggroep is het Lectoraat Neurorevalidatie van de Hogeschool Arnhem Nijmegen (HAN) en de 'Society for Cognitive Rehabilitation (SCR)' vertegenwoordigd. Een van de doelen van de overleggroep is de expertise van ergotherapie bij hersenletsel te vergroten en te profileren. De overleggroep inventariseert momenteel welke documenten (richtlijnen, standaarden, etc) er zijn die betrekking hebben op ergotherapie bij mensen met hersenletsel.

Scholing 'cognitieve revalidatie'

Sinds 2018 heeft EN via de ErgoAcademie de geaccrediteerde scholing 'cognitieve revalidatie' in haar scholingsaanbod opgenomen. Naast algemene informatie over de bouw en de werking van het centrale zenuwstelsel, komen in deze zesdaagse scholing diverse onderwerpen aan bod, zoals (stoornissen in) aandacht, informatieverwerking, geheugen, apraxie, executief functioneren en ziekte-inzicht.

Scootmobieltraining

In samenwerking met Veilig Verkeer Nederland (VVN) ontwikkelt EN een scootmobieltraining. Eerder dit jaar is er

door middel van een ledenenquête geïnventariseerd hoe ergotherapeuten momenteel vorm geven aan de trainingen en welke problemen zij signaleren bij cliënten waardoor het scootmobielgebruik (nog) niet veilig is. Hieruit bleek dat ergotherapeuten vaak cognitieve problemen waarnemen, maar dat het lastig blijkt om deze cognitieve problemen te objectiveren en inzichtelijk te maken, juist ook voor de gebruiker. In samenwerking met de docenten van de scholing over cognitieve revalidatie en een oud-cursist wordt dit aspect dan ook meegenomen bij de ontwikkeling van de nieuwe scootmobieltraining.

COVID-19 en hersenletsel

In de afgelopen periode stelden verschillende partijen vast dat het coronavirus gevolgen heeft voor de hersenen en de cognitieve functies. De verwachting is dat een groep patiënten te maken krijgt met complicaties. Als de hersenen schade oplopen heeft dat langdurige, negatieve gevolgen voor de patiënt in zijn dagelijks handelen. COVID-19 kan op verschillende manieren schade aan de hersenen toebrengen:


1. Doordat de longen van de patiënt worden aangetast, kan er zuurstoftekort in de hersenen ontstaan. Dit veroorzaakt schade in de hersengebieden die verantwoordelijk zijn voor aandacht, geheugen en planning.
2. Langdurige intensive care opname geeft een grotere kans op hersenschade. Denk hierbij aan aandacht- en geheugenproblemen, overprikkeling, gedragsverandering of extreme vermoeidheid.
3. Vaker dan normaal komen bloedstolsels voor. Vooral in de longen, maar ook in de bloedvaten naar de hersenen. Dit kan leiden tot beroertes.
4. Er zijn aanwijzingen dat het coronavirus een virale hersenontsteking kan veroorzaken. Een hersenontsteking kan leiden tot ernstig hersenletsel.
5. Het ontregelde afweersysteem van ernstig zieke COVID-19-patiënten veroorzaakt schade aan alle organen én - meest opvallend - ook in de hersenen. In september ontdekten onderzoekers van het Amsterdam UMC dat de hersenen bij een ernstige COVID-19-infectie beschadigd raken door een op hol geslagen afweersysteem.

Handreiking Ergotherapie bij COVID-19-cliënten in de herstelfase

EN ontwikkelde samen met leden met specifieke expertise de 'Handreiking Ergotherapie bij COVID-19-cliënten in de herstelfase'. De handreiking beschrijft (de handelingsproblemen ten gevolge van klachten in) zes verschillende domeinen waar

ergotherapeuten betrokken bij kunnen zijn. Per domein komen de verwachte problematiek, de klinimetrie, behandeldoelen en ergotherapeutische interventies aan de orde. De zes domeinen zijn: **1.** longproblematiek en vermoeidheid; **2.** de gevolgen van langdurige immobilisatie, waaronder ernstige spierzwakte met arm/ handfunctieproblemen en risico op decubitus; **3.** psychische klachten; **4.** werkhervatting; **5.** ondersteuning van de mantelzorger en **6.** cognitieve problematiek. De modules zijn in samenhang met elkaar opgesteld en kunnen elkaar ondersteunen en/of versterken. Zo zal vermoeidheid bijvoorbeeld invloed hebben op de cognitie en heeft de cognitie invloed op welke klinimetrie afgenomen kan worden. Namens de overleggroep 'Ergotherapie bij hersenletsel' werkten Martje Huijben, Sabine van Erp, Jacqueline Coppers, Janneke Fleuren en Elske Hamer mee aan de handreiking. De handreiking is tijdens een webinar gepresenteerd. Vervolgens is via verdiepende webinars ingezoomd op de verschillende domeinen, waaronder het domein 'Ergotherapie bij mensen met cognitieve en psychische problematiek ten gevolge van COVID-19'.

Tot slot

In de afgelopen twee jaar hebben we veel aandacht besteed aan ergotherapie bij hersenletsel. We zijn blij met de contacten die we gelegd hebben binnen de Hersenletsel Alliantie en met de inhoudelijke bijdragen van onze actieve leden. Wordt vervolgd! 

Geraadpleegde bronnen

- Bronswijk, E. Rapportage Scootmobieltraining. Veilig Verkeer Nederland, in samenwerking met Ergotherapie Nederland. 2020
- Ekkelboom, John. Nieuwe Hersenletsel Alliantie. HersenMagazine. 2019; februari: 10-11.
- Hersenstichting. De Hersenletselalliantie viert haar eerste verjaardag. <https://www.hersenstichting.nl/nieuws/de-hersenletselalliantie-viert-haar-eerste-verjaardag>. September 2020
- Hersenstichting. Samen verkleinen we de kans op hersenschade na corona. <https://steunonderzoek.hersenstichting.nl>. September 2020
- Goossens, P.H., M. Bergsma, M. Tolsma, Vliet-Vlieland T.P.M., Netwerkgang in de CVA-revalidatie: op weg naar landelijke afspraken. Nederlands Tijdschrift voor Revalidatiegeneeskunde 2020;1: 20-1
- NOS. Corona leidt tot hersenschade door overdreven immuunreactie. <https://nos.nl/nieuwsuur/artikel/2349869-corona-leidt-tot-hersenschade-door-overdreven-immuunreactie.html>. September 2020
- Wassink D, L van de Ven-Stevens (red). Handreiking Ergotherapie bij COVID-19 cliënten in de herstelfase. Ergotherapie Nederland, juli 2020