

Ergotherapierichtlijn Hersenletsel 2024

Samenvatting

Dit is een samenvatting van de belangrijkste aanbevelingen uit de Ergotherapierichtlijn Hersenletsel. Gebruik deze samenvatting als ondersteuning bij de behandeling van personen met hersenletsel volgens de richtlijn. Het is belangrijk om de volledige richtlijn door te nemen. De richtlijn vind je op onze [website](#).



Wat wordt in de richtlijn bedoeld met 'hersenletsel'?

In de richtlijn wordt met de term hersenletsel zowel traumatisch hersenletsel als niet-traumatisch hersenletsel bedoeld. Voor beide vormen van hersenletsel worden alle fasen van herstel geïnccludeerd. Aandoeningen buiten scope van deze richtlijn: complexe problematiek waarvoor een aanpak vanuit meerdere zorgcategorieën nodig is, en beperkingen die direct of indirect samenhangen met hersenbeschadiging (NAH+), langdurige bewustzijnsstoornissen, degeneratieve neurologische aandoeningen, aangeboren hersenletsel en tumoren.

Modules

In de richtlijn worden de volgende modules beschreven:

- | | | | |
|---|---|---|--|
| 1 Professioneel redeneren |  | 5 Visuele problematiek |  |
| 2 Zelfmanagement |  | 6 Cognitie |  |
| 3 Balans in het dagelijks handelen |  | 7 Arbeid |  |
| 4 Arm-handvaardigheid |  | 8 Balans in het dagelijks handelen bij naasten |  |

1 Professioneel redeneren



Het is van belang dat je als ergotherapeut de juiste keuze maakt op het juiste moment en passende persoonsgerichte zorg levert:

- Pas professioneel redeneren bewust toe en geef het een vaste plek in je werkroutine.
- Redeneer persoonsgericht.
 - Sluit aan bij de (hulp)vraag en persoon.
 - Sluit aan bij de diagnose, prognose en cognitieve mogelijkheden.
- Volg de principes van samen beslissen.
- Betrek de naaste(n) bij de behandeling.
- Maak gedurende het gehele ergotherapeutische proces bewuste keuzes, vanuit het perspectief van de persoon met hersenletsel, jezelf en de wetenschap.

2 Zelfmanagement



In kaart brengen

- Neem de [Canadian Occupational Performance Measure \(COPM\)](#) af bij personen met hersenletsel om de zelf ervaren problemen op verschillende activiteitengebieden in het dagelijks handelen vast te stellen en te evalueren.
- Zet de [Patient Reported Outcome voor Ergotherapie \(PRO-Ergo\)](#) in om inzicht te krijgen in de eigen kijk op dagelijks functioneren en de bijdrage van ergotherapie hierin.
- Overweeg om één van de volgende instrumenten in te zetten (om bepaalde aspecten) van zelfmanagement in kaart te brengen:

Instrument	Wat je in kaart brengt
Self Management Screening Instrument (SeMaS)	Barrières voor zelfmanagement
Gesprekstool Positieve Gezondheid	Ervaren gezondheid

- Overweeg de Activity Card Sort (ACS) te gebruiken om activiteitenpatroon in kaart te brengen wanneer de persoon met hersenletsel de gesproken en/of geschreven taal onvoldoende beheerst.

Interventies

- Bevorder de ontwikkeling van zelfmanagement bij personen met hersenletsel en hun naasten passend bij diens behoeften en mogelijkheden:
 - Gebruik het Goal Setting en Action Planning (G-AP) framework om systematisch te begeleiden bij het opstellen van doelen.
 - Pas één, meerdere, of componenten van de onderstaande zelfmanagementinterventies toe:
 - Motivational Interviewing (MI)
 - Oplossingsgerichte Gespreksvoering (OGT)
 - Acceptance and Commitment Therapy (ACT)

- Geef voorlichting aan personen met hersenletsel en hun naasten over de gevolgen van hersenletsel om zelfmanagement te bevorderen.
- Overweeg het Packer Managing Fatigue Programma te gebruiken wanneer het gaat om het bevorderen van zelfmanagement om vermoeidheid te verminderen.
- Overweeg de Taxonomy of Everyday Self-management Strategies (TEDDS) te gebruiken ter ondersteuning van het bevorderen van zelfmanagement en voor de (team)evaluatie van de inhoud van de gebruikte zelfmanagement interventies.

3 Balans in het dagelijks handelen



In kaart brengen

- Neem de [Occupational Balance Questionnaire \(OBQ11-NL\)](#) af om bij personen met hersenletsel de balans in het dagelijks handelen in kaart te brengen.
- Overweeg om één van de volgende instrumenten in te zetten om bepaalde aspecten van balans in het dagelijks handelen in kaart te brengen:

Instrument	Wat je in kaart brengt
Dutch Multifactor Fatigue Scale (DMFS)	Vermoeidheid
Multidimensionele Vermoeidheids Index (MVI)	Vermoeidheid
Stoplichtmethode	Signalen van vermoeidheid
Tijdschrijffijsten	Activiteitenpatroon
Technologische hulpmiddelen in te zetten, zoals een activiteitenmonitor	Activiteitenpatroon

- Breng de slaapgewoonten en slaapkwaliteit in kaart van de persoon met hersenletsel. Overweeg om hiervoor eventueel aanvullend een instrument te gebruiken. Raadpleeg de richtlijn voor specifieke instrumenten.

Interventies

- Maak op basis van diagnose, fase van hersenletsel, soort vermoeidheid en persoonsfactoren een weloverwogen keuze voor een ergotherapeutische interventie voor het bereiken van balans in het dagelijks handelen.
- Geef voorlichting over de gevolgen van hersenletsel voor de balans in het dagelijks handelen. Betrek ook de naasten hierbij.
 - Overweeg om aanvullend elementen uit Cognitieve Gedragstherapie (CGT) in te zetten op advies van de psycholoog.
- Betrek andere zorgprofessionals om vermoeidheid te behandelen en werk interdisciplinair samen.

- Overweeg één van de volgende interventies in te zetten:
 - De module Vermoeidheid in balans van Niet Rennen Maar Plannen 2.0
 - De Activiteitenweger
 - Graded Activity
 - Groepsinterventie

4 Arm-handvaardigheid



In kaart brengen

- Observeer het gebruik van de arm, hand en schouder (arm-hand) binnen de dagelijkse activiteiten.
- Gebruik de [Fugl-Meyer Motor Assessment- Upper Extremity](#) (FMA-UE) om de mate van synergievorming in kaart te brengen.
- Gebruik de [Action Research Arm Test](#) (ARAT) om de basisvaardigheden van de arm-hand in kaart te brengen en deze te evalueren.
- Overweeg één van de volgende instrumenten in te zetten om aspecten van arm-handvaardigheid in kaart te brengen:

Instrument	Wat je in kaart brengt
Motor Activity Log (MAL)	Gebruik arm-hand
Stroke Upper Limb Capacity Scale (SULCS)	Basisvaardigheden
Utrechtse Arm Test (UAT)	Arm-hand
Motricity Index (MI)	Arm-handfuncties
Erasmus modified Nottingham Sensory Assessment (EmNSA)	Arm-handfuncties
Perceived Resistance to Passive Movement (PRPM)	Arm-handfuncties

- Neem bij personen met een CVA binnen 72 uur na het ontstaan hiervan [SAFE-paradigma](#) af om een prognose voor herstel van arm-handvaardigheid te kunnen stellen.

Interventies

- Maak in overleg met de persoon met hersenletsel en/of naaste(n) op basis van de prognose een keuze voor het doel van de interventie. Dit bepaalt of de activiteit als doel of als middel ingezet wordt. Kies een activiteit die aansluit bij de mogelijkheden van de arm-hand.
- Overweeg om één van onderstaande interventies in te zetten om arm-handvaardigheid te verbeteren:
 - modified constrained induced movement therapy (mCIMT)
 - taakgerichte training waarbij zoveel mogelijk de principes van mCIMT worden toegepast
- Geef voorlichting over zorgdragen voor de aangedane arm-hand om secundaire gevolgen zoals pijn, subluxatie, oedeem of contracturen te voorkomen of beperken.

5 Visuele problematiek



In kaart brengen

- Screen standaard op visuele problemen bij personen met hersenletsel:
 - Observeer of er bij de uitvoering van een (betekenisvolle) dagelijkse activiteit visuele problemen zijn.
 - Zet aanvullend aan de observatie onderstaande screeningsinstrumenten in:

Instrument	Wat je in kaart brengt
Screeningslijst Visuele Klachten (SVK)	Visuele problemen
Visual Impairment Screening Assessment tool (VISA)	Visuele functies

- Overweeg om aansluitend op de eerste screening en observatie onderdelen van (één van) de volgende instrumenten in te zetten:
 - Motor-Free Visual Perception Test (MVPT)
 - Loewenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment (LOTCA)
 - Brain Injury Visual Assessment Battery for Adults (biVABA)
- Zoek indien wenselijk de samenwerking op met andere zorgprofessionals om signalen van visuele problemen in kaart te brengen. Zorg ervoor dat dubbel testen zoveel mogelijk voorkomen wordt. Raadpleeg de module 5.1 voor meer details.
- Vraag naar het eventueel gebruik van bril en/of gehoorapparaat.

Interventies

- Houd rekening met mogelijke effecten van oogaandoening(en) op het dagelijks handelen in het vormgeven van de behandeling. Personen met hersenletsel kunnen vaak minder goed compenseren door reeds aanwezige oogaandoeningen.
- Overweeg om compensatiestrategieën toe te passen om het zien optimaal te ondersteunen en leer de persoon met hersenletsel om hier ook zelf zorg voor te dragen tijdens het uitvoeren van betekenisvolle dagelijkse activiteiten. Raadpleeg module 5.2 van de richtlijn voor meer details.

Let op:

Neem bij een vermoeden van ernstige visuele problemen en/of blijvend gezichtsvelduitval contact op met een expertisecentrum voor blinde en slechtziende mensen, gespecialiseerd in hersenletsel, zoals Bartiméus of Koninklijke Visio.

6 Cognitie



In kaart brengen

- Gebruik een observatie van een (betekenisvolle) dagelijkse activiteit om cognitieve vaardigheden in kaart te brengen bij personen met hersenletsel.

- Gebruik de volgende instrumenten om aspecten van cognitie in kaart te brengen:

Instrument	Wat je in kaart brengt
Montreal Cognitive Assessment (MoCA)	Screenen op cognitieve stoornissen
Checklijst cognitie en emotionele consequenties (CLCE-24)	Cognitieve klachten
Rivermead Post-Concussion Symptoms Questionnaire (RPQ)	Cognitieve klachten

Raadpleeg module 6.1 van de richtlijn voor andere instrumenten die je kan overwegen om in te zetten.

Interventies

- Zorg voor een persoonsgerichte aanpak bij personen met hersenletsel en cognitieve problematiek. Houd hierbij rekening met onder meer: de diagnose, de fase van herstel en de ernst van de cognitieve problemen en persoonsfactoren.
- Geef voorlichting aan de persoon met hersenletsel en diens naaste(n) over de ervaren cognitieve problemen en overprikkeling.
- Behandel cognitieve problemen bij voorkeur interdisciplinair.
- Overweeg een specifieke interventie in te zetten:
 - Foutloos leren bij verminderd ziekte-inzicht
 - PRPP-interventie voor strategietraining
 - CO-OP om oplossingsvermogen te vergroten
 - Niet Rennen Maar Plannen bij milde cognitieve stoornissen
 - Inzet van technologie, hulpmiddelen en aanpassingen
- Bied strategietraining aan volgens de [Ergotherapierichtlijn voor diagnostiek en behandeling van apraxie bij CVA-cliënten \(2003\)](#) bij personen met problemen in het handelen als gevolg van een apraxie.
- Overweeg om visuele scantraining in combinatie met het oefenen van betekenisvolle activiteiten in te zetten bij personen met hersenletsel met een ruimtelijk neglect.

7 Arbeid



In kaart brengen

- Stel in een vroeg stadium van de revalidatie vast of er sprake is van een arbeidsverplichting of arbeidswens en ga het gesprek aan over arbeid.

- Gebruik (één van) de volgende instrumenten om aspecten van de arbeidssituatie in relatie tot het hersenletsel in kaart te brengen:

Instrument	Wat je in kaart brengt
Self-Efficacy Scale (SES)	Arbeidssituatie in relatie tot de gevolgen van hersenletsel
Vragenlijst Beperkingen Werk (WLQ-mdlv)	Arbeidssituatie in relatie tot de gevolgen van hersenletsel
Perceive, Recall, Plan and Perform Systeem van Taakanalyse (PRPP)	Betekenisvol handelen
Perceive, Recall, Plan and Perform Systeem van Taakanalyse at Work (PRPP@Work)	Betekenisvol handelen tijdens werkgerelateerde taken
Occupational Performance History Interview - Versie 2.1 (OPHI-II)	Verdiepende aanpak arbeidssituatie in relatie tot de gevolgen van hersenletsel

Interventies

- Overweeg om arbeidsparticipatie te bevorderen bij personen met hersenletsel door middel van een gepersonaliseerde aanpak indien er sprake is van een arbeidsvraagstuk. Zie module 7.2 van de richtlijn voor meer details.
- Overweeg om de interventie 'Weer aan het werk' in te zetten.
- Overweeg om contact te zoeken met andere professionals/partners die betrokken zijn bij het re-integratieproces van de persoon met hersenletsel, mits de persoon met hersenletsel hiermee akkoord gaat.
- Overweeg om door te verwijzen naar bijvoorbeeld een in arbeid gespecialiseerde ergotherapeut bij complexe gevallen.

Let op:

De formele bepaling of iemand kan werken ligt bij bedrijfsarts, verzekeringsarts en arbeidsdeskundige. Wees je er bewust van dat verzuim is gekoppeld aan wettelijke kaders. Als ergotherapeut breng je voorwaardenscheppende adviezen uit ten aanzien van arbeidshervatting. Wees zorgvuldig met het delen van gegevens. Doe dit alleen met toestemming van de persoon met hersenletsel en houd je aan de [handreiking Beleidsregels de zieke werknemer](#) (Autoriteit Persoonsgegevens, 2016).



In kaart brengen

- Maak balans in het dagelijks handelen bespreekbaar met de naaste. Zorg ervoor dat dit gesprek plaatsvindt buiten de aanwezigheid van de persoon met hersenletsel zodat de naaste zich vrij voelt om te uiten hoe het echt gaat.
 - Overweeg om een observatie te doen van het handelen van de naaste in de omgang met de persoon met hersenletsel.
 - Overweeg om aanvullend aan het gesprek een van de volgende instrumenten in te zetten:

Instrument	Wat je in kaart brengt
<u>Caregiver Strain Index</u> (CSI)	Ervaren druk
<u>Zarit Burden Interview Short Form</u> (Zarit)	Ervaren last
<u>Occupational Balance Questionnaire</u> (OBQ11-NL)	Balans in het dagelijks handelen
<u>Ervaren Druk door Informele Zorg-plus</u> (EDIZ-plus)	Ervaren druk
Screeningsinstrument voor Adolescenten met een Chronisch Zieke Ouder (SACZO)	Draaglast
<u>Caregiver Reaction Assessment</u> (CRA)	Ervaren zorglast

Interventies

- Geef voorlichting aan de naaste over de aandoening en de mogelijke gevolgen. Stem de inhoud af op het kennisniveau, de wensen en de doelen van de naaste.
- Overweeg om de [Toolkit Mantelzorg voor paramedici](#) te raadplegen voor praktische en verdiepende informatie.
- Overweeg om een interventie in te zetten om de balans in het dagelijks handelen bij de naaste te bevorderen. Hierbij kan onder andere gedacht worden aan:
 - Praktische vaardigheden aanleren in de omgang met de persoon met hersenletsel.
 - Advies uitbrengen over gebruik van hulpmiddelen.
 - Doorverwijzen naar andere zorgprofessionals, zoals een maatschappelijk werker of praktijkondersteuner.
- Overweeg om voor het contact met de naaste gebruik te maken van telefonische en/of online consulten, afhankelijk van de voorkeuren van de naaste.

