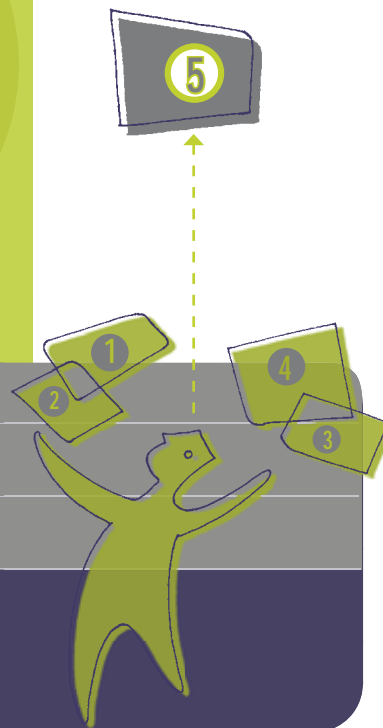


5

NAH

Een niet aangeboren
hersenenletsel

terug naar huis



SEN
Steunpunt
Expertise
Netwerken

voor wie mensen met een handicap ondersteunt

Deze brochure is een uitgave van het SEN. Het kadert binnen een reeks publicaties rond NAH.

Eerder verschenen :

- NAH, wat nu?
- Revalideren na een NAH
- NAH terug naar school
- NAH terug naar werk



5

Een niet
aangeboren
hersenenletsel

Terug naar
huis

Inhoud

Omgaan met gevolgen op verschillende levensdomeinen	4
• Persoonlijke ontwikkeling	4
• Relaties	5
• Communicatie	6
• Zelfzorg en huishoudelijke taken	7
• Studeren werken en vrije tijd	8
• Wonen	8
• Mobiliteit	10
• Administratie, budgetbeheer en financiën	11
Omgaan met gevolgen in het gezin	12
• Een partner met NAH	12
• Een ouder met NAH	14
• Een broer of zus met NAH	15
• Een zoon of dochter met NAH	16
Hulp en advies?	17
• Wegwijs in de thuiszorg	17
• Nood aan informatie	17
• Medische opvolging, verzorging en revalidatie aan huis	18
• Hulp in het huishouden	19
• Organisatie en coördinatie van de thuiszorg	19
• Begeleiding aan huis	20
• Psychosociale hulp	20
• Werk en dagbesteding	20
• Administratieve hulp / financiële en juridische aspecten	21
• Mobiliteit	23
• Hulpmiddelen en woningaanpassingen	23
• Alleen thuis zijn	24
• Tijdelijke opvang	24
• Alternatieven voor thuiszorg	24
Meer weten?	25

Redactie:

Veerle Desmyter - Brabantse Dienst voor Thuisbegeleiding

Met dank aan de correctoren:

Sofie Ceulemans, Sabine Cocquyt, Yves Hermans, Mich Lissens, Guy Lorent, Annemie Schueremans en Joëlle Verbeeck

inleiding

Wat is een Niet-Aangeboren Hersenletsel (NAH)?

NAH is een hersenletsel dat plots – na een aanvankelijk normale levensloop – ontstaat. Het letsel kan veroorzaakt zijn door een ongeval (verkeersongeval, val, klap op het hoofd), een beroerte (cerebrovasculair-accident, CVA), een hersentumor, hersenontsteking... De gevolgen kunnen heel uiteenlopend zijn en verschillende levensdomeinen beïnvloeden.

Waarom deze brochure?

Deze brochure kadert in een reeks rond niet-aangeboren hersenletsel (NAH) en volgt op de onthaalbrochure 'Een niet aangeboren hersenletsel, wat nu?' en 'Revalideren na een NAH'. Deze brochure focust op de periode waarin de persoon terug naar huis keert, volgend op een ziekenhuis- of revalidatiefase.

Bij de terugkeer naar huis staat de persoon met NAH samen met zijn gezin, familie, vrienden en betrokken professionele hulpverleners (huisarts, thuiszorgdienst, paramedici, ...) voor een nieuwe uitdaging. Tijdens de ziekenhuis- en revalidatieperiode is vaak alles gericht op het lichamelijke herstel. Bij de thuiskomst worden ook de minder zichtbare gevolgen van het hersenletsel duidelijker. Personen met NAH worden dan geconfronteerd met allerlei dingen die ze niet begrijpen, die ze niet meer kunnen. Verwerking, aanpassing, leren omgaan met de veranderde gezinssituatie komt centraal te staan. De nood aan informatie en steun is vaak groot.

Hoe is deze brochure opgebouwd?

Deze brochure belicht allereerst de gevolgen van NAH op verschillende levensdomeinen zoals werk, vrije tijd, gezinsleven, mobiliteit, ... Dit gebeurt aan de hand van concrete voorbeelden (met fictieve persoonsnamen). Er worden ook tips aangereikt hoe men kan omgaan met deze gevolgen.

Vervolgens wordt dieper ingegaan op de specifieke situatie van een partner, een ouder, een broer/zus, een zoon/dochter met NAH. Om wegwijs te maken in de thuiszorg, volgt tot slot een overzicht van mogelijke professionele hulpverleners, organisaties en

instanties waarmee een persoon met NAH in aanraking komt. Er wordt voornamelijk verwezen naar websites omdat er via het internet vaak meer uitgebreide en up-to-date informatie kan gevonden worden. Voor diegenen die niet de mogelijkheid hebben om zelf op het internet te zoeken, is het aangeraden om aan een vriend of kennis hulp te vragen of een hulpverlener in te schakelen. Deze brochure richt zich hoofdzakelijk op de sociale aspecten van NAH. Uiteraard komen ook lichamelijke en neuropsychologische gevolgen ter sprake. Deze gevolgen zijn beknopt weergegeven in de brochure 'Een NAH, wat nu?'.

Voor wie is deze brochure bedoeld?

Deze brochure richt zich in de eerste plaats naar personen met NAH én hun gezinsleden (partner, ouders, kinderen, broers/zussen) maar is wellicht ook nuttig voor professionele hulpverleners en andere betrokkenen. De aangekaarte aspecten kunnen dienen als wegwijzer en een soort checklist.





OMGAAN MET GEVOLGEN OP VERSCHILLENDE LEVENSDOMEINEN



➔ PERSOONLIJKE ONTWIKKELING

Elke spreekt over haar leven vóór en haar leven na haar ongeval. Haar vroegere baan als verkoopster kan ze niet meer uitvoeren. De sociale contacten zijn nu beperkt tot enkele vrienden. Haar leven is totaal veranderd. Het is een ware zoektocht naar een nieuwe invulling ...

Een hersenletsel wordt vaak ervaren als een plotse en onverwachte breuk in het leven. Het heeft een drastische invloed op iemands toekomstverwachtingen. Dit vraagt op verschillende vlakken een hele aanpassing van de persoon met NAH en zijn omgeving. Het NAH en de gevolgen een plaats geven kost tijd en energie, dikwijls zeer veel tijd. Ieder verwerkt dit op zijn eigen manier. Het gaat gepaard met heel veel verschillende emoties en gevoelens zoals machteloosheid, boosheid, verdriet, neerslachtigheid, angst, onzekerheid, schuld, afhankelijkheid, ...

- Het uiten en verwoorden van gevoelens die gepaard gaan met het verwerken van wat jou/jouw gezin is overkomen, is belangrijk. Humor mag best, stampvoeten ook.
- Het is echter soms moeilijk om deze gevoelens te verwoorden ten aanzien van de persoon met NAH zelf, je partner, je zoon of dochter, je vader of moeder, je broer of zus. Zoek daarom naar een vertrouwenspersoon (huisarts, familielid, vriend of hulpverlener) als uitlaatklep.
- Als persoon met NAH sta je voor de moeilijke taak een gevoel van eigenwaarde en zelfvertrouwen opnieuw op te bouwen. Het is hierbij belangrijk jezelf rust te gunnen en te kijken naar wat goed gaat en niet alleen naar wat niet meer zo gaat als vroeger.
- Contact met lotgenoten kan helpen. Je kan van anderen vernemen hoe zij zich hebben aangepast aan de situatie. Je kan informatie en ervaringen uitwisselen. Je ervaart begrip.

➔ RELATIES

Tijdens het verblijf van Peter in het revalidatiecentrum is de relatie met zijn vriendin verbroken. Nu Peter terug thuis is, is hij volledig gericht op het zoeken naar een nieuwe partner. Hij spreekt elke vrouw die hij tegenkomt aan en maakt al gauw grapjes over seks of doet hierrond specifieke voorstellen. De vrienden van Peter voelen zich vaak ongemakkelijk in zijn gezelschap. Hij vertelt hen vaak in het lang en breed over zijn 'avonturen'.

Partner-, vriendschap-, familiale en professionele relaties komen onder druk te staan door de vele veranderingen waar men mee geconfronteerd wordt: de gevolgen van het hersenletsel zelf en de zoektocht om hiermee om te gaan, de bijkomende praktische zorg, het verwerkings- en aanpassingsproces, de rolveranderingen binnen het gezin, de administratieve last en mogelijke financiële onzekerheid, een gewijzigd of onzeker toekomstperspectief, ...

- Zorg dat je voldoende informatie krijgt over de oorzaak van veranderd gedrag. Dit kan helpen bij het juist kaderen van dit gedrag. Zo wordt vermeden dat een bepaalde reactie wordt gezien als onwil en/of als afwijzing in plaats van als een gevolg van het hersenletsel.
- Het kan goed zijn voor de eigenwaarde en zelfvertrouwen om zoveel mogelijk te doen wat men zelf kan. Men voelt zich minder afhankelijk.
- Denk eraan dat elke persoon met NAH anders is. Je kan niet vergelijken. Steeds vergelijken met vroeger maakt het moeilijker om tot aanvaarding te komen.
- Het verwerken van wat jou/ jouw gezin is overkomen vraagt dikwijls veel tijd. Tracht elkaars tempo en verschillende reacties hierin te respecteren.
- Het zoeken naar een nieuw evenwicht in het gezin en naar een goede manier van omgaan met de veranderingen is niet altijd gemakkelijk. Roep daarom tijdig de hulp in van gespecialiseerde hulpverleners (zie 'hulp en advies') die helpen zoeken naar een oplossing.



COMMUNICATIE

Sinds haar CVA is het moeilijk om met Marjan nog een gesprek te hebben. Ze begrijpt alles nog wel, maar ze kan zich niet goed uiten. Voor haar partner is het zoeken en proberen er achter te komen wat ze bedoelt. Schrijven kan ze niet meer. Dit veroorzaakt heel wat frustraties in de contacten met anderen.

Een taalstoornis (afasie) of een spraakstoornis (dysartrie) kan de communicatie sterk bemoeilijken. De persoon met NAH begrijpt niet wat er gezegd wordt of kan niet op zijn woorden komen. Ongeremd praten, van de hak op de tak springen, geheugenproblemen zijn andere mogelijke rechtstreekse gevolgen die een gesprek kunnen hinderen.

Dat een gesprekspartner een hersenletsel heeft, kan ook onrechtstreeks de manier beïnvloeden waarop men met elkaar spreekt. Men is bijvoorbeeld heel voorzichtig en wil elkaar niet kwetsen, want 'het is zo al erg genoeg'. Omdat men elkaar spaart, komt duidelijke en eerlijke communicatie in gevaar. Of de persoon met NAH trekt zich terug in een stilzwijgen vanuit de frustratie van zich niet goed verstaanbaar te kunnen maken.

- Praat zoveel en zo open mogelijk over wat je voelt en denkt. Dit kan heel wat misverstanden, onbegrip en frustraties vermijden.
- Spreek de persoon met NAH aan als een volwassene. Gebruik eenvoudige maar geen kinderlijke taal.
- Praat langzaam. Blijf je vraag op dezelfde toonhoogte herhalen totdat de vraag beantwoordt is. Wacht met het stellen van nieuwe vragen.
- Probeer niet door elkaar te praten. Het volgen van meerdere sprekers (gesprekken) kan soms erg verwarrend zijn.
- Maak notities van wat jullie samen afspreken. Dit voorkomt misverstanden en je kan je afspraken altijd nog even nalezen.
- In de brochure 'Afasie, wat nu?' (uitgegeven door de 'vereniging afasie', www.afasie.be) vind je heel wat informatie en advies (communicatietips).
- Bespreek met de logopedist welk communicatiehulpmiddel (communicatiebord, gespreksboek, taalzakboek, spraakcomputer) het meest geschikt is. Vraag hem/haar naar concrete tips voor een betere communicatie. Afasie heb je nooit alleen; durf dus ook als gezinslid vragen te stellen.

ZELFZORG EN HUISHOUDELIJKE TAKEN

's Ochtends is de partner van Bart een uur in de weer om hem uit bed te helpen, te wassen en aan te kleden. Sinds kort doet zij de boodschappen alleen omdat dit anders te veel tijd in beslag neemt (jas aantrekken, rolstoel in en uit de auto, ...). Bovendien kwamen ze dan soms met te veel onnodige spullen thuis. Immers, Bart koopt graag wat hij ziet. Hoewel Bart vroeger heel graag kookte, durft ze dit nu niet meer aan hem toe te vertrouwen. De keuken is te weinig aangepast aan zijn fysieke beperkingen en hij zou kunnen vergeten dat er iets in de oven of op het vuur staat.

Zich wassen, tanden poetsen, naar toilet gaan, slapen, eten, huishoudelijke taken zijn activiteiten die ieder mens dagelijks of zelfs meerdere keren per dag verricht. Voor personen met NAH zijn deze handelingen niet zo vanzelfsprekend meer. Zij ondervinden vaak hindernissen, zowel omwille van de lichamelijke als de cognitieve gevolgen van het hersenletsel. Zo kunnen evenwichtsproblemen het nemen van een douche bemoeilijken. Bij het boodschappen doen vergeet je wat er gekocht moet worden door geheugenproblemen. Eten gaat moeilijk omwille van het zich regelmatig verslikken. Je weet niet meer hoe je koffie moet zetten terwijl dit vroeger op automatische piloot gebeurde.



- Het is belangrijk dat de persoon met NAH gestimuleerd wordt in het bereiken van een zo groot mogelijke zelfstandigheid.
- Geef/vraag niet al te snel hulp. Geef/neem tijd, ook al gaat het trager.
- Vraag hulp bij het organiseren en het plannen van je huishouden.
- Vermijd bij halfzijdige verlamming overbelasting van de gezonde lichaamskant door voldoende aandacht te geven aan de aangedane zijde.
- Vraag informatie en advies aan deskundigen (bv. kinesitherapeut, verpleegkundige, logopedist, ...) over de juiste zit- en lighoudingen, lichaamshoudingen, verplaatsingshulp, aandachtspunten bij het aankleden, eten, ...
- Indien nodig kan er thuisverpleging en/of een thuiszorgdienst ingeschakeld worden zodat gezinsleden minder als verzorgers dienen op te treden.
- Informeer naar mogelijke hulpmiddelen of aanpassingen zoals een aangepaste matras, handvaten, bestek om eenhandig te eten, antislipmat, douchestoel, ...

STUDEREN, WERKEN EN VRIJETIJD

Ellens schooltraject heeft heel wat omwegen en zijwegen gekend sinds ze op haar vijftiende een hersenvliesontsteking kreeg. Omdat de terugkeer naar haar oude klas niet haalbaar bleek, moest ze haar jaar overdoen. Uiteindelijk is ze van richting moeten veranderen. Nu ze in haar laatste jaar secundair onderwijs zit, zou ze graag nog een bijkomende opleiding volgen. Haar ouders vragen zich af of ze dit wel aankan.

Studies of werk hervatten na een NAH is niet evident. Concentratie- en geheugenproblemen vormen vaak een belemmering. Soms kan je na een NAH niet meer dezelfde hobby's uitoefenen. De sport die men voorheen zo graag deed, kan veelal niet meer omwille van motorische beperkingen of omdat men sneller vermoeid geraakt.

- Om het traject naar (her)tewerkstelling te begeleiden kan een beroep gedaan worden op specifieke diensten (zie 'hulp en advies'). Informeer naar mogelijke tewerkstellingsmaatregelen (zoals loonsubsidie).
- Lees in verband met onderwijs en opleiding de brochure 'Terug naar school'.
- Maak keuzes. Als de energie beperkt is, stel dan niet te hoge eisen aan jezelf, en zorg dat je ook aan leuke dingen toekomt.
- Surfen, chatten, emailen... kan voor sommige mensen een aangename vrijetijdsbesteding zijn. Je kan met anderen in contact komen of computerspelletjes spelen. Denk-, woord- en geheugenspelletjes (bv. Rush-hour, Mah-Jong, Sudoku) bevorderen bovendien de cognitieve training. Doorgaans bestaan deze ook in gewone spelvorm.
- Schaam je niet om naar aangepaste vormen van je lievelingssport te gaan of naar een alternatieve dag- of vrije tijdsinvulling (bv. een activiteitscentrum voor personen met een handicap, vrijwilligerswerk, vrijetijdsverenigingen...) te zoeken.

WONEN

Net bij de start van zijn hogeschoolopleiding kreeg David een verkeersongeval. Na een tijdje terug bij zijn ouders te hebben gewoond, wil hij opnieuw meer zelfstandigheid. Hij neemt echter weinig huishoudelijke taken op zich. Hij vergeet geregeld afspraken. Zijn vriendenkring is sterk ingeperkt. Uitgaan doet hij niet meer omdat hij telkens hoofdpijn krijgt. Overdag zit hij heel vaak thuis, kijkt televisie of speelt computerspelletjes.

Zelfstandig wonen is voor personen met NAH niet altijd haalbaar. Er is vaak nood aan praktische hulp en/of professionele begeleiding. Soms is continu toezicht nodig. Wegens fysieke beperkingen kan het zijn dat de woning aangepast moet worden.

- Informeer naar diensten die de nodige ondersteuning aan huis kunnen bieden via praktische hulp of professionele begeleiding (zie 'hulp en advies').
- Vraag informatie en advies rond woningaanpassingen en mogelijke aanpassingspremies.



MOBILITEIT

Astrid is heel erg teleurgesteld als ze verneemt dat ze niet geslaagd is op de rijproef bij CARA. Door haar neglect heeft ze een fietser links niet gezien. Ze zou ook te traag hebben gereageerd bij een stoplicht. Ze was heel erg moe na de vele testen. De bus nemen is voor haar uitgesloten omdat de bushalte te ver stappen is.

Mensen met een NAH zijn vaak minder mobiel zowel binnen- als buitenshuis. Voor sommigen is alleen het zich verplaatsen over langere afstanden een probleem. Anderen kunnen zich ook over korte afstanden niet zonder hulp verplaatsen. Ook de trap nemen, kan moeilijk zijn.

Opnieuw autorijden na NAH is niet vanzelfsprekend. Na een hersenletsel mag je bovendien volgens de wet minstens zes maanden niet met de auto rijden. Het rijbewijs moet in principe ingeleverd worden op het gemeentehuis. Daarna dient er een grondige evaluatie van de rijgeschiktheid te gebeuren.

Mobiliteit is belangrijk want het bepaalt voor een groot deel de mate waarin iemand kan deelnemen aan het openbare leven.

- Eenuitgebreide evaluatie van de rijgeschiktheid (neuropsychologisch onderzoek + praktische autorit) moet gebeuren bij het Centrum Rijgeschiktheid en voertuigadaptaties (CARA). Deze instantie geeft ook advies met betrekking tot nodige aanpassingen aan je wagen.
- Ook al zijn er vaak heel wat inspanningen nodig om ervoor te zorgen dat een minder mobiele persoon zich buitenshuis kan verplaatsen, deze inspanningen en investeringen zijn de moeite waard.
- Informeer naar alternatieve vervoersmogelijkheden zoals Diensten Aangepast Vervoer (DAV) en Minder Mobielen Centrales, taxicheques, driewielers of scooter, specifieke voordelen voor gebruikers van het openbaar vervoer.
- Overweeg een taxi te nemen. Dit alternatief is minder duur dan een niet veel gebruikte auto. Wanneer je last hebt van vermoeidheid tijdens het rijden, is het ook veiliger. Het maakt je minder afhankelijk van anderen die je moeten brengen en halen.
- Informeer je over mogelijke hulpmiddelen om mobiel te zijn in huis. Die kunnen zowel ondersteunend als vervangend zijn, zoals handgrepen, een traplift, ...



ADMINISTRATIE, BUDGETBEHEER EN FINANCIËN

Vroeger deed Karel de administratie en financiën, maar sinds zijn beroerte is dit niet meer mogelijk. Het invullen van de nodige ziekenfondspapieren, de hospitalisatieverzekering, de aanvraag bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap of VAPH, papieren rond de lopende procedure voor invaliditeitstoekenning, ... alles valt nu op de schouders van Karolien. Het is voor haar een hele opdracht. Gelukkig kan ze terecht bij de maatschappelijk werkster van het ziekenfonds.

Na een NAH komt een ganse administratieve draaimolen op gang. Dit brengt heel wat werk met zich mee. NAH heeft meestal ook grote financiële gevolgen. Door cognitieve problemen kunnen personen met een NAH niet meer in staat zijn om de eigen administratie uit te voeren of hun persoonlijk budget te beheren.

- Leg een map aan voor alle belangrijke documenten. Bewaar steeds de originele papieren, geef copys aan de betreffende instanties.
- Er zijn enkele handige brochures die een overzicht bieden van de huidige regelgeving en procedures en van de bestaande structuren en organisaties (zie 'hulp en advies').
- Bereid je voor op het medisch onderzoek in het kader van de aanvraag bij de Federale Overheidsdienst voor Sociale Zekerheid (invaliditeitsattesten tegemoetkoming). Het is niet altijd gemakkelijk om de gevolgen van je hersenletsel te verduidelijken als je hier nog maar net mee geconfronteerd wordt. Neem iemand mee die je kan ondersteunen. De brochure 'Kan ik u helpen dokter?' (uitgegeven bij Katholieke Vereniging Gehandicapten of KVG) kan een handig hulpmiddel zijn tijdens de voorbereiding.
- Aarzel niet om extra informatie en concrete hulp te vragen bij diensten (bv. de sociale dienst van je ziekenfonds).
- Informeer steeds of je advocaat of hulpverlener voldoende kennis heeft van NAH.
- Na enige tijd kan het duidelijk worden dat er afspraken moeten worden gemaakt met een notaris of juridische stappen moeten worden ondernomen.

➔ EEN PARTNER MET NAH

Hoewel er uiterlijk niets meer te zien is aan hem, is Mark niet meer dezelfde als vroeger. De hele dag zit hij naar muziek te luisteren. Hij neemt nog heel weinig initiatief. Als zijn vrouw hem 's ochtends vraagt om de afwas te doen, is er 's avonds nog steeds niets gedaan. Hij is ook veeleisender geworden; zo staat hij erop dat ze om zes uur eten. Hij begrijpt niet dat zijn vrouw soms in de file staat waardoor ze pas later thuis komt. Hij reageert dan erg geïrriteerd.

Een NAH verandert ook het leven van de partner ingrijpend. Als partner stajе ook voor een heel verwerkings- en aanpassingsproces. Partners krijgen meermaals extra taken en verantwoordelijkheden: in het huishouden, het gezin, en bij de verzorging of verpleging van de persoon met NAH.

- Probeer afstand te nemen van oude reactiepatronen en verwachtingen zodat nieuwe kunnen ontstaan die meer passen bij de nieuwe situatie. Door de problemen samen aan te pakken, erover te spreken met elkaar en nieuwe afspraken te maken, kan je als koppel een nieuwe omgangsvorm vinden.
- Voorkom dat je als partner op den duur uitgeput geraakt. Schakel extra hulp in huis in als de belasting te groot dreigt te worden.
- Zorg voor een vaste contactpersoon met wie je regelmatig moeilijkheden en problemen kunt bespreken.
- Het zoeken naar een nieuw evenwicht is niet altijd gemakkelijk. Schakel tijdig hulp in van gespecialiseerde hulpverleners als je er als koppel niet alleen uitgeraakt.
- Tijd voor jezelf is heel belangrijk. Zorg voor 'vrije tijd'. Kijk uit naar mogelijkheden om de zorg even uit handen te geven; burens, vrijwilligers via oppasdiensten, specifieke dagopvang- of logeermogelijkheden. Zowel voor jezelf als voor je partner kan een zinvolle afwisseling welkom zijn.
- Contact met lotgenoten of een partnerpraatgroep kan helpen. Je kan informatie en ervaringen uitwisselen. Je ervaart begrip. Lees eventueel ook boeken met ervaringsverhalen rond NAH.

Een NAH kan ook invloed hebben op de seksualiteitsbeleving binnen de relatie. Zo kan de zin in seks toe- of afnemen. Wegens de verlamming kunnen seksuele handelingen voor de persoon met NAH moeilijker worden. Verlies van seksuele aantrekkelijkheid of verminderd seksueel functioneren kan de persoon onzeker maken.

- Praten over jouw beleving van seksualiteit kan heel wat frustraties vermijden.
- Bespreek bij een controle-afspraken op het revalidatiecentrum of met een betrokken hulpverlener (bv. de huisarts) jullie bezorgdheden. Praat met iemand die je vertrouwt als je vragen hebt over specifieke seksuele lichaamsfuncties (zoals de mogelijkheid om een erectie te krijgen of te ejaculeren).
- Als het moeilijk is als koppel open over seksualiteit te praten, kan het goed zijn een relatietherapeut te raadplegen.



→ EEN OUDER MET NAH

De vader van Jan heeft 6 jaar geleden een motorongeluk gehad. Je ziet eigenlijk niets meer aan hem. Alleen zijn ene oog staat een beetje scheef. Hij is meestal vrolijk en druk. Maar soms wordt hij plotseling zomaar boos. Jan schrikt daarvan. Hij vraagt zich dan af wat hij verkeerd heeft gedaan. "Waar is mijn vader gebleven?" vraagt hij zich af.

Als je moeder of vader uiteindelijk terug thuis komt, merk je pas wat er precies veranderd is. De kans bestaat dat het contact met je moeder of vader verandert door de zichtbare én de onzichtbare gevolgen van het hersenletsel. Hij of zij kan bijvoorbeeld niet meer zo gemakkelijk met je voetballen of winkelen. Bij lichamelijke problemen kan het zijn dat je jouw moeder of vader ook vaker in huis moet helpen. Vaak blijf je met heel wat vragen zitten, die je niet altijd durft stellen. Soms weet je niet meer wat je kunt verwachten en hoe je het beste kunt reageren omdat het karakter of de gevoelens van je moeder of vader sterk veranderd zijn.

- Vraag zoveel mogelijk informatie aan artsen of andere professioneel betrokken personen. Geef zelf ook informatie door aan mensen die voor jou belangrijk zijn, bijvoorbeeld aan je vrienden of op school.
- Zorg ook goed voor jezelf. Misschien wil je graag mee helpen en zorg dragen. Tijd voor jezelf, een eigen plek, steun van anderen zijn even belangrijk om vol te houden. Cijfer jezelf niet weg. Hou je eigen grenzen in de gaten en durf de nodige aandacht te vragen.
- Als iemand in de familie getroffen wordt door een ziekte, veroorzaakt dat vaak heel verschillende gevoelens zoals verdriet, boosheid, angst, verantwoordelijkheids- en schuldgevoel, soms ook schaamte. Als je merkt dat je gevoelens zich opstapelen zonder dat je ze kwijt kunt, ga dan op zoek naar iemand die je vertrouwt om hierover te praten. In contact komen met lotgenoten kan ook helpen.

→ EEN BROER OF ZUS MET NAH

Suzannes zusje, Marieke, werd op haar fiets aangereden door een auto. Eerst zat Marieke in een rolstoel. Na een paar maanden in een revalidatiecentrum kon ze weer naar haar oude basisschool terug. Omdat ze moeite heeft met haar evenwicht te bewaren, rijdt Marieke nu met een speciale fiets. Suzanne vindt Marieke wel erg veranderd.

Als een grote broer of kleine zus een zwaar ongeval heeft of ernstig ziek wordt en daar een blijvende handicap aan overhoudt, wordt ook de wereld van de andere broers en zussen (brussen) plotsklaps overhoop gehaald. Ook hun gevoelens mogen niet over het hoofd gezien worden.

- Geef de brussen de gelegenheid vragen te stellen en geef ze informatie op maat. Vraag regelmatig hoe het met hen gaat en luister naar hun vragen, hun angst, hun onzekerheid, hun woede. Help hen om gevoelens van schaamte, schuld, jaloezie ... te begrijpen en te plaatsen.
- Als kinderen zich schamen voor hun broer of zus kan je hen aanmoedigen om vriendjes in huis te halen en hierover te praten. Vertel hen hoe ze de handicap van hun broer of zus kunnen uitleggen.
- Opnieuw leren omgaan met broer of zus vraagt tijd en kan gepaard gaan met momenten van woede en frustratie. Hou hier rekening mee. Je kan hen hierbij ook helpen door activiteiten voor te stellen die ze samen kunnen doen.
- Lees enkele kinderboeken rond NAH.
- Laat hen deelnemen aan een plaatselijke brussenwerking of laat hen kennismaken met praat- of speelgroepen (zie www.brussen.be).



Omgaan met gevolgen in het gezin

→ EEN ZON OF DOCHTER MET NAH

Thuis vertoont Ramon na de operatie van zijn hersentumor geregeld zeer moeilijk gedrag. Zo kan hij felle woede-uitbarstingen hebben of begint hij te schreeuwen en te schelden. Met zijn zus ligt hij geregeld overhoop. Op school merken ze dat Ramon moeite heeft met het tempo en heel vlug afgeleid is in de klas.

De terugkeer van een kind naar huis en het opnieuw opnemen van de dagelijkse zorg vraagt veel tijd en energie en kan ook heel moeilijk en verwarrend zijn. Het verlaten van de vertrouwde omgeving van een gespecialiseerd revalidatiecentrum doet je misschien onzeker worden.

Het kan ook zijn dat (volwassen) kinderen opnieuw bij hun ouders intrekken nadat ze een lange periode elders hebben gewoond. Plots komen ouders opnieuw volop in de ouderrol terecht. Ook dit is een ingrijpend gebeuren.

In beide situaties moeten ouders proberen met andere ogen naar hun zoon of dochter te kijken.

- Het zoeken naar een geschikte school of dagopvang of de juiste aanpak voor het gedrag van je zoon of dochter met NAH is niet altijd gemakkelijk. Thuisbegeleidingsdiensten kunnen je ondersteuning bieden bij deze zoektocht.
- Vermijd een overbezorgde, betuttelende of overbeschermdende reactie die de zelfontplooiing, zelfstandigheid en eigenwaarde in de weg kunnen staan.
- Vaak is er al geruime tijd veel aandacht gegaan naar het kind met NAH en zijn revalidatieproces. Maak daarom extra en aparte tijd vrij voor de andere kinderen in het gezin.
- Neem geregeld contact op met vrienden en familie zodat jullie niet geïsoleerd geraken.
- De brochure 'terug naar school' richt zich specifiek op kinderen en jongeren met NAH. Je vindt er heel wat concrete tips en informatie over de gevolgen van een hersenletsel in het dagelijks functioneren.

H ULP EN ADVIES

→ WEGWIJS IN DE THUISZORG

Waar kan je algemene en specifieke informatie vinden? Welk hulpaanbod bestaat er voor personen met NAH en hun gezin in de thuissituatie? Op welke partners in de thuiszorg kan er beroep gedaan worden? Met welke vragen kan je bij wie terecht? Hieronder vind je een overzicht van organisaties en instanties, gekaderd vanuit de verschillende aspecten waarmee je in de thuissituatie in aanraking kan komen. Uiteraard beperkt het aanbod van bepaalde organisaties zich niet noodzakelijkerwijs tot het vernoemde aspect.

→ NOOD AAN INFORMATIE

Als je op zoek bent naar informatie, kan je terecht bij de dienst maatschappelijk werk van je ziekenfonds, de Openbare Centra voor Maatschappelijk Welzijn of de lokale dienstencentra. Handige brochures die een overzicht geven van de sociale en fiscale voorzieningen en je helpen bij je speurtocht naar een gepaste zorg, een gepast hulpmiddel, een tussenkomst, ... zijn 'Handinfo', 'Handigids' en 'Gids in de thuiszorg'. Met allerlei vragen rond 'handicap' kan je terecht bij telefonische informatiediensten als 'Hint' en 'Handicap & Informatie'.

- Overzicht van voorzieningen uit de welzijns- en gezondheidssector: www.desocialekaart.be
- Adressen van lokale en regionale dienstencentra: www.zorg-en-gezondheid.be
- Handigids: www.handicap.fgov.be
- Handinfo: www.vaph.be/handinfo
- Gids in de thuiszorg: www.mantelzorglijn.be
- Hint: www.hintoostvlaanderen.be (09 210 16 16)
- Handicap & Informatie: www.handicap-ambulant.be (016 82 15 82 en 02 463 58 58)



➔ MEDISCHE OPVOLGING, VERZORGING EN REVALIDATIE AAN HUIS

Huisarts

De huisarts speelt een belangrijke rol in het opvolgen van de lichamelijke, psychische en sociale gezondheidstoestand van de persoon met NAH, evenals van de andere gezinsleden. Hij is ook goed geplaatst om door te verwijzen naar andere professionele diensten.

Thuisverpleging

Voor verpleegkundige zorgen aan huis, kan je jou richten tot een dienst voor thuisverpleging of een zelfstandige thuisverpleegkundige. Zij staan in voor algemene hygiënische verzorging, wondverzorging, het geven van inspuitingen, lavementen plaatsen, toedienen van infusen en/of de zorg bij blaassondes en stoma, ... Een door een behandelende arts geschreven voorschrift volstaat. De betaling gebeurt meestal rechtstreeks door het ziekenfonds.

- Wit-Gele Kruis: www.witgelekruis.be
- Solidariteit voor het Gezin: www.solidariteit.be
- Thuiszorg Socialistische Mutualiteit: www.socmut.be
- www.zorg-en-gezondheid.be/thuisverpleging.aspx
- Vlaamse Beroepsvereniging voor Zelfstandig Verpleegkundigen: www.verplegingthuis.be
- Zie ook in de telefoongids onder 'verpleging aan huis'.

Paramedici

De kinesitherapeut en logopedist spelen een belangrijke rol bij de revalidatie thuis. De terugbetaling gebeurt via het ziekenfonds. Ook een ergotherapeut kan ingeschakeld worden, maar hiervoor is momenteel nog geen terugbetaling voorzien. Soms wordt dit bij een arbeidsongeval of verkeersongeval met aansprakelijke derde wel door de verzekering goedgekeurd mits een grondige motivatie. Een diëtist helpt bij het aanpassen van voedingsgewoonten. Bij voetklachten kan je een beroep doen op een podoloog voor medische pedicure.

- Zie in de telefoongids onder 'kinesitherapeuten', 'logopedisten', 'diëtisten' en 'pedicure'.
- Ergotherapie Dienstverlening Thuiszorg EDITH, Tervuursestraat 83, 3000 Leuven (0497 37 15 57)

Revalidatiecentrum

In sommige gevallen, hetzij onmiddellijk na de acute behandelingsfase hetzij na een periode van residentiële revalidatie kan de persoon terecht in een ambulante revalidatiecentrum (zie brochure over revalidatie). De meeste revalidatiecentra bieden nazorg onder de vorm van opvolgconsultaties. Op basis van de intensieve samenwerking tijdens de revalidatie heeft het team een belangrijke taak in de opvolging van het verdere revalidatie- en integratieproces en vormt zij een belangrijke schakel tussen de persoon met NAH, zijn omgeving en andere professionelen in de thuiszorgsituatie.

➔ HULP IN HET HUISHOUDEN

Als het huishouden wat te zwaar wordt of als je sommige huishoudelijke taken niet meer zelfstandig kunt uitvoeren, kan je een beroep doen op een dienst voor gezinshulp, een poetsdienst, een klusjesdienst, warme maaltijden en/of een boodschappendienst. Verschillende van deze diensten kunnen ook aangevraagd worden via het systeem van dienstencheques. De diensten voor gezinshulp stellen verzorgenden ter beschikking die bepaalde taken in het huishouden geheel of gedeeltelijk overnemen. Afhankelijk van de situatie kan de verzorgende bijvoorbeeld instaan voor het bereiden van de maaltijden, het onderhoud, de was, de boodschappen, lichaamsverzorging en voor hygiënische verzorging als het dagelijks en wekelijks toilet. De kostprijs van de aangeboden hulp is afhankelijk van het inkomen van de persoon of het gezin.

- www.desocialekaart.be
- www.zorg-en-gezondheid.be/adressen_gezinszorg.aspx
- www.dienstencheques.be
- Zie ook in de telefoongids onder 'thuiszorg'

➔ ORGANISATIE EN COÖRDINATIE VAN DE THUISZORG

Wanneer een thuiszorgsituatie zo complex wordt dat er verschillende hulpverleners betrokken zijn, kan het onoverzichtelijk worden wie nu wanneer wat komt doen. Coördinatie wordt dan noodzakelijk. In zo'n situatie kan een zorgenplan aangevraagd worden. De verschillende betrokkenen (hulpverleners, mantelzorgers, persoon met NAH) komen dan samen tijdens een teamvergadering en bespreken de thuiszorgsituatie. Voor meer informatie kan je steeds terecht bij de maatschappelijk werker van je ziekenfonds of bij één van de thuiszorgdiensten die aan huis komt.



➔ BEGELEIDING AAN HUIS

De ambulante diensten van het VAPH bieden professionele ondersteuning aan huis op verschillende vlakken : administratie, coördinatie, psychosociale hulp, dag- en vrijetijdsbesteding,... Voor alleenwonende personen met NAH zijn er de diensten 'begeleid wonen'. Thuisbegeleidingsdiensten richten zich op gezinnen waar er een partner of een zoon/dochter met NAH is. Als er vooral hulp nodig is bij dagdagelijkse handelingen zoals zich wassen, zich aankleden eten, zich verplaatsen,... kan men terecht bij diensten voor zelfstandig wonen.

- www.vaph.be

➔ PSYCHOSOCIALE HULP

Voor hulp bij het omgaan met de impact van een NAH op de verschillende levensdomeinen, voor de getroffen persoon zelf en/of voor de gezinsleden, kan je je richten tot de Centra voor Algemeen Welzijnswerk (CAW), Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG), psychotherapeuten en de ambulante diensten van het VAPH. Vraag raad bij het zoeken naar een psychotherapeut die ervaring heeft met NAH. Sommige centra (psychiatrische ziekenhuizen) hebben zich gespecialiseerd op vlak van de behandeling van ernstige cognitieve, emotionele en/of gedragsproblemen bij personen met NAH.

Contact met lotgenoten via zelfhulpgroepen en mantelzorgverenigingen kan ook een belangrijke steun betekenen.

- www.caw.be
- www.wvc.vlaanderen.be/geestelijkegezondheidszorg/index.htm
- www.vaph.be
- psychiatrische ziekenhuizen: www.zorg-en-gezondheid.be
- www.zelfhulp.be
- mantelzorgverenigingen: www.zorg-en-gezondheid.be

➔ WERK EN DAGBESTEDING

Als er een kans bestaat op werkhervatting kan je een beroep doen op daarin gespecialiseerde diensten zoals arbeidstrajectbegeleidingsdiensten (ATB's) en Centra voor Beroepsopleiding (CBO's). Werkgevers die personen met een handicap tewerkstellen, kunnen hiervoor loonsubsidie ontvangen (mits goedkeuring van het VAPH). Als je arbeidsongeschikt bent

en een ziekte- of invaliditeitsuitkering krijgt, mag je in principe geen activiteit uitoefenen. Je kan toch je werk deeltijds hervatten of een andere activiteit uitoefenen als je hiervoor de toestemming krijgt van de adviserende geneesheer van het ziekenfonds. Het is daarom aangewezen om je ziekenfonds vooraf te raadplegen. Er is een gelijkaardige procedure voor personen die arbeidsongeschikt zijn door een arbeidsongeval of beroepsziekte. Meer informatie over de procedure en de gevolgen voor het loon kan je verkrijgen bij het Fonds voor Beroepsziekten of het Fonds voor Arbeidsongevallen.

Een andere mogelijkheid dan het gewone arbeidscircuit is werken in een beschutte werkplaats. Dit is een bedrijf dat als voornaamste doel heeft personen met een arbeidshandicap tewerk te stellen.

Indien betaald werk niet meer haalbaar is, kan onbezoldigde arbeid (begeleid werk of atelierwerking) of een dagcentrum (via het VAPH of binnen de ouderenzorg) een oplossing bieden. Hulp bij de zoektocht naar een geschikte dagbesteding wordt onder meer geboden door thuisbegeleidingsdiensten.

Voor het zoeken naar een zinvolle vrijetijdsbesteding bestaan er een aantal specifieke vrijetijdsorganisaties. Deze bieden zelf aangepaste activiteiten aan of begeleiden de personen in hun zoektocht naar een geschikte, gewone vrijetijdsorganisatie.

- www.vdab.be
- Vlaamse Federatie van beschutte werkplaatsen: www.vlab.be
- www.begeleidwerken.be/arbeidszorg.htm
- Federatie van de sociale werkplaatsen en arbeidszorginitiatieven: www.sst.be
- Dagcentra, thuisbegeleidingsdiensten, vrijetijdsorganisaties: www.vaph.be
- www.desocialekaart.be

➔ ADMINISTRATIEVE HULP / FINANCIËLE EN JURIDISCHE ASPECTEN

Op financieel en administratief vlak kan je te maken krijgen met:

- het ziekenfonds: terugbetaling van de gezondheidsonkosten, ziekte- en invaliditeitsuitkering, andere tussenkomsten zoals forfait chronisch zieken, forfait voor thuispatiënten in een persisterende vegetatieve status, tussenkomst bij een mobiliteitshulpmiddel;





- ➔ de Federale Overheidsdienst voor Sociale Zekerheid: de aanvraag van bijkomende kinderbijslag, een tegemoetkoming en/of invaliditeitsattest;
- het Vlaams Agentschap voor personen met een handicap (VAPH): begeleiding of opvang, tussenkomst voor hulpmiddelen en aanpassingen, een Persoonlijk Assistentiebudget (PAB) of opleiding / werk;
- verzekeringsmaatschappijen (hospitalisatie-, arbeids- en verkeer songevallenverzekering)

Voor een volledig overzicht van de verschillende sociale voorzieningen verwijzen we naar de reeds vermelde brochures onder 'nood aan informatie'. Voor concrete vragen en problemen neem je best contact op met de sociale dienst of maatschappelijk werker van je ziekenfonds. Ook de ambulante diensten van het VAPH kunnen je wegwijs maken. Bij belangenverenigingen als Katholieke Vereniging Gehandicapten (KVG) en Vereniging personen met een handicap (VFG) kan je enkele publicaties rond specifieke onderwerpen zoals aanvraagprocedure van een tegemoetkoming, kinderbijslag, verzekeringen, ... bestellen. Zij organiseren ook geregeld informatie- en vormingsmomenten.

Als een persoon met NAH niet meer in staat is om zijn financiële zaken zelf te regelen, kan iemand via volmacht de meest courante bankverrichtingen uitvoeren. Zoniet en voor andere financiële aangelegenheden kunnen beschermingsmaatregelen getroffen worden, o.a. voorlopige bewindvoering. Deze aanvraag gebeurt via de Vrederechter van de verblijfplaats van de persoon met een NAH en bestaat uit een verzoekschrift en een recent medisch attest. De Vrederechter kan iemand uit de omgeving of een advocaat als bewindvoerder aanstellen.

- www.premiezoeker.be
- www.rechtenverkenner.be
- www.handicap.fgov.be
- www.vaph.be
- www.kvg.be
- www.vfg.be

➔ MOBILITEIT

Voor een evaluatie van de rijgeschiktheid (na 6 maanden) en advies rond autoaanpassingen kan je terecht bij CARA, verbonden aan het Belgisch Instituut voor Verkeersveiligheid (BIVV).

Enkele maatregelen voor personen met mobiliteitsbeperkingen zijn ondermeer 'gratis vervoer via De Lijn', 'de kaart voor kosteloze begeleider', de verminderingskaart, de parkeerkaart, vrijstelling van verkeersbelasting of BTW-vermindering bij aankoop en onderhoud. Deze maatregelen zijn gekoppeld aan specifieke voorwaarden.

Als je geen gebruik kan maken van het openbaar vervoer, zijn er verschillende instanties die vervoer organiseren: ziekenfondsen, de Minder Mobielen Centrales (MMC's), het Rode Kruis, het Vlaamse Kruis, de belbus en de diensten aangepast vervoer (DAV's). Een alternatief is gebruik maken van een taxi.

- Fiscale en sociale voordelen op vlak van mobiliteit :
www.handicap.fgov.be
- CARA : www.bivv.be
- MinderMobielenCentrales: www.taxistop.be
- Diensten aangepast vervoer: www.odav.be

➔ HULPMIDDELEN EN WONINGAANPASSINGEN

Financiële tussenkomsten voor hulpmiddelen en woningaanpassingen vraag je aan via het ziekenfonds, het VAPH (individuele materiële bijstand), de gemeente, de provincie, Vlaams Gewest of via de verzekeringsmaatschappij (bij een verkeers- of arbeidsongeval). Sommige ziekenfondsen stellen hulpmiddelen ter beschikking via uitleendienst en/of hebben hulpmiddelenconsulenten of ergotherapeuten die tot bij je thuis komen. Een aantal centra en adviesbureaus zoals het Toegankelijkheidsbureau en de dienst van 'Ons Zorgnetwerk' hebben zich gespecialiseerd in woningaanpassing. Ook rond computeraanpassingen en communicatiehulpmiddelen bestaan er gespecialiseerde adviescentra, zoals Modem. Een overzicht is te vinden in de hulpmiddelendatabank van het Kennis- en OndersteuningsCentrum (KOC) van het VAPH.

- www.wonen.vlaanderen.be
- www.toegankelijkheidsbureau.be
- www.onszorgnetwerk.be
- www.modemadvies.be
- www.koc.be





→ ALLEEN THUIS ZIJN

Wanneer de mantelzorger er even tussenuit wil en de persoon met NAH niet alleen thuis kan blijven, kan er gebruik worden gemaakt van een thuisoppasdienst. Oppasdiensten vind je bij de ziekenfondsen, de Gezinsbond, erkende diensten voor gezinszorg, verpleegkundige diensten, erkende samenwerkingsinitiatieven of het OCMW. Er bestaan ook specifieke oppasdiensten voor kinderen en/of personen met een handicap.

Personen die alleen wonen of geregeld alleen thuis zijn, maar zich onzeker voelen (wat als er iets gebeurt, als ik val...?), kunnen gebruik maken van een personenalarmtoestel. Dit is een toestel dat met een gewone telefoon verbonden wordt. Wanneer zich een probleem voordoet, wordt via een klein zendertje rond de hals een signaal gestuurd naar een alarmcentrale die op haar beurt familieleden, bureaus, kennissen of professionelen waarschuwt.

Als er veel aanvullende opvang thuis nodig is, biedt het Persoonlijk Assistentie Budget (PAB, via het VAPH) voor sommigen een oplossing: een assistent kan hulp bieden bij allerlei dagelijkse activiteiten, zoals bij het aankleden, koken, eten, opruimen, boodschappen, verplaatsingen, uitstappen...

→ TIJDELIJKE OPVANG

Als de persoon met NAH voor korte tijd niet thuis kan verblijven en er is nood aan tijdelijke opvang, kan er een oplossing gezocht worden in een tehuis voor kortverblijf of kan men 'logeren' in een voorziening van het VAPH. Andere mogelijkheden zijn een verblijf in een hersteloord van het ziekenfonds of georganiseerde vakanties voor zieken of personen met een handicap.

- Kortverblijf of logeervoorzieningen: www.vaph.be
- www.toegankelijkreizen.be

→ ALTERNATIEVEN VOOR THUISZORG

Wanneer thuis wonen zwaarder en zwaarder wordt, moet er soms gezocht worden naar een alternatieve woonvorm. Deze zoektocht is een complex en moeilijk proces. Vele factoren spelen een rol zoals de leeftijd, de ernst van de beperkingen, de beschikbaarheid en bereikbaarheid van de voorzieningen.

Tot 65 jaar kan in principe beroep gedaan worden op de woonvormen van het VAPH zoals (nursing)tehuizen, diensten zelfstandig wonen, diensten beschermd wonen, ... Hiervoor is een inschrijving en toelating voor bepaalde zorgvorm bij het VAPH vereist.

Daarnaast zijn er de rust- en verzorgingstehuizen (RVT's), de rustoorden, serviceflats. Sommige RVT's hebben zich gespecialiseerd in de zorg voor zwaar zorgbehoevende personen met NAH in vegetatieve of minimaal responsieve toestand (PVS/MRS).

Al deze woonvormen hebben lange wachtlijsten. Een aanvraag wordt best tijdig gedaan door contact op te nemen met de betreffende organisaties en/of - in het geval van het VAPH - via de Centrale Registratie Zorgvragen (CRZ). Deze laatste bemiddelt bij het zoeken naar een opvangplaats.

- Centrale zorgregistratie: informeer bij je provincie
- www.vaph.be
- Rusthuis-Infofoon: 078/15 25 25

MEER WETEN?

Specifieke websites rond niet-aangeboren hersenletsel

- www.senwvz.be
- www.vwzcoma.be
- www.hersenletsel.nl
- www.hersenletsel.net
- www.cerebraal.nl
- www.brainkids.nl
(info over hersenletsel in kindertaal)
- www.cva-samenverder.nl
- www.afasie.be
- www.ms-vlaanderen.be
- www.huntingtonliga.be
- www.dementie.be
- www.zelfhulp.be (zelfhulpgroepen)

Overzichtsbrochures en -websites met concrete adresgegevens

- Gids in de thuiszorg: www.mantelzorglijn.be
- Handigids: www.handicap.fgov.be
- Handinfo: www.vaph.be/handinfo
- Voorzieningen uit de welzijns- en gezondheidssector: www.desocialekaart.be
- Thuiszorgdiensten: www.zorg-en-gezondheid.be
- www.vlaanderen.be > welzijn & gezondheid

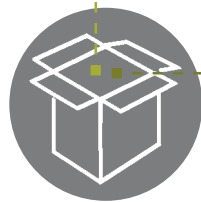
Contacteer voor algemene informatie rond thuiszorg

- de sociale dienst van je ziekenfonds
- de sociale dienst van het OCMW
- andere sociale diensten (vb. op je werk)
- het lokaal en/of regionaal dienstencentrum
- verenigingen van gebruikers en mantelzorgers
- de zorgbemiddelaar van het samenwerkingsinitiatief in de thuiszorg van je regio
- de patiëntenbegeleidingsdienst, ontslag-manager of sociale dienst van het ziekenhuis
- gratis Vlaamse Infolijn: 1700

SEN
Steunpunt
Expertise
Netwerken

voor wie mensen met een handicap **ondersteunt**

e-mail: info@senvzw.be
www.senvzw.be



erkend en gesubsidieerd door



v.u.: Imme Van de Ven St.- Elizabethstraat 38a 2060 Antwerpen