

DE WINST VAN HERSENZ

écht verder met hersenletsel



'IK DURF WEER ZONDER
ROLSTOEL NAAR BUITEN'

3x

DRIEMAAL WINST:

1. CLIËNT PSYCHISCH EN FYSIEK STERKER
2. MANTELZORGER MINDER BELAST EN TEVREDENER
3. SAMENLEVING GOEDKOPER UIT

her senz.

DE WINST VAN HERSENZ

Hersenz is een intensieve, multidisciplinaire behandeling voor mensen met hersenletsel in de chronische fase en voor hun naasten. Deze brochure gaat in op de winst die Hersenz oplevert. In de eerste plaats voor de cliënt maar ook voor de mantelzorgers en voor de samenleving.

Cliënt voelt zich sterker

Cliënten die Hersenz volgden geven aan zich psychisch en fysiek sterker te voelen, waardoor ze meer in staat zijn deel te nemen aan het leven. Marcel: “Door Hersenz ben ik fysiek en mentaal enorm opgeknapt. Dus ik kan veel meer aan.” Sweedy: “Hersenz is echt mijn redding geweest. Ik voel me zekerder, steviger in mijn schoenen staan.” Jeannette stelt dat ze door Hersenz haar eigenwaarde en het vermogen te genieten heeft teruggevonden. Marion (foto voorkant) durft weer uit haar rolstoel te komen.

Lees de verhalen van Marcel en Marion op pagina 3 en 6.

Winst voor de samenleving

Ook de samenleving profiteert van deze resultaten, blijkt uit de maatschappelijke businesscase die Dock4 & Organisatieadvies in Zorg heeft gemaakt. Elke euro die geïnvesteerd wordt in Hersenz bespaart de samenleving vijf euro. Door de behandeling van Hersenz doen zowel cliënten als mantelzorgers minder beroep op huisarts, wijkteam en andere zorgverleners. De kosten van onder meer arbeidsuitval, schuldhulpverlening, 24-uurs zorg en echtscheiding nemen af.

Lees meer over de maatschappelijke businesscase op pagina 5.

Winst voor cliënt én naasten

Onderzoek van Maastricht University onderbouwt dat cliënten na Hersenz beter kunnen omgaan met hun beperkingen en minder zorgvragen hebben. Neuropsychiatrische problemen zoals somberheid en prikkelbaarheid nemen af. Bovendien ervaren mantelzorgers minder zorglast en zijn ze tevredener met hun leven.

Lees meer over het onderzoek naar Hersenz op pagina 4.



Denken en doen



Emoties en gedrag



Energie



Beweging



Communicatie



Thuis

De behandeling van Hersenz

De behandeling van Hersenz richt zich op de gebieden waarop mensen met hersenletsel problemen ervaren: denken en handelen, emoties en gedrag, vermoeidheid, motoriek, communicatie en de relaties met hun naasten. Deze functioneringsgebieden zijn terug te vinden in de bouwstenen van Hersenz.

Met deze bouwstenen worden behandelprogramma's op maat samengesteld, waarin de cliënt aan persoonlijke doelen werkt.

Lees voor wie Hersenz bedoeld is en hoe u kunt verwijzen op pagina 7 en 8.

→ [Download hier het Hersenz magazine.](#)



MARCEL KREEG HET ONDER DE KNIE

Marcel geeft het leven weer een dikke voldoende. Na zijn herseninfarct in april 2011 stond Marcel letterlijk wankel op zijn benen en had hij grote moeite met het beheersen van zijn emoties. Ook liep hij vast in praktische zaken als organiseren, plannen, concentratie en het nemen van initiatief.

Na zijn infarct werd hij voor honderd procent afgekeurd maar onlangs is Marcel herkeurd. "Ik mag nu twaalf uur in de week werken. Dat lukt me omdat ik door Hersenz fysiek en mentaal enorm ben opgeknapt. Ik kan veel meer aan."

Marcel werkt drie dagen van vier uur als productiemedewerker. "Mijn conditie is verbeterd en ik kan beter met mijn emoties omgaan."

Vóór zijn infarct woonde Marcel nog bij zijn ouders in huis. Het was zijn grote wens om zelfstandig te wonen maar zelfstandig een huishouden runnen was door de gevolgen van zijn hersenletsel niet haalbaar. Aanvankelijk werd ingezet op een woonvoorziening voor Beschermd Wonen. "Maar mede door de behandeling van Hersenz heb ik geleerd écht zelfstandig te wonen. Ik heb een eigen appartementje en regel bijna alles zelf. Ik heb het onder de knie gekregen. Er komt nog één keer in de week ambulante begeleiding, dat is genoeg."



WINST

- betere kwaliteit van leven
- toegenomen zelfstandigheid
- stijging van loonwaarde met 20%
- geen kosten voor Beschermd Wonen



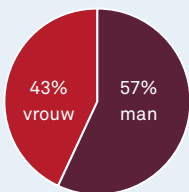
Cliënten gaan vooruit

Universiteit Maastricht heeft in de periode 2014-2015 een pilotonderzoek gedaan naar de resultaten van Hersenz. Hieruit blijkt dat cliënten en naasten op diverse punten significant vooruit zijn gegaan na de behandeling van Hersenz. Het onderzoek is uitgevoerd bij 62 mensen met

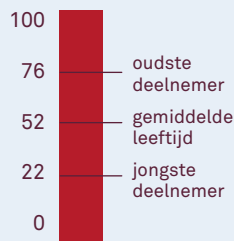
hersensletsel en hun naasten. Zij volgden het zorgpad maatschappelijke re-integratie, dat bestond uit twee tot vier groepsmodules van elk 14 weken en (individuele) behandeling thuis. Bij alle deelnemers aan het onderzoek is een meting voorafgaande aan de behandeling en vervolgmeting gedaan, met een tussentijd van 11 tot 12 maanden.

Kenmerken van de cliënten

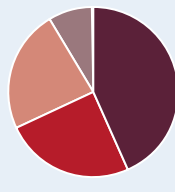
GESLACHT



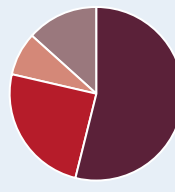
LEEFTIJD



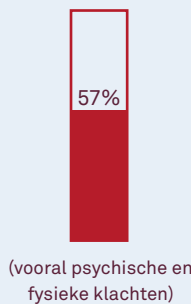
WOONSITUATIE



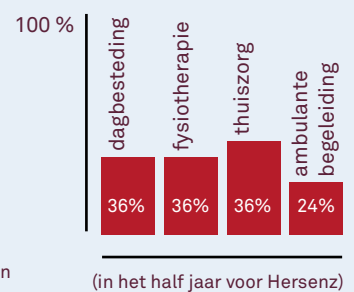
OORZAAK HERSENSLETSEL



COMORBIDE AANDOENINGEN



ZORGGEBRUIK



Significante uitkomsten

Cliënt

- + Verbetering op persoonlijke doelen (3,9 → 7,4)
- + Tevredener met participatie in dagelijks leven (57,2 → 65,0 op USER-P, N=47)
- + Verbetering van fysiek functioneren (scores op vier tests)
- + Minder zorgvragen (3,7 → 2,7 op Zorgvragen vragenlijst, N=47)
- + Minder en minder ernstige neuro-psiatrie symptomen (24,8 → 15,3 op NPI-Q, N=22)
- = Participatie blijft gelijk (USER-P, subschalen frequentie en restricties, N=47/46)
- Zelfwaardering neemt af (van 13,5 → 11,3 op RSE-S, N=47)

Naaste (mantelzorger)

- + Minder zorglast (7,9 → 6,1 op CSI, N=24)
- + Tevredener met hun leven (4,0 → 4,5 op LiSat-9, N=24)

Waardering voor Hersenz:
CLIËNTEN 8,7
NAASTEN 7,8

Deze resultaten hebben betrekking op de directe effecten van Hersenz. Het is nog niet bekend of deze effecten op de lange termijn ook behouden blijven. Daarvoor is vervolgonderzoek nodig.

De pilotstudie is uitgevoerd door de afdeling Psychiatrie en Neuropsychologie van Universiteit Maastricht.

“Nederland is op zich goed geëquipeerd, er is genoeg gezondheidszorg, alleen op de een of andere manier bereikt dat nog niet elke patiënt. Dat betekent dat we de zorg beter moeten richten en beter moeten aansluiten bij de problemen in de chronische fase. En ik denk dat Hersenz een van de voorbeelden is die laat zien dat dat ook kan.”

Prof. dr. Caroline van Heugten, Universiteit Maastricht

→ [Klik hier voor meer informatie over het onderzoek.](#)

WINST

- Verbeterd fysiek en psychisch welzijn
- Minder kans op vallen
- Twee keer per week minder thuiszorg nodig
- Een dag minder dagbesteding
- Geen rolstoelvervoer meer nodig



MARION KAN NU ZONDER ROLSTOEL

Door een hersenbloeding raakte Marion Koeleman halfzijdig verlamd. Ze revalideerde vier maanden voordat ze naar huis ging. "Achteraf gezien heb ik het idee dat dat veel te snel was." Ze kwam terecht op de dagbesteding en kreeg drie keer per week een half uurtje fysiotherapie. "Maar op de dagbesteding zat ik de hele dag in een rolstoel en ging ik zienderogen achteruit. Hersenz is echt mijn redding geweest." Ze voelt zich psychisch veel beter nu. "Ik was echt somber. Ik trok het niet dat er niks met me gebeurde op de dagbesteding."

Marion volgde bij Hersenz diverse modules. "Met name door het fysieke gedeelte ben ik ontzettend opgeknapt. Ik bleef ook naar de fysiotherapeut gaan, dat vulde elkaar echt heel goed aan." Haar kracht, balans en zelfvertrouwen groeiden. "Het helpt ook dat je samen met lotgenoten in één groep zit. Toen iemand anders uit de rolstoel kwam, dacht ik, dat kan ik ook!"

De thuiszorg kwam eerst drie keer per week in de ochtend. "Ik kon mezelf niet aankleden. Maar door Hersenz heb ik meer zelfvertrouwen en heb ik handigheidjes ontwikkeld. Alleen op woensdagochtend komt de thuishulp nog omdat ik dan haast heb."



SIGNALEREN EN VERWIJZEN

Belangrijke verwijzers

Mensen met hersenletsel krijgen vaak niet of te laat de juiste zorg. Problemen worden niet altijd in verband gebracht met eerder hersenletsel of de behandel mogelijkheden zijn onvoldoende bekend. Huisartsen, praktijkondersteuners, paramedici, gz-psychologen, maatschappelijk werkers, gemeentefunctionarissen en wijkteams spelen een belangrijke rol in het signaleren en verwijzen, net als neurologen, revalidatieartsen, kaderartsen hart- en vaatziekten en CVA- of transferverpleegkundigen.

Alarmbellen

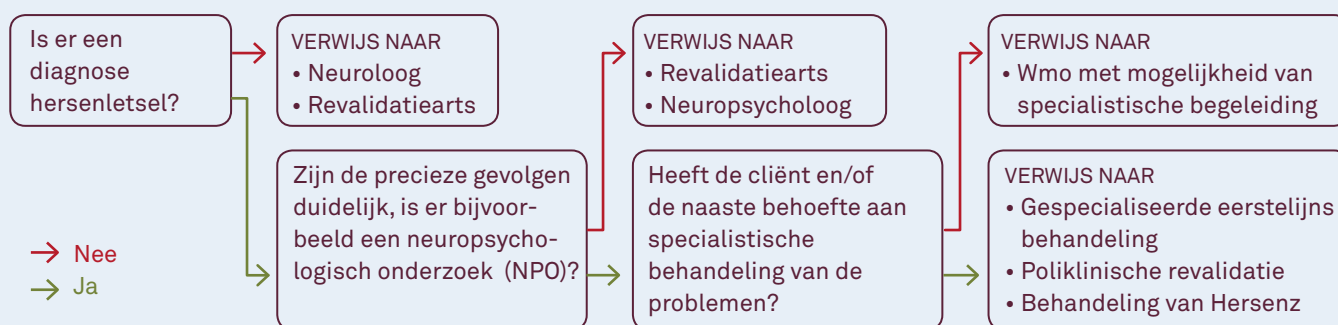
Klachten na hersenletsel lijken op klachten bij andere aandoeningen, zoals burn-out of depressie. Bijvoorbeeld ernstige vermoeidheid, somberheid, passiviteit, impulsiviteit of prikkelbaarheid. Ook cognitieve klachten, zoals geheugenproblemen en verhoogde prikkelgevoeligheid, komen bij meer aandoeningen voor. Net als bij psychische klachten kan er bij hersenletsel sprake zijn relatie-

problemen, schulden, verwaarlozing of verlies van sociale contacten. Bij dit soort klachten is het belangrijk aan de cliënt en de naaste te vragen of er sprake is geweest van een trauma, beroerte, zuurstoftekort of hersenziekte. Zo ja, dan moeten alarmbellen gaan rinkelen.

Typisch voor hersenletsel is ook het vastlopen in bekende taken, zoals het organiseren van de administratie, het huishouden of (vrijwilligers) werk. Vaak ontkennen of bagatelliseren cliënten hun beperkingen of problemen en vinden ze hulp zelf niet nodig, terwijl de omgeving dat anders ziet. Mantelzorger voelen zich vaak overbelast of zijn overspannen.

Verwijzen

In dit stroomschema staat hoe u kunt verwijzen als er sprake is van problemen die mogelijk samenhangen met de gevolgen van eerder hersenletsel. Als u wilt verwijzen naar Hersenz kunt u contact opnemen met één van de Hersenz-organisaties (zie achterkant).



Hersenz in de keten

Hersenz werkt nauw samen met andere organisaties die zorg bieden aan mensen met hersenletsel, zoals ziekenhuizen, revalidatiecentra, huisartsenpraktijken, eerstelijns behandelaars,

wijkteams, CVA-ketens, NAH-netwerken, afasiecentra en patiëntenverenigingen zoals Hersenzletsel.nl. Zo nodig vindt overleg met andere professionals plaats. Als een ander aanbod beter past dan verwijst Hersenz door.

HERSENLETSEL

ZIEKENHUIS

REVALIDATIE

THUIS VERDER

HERSENZ

Voor wie is Hersenz

Hersenz is er voor mensen met hersenletsel die in het dagelijks leven problemen ondervinden die samenhangen met het hersenletsel. Vaak gaat het om een combinatie van cognitieve klachten, psychische problemen, vermoeidheid of fysieke klachten. Dit kan gevolgen hebben op diverse levensgebieden: relatie, gezin, zelfverzorging, huishouden, financiën, werk, hobby's en sociale contacten. Een specialistische, multidisciplinaire behandeling kan zinvol zijn. De naasten worden nauw betrokken. De behandeling kan zich ook alleen op de naasten richten.

Vergoeding behandeling

Hersenz valt onder Wet langdurige zorg (Wlz). Met een indicatie van het CIZ wordt Hersenz vergoed. De Hersenz-organisaties kunnen helpen bij het aanvragen van een indicatie. Als de cliënt nog in aanmerking komt voor (poliklinische) revalidatie dan krijgt hij geen indicatie voor Hersenz.

Waar zit Hersenz?

Hersenz heeft behandellocaties op diverse plaatsen in bijna heel Nederland. Regelmatig starten er nieuwe behandelgroepen, ook op nieuwe locaties. Neem contact met ons op voor meer informatie.

Kijk op www.hersenz.nl/contact voor de contactgegevens van een Hersenz-organisatie bij u in de buurt.



Op www.hersenz.nl vindt u veel nuttige informatie. Bijvoorbeeld:

- Het aantal mensen met hersenletsel in uw gemeente
- Uitgebreide rapportage van het onderzoek van Maastricht University
- Volledige maatschappelijke businesscase van Dock4 Organisatie & Advies in de zorg
- Hersenz magazine met veel cliëntverhalen
- Factsheet over aantallen, oorzaken en gevolgen van hersenletsel
- Factsheet over het signaleren van hersenletsel