

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

# Boom

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](http://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](http://www.cedar.nl/pro)).

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

[info@boomamsterdam.nl](mailto:info@boomamsterdam.nl)  
[www.boomuitgeversamsterdam.nl](http://www.boomuitgeversamsterdam.nl)

*Neuropsychologische diagnostiek:  
De klinische praktijk*

Marc Hendriks, Roy Kessels, Mariëlle Gorissen,  
Ben Schmand (red.), (2006)  
Amsterdam: Uitgeverij Boom  
328 pagina's  
ISBN 978 90 8506 229 5

Onder redactie van Marc Hendriks, Roy Kessels, Mariëlle Gorissen en Ben Schmand is recentelijk *Neuropsychologische diagnostiek: De klinische praktijk* verschenen, een belangwekkend Nederlandstalig handboek voor het o zo mooie, maar o zo moeilijke neuropsychologische diagnostische proces. Het boek past in de door Boom uitgegeven reeks over neuropsychologie in Nederland (met onder andere het in 1997 verschenen *Klinische neuropsychologie* en het in 2002 verschenen *Cognitive rehabilitation: A clinical neuropsychological approach*) en heeft alles in zich om een standaardwerk te worden. Dit betekent niet dat het boek niet hier en daar voor verbetering vatbaar is, maar in grote lijnen is het zowel qua opzet als inhoudelijk geslaagd te noemen. De toon die al in het voorwoord van Betto Deelman en Paul Eling wordt ingezet is prettig kordaat en zakelijk; we gaan het hier hebben over hoe je diagnostiek moet bedrijven en verder geen poespas. Dat de meeste *do's* en *don'ts* gebaseerd zijn op 'best practice', daar er geen evidence-based richtlijnen bestaan voor het diagnostische proces, vormt geen bezwaar; ik vermoed dat de meeste ervaren neuropsychologen in Nederland zich goed kunnen vinden in de voorgeschreven aanpak en het is hoe dan ook wenselijk om naar eenduidigheid op dit vlak te streven.

Het boek bestaat uit drie delen. Deel I bestrijkt de diverse aspecten van het diagnostische proces, te weten 1) anamnese en heteroanamnese; 2) vraagstelling en hypothesevorming; 3) testselectie en testafname; 4) observatie; 5) interpretatie; 6) schriftelijke en mondelinge rapportage. Alle hoofdstukken zijn door de redactie helder en duidelijk geschreven, met gerichte aanwijzingen voor de klinische praktijk. Hier en daar zijn er wat minpuntjes. Zo is de aanmaning om verwijzers op te voeden in het gericht leren schrijven van aanvragen nogal betuttelend; uiteraard dienen onduidelijke aanvragen verhelderd te worden, maar de verhouding met de gemiddelde, altijd drukbezette, verwijzer zal er niet beter op worden wanneer hij om de haverklap op de vingers getikt wordt door de neuropsycholoog.



**Neuropsychologische  
diagnostiek** *De klinische praktijk*

Marc Hendriks  
Roy Kessels  
Mariëlle Gorissen  
Ben Schmand  
(redactie)

Boom

In het hoofdstuk over testselectie is het wat wonderlijk dat als er tests worden genoemd niet aan de bedenker wordt gerefereerd maar alleen aan Lezak of een ogenschijnlijk willekeurige publicatie over de test. Voorts is het jammer dat in het hoofdstuk over rapportage niet dieper wordt ingegaan op het weergavegesprek. Voor veel beginnende neuropsychologen is dat een lastig aspect van het vak, met name wanneer het gaat om uitkomsten die een patiënt niet verwacht of gewent had. Hier is een kans gemist om te laten zien hoe men zo'n situatie tactvol en correct kan aanpakken.

In deel II, waarin elk hoofdstuk steeds geschreven is door terzake kundige duo's, wordt ingegaan op algemene psychodiagnostische aspecten, zoals daar zijn 7) psychometrie; 8) schatting van premorbide functioneren; 9) het meten van veranderingen in de tijd; 10) mentale inspanning en onderpresteren; 11) ethiek. De eerste vier hoofdstukken bieden zinvolle en nuttige achtergrondkennis, al is het wat onbevredigend dat hoofdstuk 8 en 9 geen eenduidige keuze bieden voor een handige formule die men in de hectiek van de klinische praktijk snel en betrouwbaar kan toepassen. Hoofdstuk 11 over ethiek vond ik wat minder geslaagd. Allereerst omdat in de inhoud weinig blijkt gegeven wordt van kennis van de specifieke kenmerken en dan met name de beperkingen van een medische setting, waarin toch veel neuro-

psychologen werkzaam zijn. Het hoofdstuk zou niet alleen moeten gaan over de beroepscode van het NIP, maar zou ook in moeten gaan op de wet op de Geneeskundige Behandelovereenkomst (WGBO), waar neuropsychologen in een medische setting, net als alle overige hulpverleners, aan gebonden zijn. Deze is in een aantal opzichten anders en soms minder streng dan de NIP-code. Saillant detail is dat hier ook de patiënt plichten heeft, namelijk om de hulpverlener zo goed mogelijk te informeren en alle medewerking te verlenen. Een vergelijking tussen beide 'codes' had ik hier graag gezien. Voorts vind ik de keuze om de NIP-code op te hangen aan een casus waarin de neuropsycholoog met een klacht te maken krijgt een ongelukkige. Hou me ten goede, uiteraard dienen kwetsbare patiënten beschermd te worden tegen slordige, onbekwame of kwaadwillende neuropsychologen en in elk geval de mogelijkheid te hebben om een klacht in te dienen. De casus illustreert mijns inziens echter vooral dat ook een bonafide neuropsycholoog angstvallig op zijn hoede moet zijn en dat is wat veel van het goede. Ik vind het in elk geval vreemd dat een klacht van een derde, die zelf niet bij het onderzoek aanwezig was maar desondanks meent dat patiënt niet correct bejegend is, serieus behandeld zou worden door het college van Toezicht van het NIP, terwijl de nota bene wilsbekwame patiënt zelf geen klachten heeft. In dit hoofdstuk wordt te veel voorbijgegaan aan het gegeven dat een neuropsycholoog in een medische setting moeizaam moet manoeuvreren in een spanningsveld dat ontstaat tussen de NIP-code en de voorwaarden, eisen en beperkingen van de werksituatie. Waar dat in andere hoofdstukken erkend wordt, geeft de auteur in dit hoofdstuk de neuropsycholoog maar weinig ruimte en worden de beperkingen van de setting te lichtvaardig van tafel geschoven. Een voorbeeld: de NIP-code impliceert dat dossiers niet in ruimtes ondergebracht mogen worden die voor andere personen toegankelijk zijn, ook al eist de manager van de instelling dat. Hoe lost de psycholoog dat op die geen opslagruimte heeft en wel gebonden is aan de eis om de gegevens tien jaar te bewaren? Liever had ik in dit hoofdstuk concrete suggesties gezien voor hoe dergelijke knelpunten te omzeilen zodat de geest van de NIP-code in het handelen bewaard blijft. Verder had wat mij betreft aan deel II nog een beknopt en overzichtelijk hoofdstuk toegevoegd mogen worden over cognitieve (bij) werkingen van diverse, veelgebruikte medicatie. In diverse hoofd-

### Diagnostiek bedrijven zonder poespas

stukken wordt dit als een belangrijke stoorfactor benoemd, maar niet iedereen heeft de beschikking over de genoemde naslagwerken waar naar wordt verwezen in het boek.

In deel III, ten slotte, wordt de toepassing in de verschillende werkvelden beschreven, te weten kinderen en jeugdigen, psychiatrie, neurologie, somatische neuropsychologie, ouderen, forensische neuropsychologie, letselschade arbeidsrechtelijke expertises en als laatste revalidatie. Wederom zijn de hoofdstukken geschreven door ervaringsdeskundige duo's. Allemaal goed geschreven hoofdstukken, waarbij die over neurologie, forensische neuropsychologie en letselschade in het bijzonder goed en onderhoudend geschreven zijn. Dit komt vooral doordat ze een terzake kundige beschrijving van het specifieke werkterrein bieden, waaruit als vanzelf een aantal adviezen voortvloeien voor hoe het diagnostische proces in te richten in een dergelijke setting. Dit maakt ook meteen duidelijk waarom hoofdstuk 16 over ouderen minder goed uit de verf komt. Anders dan de opzet van deel III heeft men zich hier niet op een werkveld gericht, maar op een leeftijdscategorie, waardoor het hoofdstuk te algemeen en te breed is geworden en er overlap is ontstaan met andere hoofdstukken. Misschien had hier beter voor een specifiek afgebakend werkveld gekozen kunnen worden. Zo worden de vele neuropsychologen in de verpleeghuiswereld niet bediend, terwijl er over de diagnostiek in een dergelijke setting nog wel iets behartigenswaardigs te zeggen valt. Over het geheel genomen is mijn conclusie dat het boek een goed en vrijwel volledig overzicht biedt van wat de neuropsycholoog in de praktijk moet weten over diagnostiek. Wat mij betreft verplichte kost voor elke neuropsycholoog; onontbeerlijk voor de beginner in het vak, maar ook de ervaren collega moet dit boek in de kast hebben staan.

Joke Spikman