



GHLIM

Gezond leven met
Hersenletsel
in Limburg

Van ervaringen naar netwerkopgaven

Gezamenlijke inzichten voor een sterker
netwerk rond leven met hersenletsel

Juni 2026

Leven met niet-aangeboren hersenletsel (NAH) verandert meer dan alleen de gezondheid.

Mensen met NAH krijgen vaak
te maken met veranderingen in:



Gezondheid



Werk



Zelfstandigheid



Relaties en gezin



Meedoen in de samenleving



Zingeving en
toekomstperspectief



Goede ondersteuning vraagt daarom
méér dan medische zorg alleen.
Het vraagt domeinoverstijgende
samenwerking tussen zorg en welzijn.

Waarom GHLIM?

Van ketenzorg naar netwerkgang

Limburg beschikt over sterke regionale
CVA-ketens en een breed netwerk
rondom hersenletsel. Toch ervaren
veel mensen met NAH nog:

- ! versnipperde ondersteuning
- ! onduidelijkheid over
waar zij terecht kunnen
- ! beperkte afstemming
tussen organisaties
- ! onvoldoende ondersteuning
bij participatie en het
dagelijks leven

**GHLIM verkent hoe een
samenhangend, domeinoverstijgend
netwerk kan bijdragen aan
gezond leven met hersenletsel.**

Drie ambities van GHLIM

1

Het cliëntperspectief centraal



Ervaringen, waarden en
emoties van mensen met
NAH zijn richtinggevend.

2

Samen leren



Ontwikkeling van een
interdisciplinair leer- en
kennisplatform voor
professionals.

3

Samen organiseren



Duurzame samenwerkings-
afspraken binnen een
domeinoverstijgend
netwerk NAH Limburg.

Hoe hebben we geleerd?

Stap 1

Mensen met NAH

Interviews
(juni – december 2025)

*Wat is voor mensen
echt van waarde?*

Stap 2

Professionals

Focusgroepen in
vijf regio's
(maart 2026)

*Welke verbeterkansen
zien professionals?*

Stap 3

Bestuurders

Werkconferentie
(april 2026)

*Welke randvoorwaarden
zijn nodig voor duurzame
samenwerking?*



Resultaat

Vier gezamenlijke netwerkopgaven

voor de verdere ontwikkeling van het Limburgse NAH-netwerk.



ZonMw

Wat mensen met NAH belangrijk vinden

-  Gezien worden als mens
-  Duidelijkheid en voorspelbaarheid
-  Oprechte aandacht
-  Autonomie en eigen regie
-  Verbondenheid met anderen
-  Meedoen in de samenleving
-  Passende ondersteuning



Emoties onderweg



Acute fase

Angst, onrust, verwarring en onzekerheid. Onzekerheid over wat er is gebeurd en wat de toekomst brengt.



Revalidatie fase

Hoop en vertrouwen, maar ook onmacht, boosheid, twijfel en eenzaamheid. Hard werken aan herstel met onzekerheid over de toekomst.



Adaptatie fase

Frustratie, verlies, angst voor terugval, verhoogde emotionele gevoeligheid en eenzaamheid. Zoeken naar een nieuwe balans en betekenis.



Wat het verschil maakt

Wanneer ondersteuning goed aansluit, groeien vertrouwen, erkenning, hoop, trots en zingeving.

Wat ervaren mensen als knelpunten?



Onduidelijkheid over het vervolg



Moeite met het vinden van passende ondersteuning



Gebrek aan continuïteit



Onvoldoende afstemming tussen organisaties



Onbegrip voor onzichtbare gevolgen van hersenletsel

Door deze ervaringen te analyseren zijn vier netwerkopgaven zichtbaar geworden.

Vier netwerkopgaven voor Limburg

1



Toegang & vindbaarheid

Weten waar je terecht kunt

2



Continuïteit & regie

Niet losgelaten worden

3



Participatie & leven met NAH

Opnieuw vormgeven van het leven

4



Deskundigheid & herkenning

Gezien worden als mens met NAH

Professionals vertalen de netwerkopgaven naar concrete verbeterkansen

1

Toegang & vindbaarheid



- Begrijpelijke informatie
- Overzicht van professionals en ondersteuning
- Vindbare cliëntondersteuning
- Vroegtijdig signaleren van risico op vastlopen

2

Continuïteit & regie



- Vast aanspreekpunt / casemanager
- Proactieve opvolging na ontslag
- Langdurige begeleiding en nazorg
- Regie gedurende het hele zorgpad

3

Participatie & leven met NAH



- Ondersteuning bij werk en werkgeverschap
- Aandacht voor naasten
- Betere verbinding met welzijn en sociaal domein
- Passende (digitale) ondersteuning op maat

4

Deskundigheid & herkenning



- Scholing en kennisdeling tussen professionals
- Herkennen van onzichtbare gevolgen
- Meer bekendheid en begrip voor NAH

Ons gezamenlijk toekomstbeeld

“Mensen met NAH voelen zich gezien, begrepen en ondersteund. Zij weten waar zij terecht kunnen, ervaren samenhang in zorg en ondersteuning en krijgen de ruimte om hun leven opnieuw vorm te geven op een manier die voor hen betekenisvol is.”





Vier ontwikkelrichtingen die volgens de bestuurlijke werkconferentie bijdragen aan de gezamenlijke droom

1 Toegang en vindbaarheid



Zorg en ondersteuning makkelijk vinden in het netwerk.



2 Continuïteit en regie



Duidelijke rollen, afspraken en één vast aanspreekpunt in de regio.



3 Participatie en leven met NAH



Zorg en welzijn samen inzetten voor meedoen, herstel en een betekenisvol leven.



4 Deskundigheid en herkenning van NAH



Ervaringsdeskundigheid expliciet positioneren als bron van leren, bewustwording en verbetering.



Van ervaringen naar netwerkopgaven: geïntegreerde analyse van drie perspectieven

Netwerkopgave	Wat mensen met NAH ons leren	Wat bestuurders noodzakelijk achten	Wat professionals als kansrijke verbeterinitiatieven identificeren
1 Toegang en vindbaarheid 	Informatie en hulp zijn vaak lastig te vinden. Onvoldoende zicht op wat er beschikbaar is in de regio.	Beter overzicht en betere toegankelijkheid, met duidelijke toeleiding en één herkenbaar toegangspunt.	Betere informatievoorziening, overzicht in kaart brengen en regionale toegang afstemmen.
2 Continuïteit en regie 	Afstemming en samenwerking ontbreken soms. Geen vast aanspreekpunt en onduidelijke afspraken.	Heldere verantwoordelijkheden en regie in de regio. Continuïteit van zorg en ondersteuning over domeinen heen.	Casemanagement, vaste contactpersoon en gezamenlijke afstemming per casus.
3 Participatie en leven met NAH 	Ondersteuning bij werk, welzijn en meedoen sluit nog niet altijd aan op persoonlijke behoeften.	Samen werken aan meedoen en welzijn, met ruimte voor eigen regie en herstel van dagelijks leven.	Domeinoverstijgende samenwerking en aandacht voor werk, participatie en mantelzorg.
4 Deskundigheid en herkenning van NAH 	Begrip en erkenning ontbreken soms. Niet iedereen herkent de gevolgen van NAH.	Deskundigheid versterken en kennis delen binnen en tussen organisaties.	Trainingen, kennissessies, advies en netwerken voor kennisdeling.

Van bestuurlijke opbrengsten naar realisatievoorwaarden

Bestuurlijke opbrengsten	Realisatievoorwaarden voor samenwerking
 Duidelijke rollen, eigenaarschap en samenwerking in de regio.	 Netwerkregie en eigenaarschap.
 Zorg voor afspraken, afstemming en samenwerking tussen organisaties en domeinen.	 Mandaat en besluitvorming.
 Betere samenwerking tussen zorg, welzijn en sociaal domein voor samenhang.	 Domeinoverstijgende samenwerking.
 Integraal casemanagement, duidelijke afspraken en continuïteit van ondersteuning.	 Gezamenlijke werkwijzen en continuïteit.
 Scholing en kennisuitwisseling in Limburg.	 Lerend vermogen en kennisdeling.
 Investeren in deskundigheid, organisatiekracht en data.	 Opschalen en borgen van werkzame praktijken.
 Ervaringsdeskundigen betrekken bij beleid en uitvoering.	 Structurele inzet van ervaringsdeskundigheid.
 Duurzame financiering en efficiënte inzet van middelen.	 Passende randvoorwaarden in financiering en beleid.



Wat valt op?



Veel knelpunten en opgaven lijken niet uniek voor NAH.

Vraagstukken rond toegang, regie, participatie, deskundigheid en samenwerking spelen ook bij andere doelgroepen.



Deel van de doelgroep mogelijk minder goed bereikt.

Denk aan mensen met cognitieve, communicatieve of taalbeperkingen en mensen die zich niet (vanzelf) herkennen als iemand met NAH.



Kans: verbinden in plaats van alleen ontwikkelen.

Specifieke NAH-expertise koppelen aan bestaande ondersteuningsstructuren in zorg en welzijn voor betere aansluiting in het dagelijks leven.



Diversiteit binnen de doelgroep blijft belangrijk.

Aanpak vraagt aandacht voor verschillen tussen subgroepen, zoals werkenden, mensen met complexe beperkingen en kwetsbare ouderen.



Wat merken mensen met hersenletsel concreet van betere netwerksamenwerking?



Duidelijkheid en gemak

- Weten waar je terecht kunt met vragen
- Eén plek voor informatie en ondersteuning
- Geen zoektocht meer tussen organisaties



Een vast aanspreekpunt

- Iemand die meedenkt en overzicht houdt
- Doorlopende begeleiding
- Minder schakelen, meer rust



Samenhang in zorg en ondersteuning

- Overgangen verlopen soepeler
- Betere afstemming tussen zorg, welzijn en werk
- Eén plan waarin alles op elkaar aansluit



Meedoen en eigen leven vormgeven

- Ondersteuning bij werk, vrijwilligerswerk en dagelijkse activiteiten
- Ruimte voor eigen doelen en zingeving
- Aandacht voor naasten



Erkenning en begrip

- Professionals begrijpen wat NAH betekent
- Er wordt geluisterd en serieus genomen
- Ook onzichtbare gevolgen worden erkend



Kracht door samen

- Ervaringskennis en deskundigheid gaan hand in hand
- Leren van elkaar maakt ondersteuning beter
- Samen bouwen aan een sterk Limburgs netwerk



Sterke punten van de analyse

- ✓ De ervaringen van mensen met NAH vormden het vertrekpunt van de analyse en fungeerden als richtinggevend kader voor de vervolgstappen.
- ✓ Professionals en bestuurders hebben actief gereflecteerd op deze ervaringen, waardoor meerdere perspectieven met elkaar konden worden verbonden.
- ✓ Er was een grote mate van overeenstemming tussen de perspectieven van mensen met NAH, professionals en bestuurders, ondanks hun verschillende rollen en verantwoordelijkheden.
- ✓ Ook tussen de vijf Limburgse regio's werden veel vergelijkbare vraagstukken, behoeften en ontwikkelrichtingen herkend.
- ✓ De analyse biedt niet alleen inzicht in knelpunten, maar ook in gedeelde ambities en aanknopingspunten voor verdere netwerkontwikkeling.



Beperkingen van de analyse



De perspectieven van kwetsbare ouderen, mensen die langdurige zorg ontvangen en mensen woonachtig in een zorginstelling kwamen beperkt naar voren. Daarnaast bestaat de mogelijkheid dat mensen die zich niet herkennen in de verzamelterm NAH minder goed zijn bereikt.



Door de focus op gemeenschappelijke patronen en netwerkopgaven bestaat het risico dat regionale variatie naar de achtergrond is verschoven. Vervolgstappen in het netwerk kunnen daarom vragen om een nadere verkenning van regionale contexten, verschillen en ontwikkelbehoeften.



GHLIM

Limburg: verder bouwen aan duurzame netwerkontwikkeling



De regio's van Limburg



Één gezamenlijke ambitie

Loslaten van belemmerende structuren en niet bedenken van meer nieuwe oplossingen.

Transitie van ketendenken naar regionale hersenletselnetwerken.

Commitment voor de gezamenlijke netwerkopgaven en ontwikkelrichtingen.



Samen sterker

Deze regionale indeling ondersteunt ons bij het realiseren van de vier netwerkopgaven:

- ✓ Toegang en vindbaarheid
- ✓ Continuïteit en regie
- ✓ Participatie en leven met NAH
- ✓ Deskundigheid en herkenning

Samen maken we Limburg een plek waar mensen met NAH gezien, begrepen en ondersteund worden.

Colofon

© juni 2026, Kernteam GHLIM

Vrijwaringsclausule

Niets uit deze uitgave mag worden veeleenvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Contactgegevens

Simone Sep, projectleider GHLIM:
Simone.Sep@adelantegroep.nl



Interesse in meer



Op onze website www.ghlim.nl zijn de cliëntervaringen in beeld gebracht in de vorm van verhalen, persona's en verschillende fasen van de cliëntreis.



Op de webpagina's

- [Adelante – Innovatieproject Gezond Leven met Hersenletsel in Limburg \(GHLIM\)](#)
- [SGL – GHLIM \(Gezond leven met Hersenletsel in LIMburg\)](#)

is alle informatie over GHLIM terug te vinden.