Informatie voor mensen met niet-aangeboren hersenletsel



Informatie voor mensen met niet-aangeboren hersenletsel
Opgesteld door de zorgpartners van vereniging ‘Samen in Zorg’.

Inleiding

U, of uw naaste heeft hersenschade opgelopen. In de medische wereld noemen wij dit: niet-aangeboren hersenletsel (afgekort NAH). Dit is vaak een zeer ingrijpende gebeurtenis voor u en/of uw naasten.

U krijgt van ons deze informatiefolder mee zodat u duidelijke en betrouwbare informatie heeft over (de gevolgen van) niet-aangeboren hersenletsel en de mogelijkheden voor hulp en ondersteuning bij het herstel. Wij willen u zo goed mogelijk begeleiden bij hetgeen dat u is overkomen. Dit doen wij van opname tot ontslag, tijdens de revalidatieperiode en daarna. Mocht er iets onduidelijk zijn of heeft u vragen, dan kunt u altijd terecht bij uw hoofdbehandelaar of een van uw zorgverleners.

We staan er meestal niet bij stil hoe vaak hersenaandoeningen voorkomen. Maar de cijfers liegen er niet om: één op de vier Nederlanders heeft een hersenaandoening. In 2016 waren er volgens het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) 645.900 mensen in Nederland bekend bij de huisarts die een vorm van hersenletsel hebben opgelopen. Jaarlijks komen daar ongeveer 140.000 Nederlanders bij. U bent dus niet alleen.

Bron: https://www.hersenstichting.nl/hersenaandoeningen/niet-aangeboren-hersenletsel/

Wat staat er in deze informatiefolder?

1. Wat is niet-aangeboren hersenletsel? 4
2. Oorzaken van niet-aangeboren hersenletsel 5
3. Wat zijn de gevolgen van hersenschade? 5
4. Overzicht van functies van de hersenen 7
5. Behandelen en revalideren 8
6. Welke zorgverleners kunt u tegenkomen? 9
7. Zorgketen ‘Samen in Zorg’ 10
8. Medicijngebruik 11
9. Controle afspraken 11
10. Tips en adviezen 12
11. Tips en adviezen voor uw gezin, familie en vrienden 15
13. Verdere begeleiding door de NAH consultent 18
14. Waar vindt u meer informatie? 20

1. Wat is niet-aangeboren hersenletsel?

De hersenen sturen alles aan in uw lichaam; ze zorgen ervoor dat u kunt denken, voelen en bewegen. Hersenen bestaan uit honderd miljard hersencellen. Bij mensen met niet-aangeboren hersenletsel is een deel van de hersencellen in de loop van het leven kapot gegaan. Door deze hersenschade kan het aansturen van uw lichaam verstoord raken.

Niet-aangeboren hersenletsel is de verzamelnaam van alle aandoeningen aan de hersenen die ontstaan zijn na de geboorte.

2. Oorzaken van niet-aangeboren hersenletsel

Niet-aangeboren hersenletsel kan ontstaan door verschillende oorzaken. Hieronder worden een paar voorbeelden uitgelegd.

Een **beroerte** waarbij een bloedvat in de hersenen verstopt raakt (**herseninfarct**) of kapot gaat (**hersenbloeding**). Hierdoor krijgt een deel van de hersenen geen bloed en kunnen de hersencellen kapot gaan.

Een ontsteking in de hersenen, zoals **hersenvliesontsteking**.

Bij **zuurstoftekort in de hersenen**; bijvoorbeeld door een hartstilstand of bijna-verdrinking.

Een **hersenschudding** of **hersenkneuzing** door een klap tegen het hoofd, bijvoorbeeld door een auto-ongeluk of een val.

Een **hersentumor** (kanker) waarbij de hersencellen te snel groeien en kapot gaan.

Door **epilepsie**, waarbij er een soort kortsluiting ontstaat in de hersenen.

3. Wat zijn de gevolgen van hersenschade?

Na niet-aangeboren hersenletsel kunnen heel veel verschillende gevolgen voorkomen. Ieder mens is anders en ieders hersenletsel is anders. Sommige mensen houden weinig klachten over en sommige houden veel klachten over. Hier een kort overzicht van *mogelijke* gevolgen doordat de hersenen het lichaam niet meer goed kunnen aansturen.

Lichaam

- vermoeidheid
- overprikkeling
- moeite met bewegen bijvoorbeeld door een gedeeltelijke of volledige verlamming van een arm of been
- moeite met (het slikken van) eten en drinken
- epileptische aanvallen of spasticiteit

Dagelijks leven

- moeite met kunnen zorgen voor jezelf
- moeite met het ondernemen van activiteiten
- moeite met het geheugen, concentreren en/of het verwerken van informatie
- moeite met praten en/of begrijpen van taal

Sociaal leven

- verandering van rol in het gezin en in vriendschappen
- verandering van het gevoel van meedoen met de maatschappij
- moeite met intimiteit en/of seksualiteit
- moeite met het uitoefenen van werk of hobby's

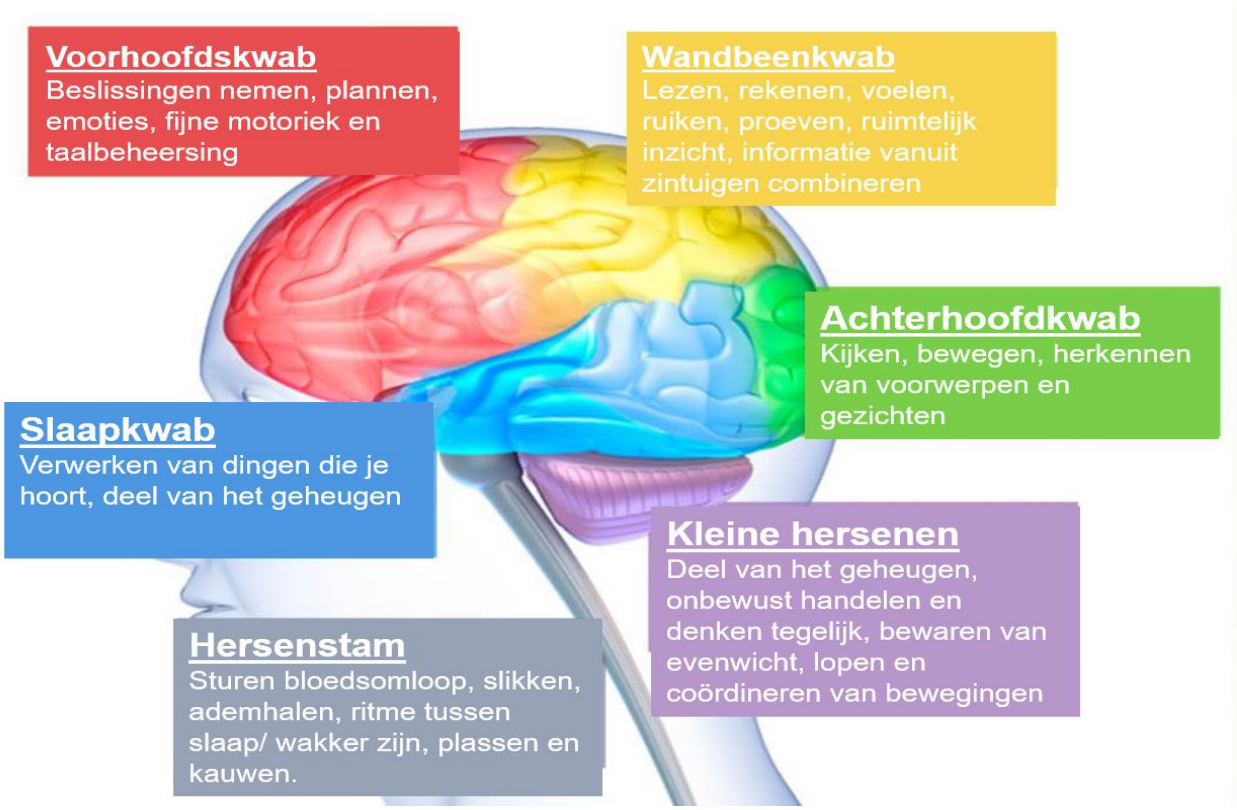
Gevoelens en gedachten

- verandering van gedrag of emoties, bijvoorbeeld door stemmingswisselingen
- moeite met het aanpassen aan de nieuwe situatie
- minder zin hebben om dingen te doen
- gevoelens van eenzaamheid en/of minder gelukkig voelen

Bron: aangepast overgenomen van https://www.iph.nl/positieve-gezondheid/wat-is-het/

4. Overzicht van functies van de hersenen

Met welke gevolgen u te maken krijgt ten gevolgen van het hersenletsel is afhankelijk van de ernst en de plaats in de hersenen. Verschillende hersencellen hebben invloed op elkaar en werken samen bij het aansturen van hersenfuncties. De hersenen zijn onderverdeeld in zes verschillende gebieden. Elk hersengebied stuurt ander gebied in het lichaam aan. In onderstaand figuur beschrijft per hersengebied een aantal van deze lichaamsfuncties.



Figuur 1: Overzicht hersenfuncties. Aangepast overgenomen van www.hersenstichting.nl

De lichamelijke gevolgen van niet-aangeboren hersenletsel zijn meestal zichtbaar; zoals een verlamming aan een arm of been. De veranderingen in het dagelijks leven, zoals moeite met het geheugen, zijn moeilijker te zien van buitenaf. Deze *onzichtbare* gevolgen worden vaak als het meest ingrijpend ervaren door mensen met niet-aangeboren hersenletsel en de mensen om hen heen.

Voor meer informatie over de onzichtbare gevolgen van niet-aangeboren hersenletsel kunt u naar de site van de hersenstichting (https://www.hersenstichting.nl/)

5. Behandelen en revalideren

De behandeling in het ziekenhuis is de eerste dagen vooral gericht op het zo veel mogelijk voorkomen van (verdere) beschadiging aan de hersenen. Als hiervoor geen ingrepen meer nodig zijn, begint de fase van revalidatie en herstel. In het ziekenhuis wordt onderzocht wat de mogelijkheden en beperkingen zijn van het hersenletsel.

Revalidatie helpt u om zo goed mogelijk om te gaan met de gevolgen die u hebt overgehouden aan uw hersenletsel. De therapie zal zich richten op het verbeteren van de lichamelijke functies; zoals bewegen, lopen praten en denken. De therapeuten ondersteunen u om uw dagelijkse activiteiten weer op te pakken, zodat u weer zo zelfstandig mogelijk kunt functioneren. Herstel zal niet vanzelf gaan, maar met een actieve en positieve houding kunt u veel bereiken. Dat is niet altijd makkelijk, maar wel de moeite waard.

Revalidatie begint al in het ziekenhuis en kan thuis voortgezet worden, waarbij u de therapie aan huis laat komen. Ook poliklinische revalidatie is een optie, waarbij u een of meerdere keren per week naar de therapie toe gaat voor behandeling en daarna weer naar huis gaat. In sommige gevallen is het nodig dat u ook verblijft in een revalidatiecentrum of (geriatrische) verpleegkliniek, omdat u door uw gevolgen bijvoorbeeld tijdelijk niet meer veilig thuis kunt wonen. De behandelend arts zal in overleg met u, uw naasten en uw zorgverleners kijken welke vorm het beste past.

‘Word ik weer helemaal beter?’ Een hele belangrijke en vaak gehoorde vraag. Helaas kan niemand daar meteen antwoord op geven. In het eerste half jaar is de grootste stijging in het herstel te zien en te merken. Daarna vlakt de mate van het herstel af, maar is nog steeds mogelijk tot ongeveer een jaar na uw hersenletsel. Heeft u bijvoorbeeld een volledige verlamming aan uw linker arm, zou het kunnen dat u na enige maanden weer kracht in uw arm terugkrijgt. Of als u ernstig problemen hebt met spreken dat dit iets vlotter gaat na enkele maanden. Maar nogmaals, of dit ook voor u geldt, kan niemand voorspellen. De therapeuten die u behandelen gaan samen met u een behandelingsplan uitzetten wat het beste bij u past om de beste resultaten te bereiken. Zij helpen u ook met het leren omgaan met eventuele blijvende gevolgen.

6. Welke zorgverleners kunt u tegenkomen?

Tijdens uw ziekenhuisopname en revalidatieproces krijgt u met verschillende zorgverleners te maken. Hier leest u meer over wat de verschillende functies inhouden en waarvoor u bij deze zorgverleners terecht kunt.

- **neuroloog** een arts gespecialiseerd in ziekten van de hersenen, de zenuwen, het ruggenmerg en de aansturing van de spieren. Is de hoofdbehandelaar van u ziekteproces
- **verpleegkundige** coördineert de zorgverlening en stimuleert mensen om activiteiten van het dagelijks leven, zoals wassen, aankleden en bewegen zo veel mogelijk zelf uit te voeren
- **fysiotherapeut** stimuleert en bevordert het bewegen en lopen
- **ergotherapeut** bevorderd de zelfredzaamheid en onderzoekt cognitief functioneren van dagelijkse activiteiten
- **logopedist** onderzoekt en behandelt problemen van de gezichtsmotoriek, taal, spraak en slikken.
- **psycholoog en/of maatschappelijk werker** helpt bij het denken en verwerken van emoties
- **diëtist** biedt ondersteuning bij voedings- en dieetaanpassingen
- **revalidatiearts** arts gespecialiseerd in revalidatie
- **specialisten ouderengeneeskunde** arts die gespecialiseerd in zorg voor kwetsbare ouderen en verschillende gezondheidsproblemen
- **huisarts en/ of praktijkondersteuner** begeleid u door voorlichting en controle onderzoeken van uw gezondheid. Is het aanspreekpunt bij problemen, ook buiten het hersenletsel
- **NAH consulent** adviseert, ondersteunt en begeleid mensen met niet-aangeboren hersenletsel en diens naaste, ook thuis. Meer informatie over de NAH consulent vindt u in hoofdstuk 13.

7. Zorgketen ‘Samen in Zorg’

De zorgketen ‘Samen in Zorg’ zorgt ervoor dat u de juiste zorg op het juiste moment op de juiste plaats krijgt. Hieronder worden betrokken organisaties in de zorgketen voorgesteld:

Organisaties	Welke zorg	Meer informatie
bernhoven	Ziekenhuiszorg en poliklinische begeleiding	www.bernhoven.nl
TOLBRUG SPECIALISTISCHE REVALIDATIE	Poliklinische en klinische revalidatie	www.tolbrug.nl
Brabant Zorg	Tijdelijke (thuis)zorg, zorg wonen en beschermd wonen	www.brabantzorg.eu
Laverhof	Thuiszorg, revalidatie en langdurige zorg	www.laverhof.nl
thuiszorg Pantein	Thuiszorg en ondersteuning in het huishouden	www.pantein.nl
interzorg	Thuiszorg en ondersteuning in het huishouden	www.interzorgthuiszorg.nl
BREEDERZORG THUISZORG	Thuiszorg en ondersteuning in het huishouden	www.breederzorg.nl
Home Instead THUISSERVICE	Thuiszorg en ondersteuning in het huishouden	www.homeinstead.nl
GGZ Oost Brabant	Polikliniek en gespecialiseerd wonen	www.ggzoostbrabant.nl/nah
BrabantFarma ApothekersZorggroep	Farmaceutische zorg	www.brabantfarma.nl
Synchroon zorggroep	Huisartsenvereniging	www.synchroon.info/
hersenz. verder met hersenletsel	Behandeltrajecten op maat	www.hersenz.nl

8. Medicijngebruik

Waarschijnlijk heeft u medicijnen voorgeschreven gekregen. Deze moeten volgens voorschrift worden ingenomen en sommige medicijnen geven bijwerkingen. De bijwerkingen zijn meestal van kortdurende aard. Over de bijwerkingen kunt u lezen in de bijsluiter. Daarnaast is het altijd verstandig om vragen hierover te stellen en bij te houden wat u gebruikt (waarvoor en hoe lang). Hiervoor kunt u bij uw apotheek een zogenaamd Actueel Medicatie Overzicht krijgen. Het is handig dit te gebruiken als er om uw medicijnen gevraagd wordt.

9. Controle afspraken

Als u wordt ontslagen uit het ziekenhuis kan het soms als een grote overgang voelen om weer thuis te zijn. Dan merkt u pas echt dat een en ander veranderd is in uw situatie of dat gewone dagelijks zaken en taken minder vanzelfsprekend gaan. U bent bezig met revalideren om in feite op uw eigen manier te herstellen. Dit gaat niet altijd vanzelf en daar kunt u begeleiding voor krijgen vanuit de zorgketen ‘Samen in zorg’. In de loop van de tijd heeft u nog een controle afspraak bij uw neuroloog, of op de polikliniek of een telefonisch consult. Soms wordt dit ook direct door de huisarts overgenomen.

10. Tips en adviezen

Met een gezonde levensstijl en een positieve houding heeft het lichaam de beste basis om te herstellen. U kunt, binnen uw mogelijkheden, bekijken wat u zou kunnen verbeteren. Kijk eens op de site, of download de app van Samen Gezond en kijk aan welk doel u zou kunnen werken. (https://www.samengezond.nl/)

Omgaan met vermoeidheid

Ongeveer 80% van de mensen met niet-aangeboren hersenletsel heeft in meer- of mindere mate te maken met vermoeidheid. Het kan zijn dat u tijd nodig heeft voordat u weer activiteiten kan en wilt oppakken. Het helpt om met kleine stappen te beginnen, bijvoorbeeld door activiteiten te kiezen die u voldoening geven. Probeer weer in een dagritme te komen, verdeel activiteit en rust zodanig, dat u zichzelf niet overbelast. Uw zorgverleners, zoals de NAH consulent of ergotherapeut, kunnen u begeleiden in het oppakken van uw dagelijkse activiteiten.

Blijf bewegen

Dagelijks voldoende bewegen is goed voor het hart en bloedvaten, het houdt u in conditie en verlaagd de bloeddruk. Een half uur bewegen per dag maakt al verschil voor uw gezondheid! Als u problemen heeft met bewegen, kunnen de therapeuten uw hierin begeleiden. Kijk hierbij wat voor u haalbaar is. Probeer bijvoorbeeld te wandelen in een rustige omgeving, zoals in een park. Op de site van het kenniscentrum sport en bewegen van de rijksoverheid staan makkelijke tips om meer beweging in uw dag te brengen. (https://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/)

Let op uw voeding

Gezond eten is belangrijk voor uw gezondheid en zorgt ervoor dat uw lichaam optimaal functioneert voor het herstellen. Eet een gevarieerd dieet met voldoende groente en fruit. Kies onverzadigde vetten en volkoren producten. Wees matig met verzadigd vet en suiker en gebruik zo min mogelijk zout. Kijk voor praktische adviezen eens op de site van het voedingscentrum of vraag aan uw huisarts of u kunt worden doorverwezen naar een diëtist (https://www.voedingscentrum.nl/)

Stop met roken

Roken is *echt* slecht voor uw gezondheid, zeker voor de longen en bloedvaten. Roken versnelt het proces van slagaderverkalking en de bloeddruk stijgt. Dit is niet gunstig voor de hersenen. Als u meer informatie wilt over stoppen met roken, vraag of u kunt worden doorverwezen naar de ‘Stoppen met roken’ poli of op het internet. (https://www.ikstopnu.nl/)

Matig alcoholgebruik

Het gebruik van alcohol vergroot het risico op hart- en vaatziekten. Drink het liefst geen alcohol, maar als dit niet gaat maximaal 1 glas per dag. Een aantal medicijnen mogen niet in combinatie met alcohol gebruikt worden. Overleg hierover met uw hoofdbehandelaar.

Omgaan met stress

Mogelijk zal veel veranderen in uw leven. Dit kan stress met zich meenemen. Het is goed om stil te staan bij de veranderingen in uw leven en hierover te praten met anderen. Ook ontspanning is belangrijk. Wees niet bang om hulp te vragen bij het verwerkingsproces, u bent niet de enige. De huisarts kan u indien wenselijk doorverwijzen met een praktijkondersteuner, maatschappelijk werker of psycholoog.

Autorijden

Als u niet-aangeboren hersenletsel heeft gehad mag u niet altijd meteen weer rijden. Of en hoe u het autorijden weer kan hervatten hangt af van de ernst van het hersenletsel, de mate van herstel, aanwezige klachten en beperkingen. De neuroloog en NAH consulent zal hierover met u in gesprek gaan. Zo nodig wordt samen met het Centraal Bureau Rijvaardigheid (CBR) hiernaar gekeken. U zult in sommige gevallen een eigen verklaring bij het CBR moeten opvragen. Hierna volgt een keuring bij een onafhankelijke neuroloog die advies geeft of het autorijden veilig gaat. Het CBR bepaalt vervolgens of ze meegaan in het advies van de neuroloog die gekeurd heeft en of u nog een praktijktest nodig heeft. Op de site van het CBR of via telefoonnummer 070-3720500 kunt u terecht voor actuele informatie over het autorijden na hersenletsel. (https://www.cbr.nl/)

Werk

Of u weer uw werkzaamheden kunt oppakken hangt af van de mate van klachten. Geef uw lichaam en hoofd de tijd om te herstellen. In overleg met uw behandelend arts en eventueel de bedrijfsarts kan gekeken worden of werkzaamheden weer opgepakt kunnen worden. De arbeidsdeskundige van organisatie Libra kan u en uw werkgever ook ondersteunen in het re-integratieproces. Kijk op de site van organisatie Libra voor meer informatie. (https://www.libranet.nl/)

Familie, vrienden en mensen om u heen

Ook voor de mensen om u heen is niet-aangeboren hersenletsel en alles wat daarmee samenhangt vaak een heftige gebeurtenis. Ook zij zijn geschrokken en hebben mogelijk hun zorgen. Soms is moeilijk te begrijpen wat er is gebeurd. Praat met elkaar over wat er is gebeurd, deel zorgen en vragen. Niet-aangeboren hersenletsel is bij veel mensen onbekend. Probeer uit te leggen wat het is en wat het met u doet. Doe dit regelmatig, geef elkaar de ruimte om weer in balans te komen. Het kan ook helpen om anderen deze informatie te laten lezen, zodat ze beter begrijpen wat u is overkomen.

Intimiteit en seksualiteit

De gevolgen van het hersenletsel hebben mogelijk ook invloed op uw relatie, intimiteit en seksualiteit. Veelvoorkomende seksuele problemen na een beroerte zijn; verminderd of vergroot seksueel verlangen, erectieproblemen, problemen met de zaadlozing of klaarkomen of verminderde vochtafscheiding in de vagina. Het kan helpen om hier met elkaar over te praten. Daarnaast kunnen uw zorgverleners helpen bij uw vragen over intimiteit en seksualiteit. Ook is praktische informatie beschikbaar op de site van de hersenstichting (https://www.hersenstichting.nl/gevolgen/seksualiteit/)

Vragen

Het kan zijn dat u nog vragen hebt over hoe u het beste kunt omgaan met uw hersenletsel. U kunt hiervoor een afspraak maken met de NAH consulent. Dit kan ook jaren nadat u getroffen bent door niet-aangeboren hersenletsel. Meer informatie over de NAH consulent en hoe u ze kunt bereiken vindt u in hoofdstuk 13.

11. Tips en adviezen voor uw gezin, familie en vrienden

Niet- aangeboren hersenletsel komt vaak onverwacht en kan uw toekomst flink overhoop gooien. Dit heeft ook gevolgen voor het leven van uw gezin, familie, vrienden en de mensen om u heen (uw naasten). Men zegt dan ook wel eens; ‘Hersenletsel krijgt u niet alleen’.

Hieronder staan tips en adviezen voor uw naasten.

Let op uw eigen grenzen

- Zorg voor voldoende rust en ontspanning voor uzelf
- Bespreek gerust ook *uw* problemen met de (huis)arts, verpleegkundige of maatschappelijk werker
- Probeer vooral ook naar de mogelijkheden te kijken, niet alleen naar de onmogelijkheden. Een positieve houding kan veel verschil maken in het revalidatieproces.

Beperk bezoekmomenten

- Iemand met niet-aangeboren hersenletsel is vaak sneller vermoeid en heeft, afhankelijk van de gevolgen, veel te verwerken. Bezoek kan al snel te druk worden ervaren. Probeer hiervoor te waken.
- Het kan nodig zijn om bezoek te beperken, bijvoorbeeld tot één of twee mensen per keer of beperk de tijd van het bezoek.

Communicatie met mensen met niet-aangeboren hersenletsel

- Neem de tijd voor een gesprek, soms kost het veel tijd voor de informatie goed binnen is gekomen. In sommige gevallen kan het ook zijn dat de informatie niet wordt begrepen, ben hier bewust van.
- Beperk afleidingen tijdens een gesprek, bijvoorbeeld een radio
- Spreek in korte, duidelijke zinnen. Geef niet teveel informatie tegelijk en laat de informatie navertellen om te checken of het goed in begrepen.
- Het opschrijven van steekwoorden kan helpen tijdens het voeren van een gesprek.
- Wees voorzichtig met het maken van grapjes. Het kan zijn dat deze niet begrepen worden.

Tijdsbesef

- Help bij het bewust te worden van de tijd. Een kalender, klok of wekker kunnen hierbij helpen. Benoem hoe lang iets duurt, welke dag het is of hoe laat het is.

Geheugen

- Geef informatie, ook als u dit vaak moet herhalen
- Geef nieuwe informatie stap voor stap, schrijf belangrijke zaken op.
- Maak eventueel gebruik van een agenda, kalender of aftekenlijstje.

Wees bewust op veranderingen in karakter en persoonlijkheid

- Een deel van de mensen met niet-aangeboren hersenletsel zal ontkennen dat er iets met hem aan de hand is of heeft een andere kijk op wat hij wel of niet kan. Anderen worden passief en doen weinig meer op eigen initiatief, of zijn niet meer in staat om structuur aan te brengen in hun leven.
- Sommige mensen met niet-aangeboren hersenletsel last van onbeheerst lachen en huilen, ‘dwanglachen’ of ‘dwanghuilen’. Het kan zijn dat hij zich schaamt voor het oncontroleerbare gedrag, probeer hier begrip in te tonen en zo nodig afleiding te bieden.
- De veranderingen in karakter en persoonlijkheid kunnen het gevoel geven dat u met een ‘vreemde’ te maken te hebben. Als u dat zo ervaart, bespreek dat dan bijvoorbeeld met maatschappelijk werk, NAH consulent of praktijkondersteuner huisarts.
- Uw relatie zal mogelijk veranderen. Belangrijk is om uw zorgen en wensen te bespreken. Het samen creatief zijn in bedenken van nieuwe mogelijkheden.
- Aarzel niet om ondersteuning te vragen hoe u het beste om kan gaan met de veranderde situatie.

Niet goed inschatten van de eigen mogelijkheden

- Sommige mensen met niet-aangeboren hersenletsel zijn zich niet bewust van hun beperkingen of zien er de ernst niet van in. Ze proberen dingen te doen die ze niet kunnen. Dit kan onveilige situaties opleveren. Het kan toezicht nodig zijn, vraag aan de zorgverleners wat de mogelijkheden zijn. Probeer hem van zijn tekortkomingen te overtuigen, maar vertel hem ook wat hij wel goed kan.
- Het kan het voorkomen dat eigen mogelijkheden onderschat worden. Het is belangrijk dat degene met niet-aangeboren hersenletsel dagelijkse activiteiten weer probeert op te pakken. Deze taken kunnen voorzichtig worden uitgebreid. De therapeuten zijn gericht om jullie hierbij te ondersteunen.

Zoek ondersteuning waar het nodig is

- Steun van de omgeving is erg belangrijk voor degene met niet-aangeboren hersenletsel. Er is veel veranderd voor hem of haar, maar ook voor u. U moet als het ware uw leven opnieuw vorm geven. Hulp of steun van andere mensen daarbij kan heel waardevol zijn.
- Probeer hulp te vragen en aan te nemen waar nodig (bijvoorbeeld in huishouden, boodschappen doen, vervoer)
- Kijk eens naar de mogelijkheden van lotgenotencontact. U vindt er herkenning en erkenning van uw situatie. Uw gemeente kan u hier meer informatie over geven. (www.nah-cafebrabant.nl/)

Voor meer tips (www.verdermethersenletsel.nl)

13. Verdere begeleiding door de NAH consultent

De NAH consulent komt meestal in beeld tijdens of meteen na een opname in het ziekenhuis of na een revalidatietraject. Want eenmaal terug in de thuissituatie, komen velen erachter dat veel dingen niet meer gaan zoals voorheen. Een NAH consulent is dan in staat om uw klachten te herkennen, te erkennen en kan u advies, ondersteuning en begeleiding bieden.

De verpleegafdeling zal u gegevens, in overleg met u, doorsturen naar de NAH consulent. Waar nodig wordt u verwezen naar andere therapeuten zoals bijvoorbeeld fysiotherapie, logopedie, ergotherapie en dagbesteding. U kunt ook zelf contact opnemen met de NAH consulent of therapeuten.

De NAH consulent komt bij u thuis, bespreekt de situatie en brengt samen met u de gevolgen in beeld. Hierbij is ook alle aandacht voor uw naasten. Het kan bijvoorbeeld zijn dat niet alleen u, maar ook uw partner of kinderen problemen ondervinden door de gevolgen van het hersenletsel.

U gaat samen met de NAH consulent op zoek naar oplossingen die aansluiten bij uw persoonlijke omstandigheden. De begeleiding kan bijvoorbeeld gericht zijn op hoe om te gaan met vermoeidheid, karakterveranderingen of het oppakken van hobby’s. Het streven is om u en uw naasten te begeleiden om zo zelfstandig en prettig mogelijk te kunnen leven.

Hoe komt u voor deze zorg in aanmerking? Voor een huisbezoek door een NAH consulent heeft u geen verwijzing nodig. Bijna alle zorgverzekeraars vergoeden deze zorg, u heeft er dan geen kosten aan. Een enkele zorgverzekeraar vergoedt de zorg niet. Heeft u hierover vragen neem gerust contact met ons op. Heeft u verder vragen naar aanleiding van deze folder of wilt u graag een afspraak maken? Dit kan ook jaren nadat u getroffen bent door NAH. U kunt telefonisch contact opnemen met een NAH consulent of mailen naar: nahnazorg@sameninzorg.nu

NAH consulenten regio Oss



Ad van den Oord
06 - 10 47 50 62



Jolien Verheij
06 - 23 93 48 37



Sandra v.d. Velden
06 - 13 29 03 17

NAH consulenten regio Uden - Meierijstad



Marlies Croonen
06 - 57 58 49 64



Alexandra v.d. Wulp
06 - 12 65 59 73



Esther Derks
06 - 10 25 21 08



Wies van Bergen
06 - 12 38 32 33
(actief in beide regio's)

14. Waar vindt u meer informatie?

Websites met informatie over niet-aangeboren hersenletsel

- www.hersenstichting.nl informatie over de hersenen voor volwassenen
- www.hersenletsel.nl informatie over de hersenen voor volwassenen
- www.hersenletsel-uitleg.nl uitleg over de werking van de hersenen
- www.verdermethersenletsel.nl tips en adviezen over omgaan met hersenletsel
- www.brainkids.nl informatie over de hersenen voor kinderen
- www.nah-info.nl specifieke informatie over niet-aangeboren hersenletsel
- www.epilepsievereniging.nl informatie over epilepsie

Boeken

- Een foutje in mijn hoofd - Simonne van Gennip
- Heb ik een probleem dan - Arno Prinsen
- Het Ravijn - Max Pam
- Hersenletsel heb je niet alleen - Jenny Palm
- He van puffelen wat denk je ervan - Marjan Essing
- Hulpmiddelen voor CVA patiënten - C.Schutgens-Willems, E.Hagendoren-Meuwissen
- In eigen hand - Lilian Wolthuis-Droste
- Omgaan met hersenletsel - Jenny Palm
- Rinkel de kink - Martine Bijl
- Wegwijzer na een beroerte - C.S.M. Wachters-Kaufmann
- NAH genoeg niets te zien – Frank Willem Hogervorst

Boeken voor kinderen

- Bompa - Brigitte Minne en Tom Schoonooghe,
- Door een gat in de wolken - Anne Takens
- NAH: Niet Altijd Handig - Marja Meijer en Hanneke van der Werf
- Oma majesteit - Joke Kranenbarg
- Pony aan zee - Ella Weisbrod

Heeft u wijzigingen of aanvullingen on deze informatiefolder? Dan kunt u contact opnemen met Silvie Bollars, NAH ketencoördinator via 06-11038374 of silvie.bollars@sameninzorg.nu

Deze informatiefolder is ook digitaal verkrijgbaar via ww.sameninzorg.nl