

Het twaalfcellenmodel

Het twaalfcellenmodel is bedoeld om de gevolgen van een hersenbeschadiging te inventariseren voor een individuele patiënt. In dit verzamelmodel mogen alle gevolgen worden ingevuld. Er moet hierbij een onderscheid worden gemaakt in de gevolgen op functie-, activiteit- en participatieniveau in relatie tot neurologische, neuropsychologische en psychologische stoornissen. Op participatieniveau komen de gevolgen van de individuele patiënt naar voren. De ene patiënt heeft bijvoorbeeld door moeite met lezen problemen met studeren, de ander met het vinden van de weg bij de wekelijkse fietstocht.

Bepaalde gevolgen op activiteitsniveau (b.v. moeite met aankleden) kunnen samenhangen met functiestoornissen op zowel neurologisch (b.v. parese, anesthesie of hemianopsie) of neuropsychologisch (b.v. apraxie, agnosie of neglect) of psychologisch vlak. Psychologische gevolgen kunnen bijvoorbeeld te maken hebben met veranderingen van gedrag (bijv. impulsiviteit, ontremming, initiatiefloosheid) of met problemen in verwerking of stemming (bijv. onverschilgheid, apathie, euforie).

In de onderste rij cellen kunnen de *gevolgen* voor het sociale systeem (partner, kinderen, burens, sportvereniging etc.) ingevuld worden. Kinderen van de patiënt moeten b.v. op zoek naar een andere oppas voor de kleinkinderen of partner raakt overspannen omdat het bedrijf draaiende gehouden moet worden.

Het twaalfcellenmodel is een inventariserend model dat gebruikt kan worden bij de eerste stap – evaluatie 1 - van de empirische cyclus. Causaliteit (wat veroorzaakt wat?) komt aan de orde in de volgende stappen van de empirische cyclus: probleemanalyse en formulering van verklaringshypothese.

Naam patiënt/cliënt:

Geb. datum:

Patientnummer:

Datum:

Ingevuld door:

Laesie/aandoening:	Neurologisch	Neuropsychologisch	Psychologisch
Functie			
Activiteit			
Participatie			
Sociaal systeem			