

# Revalidatie na hersenletsel

Informatie voor patiënten  
die revalideren bij Basalt Leiden



## Inhoudsopgave

Inleiding	3
Hersenletsel en de gevolgen	4
Het behandelteam	6
Het revalidatieproces	8
Afronden van revalidatie	10
Na de revalidatie	10
Weekrooster en afspraken	12
Woordenlijst en afkortingen	13



## Inleiding

Door hersenletsel kan het leven van de één op andere dag ingrijpend veranderen. Niet alleen voor uzelf, maar ook voor uw naasten. Basalt heeft een gespecialiseerd behandelteam voor mensen met niet-aangeboren hersenletsel. In dit informatieblad leest u wat revalidatie na hersenletsel inhoudt. Achterin de folder staat een uitleg van de medische termen.

Als u na het lezen van de folder vragen of opmerkingen heeft, kunt u die altijd bespreken met uw arts of behandelaars.

Wij wensen u een voorspoedige revalidatie toe!  
Team Basalt



## Hersenletsel en de gevolgen

### Wat is Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH)?

Niet Aangeboren Hersenletsel is een beschadiging in de hersenen die in de loop van het leven ontstaat. De oorzaken kunnen verschillend zijn, bijvoorbeeld:

- herseninfarct of hersenbloeding, ook beroerte of CVA genoemd,
- hersenkneuzing na een ongeval,
- zuurstoftekort in de hersenen na hartstilstand,
- tumor in de hersenen,
- hersenvliesontsteking.

Voor de leesbaarheid gebruiken wij in de rest dit infoblad het woord 'hersenletsel' in plaats van 'Niet Aangeboren Hersenletsel'

### De gevolgen van hersenletsel

De hersenen zijn het grote regelcentrum van het lichaam. Alles wat wij denken, doen en voelen wordt geregeld in de hersenen. Als een beschadiging in de hersenen optreedt, dan kan dat veel verschillende gevolgen hebben. De gevolgen hangen onder meer af van de plaats van de beschadiging in de hersenen en de ernst ervan.

Voorbeelden van gevolgen zijn:

*Lichamelijke beperkingen* Zoals verlamming in een deel van het lichaam, evenwichtsstoornissen of verminderd gevoel. Hierdoor kunt u problemen hebben met bewegingen als opstaan, lopen of dingen vastpakken. Ook bent u vaak snel vermoeid.

#### *Communicatieproblemen*

Bijvoorbeeld moeite met praten, begrijpen, lezen of schrijven.

#### *Stoornissen in het denken (cognitieve stoornissen)*

Bijvoorbeeld verminderd geheugen, verminderde

concentratie of oriëntatieproblemen. U kunt ook minder aandacht hebben voor een deel van de ruimte of voor het eigen lichaam. U botst dan regelmatig ergens tegenaan of ziet iets over het hoofd. Ook kunt u moeite hebben met plannen of organiseren.

#### *Veranderingen in de persoonlijkheid*

Uw gedrag kan veranderen. Als u vroeger bijvoorbeeld rustig was, kunt u nu heel druk of zelfs agressief zijn of juist helemaal geen initiatief meer nemen. U kunt ook sneller prikkelbaar zijn of snel van stemming wisselen.

### Herstel na hersenletsel

Veel mensen denken dat met hard oefenen alles weer wordt zoals vroeger. Helaas is dat niet zo. Meestal houdt u blijvende beperkingen over aan hersenletsel. De mate van herstel hangt van veel factoren af, zoals de ernst van het letsel en de leeftijd van de patiënt. Het meeste herstel vindt normaal gesproken plaats in het eerste half jaar na het hersenletsel. Daarna is er ook nog sprake van herstel, maar dat gaat dan minder snel en met kleinere stappen.

Tijdens de revalidatie doen wij er alles aan om het herstel zo goed mogelijk te laten plaatsvinden. Bijvoorbeeld door gerichte oefeningen te doen, maar ook door de hersenen nu en dan rust te gunnen. Soms zijn medicijnen nodig om de hersenen te helpen bij herstel of om de gevolgen van hersenletsel te beperken. Gebruik van alcoholische dranken raden wij u af tijdens de revalidatiebehandeling, omdat alcohol een negatieve invloed heeft op het herstel.

De ervaring wijst uit dat door revalidatie de gevolgen van hersenletsel zullen verminderen en dat u beter zult leren omgaan met uw beperkingen.

*“Door een tumor in mijn hoofd vergeet ik nu veel dingen, maar zelfs dat vergeet ik soms. Dan zegt mijn man het tegen mij. Ik vind het niet zo leuk als anderen het tegen mij moeten zeggen.”*

*Mevrouw Jennings, 71 jaar*



## Waar richt revalidatie zich op?

Revalidatie zorgt ervoor dat u uw mogelijkheden weer optimaal kunt benutten en dat u leert omgaan met uw beperkingen. Geen mens is hetzelfde, daarom stellen we voor iedereen een persoonlijk revalidatieplan op. Uw vragen, wensen en mogelijkheden zijn daarbij het uitgangspunt.

Tijdens de revalidatie richten wij ons op de dagelijkse dingen waar u vanwege uw hersenbeschadiging moeite mee heeft. Zoals zelfverzorging, praten, lopen, het huishouden doen, hobby's uitvoeren en werken. Eerst kijken we of u bepaalde vaardigheden weer opnieuw kunt aanleren of misschien op een andere manier kunt doen. Vervolgens leert u om deze vaardigheden toe te passen in uw dagelijks leven.

Als bepaalde vaardigheden niet lukken of moeilijk blijven, kunnen wij u adviseren over hulpmiddelen en aanpassingen. Bijvoorbeeld een rolstoel, spalk, communicatiehulpmiddel of woningaanpassingen.

Daarnaast begeleiden en ondersteunen wij u en uw naasten bij het verwerken van de gevolgen van uw hersenletsel.

*“Ik had niet gedacht dat de behandeling in het revalidatiecentrum zo compleet zou zijn. De therapeuten vroegen me waar ik last van had en wat ik wilde leren. Daarmee gingen we aan de slag. Ik heb weer leren schrijven, fietsen, koken, boodschappen doen en nu ben ik weer voor halve dagen aan het werk. Ook daar begeleiden ze me bij.”*

*Mevrouw de Vries, 45 jaar*

## Klinisch of poliklinisch

Voordat u begint met revalideren heeft een revalidatiearts, in overleg met u en uw behandelend arts, besloten wat voor u de meest passende behandeling is; klinische of poliklinische revalidatie.

*Klinische revalidatie* is voor mensen die vanwege de ernst van hun beperkingen (nog) niet thuis kunnen wonen. U verblijft dan tijdelijk in de kliniek van het revalidatiecentrum waar dag en nacht zorg wordt geboden. Zodra het kan, gaat u de weekenden naar huis. Aanvullende informatie over klinische revalidatie leest u in de folder 'Uw verblijf in de kliniek'.

Bij *poliklinische revalidatie* komt u één of meer keer per week naar het revalidatiecentrum voor behandeling en begeleiding.



## Het behandelteam

Tijdens uw revalidatie wordt u begeleid door een team van deskundigen, die elk hun specifieke bijdrage leveren aan uw revalidatie. Afhankelijk van uw vragen en mogelijkheden bepaalt de revalidatiearts, in overleg met u, welke hulpverleners bij uw revalidatie worden betrokken. De samenstelling van het behandelteam verschilt dus per patiënt. Het behandelteam kan bestaan uit:

- revalidatiearts en arts-assistent
- verpleegkundige / verzorgende
- fysiotherapeut
- ergotherapeut
- logopedist
- maatschappelijk werker
- psycholoog en psychologisch testassistent
- activiteiten begeleider
- bewegingsagoog
- rolstoeltechnicus
- diëtist
- seksuoloog

### Revalidatiearts en arts-assistent

De revalidatiearts is coördinator van het behandelteam en eindverantwoordelijk voor uw revalidatiebehandeling. De revalidatiearts werkt meestal samen met een arts-assistent. Die neemt de medische zorg en coördinatie op zich, onder verantwoordelijkheid van de revalidatiearts. Aan de hand van uw mogelijkheden en wensen bepaalt de arts in overleg met u voor welke therapieën en begeleiding u in aanmerking komt.

### Verpleegkundige/verzorgende

Mensen die in de kliniek van het revalidatiecentrum verblijven, worden bij hun zelfverzorging ondersteund door de verpleging en verzorging. Zij helpen u bij handelingen die u zelf niet kunt, zoals wassen en

aankleden. Ook leren zij u om deze handelingen weer zo zelfstandig mogelijk te verrichten. Daarnaast ondersteunt de verpleging u bij het toepassen van dingen die u bij de andere therapieën heeft geleerd. De verpleging werkt zoveel mogelijk op vaste kamers, zodat u meestal een vast aanspreekpunt heeft. Deze persoon is ook contactpersoon naar de familie.

### Fysiotherapeut

Hersenletsel kan allerlei lichamelijke gevolgen hebben, zoals verlamde spieren, verminderd gevoel en een veranderd lichaamsbewustzijn. Een fysiotherapeut werkt aan het verbeteren van uw lichamelijke mogelijkheden. Dit gebeurt met allerlei oefeningen en ook door het trainen van praktische vaardigheden, zoals omrollen in bed, staan, (trap)lopen en fietsen. Als bepaalde bewegingen niet meer lukken, leert de fysiotherapeut u op een andere manier te bewegen. Zo nodig adviseert de fysiotherapeut u over loophulpmiddelen en leert u hiermee omgaan.

### Ergotherapeut

Door hersenletsel kunnen alledaagse handelingen een grote opgave zijn. Bijvoorbeeld wassen, aankleden, eten, het huishouden doen, werken, vrije tijdsbesteding, of vervoer. De ergotherapeut helpt u om activiteiten die problemen opleveren zo zelfstandig mogelijk uit te voeren. Dit gebeurt op een praktische manier. Bijvoorbeeld door handelingen opnieuw of op een andere manier aan te leren. Zo nodig adviseert de ergotherapeut u bij het aanvragen van hulpmiddelen en aanpassingen en leert u hiermee omgaan.

### Maatschappelijk werker

Door hersenletsel kan er veel veranderen in uw leven en dat van de mensen om u heen. De maatschappelijk werker onderzoekt samen met u en/of uw naasten welke invloed uw hersenletsel heeft op uw leven en hoe u daarmee kunt omgaan. Daarnaast biedt de maatschappelijk werker ondersteuning bij het opnieuw vinden van geestelijk evenwicht, perspectief en zingeving in uw leven. Verder kan hij of zij u adviseren over mogelijkheden op het gebied van wonen, vrije tijd, werk, dagbesteding, sociale voorzieningen en financiële regelingen.



## **Logopedist**

De logopedist houdt zich bezig met problemen op het gebied van stem, taal, spraak, gehoor, communicatie en slikken. Door hersenletsel kunt u bijvoorbeeld problemen hebben met begrijpen, lezen of praten. U kunt ook problemen ondervinden bij het eten en drinken, bijvoorbeeld bij kauwen en slikken. Door oefeningen en adviezen helpt de logopedist om functies te herstellen of te verbeteren. Zo nodig adviseert de logopedist u over hulpmiddelen die de communicatie, het eten en drinken vergemakkelijken.

## **(Neuro)psycholoog**

Bij hersenletsel kunnen er allerlei veranderingen optreden in hersenfuncties zoals denken, waarnemen, geheugen en concentratie. Met een neuropsychologisch onderzoek brengt de psycholoog uw hersenfuncties in kaart. Dit doet de psycholoog met tests en gesprekken. Aan de hand van de resultaten van dit onderzoek en de bevindingen van het behandelteam geeft de psycholoog advies aan u en de mensen om u heen. Ook kan de psycholoog u begeleiden bij het vinden van een nieuw geestelijk evenwicht en het oppakken van activiteiten zoals werkhervatting.

## **Activiteiten begeleider**

De activiteitenbegeleider helpt u bij het zoeken naar een passende dagbesteding. Vanuit uw mogelijkheden en interesses biedt de activiteitenbegeleider verschillende (creatieve) technieken aan zoals: schilderen, boetsen, mozaïek of computerles.

## **Bewegingsagoog**

Bewegen is een belangrijk onderdeel van herstel. Bij de bewegingsagoog kunt u individueel of in groepsverband diverse sporten en bewegingsvormen uitproberen. U leert omgaan met uw beperkingen en (weer) plezier beleven aan het bewegen, waardoor het vertrouwen in uw veranderde lichaam en uw

mogelijkheden groter wordt. De bewegingsagoog zal u ook adviseren over sportmogelijkheden bij u in de buurt.

## **Rolstoeltechnicus**

Mensen die in de kliniek verblijven en (nog) niet kunnen lopen, kunnen van het revalidatiecentrum een rolstoel lenen. In overleg met de ergotherapeut maakt de rolstoeltechnicus een rolstoel voor u op maat. Ook als er individuele aanpassingen nodig zijn kan de rolstoel-technicus daarin adviseren.

## **Diëtist**

Voor herstel en goed functioneren van het lichaam is goede voeding van essentieel belang. De diëtist kan u adviseren over volwaardige voeding. Soms is het nodig een dieet in te stellen vanwege teveel suiker of cholesterol in het bloed. Als u een dieet volgt of aangepaste voeding nodig heeft, kan de diëtist u hierbij begeleiden. Voor mensen die in de kliniek verblijven en een dieet volgen, heeft de diëtist nauw overleg met de centrale keuken.

## **Seksuoloog**

Hersenletsel heeft vaak invloed op intimiteit en seksualiteit. Factoren als vermoeidheid, verlamming, en veranderd gevoel kunnen hierbij een rol spelen. Als u vragen heeft over of problemen ervaart met intimiteit en seksualiteit kunt u terecht bij de seksuoloog.

## **Andere deskundigen**

Naast de vaste leden van het behandelteam kunnen er ook andere deskundigen worden ingeschakeld. Bijvoorbeeld een orthopedisch instrumentmaker voor spalken of een orthopedisch schoenmaker voor aangepaste schoenen. Aan Basalt zijn tevens een vaste manueel therapeut, psychiater en internist verbonden die betrokken kunnen worden bij uw behandeling.



## Het revalidatieproces

*“Toen ik bijkwam na mijn motorongeluk, dacht ik dat ik nooit meer zou kunnen sporten. Ik zag het niet meer zitten. Tijdens mijn revalidatie werd ik steeds weer uitgedaagd door de fysiotherapeut en bewegingsagoog. Ze lieten me allerlei sporten uitproberen en ik kwam erachter dat ik meer kon dan ik dacht. Ik speel nu rolstoelbasketbal en als het even kan ga ik op mijn ligfiets de duinen in. Bert, 25 jaar*

### Revalidatie op maat

Aan het begin van uw revalidatie brengen uw hulpverleners uw wensen, vragen, mogelijkheden en beperkingen in kaart. Dat doen ze met gesprekken, onderzoeken en tests. Aan de hand daarvan stellen ze samen met u een persoonlijk revalidatieplan op, met doelen waar u tijdens uw revalidatie aan gaat werken.

Om u een revalidatieprogramma op maat aan te kunnen bieden, passen we de intensiteit van uw behandeling aan aan de ernst van uw hersenletsel en de mate van zorg die u nodig heeft.

### Behandeling en begeleiding

Uw revalidatie bestaat vooral uit individuele behandeling en begeleiding. Samen met uw hulpverleners werkt u aan de doelen die u met hen heeft opgesteld.

Uw inbreng is hierbij onmisbaar. U kunt bijvoorbeeld knelpunten waar u tegenaan loopt met uw hulpverleners bespreken. Zij zoeken dan samen met u naar oplossingen of kunnen deze situaties praktisch met u oefenen.

Tijdens uw revalidatie nemen uw hulpverleners regelmatig met u door hoe het met u gaat, welke doelen u heeft bereikt en of ze moeten worden bijgesteld. Daarnaast zijn er ook **groepsbehandelingen**

mogelijk, zoals: loopgroep, afasie-schrijfgroep, communicatiegroep, valtraining en diverse sportgroepen.

### Teamoverleg

Tijdens uw revalidatie hebben uw hulpverleners regelmatig teamoverleg onder leiding van de revalidatiearts. Dit overleg vindt ongeveer eens in de vier à zes weken plaats.

Tijdens het teamoverleg bespreken uw hulpverleners de voortgang van uw revalidatieproces, uw revalidatieplan en stemmen zij de behandeldoelen op elkaar af. Na een teamoverleg heeft u een afspraak met de revalidatiearts, die het teamoverleg met u nabespreekt. We raden u aan om uw partner of een familielid mee te nemen naar deze nabespreking, zodat u samen een en ander nog een rustig door kunt nemen.

### Extra oefenen om meer uit uw revalidatie te halen

Tijdens uw behandeling kunt u in sommige gevallen gebruik maken van ‘eRevalidatie’. eRevalidatie is revalidatie via de computer. Het houdt in dat u thuis oefeningen doet met behulp van korte instructiefilmpjes op uw computer, laptop of tablet. Uw behandelaar zet, in overleg met u, filmpjes voor u klaar, die u vervolgens heel gemakkelijk kunt vinden als u inlogt op onze website.

Door tussen de bezoeken aan het revalidatiecentrum door thuis extra te oefenen, zult u uw vooruitgang nog meer stimuleren. Vooral als u een hersenbloeding heeft gehad, is het belangrijk om in de eerste periode van uw herstel zoveel mogelijk te oefenen, om ervoor te zorgen dat u het maximale uit uw herstel haalt. Als de oefeningen op de computer goed gaan, kunt u, in overleg met uw behandelaar, besluiten om sommige behandelingen in het revalidatiecentrum te vervangen door een oefensessie thuis. Op die manier hoeft u minder naar het revalidatiecentrum te reizen. Het voordeel van thuis oefenen is dat u zelf kunt kiezen op welk tijdstip van de dag u de oefeningen doet.

Als u in de kliniek verblijft, kunt u ook extra oefenen met eRevalidatie.





## Partner/familie

*“Na zijn herseninfarct is mijn man niet meer zoals vroeger. Hij is snel moe en prikkelbaar en kan ook onredelijk zijn. Hij verwacht van mij dat ik altijd voor hem klaar sta. Ik vond het in het begin erg moeilijk om daarmee om te gaan. Tijdens de familiebijeenkomsten hoorde ik van andere partners dat zij soortgelijke problemen hadden. Dat was voor mij een grote steun. Ik heb geleerd om ruimte voor mezelf te nemen. Ik heb mijn hobby's weer opgepakt en zorg dat ik iedere week iets gezelligs doe met vriendinnen. Mijn man vindt het niet altijd leuk als ik alleen op stap ga. Maar het is de enige manier om het samen vol te houden.*

*Mevrouw van Dijk, 55 jaar*

Hersenletsel heeft niet alleen gevolgen voor u, maar treft ook de mensen in uw naaste omgeving, zoals partner, familie en vrienden. Soms zijn de rollen in het gezin drastisch veranderd. Belangrijk is dat u samen met de veranderde situatie leert omgaan. Daarom betrekken wij uw naasten graag bij het revalidatieproces.

## Gesprekken met maatschappelijk werker

In overleg met u nodigt de maatschappelijk werker uw naasten uit voor een kennismakingsgesprek. Hierin wordt besproken hoe het met ze gaat en of begeleiding voor hen wenselijk is. Ook geeft de maatschappelijk werker voorlichting over de gevolgen van hersenletsel voor familieleden.

## Meeloopdag

Op verzoek van u of op initiatief van het behandelteam kan een meeloopdag georganiseerd worden voor uw partner of familie. Zij lopen dan een dagdeel met u mee en wonen verschillende behandelingen en gesprekken bij.

## Prikkelarm beleid voor klinische patiënten

Voor patiënten die in de kliniek verblijven, is een speciaal beleid opgesteld. We noemen dat 'prikkelarm beleid'. Na hersenletsel zijn de hersenen 'gewond' en hebben veel rust nodig om te herstellen. Het is belangrijk dat de hersenen niet teveel 'prikkel' krijgen. Hiermee bedoelen we dat de hoeveelheid informatie die op iemand afkomt moet worden verminderd.

Dit betekent meestal dat deze mensen op een rustige één- of tweepersoonskamer komen te liggen, dat er niet (teveel) tv of radio gekeken of geluisterd mag worden en dat bezoek beperkt mogelijk is. De therapieën zullen hoofdzakelijk op de kamer zelf of op de gang plaatsvinden en vaak wordt een vast dagprogramma gehanteerd. Ook kan het nodig zijn om een communicatieklapper in te stellen, waarmee de communicatie tussen het behandelteam en de familie wordt bevorderd.

Iemand met hersenletsel wordt over het algemeen rustiger van deze aanpak en kan met minder kalmerende medicijnen beter herstellen. De familie wordt hierover speciaal geïnformeerd en met hen wordt overlegd welke maatregelen het meest passend zijn voor de patiënt.



## Afronden van revalidatie

Als u klinisch revalideert, proberen we uw verblijf in het revalidatiecentrum zo kort mogelijk te houden. Uw verblijf in de kliniek eindigt wanneer u weer thuis of in een ander (tijdelijk) onderkomen kunt wonen en leven, eventueel met hulp van anderen. Uw terugkeer naar huis bereiden we tijdig en zorgvuldig met u en uw naasten voor. Als u woningaanpassingen nodig heeft, zijn de definitieve aanpassingen bij ontslag uit de kliniek vaak nog niet allemaal gerealiseerd. Uw hulpverleners geven u dan advies over tijdelijke oplossingen ter overbrugging.

Meestal volgt na klinische revalidatie een periode van poliklinische revalidatie (4 of 8 weken). Dit houdt in dat u ongeveer twee tot drie keer per week voor therapie naar ons centrum komt. Met de revalidatiearts bespreekt u voor welke therapieën en begeleiding u in aanmerking komt. Aan de hand hiervan maakt de afdeling Planning iedere week een therapierooster met daarop uw afspraken voor de volgende week. Iedere woensdag sturen wij u het therapierooster per email toe.

## Na de revalidatie

### Vervolgbehandeling

Tijdens een van uw laatste behandelingen nemen de teamleden samen met u door of vervolgbehandeling nodig is, bijvoorbeeld bij een fysiotherapeut of logopedist bij u in de buurt. Zij zorgen dan voor een overdracht van informatie. Na de klinische revalidatie kunt u door de maatschappelijk werker worden aangemeld bij een neurologie verpleegkundige. Deze verpleegkundige kan u thuis begeleiden bij knelpunten die te maken hebben met uw hersenbeschadiging.

Als u of uw partner behoefte heeft aan verdere psychische of sociale begeleiding, dan kunt u dat met uw psycholoog of maatschappelijk werker bespreken. Zij vertellen u de mogelijkheden op dat gebied.

### Consulent Chronische Zorg

Als u uw revalidatieprogramma in Basalt doorlopen heeft, betekent dat niet altijd dat u geen vragen meer heeft of niet tegen problemen aanloopt. De fase na revalidatie, de zogenaamde chronische fase, is namelijk niet altijd stabiel. Er kunnen allerlei veranderingen zijn die een beroep doen op uw aanpassingsvermogen. Misschien krijgt u ander werk, heeft u veel verzorging nodig of is de relatie met uw gezin anders geworden. Juist in het aanpassen aan die nieuwe situaties zit vaak het probleem.

Om een vinger aan de pols te houden hoe het met u gaat na uw revalidatie, heeft u gedurende 1 jaar een aantal gesprekken met een nazorgconsulent.

De consulente gaat met u in gesprek over eventuele zaken waar u moeite mee heeft in het dagelijks leven. Zij kan u zelf advies geven en u doorverwijzen naar therapeuten of instanties in de eerste lijn die u verder kunnen helpen.

U hoeft met prangende vragen niet te wachten op een volgend gesprek in het centrum. Ook als u tussendoor vragen heeft, kunt u deze stellen aan de consulent.

### Thuiszorg

Als u ondersteuning nodig heeft bij uw dagelijkse activiteiten, zoals wassen, aankleden of het huishouden doen, kunt u in aanmerking komen voor thuiszorg. De maatschappelijk werker kan u vertellen over de mogelijke hulp die de thuiszorg kan bieden en kan u helpen bij het indienen van een aanvraag.



## **Tijdsbesteding**

Na de revalidatie ziet uw dag er meestal anders uit dan vroeger. Misschien is werken niet meer (volledig) mogelijk of kunt u uw vroegere hobby's niet meer uitvoeren. Er zijn diverse mogelijkheden zoals aangepast werk, vrijwilligerswerk, een dagactiviteitencentrum, een studie of nieuwe hobby's. Tijdens uw revalidatie zullen wij u hierover adviseren.

## **In beweging blijven**

Het is aan te bevelen om na de revalidatie te blijven bewegen. Uw bewegingsagoog of fysiotherapeut kan u informeren over diverse sporten en bewegingsmogelijkheden bij u in de buurt.

## **Lotgenotencontact**

Vaak is het prettig om ervaringen uit te wisselen met anderen die hetzelfde hebben meegemaakt als u. Daarvoor zijn diverse belangenorganisaties. Zij bieden allerlei vormen van ondersteuning, zoals ontmoetingsgroepen, jongerenweekenden voor kinderen van ouders met een handicap en bijeenkomsten voor partners.



## Weekrooster en afspraken

Het is voor een effectieve behandeling belangrijk dat u 7 dagdelen per week beschikbaar bent. Uitsluitend tijdens de intake bij de arts kunt u aangeven wanneer u structureel niet beschikbaar bent. Op basis van de door u aangegeven beschikbaarheid maken wij een planning. Het wijzigen van uw beschikbaarheid gedurende het behandeltraject is niet gewenst. Het is nadelig voor het maken van een goede, en voor u gunstige, planning. Bij tussentijdse wijzigingen is het mogelijk dat u langer moet wachten tussen de behandelingen door.

### Afspraken

Iedere week krijgt u een therapieooster met daarop uw afspraken voor de komende week. Om zoveel mogelijk profijt van de revalidatie te hebben, is het belangrijk dat u het hele programma volgt.

### Afspraken wijzigen

Liever niet. Maar wanneer dat noodzakelijk is, kunt u voor het wijzigen van een afspraak met een behandelaar:  
langs gaan bij de balie, direct naast de hoofdingang. De balie is geopend van: 08.00 tot 12.00 uur en van 13.00 tot 17.00 uur  
bellen met 071- 5195 270 tussen 08.00 en 12.00 en 13.00 en 16.00 uur

Voor het wijzigen van een afspraak met een arts kunt u:

langs gaan bij het 'medisch secretariaat Volwassenenrevalidatie' tussen 08.00 en 17.00 uur.  
bellen met tel: 071- 5195 270 tussen 10.00 en 12.00 en tussen 14.00 en 16.00 uur.

### Afwezigheid

Ziekte is natuurlijk een goede reden om een afspraak af te zeggen. Wij verzoeken u dringend afspraken niet te annuleren voor niet-dringende redenen, zoals een afspraak bij de kapper of een bezoekje aan het strand bij mooi weer. Wij rekenen op uw komst.

Als u door bijzondere omstandigheden, bijvoorbeeld door ziekte, onverwacht verhinderd bent, vragen wij u dit (zo mogelijk) uiterlijk 24 uur van tevoren door te geven aan de balie.

Als u verhinderd bent voor één of meerdere afspraken, wilt u dit dan zo ruim mogelijk van tevoren telefonisch laten weten? Bij geplande afwezigheid graag uiterlijk 10 werkdagen van tevoren. Wij houden er dan bij de planning van uw afspraken al rekening mee.



## Woordenlijst en afkortingen

Tijdens uw revalidatie komt u misschien woorden tegen die u niet kent. We proberen dit zoveel mogelijk te vermijden, maar voor sommige woorden is niet altijd een goed alternatief. Vraag gerust om uitleg als u een woord hoort dat u niet kent.

**Afasie:** stoornis in het begrijpen of uiten van taal. Door deze taalstoornis kan praten, begrijpen, lezen, rekenen en schrijven problemen opleveren.

**Cognitie:** het proces van informatieverwerking in de hersenen.

**Cognitieve stoornissen:** stoornissen in het proces van informatieverwerking in de hersenen; bijvoorbeeld stoornissen in geheugen, aandacht, initiatief, taal of waarneming.

**Hersenbloeding:** bloeding in de hersenen, meestal door het kapot springen van een bloedvat in de hersenen.

**Herseninfarct:** blokkade van de bloedsomloop in de hersenen, waardoor een deel van het hersenweefsel niet van bloed wordt voorzien en afsterft.

**NAH:** Niet Aangeboren Hersenletsel. Een beschadiging in de hersenen die in de loop van het leven ontstaat, bijvoorbeeld vanwege een CVA, hersentumor of hersenkneuzing.

