

# Uitleg

- \* De gesprekskaarten kunt u gebruiken om de dialoog aan te gaan tussen cliënten en zorgverleners. Op iedere kaart staat een uitspraak van een persoon met (NAH) en een prikkel (kwaliteitscriterium) die betrekking heeft op deze uitspraak. De vragen kunnen richting geven aan het gesprek, of inspireren tot andere vragen en gesprekspunten.



# 1

# NAH-Prikkels

...voor goede NAH-zorg



‘Een tijd geleden kwam ik opnieuw in het revalidatiecentrum. Het voelde goed om daar te zijn. Maar waarom? Al snel begreep ik het. Dit was de plek waar ik niets hoefde uit te leggen. Dit was de plek waar men snapte wat ik mankeerde. Dit was de plek waar men aan een half woord genoeg had. Ik begreep dat dit centrum het warme bad was waarin ik ontspande. Maar daarbuiten? Daar geldt een hele andere realiteit. Daar is het overleven geblazen. Keihard.’

De zorgverlener leeft zich in in de betekenis van NAH voor de cliënt en zijn naasten.



Hoe doe je dat? Wat levert dat jou als zorgverlener/jou als cliënt op?

# 2

# NAH-Prikkels

...voor goede NAH-zorg



'Vanwege mijn verlamming moet ik vaak gebruik maken van sanitaire hulpmiddelen. Omdat ik niets zelf kan, moet ik steeds aan een verpleegkundige hulp vragen. In de nachtdienst is er een die steeds als ik bel een diepe zucht slaakt en dan met bijna voelbare tegenzin de steek komt brengen. Ik word van binnen erg boos en moet er bijna van huilen. Alsof ik het leuk vind om de hele tijd mensen op te piepen!'

De zorgverlener is bereid te handelen naar de behoeften van de cliënt.



Wat is daarvoor nodig? Wie zorgt er voor dat die behoeften duidelijk zijn? Welke competenties en vaardigheden heeft een zorgverlener nodig om met mensen met NAH te kunnen werken?

# 3

## NAH-Prikkels

...voor goede NAH-zorg



'Ik heb de thuiszorg lang verweten dat ze geen benul hadden van wat hersenletsel inhoudt, maar zo langzamerhand weet ik dat het probleem complexer is. Misschien wisten zij er inderdaad te weinig van, maar een cliënt bij de hand nemen die én zichzelf én de wereld niet begrijpt en tot overmaat van ramp van zichzelf vindt dat er niet zoveel aan de hand is... dat is razend moeilijk.'

De zorgverlener toetst regelmatig bij de cliënt en naasten hoe zij het contact met hem ervaren. Als dit niet naar wens verloopt, wordt naar een oplossing gezocht.



Is het contact tussen cliënt en zorgverlener een bespreekpunt? Bij wie ligt de verantwoordelijkheid om dit aan de orde te stellen?

# 4

# NAH-Prikkels

...voor goede NAH-zorg



'Mijn man kreeg 5 jaar geleden een herseninfarct. Hij zit in een rolstoel, waardoor voor iedereen zichtbaar is dat hij iets mankeert. Bij veel mensen met NAH is het helemaal niet te zien dat ze ergens last van hebben. Dan lijkt alles prima, maar als partner weet je wel beter.'

De zorgverlener bespreekt met de cliënt en zijn naasten de gevolgen van het letsel in het dagelijks leven.



Hoe ga je in gesprek over de veranderde situatie in het systeem van de cliënt?  
Wat doe je als een cliënt aangeeft hier niet over te willen praten?

# 5

# NAH-Prikkels

...voor goede NAH-zorg



'Als je partner door NAH verandert, ben je niet meer getrouwd met degene van voor het hersenletsel. Je verliest min of meer je man, maar voor rouwen is geen tijd. Je moet je aanpassen en leren omgaan met de nieuwe situatie.'

De zorgverlener praat, indien gewenst, met de cliënt over zijn (veranderde) emotionele functioneren en de consequenties hiervan in het contact met anderen.



Hoe pak je dit aan, hoe stel je dit aan de orde? Hoe wil je als cliënt dat hierover gesproken wordt, en met wie wil je hierover praten?

# 6

## NAH-Prikkels

...voor goede NAH-zorg



'Terug in het revalidatiecentrum begon ik weer op te knappen en tijdens de therapieën bleek dus dat ik een te lege agenda had. Van een druk, werkzaam en sportief leven was ik van het ene op het andere moment naar een leven met beperkingen in een rolstoel gegaan. Ik had behoefte aan een daginvulling die weer zin zou geven aan mijn leven.'

Iedere betrokken zorgverlener werkt vraaggericht en toetst regelmatig bij de cliënt of de geboden zorg de situatie verlicht en passend is.



Is er aandacht voor dagbesteding en/of werk? Wordt hier op tijd aandacht aan geschonken? Voelt de cliënt zich ondersteund in het vinden van een nieuwe balans en invulling van zijn leven?

# 7

## NAH-Prikkels

...voor goede NAH-zorg



'Ik heb de regie overgedragen aan mijn ambulante begeleider om van haar de regie weer stapsgewijs terug te krijgen.'

Als de cliënt niet zelf de regie kan voeren, zorgt de zorgverlener ervoor dat de juiste persoon uit de omgeving dat doet.



Wordt op tijd gesignaleerd dat regie een probleem is? Wordt op een passende wijze ondersteuning aangeboden? Hoe ervaren cliënten deze ondersteuning?



# 8

# NAH-Prikkels

...voor goede NAH-zorg



‘Niemand krijgt hersenletsel bij heldere hemel, iedereen heeft een geschiedenis. In die geschiedenis zitten altijd ervaringen die bepalend zijn voor de reacties na het hersenletsel. In de hulpverlening is dat verhaal vaak pijnlijk afwezig.’

Iedere betrokken zorgverlener heeft inzicht in NAH en de gevolgen ervan voor cliënten en naasten.



Is het verhaal van de cliënt, voor en na het ontstaan van het hersenletsel, bekend bij de zorgverlener? Heeft het verhaal invloed op de behandeling en begeleiding van de cliënt? Hoe uit zich dat? Wiens taak is het ervoor te zorgen dat het verhaal bekend is?

# 9

# NAH-Prikkels

...voor goede NAH-zorg



‘In het nieuwe revalidatiecentrum heeft de rustruimte een groot raam dat uitkijkt op de ingang van het ziekenhuis. Dat heeft de architect bepaald, maar rustig is anders.’

De zorgverlener zorgt voor rust, structuur en regelmaat in de (behandel)omgeving.



Wordt met de planning van afspraken rekening gehouden met het hersenletsel? Bieden de behandelruimtes een rustige en prikkelarme omgeving? Is er zicht op de belasting die een bezoek aan de instelling met zich meebrengt voor een cliënt met NAH?

10

# NAH-Prikkels

...voor goede NAH-zorg



'Als je een CVA hebt gehad of wat anders in je hersenen hebt, kun je dan wel altijd keuzes maken? Als je depressies hebt, vaak een leven lang? Als je denkmotor stuk is, kun je dan wel kiezen?

Iedere zorgverlener biedt de cliënt de gelegenheid vragen te stellen en terug te komen op wat eerder gezegd is. Hij controleert of de cliënt begrijpt wat er besproken is.



Ervaart u als cliënt/als zorgverlener voldoende tijd om vragen te formuleren en te stellen? Wat zorgt ervoor dat u voldoende rust en ruimte ervaart om alles te bespreken wat u belangrijk vindt?

# 11

# NAH-Prikkels

...voor goede NAH-zorg



'In het revalidatiecentrum was alles goed geregeld, maar toen ik weer thuis kwam, moest ik alles zelf uitzoeken.'

De zorgverlener regelt een overdracht bij wisseling van zorgverlener.



Hoe draagt de zorgverlener de kennis over aan de volgende zorgverlener? Ligt daarin een taak voor die zorgverlener of heeft de cliënt ook een rol bij het overdragen van informatie?