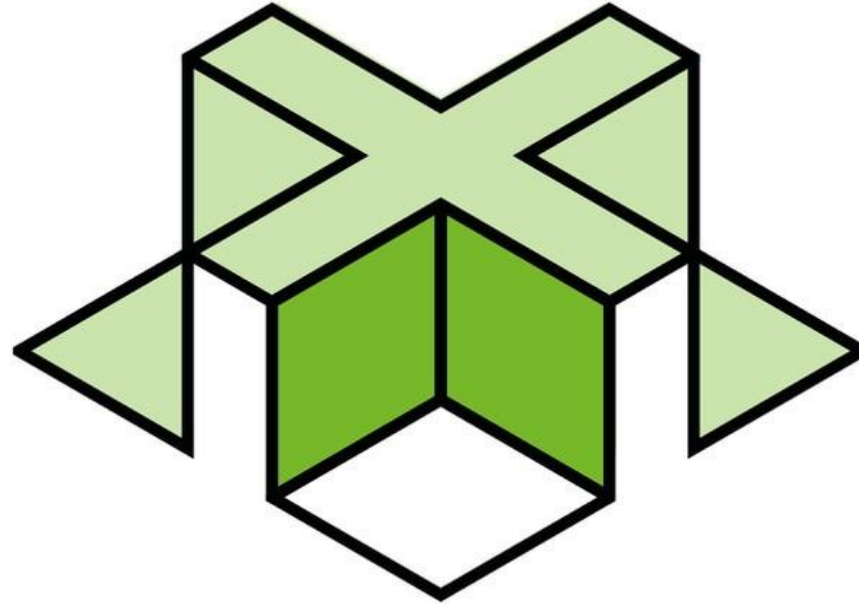


NAH ^{PLUS}
EXPERTISENETWERK



Integraal zorgaanbod voor mensen met NAH

en een (zeer) complexe zorgvraag

NAH+ en NAH++

Inleiding en inhoud van deze lezing

- Deze lezing wordt verzorgd door
 - Stijn Wopereis, GZ-psycholoog bij Siza
 - Jaap van der Pol, manager behandeling Hersenz, klinisch psycholoog bij Interakt Contour
 - Arjan Maasland, kwaliteitsadviseur Zilveren Kruis zorgkantoor
- Wij informeren u met deze lezing over
 - De typering van de doelgroepen mensen met NAH+ en NAH++
 - De relatie tussen ontwikkeling van zorg voor mensen met NAH+ en NAH++ en de ontwikkelingen met betrekking tot expertisecentra langdurige zorg

Expertisecentra in de langdurige zorg

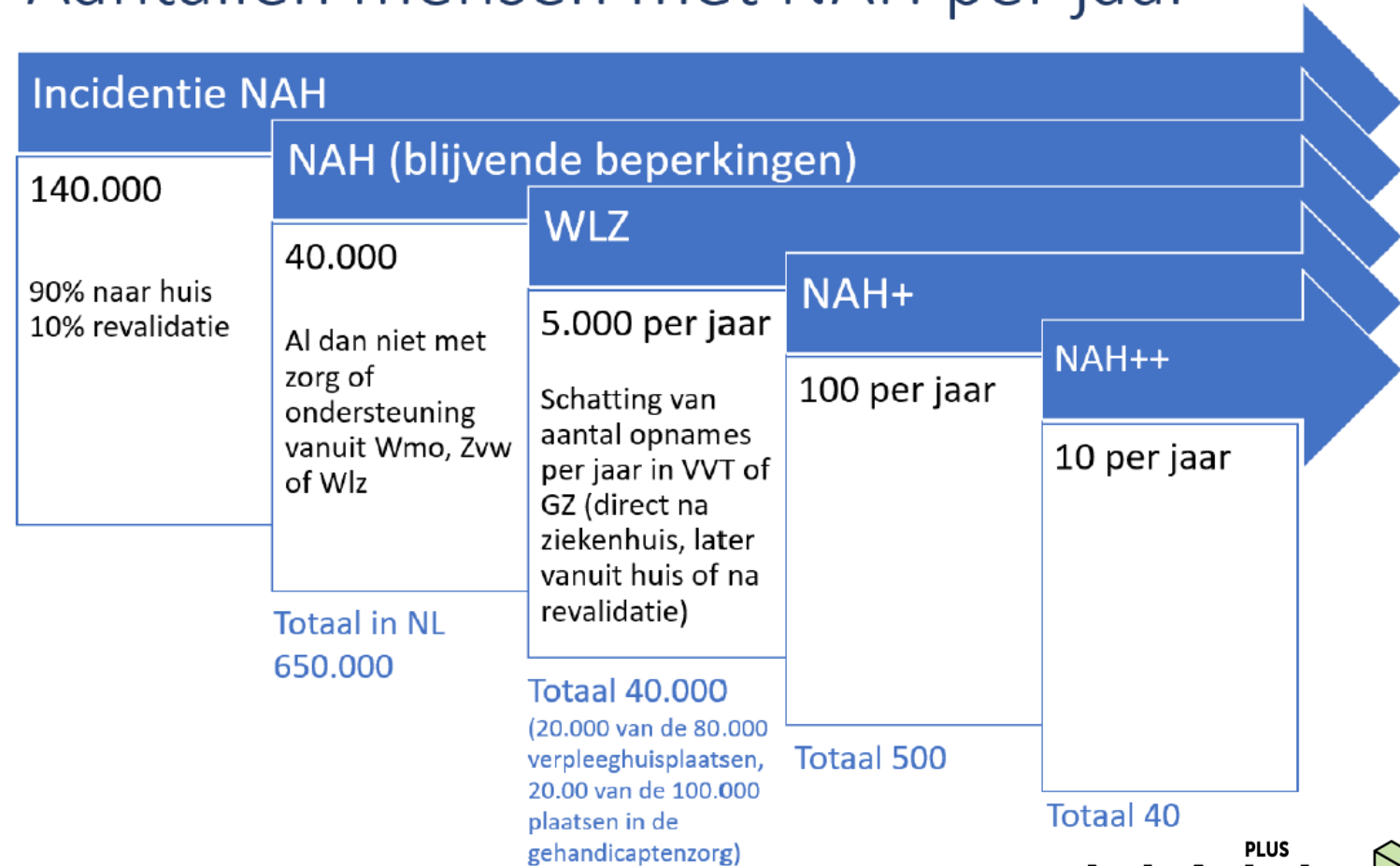
- Het programma Volwaardig Leven heeft diverse deelprojecten, waaronder het realiseren van expertisecentra in de langdurige zorg
- VWS vroeg KPMG en Vilans: voor welke doelgroepen in de langdurige zorg is de kennisinfrastructuur onvoldoende
- Onderzoek wees uit dat er 10 doelgroepen zijn waar maar weinig cliënten onderdeel van uitmaken (laag volume), maar cliënten hoog complexe zorg vragen
- Eén van die doelgroepen is mensen met NAH en bijkomende problemen (+ en ++)
- Binnen het project Expertisecentra in de langdurige zorg is een transitieplan opgesteld om voor NAH+ en ++ een expertisenetwerk te vormen
- Twee ontwikkelingen samengekomen: Ontwikkeling van zorgaanbod voor NAH++ en de vorming van een expertisenetwerk

Wat typeert de doelgroepen NAH+ en NAH++

Aantallen mensen met NAH per jaar

NAH is veel voorkomend.

De intensiteit van de zorgvragen na het hersenletsel loopt ver uiteen



In verschillende sectoren - GGZ

- Leroy (32 jaar)
- NAH tgv verkeersongeval op 14 jarige leeftijd
- Naast NAH speelt alcoholverslaving en psychiatrische problematiek: hechtings- en persoonlijkheidsproblematiek → basaal wantrouwen naar anderen. Momenteel woonachtig binnen de GGZ, na omzwervingen langs >20 organisaties (jeugdzorg, justitieel).
- Dagelijks extreme woede uitbarstingen, gevaar voor zichzelf en anderen. Uitgebreid onderzoek nodig t.b.v. behandeling, begeleiding, beter passende woonplek.

Tot nu toe hebben >15 organisaties Leroy afgewezen.

In verschillende sectoren - VVT

- Gerda (62 jaar)
- NAH tgv hersenbloeding op 60 jarige leeftijd
- Dwaalgedrag, ernstige afasie, depressie. Kan verbale en fysieke agressie vertonen bij verandering structuur, waarop medecliënten heftig reageren. Zit veel alleen op haar kamer.
- Veel spanning in team, er blijven enkelen over die Gerda willen begeleiden. Bij hen loopt hierdoor de druk op. Psychiater is moeilijk structureel te betrekken.
- ‘Bij ons is er expertise op de lichamelijke problematiek, niet op het cognitieve/gedragsmatige. Die combi vinden is een hele uitdaging, zo niet onmogelijk’.

In verschillende sectoren - GZ

- Menno (39 jaar)
- NAH tgv onbekende oorzaak op reis ZO Azië
- Naast NAH sprake van alcoholverslaving, verbale en fysieke agressie. Medewerkers worden bedreigd met messen, ook seksueel grensoverschrijdend gedrag.
- Veel spanning in team, al jaren instabiel. Ook al jaren inzet beveiligingsbedrijf, 24 uur p/d.
- Zoektocht naar beter levert niets op: de SGGZ biedt geen langdurige woonplekken en binnen de GZ is de ervaring op neuropsychiatrie te summier.

NAH+: een bijzondere doelgroep

Sprake van...

- NAH t.g.v. welke oorzaak dan ook, anders dan op/rond geboorte
- complexe combinatie stoornissen en beperkingen...
- zowel somatisch, psychisch als sociaal van aard...
die direct of indirect samenhangen met het NAH...
die leiden tot overschrijding draagkracht cliënt, systeem en/of hulpverleners
- Situatie kan niet binnen reguliere zorg worden verholpen
- Cliënt is aangewezen op organisatie die zorg en behandeling biedt in een hoog gespecialiseerde fysieke omgeving → *Situatiediagnose*

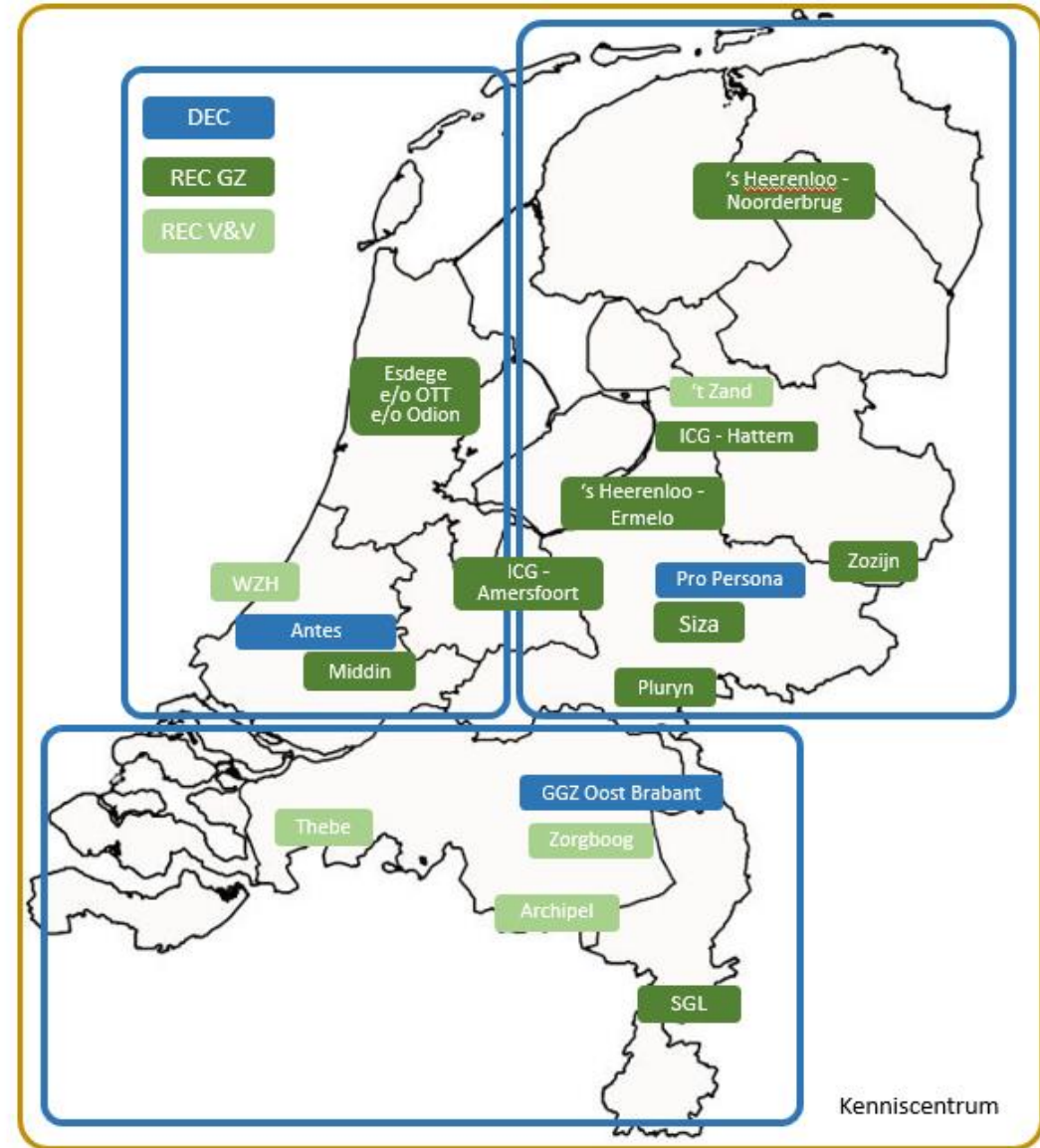
NAH++: een bijzondere doelgroep

Sprake van...

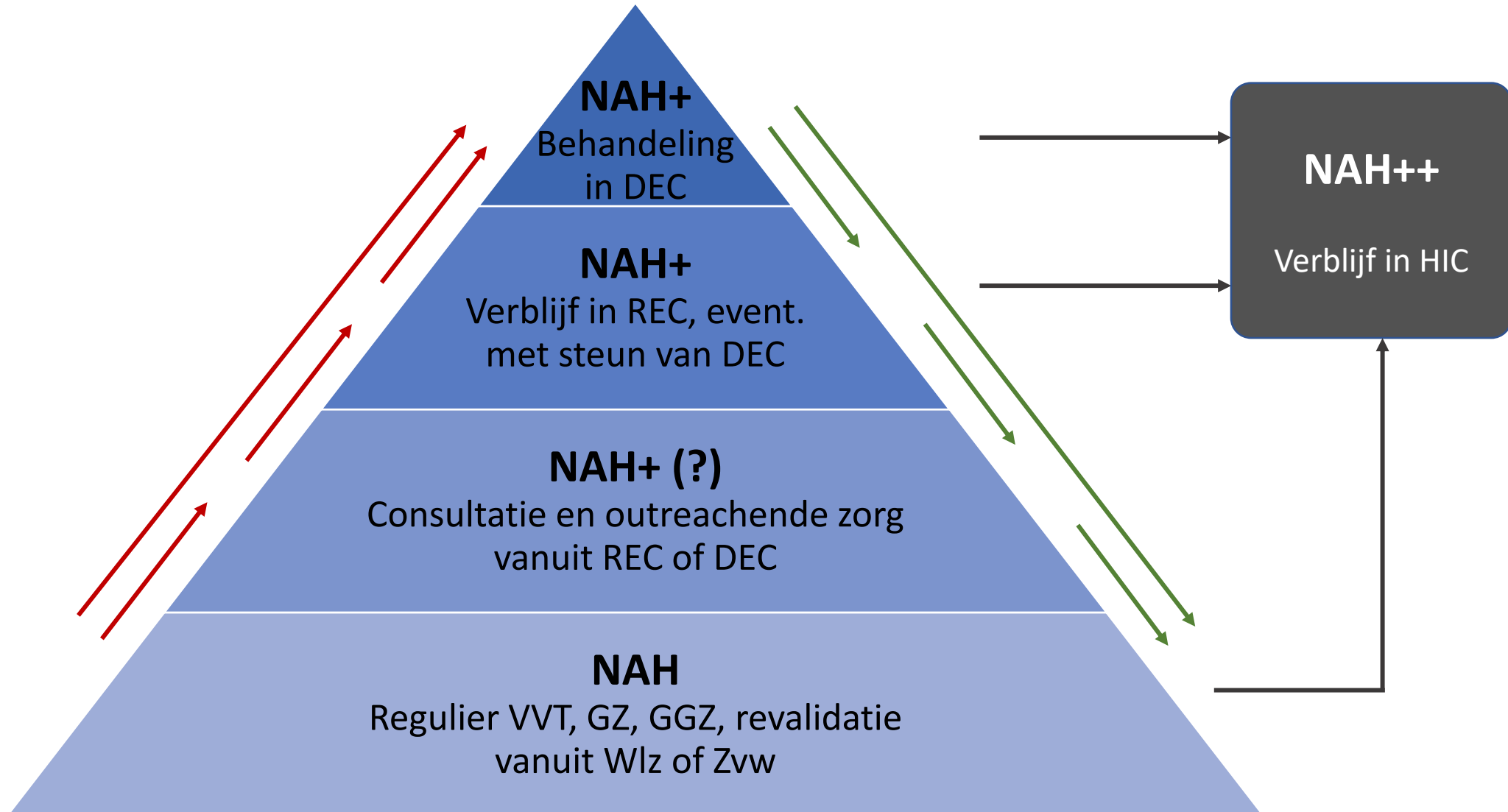
- voldoen aan minimaal de criteria NAH+
- hoogfrequent en/of ernstig ontregelend en/of onhanteerbaar gedrag
- behandeling binnen REC/DEC leidt niet tot significante verbetering
- waarop terugplaatsing hier naar toe geen optie is
- Langdurige plaatsing in woon-/verblijfsvoorziening met hoog gespecialiseerd zorg-, behandel- **en beveiligingsniveau**

Aanbod voor NAH+

- Er is een transitieplan ontwikkeld om voor de doelgroep NAH+ expertise en zorgaanbod (verder) te ontwikkelen
- De basis voor het zorgaanbod is het ontwikkelen van Regionale expertisecentra (REC), Doelgroep expertisecentra (DEC) en een kenniscentrum
- Verschil tussen REC en DEC



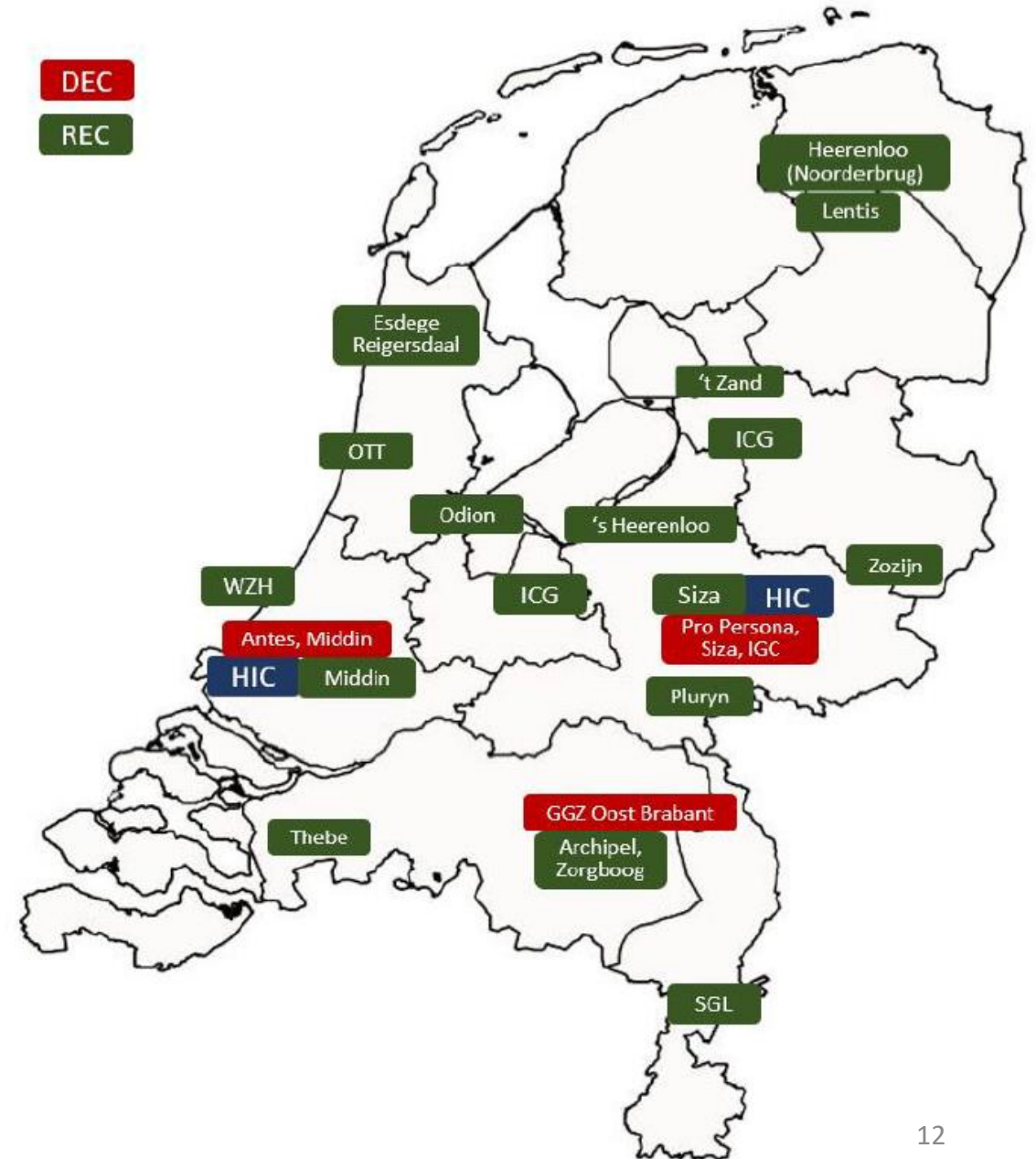
Zorg voor NAH -> Opschalen en afschalen



Zorglandschap NAH+

- 3 DEC's x 10-20 behandelplaatsen
(totaal 30-60)
- 15 REC's x 20-40 verblijfsplaatsen
(totaal 400)
- 2 HIC's x 24 verblijfsplaatsen
- Reguliere Wlz-zorg
- Landelijk Kenniscentrum
- Samenwerking tussen GGZ, verpleeghuiszorg, gehandicaptenzorg
- Soepele klantreis door de keten met optimale inzet van expertise

Visuele weergave toekomstig zorglandschap NAH+



Zorgaanbod voor NAH++ apart ontwikkeld en verbonden met Expertisenetwerk NAH+

- Het NAH++ aanbod is ontwikkeld naar aanleiding van de zorg voor één cliënt; deze ontvangt zeer intensieve en op maat gerealiseerde zorg
- Na het proces van de realisatie van deze zorg zijn diverse partijen bij elkaar gebracht
 - Middin (GZ) samen met Antes (GGZ)
 - Interakt Contour (GZ) samen met Siza (GZ) en Pro persona (GGZ)
 - Stichting Trajectum (GZ) is bij de inhoudelijke ontwikkelingen ook betrokken
 - CCE en Zilveren Kruis en Menzis zorgkantoren

Goede samenwerking tussen specialisten (1)

- De samenwerking leidde tot een intentieverklaring waarin werd afgesproken:
 - dat voor deze zeer complexe doelgroep goed zorgaanbod ontwikkeld moet worden (methodiek, huisvesting, facilitaire voorwaarden)
 - er zorg wordt ontwikkeld met passende financiering, maar met minder hoge kosten dan bij allemaal individuele maatwerk trajecten
- Zilveren Kruis en Menzis zorgkantoren hebben toen initiatief genomen om met het project NAH++ aanbod te ontwikkelen voor 24 cliënten in meerdere regio's in Nederland.

Goede samenwerking tussen specialisten (2)

- In een project is stap voor stap alles gerealiseerd om deze specifieke zorg te realiseren
- In de loop van 2022 kan concreet gestart worden met verbouwen, werven van personeel en uitwerken van de methodiek



Triple-C methodiek centraal in zorgaanbod NAH++

- Er is een open en positief leefklimaat
- Er wordt gewerkt vanuit de visie en met methoden die zorgen voor relationele veiligheid
- De sociale structuur rondom cliënten kan afhankelijk van de situatie van de cliënt wisselend worden aangepast
- Er wordt uitgegaan van het behandelen via de context, mediërend behandelen
- De behandeling is zowel psychisch, gedragsmatig als op fysiek gebied gericht
- Indien nodig wordt gebruik gemaakt van psycho-educatie

Van Volwaardig leven naar NAH + en ++

- Een korte samenvatting van deze lezing
- Het programma Volwaardig leven leidde tot de vorming van expertisecentra in de langdurige zorg
- Alle specialisten in Nederland hebben gezamenlijk een expertisenetwerk gevormd met daarin specifieke zorglocaties en een kennisnetwerk
- Het initiatief om voor de zeer complexe zorg NAH++ goed zorgaanbod te ontwikkelen is in het expertisenetwerk ingevoegd
- Alle betrokkenen spannen zich in om met de specifieke zorg voor NAH+ en NAH++ mensen een volwaardig leven te bieden



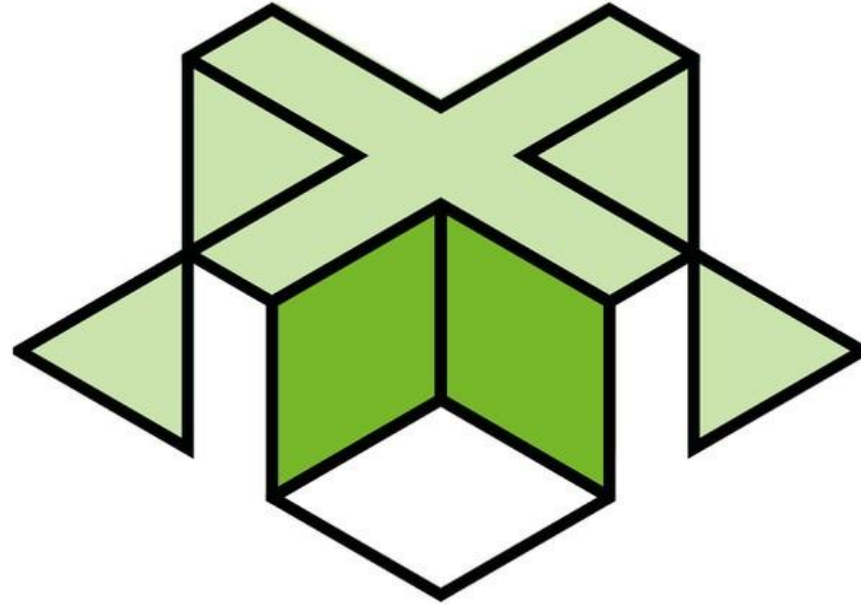
Vragen

- (Een aantal) vragen die in de chat zijn gesteld worden door ons behandeld

Meer informatie

- Meer informatie is te vinden op www.expertisenetwerknahplus.nl

NAH PLUS
EXPERTISENETWERK



Dank voor uw aandacht!