

Verbinding tussen NAH Netwerk en CVA-ketenzorg Zuidoost Brabant

In Nederland wonen naar schatting 500.000 mensen met NAH, 1 op de 33 inwoners. Het zijn mensen die hersenbeschadiging hebben opgelopen door bijvoorbeeld een ongeluk, een beroerte, een hersentumor of hersen(vlies)ontsteking, door contact met giftige stoffen, zuurstoftekort bij een hartstilstand/reanimatie of door het veelvuldige koppen bij het voetballen.

Het centrale kenmerk bij NAH is een “breuk in de levenslijn” waardoor het leven vóór en ná het letsel essentieel verschilt. Een hersenletsel kan (ernstige) beperkingen opleveren op het gebied van lichamelijk functioneren en op andere, minder goed zichtbare gebieden, zoals veranderingen in het denken (bijvoorbeeld geheugen, concentratie) en veranderingen in de beleving van emoties en het karakter.

Binnen de ziekenhuizen in Zuidoost Brabant is de CVA-ketenzorg vorm gegeven. De CVA-cliënten komen na de opname in het ziekenhuis, revalidatiecentrum of verpleeghuis in aanmerking voor de specifieke nazorg gericht op de problemen van de CVA-cliënten en zijn/haar naasten. In de fase na de revalidatie worden in de thuissituatie de onzichtbare gevolgen van het CVA pas zichtbaar (chronische fase). Deze specifieke problemen zijn gelijk aan de problemen van de grotere doelgroep NAH-cliënten.

Dhr X, 50 jaar, twee uitwonende kinderen, heeft een leidinggevende positie in een groot bedrijf. Dhr woont samen met zijn vrouw.

Dhr X heeft een hersenbloeding, is subcomateus en heeft een parese rechts. Als gevolg van een longontsteking en koorts verkeert mijnheer een aantal dagen in kritieke toestand. Hij herstelt en gaat voor klinische revalidatie naar het revalidatiecentrum.

Enkele maanden later gaat hij naar huis. Mijnheer is lichamelijk bijna helemaal hersteld, gedragsmatig en emotioneel is hij echter erg veranderd na zijn bloeding. “Soms wordt hij boos om niks”, zegt zijn vrouw. “Ik weet dan niet goed hoe ik daar mee om moet gaan. Ook overschat hij zijn kunnen en legt hij de hele dag beslag op mijn tijd. Een moment voor mezelf heb ik niet meer. Als ik er met de kinderen over probeer te praten krijg ik weinig begrip. Zij zien niet wat ik de hele dag mee maak.

Soms zeggen ze zelfs; “ben blij dat hij er nog is!” Ze zien niet dat ik zo langzamerhand aardig overbelast begin te raken. Het ging nog redelijk toen mijn man nog ging werken, maar sinds hij in de WAO is beland is het allemaal vele malen erger geworden, hij is nu de hele dag thuis. Soms weet ik echt niet meer wat ik moet doen!

Ik zou best professionele ondersteuning willen maar weet niet waar ik daarvoor terecht kan!”

De gevolgen die op het eerste gezicht niet opvallen, hebben een grote impact op cliënt en de directe naasten. Er is al veel ontwikkeld om deze problemen breed te herkennen en te erkennen, zie de beschrijving van de instrumenten op de achterzijde.

In principe wordt de cliënt terugverwezen naar de laatste behandelaar in de keten.

