



Informatiegids CVA

Zuid-Holland Noord

Regio Zuid-Holland Noord

1. Alphen aan den Rijn
2. Hillegom
3. Kaag en Braassem
4. Katwijk
5. Leiden
6. Leiderdorp
7. Lisse
8. Nieuwkoop
9. Noordwijk
10. Oegstgeest
11. Teylingen
12. Voorschoten
13. Zoeterwoude



Informatiegids CVA Zuid-Holland Noord

Deze informatiegids geeft een overzicht van de aanwezige zorg-, revalidatie- en ondersteuningsmogelijkheden in de regio Zuid-Holland Noord voor mensen die een CVA hebben doorgemaakt en hun naasten. In Zuid-Holland Noord is een actief CVA-netwerk waarin samengewerkt wordt aan een logische samenhang van zorg en begeleiding voor mensen die getroffen zijn door een CVA.

De gids is bedoeld voor zowel mensen die in het persoonlijke leven door een CVA zijn getroffen als voor beroepsmatige betrokkenen.

Hoofdstuk 1 geeft algemene informatie over een CVA en in hoofdstuk 2 worden de gevolgen beschreven. In hoofdstuk 3 wordt informatie gegeven over de behandeling, het herstel en de ondersteuning bij een CVA. Vervolgens wordt in hoofdstuk 4 aangegeven waar deze behandeling en ondersteuning in Zuid-Holland Noord beschikbaar is. In het laatste hoofdstuk (5) wordt aanvullende informatie gegeven over onder andere belangenbehartiging en lotgenotencontact.

Bij de samenstelling van de gids zijn wij er ons van bewust dat, ondanks het streven naar nauwkeurigheid, deze wellicht niet volledig is. Aanvullingen zijn welkom. U kunt deze verzenden naar info@transmuralis.nl

Deze informatiegids is gratis verkrijgbaar bij Transmuralis. Stuur een email naar info@transmuralis.nl en vermeld hierbij het aantal gidsen dat u wilt ontvangen en het adres waarop u de gidsen wilt ontvangen. De CVA-gids is ook digitaal beschikbaar op de website www.transmuralis.nl.

Inhoud

1. Wat is een CVA?	7	4. Zorgaanbod in Zuid-Holland Noord	29
1.1 Herkennen van een beroerte	7	4.1 Acute of spoedeisende fase	29
1.2 Algemene informatie over een beroerte	8	4.2 Herstel- of revalidatiefase	29
2. Wat zijn de gevolgen van een CVA?	10	4.2.1 Revalideren thuis	29
3. Behandeling, herstel en ondersteuning	13	4.2.2 Poliklinisch revalideren	30
3.1 Acute of spoedeisende fase	13	4.2.3 Revalideren in een revalidatie-instelling	30
3.2 Herstel- of revalidatiefase	14	4.3 Chronische of langdurige fase	31
3.2.1 Revalideren thuis	15	4.3.1 Patiëntenvereniging en lotgenotencontact	31
3.2.2 Poliklinisch revalideren	19	4.3.2 Mantelzorgondersteuning	32
3.2.3 Revalideren in een revalidatie-instelling	19	4.3.3 Huishoudelijke hulp	33
3.3 Chronische of langdurige fase	20	4.3.4 Persoonlijke verzorging (thuiszorg)	34
3.3.1 Patiëntenvereniging en lotgenotencontact	21	4.3.5 Therapie en behandeling	39
3.3.2 Mantelzorgondersteuning	21	4.3.6 Hulpmiddelen	42
3.3.3 Huishoudelijke hulp	22	4.3.7 Katwijkse ziekte	43
3.3.4 Persoonlijke verzorging (thuiszorg)	22	4.3.8 Centrum voor Levensvragen	43
3.3.5 Therapie en behandeling	23	4.3.9 Gemeente	44
3.3.6 Hulpmiddelen	24	4.3.10 Ondersteuning thuis	47
3.3.7 Katwijkse Ziekte	25	4.3.11 Dagbesteding & activiteitencentra	47
3.3.8 Centrum voor Levensvragen	26	5. Informatie, belangenbehartiging en lotgenotencontact	49
3.3.9 Gemeente	26	5.1 Patiëntenverenigingen, belangenbehartiging en lotgenotencontact	49
3.3.10 Ambulante ondersteuning en maatschappelijk werk	27	5.2 Telefonische hulpdiensten	50
3.3.11 Dagbesteding & activiteitencentra	27	5.3 Informatieve websites	51



1. Wat is een CVA?

1.1 Herkennen van een beroerte

Herkenning van een beroerte of TIA (voorbijgaande beroerte) is van groot belang. Hoe eerder de problemen herkend worden, hoe groter de kans dat de gevolgen ervan binnen de perken kunnen blijven. Hieronder leest u hoe te handelen als het u, uw naaste (opnieuw) of iemand uit uw omgeving overkomt. Daarna volgt uitleg over wat een beroerte of TIA inhoudt.

FAST-test

De FAST-test is een snelle test om een beroerte bij iemand te herkennen. FAST staat voor: Face, Arm, Speech en Time en kan worden vertaald naar 'GAST': Gezicht, Arm, Spraak en Tijd.

Hieronder staat aangegeven hoe deze test wordt uitgevoerd:

- **Gezicht (Face)**
Vraag de persoon om te lachen of de tanden te laten zien. Let op of de mond scheef staat of een mondhoek naar beneden hangt.
- **Arm (Arm)**
Vraag de persoon om beide armen tegelijkertijd horizontaal naar voren te strekken en de binnenzijde van de handen naar boven te draaien. Let op of een arm wegzakt of rondzwakt.
- **Spraak (Speech)**
Vraag aan de persoon of aan de familieleden of er veranderingen zijn in het spreken (onduidelijk spreken of niet meer uit de woorden kunnen komen).
- **Tijd (Time)**
Stel vast hoe laat de klachten bij de persoon zijn begonnen. Dit is van belang voor de behandeling.

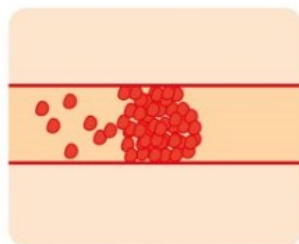
Als deze signalen worden herkend: bel direct de huisarts of 112. Bij twijfel altijd de huisarts waarschuwen. Hij/zij bespreekt dan wat de vervolgstappen zijn. Meestal zal de huisarts de patiënt verwijzen.

1.2 Algemene informatie over een beroerte

CVA (Cerebrovasculair Accident) is de medische term voor een beroerte. Een beroerte of CVA is de verzamelnaam voor een TIA, herseninfarct en hersenbloeding. Cerebrovasculair Accident betekent letterlijk een 'ongeluk van de bloedvaten van de hersenen'. Bij zo'n ongeluk gaat er iets mis met de bloedvoorziening naar de hersenen. Hierdoor krijgt een deel van de hersenen te weinig zuurstof, met als gevolg dat hersencellen in dit gebied kunnen afsterven en bepaalde hersenfuncties uitvallen.

Herseninfarct

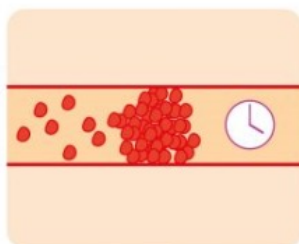
In de meeste gevallen gaat het bij een CVA om een herseninfarct. Een heel stelsel van (kleine) slagaders zorgt ervoor dat zuurstofrijk bloed in alle delen van de hersenen komt. Bij een herseninfarct raakt zo'n slagader in de hersenen vernauwd of verstopt. Dit is vaak het gevolg van slagaderverkalking; vetachtige stoffen (cholesterol) en bloedstolsel hechten zich vast aan een beschadigd stukje van de bloedvatwand. Dit stolsel kan zo ver ophopen dat de slagader dichtslibt. Ook kan een stukje losraken en een kleinere slagader verderop in de hersenen blokkeren. Dit heeft een herseninfarct of TIA als gevolg.



Herseninfarct

Een TIA als waarschuwing

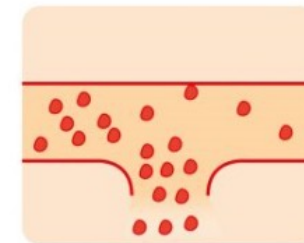
Bij een TIA (Transient Ischaemic Attack) is er sprake van een tijdelijk verminderde bloedtoevoer in de slagaderen van de hersenen. De symptomen duren meestal korter dan 30 minuten, maar kunnen officieel 24 uur duren. Omdat de symptomen kort aanhouden, wordt een TIA ook wel gezien als een lichte beroerte. Het krijgen van een TIA is een belangrijke waarschuwing voor mogelijke herseninfarcten in de (nabije) toekomst. Het is daarom ook bij een TIA belangrijk om direct medische hulp in te schakelen.



TIA (tijdelijke herseninfarct)

Hersenbloeding

Een hersenbloeding is een ernstige vorm van een CVA. Bij een hersenbloeding scheurt een bloedvat waardoor bloed in en rondom de hersenen kan stromen. Het bloed drukt een deel van het hersenweefsel weg zodat het beschadigd raakt. Zwakke plekken in de bloedvaatwand kunnen ontstaan door bijvoorbeeld een hoge bloeddruk en slagaderverkalking. Zo'n zwakke plek kan ook uitgroeien tot een uitstulping, een aneurysma. Aneurysma's hebben een dunne bloedvaatwand en daardoor een grotere kans om te scheuren.



Hersenbloeding

Risicofactoren

Bijna driekwart van de mensen die een CVA krijgt, is ouder dan 65 jaar. Omdat slagaderen verkalken tijdens het ouder worden, neemt de kans op een beroerte toe. Gelukkig is er iets aan te doen om dat proces van slagaderverkalking niet sneller te laten gaan dan nodig. Een gezonde leefstijl is daar een voorbeeld van. Met name een hoge bloeddruk en een hoog cholesterolgehalte veroorzaken slagaderverkalking. Andere risicofactoren voor een beroerte zijn roken, overgewicht en diabetes. In sommige gevallen speelt erfelijkheid een rol.

2. Wat zijn de gevolgen van een CVA?

Een CVA kan ernstige beperkingen tot gevolg hebben. Welke beperkingen dit zijn, is afhankelijk van het deel van de hersenen en de hoeveelheid weefsel dat is beschadigd. Iemand kan lichamelijke of cognitieve gevolgen ervaren. Ook kunnen er emotie- en gedragsveranderingen optreden.

Mogelijke gevolgen zijn:

- (eenzijdige) verlamming in het lichaam en/of gezicht;
- (eenzijdige) gevoelloosheid en tintelingen;
- problemen met slikken tijdens het eten & drinken;
- taal- en/of spraakproblemen;
- (zware) vermoeidheid;
- moeite met geheugen en oriëntatie;
- overgevoeligheid voor omgevingsprikkels (overprikkeling);
- angst, stemmingswisselingen of emotionele instabiliteit;
- moeite met plannen en organiseren;
- problemen met zien (dubbelzien, uitval deel van het gezichtsveld).

Onzichtbare gevolgen

Daarnaast is er vaak ook onzichtbare schade. De patiënt kan direct last krijgen van onzichtbare schade, maar het kan ook pas na een tijdje opspelen. Juist als de persoon met hersenletsel lichamenlijk weer aardig hersteld lijkt en hij of zij het oude vertrouwde leven wil oppakken, worden de onzichtbare gevolgen duidelijk. Het gaat niet meer zoals vroeger. Er kunnen moeilijkheden zijn met redeneren, waarnemen, emotie, geheugen en concentratie. Bij een groot deel van de CVA-patiënten komen klachten voor als overprikkeling, vermoeidheid en concentratieproblemen. Deze onzichtbare gevolgen kunnen een enorme impact hebben op het dagelijks leven en voor veel onbegrip en onwetendheid zorgen, bijvoorbeeld op de werkvloer.

Nieuw evenwicht

Wanneer de patiënt ontdekt dat door een CVA zijn of haar gedrag veranderd is en dat hij of zij nooit meer helemaal de oude zal worden, vraagt dit van de persoon zelf en zijn/haar naasten een enorme inspanning. Om in het dagelijks leven een nieuw evenwicht te vinden, zullen de persoon zelf en naaste(n) samen moeten leren omgaan met de nieuwe situatie.



3. Behandeling, herstel en ondersteuning

Bij een CVA volgt bijna altijd een opname in het ziekenhuis. In het ziekenhuis volgt de acute behandeling en wordt gestart met de revalidatie. Dit wordt de acute fase genoemd. Na de acute fase start de revalidatiefase. In de revalidatiefase is de zorg gericht op de patiënt helpen het dagelijks leven weer zo goed mogelijk op te pakken, eventueel met behulp van aanpassingen. Daarna volgt de chronische fase: dit is de fase waarin de patiënt het gewone leven voor zover mogelijk weer oppakt.

De behandeling van een CVA kan dus worden onderscheiden in drie fasen:

- de acute fase;
- de herstel- of revalidatiefase;
- de chronische of langdurige fase.

De grenzen tussen deze fasen zijn niet scherp te trekken, maar de opdeling in de fasen is van belang omdat de aard van de zorgverlening in iedere fase van elkaar verschilt.

3.1 Acute of spoedeisende fase

Patiënten met een CVA worden door de huisarts naar het ziekenhuis gestuurd of de patiënt komt direct met de ambulance naar het ziekenhuis.

In het ziekenhuis vindt de eerste opvang plaats op de spoedeisende hulp (SEH). Bij verdenking van een CVA wordt de patiënt opgenomen in het ziekenhuis. In het ziekenhuis wordt een CT-scan gemaakt om te zien of er sprake is van een herseninfarct of een hersenbloeding. Afhankelijk van deze uitslag wordt de behandeling ingezet.

Behandeling

Bij een herseninfarct kan binnen 4,5 uur na de eerste symptomen een bloedverdunnend medicijn worden toegediend dat het bloedstolsel

oplost. Deze behandeling heet trombolyse en wordt zowel in het Alrijne als LUMC aangeboden. In sommige gevallen kan tot zes uur na de eerste symptomen ook een katheter via een bloedvat in de lies worden ingebracht om het stolsel te verwijderen. Een enkele keer kunnen deze behandelingen ook in een later stadium worden uitgevoerd. Deze behandeling vindt plaats in het LUMC.

Bij een hersenbloeding kunnen medicijnen helpen om de bloedstolling te optimaliseren. Als de bloeding niet vanzelf stopt, is er soms een operatie nodig om de bloeding te verwijderen en daarmee de druk in de hersenen te verminderen.

Verblijf

Na de acute behandeling volgt opname op de zogenoemde stroke unit van de neurologieafdeling. Op deze unit wordt de patiënt goed in de gaten gehouden en gemonitord tot de patiënt medisch stabiel is. Het kan zijn dat de patiënt na de stroke unit wordt verplaatst naar een andere (“gewone”) kamer op de neurologieafdeling. De opname na het optreden van een CVA duurt enkele dagen tot ruim een week.

Doel

Het hoofddoel van de acute fase is het voorkomen dat de hersenschade verergert en dat andere complicaties ontstaan. Observatie, diagnostiek en eerste behandeling staan dan ook centraal. Ook wordt gekeken welk vervolgtraject het beste bij de patiënt past. De acute fase loopt tot het moment dat de patiënt lichamenlijk stabiel is en de acute behandeling is beëindigd.

3.2 Herstel- of revalidatiefase

Het is belangrijk om zo snel mogelijk na het CVA te starten met revalideren. Want vooral in de eerste maanden is de kans op herstel het grootst. Hoe goed iemand herstelt, is afhankelijk van persoonlijke omstandigheden, bijvoorbeeld hoe lang het heeft geduurd voordat iemand is behandeld. Het revalideren start daarom ook al in het ziekenhuis. Gedurende de opname wordt door het medisch team onder leiding van een neuroloog gekeken hoe de revalidatie het best voortgezet kan worden.

Het hoofddoel bij de revalidatie is om nadelige gevolgen van het CVA te beperken, complicaties te voorkomen en het functioneren in het dagelijks leven zo goed mogelijk te herstellen, eventueel met behulp van aanpassingen.

Revalideren kan thuis, poliklinisch en in een revalidatiecentrum of op een revalidatieafdeling in één van de ziekenhuizen of in een verpleeghuis gebeuren. De revalidatie start zo snel mogelijk na het CVA. Hoelang de revalidatiefase duurt is afhankelijk van de ernst van de gevolgen van het hersenletsel.

3.2.1 Revalideren thuis

De meeste patiënten gaan na ontslag naar huis. Wanneer de patiënt bij ontslag nog extra hulp en begeleiding nodig heeft bij verdere revalidatie en herstel kan de patiënt naar diverse zorgverleners worden verwezen, zoals een ergotherapeut en een fysiotherapeut. Bij deze zorgverleners is er aandacht voor het herstellen en vinden van een balans in verschillende levensgebieden (zoals werk, sociale activiteiten en relatie) met de beperkingen en de mogelijkheden die er zijn. De patiënt onderzoekt wat zijn of haar grenzen zijn en leert hierbinnen te functioneren. De patiënt maakt keuzes die hij of zij zelf waardevol vindt, rekening houdend met de eventuele gevolgen van het letsel. Bij revalidatie thuis gaat de patiënt één of meerdere keren per week naar de therapeut toe. Indien dit niet mogelijk is vindt er aan huis behandeling plaats. De behandeling duurt gemiddeld drie maanden. Afhankelijk van de situatie van de patiënt kan dit korter of langer zijn. De basis van revalidatie bestaat altijd uit individuele behandelingen door verschillende soorten behandelaren waarbij de huisarts de eindverantwoordelijke is. De behandelaren hebben frequent overleg met elkaar en waar nodig worden combi behandelingen gepland.

Centrale Zorgverlener (CZV)

De Centrale Zorgverlener (CZV) is een verpleegkundige met aandachtsveld neurologie (generalistisch wijkverpleegkundige of een neurologiewijkverpleegkundige) en is werkzaam bij ActiVite of Marente. De CZV begeleidt de CVA-patiënt bij de overgang van het ziekenhuis of revalidatie-instelling naar huis.

Iedere patiënt wordt bij ontslag (uit het ziekenhuis of de revalidatie-instelling) aangemeld bij de Centrale Zorgverlener (een in neurologie gespecialiseerde verpleegkundige van een thuiszorgorganisatie).

De keuze voor ActiVite of Marente hangt af van de woonplaats van de patiënt.

Wanneer de aanmelding is ontvangen, wordt door de CZV zo snel mogelijk na het ontslag telefonisch contact opgenomen met de CVA-patiënt en wordt een afspraak voor een huisbezoek gemaakt. Het huisbezoek vindt zo snel mogelijk plaats. Na het eerste huisbezoek volgen een of meerdere vervolgspraken. Het aantal en de tijd tussen de afspraken wordt in overleg tussen de CZV en de patiënt afgesproken.

Tijdens het eerste huisbezoek wordt de persoonlijke situatie van de patiënt besproken, kunnen alle vragen worden voorgelegd en worden de eventuele veranderingen of problemen waar men tegenaan loopt besproken. Er wordt uitgelegd welke impact een beroerte kan hebben op het leven.

Ook worden de medicijnen die zijn voorgeschreven vanuit het ziekenhuis of revalidatie-instelling gecontroleerd en wordt indien nodig opvolging gegeven aan verwijzingen die zijn meegekregen.

Door vroegtijdig advies en het stilstaan bij de (mogelijke) gevolgen van een CVA, kunnen problemen in een latere fase worden verminderd of voorkomen. Ook als er niet direct een probleem wordt ervaren of er vragen zijn, is het goed dat de CZV een oogje in het zeil houdt. De verpleegkundige heeft veel ervaring en kan op het gebied van voorlichting en praktische tips veel betekenen. Het huisbezoek is ook bedoeld voor de partner of mantelzorger van de CVA-patiënt.

Huisarts

In de thuissituatie is de huisarts het aanspreekpunt. Na het CVA komt de patiënt ook terug in de huisartsenpraktijk voor het controleren van de bloeddruk en bloedwaarden. Een bezoek aan de huisarts wordt vergoed vanuit de basisverzekering.

Fysiotherapie

Door het CVA kan de patiënt last hebben met bewegen.

De fysiotherapeut, specialist in bewegen, helpt bij het herstel en het verbeteren van de mogelijkheden van de patiënt. De fysiotherapeut biedt hiervoor coaching, fysieke behandeling en oefeningen die de patiënt zelf (thuis) kan doen en geeft adviezen over de houding. Ook kijkt de fysiotherapeut of eventuele hulpmiddelen nodig zijn. Het doel van de behandeling is dat men leert om allerlei dagelijkse activiteiten weer zelf te doen. De fysiotherapeut ondersteunt en adviseert ook andere hulpverleners die betrokken zijn bij de zorg. De vergoeding van de fysiotherapeut hangt af van de aanvullende verzekering van de betrokkene.

Ergotherapie

Een ergotherapeut helpt mensen die problemen hebben bij het uitvoeren van hun dagelijkse handelingen. Ergotherapie is gericht op het bevorderen of herstellen van zelfredzaamheid. De ergotherapeut leert hoe de patiënt een activiteit anders uit kan voeren óf een hulpmiddel kan gebruiken.

Een veel voorkomende klacht na een CVA is vermoeidheid.

De ergotherapeut begeleidt de patiënt in het omgaan met deze vermoeidheid door met de patiënt te kijken hoe de patiënt de energie het beste kan verdelen. Er wordt bijvoorbeeld samen naar de activiteiten en rustmomenten op een dag gekeken, of naar het vinden van een passende daginvulling waarbij de patiënt minder vermoeidheid ervaart.

Daarnaast kan een ergotherapeut de patiënt leren omgaan met problemen met het geheugen en denkvermogen na een CVA, bijvoorbeeld door te leren omgaan met drukte, onthouden van informatie of vertraagd denken. Hiervoor zijn er meerdere trainingsprogramma's zoals 'Niet rennen maar plannen' beschikbaar.

Logopedie

Door een CVA kunnen taal-, spraak-, stem-, communicatie- en/of slikproblemen ontstaan. De logopedist kijkt met de patiënt en zijn of haar naasten welke problemen er zijn en welke activiteiten de patiënt moeilijk

kan uitvoeren. De logopedist biedt de patiënt hiervoor training en oefeningen die de patiënt zelf (thuis) kan doen. Ook kijkt de logopedist of eventuele hulpmiddelen nodig zijn. Het doel van de behandelingen is het optimaliseren van de communicatieve zelfredzaamheid. Natuurlijk wordt dit afgestemd op de hulpvraag van de patiënt en zijn/haar naasten. Tevens geeft de logopedist adviezen ten aanzien van de meest veilige vloeibaarheid van het eten en drinken om de kans op verslikken zo klein mogelijk te houden.

Logopedie wordt vanuit de basisverzekering vergoed, mits de logopedist een contract heeft met de zorgverzekeraar van de patiënt. De patiënt kan bij de verzekeraar checken wat de voorwaarden voor de vergoeding van logopedie zijn.

Voor de contactgegevens van ergotherapeuten, fysiotherapeuten en logopedisten die gespecialiseerd zijn in behandeling en ondersteuning van CVA-patiënten, kijk onder paragraaf [4.3.5](#).

Diëtist

De patiënt kan na het CVA problemen hebben met eten en drinken. Ook is het mogelijk dat de patiënt op aanraden van de dokters moet afvallen. De diëtist kan helpen bij alle hulpvragen met betrekking tot eten en drinken. De diëtist wordt vaak gedeeltelijk vanuit de basisverzekering vergoed. De patiënt kan bij de verzekeraar checken wat de voorwaarden voor de vergoeding van een diëtist zijn.

Visio

Met een visuele beperking blijft het goed mogelijk om zelfstandig te functioneren. Visio ondersteunt de patiënt bij het (opnieuw) leren benutten van de mogelijkheden en het aanleren van vaardigheden. Dat kan gaan om alledaagse handelingen, zoals aankleden, koffiezetten of schoonmaken, maar ook om vaardigheden op het gebied van mobiliteit, vrijetijdsbesteding, betaald werk of vrijwilligerswerk. Eveneens ondersteunt Visio de patiënt in het omgaan met de visuele beperking.

(Neuro) psycholoog

Soms komen klachten veroorzaakt door het CVA pas later aan het licht, wanneer er thuis of op het werk weer een beroep op iemand wordt gedaan. Denk aan voor de buitenwereld onzichtbare gevolgen zoals vermoeidheid, moeite met plannen, overprikkeling of geheugenproblemen. De (neuro) psycholoog kan de patiënt helpen met het omgaan van veranderingen op het gebied van gedrag en emotie. De patiënt kan via de huisarts vragen naar de mogelijkheden voor neuropsychologische (cognitieve) revalidatie.

3.2.2 Poliklinisch revalideren

Revalidatie kan ook plaatsvinden, wanneer een patiënt thuis verblijft. In dit geval volgt de patiënt een of meerdere dagen per week een programma op de polikliniek van een revalidatiecentrum. In de poliklinische revalidatiebehandeling is er aandacht voor het vinden van een balans in verschillende levensgebieden (zoals werk, sociale activiteiten en relaties) met de beperkingen en de mogelijkheden die er zijn. De patiënt onderzoekt wat zijn of haar grenzen zijn en leert hierbinnen te functioneren. De patiënt maakt keuzes die hij of zij zelf waardevol vindt, rekening houdend met de eventuele gevolgen van het letsel. Een behandeling op de polikliniek duurt gemiddeld drie maanden. Afhankelijk van de situatie van de patiënt kan dit korter of langer zijn. Ook is het mogelijk dat er poliklinische nabehandeling wordt ingezet vanuit het revalidatiecentrum. De basis van revalidatie bestaat altijd uit individuele behandelingen door verschillende soorten behandelaren onder leiding van een revalidatiearts.

3.2.3 Revalideren in een revalidatie-instelling

Een deel van de CVA-patiënten kan niet rechtstreeks naar huis, maar heeft bij de revalidatie eerst extra ondersteuning en verzorging nodig. Deze patiënten kunnen revalideren in een revalidatiecentrum. In de regio Zuid-Holland Noord zijn er verschillende revalidatie-instellingen met een gespecialiseerde afdeling specifiek voor revalidatie na een CVA. Meer informatie hierover vindt u in [hoofdstuk 4](#).

Er zijn 2 soorten revalidatie waarbij de patiënt verblijft binnen een zorginstelling: Medisch Specialistische Revalidatie (MSR) en Geriatrische Revalidatie Zorg (GRZ).

De MSR is voor mensen die een intensiever revalidatieprogramma aankunnen.

De GRZ behandelt de minder belastbare patiënten die vaak met meerdere gezondheidsproblemen te maken hebben.

Voor een kleine groep patiënten met een CVA draagt opname in een revalidatie-instelling niet bij aan verder herstel. Deze mensen worden vaak blijvend in een verpleeghuis opgenomen en volgen daar een revalidatieprogramma.

De revalidatiefase kan soms weken en soms enkele maanden duren. De revalidatiefase eindigt op het moment dat er nauwelijks meer herstel van functies optreedt.

Neuroloog

De patiënt komt meestal nog eenmaal ter controle bij de neuroloog op de polikliniek Neurologie. De afspraak voor dit polibezoek krijgt de patiënt mee bij het ontslag.

Als de patiënt verhuist naar een plek in een verpleeghuis, dan volgt geen controle bij de neuroloog maar vindt eventuele opvolging plaats door de verpleeghuisarts.

3.3 Chronische of langdurige fase

De chronische of langdurige fase beslaat de periode vanaf het moment dat de persoon met hersenletsel het gewone leven voor zover mogelijk weer oppakt. Dit is het moment wanneer de persoon met hersenletsel direct vanuit het ziekenhuis naar huis gaat, na ontslag uit het revalidatiecentrum of wanneer de persoon met hersenletsel onder behandeling staat van de huisarts. In deze fase wordt meestal pas duidelijk wat de gevolgen van het CVA betekenen voor het dagelijks leven. De persoon met hersenletsel en hun naasten leren omgaan met de blijvende gevolgen.

In de chronische fase gaat het om acceptatie, verwerking, het leren omgaan met blijvende beperkingen, het voorkomen van een nieuw CVA en het ondersteunen van de mantelzorger(s).

3.3.1 Patiëntenvereniging en lotgenotencontact

Als een patiënt met hersenletsel na een CVA niet meer is wie hij was, lichamelijk en/of geestelijk, kan dat veel invloed hebben op sociale relaties en zorgen voor spanningen in de omgeving. Voor partners en familie kan het uiteindelijk net zo moeilijk zijn om met de gevolgen van een beroerte om te gaan als voor de persoon met hersenletsel zelf. Zowel de patiënt met hersenletsel als naasten kunnen zich aanmelden bij een patiëntenvereniging voor lotgenotencontact. Hier kunnen de patiënten met hersenletsel en hun naasten terecht voor meer hulp en sociale ondersteuning. In [hoofdstuk 5](#) leest u meer over de patiëntenverenigingen in de regio.

3.3.2 Mantelzorgondersteuning

Een mantelzorgers levert onbetaald en vaak langdurig zorg aan een familielid of vriend. Een beroerte leidt soms tot ingewikkelde problemen. Helemaal niet vreemd dus, dat naasten wel eens vragen hebben of dat zij soms behoefte hebben aan ondersteuning in de omgang met hun partner of naaste. Extra moeilijk is het soms dat pas op langere termijn duidelijk wordt wat de gevolgen van een beroerte zijn (www.beroerteadviescentrum.nl/patienten/wat-zijn-de-gevolgen-van-een-beroerte).

Na de beroerte maken de meeste mensen gebruik van professionele hulp. Daarnaast kunnen vrienden en familieleden ook een belangrijke rol spelen in de verzorging. Uit onderzoek van de Nederlandse Hartstichting (2004) blijkt dat mantelzorgers een zware taak hebben omdat zij constant te maken krijgen met het volgende:

- zware verantwoordelijkheid;
- onduidelijkheid over de zorgbehoeften van de persoon met hersenletsel;

- constante bezorgdheid;
- verminderde sociale contacten;
- het gevoel 'er alleen voor te staan'.

(Bron: Nederlandse Hartstichting, *Zorg voor de mantelzorg, 2004*)

Mantelzorgondersteuning is een van de taken van de gemeente (Wet maatschappelijke ondersteuning), die daarvoor welzijnsorganisaties en/of sociale wijkteams inzet. Soms bieden zorgorganisaties ook mantelzorgondersteuning of cursussen aan. Het aanbod verschilt per gemeente. Kijk bij 4.3.2 voor meer informatie over het aanbod op het gebied van mantelzorgondersteuning.

3.3.3 Huishoudelijke hulp

Voor de persoon die net een CVA heeft doorgemaakt, kan het lastig zijn om (direct) de huishoudelijke taken weer op te pakken. Om de mantelzorger(s) niet te erg te belasten, kan het verstandig zijn om huishoudelijke hulp in te schakelen. De persoon met hersenletsel en hun naaste(n) kunnen huishoudelijke hulp krijgen via de gemeente of via particuliere organisaties. Raadpleeg uw gemeente voor meer informatie. In hoofdstuk 4 worden enkele organisaties genoemd die in onze regio bij Transmurales aangesloten zijn en huishoudelijke hulp bieden.

3.3.4 Persoonlijke verzorging (thuiszorg)

De lichamelijke verzorging van een persoon die een CVA heeft doorgemaakt kan voor een mantelzorger heel belastend zijn. Het is lichamelijk zwaar om te helpen met opstaan of wassen in bed. Ook mentaal kan het zwaar zijn om te helpen bij het douchen, aankleden of naar de wc gaan. De wijkverpleegkundige van de thuiszorg kan helpen bij deze taken. Niet alleen door de zorg (gedeeltelijk) over te nemen, maar ook door adviezen en tips te geven over hoe zware taken kunnen worden vergemakkelijkt. Persoonlijke verzorging wordt vergoed vanuit de basisverzekering.

In hoofdstuk 4 staat een lijst waarin per gemeente wordt aangegeven welke organisaties persoonlijke verzorging thuis aanbieden.

3.3.5 Therapie en behandeling

Fysiotherapie

Door het CVA kan de persoon met hersenletsel last hebben met bewegen. De fysiotherapeut bekijkt samen met de persoon met hersenletsel en mantelzorger(s) welke problemen zich voordoen in en om het huis. Aan de hand hiervan worden doelen opgesteld. De fysiotherapeutische behandeling bestaat uit: advisering en coaching, specifieke oefentherapie gericht op de doelen en motiveren tot zelfmanagement. De vergoeding van de eerste 20 behandelingen fysiotherapie hangt af van de aanvullende verzekering van de betrokkene. Vanaf de 21e behandeling wordt de fysiotherapie vergoed vanuit de basisverzekering.

Ergotherapie

De fysiotherapeut kan in samenspraak met de ergotherapeut tevens bekijken welke hulpmiddelen gewenst en uitvoerbaar zijn om de kwaliteit van leven zo hoog mogelijk te houden.

Logopedie

Door een CVA kunnen taal-, spraak-, stem-, communicatie- en/of slikproblemen ontstaan. De logopedist kijkt met de persoon met hersenletsel en hun naasten welke problemen er zijn en welke activiteiten de persoon met hersenletsel moeilijk kan uitvoeren. De logopedist biedt de persoon met hersenletsel hiervoor training en oefeningen die de persoon met hersenletsel zelf (thuis) kan doen. Ook kijkt de logopedist of eventuele hulpmiddelen nodig zijn. Het doel van de behandelingen is het optimaliseren van de communicatieve zelfredzaamheid. Natuurlijk wordt dit afgestemd op de hulpvraag van de persoon met hersenletsel en hun naasten. Tevens geeft de logopedist adviezen ten aanzien van de meest veilige consistentie om de kans op verslikken zo klein mogelijk te houden. Logopedie wordt vanuit de basisverzekering vergoed, mits de logopedist een contract heeft met de zorgverzekeraar van de patiënt. De betrokkene kan bij de verzekeraar navragen wat de voorwaarden voor de vergoeding van logopedie zijn.

Voor de contactgegevens van ergotherapeuten, fysiotherapeuten en logopedisten die gespecialiseerd zijn in behandeling en ondersteuning van CVA-patiënten, kijk onder [4.3.5](#).

Neuropsychiatrie GGZ Rivierduinen

De afdeling Neuropsychiatrie binnen Rivierduinen is een klinische voorziening voor zowel een klinische als ambulante doelgroep. Neuropsychiatrie is er voor personen met niet-aangeboren hersenletsel en voor patiënten met ziektes die leiden tot een aantasting van de zenuwcellen verwijderden waarbij er sprake is van stoornissen op het gebied van denkvermogen en geheugen in combinatie met diverse psychiatrische aandoeningen.

Bij Rivierduinen vindt diagnostiek en behandeling plaats, zowel klinisch als poliklinisch. Tevens beschikken zij over een team casemanagers die behandeling en begeleiding thuis bieden. Ook bieden ze dagbehandeling in modules aan.

3.3.6 Hulpmiddelen

Bij thuiszorgwinkels kan de persoon met hersenletsel terecht voor het lenen, huren of kopen van hulpmiddelen. De zorgpolis van de persoon met hersenletsel geeft aan waar en onder welke voorwaarden een bepaald hulpmiddel kan worden aangeschaft. Afhankelijk van het soort hulpmiddel betaalt de persoon met hersenletsel een wettelijke eigen bijdrage. De meeste hulpmiddelen kunnen een half jaar geleend worden. Daarna zal er een aanvraag bij de zorgverzekering moeten worden gedaan of een aanvraag bij de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Voor hulpmiddelen die verstrekt worden vanuit de Wmo geldt een wettelijke eigen bijdrage.

Voor een aantal hulpmiddelen is een advies van een ergotherapeut noodzakelijk. Een ergotherapeut kan helpen bij de aanvraag voor een hulpmiddel. Een ergotherapeut is op de hoogte van de meest recente wet- en regelgeving en kan zodoende goed adviseren.

Uw gemeente heeft een belangrijke rol bij de ondersteuning van mensen die een CVA hebben doorgemaakt en hun naasten. Vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning zijn zij verantwoordelijk voor bijvoorbeeld hulp bij het huishouden, dagvoorzieningen en vervoer, sommige hulpmiddelen in de thuissituatie, individuele begeleiding en de ondersteuning van mantelzorgers. Als u ondersteuning nodig heeft dan kunt u contact opnemen met het loket van uw gemeente dat daarvoor bedoeld is. Dat is in elke gemeente anders.

3.3.7 Katwijkse Ziekte

Bij de Katwijkse Ziekte wordt door een gendefect een eiwit amyloid aangemaakt. Dit stapelt zich vervolgens op in de bloedvaten van de hersenen waardoor hersenbloedingen ontstaan. Die kunnen zich al op relatief jonge leeftijd (45-60 jaar) voordoen. De officiële naam van de Katwijkse Ziekte is HCHWA-D: Hereditary Cerebral Hemorrhage with Amyloidosis, Dutch Type.

HCHWA-D is erfelijk, met een overdraagbaarheidskans van minimaal 50% als één ouder drager is en 75% als beide ouders drager zijn. Het LUMC doet nog onderzoek naar het exacte aantal patiënten; er zijn al honderden dragers van het gendefect geregistreerd. Verreweg de grootste groep woont in de regio Katwijk. Eén op de drie mensen met de Katwijkse Ziekte overlijdt aan de gevolgen van de eerste grote hersenbloeding. Er is nog geen geneesmiddel.

Expertiseteam

Om de zorg voor patiënten met de Katwijkse Ziekte en hun omgeving zo optimaal mogelijk te maken is er binnen Marente een expertise team Katwijkse Ziekte opgericht. Er is ook een netwerk opgezet waarin verschillende zorgverleners en organisaties (zoals het LUMC (CHA-Poli) en Marente) deelnemen die zich richten op de Katwijkse Ziekte. Ook zijn er samenwerkingsafspraken gemaakt tussen deze organisaties.

Meer informatie over de Katwijkse Ziekte vindt u op de website van het LUMC (www.lumc.nl) en Marente (www.marente.nl).

3.3.8 Centrum voor Levensvragen

Wanneer iemand te maken krijgt met ziekte, (naderend) overlijden, conflicten of verlies kan dit gepaard gaan met gevoelens van angst, verdriet of boosheid. De vanzelfsprekendheid van het dagelijks leven is er immers niet meer. Een goed gesprek kan dan troost en steun bieden; het kan helpen om de zaken op een rij te zetten en het overzicht terug te krijgen. Geestelijk verzorgers bieden professionele begeleiding, hulpverlening en advisering bij zingeving en levensvragen. Anders dan de naam misschien doet vermoeden zijn geestelijk verzorgers er voor iedereen, welke geloofsovertuiging of levensfilosofie u ook heeft. Deze betrokken mensen hebben een vak gemaakt van goed luisteren en de juiste vragen stellen. Bij hen is vertrouwelijkheid en onafhankelijkheid verzekerd. Kijk bij [4.3.8](#) voor ondersteuning in onze regio.

3.3.9 Gemeente

De gemeente heeft een belangrijke rol bij de ondersteuning van mensen die een CVA hebben doorgemaakt en hun naasten. Vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning zijn zij verantwoordelijk voor bijvoorbeeld hulp bij het huishouden, dagvoorzieningen en vervoer, sommige hulpmiddelen in de thuissituatie, individuele begeleiding en de ondersteuning van mantelzorgers. Als u ondersteuning nodig heeft dan kunt u contact opnemen met het wmo-loket van uw gemeente dat daarvoor bedoeld is. Dat is in elke gemeente anders. Kijk bij [4.3.9](#) waar u terecht kunt.

3.3.10 Ambulante ondersteuning en maatschappelijk werk

Ondersteuning thuis kan nodig zijn om een zo zelfstandig mogelijk leven te leven. De ondersteuning kan heel divers zijn op praktisch, financieel en sociaal gebied, bijvoorbeeld:

- zelfstandig wonen;
- het in stand houden of opbouwen van het sociale netwerk;
- werk en hobby's;
- hulp bij ingewikkelde gesprekken;
- contacten met andere instanties;
- gezond leven;
- administratie;
- structuur in het dagelijks leven;
- opvoedondersteuning (gezinnen).

Kijk bij [4.3.10](#) waar ondersteuning thuis in Zuid-Holland Noord geboden wordt.

3.3.11 Dagbesteding & activiteitencentra

Binnen de dagbesteding worden er dienstverlenende, educatieve, recreatieve en creatieve activiteiten geboden. Een activiteitencentrum is een centrum voor werken, leren en (re)creëren. Er kunnen trainingen gevolgd worden. Dagbesteding is gericht op zinvolheid en maatschappelijke participatie. Kijk bij [4.3.11](#) voor dagbesteding in de regio.



4. Zorgaanbod in Zuid-Holland Noord

Hieronder staat per fase aangegeven welke zorg en door welke bij het netwerk aangesloten organisatie wordt aangeboden.

4.1 Acute of spoedeisende fase

Bij de verdenking van een CVA is het belangrijk om zo snel mogelijk 112 te bellen. Wanneer een CVA wordt vermoed zal de patiënt worden overgebracht naar de spoedeisende hulp afdeling (SEH). Voor de regio Zuid-Holland Noord zijn dat de SEH-afdelingen van de ziekenhuizen LUMC en Alrijne (locatie Leiderdorp). Nadat een CVA is vastgesteld wordt de patiënt (meestal) opgenomen in het ziekenhuis.

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
T 071 582 82 82
W www.alrijne.nl

LUMC
Albinusdreef 2
2333 ZA Leiden
T 071 526 91 11
W www.lumc.nl

4.2 Herstel- of revalidatiefase

Nadat de patiënt is ontslagen uit het ziekenhuis, wordt door de Centrale Zorgverlener (CZV) zo snel mogelijk na het ontslag telefonisch contact opgenomen met de CVA-patiënt en wordt een afspraak voor een huisbezoek gemaakt. Er zal contact worden opgenomen door een verpleegkundige met aandachtsveld neurologie die werkzaam is bij ActiVite (www.activite.nl) of Marente (www.marente.nl). De patiënt hoeft de CZV dus niet zelf te benaderen.

4.2.1 Revalideren thuis

Visio (expertisecentrum voor slechtziende en blinde mensen)
Parmentierweg 6
2316 ZM Leiden
T 088 585 92 00

E leiden@visio.org
W www.visio.org

NeuroNet Zuid-Holland Noord

Neuronet is een netwerk van fysiotherapeuten, ergotherapeuten en logopedisten die mensen behandelen met niet-aangeboren hersenletsel. In 2021 kunnen therapeuten uit de regio Zuid-Holland Noord zich ook aansluiten bij Neuronet (nu nog regio Haaglanden). Zo kunnen patiënten en verwijzers makkelijk een gespecialiseerde therapeut vinden binnen de regio.

E info@neuronetwerk.nl

W www.neuronetwerk.nl

4.2.2 Poliklinisch revalideren

Poliklinisch revalideren kan in de regio Zuid-Holland Noord bij:

Basalt

Wassenaarseweg 501

2333 AL Leiden

T 071 519 51 95

W www.basaltrevalidatie.nl

Marente revalidatie

Van Wijckersloothplein 1

2341 BB Oegstgeest

T 071 409 33 33

E zorgbemiddeling@marente.nl

W www.marente.nl/revalidatie

4.2.3 Revalideren in een revalidatie-instelling

In de regio Zuid-Holland Noord wordt CVA-revalidatie in een instelling aangeboden door: Medisch Specialistisch Revalidatie (MSR):

Basalt

Wassenaarseweg 501

2333 AL Leiden

T 071 517 89 20

W www.basaltrevalidatie.nl

Geriatrische Revalidatie Zorg (GRZ):

Alrijne Zorggroep, Neurologische revalidatie unit

Houtlaan 55

2334 CK Leiden

T 071 517 89 20

W www.alrijne.nl

Alrijne Zorggroep, Neurologische revalidatie unit

Meteoorlaan 4

2402 WC Alphen aan den Rijn

T 071 467 396 / 071 467 398

W www.alrijne.nl

Marente revalidatie

Van Wijckersloothplein 1

2341 BB Oegstgeest

T 071 305 19 99

E zorgbemiddeling@marente.nl

W www.marente.nl/revalidatie

Topaz, Revitel

Bargelaan 198

2333 CW Leiden

T 071 525 19 99

W www.topaz.nl

4.3 Chronische of langdurige fase

4.3.1 Patiëntenvereniging en lotgenotencontact

In de chronische of langdurige fase kunnen patiëntenverenigingen en lotgenotencontact een belangrijke rol spelen. Het overzicht van de mogelijkheden voor lotgenotencontact staan vermeld in [hoofdstuk 5](#).

4.3.2 Mantelzorgondersteuning

Alphen aan den Rijn

Tom in de Buurt

T 088 900 45 67

W www.tomindebuurt.nl

Hillegom

Welzijnskompas

T 0252 75 71 00

E info@welzijnskompas.nl

W www.welzijnskompas.nl

Kaag & Braassem

De Driemaster

T 017 242 75 44

W www.dedriemaster.nu

Katwijk

Welzijnskwartier

T 071 403 33 23

E mantelzorg@welzijnskwartier.nl

W www.welzijnskwartier.nl

Leiden

Incluzio Leiden

T 088 298 79 14

E leiden@incluzio.nl

W www.incluzioleiden.nl

Leiderdorp

Incluzio Leiderdorp

T 071 541 35 36

E leiderdorp@incluzio.nl

W www.incluzioleiderdorp.nl

Lisse

Welzijnskompas

T 0252 75 71 00

E info@welzijnskompas.nl

W www.welzijnskompas.nl

Nieuwkoop

Participe

T 017 242 75 00

E info@participe.nu

W www.participe.nu

Noordwijk

Welzijn Noordwijk

T 071 711 43 34

E info@welzijnnoordwijk.nl

W www.welzijnnoordwijk.nl

Oegstgeest

Radius

T 071 707 42 00

E info@radiuswelzijn.nl

W www.radiuswelzijn.nl

Teylingen

Welzijn Teylingen

T 0252 23 18 05

E info@welzijnteylingen.nl

W www.welzijnteylingen.nl

Voorschoten

Voorschoten voor elkaar

T 071 561 90 01

W www.voorschotenvoorelkaar.nl

Zoeterwoude

Kwadraad

T 088 900 40 00

W www.kwadraad.nl

Overig

Beroerte Adviescentrum

T 020 599 41 00

E beroerteadviescentrum@olvg.nl

W www.beroerteadviescentrum.nl/naasten-of-mantelzorgers

4.3.3 Huishoudelijke hulp

Een aantal (bij Transmuralis aangesloten) organisaties in Zuid-Holland Noord dat huishoudelijke hulp biedt:

ActiVite

T 071 516 14 15

E info@activite.nl

W www.activite.nl

Curadomi (Lelie zorggroep)

T 0900 22 44 777

E info@leliezorggroep.nl

W www.curadomi.nl

DSV Leven

T 071 204 90 00

E info@dsvleven.nl

W www.dsvleven.nl

Home Instead Thuiservice

T 085 485 25 00

W www.homeinstead.nl

Mantelzorglijn

Voor alle vragen over de zorg voor een ander, advies over een persoonlijke situatie en de behoefte aan een luisterend oor.

T 030 760 60 55

W www.mantelzorg.nl

HOZO Zorg Thuis

(Hillegom, De Zilk en Beinsdorp)

T 0252 57 65 00

E info@hozo.nl

W www.hozo.nl

R.K. Zorgcentrum Roomburgh

T 071 589 22 00

E plannerwmo@roomburgh.nl

W www.roomburgh.nl

4.3.4 Persoonlijke verzorging (thuiszorg)

Hieronder staat per gemeente aangegeven welke (bij Transmuralis aangesloten) organisaties persoonlijke verzorging thuis (thuiszorg) aanbieden.

Alphen aan den Rijn

ActiVite

T 071 516 14 15

E info@activite.nl

W www.activite.nl

Allcura

T 079 331 00 52

E info@allcura.nl

W www.allcura.nl

Buurtzorg - Team Alphen a/d Rijn

T 06 10 59 96 39

E [alphenaandenrijn@](mailto:alphenaandenrijn@buurtzorgnederland.com)

buurtzorgnederland.com

W www.buurtzorgnederland.com

Buurtzorg - Team Alphen a/d Rijn 2

T 06 22 72 59 17

E [alphenaandenrijn2@](mailto:alphenaandenrijn2@buurtzorgnederland.com)

buurtzorgnederland.com

W www.buurtzorgnederland.com

Buurtzorg - Team Alphen a/d Rijn 3

T 06 10 92 49 39

E [alphenaandenrijn3@](mailto:alphenaandenrijn3@buurtzorgnederland.com)

buurtzorgnederland.com

W www.buurtzorgnederland.com

Home Instead Thuiservice

T 085 485 25 00

W www.homeinstead.nl

IZO Thuiszorg

T 017 244 44 23

E info@izo.nl

W www.izo.nl

WIJdezorg

T 088 209 10 00

E info@wijdezorg.com

W www.wijdezorg.com

Zorgpartners Midden-Holland

(Boskoop)

T 018 272 37 23

E klantcontact@zorgpartners.nl

W www.zorgpartners.nl

Hillegom

ActiVite

T 071 516 14 15

E info@activite.nl

W www.activite.nl

Buurtzorg - Team Hillegom/De Zilk

T 06 22 88 28 20

E [hillegom@](mailto:hillegom@buurtzorgnederland.com)

buurtzorgnederland.com

W www.buurtzorgnederland.com

HOZO Zorg Thuis

(Hillegom, De Zilk en Beinsdorp)

T 0252 57 65 00

E info@hozo.nl

W www.hozo.nl

Marente thuiszorg

T 071 409 33 33

E info@marente.nl

W www.marente.nl

Zorgbalans Thuiszorg

Medisch Centrum de Kwekerij

T 088 118 92 72

E thuiszorg.hillegom@zorgbalans.nl

W www.zorgbalans.nl

Kaag en Braassem

ActiVite

T 071 516 14 15

E info@activite.nl

W www.activite.nl

Buurtzorg - Team Kaag en

Braassem 3 teams

T 06 53 57 50 40

E [kaagenbraassem@](mailto:kaagenbraassem@buurtzorgnederland.com)

buurtzorgnederland.com

W www.buurtzorgnederland.com

Home Instead Thuiservice

T 085 485 25 00

W www.homeinstead.nl

WIJdezorg

T 088 209 10 00

E info@wijdezorg.com

W www.wijdezorg.com

Katwijk

ActiVite

T 071 516 14 15

E info@activite.nl

W www.activite.nl

Buurtzorg - Team Katwijk

T 06 23 91 25 55

E [katwijk@](mailto:katwijk@buurtzorgnederland.com)

buurtzorgnederland.com

W www.buurtzorgnederland.com

Buurtzorg - Team Katwijk Rijn

Valkenburg

T 06 12 37 78 08

E [katwijkrijnvalkenburg@](mailto:katwijkrijnvalkenburg@buurtzorgnederland.com)

buurtzorgnederland.com

W www.buurtzorgnederland.com

Buurtzorg - Team Rijnsburg

T 06 10 52 72 37

E [rijnsburg@](mailto:rijnsburg@buurtzorgnederland.com)

buurtzorgnederland.com

W www.buurtzorgnederland.com

Curadomi Thuiszorg
(Lelie zorggroep)
T 071 406 00 80
E info@leliezorggroep.nl
W www.curadomi.nl

DSV Leven
T 071 204 90 00
E info@dsvleven.nl
W www.dsvleven.nl

Home Instead Thuiszorg
T 085 485 25 00
W www.homeinstead.nl

Marente thuiszorg
T 071 409 33 33
E info@marente.nl
W www.marente.nl

Leiden
ActiVite
T 071 516 14 15
E info@activite.nl
W www.activite.nl

Buurtzorg – Team Leiden
T 06 12 20 25 11
E leiden@buurtzorgnederland.com
W www.buurtzorgnederland.com

Florence thuiszorg
T 070 413 10 00
E info@florence.nl
W www.florence.nl

Home Instead Thuiszorg
T 085 485 25 00
W www.homeinstead.nl

Libertas Leiden
T 071 516 81 68
E klantenservice@libertasleiden.nl
W www.libertasleiden.nl

Marente thuiszorg
T 071 409 33 33
E info@marente.nl
W www.marente.nl

Pro-Cura
T 071 542 00 40
E info@pro-cura.nl
W www.pro-cura.nl

R.K. Zorgcentrum Roomburgh
T 071 589 22 00
E wijkverpleegkundige@roomburgh.nl
W www.roomburgh.nl

Leiderdorp
ActiVite
T 071 516 14 15
E info@activite.nl
W www.activite.nl

Home Instead Thuiszorg
T 085 485 25 00
W www.homeinstead.nl

Pro-Cura
T 071 542 00 40
E info@pro-cura.nl
W www.pro-cura.nl

Lisse
ActiVite
T 071 516 14 15
E info@activite.nl
W www.activite.nl

Buurtzorg – Team Lisse
T 06 12 64 03 43
E lisse@buurtzorgnederland.com
W www.buurtzorgnederland.com

DSV Leven
T 071 204 90 00
E info@dsvleven.nl
W www.dsvleven.nl

Marente thuiszorg
T 071 409 33 33
E info@marente.nl
W www.marente.nl

Nieuwkoop
ActiVite
T 071 516 14 15
E info@activite.nl
W www.activite.nl

Home Instead Thuiszorg
T 085 485 25 00
W www.homeinstead.nl

WIJdeZorg
T 088 209 10 00
E info@wijdezorg.com
W www.wijdezorg.com

Noordwijk
ActiVite
T 071 516 14 15
E info@activite.nl
W www.activite.nl

Buurtzorg – Team Noordwijk
T 06 13 34 28 48
E noordwijk@buurtzorgnederland.com
W www.buurtzorgnederland.com

Buurtzorg – Team Noordwijkerhout
T 06 22 50 97 97
E noordwijkerhout@buurtzorgnederland.com
W www.buurtzorgnederland.com

Groot Hoogwaak Thuiszorg
T 071 368 88 88
E info@groothoogwaak.nl
W www.groothoogwaak.nl

Marente thuiszorg
T 071 409 33 33
E info@marente.nl
W www.marente.nl

Oegstgeest

ActiVite

T 071 516 14 15

E info@activite.nl

W www.activite.nl

Buurtzorg - Team Oegstgeest

2 teams

T 06 10 34 99 90

E [oegstgeest@](mailto:oegstgeest@buurtzorgnederland.com)

buurtzorgnederland.com

W www.buurtzorgnederland.com

Home Instead Thuiservice

T 085 485 25 00

W www.homeinstead.nl

Marente thuiszorg

T 071 409 33 33

E info@marente.nl

W www.marente.nl

Pro-Cura

T 071 542 00 40

E info@pro-cura.nl

W www.pro-cura.nl

Teylingen

ActiVite

T 071 516 14 15

E info@activite.nl

W www.activite.nl

Buurtzorg - Team Sassenheim

T 06 12 15 34 11

E [sassenheim@](mailto:sassenheim@buurtzorgnederland.com)

buurtzorgnederland.com

W www.buurtzorgnederland.com

Marente thuiszorg

T 071 409 33 33

E info@marente.nl

W www.marente.nl

Voorschoten

ActiVite

T 071 516 14 15

E info@activite.nl

W www.activite.nl

Buurtzorg - Team Voorschoten

T 06 83 60 41 77

E [voorschoten@](mailto:voorschoten@buurtzorgnederland.com)

buurtzorgnederland.com

W www.buurtzorgnederland.com

Florence thuiszorg

T 070 413 10 00

E info@florence.nl

W www.florence.nl

Home Instead Thuiservice

T 085 485 25 00

W www.homeinstead.nl

Marente thuiszorg

T 071 409 33 33

E info@marente.nl

W www.marente.nl

Pro-Cura

T 071 542 00 40

E info@pro-cura.nl

W www.pro-cura.nl

Zoeterwoude

ActiVite

T 071 516 14 15

E info@activite.nl

W www.activite.nl

Home Instead Thuiservice

T 085 485 25 00

W www.homeinstead.nl

WIJdezorg

T 088 209 10 00

E info@wijdezorg.com

W www.wijdezorg.com

4.3.5 Therapie en behandeling

NeuroNet Zuid-Holland Noord

Neuronet is een netwerk van fysiotherapeuten, ergotherapeuten en logopedisten die mensen behandelen met niet-aangeboren hersenletsel. In 2021 kunnen therapeuten uit de regio Zuid-Holland Noord zich ook aansluiten bij Neuronet (nu nog regio Haaglanden). Zo kunnen patiënten en verwijzers makkelijk een gespecialiseerde therapeut vinden binnen de regio.

E info@neuronetwerk.nl

W www.neuronetwerk.nl

Afasie centrum Leiderdorp e.o.

Afasie is een taalstoornis ontstaan door hersenletsel, zoals een CVA. Afasiecentrum Leiderdorp e.o. is voor mensen die al een behandelperiode met logopedie achter de rug hebben, maar het lastig vinden om thuis de sociale bezigheden weer op te pakken. Het doel van het Afasiecentrum is personen met afasie, ondanks hun beperkingen, actiever deel te laten nemen aan het sociale en maatschappelijke leven.

T 071 720 08 73

E afasiecentrum@gemiva-svg.nl

W www.gemiva-svg.nl

Hersenz

Hersenz is een behandelprogramma waarmee de patiënt leert omgaan met de gevolgen van hersenletsel, zoals motorische beperkingen, vermoeidheid, concentratieproblemen en psychische problemen. Er is ook aandacht voor verliesverwerking.

Met het behandelprogramma Hersenz leert de persoon met hersenletsel en zijn of haar naasten om te gaan met de ingrijpende veranderingen in het leven. De persoon met hersenletsel leert zijn of haar energie goed te verdelen en handig om te gaan met bijvoorbeeld vergeetachtigheid, concentratieverlies en/of moeite met organiseren. Ook wordt er gewerkt aan de fysieke conditie, zodat de persoon met hersenletsel weer vertrouwd raakt met zijn of haar lichaam.

Het Hersenz programma wordt in Zuid-Holland Noord aangeboden door Gemiva-SVG.

T 088 205 24 00

E hersenz@gemiva-svg.nl

W www.Hersenz.nl en www.gemiva-svg.nl/hersenz

Neuropsychiatrie GGZ Rivierduinen

De afdeling Neuropsychiatrie binnen Rivierduinen is een klinische voorziening voor zowel een klinische als ambulante doelgroep. Neuropsychiatrie is er voor personen met niet-aangeboren hersenletsel en voor patiënten met ziektes die leiden tot een aantasting van de zenuwcellen ziektes waarbij er sprake is van stoornissen op het gebied van denkvermogen en geheugen in combinatie met diverse psychiatrische aandoeningen.

Bij Rivierduinen vindt diagnostiek en behandeling plaats, zowel klinisch als poliklinisch. Tevens beschikken zij over een team casemanagers die behandeling en begeleiding thuis bieden. Ook bieden ze dagbehandeling in modules aan.

GGZ Rivierduinen

Valklaan 1

2342 EB Oegstgeest

T 071 890 88 88

W www.rivierduinen.nl

4.3.6 Hulpmiddelen

Alphen aan den Rijn, Leiden, Leiderdorp, Lisse, Katwijk, Noordwijk, Voorschoten

Vegro Expertisecentrum Hulpmiddelen

T 0800 288 77 66

W www.vegro.nl

Leiden, Leiderdorp, Katwijk, Oegstgeest, Voorschoten

Medipoint

T 088 102 01 00

W www.medipoint.nl

Leiden, Leiderdorp, Katwijk, Oegstgeest, Voorschoten, Zoeterwoude

Welzorg

T 088 001 67 00

W www.welzorg.nl

Sassenheim

TotalCareStore

T 0252 75 46 66

E contact@totalcaresstore.nl

W www.totalcaresstore.nl

Gehele regio Zuid-Holland Noord

Joerns Healthcare

T 088 208 02 00

W www.joerns.nl

4.3.7 Katwijkse Ziekte

Voor informatie over de Katwijkse Ziekte kijk bij [3.3.7](#)

Expertiseteam

Om de zorg voor patiënten met de Katwijkse Ziekte en hun omgeving zo optimaal mogelijk te maken is er binnen Marente een expertise team Katwijkse Ziekte opgericht. Er is ook een netwerk opgezet waarin verschillende zorgverleners en organisaties (zoals het LUMC (CHA-Poli) en Marente) deelnemen die zich richten op de Katwijkse Ziekte. Ook zijn er samenwerkingsafspraken gemaakt tussen deze organisaties. Meer informatie over de Katwijkse Ziekte vindt u op de website van het LUMC (www.lumc.nl) en Marente (www.marente.nl).

4.3.8 Centrum voor Levensvragen

Kijk bij [3.3.8](#) voor informatie over het centrum voor levensvragen.

Meer informatie vindt u ook in de folder [Begeleiding bij zingeving en levensvragen](#). Deze folder is op de website van het Centrum voor Levensvragen Zuid-Holland Noord terug te vinden.

Centrum voor Levensvragen Zuid-Holland Noord

Professionele geestelijk verzorgers bieden ondersteuning en begeleiding bij levensvragen. Meer informatie vindt u bij het Centrum voor Levensvragen Zuid-Holland Noord.

T 071 362 82 20

E levensvragen@transmuralis.nl

W www.centrumlevensvragenzhn.nl



4.3.9 Gemeente

De gemeente heeft een belangrijke rol bij de ondersteuning van mensen die een CVA hebben doorgemaakt en hun naasten. Vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning zijn zij verantwoordelijk voor bijvoorbeeld hulp bij het huishouden, dagvoorzieningen en vervoer, sommige hulpmiddelen in de thuissituatie, maatschappelijk werk, individuele begeleiding en de ondersteuning van mantelzorgers. Als u ondersteuning nodig heeft dan kunt u contact opnemen met het wmo-loket van uw gemeente dat daarvoor bedoeld is of het sociale wijkteam. Dat is in elke gemeente anders. Hieronder ziet u per gemeente waar u terecht kunt.

Alphen aan den Rijn

Serviceplein, team Wmo

T 14 0172

E serviceplein@alphenaandenrijn.nl

W www.alphenaandenrijn.nl

Tom in de Buurt

T 088 900 45 67

E info@tomindebuurt.nl

W www.tomindebuurt.nl/alphen-aan-den-rijn

Hillegom

Voorieder1

T 0252 74 22 72

E hillegom@voorieder1.nl

W www.voorieder1.nl

Kaag en Braassem

Team Wmo

T 088 254 23 55 (bereikbaar op werkdagen tussen 8:30 en 12:30)

E meldingkb@participe.nu

W www.kaagenbraassem.nl

(Wmo voorzieningen)

Kernteam Kaag en Braassem

T 088 254 23 55 (bereikbaar op werkdagen tussen 8:30-17:00)

E info@kernteamkb.nl

W www.kernteamkb.nl

Tom in de Buurt

T 088 900 45 67

E info@tomindebuurt.nl

W www.tomindebuurt.nl/kaag-en-braassem

Katwijk

Wijkteam Locatie 't Kwadrant

Schimmelpenninckstraat 10

2221 EP Katwijk

T 071 406 50 00

E wijkteam@katwijk.nl

W www.katwijk.nl/wijkteam

Wijkteam Locatie De Burgt

Burgemeester Koomansplein 1

2231 DA Rijnsburg

T 071 406 50 00

E wijkteam@katwijk.nl

W www.katwijk.nl/wijkteam

Leiden

Sociaal Wijkteam

T 14 071, Leiden, keuze 2

W www.leiden.nl/wmo

Er zijn in Leiden zeven sociale wijkteams:

- *Sociaal wijkteam Binnenstad*, Nieuw Pancrat, Middelstegracht 85
- *Sociaal wijkteam Bos- en Gasthuis*, Boshuizerlaan 5 (Buurthuis Vogelvlucht)
- *Sociaal wijkteam Merenwijk*, Valkenpad 5 (Op Eigen Wieken)
- *Sociaal wijkteam Mors*, Topaaslaan 19 (Buurthuis Morschwijk)
- *Sociaal wijkteam Noord en Boerhaave*, Arubapad 2 (Het Gebouw, 2e etage)
- *Sociaal wijkteam Roodenburg*, Roodenburgerstraat 1a (1e etage)
- *Sociaal wijkteam Stevenshof*, Trix Terwindtstraat 4 (Buurthuis Stevenshof, 1e etage)

Leiderdorp

Incluzio Leiderdorp

Van Diepeningenlaan 110g

2352 KA Leiderdorp

T 071 541 35 36

E leiderdorop@incluzio.nl

W www.incluzioleiderdorp.nl

Lisse

Voorieder1

T 0252 74 22 70

E lisse@voorieder1.nl

W www.voorieder1.nl

Nieuwkoop

Team Wmo

Teylersplein 1

2441 LE Nieuwveen

T 14 0172

E info@nieuwkoop.nl

W www.nieuwkoop.nl

Noordwijk

Voorieder1

T 071 366 02 95

E noordwijk@voorieder1.nl

W www.voorieder1.nl

Oegstgeest

Sociaal Team Oegstgeest

T 071 519 14 99

E sociaalteam@oegstgeest.nl

W www.sociaalteamoegstgeest.nl

Teylingen

Voorieder1

T 0252 74 21 20

E teylingen@voorieder1.nl

W www.voorieder1.nl

Voorschoten

Informatiepunt welzijn, werk en zorg

Leidseweg 25

2252 LA Voorschoten

T 088 654 95 02

E welzijnwerkenzorg@voorschoten.nl

W www.voorschoten.nl

W www.voorschoten.nl

Zoeterwoude

Loket Zorg, Werk en Inkomen

T 071 580 63 00

W www.zoeterwoude.nl

4.3.10 Ondersteuning thuis

Gemiva-SVG Groep

De Gemiva-SVG Groep is er voor mensen die – tijdelijk of langdurig – ondersteuning nodig hebben bij hun leven in de samenleving.

T 018 257 58 00

E info@gemiva-svg.nl

W www.gemiva-svg.nl

MEE

MEE helpt bij vragen of problemen op alle gebieden van het dagelijks leven. Het aanbod van diensten van MEE verschilt per gemeente. Het kan dus zo zijn dat sommige diensten in uw gemeente niet worden aangeboden.

T 088 775 20 00

W www.meezhn.nl

4.3.11 Dagbesteding & activiteitencentra

Gemiva-SVG Groep

De Gemiva-SVG Groep is er voor mensen die – tijdelijk of langdurig – ondersteuning nodig hebben bij hun leven in de samenleving. Kijk op de website naar de verschillende locaties en ondersteuningsmogelijkheden in de regio.

T 018 257 58 00

E info@gemiva-svg.nl

W www.gemiva-svg.nl

Raamwerk

Raamwerk beschikt over voorzieningen voor werk en dagbesteding in de Duin- en Bollenstreek.

T 0252 34 56 78

E bemiddeling@hetraamwerk.nl

W www.hetraamwerk.nl/dagbesteding



5. Informatie, belangenbehartiging en lotgenotencontact

5.1 Patiëntenverenigingen, belangenbehartiging en lotgenotencontact

Coördinatiepunt NAH Zuid-Holland

Het Coördinatiepunt is er speciaal voor mensen met niet-aangeboren hersenletsel en hun naasten, mantelzorgers en professionals die vragen hebben over niet-aangeboren hersenletsel (NAH). Op de website vindt u onder andere informatie over de werkwijze van het Coördinatiepunt, herkennen van niet-aangeboren hersenletsel en handige links. Iedereen kan vrijblijvend bij het Coördinatiepunt NAH Zuid-Holland terecht met vragen over niet-aangeboren hersenletsel.

T 06 22 97 66 81

E info@hersenletselzuidholland.nl

W www.nahcoördinatie.nl

Hersenletsel.nl

Hersenletsel.nl is er voor mensen met niet-aangeboren hersenletsel en hun naasten en richt zich op de levenslange gevolgen van (niet-aangeboren) hersenletsel zoals een CVA. Zij staat voor het bevorderen van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie op een wijze die recht doet aan zowel mogelijkheden als beperkingen van de mens met hersenletsel. De pijlers van de vereniging zijn belangenbehartiging, lotgenotencontact en informatievoorziening.

Mensen met hersenletsel en hun naasten staan in de belangenbehartiging centraal. Hersenletsel.nl wil hen versterken zodat ze ondanks hun beperkingen ten volle kunnen meedoen in de maatschappij.

Hersenletsel.nl werkt samen in een netwerk van zorgprofessionals, beleidsmakers, verzekeraars en anderen om de zorg en opvang van mensen met hersenletsel optimaal te organiseren.

Ook binnen het CVA-netwerk Zuid-Holland Noord worden de belangen van de persoon met hersenletsel vertegenwoordigd door Hersenletsel.nl.

Hersenletsel.nl organiseert op veel plaatsen en op uiteenlopende manieren contacten tussen lotgenoten en organiseert ook landelijke dagen en weekenden voor mensen met hersenletsel en hun naasten. In de regio Zuid-Holland Noord (Leiden en omgeving) worden regelmatig lotgenotenbijeenkomsten georganiseerd. De agenda van deze bijeenkomsten vindt u op de website.

T 026 351 25 12

E zuidholland@hersenletsel.nl

W www.hersenletsel.nl/zuid-holland

HCHWA-D | Vereniging Katwijkse Ziekte

De vereniging HCHWA-D staat klaar voor iedereen die met de Katwijkse Ziekte te maken heeft. Patiënt, gendrager, mogelijk gendrager, mantelzorger, familielid of andere betrokkene? U staat er niet alleen voor.

Postbus 3031

2220 CA Katwijk

T 06 22 06 25 60

E info@hchwa-d.nl

W www.hchwa-d.nl

5.2 Telefonische hulpdiensten

De Luisterlijn

Landelijke telefonische hulpdienst voor als de mantelzorger of persoon met hersenletsel ergens mee zit en erover wil praten. Deze telefonische hulpdienst is 24 uur per dag, 7 dagen per week beschikbaar. Het gesprek is anoniem en vertrouwelijk.

T 0900 0767

MIND Korrelatie

Landelijke telefonische hulpdienst. Luistert, adviseert en wijst de weg naar instanties die de gevraagde hulp of informatie bieden.

T 0900 1450

5.3 Informatieve websites

Hieronder wordt een aantal handige websites benoemd waar informatie wordt gegeven die antwoord kan geven op uw vragen en onduidelijkheden.

AfasieNet

Een gevolg van hersenletsel is afasie. Bij afasie zijn er problemen met het begrijpen en produceren van taal. Afasie is bij iedereen anders.

AfasieNet is een informatiepunt voor mensen met afasie en hun naasten.

W www.afasienet.com

Breinlijn

Mensen met hersenletsel, hun naasten en professionals kunnen terecht bij Breinlijn voor vragen en casuïstiek over hersenletsel.

T 085 225 02 44

W www.breinlijn.nl

Hartstichting

De website van de Hartstichting betreft algemene, breed georiënteerde informatie over een beroerte en de mogelijke behandeling(en) en gevolgen daarvan.

W www.hartstichting.nl/beroerte

Hersenletsel.nl

Op de website van patiëntenvereniging hersenletsel.nl is veel informatie terug te vinden over de oorzaken en gevolgen van niet-aangeboren hersenletsel, maar worden ook tips gegeven over hoe er het beste mee om kan worden gegaan.

W www.hersenletsel.nl

Hersenstichting

De Hersenstichting verschaft op hun website informatie over een beroerte, het herkennen van een beroerte, de oorzaken ervan, tips, mogelijke behandeling en het verkleinen van het risico op (nog) een beroerte.

W www.hersenstichting.nl/hersenaandoeningen/beroerte

Informatie langdurige zorg en ondersteuning

Informatie langdurige zorg en ondersteuning is een wegwijzer van de overheid voor iedereen die zorg en ondersteuning nodig heeft. Deze website bevat actuele en betrouwbare informatie op het gebied van zorg, ondersteuning, jeugdhulp en financiële regelingen bij ziekte of beperking. Ook vindt u hier informatie voor mantelzorgers en zorgaanbod bij specifieke beperkingen.

W www.informatielangdurigezorg.nl

NeuroNet Zuid-Holland Noord

Neuronet is een netwerk van fysiotherapeuten, ergotherapeuten en logopedisten die mensen behandelen met niet-aangeboren hersenletsel. Zo kunnen personen met hersenletsel en verwijzers makkelijk een gespecialiseerde therapeut vinden binnen de regio.

T info@neuronetwerk.nl

W www.neuronetwerk.nl

Transmuralis

Voor meer (regionale) informatie over bijvoorbeeld de nazorg door de Centrale Zorgverlener, de Katwijkse Ziekte en informatie voor zorgverleners en CVA-patiënten, kunnen betrokkenen terecht op de website van Transmuralis.

W www.transmuralis.nl/cva-algemeen

Morssingel 3
2312 AZ Leiden
T 071 362 82 20
E info@transmuralis.nl

KvK

56694490

IBAN

NL95 INGB 06.50.38.43.77

SWIFT

INGBNL2A