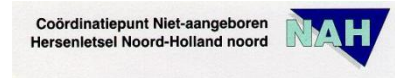


Nieuwsbrief

Niet-aangeboren Hersenletsel (NAH)
Noord-Holland



april/ mei 2014

Inhoud

Nieuws uit Noord-Holland

1. Verslag van het symposium NAH Noord-Holland 'Versterking eigen regie'
2. Heliomare start met Hersenz
3. De Albatros gaat de wijk in!
4. Doorbreek de Cirkel Samen

Landelijk nieuws

1. Jaar van het Brein
2. Hersenbokaal 2014
3. Landelijke Hersenletselteams

Publicaties en media

1. Picto-planner nu ook voor cliënten met NAH
2. Film 'De eenzame fietser' over een puber met NAH
3. Muziek is een geweldige verrijking voor het brein!
4. Gespreksboek App helpt mensen met afasie
5. Een beroerte treft de partner even hard
6. Binge drinken verstoort vermogen tot concentreren en geheugen
7. Electrostimulatie kort na een beroerte veelbelovend
8. Breinzicht: over oorzaken en gevolgen van NAH
9. Ondersteuning aan gezinnen met een ouder met NAH
10. NAH-Onderwijsprotocol

Bijeenkomsten, congressen en symposia

1. Bijeenkomsten Cerebraal: diverse data
2. Informatieavond Heliomare Amsterdam 14 mei 2014
3. Nah Café Alkmaar

Relevante websites

Aanleveren nieuws

De coördinatiepunten NAH in Noord-Holland streven ernaar tweemaal per jaar een gezamenlijke nieuwsbrief uit te laten komen. Wilt u ook een bijdrage leveren aan een volgende nieuwsbrief? Wij horen het graag!

Corien Bosveld

coördinator
NAH Noord-Holland Noord
nah.noordholland@facit.nl
www.facit.nl

Marjolein van Harten

coördinator
NAH Amsterdam e.o.
informatie@nahamsterdam.nl
www.nahamsterdam.nl

Antje Kleef

coördinator
NAH Kennemerland
nahkennemerland@vbzkam.nl
www.nahkennemerland.nl

1. Verslag van het symposium NAH Noord-Holland 'Versterking eigen regie'

De coördinatoren van de Coördinatiepunten Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH) uit Noord-Holland organiseerden op 16 december 2013 bij Reade in Amsterdam het symposium "Versterking van de eigen regie". Tijdens dit symposium waren 118 deelnemers aanwezig. Voor hen was een centraal programma georganiseerd, met als sprekers zowel professionals als ervaringsdeskundigen. Ook waren er verschillende muzikale intermezzo's.

Corien Bosveld, coördinator Noord-Holland Noord, heette iedereen welkom na een goed verzorgde lunch met koffie, thee en een broodje. Gelijk daarna volgde een muzikaal intermezzo van de Meij-blues. De muzikanten van deze band hebben allemaal NAH. Voor het letsel waren zij al muzikant en zij zijn door Nieuw Amstelrade bij elkaar gebracht om onder begeleiding van Hemmo Drexhage een band te vormen.

Lezingen

De eerste lezing werd gegeven door Jenny Palm, neuro- en GZ-psycholoog van Hulp bij Hersenletsel. Zij gaf een lezing over NAH bij kinderen. Het is belangrijk om alert te zijn op de niet zichtbare gevolgen van NAH, ook jaren nadat het letsel is ontstaan. Vaak wordt dan de relatie met het hersenletsel niet meer gelegd. Aan de hand van praktijkvoorbeelden legde Jenny uit hoe zij binnen haar praktijk kinderen met hersenletsel behandelt.



Petra Tamis en Ingrid van Vuuren, GGZ Noord-Holland Noord, gaven samen een presentatie over E-health en Telezorg. E-health is een nieuwe vorm van behandeling op afstand via internet. GGZ Noord-Holland Noord biedt diverse online-behandelingen aan. Deze zijn op maat gemaakt voor de cliënt, waarbij de cliënt zelf bepaalt waar en wanneer hij een beroep doet op de hulpverlening. De cliënt speelt daarbij ook zelf een actieve rol, bijvoorbeeld door zijn ervaringen op te schrijven. Telezorg is het digitaal communiceren van de hulpverlener en de cliënt. Dit kan bijvoorbeeld via Skype of FaceTime (beeldbellen).

Het voordeel van telezorg is dat de begeleiding op ieder moment gegeven kan worden, wanneer het de cliënt uit komt en in een vertrouwde omgeving van de cliënt. Het is een vorm van ongeplande zorg. Een voorwaarde hierbij is dat er 24 uur per etmaal iemand klaar staat voor de cliënt.



Intermezzo

Na deze twee lezingen volgde een muzikaal intermezzo van de Meij-blues, waarin zij onder andere het liedje 'Sinds een dag of twee' van Doe Maar speelden en zongen.

Lezingen

Monique Lindhout, projectleider bij de Samenwerkende Hersenletsel Verenigingen, gaf een lezing over het PoP-project. Het PoP project staat voor Perspectief op Participatie. In dit project staat de kanteling in de WMO centraal: straks bepaalt de gemeenteambtenaar na een persoonlijk gesprek met de cliënt en zijn naasten wat de cliënt nodig heeft om deel te nemen aan de maatschappij en welke bijdrage de cliënt en zijn omgeving zelf kunnen leveren. Dit vraagt een ander contact tussen gemeenten, cliënten en hun naasten. Ter ondersteuning daarvan zijn binnen het PoP-project gesprekswijzers ontwikkeld, gebaseerd op de participatieladder, de zelfredzaamheidsmatrix en gesprekken met NAH-clieënten en hun directe omgeving. Deze gesprekswijzers helpen cliënten en hun naasten het gesprek met de gemeente goed voor te bereiden.

Evelyn van Tol, ambulante begeleider Heliomare, zou vandaag samen met haar cliënt, Steven Stippel, komen vertellen over zijn ervaringen met re-integratie. Helaas kon Steven niet aanwezig zijn en dus vertelde Evelyn zijn verhaal. De boodschap die Steven had willen meegeven was dat professionele begeleiding hem heeft geholpen om weer op de goede weg te komen, waarbij het heel belangrijk is geweest dat de professional *naast* hem stond. Structuur in zijn leven en sociale contacten hebben er voor gezorgd dat hij anders tegen het leven is gaan aankijken en weer een doel heeft gevonden. Hij zet zich nu onder andere in als ervaringsdeskundige.

Energizer

Na de pauze volgde een leuke energizer, verzorgd door Barbara van de Vaart, muziektherapeut van Cordaan. Hiervoor werden ook twee vrijwilligers uit de zaal gevraagd. Met behulp van trommels gaf Barbara een demonstratie hoe zij muziek gebruikt bij de behandeling van cliënten met NAH, onder andere als cognitieve training door het naspelen van ritmes



Lezingen

Marjan Hurkmans, senior adviseur NAH bij Vilans, vertelde over NAH-prikkels. Er heeft een onderzoek plaatsgevonden waarbij NAH-clieënten en hun naasten in regionale bijeenkomsten is gevraagd waar goede zorg aan moet voldoen. De meer dan 100 genoemde punten zijn ondergebracht in vier thema's, namelijk: kennis over NAH, aandacht voor de behoeften van de cliënt, bereidheid te handelen naar de behoeften van de cliënt en naadloze zorg. Instellingen die willen werken volgens deze aanbevelingen kunnen zich aanmelden bij Vilans, waarna een expertteam, bestaande uit een adviseur en een ervaringsdeskundige, wordt ingezet om de instelling te helpen bij de implementatie. Om te illustreren hoe waardevol de ervaringen van cliënten daarbij kunnen zijn droeg Petra Boolman, ervaringsdeskundige en schrijfster, twee stukken voor uit haar boek 'In slow motion', over haar ervaringen met het revalidatieproces na NAH. Zij beschreef op heldere wijze hoe zij haar verblijf in het revalidatiecentrum en de contacten met de thuiszorg/dagbehandeling heeft ervaren.

Karin Bakker, consulent bij MEE Noord-West Holland, vertelde over sociale netwerkversterking. In deze methode maken de cliënt en zijn netwerk in een netwerkberaad samen een actieplan voor de toekomst en voeren dat vervolgens ook uit. Samen bepalen ze waarvoor en op welk moment ze een hulpverlener inschakelen en wat zij zelf kunnen doen. De eigen kracht van de cliënt en zijn netwerk staat hierbij voorop. Zowel de cliënt als de mensen uit diens netwerk ervaren het als positief om met elkaar in gesprek te gaan en samen te werken aan oplossingen.

Harmen Hidding en Marleen Kampert vertelden hun verhaal als ervaringsdeskundigen werkzaam bij Reade. Zij vertelden waarom het zo belangrijk is dat er ervaringsdeskundigen betrokken zijn bij het revalidatieproces. Anders dan professionals kunnen zij namelijk meevoelen met de cliënt. Het is echter geen lotgenotencontact. De ervaringsdeskundigen bij Reade zijn ex-revalidanten die hun revalidatieproces volledig hebben verwerkt. Zij hebben een speciale opleiding gehad hoe zij hun deskundigheid kunnen inzetten ten behoeve van cliënten die zich nog in het revalidatieproces bevinden. Hun werkzaamheden voeren zij uit in aanvulling op de behandelende therapeuten. Een belangrijke boodschap die Harmen meegaf: blij in het hier en nu en kijk niet te ver vooruit.

De laatste lezing werd gegeven door Ad van Tilburg, directeur van HAM Leads on Demand, en Vincent de Boer, ervaringsdeskundige. Ad en Vincent hebben de Hersenbokaal 2013 gewonnen met de werk-app. Deze app is ontwikkeld voor de smartphone om cliënten met NAH te helpen dagelijkse activiteiten te plannen en uit te voeren, zonder dat zij iets vergeten. Vincent vertelde op humoristische wijze over hoe hij normaal zijn boodschappen doet, wat inhoudt dat hij regelmatig iets vergeet, zoals het boodschappenbriefje, pinpas, sleutels, etc. Dit werd gevolgd door een film van Vincent over de werking van de werk-app. De app geeft op maat gemaakte instructies om de zelfredzaamheid terug te geven aan de gebruiker. In juni 2014 wordt verwacht dat de werk-app voor iedereen beschikbaar gesteld zal worden.

Hand-outs

Meer informatie over de lezingen is terug te lezen in de hand-outs, die op de websites van de coördinatiepunten zijn geplaatst (www.facit.nl, www.nahamsterdam.nl, www.nahkennemerland.nl).



Informatiemarkt

Naast de lezingen was er de mogelijkheid om verschillende informatiestands te bezoeken van onder andere AXON leertrajecten, Breidablick, Cerebraal Noord-Nederland, Heliomare, SEIN, MEE, Esdégé-Reigersdaal en Nieuw Amstelrade.

Bij het inleveren van het evaluatieformulier kreeg men een presentje, gemaakt door Atelier Steengod van Heliomare. Men kon kiezen tussen een bloem en een kaars.

Sandra Nugter en Susan van Kempen, studenten ergotherapie en deelnemers aan het symposium

2. Heliomare start met Hersenz



Wat is Hersenz?

Hersenz is een behandeltraject voor mensen met niet-aangeboren hersenletsel in de chronische fase. Het gaat om mensen die in de medisch specialistische revalidatie uitbehandeld zijn en die hun leven weer willen oppakken en daarbij intensieve ondersteuning kunnen gebruiken.

Kenmerkend voor Hersenz is dat het een integraal, samenhangend aanbod van zowel groepsbehandeling als individuele behandeling thuis, met aandacht voor cognitieve, emotionele en fysieke aspecten. Het behandeltraject is ingericht op basis van professionele en zoveel mogelijk wetenschappelijk onderbouwde kennis. Het traject wordt op maat ingericht, op basis van de vraag en de motivatie van de cliënt en zijn naasten en het professionele oordeel van de behandelaars. Bij uitstroom krijgt de cliënt advies over de minimaal noodzakelijke ondersteuning om het bereikte niveau in het dagelijks leven te handhaven.

Waarom Hersenz?

Mensen met niet-aangeboren hersenletsel vallen na ziekenhuisopname en revalidatie vaak in een gat. Eenmaal thuis worden de gevolgen van het hersenletsel pas in volle omvang merkbaar en valt er nog veel te verwerken en te leren. Vaak duurt het maanden of jaren voordat de persoon zelf goed zicht heeft op de veranderingen, laat staan voordat hij weer grip op zijn leven heeft. Ook de naasten moeten wennen aan hun veranderde partner, ouder, kind of vriend en leren omgaan met de gevolgen van het hersenletsel.

Als zorgorganisatie krijgen we regelmatig te maken met mensen met hersenletsel die grote problemen ervaren in hun leven. Getroffenen zijn over het algemeen heel positief over de revalidatiebehandeling maar vinden het daarna moeilijk weer grip te krijgen op hun leven. Door passende hulp op het juiste moment te bieden, willen we problemen zoveel mogelijk voorkomen. Daarom heeft Heliomare samen met zes gehandicaptenorganisaties Hersenz ontwikkeld. Hersenz is een onderdeel van de dienstverlening van Heliomare op het gebied van niet-aangeboren hersenletsel (revalidatie, arbeidsintegratie, onderwijs, sport, dagbesteding en wonen).

Doelgroep

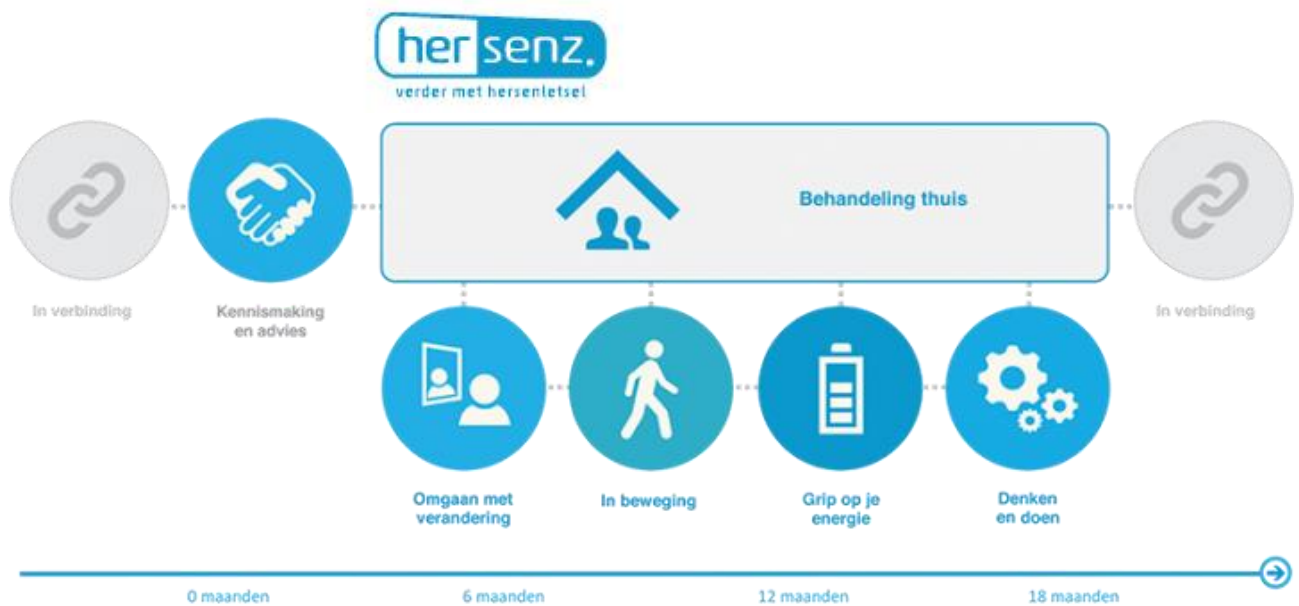
Hersenz is bedoeld voor mensen vanaf 18 jaar met hersenletsel:

- die niet (meer) in aanmerking komen voor revalidatiebehandeling, waaronder neuropsychotherapeutische behandeling of individuele cognitieve training omdat zij in de medisch specialistische revalidatie zijn uitbehandeld;
- met complexe problematiek die specifieke interdisciplinaire deskundigheid en een programmatische aanpak vereist die in de eerste lijn niet beschikbaar is (criterium AWBZ);
- met een behandelvraag gericht op omgaan met de gevolgen van hersenletsel, vergroten van de zelfredzaamheid, eigen regie en zelfwaardering, verminderen van de belasting voor de naasten;

- die baat hebben bij specifieke, doelgroep gebonden behandeling (criterium AWBZ);
- die voldoende behandelbaar/leerbaar zijn ten aanzien van het omgaan met de beperkingen en het voorkomen van verergering van (de gevolgen van) de beperking en ten aanzien van de toepassing van in revalidatie geleerde vaardigheden in de dagelijkse situatie thuis. Bij twijfel wordt ook gekeken naar de leerbaarheid van het systeem.

Meer informatie, zoals een cliëntenfolder, een folder voor verwijzers en een magazine zijn te vinden op www.hersenz.nl.

Voor aanmelden en verzoek om meer informatie kunt u bij Heliomare terecht via het aanmeldpunt T 088 920 89 99.



Bron: Heliomare

3. De Albatros gaat de wijk in!

De Albatros (St. Nieuw Amstelrade) is een centrum voor mensen met NAH in Amsterdam Noord. Het biedt 24 aangepaste woningen met zorg op afroep, een activiteitscentrum en een ontmoetingscentrum voor de buurt.

Dit jaar zijn we bezig met het ontwikkelen van activiteiten in de wijk. Zo wordt de kinderboerderij "De Buiktuin" één dag in de week zorgboerderij.



Samen met activiteitenbegeleiders en vrijwilligers houden de cliënten die dag de boerderij draaiende. Zo maken we een leuke combinatie van contacten leggen met buurtbewoners en scholieren, en arbeidstraining.

Meer informatie: AC Albatros, Albatrospad 68,
1021 TR Amsterdam (020 4353124)
Of www.nieuwamstelrade.nl

4. Doorbreek de Cirkel Samen



Informatie en hulp voor mantelzorgers van mensen met niet-aangeboren-hersenletsel

Stel... je leidt een prettig leven, samen met je vrouw. Beide een leuke baan en een goede gezondheid. Maar dan valt je vrouw zeer ongelukkig van haar fiets. Diagnose: hersenletsel. Voor je het weet is alles anders en wordt niets meer zoals het ooit geweest is. Vlak na het ongeluk is je enige zorg dat je vrouw het overleeft. Dus wanneer besloten wordt dat ze weer thuis komt wonen kun je je geluk niet op. Maar dan begint het pas want het zorgen voor iemand met NAH vergt een speciale aanpak. Markant, Centrum voor Mantelzorg en Heliomare werken samen om mensen met NAH thuis te ondersteunen.

'Doorbreek de Cirkel Samen'

'Doorbreek de Cirkel Samen' heet dit samenwerkingsproject van Markant en Heliomare. Een deskundige begeleider van Heliomare komt bij u thuis om uw situatie als mantelzorger in kaart te brengen, om knelpunten te bespreken en samen naar oplossingen te zoeken. Dit gebeurt in vijf huisbezoeken.

Daarnaast kunnen mantelzorgers twee informatieavonden bijwonen waarin de gevolgen van hersenletsel aan bod komen en hoe u hiermee kunt omgaan.

Wat levert het op?

- Inzicht in de gevolgen van hersenletsel en de gedragsveranderingen en praktische tips hoe hiermee om te gaan
- Een betere balans tussen uw draagkracht en uw draaglast.
- Zicht op uw persoonlijke grenzen en hoe u deze kunt aangeven.
- Inzicht hoe u uw netwerk kunt versterken.
- Inzicht in uw veranderde rol en de andere rolverdeling.

Voor wie is 'Doorbreek de Cirkel Samen' bedoeld?

'Doorbreek de Cirkel Samen' is bedoeld voor mantelzorgers van mensen met hersenletsel die hun situatie willen verbeteren.

Aanmelden:

Voor meer informatie of voor de aanmeldingsprocedure kan contact worden opgenomen met Markant, Centrum voor Mantelzorg. Tel. 020-886 88 00 of via info@markant.org
Deelname is kosteloos.

Bron: Heliomare

1. Jaar van het Brein



De Europese Raad van het Brein (EBC) heeft het jaar 2014 uitgeroepen tot het Europees Jaar van het Brein. Een ambitieus project met als doel de Europese burger bewust te maken van het functioneren van zijn meest gecompliceerde orgaan – de hersenen.

Of we nu dromen, lopen, huilen of praten: alles wat we denken, voelen, doen en laten gaat via onze hersenen. Hoe werken zij? Hoe worden ze ziek? Wat is het belang van de neurowetenschappen voor mens en maatschappij? Al deze vragen worden gedurende het jaar behandeld op een publieksgerichte en -vriendelijke manier.

Website: www.hersenenecognitie.nl/jvhb

2. Hersenbokaal 2014

Tot 2 mei 2014 kunnen veelbelovende projecten worden aangemeld voor de Hersenbokaal 2014.

Wat is de Hersenbokaal?

De Hersenbokaal richt zich op alle projecten die mensen met een hersenaandoening kunnen helpen in hun dagelijks leven.

Het kan bijvoorbeeld gaan om projecten op het gebied van zorg en revalidatie, wonen, werken, vrijetijdsbesteding, scholing of vervoer.

Kwaliteit van leven staat daarbij voorop! Degene die de Hersenbokaal wint, krijgt een bijdrage van € 35.000 om het project tot uitvoering te brengen.

Meer informatie

Voor meer informatie, het reglement en aanmelden zie bijgaande link

<https://www.hersenstichting.nl/leven-met/hersenbokaal-2014>

Bron: Hersenstichting

3. Landelijke Hersenletselteams

In Nederland zijn 17 regionale coördinatiepunten / hersenletselteams voor advies en informatie over Niet Aangeboren Hersenletsel. De naamvoering in de verschillende regio's varieert; de taken van de hersenletselteams zijn hetzelfde. Deze nieuwsbrief wordt door de drie hersenletselteams in Noord Holland verzorgd en verspreid.



Niet Aangeboren Hersenletsel NAH kan door allerlei oorzaken ontstaan, (zoals een ongeluk, beroerte, tumor) en leidt tot een onomkeerbare breuk in de levenslijn. De gevolgen van het letsel zijn vaak heel divers.

In Nederland zijn 17 regionale coördinatiepunten / hersenletselteams voor advies en informatie over Niet Aangeboren Hersenletsel. De naamvoering in de verschillende regio's varieert; de taken van de hersenletselteams zijn hetzelfde.

De coördinatiepunten / hersenletselteams hebben als taak advies en informatie te geven aan:

- Mensen met hersenletsel
- Familieleden of andere betrokkenen
- Behandelaren, begeleiders of andere hulpverleners

U kunt terecht bij de coördinator van uw eigen regio voor vragen die verband houden met hersenletsel. Soms kunnen de vragen meteen beantwoord worden. Als dat niet mogelijk is wordt de vraag voor gelegd aan het hersenletselteam; een team van deskundigen uit de eigen regio.

De coördinatiepunten maken naast de hersenletselteams, alle deel uit van regionale netwerken / samenwerkingsverbanden NAH, die tot doel hebben de samenhang in de zorg en ondersteuning aan mensen met NAH te verbeteren.

De 17 regionale coördinatiepunten verbinden zich landelijk tot de Stichting LOHL (Landelijk Overleg Hersenletsel). Door de gezamenlijke een duidende registratie van adviesvragen ontstaat een bron aan informatie en worden knelpunten gesignaleerd. Daarnaast wordt actief samengewerkt met diverse organisaties zoals De Hersenstichting, Vilans, Samenwerkende Hersenletsel Verenigingen SHV.

Bron: <http://www.hersenletselteams.nl/>

1. Pictoplanner nu ook voor cliënten met NAH



Zelfstandig dankzij plaatjes.

Arie Piet van der Ent (23) bakt een eitje. Dat lijkt niet bijzonder, dat is het wel. Twee jaar geleden kon Arie Piet niet eens 'mama' zeggen of traplopen. Ernstig hersenletsel na een auto-ongeluk veranderde het leven van de Rotterdamse metal-fan. Arie Piet is al heel ver gekomen sinds hij bijkwam uit coma. Hij woont nu zelfstandig binnen een woongroep met andere jonge mensen met niet-aangeboren hersenletsel.

Met een iPad en de Pictoplanner op het aanrecht leert hij weer een eitje bakken. Tot zijn plezier gaat het prima. Arie Piet wil graag meer dingen zelf kunnen. Begeleidster Sharon Kooij wijst hoe de nieuwe inductiekookplaat werkt en vraagt of hij weet bij welke stap hij is. Dat weet hij precies. Het ei bakt nu en de volgende stap is eten. Het liefst zó uit de pan.

Over een paar weken, als Arie Piet het bakken van eieren onder de knie heeft, gaat Sharon de stappen in de Pictoplanner aanpassen en gaat Arie Piet pannenkoeken bakken. De Pictoplanner heeft zijn nut al bewezen voor Arie Piet; hij heeft controle over zijn eigen huishouden gekregen. Stofzuigen, planten water geven en bed opmaken, gaan dankzij de begeleiding van de Pictoplanner nu moeiteloos.

Duizenden plaatjes

Sander Soeteman heeft het programma ontwikkeld. De basis van de Pictoplanner vormt een bibliotheek van duizenden plaatjes. Ze stellen voorwerpen, handelingen of activiteiten voor. Zo gaat Arie Piet op dinsdag en vrijdag sporten en kookt hij samen met andere bewoners en de begeleiding op dinsdag en vrijdag. Als zijn ouders op bezoek willen komen, loggen ze in op zijn Pictoplanner om hun bezoek aan te kondigen. Gebruikers kunnen die picto's ook vervangen door eigen foto's.

Soeteman: "Voor woongroepen is er een digitaal planbord dat in de huiskamer hangt en waarop alle bewoners kunnen zien hoe de middag, dag of week eruit ziet. Dat werkt met een touchscreen en kan op afstand door begeleiders van de groep worden aangepast."

Daarnaast kunnen de bewoners ook gebruikmaken van een iPad met de Pictoplanner-app. Daar staan hun persoonlijke afspraken in, maar ook bijvoorbeeld de stappen die iemand moet volgen om zich aan te kleden of af te wassen. Die invulling is helemaal toegespitst op de leerdoelen van de gebruiker. "

De Pictoplanner-app wordt al gebruikt buiten woongroepen, door zelfstandig wonende mensen met een verstandelijke beperking of autisme of leerlingen van het bijzonder onderwijs. "Je kunt autisme hebben, hoogintelligent zijn en lesgeven op de universiteit, maar 's morgens niet weten hoe je op moet staan. Dan helpt de Pictoplanner je daarbij. Omdat je moet afvinken wat je hebt gedaan, kan een ouder of begeleider op afstand zien of je inderdaad bent opgestaan en naar je werk bent gegaan. Dat geeft mensen een enorme zelfstandigheid want ze hebben geen fysieke begeleiding meer nodig."

Betere Zorg

Dat levert betere zorg op met minder middelen. "Er staan instellingen heel wat bezuinigingen te wachten. De eerste reflex van instellingen is om bij bezuinigingen naar de kaasschaaf te grijpen. Die strategie is op lange termijn niet levensvatbaar. Het zelfstandig maken van mensen wél."

En het sociale contact tussen zorgverlener en gebruiker? Vinden mensen met een beperking het niet juist fijn een paar keer per dag iemand te zien en te spreken? Soeteman: "Het is niet de bedoeling dat het programma alle begeleiding vervangt, alleen waar die niet gewenst is. Veel cliënten willen meer zelfstandigheid. Sociaal contact is niet de functie van begeleiding. De begeleiders leveren zorg."

De Pictoplanner is ontworpen voor mensen met een verstandelijke beperking of een autistische stoornis. Uit de proef in twee woonlocaties van Laurens blijkt nu al dat de app ook mensen met niet-aangeboren hersenletsel kan helpen in hun ontwikkeling naar zelfstandigheid.

Voor Arie Piet is het een uitkomst. Door zijn hersenbeschadiging heeft hij afasie; woorden hebben soms ineens geen betekenis meer voor hem. Symbolen pakt hij sneller op dan woorden. Omdat naast de picto het woord staat, krijgt hij gaandeweg meer grip op woorden.

Het eitje is intussen op en Arie Piet heeft de hele afwas gedaan, systematisch en geconcentreerd. Ook dat heeft hij geleerd van de plaatjes in de Pictoplanner.

Bron: Haarlems Dagblad, Eva Wassenburg, 19 maart 2014

2. Film 'De eenzame fietser' over een puber met NAH

De filmdocumentaire 'De eenzame fietser' van documentairemaakster en regisseur Anne-Marie van Oosteren gaat over haar 16-jarige zoon Yannick, die als kleuter niet-aangeboren hersenletsel opliep.

"Mijn zoon Yannick was vier jaar oud toen er in een winkel een kast van driehonderd kilo op hem viel. Zijn hersenen raakten beschadigd en in de loop der jaren werd langzaam duidelijk wat niet-aangeboren hersenletsel (NAH) betekent: rekenen, concentratie en planning zijn een groot probleem, teamsport is veel te onoverzichtelijk. Sowieso lijkt de wereld net iets te snel te draaien voor Yannick, wat ook weer gevolgen heeft voor zijn sociale contacten." Intussen is Yannick een puber. In de film beschrijft Anne-Marie de worsteling om haar beschadigde zoon los te laten in de volwassen wereld. De rode draad is het examenjaar op de mytylschool. Welke vervolgopleiding sluit het best aan bij zijn mogelijkheden en interesses? Een keuze die volledig bepaald wordt door het ongeluk van twaalf jaar geleden.

Bestellen?

U kunt de documentaire (25 min.) voor € 19,50 (inclusief verzendkosten) bestellen bij [Movedmedia](#) (externe link). Stuur hiervoor een e-mail naar: info@movedmedia.nl
Vermeld uw adres- en eventueel factuurgegevens.

Bron: Kennisplein NAH, Vilans

3. Muziek is een geweldige verrijking voor het brein!

Wat gebeurt er in je hersenen als je muziek speelt of luistert? Waarom ga je bijna vanzelf bewegen? En wat kan muziektherapie betekenen voor mensen met hersenletsel? Neuropsycholoog en VU-hoogleraar Erik Scherder vertelt het je in dit [gratis online college](#) (externe link)!

Muzikale verbinding

Voel je een emotie als je naar muziek luistert? Of krijg je wel eens kippenvel? Dan krijg je als het ware vanzelf een prikkel om mee te bewegen. Dat komt omdat het gebied in de hersenen waar de emoties zitten, vlakbij de motorische gebieden liggen. Bij mensen met hersenletsel zijn gedrag en emotie vaak niet op elkaar afgestemd. Door vaak te luisteren naar muziek wordt het verbindingsstuk tussen de linker en rechter hersenhelft (het zgn. corpus callosum) vergroot. Dit versterkt de communicatie tussen beide hersenhelften.

Over de Universiteit van Nederland

De beste hoogleraren van Nederland geven gratis college op de website van [Universiteit van Nederland](#) (externe link). Elke werkdag komt er een nieuw college online, en elke week een nieuwe hoogleraar.

Bron: Kennisplein NAH

4. Gespreksboek App helpt mensen met afasie

In december 2013 lanceerde de Afasie Vereniging Nederland de Gespreksboek App. Deze App helpt mensen met afasie zich te uiten.

Wie als gevolg van een beroerte of ander hersenletsel afasie krijgt, heeft van het ene op het andere moment moeite met spreken, begrijpen, lezen en schrijven. De Gespreksboek App biedt mensen met afasie de mogelijkheid om op een eigentijdse manier te communiceren. Met meer dan 3000 woorden en zinsdelen die handig gerubriceerd zijn, en een werkblad waarop woorden gecombineerd kunnen worden, is dit het ideale hulpmiddel voor het voeren van een gesprek. Alle tekst in de app kan worden voorgelezen en berichten kunnen worden geknipt en geplakt, bijvoorbeeld vanuit de app naar een e-mailbericht. De Gespreksboek App is een digitale vertaling van het veelgebruikte Gespreksboek.

Nieuwe kansen

Monique Lindhout, directeur van de Afasie Vereniging Nederland, was nauw betrokken bij de ontwikkeling van de app. "Door de ontwikkeling van deze app kunnen mensen met afasie nu nog functioneler gebruik maken van het Gespreksboek. Steeds meer mensen hebben een smartphone of tablet. Dit biedt nieuwe kansen om weer mee te doen en mee te praten, ook als je afasie hebt."

Ontwikkeling en beschikbaarheid

De Gespreksboek App is ontwikkeld door een team van inhoudelijke en technische experts met medewerking van een ervaringsdeskundige en zijn partner. Er is een beperkte gratis versie en een volledig te personaliseren betaalde versie beschikbaar. De app is in eerste instantie ontwikkeld voor de iPad, iPhone en iPod Touch en verkrijgbaar in de App Store. Kijk voor meer informatie over de Gespreksboek App en afasie op de [website van de Afasie Vereniging Nederland](#).

Bron: Kennisplein NAH

5. Zorgwijzer: Een beroerte treft de partner even hard

Een beroerte of ander hersenletsel kan niet alleen fysieke gevolgen hebben maar kan ook het gedrag en karakter enorm veranderen. Hoe ga je als partner of naaste met die gevolgen om en hoe kan je nog voor jezelf zorgen? De Hersenstichting vraagt aandacht voor de partners en omgeving van mensen met hersenletsel. De *Zorgwijzer Partners* biedt hen informatie en tips. De zorgwijzer is nu te bestellen voor € 5 (gratis verzendkosten) via www.hersenstichting.nl of 070 - 302 47 47.

Niet-aangeboren hersenletsel kan niet alleen het leven van de patiënt op z'n kop zetten, maar zeker ook dat van de partner en de familie. Zij worden van de ene op de andere dag mantelzorger, met alle gevolgen van dien. Vaak hebben zij eerder en meer inzicht in alle gevolgen van het hersenletsel. Want op allerlei gebieden loopt de hersenletselpatiënt tegen problemen aan. Niet meer alleen boodschappen kunnen doen, niet meer terug kunnen naar fulltime werken, niet meer een hele avond op een feestje zijn. Vaak kost alles meer energie dan voorheen.

De combinatie van fysieke beperkingen en karakterverandering maakt het voor partners extra zwaar om hiermee om te gaan. In de huidige participatiemaatschappij wordt van een partner vaak verwacht dat hij met al die veranderingen kan omgaan, bij voorkeur in combinatie met allerlei andere taken. Het leven gaat immers gewoon door. De partner staat voor de opgave om de nieuwe zorgtaken te combineren met werken, opvoeden van kinderen en onderhouden van contacten. Dan blijkt het vaak noodzakelijk om tijd voor jezelf te creëren om het allemaal vol te kunnen houden.



De zorgwijzer is geen receptenboek met pasklare oplossingen, maar is bedoeld om hulp te bieden bij het vinden van geschikte oplossingen in ieders eigen situatie. Omgaan met de gevolgen van hersenletsel is maatwerk. Er zijn namelijk grote individuele verschillen tussen de mate van opgelopen hersenletsel, het eventuele revalidatietraject en natuurlijk ook de omgeving. De adviezen en tips in deze zorgwijzer kunnen richting geven aan het vinden van oplossingen.

De zorgwijzer is niet alleen geschikt voor partners, maar ook voor familieleden, vrienden en andere betrokkenen die misschien geen nauwe relatie met de persoon met hersenletsel onderhouden, maar hem wel zorg verlenen en zo goed mogelijk willen kunnen omgaan met de nieuwe situatie.

Bron: Persbericht Hersenstichting 5-12-2013

6. Binge drinken verstoort vermogen tot concentreren en geheugen

Bekende Amerikaanse hersenonderzoeker Tapert presenteert nieuw onderzoek aan Nederlandse onderzoekers en preventiewerkers.



Volgens de bekende Amerikaanse prof. Susan Tapert verstoort regelmatig in korte tijd drinken van enkele glazen alcohol aantoonbaar de hersenontwikkeling. Ze presenteerde haar wetenschappelijk onderzoek tijdens een expertmeeting in Utrecht. Longitudinaal hersenonderzoek toont aan dat jongeren die gedurende langere tijd regelmatig 'binge drinken' significant slechter scoren op verschillende cognitieve testen. Van 'binge drinken' spreken we bij meisjes als ze 4 of meer glazen binnen 2 uur drinken en bij jongens als ze 5 of meer glazen in 2 uur drinken.

Welke hersenfuncties kunnen door alcohol verstoord raken?

Het onderzoek van Tapert toont aan dat met name de ontwikkeling van cognitieve vermogens, zoals aandacht (je kunnen concentreren) en geheugen, verstoord kunnen raken door chronisch binge drinken. In de praktijk kan dat onder meer gevolgen hebben voor de schoolprestaties. Het goede nieuws van Tapert was dat als jongeren, nadat ze chronisch flink hebben gedronken, enige weken geheel stoppen met alcoholgebruik, de beschadigde hersenfuncties zich weer enigszins herstellen.

Als belangrijkste aanbeveling voor jongeren en ouders gaf Tapert de Nederlandse experts mee: adviseer het begin van alcoholgebruik zo lang mogelijk uit te stellen.

Want in de praktijk is het zo dat het overgrote merendeel van de jongeren dat drinkt ook binge drinkt.

Voor meisjes was haar boodschap: meer dan 12 glazen alcohol per maand kan al tot schade leiden. Ze gaf daarnaast aan dat het hebben van een kater een duidelijk signaal is van schadelijk alcoholgebruik.

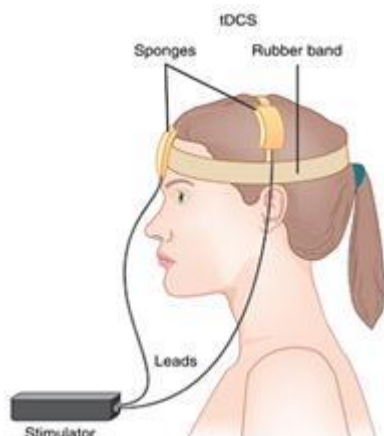
Jongeren en ouders hebben recht op de juiste informatie over alcohol

De Hersenstichting en STAP vinden het van belang dat de kennis over alcohol en hersenen die uit onderzoek voortkomt te blijven bundelen en te communiceren naar gezondheidsvoorlichters, ouders en de jongeren zelf. Ze zijn van mening dat de samenleving recht heeft op goede informatie over de schadelijke gevolgen van alcoholgebruik en over hoe deze schade kan worden beperkt of voorkomen.

Bron: Persbericht Hersenstichting 18 maart 2014

Foto: Ilco Kemmere

7. Electrostimulatie kort na een beroerte veelbelovend



Voor een afasie (spraakstoornis) na een beroerte is tDCS een nieuwe, veelbelovende behandelmethode: *transcraniële Direct Current Stimulatie*. De hersenschors wordt gestimuleerd door een zeer zwak stroompje. Bij chronische afasie kan tDCS het herstel verbeteren, zo is gebleken. In deze pilot studie wil het Erasmus MC i.s.m. Rijndam revalidatiecentrum onderzoeken of tDCS ook toegepast kan worden in de eerste maanden na de beroerte.

Het onderzoek wordt uitgevoerd onder leiding van prof. Gerard Ribbers van Erasmus MC. Hij vertelt: 'In Nederland krijgen per jaar ongeveer 41.000 mensen een beroerte. Van hen heeft 25% te kampen met afasie, het verlies van spraakvermogen. Bij hen zijn door de beroerte de taalgebieden in de linker hersenhelft beschadigd. In de eerste weken en maanden na een beroerte kan spontaan herstel optreden. In Nederland krijgen de meeste patiënten in deze periode intensieve taaltherapie. Er zijn aanwijzingen dat therapie meer effect heeft in de eerste maanden, waarschijnlijk doordat de therapie inspeelt op het spontane herstelproces'.

tDCS werkt als volgt. Via twee elektroden op het hoofd krijgen patiënten tijdens de taaltherapie een zwakke stroom toegediend. tDCS is ongevaarlijk, en niet of nauwelijks merkbaar voor de patiënt. De toepassing is eenvoudig en goedkoop, en kan naar verwachting eenvoudig worden ingevoerd in de revalidatie. Een tiental studies wereldwijd hebben aangetoond dat taaltherapie in de chronische fase (een jaar na de beroerte) meer effect heeft wanneer die gecombineerd wordt met tDCS. De methode werd nog niet eerder in Nederland toegepast. Als het onderzoek een positief resultaat oplevert zal een veel omvangrijker effectiviteitsonderzoek volgen.

Bron: Persbericht Hersenstichting 16-12-2013

8. Breinzicht: over oorzaken en gevolgen van NAH

Onlangs verscheen 'Breinzicht', een boek over Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH), geschreven vanuit neuropsychologisch perspectief. Het werpt zowel een licht op de verschillende oorzaken van NAH, als op de mogelijke gevolgen op het gebied van aandacht en informatieverwerking, gedrag, geheugen, executieve functies, taal en spraak.

Breinzicht is geschreven voor studenten uit opleidingen in de gezondheidszorg die meer willen weten over de klinische toepassingen van neuropsychologie, maar door de bruikbare tips en adviezen voor het omgaan met iemand met NAH, is het ook zeer geschikt voor mantelzorgers en familieleden van mensen met hersenletsel.

Bestellen?

Het boek Breinzicht kost €24 per exemplaar, exclusief verzendkosten en is te bestellen via orders@academiapress.be, of je bestelling plaatsen via www.academiapress.be (externe link).

Bron: Kennisplein NAH

9. Ondersteuning aan gezinnen met een ouder met NAH

"Hersenletsel is een bom die in het gezin ontploft. Het hele gezin heeft hulp nodig. Je krijgt niet aan anderen uitgelegd wat de spanningen, angsten en boosheid zijn. Het is heel hard werken met elkaar om de boel goed te houden," aldus de partner van een getroffene. Hersenletsel bij een ouder heeft ingrijpende gevolgen voor het hele gezin. Bij veel volwassenen die getroffen worden door NAH, is er sprake van veranderingen op het gebied van fysiek, cognitief en emotioneel functioneren, persoonlijkheid en/of gedrag. Deze veranderingen worden vaak pas echt zichtbaar als getroffenen thuis hun dagelijks leven weer op proberen te pakken. Gezinsleden moeten hun weg zien te vinden in de omgang met het gezinslid dat in vele opzichten anders is dan voorheen. Ze maken een rouwproces door en zijn emotioneel gezien vaak langdurig zwaar belast. Kinderen van een ouder met NAH lopen een verhoogd risico op de ontwikkeling van emotionele problemen en gedragsproblemen.

Ondersteuning voor het gezin

Ondersteuning van gezinnen met een ouder met NAH vraagt kennis van opvoedingsvraagstukken en de systeembenadering. Maar wat is er nog meer nodig? Wat zijn bruikbare methodieken en tools? En hoe kan de meerwaarde van gezinsondersteuning onderbouwd worden richting zorgverzekeraars en gemeenten?

De Noorderbrug, Sherpa, Siza, SWZ en Zozijn hebben middelen en deskundigen beschikbaar gesteld om deze vraagstukken gezamenlijk op te pakken. Mede dankzij een financiële bijdrage van Fonds NutsOhra hebben de organisaties het afgelopen jaar onder leiding van Vilans kennis en ervaring uitgewisseld en de expertise verder ontwikkeld. Gezamenlijk is de meerwaarde van gezinsondersteuning onderbouwd en zijn bruikbare methodieken en instrumenten in kaart gebracht. Als resultaat worden in het eerste kwartaal van 2014 de 'Richtlijn' en 'Toolkit' gepubliceerd.

Meer weten? Heeft jouw organisatie ook behoefte aan uitwisseling van expertise op dit thema? Of willen jullie deze vorm van gezinsondersteuning implementeren of doorontwikkelen? Neem dan contact op met [Rianne Giizen](#) van Vilans.

Bron: Kennisplein NAH

10. NAH-Onderwijsprotocol

Draagt het NAH-Onderwijsprotocol bij aan vroegtijdige herkenning van leerlingen met NAH? En voelen professionals in het onderwijs zich inhoudelijk gesterkt door het NAH-Onderwijsprotocol? Om deze vraag te beantwoorden, hebben we het protocol een half jaar uitgetest in de regio's Nijmegen, Arnhem, Haaglanden en noordelijk Noord-Holland.

De resultaten van de pilots zijn bijzonder hoopgevend. In drie van de vier regio's zagen we een sterke toename van het aantal geïdentificeerde leerlingen met NAH. Docenten, intern begeleiders en ambulant begeleiders voelen zich gesterkt door de handelingsadviezen van het protocol. Sleutelfiguren in de regio's geven aan dat het werken met het protocol heeft geleid tot verbetering in de regionale keten voor leerlingen met NAH.

“In het verleden was het opsporen van een leerling met NAH nog te vaak een toevalstreffer. In de huidige situatie laten we dit niet meer afhangen van toeval, en is er sprake van een systematische aanpak. Deze aanpak was voor de komst van het protocol al gaande, maar het protocol heeft hierin zeer stimulerend gewerkt,” aldus een directeur van een regionale stichting voor regulier onderwijs.

In de publicatie [NAH-Onderwijsprotocol: een instrument dat werkt!](#) (pdf) leest u meer over de resultaten van de pilot in de vier afzonderlijke pilotregio's. De rapportage sluit af met aanbevelingen voor implementatie van het onderwijsprotocol in andere regio's in het land.

Bekijk ook de good practice [Onderwijsprotocol voor leerlingen met NAH](#).

Bron: Kennisplein NAH

Bijeenkomsten, congressen en symposia

1. Bijeenkomsten Cerebraal: diverse data

10 mei 2014

Op zaterdag 10 mei organiseert de Werkgroep Hersentumoren van Vereniging Cerebraal weer een landelijke bijeenkomst. Deze dag is bedoeld voor mensen met een hersentumor, hun direct betrokkenen en overige geïnteresseerden. U bent van harte welkom deze bijeenkomst bij te wonen. (uiterlijk opgeven op 3 mei)

Waar: Dorpshuis "De 2-Marken" , Trompplein 5 te Maarn

Gastpreker Cognitieve Neuropsychologe [Dr. Karin Gehring](#).

10 mei 2014:

NAH café Amsterdam

Tijd: 10.00 - 12.00 uur

Locatie: Centrum voor NAH, Baarsstraat 15, Amsterdam

Informatie en aanmelding: Angela van der Marck, noordholland@cerebraal.nl



11 mei 2014 en 6 juli 2014:

Contactgroep Hoorn

Tijd: 14.00 - 16.00 uur

Locatie: Wijkcentrum de Zaagtand, Sint Eloystraat 106, Hoorn

Informatie en aanmelding: Ramon de Ruiter, tiggr@live.nl

10 mei 2014:

Gespreksgroep in Egmond aan Zee

Tijd: 10.00 - 12.00 uur

Informatie en aanmelding: Tessa Takken, Ta.takken@quicknet.nl

2. Informatieavond Heliomare Amsterdam 14 mei 2014

Uitleg, (h)erkenning en in gesprek gaan met lotgenoten kan ondersteunend zijn in het leren omgaan met de ingrijpende gevolgen van hersenletsel.



Wilt u mensen met hersenletsel en hun netwerk wijzen op onderstaande informatieavond.

woensdag 14 mei 2014

van 19.00 – 21.00 uur

**Informatieavond over niet-aangeboren hersenletsel
voor u, uw familie en vrienden**

Heeft u interesse?

Wilt u meer weten over hersenletsel en de gevolgen hiervan in het dagelijks leven?

Wilt u weten hoe u hiermee om kunt gaan?

Wilt u vragen stellen en ervaringen uitwisselen?

Dan bent u van harte welkom op de informatieavond

Aanmelden:

U kunt zich aanmelden bij Katrien Bos, cognitief trainer.

T: 06 16 47 33 39

E: k.bos@heliomare.nl

Locatie:

Heliomare Amsterdam

Centrum voor niet-aangeboren hersenletsel

Baarsstraat 35-39

1075 RV Amsterdam

T: 088 920 88 00 / 088 920 88 14

www.heliomare.nl

NAH Café Alkmaar

**Hersenletsel?
..... Jij bent de enige niet!**

Heb je zelf hersenletsel of heb je te maken met iemand die hersenletsel heeft? Wil je ervaringen uitwisselen? Wil je interessante thema's bespreken die te maken hebben met hersenletsel? Kom dan naar het NAH-Café in Alkmaar.

NAH Café Alkmaar
Buurthuis de Daalder
Johanna Naberstraat 71 a
1827 LB Alkmaar
Zaterdag 24 mei
van 10.30 tot 12.00 uur (vanaf 10.15 uur inloop)

Het NAH Café is een initiatief van Marian Veel, Rosemary Seijts (Mantelmeeuw) Thera Muskens (MEE Noordwest Holland) in overleg met Cerebraal.

Aanmelden kan bij Thera Muskens tmuskens@meenwh.nl of 088 6522522



Relevante websites

www.facit.nl

www.nahkennemerland.nl

www.kennispleinnah.nl

www.kennisnetwerkcv.nl

www.zorgstandaardnah.nl

www.hersenletselcongres.nl

www.cva-vereniging.nl

www.samenvoornah.nl

www.nah-stichting.nl

www.nahamsterdam.nl

www.hersenstichting.nl

www.cerebraal.nl

www.werkenmethersenletsel.nl

www.vilans.nl

www.hersenletsel.nl

www.afasie.nl

www.nahzorg.nl

www.oudersnahkinderen.nl