



STRATEGISCH

MEERJAREN



S

E

I

N

BELEIDSPLAN



2017-2020



Inhoudsopgave

Voorwoord

3



Thema 1: Van epilepsie naar aanvalsgewijs optredende hersenaandoeningen

7



Thema 2: Naar integratie van research en zorg

11



Thema 3: Versterking van de eigen regie en zelfstandigheid van cliënten

14



Thema 4: Inzetten op geïntegreerde zorgarrangementen

18



Overkoepelend thema: SEIN's positionering

21



Beste lezer,

Met trots presenteer ik het Strategisch Meerdere jaren Beleidsplan (SMB) van de Stichting Epilepsie Instellingen Nederland (SEIN) voor de periode 2017-2020. Het is een gedegen, goed doordacht plan geworden, waarin we realistische doelstellingen hebben geformuleerd voor het waarmaken van enkele stevige ambities.

Dit beleidsplan is er gekomen dankzij een gezamenlijke inspanning van de hele organisatie. Medewerkers uit verschillende lagen en onderdelen van SEIN werkten er met veel inzet aan mee. De inzichten en expertise uit alle Resultaatverantwoordelijke Eenheden (RVE's) en alle disciplines van onze organisatie zijn op een mooie manier bij elkaar gekomen. Ik hoop dan ook dat alle medewerkers van SEIN zich in dit beleidsplan herkennen. En dat het ons inspireert om de kwaliteit van leven te verbeteren van mensen met epilepsie en slaapstoornissen – nu en in de toekomst.

Het proces om te komen tot dit beleidsplan startte begin 2016, met het uitvoeren van SWOT-analyses (analyses van de sterktes, zwaktes, mogelijkheden en kansen) voor alle organisatieonderdelen. In de tweede fase voerden we een 'scenarioplanning' uit. Daarvoor hielden we twee intensieve bijeenkomsten met medewerkers uit alle onderdelen van de organisatie. We stelden ons voor met welke ontwikkelingen in de maatschappij SEIN de komende jaren te maken kan krijgen.

Hieruit kwamen vier mogelijke toekomstscenario's voort. Op basis daarvan bespraken we hoe SEIN zich het beste op die scenario's kan voorbereiden.



Als resultaat van dit denkwerk presenteert SEIN hier de vier strategische thema's voor de beleidsplanperiode 2017-2020:

1. **Van epilepsie naar aanvalsgewijs optredende (hersenaandoeningen).**

De epilepsiezorg zou de komende jaren wel eens ingrijpend kunnen veranderen. Wetenschappers zijn het er steeds meer over eens dat epilepsie niet moet worden gezien als een zelfstandige aandoening. Het is volgens hen één van de symptomen van aanvalsgewijs optredende ('paroxysmale') aandoeningen met veelal een genetische oorzaak. Dit heeft mogelijk grote gevolgen voor de diagnostiek en behandeling van epilepsie. Wij spelen hierop in. Dat doen we door de eerste stappen te zetten op weg naar een centrum voor aanvalsgewijs optredende aandoeningen in het brein, met een focus op epilepsie, slaapstoornissen en syncope. Syncope is een tijdelijk verlies van het bewustzijn, meestal gerelateerd aan onvoldoende bloedtoevoer naar de hersenen.

2. **Naar integratie van research en zorg.**

Wanneer onderzoek en zorg beter worden geïntegreerd, kan dat voor beide een meerwaarde hebben. Veel klinische gegevens zijn heel goed bruikbaar voor toegepast onderzoek. En omgekeerd draagt onderzoek bij aan betere zorg en behandeling. In de periode 2017-2020 ontwikkelen we daarom een andere 'onderzoekscultuur'. Iedereen die bij SEIN behandelt en zorg verleent, draagt ook bij aan enige vorm van onderzoek, en andersom.

3. **Versterking van de eigen regie en zelfstandigheid van cliënten.**

Zelfstandigheid en grip op het eigen leven zijn belangrijk voor ieder mens. Onze cliënten kunnen deze zelfstandigheid steeds meer versterken, door digitalisering en andere technologische ontwikkelingen. SEIN zet hier de komende jaren dan ook sterk op in. Daarbij hebben we de ambitie voorloper te worden op het gebied van technische toepassingen.

4. **Inzetten op geïntegreerde zorgarrangementen.**

Omdat SEIN zich gaat bewegen richting een centrum dat gespecialiseerd is in aanvalsgewijs optredende (hersenaandoeningen (thema 1), is het nodig dat we geïntegreerde zorg bieden bij epilepsie, slaapstoornissen en syncope. Hiervoor ontwikkelen we de komende periode multidisciplinaire behandelprogramma's.



Een overkoepelend thema bij deze vier inhoudelijke thema's, is onze positionering. Zowel richting onze cliënten als richting andere spelers in de zorg willen wij onze kernboodschap helder onder woorden brengen.

Wij willen laten zien dat wij de beste zorg en expertise bieden bij aanvalsgewijs optredende (hersens)aan-
doeningen in Nederland!

Tot slot: dit Strategische Meerjaren Beleidsplan (SMB) schetst de algemene ambities en doelstellingen voor de periode 2017-2020. Specifieke operationele doelstellingen en tijdpaden worden door de organisatieonderdelen beschreven in hun jaarplannen, met dit SMB als leidraad. De directeuren van de RVE's en het hoger management van de ondersteunende diensten bespreken periodiek, via de managementrapportages, de voortgang van alle activiteiten en de koers van de strategie.

Ik wens jullie allemaal een geïnspireerde toekomst bij SEIN!

Jean Willem Barzilay
voorzitter Raad van Bestuur



SEIN: expertisecentrum voor epilepsie en slaapgeneeskunde



SEIN is een expertisecentrum voor epilepsie en slaapgeneeskunde. Richting 2020 wordt tevens de focus gelegd op behandeling van syncope. SEIN verhoogt de kwaliteit van leven van mensen met deze aandoeningen. In onze contacten met cliënten en anderen zijn wij een partner en stellen wij de mensen centraal. Wij zijn aanspreekbaar, flexibel en innovatief.



Van epilepsie naar aanvalsgewijs optredende (hersenen)aandoeningen



AMBITIE 2030

SEIN is een expertisecentrum voor epilepsie en andere aanvalsgewijs optredende aandoeningen in alle ontwikkelingsstadia van het brein.

DE VISIE

SEIN herkent het nieuwe inzicht in de wetenschap dat epilepsie niet een op zichzelf staande aandoening is, maar een onderdeel van aanvalsgewijs optredende ('paroxysmale') aandoeningen in het brein. SEIN zet de eerste stappen op weg naar een centrum voor aanvalsgewijs optredende (hersenen)aandoeningen, met een focus op drie gebieden: epilepsie, slaapstoornissen en syncope.

De epilepsiezorg gaat veranderen. Uit onderzoek blijkt steeds meer dat epilepsie wat betreft de oorzaken veel lijkt op andere hersenaandoeningen waarvan de symptomen in aanvallen opkomen en weggaan. Voorbeelden hiervan zijn migraine en slaapstoornissen. Daarom wil SEIN zich in de toekomst richten op alle hersenaandoeningen die aanvalsgewijs optreden. Zo kunnen we de oorzaken beter onderzoeken en de aandoeningen beter behandelen. Dat verhoogt de kwaliteit van leven van alle mensen met dergelijke aandoeningen.

In de periode 2017-2020 begint SEIN hiermee. We zetten de eerste stappen op weg naar een centrum voor aanvalsgewijs optredende (hersenen)aandoeningen. In dat centrum wordt epilepsie gediagnosticeerd en behandeld in samenhang met andere 'paroxysmale aandoeningen'. We houden daarbij een stevige vinger aan de pols van de nieuwe wetenschappelijke inzichten hierover. In deze periode willen we bovendien goede strategische partnerschappen opbouwen, onder meer op het gebied van genetica, beeldvormend onderzoek (zoals MRI- of CT-scans) en comorbiditeit (het tegelijkertijd hebben van meerdere aandoeningen of stoornissen).



THEMA 1



Themabijeenkomst

“SEIN heeft kennis van de nieuwste wetenschappelijke inzichten op het gebied van aanvalsgewijs optredende (hersen)aandoeningen. Als expertisecentrum is het de uitdaging deze inzichten te vertalen naar de praktijk van de dag.”

Ley Sander, directeur RVE Research

Wat zijn paroxysmale aandoeningen?

‘Paroxysmale aandoeningen’ zijn aandoeningen die in aanvallen komen en weer gaan. Zoals epilepsie, maar bijvoorbeeld ook migraine, depressie en slaapstoornissen.

Wat deze aandoeningen gemeen hebben, is dat ze het resultaat zijn van stoornissen in het hele neurologische systeem. Sinds kort is de wetenschap tot de conclusie gekomen dat deze aandoeningen vaak een genetische oorzaak hebben. Bovendien hangen ze met elkaar samen. Iemands aanleg voor epilepsie komt dus overeen met iemands aanleg voor migraine. Het zijn namelijk allemaal symptomen van hetzelfde: paroxysmale aandoeningen.

Met *human genome reading*, een methode waarbij iemands ‘definiërende chromosoomset’ wordt gelezen, kun je individuele genetische patronen van mensen vastleggen. Deze doorbraak verandert de diagnose en behandeling van epilepsie.





Doelstellingen

In 2020 heeft SEIN:

1. een centrum voor aanvalsgewijs optredende hersenaandoeningen, in samenwerking met een academische partner;
2. een goed beeld van de nieuwste wetenschappelijke inzichten op dit terrein en van wat dit betekent voor de koers van SEIN;
3. een samenwerkingsrelatie met voorkeurspartners op het gebied van veelvoorkomende comorbiditeit;
4. een screeninginstrument voor een gestandaardiseerde inventarisatie van comorbiditeit voor de assessments van nieuwe cliënten;



THEMA 1

5. een toekomstbestendige samenwerkingsrelatie met een Universitair Medisch Centrum op het gebied van genetica;
6. een toekomstbestendige samenwerkingsrelatie met minimaal één voorkeurspartner op het gebied van diagnostisch beeldvormend onderzoek;
7. een geïntegreerde samenwerking met de klinische partners, met aandacht voor klinisch werk en de klinische mentaliteit, o.a. doordat SEIN-medewerkers parttime meedraaien bij de partners en andersom;
8. toegang, via de partners, tot 'state of the art' instrumenten voor diagnostisch beeldvormend onderzoek en genetica.



Naar integratie van research en zorg



AMBITIE 2030

SEIN werkt *evidence- and knowledge-based* (op basis van bewijs en kennis). Onderzoek is volledig geïntegreerd binnen alle zorg, behandelingen en ondersteuning. We doen grote data-analyses en onderzoek naar de resultaten van behandelingen.

DE VISIE

Onderzoek gaat samen met zorg. Gegevens uit Lang Verblijf en Klinische Zorg worden gebruikt door Research, en andersom. SEIN ontwikkelt een onderzoekscultuur, waarin alle professionals zijn betrokken bij een vorm van onderzoek. Dat kan op verschillende niveaus: promotieonderzoek, klinisch toegepast onderzoek, contractonderzoek en door te werken met een 'reflectieve praktijk'.

SEIN wil een academisch centrum zijn voor aanvalsgewijs optredende aandoeningen. Daar hoort bij dat onderzoek en zorg intensiever samengaan. Veel klinische gegevens uit Lang Verblijf en Klinische Zorg zijn goed te gebruiken voor toegepast onderzoek. En omgekeerd draagt onderzoek bij aan een betere zorg en behandeling.

Daarom is het belangrijk dat iedereen die bij SEIN behandelt en zorg verleent, ook bijdraagt aan een vorm van onderzoek. Voor nieuwe medewerkers kijken we naar kandidaten met interesse in onderzoek. Dit hoeft niet per se promotieonderzoek te zijn. Er zijn ook professionals nodig die zich richten op klinisch toegepast onderzoek, de kwaliteit van de zorg en effectmetingen. De RVE Research heeft een belangrijke rol bij het realiseren van een leer- en onderzoekscultuur binnen de organisatie.

Deze samenwerking tussen onderzoek en zorg heeft veel voordelen. Door heel goed te meten wat wel en niet werkt, kan SEIN *best practices* (methoden en technieken die bewezen beter zijn dan andere) ontwikkelen. Dat is wervend voor cliënten die steeds meer zelf op zoek gaan naar de beste zorg.



THEMA 2

De samenwerking komt ook tegemoet aan eisen van verzekeraars en financiers. Die willen steeds meer weten wat de effecten zijn van behandeling en zorg. En bovendien kan SEIN hiermee voorloper zijn in het bepalen van normen en standaarden van zorg.



Themabijeenkomst

“Door wetenschappelijk onderzoek te integreren binnen alle zorgafdelingen en poliklinieken van SEIN kan de kwaliteit van zorg en behandeling van patiënten met aanvalsgewijs optredende hersenaandoeningen verbeteren. SEIN kan tevens door publicatie hierover zich toonaangevend onderscheiden.”

Sandra Warmerdam, voorzitter Ondernemingsraad

De ‘reflectieve praktijk’: wat verstaan we daaronder?

SEIN wil gaan werken met een ‘reflectieve praktijk’. Dat houdt in dat we ons permanent een aantal vragen stellen over de manier waarop wij zorg verlenen, behandelen en diagnosticeren.



THEMA 2

Doen we de goede dingen? En doen we die dingen goed?

Wat leren we daarvan? En wat kunnen we verbeteren om de cliënt met aanvalsgewijs optredende hersenaandoeningen het beste te helpen?

We gaan ervoor zorgen dat iedere praktijkactie tegelijkertijd materiaal is voor onderzoek en ontwikkeling. Zo ontwikkelen we nieuwe werkwijzen en behandelmethodes. En zo bekijken we ons functioneren steeds met een frisse blik.

Kortom: in een reflectieve praktijk zit het doen van onderzoek – en het daarvan proberen te leren – in de haarvaten van de medewerkers. Binnen de reflectieve praktijk vallen ook de klinische audits en evaluatie van de zorg- en dienstverlening.

Doelstellingen

In 2020:

1. ondersteunt Research de leercultuur en het systematisch uitvoeren van onderzoek binnen SEIN. Deze zaken zijn nodig voor een 'reflectieve praktijk';
2. vindt op behandelingen binnen alle onderdelen van SEIN een reflectieslag plaats om de effecten te onderzoeken en tot verbetering te komen. Iedere behandelaar/professional draagt hieraan bij;
3. houden medici en andere behandelaren zich bezig met wetenschappelijk onderzoek, praktijkonderzoek of effectmeting in het belang van de kwaliteit van de zorg. Hierover publiceren zij regelmatig;
4. is het effect van het werk aantoonbaar en heeft SEIN normen en standaarden geformuleerd voor zorg op het gebied van epilepsie, slaap-waak en syncope.



THEMA 3

Versterking van de eigen regie en zelfstandigheid van cliënten



AMBITIE 2030

Onze cliënt heeft optimale inspraak in zijn of haar behandeling. Dit is onder andere mogelijk door digitalisering en technologische en organisatorische ontwikkelingen. De zorg kan dichterbij de cliënt worden geleverd en (fysiek) steeds meer op afstand. Daardoor is de zorg meer adviserend en specialistisch.

DE VISIE

De versterking van de eigen regie en zelfstandigheid van de cliënt is, voor zover mogelijk, het centrale uitgangspunt in het handelen van SEIN.

Zelfstandigheid en grip op het eigen leven zijn belangrijk voor ieder mens. Onze cliënten kunnen deze zelfstandigheid tegenwoordig steeds meer versterken. De mogelijkheden van digitalisering en andere technologische ontwikkelingen, zoals domotica en zorgrobots, nemen toe. Zo kan de cliënt steeds meer eigen regie voeren. Tegelijkertijd zijn er politiek-maatschappelijke ontwikkelingen, zoals veranderingen in de zorgfinanciering, die onze cliënten dwingen steeds zelfstandiger te zijn.

SEIN maakt daarom de komende jaren werk van een goede ondersteuning van cliënten bij de eigen regie. Dat doen we onder meer met een 'systeemgerichte' aanpak. Dat betekent dat we het netwerk rondom de cliënt zo goed mogelijk helpen benutten. Daarnaast willen we dat niet alleen cliënten, maar ook zorgaanbieders onze expertise kennen. Dus zorgen we ervoor dat alle eerste- en tweedelijnsdeskundigen op de hoogte zijn van het (door)verwijsbeleid.

Door technologische ontwikkelingen kan SEIN steeds meer zorg op afstand bieden. We willen voorloper worden op dit gebied. Daarvoor zoeken we samenwerking met een technische universiteit en/of commerciële partners.



THEMA 3

Zo kunnen we een omgeving worden voor nieuwe technische toepassingen voor epilepsie en slaapdiagnostiek. Naast zorg op afstand blijft langdurige zorg in intramurale vorm nodig. Binnen die zorg versterken we onze expertise, om beter zicht te krijgen op de samenhang tussen epilepsie en andere beperkingen, waaronder autisme.

School De Waterlelie verbindt zich sterk met scholen in de regio Haarlemmermeer en Zuid-Kennemerland. Hierin voeren we een tweesporenbeleid. We bieden onze onderwijsexpertise ambulantly aan in het hele gebied waarin SEIN actief is. Tegelijkertijd werken we in de regio Haarlemmermeer en Zuid-Kennemerland samen met het bestaande regionale passend onderwijs.

Het netwerk rond de cliënt



De komende jaren verplaatst onze zorg zich steeds meer naar de plek waar de cliënt zich bevindt. Daarom investeren we in een ‘systeemgerichte’ aanpak, naast de traditionele cliëntgerichte aanpak. ‘Systeemgericht’ betekent dat we het netwerk rondom de cliënt optimaal benutten – zowel het professionele als het sociale netwerk.

Het professionele netwerk rond de cliënt moeten we goed verkennen. Dat zijn bijvoorbeeld de andere zorgaanbieders, de werkgever of de lokale overheid. Zo gaan we nieuwe, waardevolle samenwerkingsverbanden aan.

Daarnaast bestaat het netwerk van de cliënt uiteraard uit zijn of haar directe omgeving: het gezin, familieleden, burens en vrienden. SEIN heeft binnen dit sociale netwerk een ondersteunende functie. Bijvoorbeeld door samen met de cliënt goed te formuleren wat hij of zij nodig heeft, en te bekijken hoe dat binnen het netwerk te organiseren valt.



THEMA 3



Themabijeenkomst

“ Met gebruik van technologische ontwikkelingen op het gebied van epilepsiezorg, kunnen cliënten steeds meer grip en regie hebben op hun eigen zorgbehoefte. Zo sluit SEIN nog beter aan bij de hulpvraag van de cliënt. ”

Tjardy van Seijst, medisch maatschappelijk werker

Doelstellingen

In 2020:

1. hanteert SEIN een cliëntgerichte, decentrale en netwerkgerichte aanpak voor de organisatie van zorg. School De Waterlelie is bijvoorbeeld regionaal verankerd op het gebied van passend onderwijs;
2. heeft SEIN versterkte expertise in de samenhang tussen epilepsie en onbegrepen gedrag dan wel andere beperkingen, zoals autisme;



THEMA 3



3. zijn alle relevante belanghebbenden op de hoogte van het doorverwijsbeleid van SEIN;
4. maakt SEIN optimaal gebruik van bewezen technische mogelijkheden en past deze toe, afgestemd op de wensen en behoeften van cliënten;
5. is SEIN een omgeving voor nieuwe technologieën in relatie tot epilepsie- en slaapdiagnostiek, en publiceert daarover.



Inzetten op geïntegreerde zorgarrangementen



AMBITIE 2030

SEIN voert gespecialiseerde, multidisciplinaire, RVE-overstijgende arrangementen/behandelprogramma's uit. Deze zijn afgestemd op de individuele behoeften en wensen van de cliënt.

DE VISIE

SEIN zet in op het kunnen bieden van cliëntgerichte integrale zorg op het gebied van epilepsie, slaapstoornissen en syncope.

SEIN gaat zich de komende jaren bewegen richting een centrum voor aanvalsgewijs optredende hersenaandoeningen (zie thema 1). Daarvoor is het nodig dat we geïntegreerde zorg gaan bieden op het gebied van epilepsie, slaapstoornissen en syncope. Hiervoor worden multidisciplinaire behandelprogramma's en geïntegreerde zorgarrangementen ontwikkeld. Zo zorgen we ervoor dat al onze cliënten bij één loket terecht kunnen.

In het eerste jaar van de beleidsplanperiode (2017) bepalen we welke zorgarrangementen SEIN het beste kan aanbieden. Daarbij kijken we naar de behoeftes van cliënten en de mogelijkheden binnen de organisatie. Deze arrangementen kunnen RVE- of zelfs SEIN-overstijgend zijn. Ook onderzoeken we in 2017 of SEIN al bestaande *best practices* heeft als het gaat om zorgarrangementen. Vanaf 2018-2019 beginnen we met de uitvoering van de arrangementen.

Deze zorgarrangementen worden gestandaardiseerd. We willen namelijk voorkomen dat verschillen ontstaan tussen de arrangementen op de verschillende locaties. Ook leggen we helder vast binnen welke bandbreedtes kan worden afgeweken.



Wat verstaan we onder een ‘zorgarrangement’?

Een zorgarrangement is gebaseerd op een basisarrangement. Hierbij kunnen aanvullende arrangementen worden aangeboden, die zijn afgestemd op de voorkeur en/of behoefte van de cliënt. Daarmee leveren we zorg op maat. Het is voor de cliënt duidelijk welke kosten en tijd zijn verbonden aan het basisarrangement en wat de aanvullende onderdelen zijn van het zorgarrangement.



Themabijeenkomst

“SEIN stelt de cliënt centraal doordat onze diensten aansluiten op de zorgbehoefte van de cliënt. Dat betekent dat wij vanuit de cliëntbehoefte langdurige zorg, klinische zorg en onderwijs naadloos in elkaar laten overvloeien. De cliënt mag geen last hebben van grenzen binnen en buiten SEIN. Dat moet in ons aanbod zichtbaar zijn en in onze werkpraktijk van alledag.”

Ilonka Wildenberg, directeur RVE Lang Verblijf





Doelstellingen

In 2020:

1. zijn de door SEIN ontwikkelde zorgarrangementen gestandaardiseerd, al dan niet in samenwerking met externe partijen;
2. levert SEIN de best geïntegreerde zorg aan, gebaseerd op zorgpaden en gestandaardiseerde protocollen. Hierop wordt *routine outcome measurement* (een methode waarbij regelmatig metingen worden gedaan van de toestand van de cliënten) toegepast.



SEIN's positionering



AMBITIE 2030

SEIN hoort bij de Europese top 5 van centra voor epilepsie en gerelateerde aanvalsgewijs optredende aandoeningen, in alle ontwikkelingsstadia van het brein.

DE VISIE

SEIN positioneert zich als de organisatie die de beste zorg en expertise levert op het gebied van aanvalsgewijs optredende (hersens)aanvallen in Nederland. SEIN is duidelijk zichtbaar voor cliënten, verwijzers en ketenpartners.

De komende vier jaar zet SEIN de eerste stappen op weg naar een centrum voor aanvalsgewijs optredende (hersens)aanvallen, gericht op epilepsie, slaapstoornissen en syncope. Op inhoudelijk gebied hebben we de ambitie om tot de Europese top 5 van centra voor aanvalsgewijs optredende (hersens)aanvallen te behoren. Een belangrijke randvoorwaarde op weg hiernaartoe, is een goede inhoudelijke positionering – zowel nationaal als internationaal.

De kernboodschap van SEIN luidt: 'SEIN is een expertisecentrum voor epilepsie en slaapgeneeskunde. Richting 2020 wordt tevens de focus gelegd op behandeling van syncope. SEIN verhoogt de kwaliteit van leven van mensen met deze aandoeningen. In onze contacten met cliënten en anderen zijn wij een partner en stellen wij de mensen centraal. Wij zijn aanspreekbaar, flexibel en innovatief.'

Iedereen, op alle posities in de organisatie, moet deze boodschap goed kunnen uitdragen. Elke afzonderlijke RVE zorgt voor een goede positionering binnen het zorglandschap, in lijn met de centrale kernboodschap.



OVERKOEPELEND THEMA

De website krijgt een meer academische uitstraling, zodat hij zowel cliënten als onderzoekers aanspreekt. Voor het benaderen van ziekenhuizen, gezondheidscentra en eventueel gemeenten, maken we gebruik van goed getrainde ambassadeurs met een natuurlijke affiniteit met ons werk. Onze consulentschappen voor verstandelijk gehandicapten, Klinische Zorg en passend onderwijs, breiden we uit.

Stichting Epilepsie Instellingen Nederland

Expertisecentrum voor epilepsie en slaapgeneeskunde

Deel deze pagina Contact

Print Lees voor

Home (Poli)kliniek epilepsie (Poli)kliniek Slaap-Waak Woonzorg en dagbesteding Wetenschappelijk onderzoek School De Waterlelie Werken bij SEIN Verwijzers

Epilepsie Slaap Wonen en dagbesteding Onderzoek Verwijzers

Over SEIN

Stichting Epilepsie Instellingen Nederland (SEIN) is een kennis- en expertisecentrum voor mensen met epilepsie en verwante aandoeningen. SEIN is gespecialiseerd in diagnose, behandeling, begeleiding en wetenschappelijk onderzoek van en naar epilepsie. Om dit mogelijk te maken beschikt SEIN over twee klinische centra, 12 poliklinieken, woonvoorzieningen, dagbesteding, speciaal onderwijs en slaapcentra.

→ Werken met epilepsie
→ SEIN Infolijn
→ Brochures

Doelstellingen

In 2020:

1. staat SEIN bekend als de organisatie die de beste zorg en expertise levert als het gaat om aanvalsgewijs optredende (hersens)aanandoeningen in Nederland;
2. behoort SEIN tot de Europese top 5 van centra op het gebied van epilepsie, slaap-waak en syncope;
3. is SEIN beter zicht- en vindbaar voor cliënten, verwijzers en ketenpartners, en neemt een duidelijker plaats in binnen de zorgketen in Nederland;



OVERKOEPELEND THEMA

4. zijn consulentschappen voor verstandelijk gehandicapten, Klinische Zorg en passend onderwijs uitgebreid in het kader van de expertisefunctie.



Download de 'SEIN app' in de Apple appstore of Google playstore.

