



Jaarlijks lopen ongeveer 130.000 mensen een vorm van hersenletsel op. De gevolgen van niet-aangeboren hersenletsel (NAH) zijn vaak ingrijpend, zowel voor de patiënt als voor de naasten. Wat kun je als zorgprofessional doen bij lichamelijke gevolgen zoals chronische pijnklachten en vermoeidheid? Welke interventies zet je in bij depressies en afwijkend gedrag? En hoe werk je samen met familie en mantelzorgers? We openen het congres Zorg rondom niet-aangeboren hersenletsel met degene om wie het draait: de ervaringsdeskundige zelf. Vervolgens krijg je onder meer antwoord op de volgende vragen:

- Hoe ontstaat vermoeidheid bij NAH?
- Hoe onderscheid je een depressie van somberheid?
- Wat doe je als je patiënt met een niet-westerse achtergrond andere verwachtingen heeft?
- Hoe ga je om met chronische pijnklachten?
- Hoe kun je afwijkend gedrag verklaren?
- Hoe weet je welke gesprekstechnieken je kunt inzetten?
- Hoe werk je samen met familie en mantelzorgers?

#### Programma

09.30 uur

#### Ontvangst

10.00 uur

**Opening.** *Dagvoorzitter Marcellino Bogers*

10.10 uur

**Herstel zonder genezing.** *Ellis Merkelijn, coach, trainer en ervaringsdeskundige, HersenletselSupport, Groningen*

In de zomer van 2011 ben ik uit het niets op 44-jarige leeftijd getroffen door een herseninfarct. Dit was het begin van een reis met bestemming onbekend. Graag neem ik jullie een stukje mee langs deze route vol obstakels en valkuilen. Hoe ik met vallen en opstaan mezelf weer heb gevonden. Kun je herstellen zonder te genezen? Ja, dat kan! Als je in staat bent om eigenaar te worden van je ervaringen dan kun je daar enorm veel kracht uit halen. En mijn doel is om anderen te ondersteunen ook zelf weer eigenaar te worden van hun ervaringen in de hoop dat zij hiermee zelf als reisleader hun nieuwe richting en route gaan bepalen.

10.40 uur

**Depressie.** *Hans van Dam, docent en consulent hersenletsel, gespecialiseerd verpleegkundige (neurologie) en publicist, Leusden*

Hoe vaak depressie voorkomt bij NAH is onduidelijk. Veel wat depressie wordt genoemd, is somberheid, dan wel een normale reactie op ingrijpende veranderingen. Deze lezing ontrafelt enkele achtergronden en laat daarbij ook zien dat soms ziekteprocessen zelf de grondslag voor stemmingsveranderingen kunnen zijn en welke consequenties dat heeft voor behandeling en vooral begeleiding.

11.15 uur

#### Pauze

11.45 uur

**Vermoeidheid.** *Monique Bloemendaal, revalidatieverpleegkundige, Professionals in NAH*

Monique Bloemendaal heeft 18 jaar als verpleegkundige gewerkt op revalidatiecentrum Roessingh op de NAH-afdeling, waarvan de laatste 10 jaar gecombineerd als ambulante begeleider bij Professionals in NAH. Zij belicht het verschil in zorg op de verschillende settingen. Daarnaast krijg je theoretische uitleg over hoe vermoeidheid bij NAH ontstaat (accutheorie) en gaan we aan de hand van twee casussen in op het chronische karakter ervan.

12.20 uur

**Interculturele begeleiding.** *Marjan Mensinga, medisch antropoloog, SPV/POH, GGZ Pharos, expertisecentrum gezondheidsverschillen, Utrecht*

Op 1 januari 2016 had 12,3 % van de inwoners van Nederland een niet-westerse achtergrond. Iets meer dan de helft daarvan behoort tot de eerste generatie. Zij zijn als kind of (jong)volwassen naar Nederland gekomen (bron: CBS). Tijdens deze presentatie gaan we in aan de hand van een casus vooral in op de verwachtingen die mensen met een niet-westerse achtergrond van hulpverleners kunnen hebben en op de ideeën over ziekte en gezondheid, ziektebeleving en ziektegedrag. Daarbij wordt ook aandacht besteed aan de rol die de familie van de cliënt bij ziekte heeft.

12.55 uur

#### Lunch

13.40 uur

**NAH & Pijn: pijn is in het brein.** *Juanita Cheuk-ALam - Balrak, senior verpleegkundig pijnconsulent, verpleegkundig specialist Anesthesiologie Pijngeneeskunde, Erasmus MC, Rotterdam*

Niet aangeboren hersenletsel kan leiden tot neurologische veranderingen met als gevolg modulatie van het pijnsysteem. Deze modulatie kan gevolgen hebben voor de transmissie van de pijnprikkels en kan leiden tot centrale pijn. Verandering in cognitie en communicatieve vaardigheden spelen een rol in de manier waarop pijn wordt geuit, de pijnperceptie en het pijngedrag. Dit bemoeilijkt het (h)erkennen van pijn bij NAH en vormt een risico voor de

- behandeling van pijn. Om die reden zijn patiëntgerichte pijnmetingen en observaties van essentieel belang voor een adequaat pijnbeleid volgens het biopsychosociale model.
- 14.15 uur **Afwijkend gedrag.** *Hennie Snoeren, hsnouertraining-coaching voor (zorg)professionals met GGZ vragen en &PIT-verpleegkundige, GGzBreburch en PersonaCura, Berkel-Enschot*  
Afwijkend gedrag bij NAH is een onderbelicht aspect met grote gevolgen voor de betrokkene en zijn omgeving. Maar wat is afwijkend gedrag specifiek bij NAH, welke vormen zijn er en wat is de oorsprong? Is het gedrag het gevolg van de NAH of was het premorbide reeds aanwezig, zoals bij mensen met persoonlijkheidsstoornissen? Hoe kun je als hulpverlener het beste omgaan met het gedrag en welke middelen (richtlijnen) zijn daarbij helpend? Kortom: Deze lezing neemt je mee in een interactieve ontdekkingstocht over de samenhang tussen NAH en afwijkend gedrag.
- 14.50 uur **Pauze**
- 15.20 uur **Gesprekstechnieken.** *Wouter Lambrecht, klinisch neuropsycholoog, Hersenletselpraktijk & Centrum voor Neuropsychologie, Gent, België*  
De communicatie met personen met hersenletsel verloopt vaak moeizamer, zowel voor de context als voor de professional. Tijdens deze lezing wordt kort ingegaan op een aantal minder zichtbare gevolgen (informatieverwerking, aandacht, geheugen, ...) van het NAH die een invloed op het spreken met pmNAH kunnen hebben. Dit wordt gevolgd door een aantal praktische tips & handvatten waarop de hulpverlener kan letten, teneinde tot betere communicatie te komen.
- 15.55 uur **Hersenletsel krijg je niet alleen, over familie en mantelzorgers.** *Mirjam Debets Intaker, ambulante begeleider van mensen met niet-aangeboren Hersenletsel, Professionals in NAH Noord-Brabant*  
NAH kan levens ingrijpend veranderen, niet alleen dat van de getroffen zelf, ook van de partners, de kinderen en verdere familie. Het kan leiden tot cognitieve en neurologische stoornissen, tot grote vermoeidheid en tot veranderingen in persoonlijkheid en gedrag, waardoor de naasten vaak te maken krijgen met een andere persoon dan voorheen. Hoe kun jij partners en mantelzorgers in dit proces begeleiden?
- 16.30 uur **Borrel**

---

## Praktische informatie

### Organisatie

Dit congres wordt georganiseerd door Congressen MetZorg in samenwerking met Professionals in NAH.

### Voor wie, wanneer en waar

Het congres is bestemd voor alle verpleegkundigen, verzorgenden en overige geïnteresseerden en vindt plaats op vrijdag 15 december 2017 van 9.30-16.30 uur in ReeHorst, Ede. Congrescentrum ReeHorst ligt op vijf minuten loopafstand van NS-station Ede-Wageningen. Ook is er voldoende parkeergelegenheid.

### Kosten

De kosten bedragen € 175,- excl. btw als je je aanmeldt vóór 11 november 2017. Op en na 11 november betaal je € 195,- excl. btw. De toegangsprijs is inclusief koffie/thee, een lunch, een afsluitende borrel, een congresmap en de hand-outs van de lezingen.

### Aanmelden en annuleringsvoorwaarden

Je kunt je aanmelden tot 8 december 2017. Bij annulering wordt € 25,- excl. btw in rekening gebracht. Annuleren kan alleen schriftelijk. Op en na 8 december is annuleren niet meer mogelijk, wel kun je je toegangsbewijs overdragen aan een ander. De toewijzing van toegangsbewijzen geschiedt op volgorde van binnenkomst. Je toegangsbewijs krijg je uiterlijk vijf dagen van te voren per post toegestuurd. Meld je aan via [www.congressenmetzorg.nl](http://www.congressenmetzorg.nl).

### Accreditatie

Accreditatie wordt aangevraagd bij het Accreditatiebureau Kwaliteitsregister V&V en Register Zorgprofessionals voor 5 punten.

### Informatie

Heb je vragen over het congres of over je aanmelding? Bel dan met Congressen MetZorg, 030-7512487. Of stuur een e-mail naar [info@congressenmetzorg.nl](mailto:info@congressenmetzorg.nl).