

SAMENVATTING ONDERZOEK: NIET-AANGEBOREN HERSENLETSEL

Niet-Aangeboren Hersenletsel (NAH) is een belangrijk maar onderbelicht thema in de forensische ggz. Met KFZ-subsidie werd een onderzoek naar NAH bij forensische cliënten gestart door de GGD Amsterdam, Altrecht, de VU en de Waag. Hieronder de samenvatting per deelstudie. Het volledige rapport is te vinden op de [website van KFZ](#).



1. REVIEW



Doel: De literatuur over psychologische behandeling voor de gevolgen van NAH in forensische populaties samenvatten en integreren.

Resultaten

- De prevalentie van NAH in de forensische populatie is hoger dan in de algemene populatie (50% vs. 12%).
- Er werden slechts vier studies gevonden over de behandeling van forensische patiënten met NAH.
- Psycho-educatie is van belang om inzicht in NAH-gerelateerde beperkingen te vergroten.
- Er werden positieve effecten gevonden w.b. verbeteringen in cognitie en gedrag met interventies gericht op sociale vaardigheden en stoornissen in de cognitie, maar door methodologische beperkingen zijn er geen conclusies te trekken die passend zijn voor de hele doelgroep.

Conclusie

- Ondanks de hoge prevalentie cijfers van NAH in forensische populaties, wordt er zelden rekening mee gehouden in behandeling. Verder onderzoek is van belang. Verbeterde behandelingen kunnen mogelijk leiden tot verminderde recidive.

Meer weten? Je vindt het artikel [hier](#).

2. SCREENER



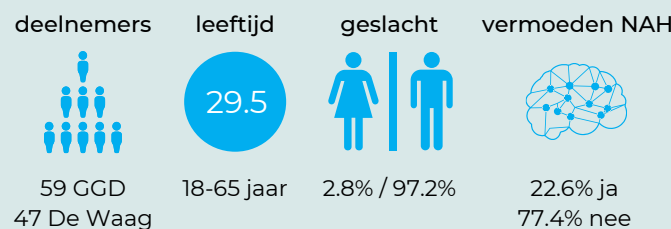
Doel: Valideren van een NAH-screener (de KAP-NAH) door de resultaten van de screener te vergelijken met de uitkomsten van een neuropsychologisch onderzoek (NPO) en een MRI-scan.

Resultaten

- Bij de Waag en GGD zijn 106 cliënten gescreend.
- 24 cliënten (22.6%) hadden een indicatie voor NAH o.b.v. de KAP-NAH.
- Bij 13 van de 24 cliënten werd aanvullend onderzoek gedaan (NPO en MRI).
- Het vermoeden van NAH o.b.v. de KAP-NAH kon niet worden bevestigd met de uitslagen van het NPO en de MRI-scan.

Conclusie

- De KAP-NAH moet verder worden onderzocht.
- De screener-uitkomsten leveren indicatie op voor nadere diagnostiek bij de cliënt. Daarnaast zorgt het bestaan van de KAP-NAH voor bewustwording omtrent NAH.



3. HANDREIKING



Doel: Ontwikkelen van een NAH-handreiking voor gebruik in de forensische praktijk.

Input hiervoor kwam uit diverse bronnen: de review, meerdere rondes enquêtes, interviews (met behandelaars en cliënten) en focusgroepen. Hiermee zijn we uiteindelijk gekomen tot een handreiking over NAH bij forensische patiënten.

In de handreiking worden o.a. de volgende vragen beantwoord:

- Wat is NAH? Hoe vaak komt het voor?
- Wat zijn de oorzaken en gevolgen?
- Hoe kom ik erachter of mijn cliënt/patiënt NAH heeft?
- Mijn cliënt/patiënt heeft NAH: wat nu?

Je vindt de handreiking [hier](#).