



## Een goed voorbeeld uit de regio Oss, Maashorst, Meierijstad

De transformatie van aandoeningsgericht werken naar leven met hersenletsel, is in deze regio jaren geleden gemaakt vanuit het besef mensen zo snel mogelijk in beeld te hebben om na te gaan hoe ze kunnen herstellen en leven met hersenletsel.

De impact van de gevolgen van hersenletsel op het dagelijks leven op vele levensgebieden wordt thuis vaak pas duidelijk. Het is daarom essentieel om te zorgen dat mensen thuis niet vastlopen.

Een spilfunctie is hierbij weggelegd voor het regionaal, gespecialiseerde (nazorg)team, in deze regio de NAH-consulenten genoemd. Hun begeleiding bestaat uit:

- vanuit volle aandacht horen, zien en tijd nemen voor mensen om op maat te helpen
- gericht op herstellen en 'het eigen leven weer kunnen leiden' en omvat informeren, adviseren, coördineren, leren accepteren, monitoren en ondersteuning (zowel praktisch als psychosociaal)

- toeleiden naar de juiste hulp, op het juiste moment en op de juiste plek. Dit kan zorg, ondersteuning, welzijn of preventie ed. zijn.

Deze werkwijze heeft bewezen dat mensen minder terugkomen bij de neuroloog of huisarts. Bovendien geeft data aan dat er een positieve omslag plaats vindt in het beter leven met hersenletsel.

Het gespecialiseerde team van NAH consulenten is binnen het netwerk onafhankelijk (los van organisatiebelangen) gepositioneerd. Dit zorgt voor het kunnen uitoefenen van een helicopterview om de juiste keuzes te maken voor de mensen in hun leefsituatie.

*"Bij NAH is juist een gespecialiseerd (nazorg) team met hersenletsel expertise echt heel belangrijk"*

*"NAH consulenten zijn de olie in de machine van de zorg en aandacht die mensen met hersenletsel en hun omgeving nodig hebben."*

*"Fijn om een NAH consulent te hebben. Ik voelde mij door de NAH consulent erg gesteund. De NAH consulent heeft mij goed geïnformeerd en praktische tips gegeven. Ze heeft mij ook de weg gewezen in het grote doolhof van verschillende vormen van zorg, ondersteuning en behandeling."*

### Verder komen in netwerken

Zorginstituut Nederland (ZIN) en Kennisnetwerk CVA Nederland (KNCN) zetten zich in om het transformatieve denken, doen en organiseren verder te brengen. Kennisnetwerk CVA Nederland faciliteert 36 tweedelijns regionale netwerken en 25 eerstelijns netwerken om te komen tot passende zorg. Het transformatieve denken, doen en organiseren begint met anders denken en het centraal stellen van de mens met hersenletsel. Om deze omslag in het denken en de benadering van mensen met hersenletsel te realiseren, zijn mensen met visie, lef en ideeën nodig. Een combinatie van professionals, managers en bestuurders die samen aan de slag gaan is essentieel.

ZIN en KNCN willen het transformatieve denken stimuleren door teams en professionals de gelegenheid te bieden om van én met elkaar te leren. Door elkaar op te zoeken en ideeën en ervaringen uit te wisselen. Door zogenaamde 'werkende mechanismen' te identificeren en te benutten, en door elkaar te enthousiasmeren en te inspireren.

KNCN zorgt dat regionale netwerken van elkaar gaan leren. Via interviews, werkbezoeken en documenten zijn de werkende mechanismes van het anders denken, doen en organiseren blootgelegd.

Door uitwisseling en workshops wordt kennis over deze werkende mechanismes gedeeld. Dat is de basis voor het leren in het landelijk netwerk.

KNCN ondersteunt daarbij ook met tools om de transformatie handen en voeten te geven en het regionale transformatievermogen verder te ontwikkelen.

Zoals een ontwikkelscan om stappen te nemen in het transitieproces en het 'transformatieweb' om in het regionale netwerk zicht te krijgen op het transformatievermogen van organisaties.

# Werkende mechanismen om te transformeren

Op verschillende plekken in het land werken initiatieven vanuit een radicaal ander denkkader aan nieuwe manieren van werken en organiseren. Voorbeelden zijn het Zorgconcept Geïntegreerde Revalidatie in Friesland en initiatieven in de regio Eemland en de regio Oss, Maashorst, Meierijstad. Wat kunnen we leren van deze initiatieven? Wat zijn de werkende mechanismen? Uit de eerste drie transformatieve praktijken zijn al diverse inzichten over werkende mechanismen naar voren gekomen.



### We lichten er een paar uit

- Transformeren is mensenwerk. Het vraagt samenwerken met voorlopers, pioniers, de regionale coördinator en bestuurders met visie en lef op gezamenlijke verantwoordelijkheid.

- Pionieren vraagt het lef om buiten het bestaande denk- en organisatorisch kader te denken en te doen. Neem voldoende tijd om het andere denkkader te ontwikkelen.

- Regionale coördinatie is nodig om in een netwerk of bij interdisciplinaire zorg en ondersteuning te faciliteren. De coördinator verbindt organisaties en professionals die werken in zorg, preventie en welzijn en betrokkenen die activiteiten bieden vanuit een zorgzame buurt.

- Werk vanuit een ontwikkelstrategie, vanuit relaties en vertrouwen en met tijd

en ruimte om het nieuwe gedachtegoed vorm te geven vanuit enthousiaste betrokkenen en voorlopers. Niet iedereen hoeft meteen vanaf het begin mee, ga aan de slag met degenen die visie en lef hebben om te starten.

- Maak het transformatieproces expliciet in een eigen koers en werk vanuit een duurzame en waardengedreven samenwerkingsverband dat richting geeft en governance in de regio organiseert.

- Verbinding en onderdeel zijn van een regionaal samenwerkingsverband is essentieel. Dat betekent het begeleiden van mensen in hun leefomgeving vanuit reablement\*, interdisciplinair werken en een netwerk van teams en organisaties om op te bouwen en met hulp daarvan te kunnen functioneren.

De zorg voor mensen met hersenletsel vraagt om een transformatie naar een persoonsgerichte, houdbare en duurzame aanpak. Deze benadering focust op herstel, preventie en leren omgaan met beperkingen, waarbij verschillende zorgprofessionals interdisciplinair samenwerken. Centraal staat de leefomgeving van de mens met hersenletsel en het op maat leveren van zorg en ondersteuning, waarbij co-creatie met de mens met hersenletsel en diens naasten essentieel is. Dit is de omslag die we de komende jaren met elkaar willen maken.

*\*Reablement is een manier om samen met de persoon te werken aan herstel van zijn of haar leven en zelfredzaamheid*



# De transformatie naar een gezondheidssysteem voor mensen met hersenletsel

De toenemende zorgvraag, de focus op zorgaanbod, krapte op de arbeidsmarkt en stijgende kosten vragen om een fundamenteel ander gezondheidssysteem. Een persoonsgericht, houdbaar en duurzaam systeem. Dat vraagt anders denken, anders doen en anders organiseren. Daarbij gaat het niet alleen over zorg, maar vooral ook over ondersteuning, welzijn, herstellen en preventie.

In de zorg en ondersteuning voor mensen met hersenletsel wordt langs deze lijnen op diverse plekken gewerkt aan transformatie. In deze brochure gaan we in op deze transformatie en de weg ernaartoe.

## Een 'ecosysteem' rond de mens met hersenletsel

De gevolgen van hersenletsel kunnen zeer divers zijn. Van fysieke tot cognitieve beperkingen, zoals moeite met prikkelverwerking en problemen met organiseren en plannen. De behoefte aan zorg en ondersteuning voor mensen met hersenletsel is daardoor ook zeer divers. Ieder probleem leidt tot een andere vraag om zorg en of ondersteuning. Daarom zijn er veel zorgverleners betrokken en wordt er ook ondersteuning geboden vanuit andere sectoren dan de zorg.

Om mensen met hersenletsel goed te kunnen begeleiden, is het belangrijk dat we vanuit de behoefte van de mens met hersenletsel werken. Dat betekent dat we niet alleen bekijken of mensen met hersenletsel zodanig functioneren dat zij naar huis kunnen, maar ook wat het betekent om in die nieuwe situatie thuis te komen. Met de beperkingen, de verwerking ervan en de noodzaak om daarmee te leren omgaan.

Verschillende betrokken professionals, zowel medisch als sociaal, dienen daarbij te beseffen dat ze een schakel zijn in een

ecosysteem rond de mens met hersenletsel. Onder 'ecosysteem' verstaan we de leefomgeving en leefsituatie van de mensen waarin zorg, welzijn, herstel, ondersteuning en bijvoorbeeld preventie in samenhang dienend zijn aan de behoeften van mensen en naasten.

Het gaat om zoeken naar herstel waar dat mogelijk is, en waar dat niet mogelijk is te leren leven met hersenletsel. Iedere schakel in dit ecosysteem levert zijn eigen bijdrage aan de kwaliteit van leven van die mens met hersenletsel. Daarbij is het van groot belang dat de verschillende schakels met elkaar samenwerken en van elkaar weten wat de ander doet.

## Transformatie nodig

Als we de best mogelijke zorg en ondersteuning willen voor mensen met hersenletsel voor nu en de toekomst, is een transformatie nodig. Een transformatie naar een situatie waarin:

Gespecialiseerd begeleiden van mensen met hersenletsel thuis voorop staat  
De eigen leefomgeving van de cliënt is hierbij het uitgangspunt. De zorgverlener gaat in gesprek met de persoon en luistert en kijkt naar wat de persoon nodig heeft. De professionals werken samen met de mens met hersenletsel en diens naasten. Het werk is in de kern relationeel van aard.



**Anders denken**  
waarden, denkpatronen, overtuigen



**Anders doen**  
routines, gedrag, manieren van werken



**Anders organiseren**  
wetten, beleid, regels, financiering

## Een goed voorbeeld uit regio Friesland

Friesland wil met het oog op de houdbaarheid van de zorg in de regio en vanuit de inhoud van de zorg voor mensen met hersenletsel, de zorg herontwerpen. Hiermee zijn ze begonnen vanuit het Zorgconcept Geïntegreerde Revalidatie. Vanuit een ontwikkelstrategie en overstijgend aan de domeinen, werken ze het concept in samenwerking met alle zorgpartners uit met als centrale principe 'thuis tenzij...'. De start is klein, in een subregio van Friesland, met partijen die nu thuiszorg, medisch specialistische revalidatie, ziekenhuiszorg en geriatrische revalidatie omvatten.

Deze transformatieve weg is ingeslagen als aparte lijn naast de huidige reguliere werkzaamheden

met het oog op leren om het nieuwe normaal te worden. 'We slaan een weg in waarbij we niet meer terug kunnen'.

De focus is nu op het leveren van interdisciplinaire zorg waarbij telkens bij degene met hersenletsel wordt nagegaan welk zorg en ondersteuning iemand nodig heeft om te (herstellen en leren) leven thuis. Binnen deze integrale werkwijze kunnen ook middelen zoals de medicijndispenser of digitale middelen ingezet worden. Het gaat er niet om dat elke innovatie overal wordt ingezet, maar daar waar dat integraal van dienst is. Elkaar leren kennen en begrijpen is het essentiële ingrediënt om tot samenspel te komen.

*"Je bouwt met elkaar een geschiedenis op, komt elkaar tegen aan diverse overlegtafels, leert elkaar kennen. Kortom, je leert elkaar verstaan."*

*"Fijn dat straks de fysiotherapeut die mij in het ziekenhuis heeft begeleid, met me meegaat, of ik naar de GRZ ga of naar huis. Dat geeft vertrouwen!"*

## Een goed voorbeeld uit de regio Eemland

Regio Eemland wil meer samenhang en samenspel creëren tussen organisaties en teams in de regio. Samenhang gaat voorbij aan de doorstroomproblematiek zoals deze bekend is op verschillende plaatsen van de zorg. De regio is verweven met andere, omliggende regio's. Dit betekent dat er vele partijen en groepen bezig zijn ervoor te zorgen dat mensen herstellen en thuis met hun hersenletsel leren leven.

Essentieel hierbij zijn verbindingen op zowel strategisch, tactisch en operationeel niveau en het werken aan een netwerk vanuit jaarlijkse thema's gericht op verbeteren van kwaliteit van zorg en leven, en het versterken van de verbindingen. Zo ontstaat een netwerk van (zorg)teams en kan worden toegebouwd naar een samenspel van wendbare eenheden die (met behulp van

een breed palet aan mogelijkheden) in staat zijn om snel en autonoom in relatie tot elkaar te handelen. Dit ten dienste van mensen die leven met hersenletsel. Er is een gezamenlijke focus op 'ontschotten' van zorg, een regionale (digitale) infrastructuur voor informatie-uitwisseling en het toewerken naar een samenhangende financiering.

De regionale coördinator en de voorzitter van de Stroke Service Eemland, die als fundament in de regio al jaren bestaat, werken met de regionale zorgpartners aan optimale patiëntenzorg en aan samenhang.

*"We moeten het geheel gaan bekijken in plaats van de stukjes."*

*"Ik hoop dat we naar een situatie toegaan, waarin we een ongedifferentieerde transferafdeling organiseren waarin we langer de tijd hebben om te onderzoeken welke zorg iemand nodig heeft. Nu moet dat heel snel na het doormaken van een CVA gebeuren. Op die afdeling kan onderzocht worden welke revalidatiedoelstellingen op welke termijn haalbaar zijn en wat daarvoor in welke intensiteit nodig is. Zo krijgen mensen met hersenletsel gelijke kansen om te herstellen in de revalidatie."*

*"Familieparticipatie is veel makkelijker als dat dicht bij huis is. Stel je hebt tieners die uit school langs hun vader gaan die ook in Barneveld verblijft. Ze kunnen zo ook op tijd weer thuis zijn voor het avondeten om daarna te gaan sporten. Als hij verder weg zit, gaan ze niet zo snel langs."*

Vanuit een holistisch perspectief, werken verschillende professionals interdisciplinair samen op één zorglocatie en maken ze samen met de mensen met hersenletsel keuzes over behandeling en begeleiding, daar bij wie dat nodig is, vaak de meer complexe patiënt. De zorg krijgt zo in co-creatie zoveel mogelijk vorm.

## Netwerk van teams zorgen voor ondersteuning in de regio

Er ontstaat een regionaal netwerk van zorg, en ondersteuning waarin de professionals vanuit hun verschillende organisaties makkelijk met elkaar schakelen tussen zorg, welzijn, preventie. Ze werken samen op basis van vertrouwen. Elkaar leren kennen en begrijpen is de basis voor

de samenwerking. Doordat meerdere onderdelen zich met elkaar verbinden en er zo ontstaat een integrale werkwijze, en zijn er meer mogelijkheden om de mens met hersenletsel te ondersteunen. Dit gebeurt niet vanzelf. De samenwerking wordt gefaciliteerd door een regionale netwerkcoördinator.