Leg de Link

kennismakingssessie

Leg de link
met hersenletsel

kennisnetwerk cva nederland

mede mogelijk gemaakt door
Hersen STICHTING

Welkom

- Organisatie: Kennisnetwerk CVA NL
- Host: Anja van der Eijk
- Regionale coördinator regio Arnhem: Annette Baars

Leg de link
met hersenletsel

kennisnetwerk cva nederland

mede mogelijk gemaakt door
Hersen STICHTING

Programma

- Welkom
- Hoe veel weet over NAH?
- Inhoudelijk deel door Janneke Schuurmans – *Revalidatiearts*
- Huidige situatie huisartsenpraktijk
- Pitches regionale zorgaanbieders
- Landelijke initiatieven
- Ruimte voor vragen en overleg

Kennisnetwerk CVA Nederland

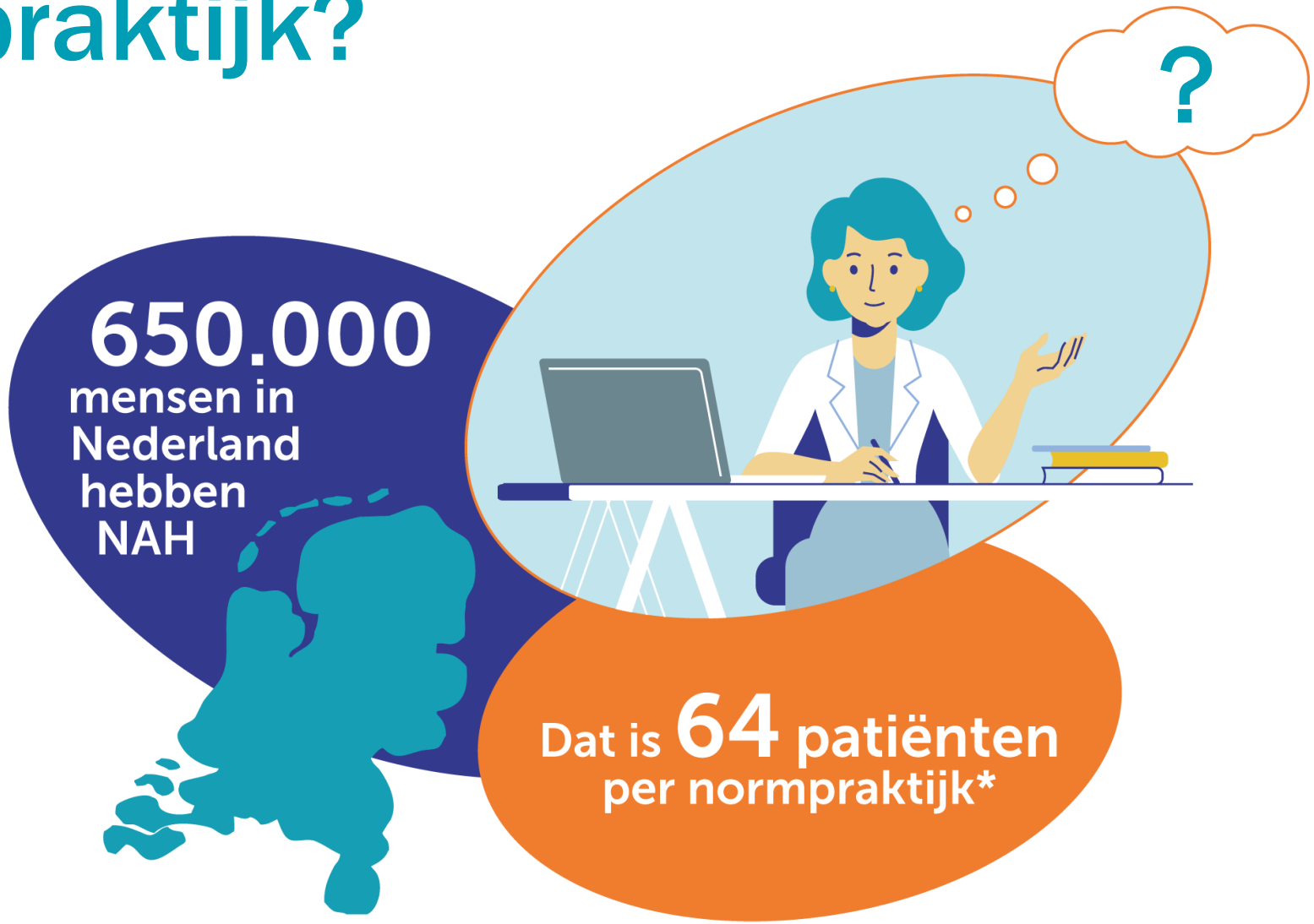
- **“Verbeteren van de afstemming, samenwerking én inhoud van de multidisciplinaire transmurale zorg in de regionale CVA/NAH zorgketens”**
  - Leg de Link
  - Handreiking eerstelijnsherstelzorg
  - Knowledge Brokernetwerk
  - Regionale CVA/NAH ketens en netwerken

Leg de link met hersenletsel

kennisnetwerk cva nederland

mede mogelijk gemaakt door Hersen STICHTING

Hoeveel NAH patiënten heeft u in uw praktijk?



bron Nivel

Hoeveel weet u over NAH?

Leg de link
met hersenletsel

kennisnetwerk cva nederland

mede mogelijk gemaakt door
Hersen STICHTING

Hersenletsel in de chronische fase

Een inleiding

Janneke Schuurman, revalidatiearts

27 maart 2023

NAH?

- Beschadiging van de hersenen, door een neuroloog gediagnosticeerd;
  - door een hersenbloeding en herseninfarct (inclusief TIA waarvan later blijkt dat er toch blijvende schade is)
  - door een hersentrauma (inclusief licht traumatisch hersenletsel)
  - door een hersenontsteking ten gevolge van een bacteriële of virale infectie of een auto-immuun aandoening,
  - door hypoxie als gevolg van bijvoorbeeld een hartstilstand, door intoxicatie of door een laaggradige hersentumor.

NAH?

Hersenletsel ten gevolge van welke oorzaak dan ook, anders dan rond of vanwege de geboorte ontstaan

- Traumatisch
- Niet-traumatisch
  - Bloedvatstoornissen in de hersenen
    - Ischemisch CVA (85% van de CVA's)
    - Bloeding: o.a. intracerebraal, subarachnoïdaal (15% van de CVA's)
  - Infecties
  - Tumor
  - Vergiftiging
  - Zuurstofgebrek; bijvoorbeeld bij hartstilstand, ademstilstand, bijna-verdrinking, ophanging of rookvergiftiging.
  - **Epilepsie als restverschijnsel van een vorm van hersenletsel of als oorzaak van hersenletsel**

Behandelkader NAH volwassenen Werkgroep Hersenletsel Revalidatie VRA

Gevolgen NAH

CVA

- **Klassieke indeling obv stroomgebieden, fysiek:**

Verzorgingsgebieden:

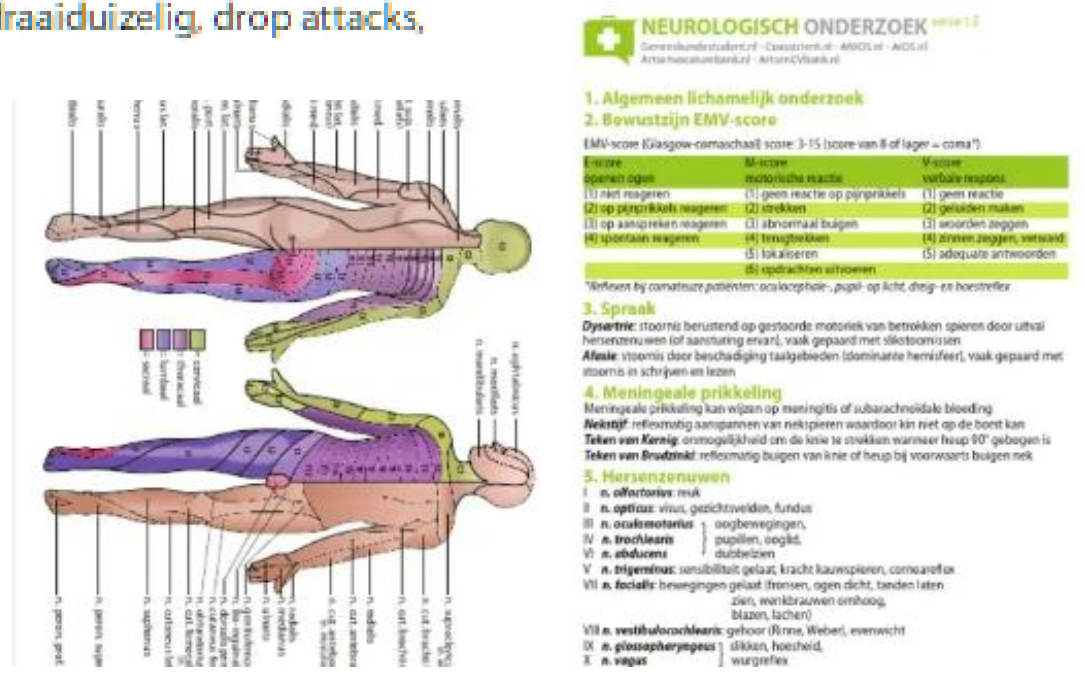
a. cerebri media: voornamelijk: arm/gelaat

a. cerebri anterior: voornamelijk: been

a. cerebri posterior: voornamelijk: oog (homonieme hemianopsie)

a. vertebralis/basilaris: ischemie van het cerebellum (dubbelzien, draaiduizelig, drop attacks, coordinatie-, articulatie- en slikstoornissen)

...



NEUROLOGISCH ONDERZOEK

1. Algemeen lichamelijk onderzoek
2. Bewustzijn EMV-score

EMV-score (Glasgow-comaschaal) score: 3-15 (score van 8 of lager = coma*)

E-score openen ogen	M-score motorische reactie	V-score verbale respons
(1) niet reageren	(1) geen reactie op pijnprikkels	(1) geen reactie
(2) op pijnprikkels reageren	(2) strekken	(2) geluiden maken
(3) op aanspreken reageren	(3) abnormaal buigen	(3) woorden zeggen
(4) spontaan reageren	(4) terugtrekken	(4) zinnen zeggen, verward
	(5) lokaliseren	(5) adequate antwoorden
	(6) opdrachten uitvoeren	

*Verfeinen bij comateuze patiënten: oculocephalie-, pupil- op licht, dreig- en hoestreflex

3. Spraak

Dysartrie: stoornis berustend op gestoorde motoriek van betrokken spieren door uitval hersenzenuwen (of aanstuiting ervan), vaak gepaard met slikstoornissen

Afasie: stoornis door beschadiging taalgebieden (dominante hemisfeer), vaak gepaard met stoornis in schrijven en lezen

4. Meningeale prikkeling

Meningeale prikkeling kan wijzen op meningitis of subarachnoïdale bloeding

Nekstijf: reflexmatig aanspannen van nekspieren waardoor kin niet op de borst kan

Teken van Kernig: onmogelijkheid om de knie te strekken wanneer heup 90° gebogen is

Teken van Brudzinski: reflexmatig buigen van knie of heup bij voorwaarts buigen nek

5. Hersenzenuwen

I **n. olfactorius**: reuk
II **n. opticus**: visus, gezichtsvelden, fundus
III **n. oculomotorius** } oogbewegingen,
IV **n. trochlearis** } pupillen, ooglid,
VI **n. abducens** } dubbelzien
V **n. trigeminus**: sensibiliteit gelaat, kracht kauwspieren, corneareflex
VII **n. facialis**: bewegingen gelaat (fronsen, ogen dicht, tanden laten zien, wenkbrauwen omhoog, blazen, lachen)
VIII **n. vestibulocochlearis**: gehoor (Rinne, Weber), evenwicht
IX **n. glossopharyngeus** } slikken, hoesheid,
X **n. vagus** } wurgreflex

Gevolgen CVA

- Bloeding en ischemie zorgt voor schade hersengebieden
- Penumbra: weefsel dat zich kan herstellen

Gevolgen NAH: CVA

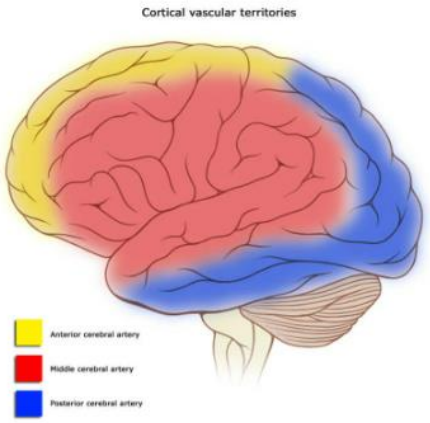
- Cognitieve, emotionele gevolgen
- Klassieke indeling obv stroomgebieden
  - ACM: woordvindproblemen, emotioneel/ruimtelijke stoornissen, agnosie
  - ACA: emotionele veranderingen, executieve problemen, perseveratie
  - ACP: geheugenproblemen, gedragsproblemen

Doorbloedingsgebied van de slagaders ACA, ACM, ACP

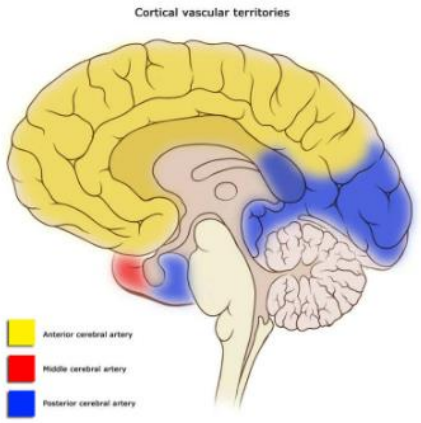
Geel = ACA, Arteria cerebri anterior

Rood = ACM, Arteria cerebri media

Blauw = ACP, Arteria cerebri posterior



Afbeelding credits: By derivative work: Frank Gaillard (talk)Brain_stem_normal_human.svg: Patrick J. Lynch, medical illustrator - Brain_stem_normal_human.svg, CC BY 2.5, https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=4873990

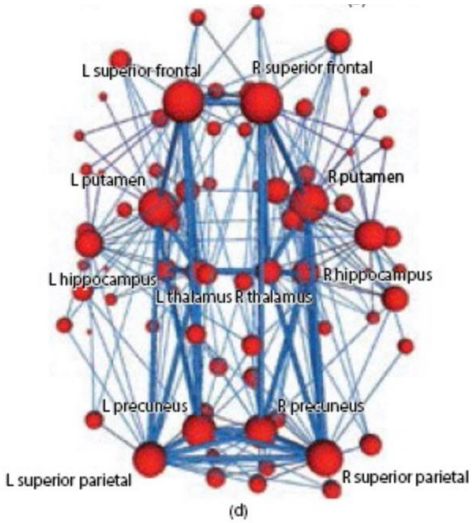


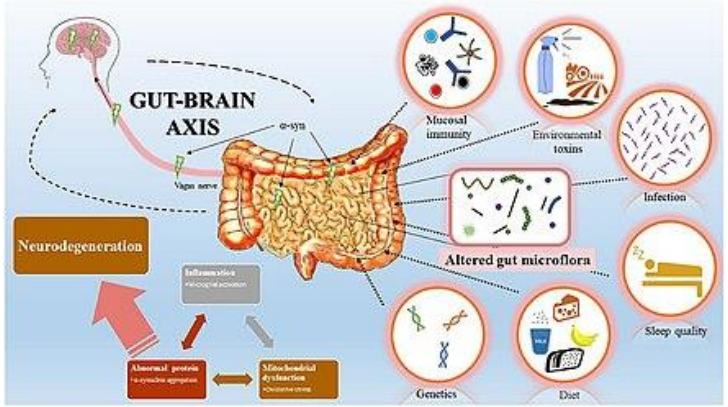
By derivative work: Frank Gaillard (talk)Brain_human_sagittal_section.svg: Patrick J. Lynch, medical illustrator - Brain_human_sagittal_section.svg, CC BY 2.5, https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=4874896

Hersenletseluitleg.nl

Iets complexer

- Hersenen als netwerk
- Immuunsysteem
- Werking hormonen
- Brain Gut Axis
- Biopsychosociale factoren





- Veranderde processen chronische fase (biologische gevolgen fysieke inactiviteit of overbelasting)
- → vertaling van beeldvorming (MRI/CT) naar kliniek vaak niet 1 op 1

Prognose en behandeling

- Macrostructurele schade
  voorbeeld: CVA
- Microstructurele schade/veranderde netwerken
  voorbeeld: LTH

Casus

- Hoogopgeleid en werkzaam bij multinational
- 2007 herseninfarct cerebellair en nadien volledig gere-integreerd
- Recent uitgevallen op werk
- Vraag: Ik wil de normale dingen weer kunnen doen. Ik wil weer boodschappen kunnen doen

Casus

Klachten

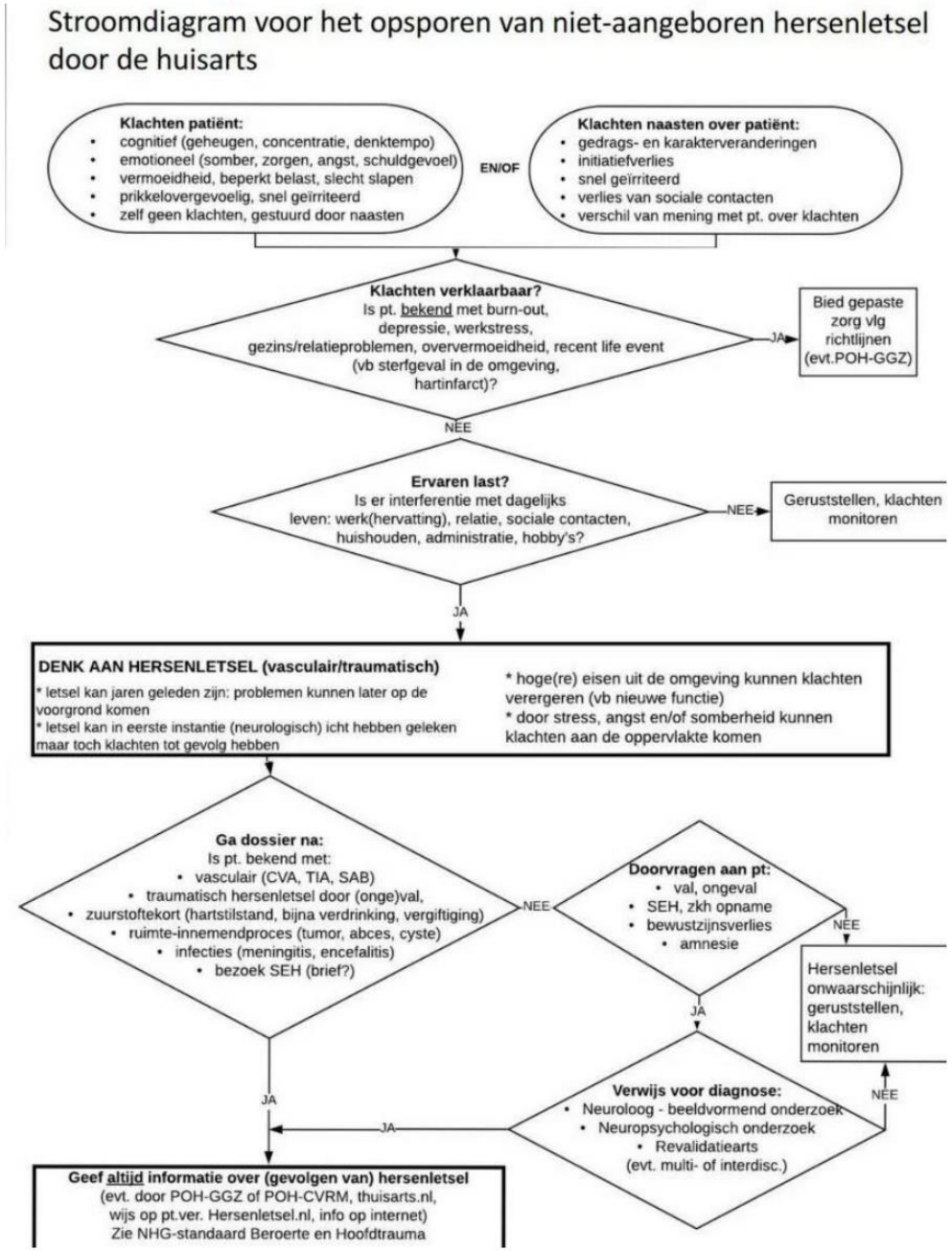
- Cognitief: concentratie, beeldschermwerk, moeite met dubbeltaken
- Prikkelgevoeligheid
- Paniek: angst, zweten bij overprikkeling
- Balansproblemen, zwalkend lopen, vallen
- Vermoeid

Casus: op de poli

- Hersenzenuwen: dubbelzien bij kijken naar rechts
- Coördinatie: Kniehakproef beiderzijds licht dysmetrisch.
- Normaal looppatroon: balansverstoring bij draaien

- Geen nieuw infarct op beeldvorming, wel veranderde omstandigheden sinds 2007.
- Arts legt de link naar het eerdere hersenletsel

Stroomdiagram Huisartsen

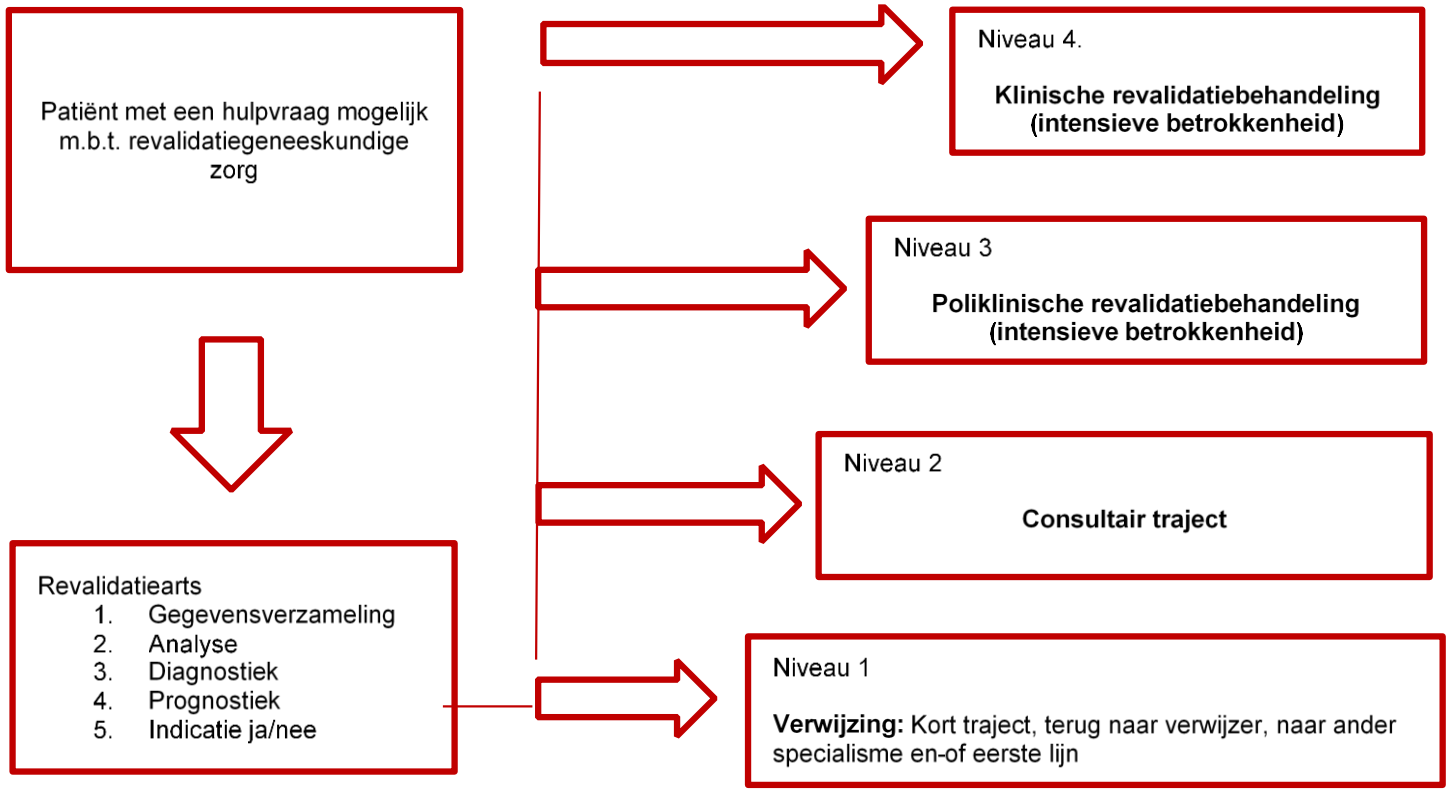


Indicatiestelling revalidatie

- De indicatie voor MSR, wordt bepaald aan de hand van drie categorieën;

1. De door de revalidatiearts vastgestelde participatie ambitie.
2. De benodigde intensiteit van behandeling om het beoogd niveau van participatie te halen.
3. De benodigde specifieke deskundigheid en mogelijkheden van een Medisch Specialistisch Revalidatieteam om het beoogd niveau van participatie ambitie te halen.

Indicatiestelling revalidatie



Casus: revalidatie diagnostiekfase

- Belasting-belastbaarheid
- Onderhoudende cognities, externe beïnvloedende factoren en angstklachten
- Diagnostiek cognitieve klachten
- Diagnostiek balansklachten en invloeden op balans

Casus: revalidatie behandelfase

- FT: opbouw vestibulair en coaching opbouw conditie
- ET: opbouw belastbaarheid in dagelijkse activiteiten, startend met de methode opbouw reserves. Daarna opbouw mentale activiteiten (sociaal en lezen)
- PS gevolgenmodel, EMDR voor schrikbeelden/rampscenario

Casus vervolg

- NPO

Geen cognitieve stoornissen

Meer fouten bij **verschillende cognitieve functies tegelijkertijd**

en extern opgelegde **snelheid**

Minder **overzicht** in complexe situaties

Arbeidsdiagnostisch onderzoek

- Beperkte cognitieve belastbaarheid (lange hersteltijd)
- Lastig om informatie combineren vanuit verschillende bronnen en op basis daarvan keuzes moet maken
- Moeite met schakelen tussen taken
- Bij afgebakende taken goede resultaten.
- Hoog arbeidsethos

Uiteindelijk beloop

- Ontslag met opbouwschema
- Volledig arbeidsongeschikt (WIA – UWV)
- Zingeving

Take home message

- Blijf ook in chronische fase alert op gevolgen van NAH
- Met veranderen van omstandigheden kan impact gevolgen ook veranderen
- Ook in chronische fase is begeleiding op het gebied van NAH en arbeidsparticipatie zinvol!

Huidige situatie huisartsenpraktijk

a. Herkennen jullie de patiënten die vaak terug komen met ‘vage’ klachten in de huisartsenpraktijk?
b. Wat is de ervaring met NAH in de dagelijkse huisartsenpraktijk?
    a. Wat gaat er goed?
    b. Wat zou er beter kunnen?
c. Hoe kijken jullie als huisarts aan tegen het ‘probleem’ dat NAH vaak gemist wordt?

Rijnstate

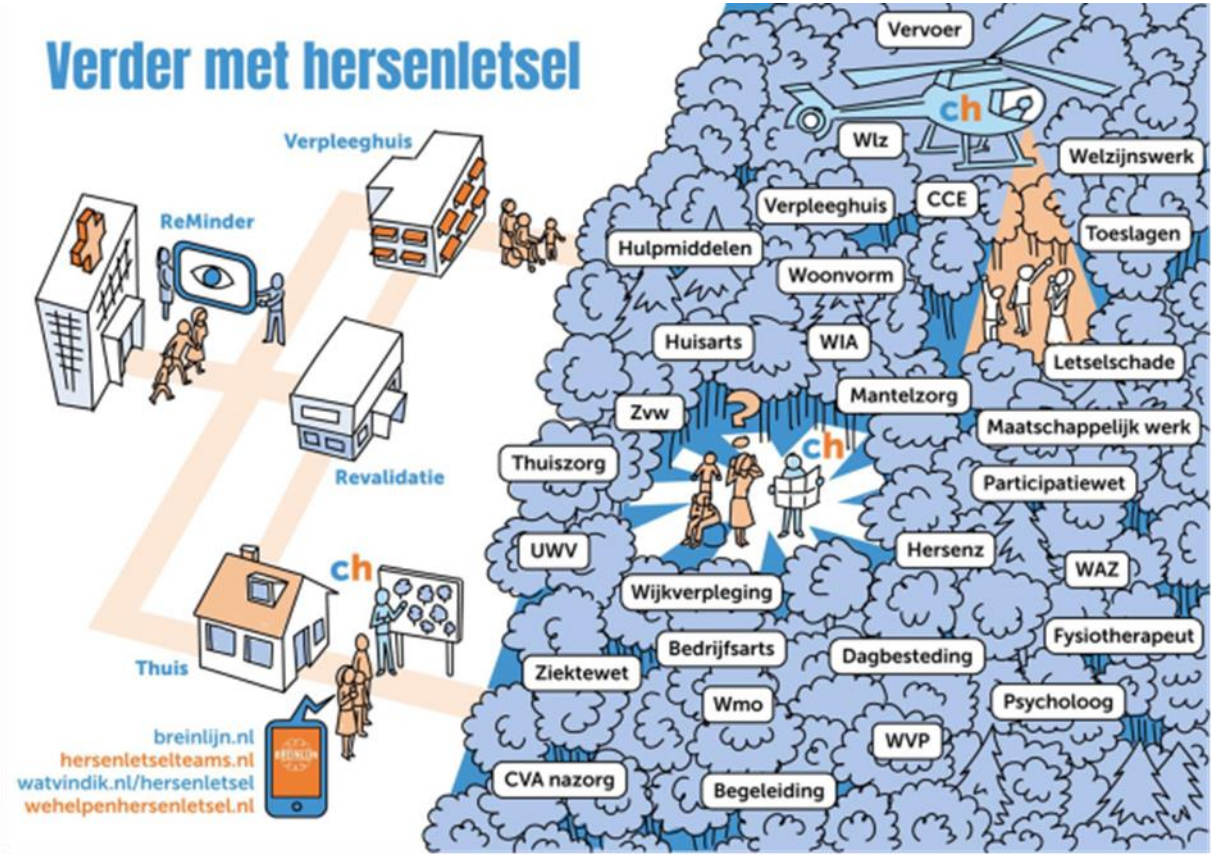
Reminder team Arnhem en omgeving.

27 maart 2023

Rijnstate. Voorop in zorg voor jou.

Oorsprong

- Landelijkproject casemanagement in de nazorg



Rijnstate

Mensen met hersenletsel raken na ziekenhuis en revalidatie vaak ‘uitbeeld’. Ze kunnen dan moeilijk de juiste ondersteuning vinden als ze die nodig hebben. Daarom is de keten Arnhem en omgeving met een zelfmonitor gaan werken.

Rijnstate

Doel:

Om mensen met hersenletsel en hun naasten op het moment dat daar behoefte aan is de goede ondersteuning te bieden zodat mensen niet zelf langdurig moeten zoeken.

Rijnstate

Route

Ontslag

ZH PS KD, bij toestemming van patiënt en netwerk, aanmelden in OZO verbindzorg

Reminder checklist, elke 3 maanden na 2 jaar 1 keer per half jaar tot vijf jaar volgen

Huisarts kan aanmelden middels mail, reminder team arnhem@dereminder.nl

5 jaar

Rijnstate

De ReMinder-checklist.

Rijnstate

De ReMinder-checklist bestaat uit drie vragen:

- 1.Ervaart u nog gevolgen van uw hersenletsel?
- 2.Doet u alles weer hetzelfde als voorheen?
- 3.Heeft u nog vragen?

Rijnstate

Als op één van de vragen ‘ja’ wordt geantwoord dan kan een vervolg vragenlijst worden ingevuld. Daarin kan de persoon zelf of de naaste aangeven in hoeverre de gevolgen van het hersenletsel invloed hebben op het dagelijks leven. Als de deelnemer het wil of als het reminder team daar reden toe ziet, wordt contact opgenomen. Het reminder team bespreekt dan of de persoon zelf of de naaste behoefte heeft aan informatie of verder contact.

Rijnstate

Het reminder team

Attent

Zinzia

Pleyade

Breinlijn

Rijnstate

Opella

Liemerije

Siza

Mee

Thuis verder
revalidatie teams

Zozijn

MVT

Klimmendaal

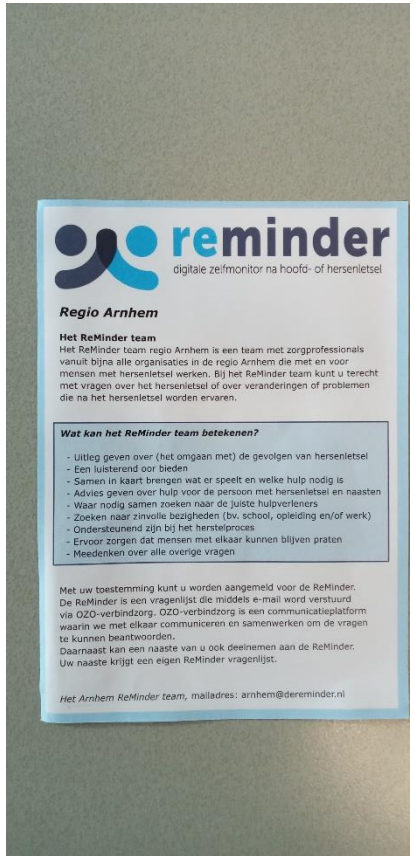
Rijnstate

Wie zitten in dit team?

Psycholoog eerste lijn
Logopedist eerste lijn
CVA nazorg verpleegkundigen
Ziekenhuis en revalidatie centrum
Ergotherapeuten post stroke instellingen
Maatschappelijk werkers
Gedragskundigen expertise NAH gedrag
Coordinator NAH netwerk

Rijnstate

Flyer



reminder
digitale zelfmonitor na hoofd- of hersenletsel

Regio Arnhem

Het ReMinder team
Het ReMinder team regio Arnhem is een team met zorgprofessionals vanuit bijna alle organisaties in de regio Arnhem die met en voor mensen met hersenletsel werken. Bij het ReMinder team kunt u terecht met vragen over het hersenletsel of over veranderingen of problemen die na het hersenletsel worden ervaren.

Wat kan het ReMinder team betekenen?

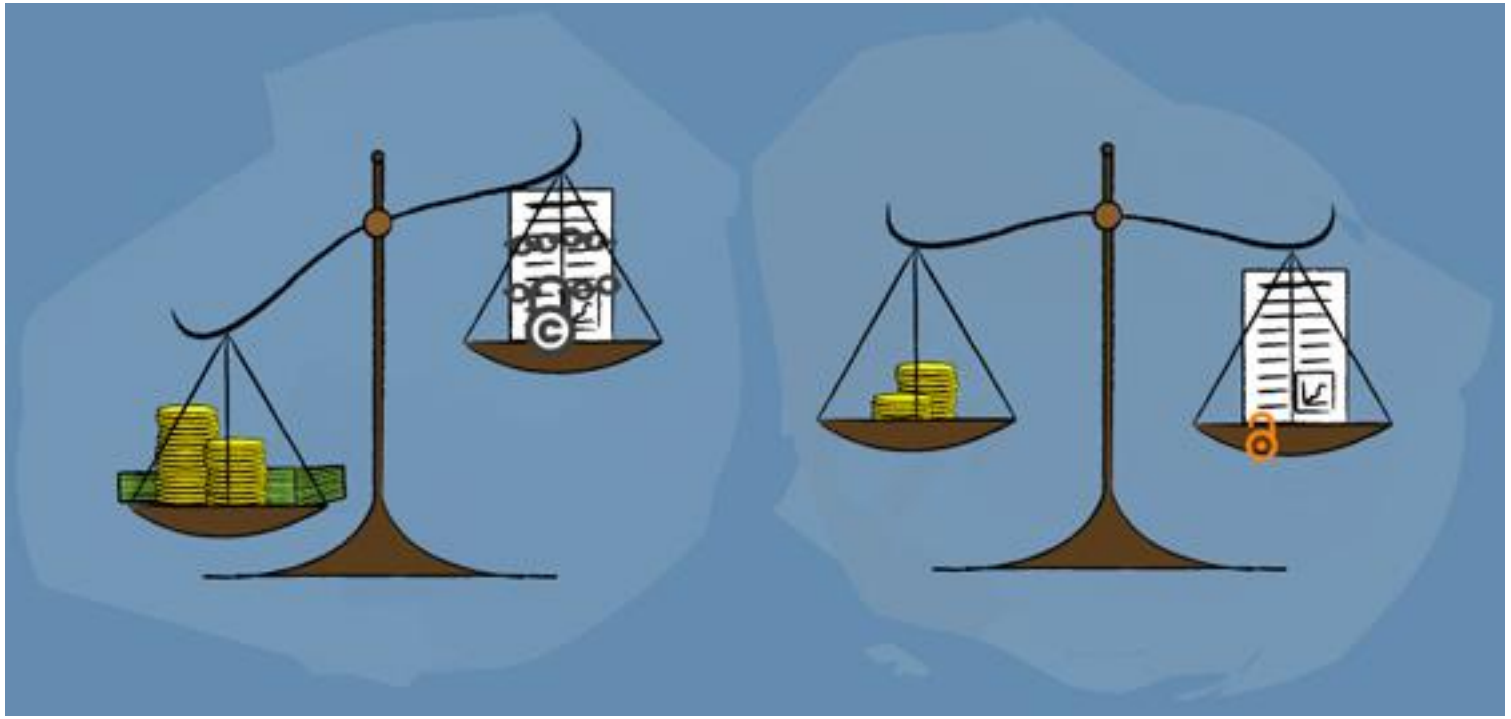
- Uitleg geven over (het omgaan met) de gevolgen van hersenletsel
- Een luisterend oor bieden
- Samen in kaart brengen wat er speelt en welke hulp nodig is
- Advies geven over hulp voor de persoon met hersenletsel en naasten
- Waar nodig samen zoeken naar de juiste hulpverleners
- Zoeken naar zinvolle bezigheden (bv. school, opleiding en/of werk)
- Ondersteunend zijn bij het herstelproces
- Ervoor zorgen dat mensen met elkaar kunnen blijven praten
- Meedenken over alle overige vragen

Met uw toestemming kunt u worden aangemeld voor de ReMinder.
De ReMinder is een vragenlijst die middels e-mail word verstuurd via OZO-verbindzorg. OZO-verbindzorg is een communicatieplatform waarin we met elkaar communiceren en samenwerken om de vragen te kunnen beantwoorden.
Daarnaast kan een naaste van u ook deelnemen aan de ReMinder.
Uw naaste krijgt een eigen ReMinder vragenlijst.

Het Arnhem ReMinder team, mailadres: arnhem@dereminder.nl

Rijnstate

Kosten en bate analyse



Rijnstate

Thuis Verder

Anouk Visser en Marie-José Giesen

Fysiotherapeuten Thuis-Verder

ThuisVerder

Wat doen we?

Wie zijn we?

ThuisVerder

Waar staan we?

Waarom?

Wie zijn we?

ThuisVerder

Samenwerkingsverband tussen elf
eerstelijns neurorevalidatieteams
in de regio Arnhem, Nijmegen en Ede

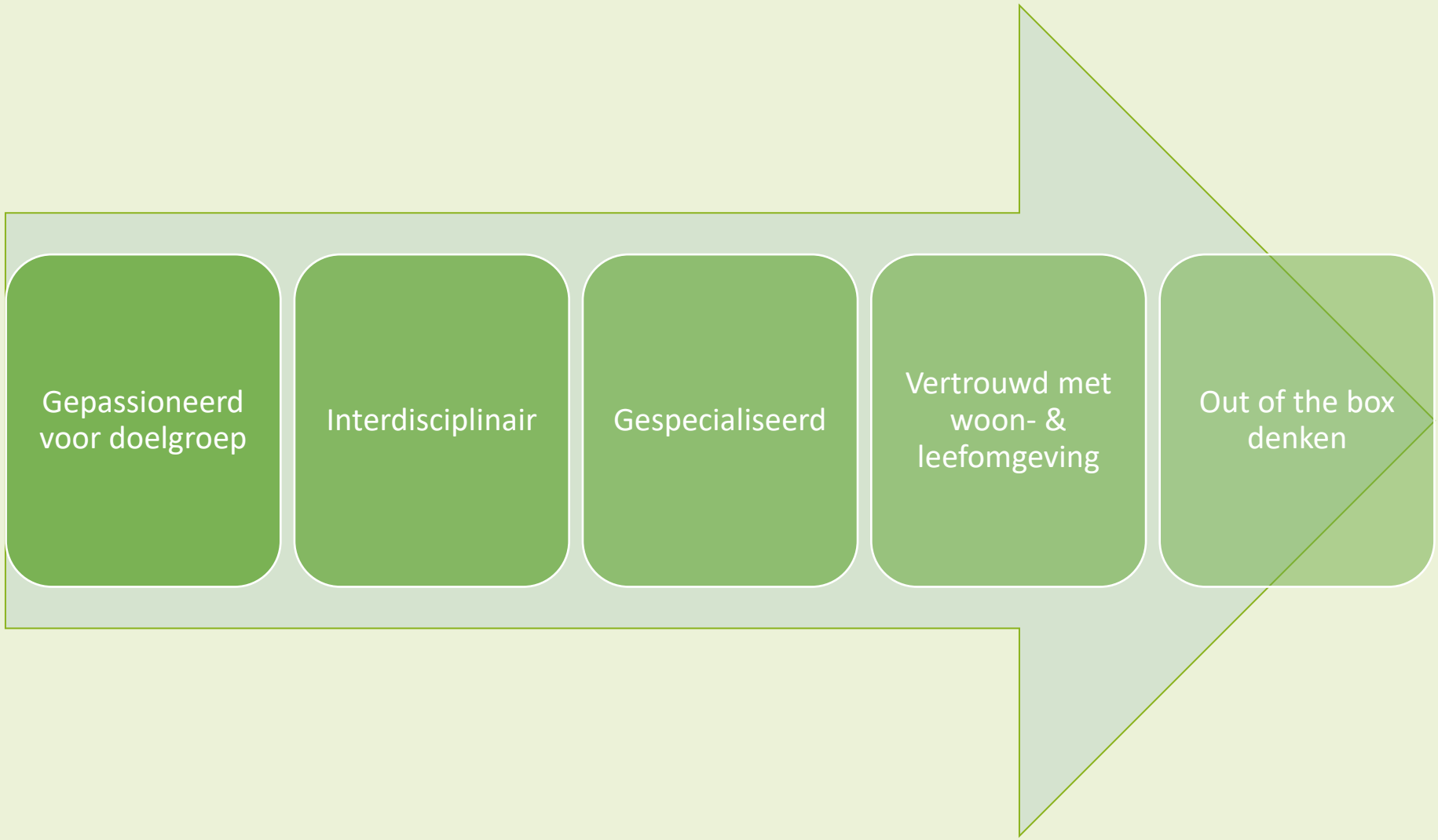
Disciplines

Kerndiscipines:

- Fysiotherapie
- Ergotherapie
- Logopedie
- Psychologie

- Ambulante begeleiding
- CVA-verpleegkundige
- Diëtist
- Thuiszorg
- POH

ThuisVerder



ThuisVerder

Financiering: zoals eerstelijnsbehandelingen

- Fysiotherapie: eerste 20 behandelingen uit aanvullende verzekering of zelf betalen, dan uit basispakket
- Ergotherapie: 10 uur per kalenderjaar, soms extra uren in aanvullende verzekering of andere mogelijkheden
- Logopedie: vanuit basisverzekering
- Psychologie: basisverzekering bij vermoeden van stoornis uit DSM-V

Wat doen we?

ThuisVerder

Wat doen we?

- Functionele revalidatie
- SMART doelstellingen
- Hulpvraaggericht en maatwerk
- Behandelen aan huis of op praktijk in de buurt (geen reiskosten/-tijd/ongemak)
- Zowel individueel als groepsbehandelingen
- Behandeling meerdere keren per week mogelijk
- Snel en flexibel, korte lijnen
- Werken volgens laatste wetenschappelijke inzichten

Wat doen we?

- Structurele afstemming van behandelplan (in MDO en tussendoor)
- Op elkaar ingespeelde teams
- Wijkgericht
- Automatische betrokkenheid mantelzorgers
- Kijken ook buiten ons vak en team (samenwerking met o.a. revalidatieartsen, wijkcoaches, leefstijlcoaches)
- Terugkoppeling minimaal aan verwijzer en huisarts

Wat doen we?

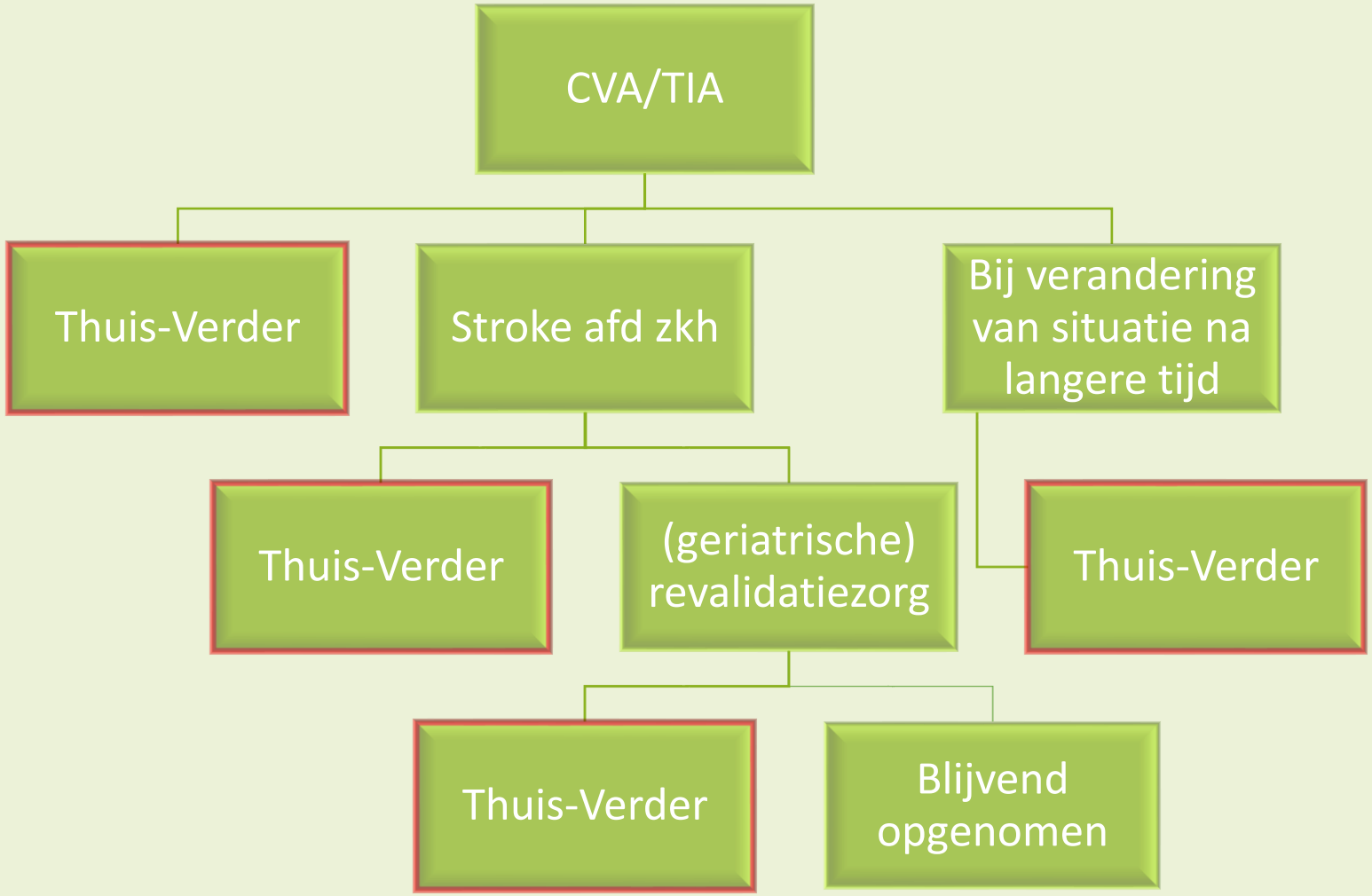
- Structureel overleg team
- Twee keer per jaar bijeenkomst voor alle leden Thuis-Verder

ThuisVerder

Doelgroep

- (Jong) volwassenen
- O.a. CVA, TIA, MS, Parkinson, hersentumor, traumatisch hersenletsel, ALS, vasculaire dementie
- Subacute, revalidatie- en chronische fase

Thuis Verder



Wanneer?

- Direct na ontslag uit ziekenhuis (subacute fase)
- Na revalidatie in instelling (revalidatiefase)
- Bij ontstaan nieuwe hulpvragen (chronische fase)

- Lage belastbaarheid cliënt
- Niet in instelling willen revalideren
- Problemen met vervoer/reizen
- Nieuwe hulpvraag lang na CVA

ThuisVerder

Waarom?

ThuisVerder

50% van de CVA-patiënten gaat na ziekenhuisopname (Rijnstate en Gelderse Vallei) direct naar huis

Vanwege het belang van de omgeving wordt geadviseerd
om CVA-patiënten zo snel mogelijk
in hun eigen omgeving te revalideren
(Commissie CVA Revalidatie, 2001)

ThuisVerder

De impact van de gevolgen van het CVA op het eigen leven wordt pas na thuiskomst volledig ervaren en brengt vele nieuwe dagelijkse problemen met zich mee.

Cliënten pleiten dan ook voor een goede ondersteuning tijdens de transitie van revalidatie naar thuis functioneren

(Kennisnetwerk CVA, 2011)

Voor revalidatie van CVA-patiënten
is multidisciplinaire samenwerking in de keten erg belangrijk
omdat er door meerdere disciplines gezamenlijk aan de hulpvraag van de CVA-patiënt gewerkt kan worden

(Stokman M. 2011, Steultjens E.M.J. 2013,
Commissie CVA Revalidatie 2001)

ThuisVerder

Uitbehandeld. Hoezo?

Het venijn zit in de staart

De revalidatieperiode zit erop, maar nu ik thuis ben word ik pas echt geconfronteerd met mijn problemen

Pas na ontslag komen problemen naar voren

Use it or lose it

Reden samenwerking teams

- Uitwisseling van kennis en ervaring om kwaliteit te waarborgen
- Verbeteren en behouden van de doorstroom in de keten
- Overleggen met derde partijen over zorgstructuur en vergoedingen

Waar staan we?

BARNEVELD
HARSKAMP
HOENDERLOO
LOENEN
EERBEEK
A30
OTTERLO
LUNTEREN
A50
Thuis-Verder
Gemeente Ede
EDE
DIEREN
Thuis-Verder
Gemeente
Rheden
VEENENDAAL
Thuis-Verder
Gemeente Veenendaal
A12
Thuis-Verder
Gemeente
Arnhem
RHEDEN
VELP
A348
Thuis-Verder
Gemeente Renkum
ARNHEM
A50
WAGENINGEN
A12
Thuis-Verder
Gemeenten
Duiven/
Westervoort
Thuis-Verder
Didam
ZEVENAAR
Thuis-Verder
Gemeente
Overbetuwe
ELST
A325
A15
Thuis-Verder
Gemeente
Lingewaard
Thuis-Verder
Gemeente
Zevenaar
BEMMEL
Thuis-Verder
Gemeente
Nijmegen-Noord
A73
NIJMEGEN
A50
N325
A326
Thuis-Verder
Gemeente
Nijmegen-Oost

ThuisVerder

www.thuis-verder.nl

Contactgevens regionale teams

- GEMEENTE ARNHEM, arnhem@thuis-verder.nl, 06 835 57 929
- DIDAM, didam@thuis-verder.nl, 0316 221 156
- GEMEENTE DUIVEN/WESTERVOORT, duiven@thuis-verder.nl, 06 213 367 09
- GEMEENTE EDE, ede@thuis-verder.nl, 0318 614 863
- GEMEENTE LINGEWAARD, lingewaard@thuis-verder.nl, 06 835 57 929
- GEMEENTE NIJMEGEN-NOORD, nijmegen@thuis-verder.nl, 06 598 106 27
- GEMEENTE NIJMEGEN-OOST, nijmegen@thuis-verder.nl, 06 598 106 27
- GEMEENTE OVERBETUWE, overbetuwe@thuis-verder.nl, 06 417 770 49
- GEMEENTE RENKUM, renkum@thuis-verder.nl, 06 155 472 28
- GEMEENTE RHEDEN, rheden@thuis-verder.nl, 026 495 51 03
- GEMEENTE VEENENDAAL, veenendaal@thuis-verder.nl, 0318 550 602
- GEMEENTE ZEVENAAR, zevenaar@thuis-verder.nl, 0316 330 112

Wij zijn Siza,

hoe kunnen we je helpen?

David Donker

Gedragskundige vakgroep LB&NAH

Wie/wat is Siza?

Siza helpt mensen met een beperking bij het organiseren van hun leven.

Siza biedt zorg, behandeling en wonen voor mensen met:

- Een (ernstig) verstandelijke en/of meervoudige beperking
- Een lichtverstandelijke beperking en/of autisme
- Een lichamelijke beperking en/of **Niet Aangeboren Hersenletsel***

*behalve progressieve aandoeningen als Dementie

Siza biedt:

- **Intramurale** zorg
- **Extramurale** zorg, waarbij er specifiek voor de doelgroep **NAH** het volgende aanbod is:
  - **Expertisecentra NAH** (Arnhem, Teuge, Achterhoek, Tilburg)
  - **Afasiecentra** (Arnhem en Tilburg)
  - **Trainingshuizen** (Arnhem en Tilburg)
  - **Ambulante begeleiding**

Breuk in de levenslijn

Behandelaanbod Expertisecentra

Bij de **Siza Expertisecentra NAH** bieden wij:

- Extramurale behandeling aan mensen met NAH, die nog wel thuis wonen maar vastlopen in de **chronische fase** van de NAH problematiek

- We bieden **Hersenz** behandelingen aan: een landelijk ontwikkeld behandelprogramma speciaal voor deze doelgroep en hun naasten
  - **Onderwerpen** zijn o.a.: psycho-educatie, omgaan met 'levend verlies', grip terugkrijgen op de energie, compensatiestrategieën leren voor aandacht en geheugenproblemen, maatschappelijke re-integratie
  - Het betreft een **groepsbehandeling** met 3 modules van 14 weken
  - Er is een speciale **Partnermodule** 'Hersenletsel heb je niet alleen'
  - **Interdisciplinair**: GZ-Psycholoog (= Regiebehandelaar), Gedragskundige, Cognitief Trainer, Fysio, PMT (en eventueel andere disciplines)
  - Het traject kan ook individueel gevolgd worden en/of 'op maat' gemaakt worden

- Naast Hersenz: **individuele**, op maat gemaakte behandelingen (bij specifieke hulpvragen waarvoor geen heel traject nodig is)

Behandelaanbod

Siza biedt naast de Expertisecentra voor de **doelgroep NAH**:

- **Afasiecentra**: extramurale behandeling specifiek voor mensen met afasieproblematiek - hiervoor bestaat het 'Zorgpad Afasie' van Hersenz

- **Trainingshuizen**: Behandeling en begeleiding in combinatie met tijdelijk wonen – na het traject keert men terug naar huis, of stroomt men door naar een 24-uurs woonvoorziening

- Onderzoek/behandeling via het **EB team**

- **Ambulante begeleiding** (meestal via de WMO)

- **Woonlocaties**: voor wie niet meer thuis kan wonen en blijvende zorg en ondersteuning nodig heeft (WLZ) (ook NAH+)

Zorgen voor een patiënt. Dat doen we samen!

Over mantelzorg-ondersteuning & patiëntenvereniging hersenletsel.nl

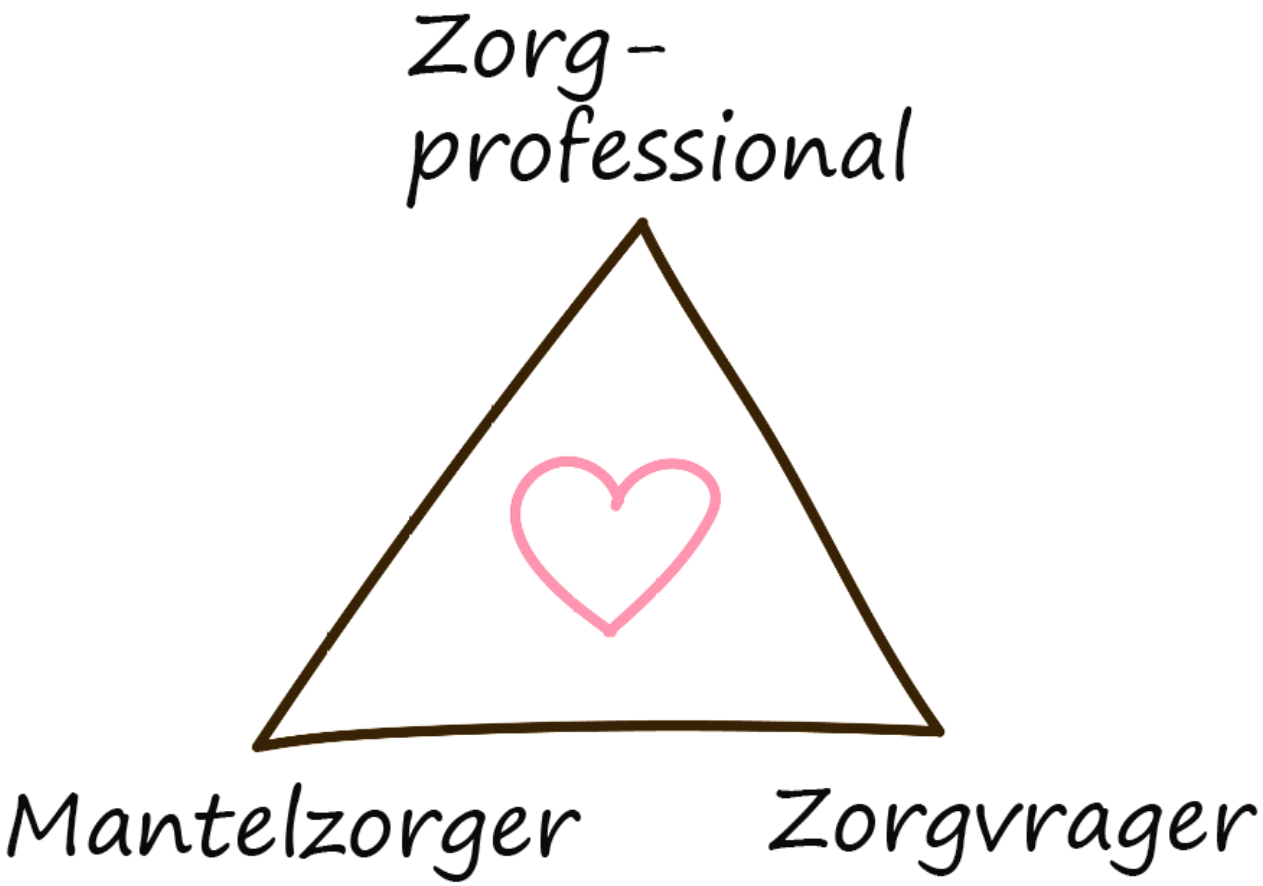
Breincafé Zevenaar e.o.

MVT
Mantelzorg
Vrijwillige Thuishulp
Arnhem

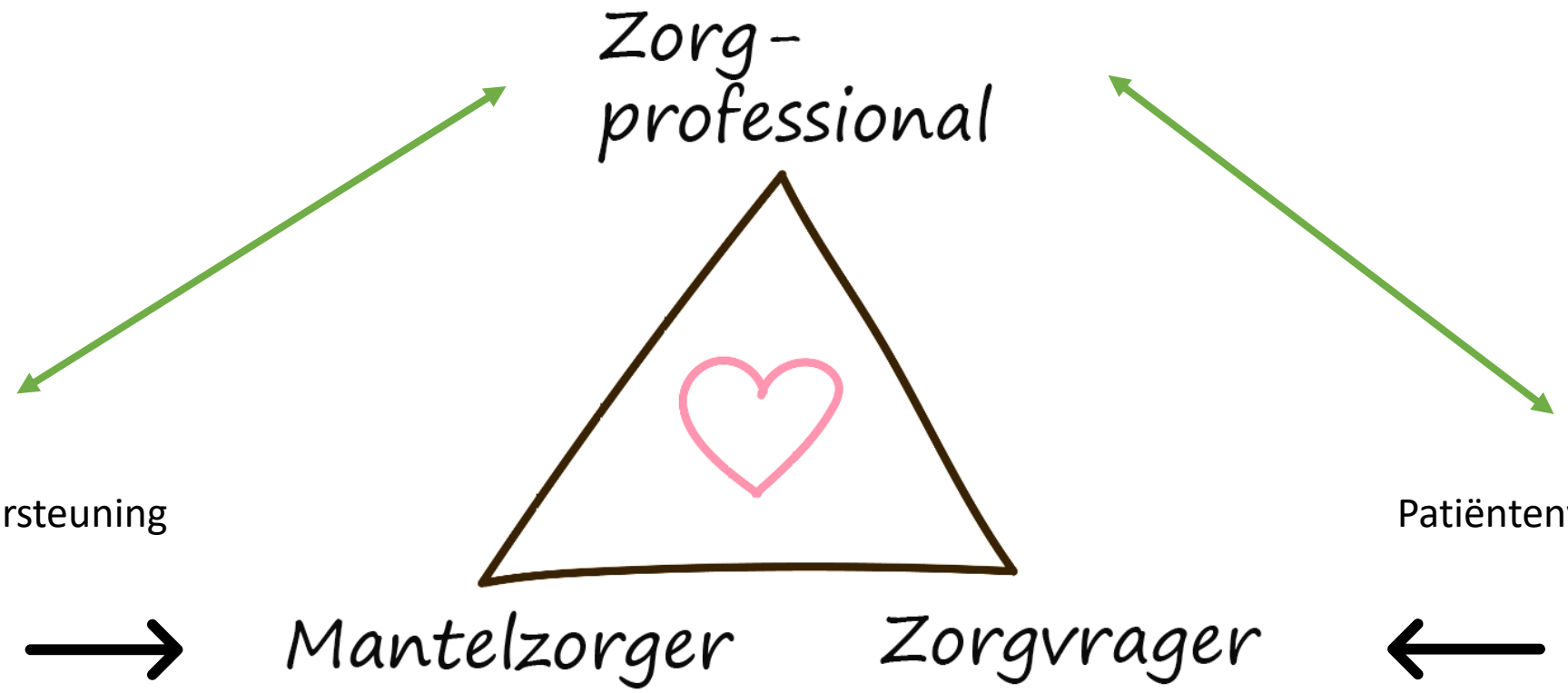
Mantelzorgcafé Zevenaar

patiëntenvereniging
hersenletsel.nl

De zorgdriehoek



De zorgdriehoek+



Mantelzorgondersteuning

- Informatie voor mantelzorger én professionals
- Luisterend oor / activiteiten mantelzorgers

Patiëntenvereniging

- Informatie voor patiënt én professionals
- Lotgenotencontact
- Belangenbehartiging

Wat heb je er als huisarts / POH aan?

MVT
Mantelzorg
Vrijwillige Thuishulp
Arnhem

- Expertisecentrum professionals over mantelzorg
- Verwijzen (over)belaste mantelzorger voor ondersteuning
- De mantelzorger kent de patiënt het beste, maak gebruik van deze kennis!

patiëntenvereniging
hersenletsel.nl

- Verwijzen van patiënt naar ondersteuning: informatie / lotgenoten
- Besef dat NAH de klachten van een patiënt kan verklaren!
  Vraag door op letsel uit het verleden.

Lotgenotencontact

- *Wat is de toegevoegde waarde ervan?*

  - *Emotionele steun*
  - *Saamhorigheid*
  - *Begrip*
  - *Erkenning en herkenning*
  - *Ervaringen delen*
  - *Luisterend oor*

Belangrijke websites om patiënt en netwerk naar te verwijzen

- www.Hersenletsel.nl
- www.gelderland.breinlijn.nl
- www.wegwijzer-hersenletsel.nl
- www.Mantelzorg.nl

Wat heb je er als huisarts / POH aan?

MVT
Mantelzorg
Vrijwillige Thuishulp
Arnhem

- Expertisecentrum professionals over mantelzorg
- Verwijzen (over)belaste mantelzorger voor ondersteuning
- De mantelzorger kent de patiënt het beste, maak gebruik van deze kennis!

patiëntenvereniging
hersenletsel.nl

- Verwijzen van patiënt naar ondersteuning: informatie / lotgenoten
- Besef dat NAH de klachten van een patiënt kan verklaren!
  Vraag door op letsel uit het verleden.

Landelijke initiatieven

Leg de link
met hersenletsel

kennisnetwerk cva nederland

mede mogelijk gemaakt door
Hersen STICHTING

Landelijke initiatieven

- Breinlijn
- Wegwijzer hersenletsel
- Podcasts voor huisartsen door kennisnetwerk CVA NL

Stappenplan hersenletsel

Leg de link
met hersenletsel

kennisnetwerk cva nederland

mede mogelijk gemaakt door
Hersen STICHTING

Vragen/overleg moment

Leg de link
met hersenletsel

kennisnetwerk cva nederland

mede mogelijk gemaakt door
Hersen STICHTING

Naslagwerk

- Alle documenten gebruikt in de PowerPoint zijn terug te vinden op onze website.
- Alle regionale documenten krijgen jullie per mail toe gestuurd.

- Bij vragen kunt u contact opnemen met: t.kwakkel@kennisnetwerkcva.nl

Leg de link met hersenletsel

kennisnetwerk cva nederland

mede mogelijk gemaakt door Hersen STICHTING

Afsluiting

- Bedankt voor uw deelname aan de kennismakingssessie!

- Wilt u de evaluatie voor ons invullen door de QR code te scannen? Alvast bedankt.

Leg de link met hersenletsel

kennisnetwerk cva nederland

mede mogelijk gemaakt door Hersen STICHTING