

Signaleringslijst

Voor kinderen en jongeren
met verworven hersenletsel

Augustus 2008

Dr. Sascha M.C. Rasquin (werkzaam bij Vilans tot 01.06.08)
Drs. Wilma J.M. Ritzen, Vilans
Drs. Ieke Winkens, Vilans
Dr. Caroline M. Van Heugten, Maastricht University

met financiële ondersteuning van:



Instructies

bij het gebruik van de signaleringslijst voor kinderen en jongeren met verworven hersenletsel

Mensen kunnen een hersenletsel oplopen door een auto-ongeval, een harde val op het hoofd, een hersentumor, een hersenvliesontsteking of zuurstofgebrek in de hersenen. Dit ‘verworven’ of ‘niet aangeboren’ hersenletsel kan ook kinderen treffen. Problemen op school en in contacten met anderen kunnen het gevolg zijn. Zo kan het kind geen twee dingen tegelijkertijd doen (bijvoorbeeld luisteren en schrijven) of moet de leerkracht de leerstof meerdere malen uitleggen. Ook kan het kind snel moe, afgeleid of prikkelbaar zijn.

Wanneer de problemen direct na het ontstaan van een hersenletsel optreden is de relatie gemakkelijk te leggen. Maar vaak gebeurt dit later, bijvoorbeeld op het moment dat het kind een nieuwe vaardigheid moet aanleren (zoals zelfstandig leren). Ouders en leerkrachten leggen dan niet meteen een link tussen letsel en gevolgen. Een val op het hoofd vóór het vierde levensjaar kan zoveel jaren later vergeten zijn.

Waarom een signaleringslijst?

Deze lijst is bedoeld om de mogelijke gevolgen van hersenletsel sneller en beter te kunnen signaleren. Problemen op school of binnen het gezin komen eerder aan het licht en gezinsleden en verzorgers kunnen beter rekening houden met de beperking(en) van het kind. Met behulp van de signaleringslijst kan gericht worden doorverwezen, waarna adequate begeleiding en zo nodig behandeling plaats kan vinden.

De signaleringslijst gaat niet in op eventuele lichamelijke beperkingen, maar is bedoeld voor het opsporen van de gevolgen op het gebied van cognitie, emoties, gedrag en sociaal functioneren.

De signaleringslijst is heel nadrukkelijk **geen** diagnostisch instrument. Het beschrijft en inventariseert slechts de klachten/problemen die het gevolg zijn van het hersenletsel en doet geen uitspraken over de oorzaken. Sommige klachten kunnen ook optreden bij ADHD of een problematische gezinssituatie.

Wie kan de lijst invullen?

Iemand die heel goed weet hoe een kind van een bepaalde leeftijd behoort te functioneren zoals een intern begeleider en leerkracht in het basisonderwijs, mentor in het voortgezet onderwijs (eventueel samen met de ouders), ambulant begeleider, psycholoog, pedagoog, kinderneuroloog of revalidatiearts.

Hoe werkt de lijst?

In de linkerkolom van de signaleringslijst staan de mogelijke gevolgen van hersenletsel, onderverdeeld in twee categorieën:

- cognitie (13 items);
- emoties en gedrag (10 items).

Per item zijn vier antwoorden mogelijk:

- 1 = ja, het probleem is aanwezig en staat de ontwikkeling van het kind in de weg
- 2 = ja, het probleem is aanwezig, maar staat de ontwikkeling van het kind **niet** in de weg
- 3 = nee, dit probleem is er niet
- 4 = ik weet niet of het probleem aanwezig is

Als een probleem af en toe voorkomt, kies dan voor antwoord 1 of 2.

Laat u bij het invullen steeds leiden door de vergelijking met leeftijdgenoten. Omdat de signaleringslijst is bedoeld voor kinderen en jongeren tussen 5 en 19 jaar hebben we voorbeelden gezocht die globaal passen bij drie leeftijds-categorieën (5-9, 10-14, 15-19). Als het kind hetzelfde functioneert als leeftijdgenoten is er geen probleem en kruist u het vakje 'nee' aan. Kies voor 'ja' als het kind zwakker is dan de gemiddelde leeftijdgenoot.

Wanneer is nader onderzoek nodig?

De huisarts kan het kind verwijzen naar een (neuro-)psycholoog, orthopedagoog, kinderneuroloog of kinderrevalidatiearts voor nadere diagnostiek en eventuele behandeling. Dit zal alleen gebeuren als het hersenletsel het kind dreigt te belemmeren in de ontwikkeling.

Het is niet mogelijk om een duidelijke grens voor doorverwijzing aan te geven. Wat voor een kind de beste vorm van begeleiding of behandeling is wordt door veel verschillende factoren bepaald, in overleg met genoemde zorgverleners. Hierover kunnen regionaal afspraken worden gemaakt.

Richtlijnen kunnen zijn:

- Op meerdere gebieden (> 3) treden tegelijkertijd problemen op die de ontwikkeling in de weg staan. *Doorverwijzing is gewenst.*
- Bij 1 of 2 items treden problemen op die de ontwikkeling in de weg staan. *Kijk eerst of gerichte informatie, adviezen en bewust rekening houden met de problemen tot verbetering kan leiden. Als de problemen blijven bestaan kan alsnog worden doorverwezen.*
- Er zijn problemen maar die staan de ontwikkeling (nog) niet in de weg. *Voorlopig kan worden volstaan met het geven van gerichte informatie en adviezen. Het is dan wel van belang om het kind te volgen en veranderingen op tijd te signaleren.*

Informatie

Meer informatie over het omgaan met kinderen met NAH vindt u in de publicatie *Kinderen met NAH: informatie voor ouders en gezinsleden*, 2004, Nederlands Centrum Hersenletsel. Deze publicatie is te bestellen via www.hersenletsel.nl.

Signaleringsinstrument

1. Wat is de aanleiding voor het invullen van deze signaleringslijst?

2. De lijst werd ingevuld voor:

Naam kind/jongere: _____ Voorletters: _____ m/v

Geboortedatum: _____

Datum hersenletsel: _____

en door:

Naam respondent: : _____ Voorletters: _____ m/v

Relatie tot kind / jongere: _____

E-mail: _____ Telefoon: _____

3. Gevolgen van het hersenletsel

A. Cognitie				
<i>Is het kind qua functioneren zwakker dan leeftijdgenoten?</i>	<i>Ja, het staat de ontwikkeling in de weg</i>	<i>Ja, maar het staat de ontwikkeling niet in de weg</i>	<i>Nee</i>	<i>Weet niet</i>
Moeite om twee dingen tegelijkertijd te doen <ul style="list-style-type: none"> • Knutselen en luisteren tegelijk • Opruimen en praten tegelijk • Luisteren naar leerkracht en aantekeningen maken 				
Moeite om de aandacht ergens bij te houden <ul style="list-style-type: none"> • Kan aandacht niet bij spel houden/zit vaak te 'dromen' • Snel afgeleid door geluiden van buiten of door andere kinderen in de klas • Moet steeds gestimuleerd worden om door te gaan met werken/om zich in te spannen 				

Is het kind qua functioneren zwakker dan leeftijdgenoten?	<i>Ja, het staat de ontwikkeling in de weg</i>	<i>Ja, maar het staat de ontwikkeling niet in de weg</i>	<i>Nee</i>	<i>Weet niet</i>
<p>Moeite met flexibiliteit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan moeilijk de draad weer oppakken als hij/zij wordt onderbroken in een activiteit • Kan moeilijk switchen in taken, bijvoorbeeld plus en min sommen afwisselen • Blijven herhalen van activiteiten, blijven hangen in een onderwerp, altijd hetzelfde tekenen 				
<p>Moeite om informatie (in normaal tempo) te verwerken</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er is veel tijd nodig om de lesstof te begrijpen • Er zit veel tijd tussen het ontvangen van de opdracht en de uitvoering • Moeite met het volgen van de ondertiteling van een film 				
<p>Moeite om nieuwe informatie te onthouden</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nieuwe informatie of lesstof moet vaak worden herhaald om te bekijken, bijvoorbeeld bij het aanleren van tafeltjes • Kan direct na een verhaal de inhoud niet meer navertellen • Moeite met het onthouden van meerdere opdrachten in één keer 				
<p>Moeite om informatie van langer geleden te onthouden, vergeetachtig</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan na het weekend niet vertellen wat hij/zij gedaan heeft • Weet niet meer wat er in de vorige les (bijvoorbeeld biologie, aardrijkskunde) is behandeld • Vergeet wekelijks terugkerende afspraken zoals gymles of verenigingsactiviteiten 				
<p>Moeite om zelf initiatieven te nemen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vraagt niet aan een ander kind om samen te spelen of een opdracht te maken • Stelt nooit vragen uit zichzelf • Begint niet uit zichzelf aan activiteiten 				
<p>Moeite met plannen en/of organiseren van dingen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan moeilijk kiezen uit verschillende spellen • Moeite om iets van een voorbeeld na te maken • Moeite met het plannen van (week)taken • Kan moeilijk de duur van een activiteit inschatten • Kan moeilijk kamer of bureau op orde houden, is vaak iets kwijt 				

<i>Is het kind qua functioneren zwakker dan leeftijdgenoten?</i>	<i>Ja, het staat de ontwikkeling in de weg</i>	<i>Ja, maar het staat de ontwikkeling niet in de weg</i>	<i>Nee</i>	<i>Weet niet</i>
Moeite om gesproken en/of geschreven taal te begrijpen <ul style="list-style-type: none"> Begrijpt opdracht niet: blijft vragen of voert opdracht onjuist uit Begrijpt geschreven woorden niet Moeite met het begrijpen van lange zinnen 				
Moeite met de expressie van taal <ul style="list-style-type: none"> Gebruikt weinig taal, doet veel met gebaren Kan niet op de juiste woorden komen of gebruikt woorden in de verkeerde betekenis Moeite met het onder woorden brengen van de eigen gedachten 				

B. Emoties, gedrag en inzicht in sociale situaties

<i>Is het kind qua functioneren zwakker dan leeftijdgenoten?</i>	<i>Ja, het staat de ontwikkeling in de weg</i>	<i>Ja, maar het staat de ontwikkeling niet in de weg</i>	<i>Nee</i>	<i>Weet niet</i>
Somber, neerslachtig, depressief <ul style="list-style-type: none"> Trekt zich vaak terug in lichamelijke activiteit als duimzuigen, met haar draaien Toont weinig plezier Negatief zelfbeeld, vindt zichzelf waardeloos 				
Onverschillig, koel <ul style="list-style-type: none"> Reageert niet als een ander kind verdrietig is Reageert niet merkbaar op mee- en/of tegenvallers 				
Angstgevoelens <ul style="list-style-type: none"> Klampt zich vast aan volwassenen Angst om nieuwe situaties uit te proberen/ veel hulp vragen Bang om alleen gelaten / in de steek gelaten te worden 				
Snel emotioneel, snel huilen <ul style="list-style-type: none"> Huilt snel, als iets niet lukt of als hij/zij valt Onvoorspelbare stemmingswisselingen, Jantje lacht, Jantje huilt 				

Is het kind qua functioneren zwakker dan leeftijdgenoten?	<i>Ja, het staat de ontwikkeling in de weg</i>	<i>Ja, maar het staat de ontwikkeling niet in de weg</i>	<i>Nee</i>	<i>Weet niet</i>
<p>Snel geïrriteerd, prikkelbaar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reageert snel en heftig met boze houding/schelden/slaan (agressief gedrag) • Snel geïrriteerd, zonder bepaalde aanleiding • Niet met kritiek kunnen omgaan 				
<p>Verminderd inzicht in het eigen functioneren</p> <ul style="list-style-type: none"> • Overschat of onderschat zichzelf • Kent de eigen mogelijkheden en beperkingen niet Kan de eigen prestaties en gedrag niet kritisch beoordelen • Bang om te falen, wil geen nieuwe dingen proberen 				
<p>Snel en vaak moe/ (hoofd)pijn</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wordt moe in een drukke omgeving of gaat dan hyperactief reageren of trekt wit weg of rolt met de ogen • Wisselend presteren over de dag • Mentale inspanning, lezen of computergebruik leidt tot moeheid • Ernstig vermoeid vlak voor vakantie 				
<p>Op zichzelf gericht, weinig sociale contacten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trekt zich niets aan van anderen (egocentrisch gedrag) • Doet niet graag iets samen met anderen • Heeft weinig vriendjes / vriendinnetjes 				
<p>Het niet kunnen inschatten van sociale situaties</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gevolgen van (eigen) handelen niet overzien • Onaangepast gedrag, bijvoorbeeld een gesprek onderbreken, grapjes maken als dat eigenlijk niet kan, grappig bedoelde opmerkingen serieus opvatten, geen rekening houden met anderen • Onvoldoende inzicht in sociale hiërarchie • Moeite met interpreteren van emoties en gedrag van anderen 				