



Samenvatting van het zorgprogramma voor mensen met niet-aangeboren hersenletsel (NAH)



Zo helpen wij mensen verder

's Heeren Loo wil de zorg aan mensen met een verstandelijke beperking en een intensieve en complexe zorgvraag optimaliseren. Daarom werkt 's Heeren Loo met zorgprogramma's waarin we aangeven welke begeleiding en behandeling wij bieden aan cliënten met een vergelijkbare en intensieve hulpvraag. Dit is een korte samenvatting van het zorgprogramma voor mensen met niet-aangeboren hersenletsel.

Mensen met niet-aangeboren hersenletsel

Niet-aangeboren hersenletsel (NAH) is een beschadiging van het hersenweefsel door een hersenaandoening die op enig moment na de geboorte is ontstaan. NAH kan verschillende oorzaken hebben. Er is een onderscheid tussen traumatisch en niet-traumatisch letsel. Traumatisch letsel ontstaat door geweld van buitenaf, bijvoorbeeld een ongeval of mishandeling. Niet-traumatisch letsel ontstaat van binnenuit, door processen die zich in het lichaam afspelen. Zoals een beroerte, hersentumor, hersenontsteking of zuurstofgebrek door een hartstilstand of bijna-verdrinking. Door het hersenletsel ontstaat een plotselinge breuk in de levenslijn van de getroffene: het leven vóór en het leven ná het hersenletsel.

Als gevolg van hersenletsel kunnen zowel motorische als sensorische (zintuiglijke) problemen ontstaan. Daarnaast krijgen sommige mensen met NAH te maken met epilepsie en vermoeidheidsproblemen. Of met verstoorde mentale functies zoals problemen met denken, geheugen of aandachtstoornissen. Ook verandering van karakter komt voor. Mensen met NAH functioneren op verschillende ontwikkelingsgebieden op zeer uiteenlopende niveaus. Sommige taken voeren zij op hoog niveau uit, terwijl hele simpele taken moeilijk voor hen kunnen zijn.

Kiezen voor zorg en ondersteuning bij een instelling voor mensen met een verstandelijke beperking is dan ook een grote stap. De persoon met NAH zal zich, door het functioneren op uiteenlopende niveaus, niet altijd thuis voelen in een instelling voor mensen met een verstandelijke beperking. Toch komt een klein aantal van alle mensen met NAH, soms na een lange zoektocht naar passende zorg, terecht in een voorziening zoals 's Heeren Loo. Het betreft:

- Kinderen die voor het 18e levensjaar hersenletsel hebben opgelopen en hierdoor op verstandelijk beperkt niveau functioneren. Door de intellectuele problemen gaan zij verder in het speciaal onderwijs en stromen als vanzelfsprekend door naar de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking.
- Personen die door ernstige mentale problemen een complexe zorgvraag hebben die niet in andere voorzieningen voor langdurig verblijf kan worden geboden. Het is voor hen niet gemakkelijk om passende zorg te vinden omdat hun problematiek een specifieke aanpak vereist.
- Mensen met een verstandelijke beperking die een niet-aangeboren hersenletsel oplopen.





Werken in de driehoek

Hersenletsel heeft niet alleen ingrijpende gevolgen voor degene die het overkomt, maar ook voor de verwanten. Een belangrijk uitgangspunt bij 's Heeren Loo is daarom het werken in de driehoek. Cliënt, familie en professionals hebben alle drie een positie en rol in deze driehoek, elke partij heeft een unieke inbreng en verantwoordelijkheid en kan alleen functioneren als er samengewerkt wordt. De invloed van verdriet en rouw op de betrokkenheid van en samenwerking met verwanten is groot. Dit kan naar voren komen in de relaties tussen betrokkenen onderling (bijvoorbeeld ouders versus partner) en in de relatie met professionals.

Dagelijkse zorg voor mensen met NAH

's Heeren Loo richt zich op het vergroten van mogelijkheden van cliënten zodat zij zich zo zelfstandig mogelijk kunnen begeven in de maatschappij. Hierbij wordt gekeken naar de individuele zorgbehoefte. Wij houden daarbij rekening met de volgende aspecten:

- Breuk in de levenslijn: voor veel volwassenen met NAH geldt dat ze afscheid hebben moeten nemen van bijvoorbeeld het werk dat zij voor het hersenletsel hadden. Gecombineerd met soms een beperkt ziekte-inzicht, maakt dit het soms lastiger om met wonen, begeleiding en werk aan te sluiten bij hun verwachtingen, interesses en veranderde mogelijkheden.
- Lotgenoten: mensen met NAH herkennen in veel gevallen elkaars verhaal. Zij zien elkaar als lotgenoten en ervaren meerwaarde in wonen en werken in dezelfde ruimte. Dit betekent niet dat men altijd gezelligheid aan elkaar ontleent of met elkaar iets kan ondernemen. Alleen zijn is voor velen moeilijk, maar samen met anderen activiteiten doen soms nog lastiger, zo niet onmogelijk.
- Disharmonie in het functioneren: dit vraagt om een individueel aanbod van activiteiten, afgestemd op ieders specifieke vaardigheden.
- Vermoeidheid: veel mensen met NAH hebben zonder rustmomenten onvoldoende energie om de dag goed en zinvol ingevuld door te komen.
- Werken aan verbetering: ervaring leert dat verbetering mogelijk is, soms nog jaren na het ontstaan van het letsel. Dit vraagt van de personen met NAH om voortdurend oefenen en revalideren en eenduidigheid in hoe activiteiten worden aangeboden. Nauwe samenwerking tussen wonen, werken en zorg is hiervoor een voorwaarde.

Doelgericht werken

Voor elke cliënt met NAH wordt vastgesteld hoe stoornissen in het functioneren van de hersenen van invloed zijn op wat

hij doet of wil doen en met welke problemen hij te maken heeft. Tegelijkertijd is er aandacht voor de gezonde aspecten van zijn functioneren. Wanneer duidelijk is met welke problemen de cliënt te kampen heeft, kan de zorg en omgeving daarop worden aangepast. Intensieve samenwerking tussen begeleidingsteam, gedragswetenschapper, (para)medici en verwanten is een belangrijke voorwaarde om de ondersteuning goed af te stemmen op de behoeften van de cliënt.

Afgestemd op de zorgbehoefte

Afhankelijk van de zorgbehoefte van de cliënt en zijn verwanten, onderscheiden we vier vormen van zorg:

1. *Verplegend/verzorgend*: voor mensen met NAH die met een laagbewust of niet-responsief waaksyndroom bij 's Heeren Loo komen wonen en voor mensen met NAH die verpleging en verzorging nodig hebben in verband met achteruitgang of ouderdom.
2. *Beschermend en begrensd*: voor mensen met NAH die in verband met mentale- en/of gedragsproblemen zowel bescherming als begrenzing nodig hebben. Bijvoorbeeld in verband met ernstige ongeremdheid door alcohol- en drugsproblemen en neuropsychologische problemen. Voor zowel de personen zelf als hun omgeving is veiligheid noodzakelijk.
3. *Beschermend*: voor mensen met NAH die in verband met mentale- en/of gedragsproblemen een beschermende omgeving nodig hebben. Bijvoorbeeld door ernstige geheugen- en oriëntatie problemen, of een onvermogen om het eigen gedrag te sturen. Een overzichtelijke en voorspelbare omgeving is dan van groot belang om zich in het dagelijkse leven staande te houden.
4. *In de wijk en ondersteuning thuis*: voor mensen met NAH die wel specialistische zorg nodig hebben, maar thuis kunnen blijven wonen met ondersteuning van 's Heeren Loo. Dat is prettig en vertrouwd. Daarvoor zijn diverse mogelijkheden, zoals bijvoorbeeld ambulante begeleiding.

Meer weten?

Voor medewerkers van 's Heeren Loo staat meer informatie op de portal: [Zorgplein > Zo werken wij > Zorgprogramma's](#).

Andere geïnteresseerden kunnen een kijkje nemen op sheerenloo.nl/expertise-behandeling/themas/zorgprogrammas.

