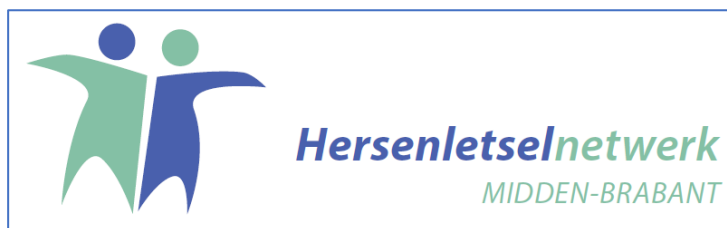


Meerjarenplan Hersenletselnetwerk Midden-Brabant 2025-2026



1 januari 2025

“Sterke schakels in zorg” (Zorgnetwerk Midden-Brabant)

Het Zorgnetwerk Midden-Brabant richt zich op goed afgestemde zorg in Midden-Brabant ([Sterke schakels in Zorg](#)). Iedereen wil graag gezond zijn en blijven. En eigenaar zijn van het eigen leven. Maar er kan een situatie komen dat je professionele zorg nodig hebt. Dan moet je kunnen rekenen op zorg van hoogstaand niveau en zorgpartners die hun aanbod op elkaar afstemmen. Zodat je naadloos van de ene naar de andere zorgvorm (of professional) kunt ‘schakelen’.

Het Zorgnetwerk Midden-Brabant bekijkt samen met haar zorgvragers, mantelzorgers en (zorg)professionals welke gezamenlijke uitdagingen er zijn binnen de zorg in Midden-Brabant en zet samen programma’s op om zo de zorg en behandeling zo optimaal mogelijk op elkaar af te stemmen.

Eén van de programmalijnen waarbinnen dit wordt vormgegeven is het ‘Transmuraal ketenprogramma’. Focus binnen deze programmalijn ligt op het optimaliseren van medische, zorginhoudelijke en logistieke afspraken in transmurale ketens. Eén van deze ketens is het ‘Hersenletselnetwerk Midden-Brabant’ (HLN), waar dit hernieuwde Meerjarenplan zich specifiek op richt.

Missie HLN

Midden-Brabant kent een actief en zichtbaar Hersenletselnetwerk (HLN), waarvan mensen met Niet-Aangeboren Hersenletsel (NAH) en hun naastbetrokkenen gebruik maken. Het netwerk staat voor optimalisatie van de ondersteuning en zorg die wordt geboden aan mensen met NAH en hun naastbetrokkenen, in alle levensfasen en op alle levensdomeinen. Centraal hierbij staan de eigen kracht en wensen en behoeften van de persoon zelf en de naastbetrokkenen. We ondersteunen in het voeren van de eigen regie.

Visie HLN

Wij zetten ons in voor hoogwaardige zorg en ondersteuning die bijdraagt aan de kwaliteit van leven voor mensen met NAH. Hierbij rekening houdend met de betaalbaarheid en effectiviteit van de in te zetten zorg/ ondersteuning.

Hierbij hanteren we de volgende uitgangspunten:

- Goede en tijdige afstemming tussen de persoon met NAH, naastbetrokkenen en (in)formele zorgverleners is van groot belang voor de kwaliteit, continuïteit en duurzaamheid van zorg en ondersteuning.
- Dit vraagt om goed functionerende zorgprogramma’s, samenwerking binnen de gehele keten en samenwerking over de grenzen van professies en organisaties heen. De Zorgstandaard Hersenletsel¹ vormt hiervoor de basis.
- Door kennis op het gebied van hersenletsel te bundelen, werken we als netwerk aan de (door)ontwikkeling, innovatie en evaluatie van het zorg- en ondersteuningsaanbod.

¹ Zorgstandaard Hersenletsel: Een zorgstandaard beschrijft wat mensen met hersenletsel en hun naasten aan zorg mogen verwachten op het moment van het ontstaan van het hersenletsel. Het is een functionele beschrijving; het gaat erom welke zorg geboden moet worden op welk moment en op welke wijze. Op dit moment zijn er 4 zorgstandaarden: Zorgstandaard traumatisch hersenletsel volwassenen, Zorgstandaard traumatisch hersenletsel kinderen & jongeren, Zorgstandaard CVA/ TIA, Beschrijving zorg langdurige bewustzijnsstoornissen (Bron: <https://www.hersenletselalliantie.eu/zorgstandaarden-hersenletsel/>)

Doelgroep

Personen met Niet-Aangeboren Hersenletsel (NAH), hersenletsel dat na de geboorte is ontstaan:

- Traumatisch hersenletsel, ontstaan door een oorzaak buiten het lichaam (b.v. een verkeersongeluk).
- Niet-traumatisch hersenletsel, ontstaan door een proces in het lichaam (b.v. een CVA)

NAH heeft naast de impact op het leven van de persoon zelf vaak ook forse invloed op diens directe omgeving. De naastbetrokkenen worden daarom betrokken bij het proces.

Neurologische problemen die niet het gevolg zijn van hersenletsel (zoals fantoompijn) en degeneratieve ziekten (zoals Alzheimer) worden buiten beschouwing gelaten.

Omvang van de doelgroep

Jaarlijks lopen zo'n 140.000 mensen hersenletsel op waarvan circa 40.000 forse blijvende beperkingen overhouden ([cijfers NAH](#)).

Proces

Om van visie en strategie naar realisatie te komen, is een 'uitvoeringsplan' nodig. Om hiertoe te komen, hebben we het Meerjarenplan 2023-2024 geëvalueerd, geïnventariseerd welke belangrijke landelijke en regionale ontwikkelingen (gaan) spelen en ons laten voeden door het netwerk zelf. Per strategische doelstelling zijn thema's/activiteiten geformuleerd die bijdragen aan de realisatie van het doel. Hierbij is gevolg gegeven aan de thema's en activiteiten uit het vorige Meerjarenplan en besloten deze doelen navolging te geven alvorens nieuwe strategieën en doelen op te stellen. De verdere uitwerking van deze thema's/activiteiten is niet opgenomen in dit meerjarenplan. Dit wordt waar benodigd per activiteit separaat verder uitgewerkt.

Strategie

Strategisch doel 1: Wij zijn een actief netwerk

Een actief netwerk is op de hoogte van de laatste ontwikkelingen en vormt het platform waarop afstemming en samenwerking geïnitieerd en onderhouden kunnen worden. Het stimuleren van samenwerking begint met elkaar kennen, kennisnemen van ieders expertise en aandachtsgebieden en het uitwisselen van kennis op het gebied van NAH.

Kennisdeling		
Deelname aan Landelijk Overleg Hersenletsel (LOHL)	Doorlopend	ETZ ZMBR
Deelname aan de bijeenkomsten van het Kennisnetwerk CVA Nederland	Doorlopend	ETZ ZMBR
Organisatie jaarlijkse werkconferentie	Doorlopend	Kernteam Breinlijn & Klankbordgroep NAH
Verdere uitrol organisatie casuïstiekbespreking (CVA-werkgroep)	Doorlopend	ETZ De Wever
Organisatie "kijkje in de keuken"	2025-2026	
Innovatie		
Verdieping in/aansluiting bij ontwikkelingen op het gebied van EHealth en domotica (b.v. Avans gezondheidszorg technologie, Siza Academy, Vilans technologie)	2025-2026	
Opzetten en inbedden van samenwerking met het onderwijsveld (b.v. OC Leijpark, Avans)	2025-2026	

Strategisch doel 2: Het perspectief van de klant staat centraal bij het inzetten van zorg en ondersteuning

Mensen kunnen - zoveel mogelijk - vanuit eigen kracht richting geven aan hun eigen leven en ontvangen daarbij de ondersteuning en zorg op maat die daarvoor nodig is. Het accent ligt niet op ziekte. Maar op mensen zelf, op hun veerkracht en op wat hun leven betekenisvol maakt (Positieve Gezondheid).

NAH kent diverse oorzaken en veel verschijningsvormen. Het betreft een niet-heterogene groep mensen in alle leeftijdscategorieën. Herkenning van (soms atypische) symptomen zowel door diegene met NAH zelf als door de naaste(n) en zorgverlener(s) is niet altijd eenvoudig. Je zaken weer op de rit krijgen in een 'nieuw leven met NAH' vraagt de nodige aanpassing, soms op vele fronten.

Kennis bij de persoon met NAH zelf, de naastbetrokkenen en (in)formele zorgverleners op het gebied van NAH en haar diversiteit aan problematiek is van groot belang om tijdig te kunnen signaleren en samen met de persoon met NAH en haar omgeving oplossingen te vinden. Ervaringsperspectief wordt ingebracht ter ondersteuning van herstel, empowerment en verbetering van de zorg voor en het welzijn van mensen met hersenletsel en hun naastbetrokkenen.

Vergroten inzet ervaringsdeskundigheid		
Training ervaringsdeskundigen/naasten	Doorlopend	ZMBR Stg. NAHkracht Brabant
Actieve samenwerking Stg. NAHkracht Brabant/deelname aan stuurgroep vergaderingen	Doorlopend	ZMBR Stg. NAHkracht Brabant
Versterken samenwerking met professionals (vergroten vindbaarheid en zichtbaarheid inzet ervaringsdeskundigheid)	Doorlopend	ZMBR Stg. NAHkracht Brabant
Deskundigheidsbevordering		
Organisatie van gezamenlijke inspiratie-/scholingssessies (voor professionals) rondom topics	2025-2026	
Café Brein Tilburg		
Organisatie Café Brein avonden	doorlopend	Wergroep Café Brein
Uitbreiden doelgroep (o.a. advertentie lokale kranten, via netwerk)	2025-2026	

Strategisch doel 3: Passende (integrale) zorg is vanuit de keten snel georganiseerd

De diversiteit in symptomen en problematiek bij mensen met NAH is groot. Dit betekent dat zij op vele terreinen van het leven beperkingen kunnen ondervinden. Wens is om mensen met NAH zo snel mogelijk na de acute fase in de thuissituatie verder te kunnen begeleiden. Het is daarom van belang dat (in)formele zorgverleners, die parallel dan wel volgtijdelijk betrokken zijn bij diegene met NAH, elkaar weten te vinden en met elkaar afstemmen. En dat al zo spoedig mogelijk na de acute fase, gezamenlijk gekeken wordt naar de inrichting van het leven met NAH. Dit vraagt om een optimale samenwerking in de gehele keten.

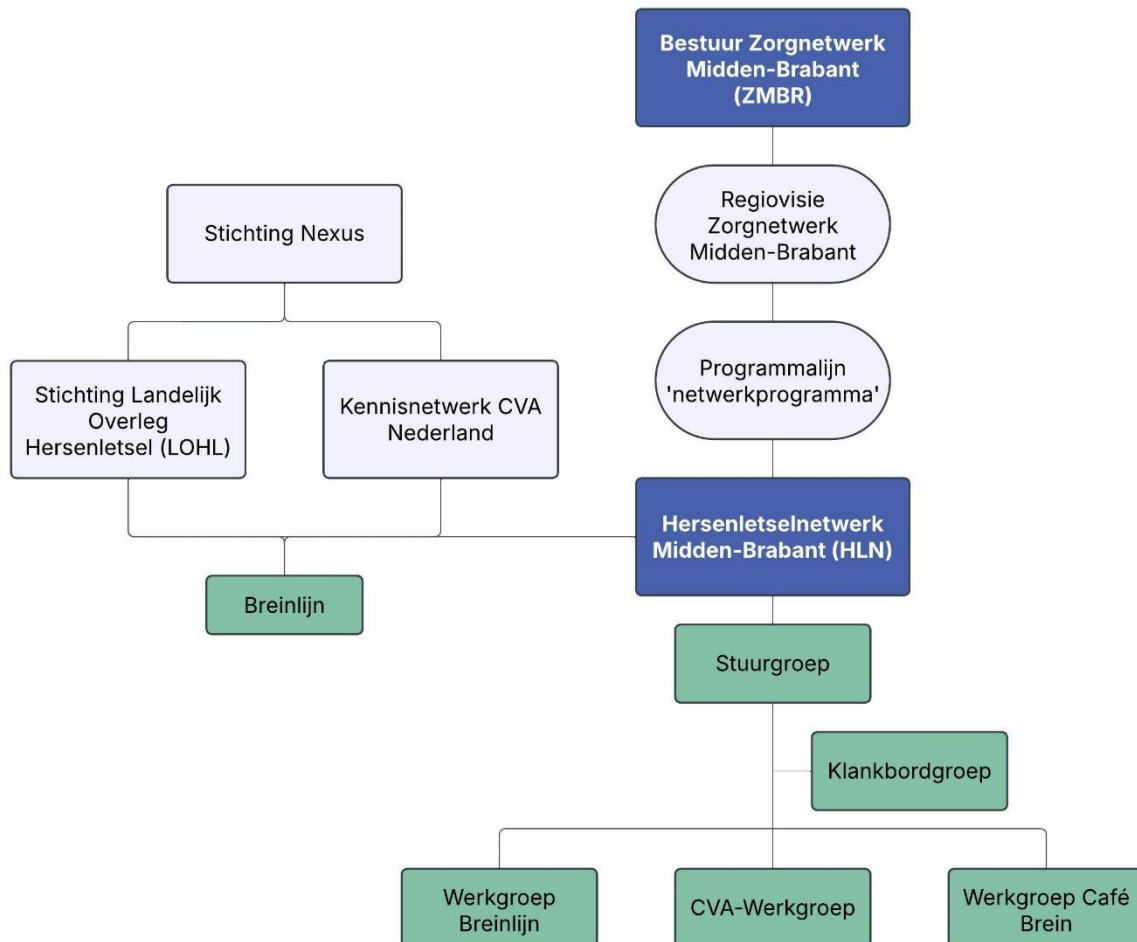
Daar hoort bij dat er een zo compleet mogelijk aanbod van zorg en ondersteuning voor de doelgroep is. Inzichtelijk en toegankelijk voor zowel de persoon met NAH, als de naastbetrokkenen en (in)formele zorgverleners.

Aanbod (in beeld)		
Doorontwikkeling van het aanbod thematisch oppakken met aandacht voor: - woonvoorzieningen - o jongeren 18-35 jr. met VVT indicatie - o logeervoorzieningen voor alle leeftijden - leeftijdscategorie 18-40 jaar	2025-2026	

- o 'sociaal aanbod' (themabijeenkomsten e.d. gericht op onder meer praktische zaken (denk aan tijdsmanagement, werk, sociale omgang) - o Zinvolle dag invulling - o Lotgenotencontact/ Café Brein jongeren voor 18-25 jarigen - gezinsondersteuning - o Voor gezinnen waarbij 1 van de ouders/ verzorgers NAH krijgt. Laagdrempelige ondersteuning in de acute/ direct na de acute fase - aanbod voor cliënt met dubbele diagnose - o O.a. ondersteuning voor cliënten met NAH i.c.m. psychische, psychiatrische en/ of verslavingsproblematiek		
Doorontwikkeling Sociale Kaart	2025-2026	ZMBR
Project 'De Class' (Brabant breed)	2025	Regiocoördinatoren Brabant
Multidisciplinaire begeleiding van patiënten in de thuissituatie (waardoor patiënten sneller thuis verder kunnen revalideren)	2025-2026	
Optimaliseren samenwerking in de keten		
Uitvoering Breinlijn	Doorlopend	ZMBR Kernteam Breinlijn
Extra impuls landelijk/ regionaal om bekendheid Breinlijn te vergroten, waardoor mensen met NAH, naasten en professionals de weg weten te vinden naar het loket Breinlijn met al hun vragen over hersenletsel	Doorlopend	ZMBR Stichting LOHL
Implementatie hernieuwde Zorgstandaard Hersenletsel	In afwachting	
Casemanagement NAH/Nazorg NAH: - landelijke ontwikkelingen - pilot De Wever en ETZ	2025-2026	ZMBR De Wever ETZ
Opzetten en inbedden van structurele samenwerking met gemeenten	2025-2026	ZMBR
Onderzoeken welke rol het sociaal domein in kan nemen bij het goed invulling geven aan zorg thuis voor diegene met NAH en de naastbetrokkene(n). En op welke wijze dit gerealiseerd kan gaan worden.	2025-2026	

Governance

Het Hersenletselnetwerk Midden-Brabant (HLN) is een samenwerkingsverband dat bestaat uit organisaties, formele en informele zorgverleners, onafhankelijke belangenbehartigers, mensen met niet-aangeboren hersenletsel en hun naasten. Het Hersenletselnetwerk biedt zorg en geeft ondersteuning aan mensen met NAH in Midden-Brabant, in alle levensfasen en op alle levensdomeinen. De samenwerking is gebaseerd op gelijkwaardigheid en erkenning van de onderlinge afhankelijkheid bij het verbeteren van de zorg aan mensen met NAH.



*Stichting LOHL	Stichting Landelijk Overleg Hersenletsel. In de stichting zijn de zeventien hersenletselregio's van Nederland verenigd. De stichting vraagt voor de regio's de subsidie aan bij het ministerie van VWS en verzorgt de verantwoording ervan.
*Kennisnetwerk CVA Nederland	Het Kennisnetwerk CVA Nederland zet zich in voor het verbeteren van de afstemming, samenwerking én inhoud van de multidisciplinaire transmurale zorg in de regionale CVA/NAH zorgnetwerken. Het HLN Midden-Brabant is lid van het Kennisnetwerk CVA Nederland.
*Breinlijn	Breinlijn is hét gratis loket waar mensen met (mogelijk) hersenletsel, hun naasten en professionals terecht kunnen met vragen en casuïstiek over hersenletsel. De vraagsteller wordt op basis van zijn of haar postcode automatisch doorverwezen naar de betreffende regio, zodat maatwerk kan worden geleverd.

Op moment van schrijven van dit Meerjarenplan wordt verwacht dat Stichting LOHL en het Kennisnetwerk CVA Nederland in 2025 gaan fuseren in stichting Nexus. Deze voorgenomen fusie is opgenomen in de organogram.

Stuurgroep Hersenletselnetwerk Midden-Brabant

Het HLN valt onder de stichting Zorgnetwerk Midden-Brabant (ZMBR). Centraal staat de stuurgroep. In de stuurgroep hebben bestuurders zitting van de partners die lid zijn van het HLN. De stuurgroep vergadert minimaal drie maal per jaar. Het voorzitterschap van het HLN is belegd bij één van de partners van het netwerk, facilitering van het netwerk wordt vormgegeven door een onafhankelijk programmamanager (via ZMBR). De stuurgroep is de opdrachtgever voor de netwerkactiviteiten en -projecten.

Klankbordgroep

Deze kerngroep staat tussen de stuurgroep en werkgroepen in. De Kerngroep kan snel schakelen waar nodig, lijnen mee uitzetten en informatie krachtig delen met werkgroepen, NAH-netwerk en bestuurders. De kerngroep vormt hiermee een schakel tussen bestuurders en de werkgroepen.

Daarnaast heeft de kerngroep als doel de werkgroepen mee aan- of bij te sturen, hun progressie te toetsen en te faciliteren waar nodig, nieuwe wensen binnen de regio m.b.t. NAH te signaleren (landelijk en binnen het regionale NAH-netwerk) en naar behoefte een nieuwe werkgroep te laten starten met een opdracht. De kerngroep vergadert 3x per jaar.

Werkgroepen

Onder de stuurgroep en kerngroep, zijn er verschillende werkgroepen zowel structureel als incidenteel actief. De inrichting van deze werkgroepen is afhankelijk van en gekoppeld aan de netwerkactiviteiten en -projecten waar de stuurgroep opdracht toe geeft.