



Gezondheidswetenschapper Eric Hermans uit Sittard. FOTO PETER SCHOLS

Als de dokter een kind na een stevige hersenschudding gezond verklaart, reageren arts, ouders en kind opgelucht: „Gelukkig, nu kunnen we eindelijk weer het oude leven oppakken.” Maar bijna iedereen ziet over het hoofd dat de problemen dan vaak pas écht beginnen, stelt Eric Hermans uit Sittard.

In zijn deze maand te verschijnen boek *Over het hoofd gezien* schetst de gezondheidswetenschapper twaalf portretten van kinderen met niet-aangeboren hersenletsel, kortweg NAH. Ze hebben in hun jeugd door een val, een ongeluk, het Shaken baby syndroom of een ziekte ernstig hersenletsel opgelopen. Hermans constateert dat ze bijna allemaal de rest van hun leven de gevolgen van het trauma blijven ondervinden. „Daar is veel te weinig oog voor.”

Verhelderend is het voorwoord van neurochirurg Wilco Peul. „Mijn ogen werden geopend”, schrijft hij, „toen ik een paar jaar geleden oud-patiënten ging opzoeken die ikzelf ooit had geopereerd. Daaronder een jongeman met ernstig NAH van wie ik dacht dat het goed met hem ging, want zo had ik in het ziekenhuis afscheid van hem genomen. Het bleek anders te zijn: hij had veel last van epileptische aanvallen, zijn IQ was nooit meer op het oude niveau gekomen en zijn ge-

INTERVIEW OP WOENSDAG

heugen was aangetast. Hij had tal van studies geprobeerd maar niks was gelukt. Hij had geen partner meer en nog maar weinig vrienden. Zijn leven was, net als dat van vele anderen, definitief veranderd.”

De kinderen in uw boek vertonen allerlei cognitieve en gedragsproblemen. Waarom zien artsen dit niet?

„De arts doet zijn werk, ziet niets op de MRI-scan en zegt ‘niks meer aan de hand’. De rest interesseert hem niet. Dat is geen deel van zijn opleiding. En hersenletsel is voor artsen geen sexy onderwerp. Dat antwoord kreeg ik toen ik een cursus voor driehonderd huisartsen organiseerde en ik vroeg waarom er maar vijf aanmeldingen waren.”

Ouders merken toch als hun kind niet de oude is?

„Mensen met NAH zijn oververtegenwoordigd onder gedetineerden, drugsgebruikers, daklozen, psychiatrische patiënten en suicidalen.”

„Zij zijn inderdaad de eersten die in de gaten hebben als het kind sociale, cognitieve of sociaal-psychologische problemen vertoont. Toch leggen ze heel vaak niet de link met het ongeluk. Omdat ze denken ‘de arts zei dat het goed is afgelopen, dus is er geen schade aan de hersenen!’”

En die schade is er ondanks de positieve scan wel?

„Vaak is het diffuse schade, die je niet kunt zien. Het gaat om schade aan verbindingdraadjes tussen hersencellen waardoor bepaalde delen niet goed functioneren. Veel deskundigen zeggen dat het kindbrein zo plastisch is dat het zich kan herstellen. Nee, hoe jonger het kind tijdens het trauma, hoe groter de kans op schade. In elke nieuwe ontwikkelingsfase komen nieuwe hersenfuncties tot rijping. Daardoor kunnen zich na een NAH in elke nieuwe fase nieuwe problemen voordoen. Dat heet *growing into deficit*: de jongere groeit vanzelf in zijn beperkingen. Maar zelden wordt een relatie met het trauma gelegd.”

Wat gebeurt er op school?

„Daar gaat alles fout wat er fout kan gaan. Daar hebben ze nog geen begin van een idee hoe ze een NAH-kind moeten begeleiden en opvangen. Ik snap het wel. Voor scholen is het lastig. Ze zitten met personeelstekort, andere kinderen met een rugzakje. Maar weet dat op een

NAH-KINDEREN

Nooit meer de oude na hersenletsel

Vele tienduizenden jongeren lijden onder de nasleep van hersenletsel. Maar ze zijn gezond verklaard en krijgen daardoor nauwelijks aandacht. Eric Hermans wil artsen, ouders en politiek wakker schudden met een boek. „Mensen met hersenletsel zijn oververtegenwoordigd onder gedetineerden en daklozen.”



DOOR BENTI BANACH

school van duizend leerlingen al gauw vijf tot tien NAH-kinderen zitten. Want jaarlijks lopen 19.000 kinderen NAH op. Een vijfde ontwikkelt onzichtbare beperkingen voor ze rond hun 25ste neurologisch volwassen zijn. In revalidatiecentra en het speciaal onderwijs worden jaarlijks hooguit enkele honderden nieuwe NAH-leerlingen gezien. Dus elk moment zijn er zeker honderdduizend kinderen met onbehandelde NAH-beperkingen.”

Wat is de maatschappelijke relevantie van de onderkenning hiervan?

„In Nederland is er nog geen onderzoek. In Zweden, Finland, Amerika, Canada en Nieuw-Zeeland blijkt dat mensen met NAH oververtegenwoordigd zijn onder gedetineerden, drugsgebruikers, daklozen en psychiatrische patiënten. Als je praat over de terugkeer van gedetineerden in de maatschappij en je houdt geen rekening met NAH, dan is de kans op recidive groot. Er is veel winst te behalen.”

Diverse topartsen en onderzoekers erkennen het probleem, blijkt op uw website. Wat ontbreekt er nog?

„De politiek erkent niet dat het een probleem is en om wat voor aantallen het gaat. Belangrijk is dat NAH wordt erkend als een chronische ziekte die langdurige observatie en zorg vraagt. Er moeten controlemomenten komen, liefst ieder jaar, waarop belangrijke functies van de jongeren worden aangesproken om te zien of die toch zijn beïnvloed. Daarvoor moet een keten in gang worden gezet die in het ziekenhuis wordt geïnitieerd en loopt van ziekenhuis, revalidatie, huisarts, school.”

En dan is NAH behandelbaar?

„Het gaat nooit meer over, maar er zijn goede behandelmethodes. Die vereisen echter dat ouders, broers, zussen, opa en oma, docenten en vriendjes zich hetzelfde gedragen tegenover het NAH-kind. Nu zie je vaak dat de vader het kind hard aanpakt, terwijl de moeder meer begrip toont. Daarom gaan ouders met NAH-kinderen vaak uit elkaar.”

De presentatie van *‘Over het hoofd gezien’* is 15 september 11 uur in Podium Babel, Engelenkampstraat 23, Sittard. Zie ook www.overhethoofdgezien.nl

REAGEREN?

Benti.Banach@delimburger.nl

„De arts zei dat het goed is afgelopen, dus denken de ouders dat er geen schade aan de hersenen is. Dat klopt lang niet altijd.”