



Tekstversie 'Een plek waar wonderen gebeuren' – filmpje behorend bij strategisch beleid Libra Revalidatie & Audiologie 2013 – 2015

Beste collega's,

De afgelopen jaren is er bij ons veel gebeurd. We zijn gefuseerd en toen weer gedefuseerd, oude merknamen zijn verdwenen en er is een nieuwe gekomen, en veel van onze medewerkers vragen zich af: waar staat Libra Revalidatie & Audiologie nu eigenlijk voor? Daarom wil ik het graag met jullie hebben over twee keuzes die we gemaakt hebben. De ene keuze heeft betrekking op *wat* wij willen doen, en de andere op *hoe* we dat willen doen.

In onze revalidatiecentra - Blixembosch, Leijpark en de locaties Deurne, Waalwijk en Weert- gebeuren elke dag wonderen. Mensen die een herseninfarct hebben gehad komen op een brancard binnen en lopen een paar maanden later weer rechtop naar buiten. Dat vindt iedereen inmiddels heel gewoon, maar nog maar een generatie geleden betekende een hersenbloeding bij een zestigjarige een enkele reis verpleeghuis. Tegenwoordig kunnen we er zelfs bij tachtigplussers nog voor zorgen dat ze gewoon weer naar huis kunnen.

Audiologie, ook zo'n wonder. Doof geboren kinderen kunnen dankzij cochleair implantaten een heel gewoon leven leiden. Jongeren en ouderen met gehoorverlies kunnen we helpen met hulpmiddelen waardoor ze weer aan alles kunnen meedoen.

Met deze twee specialisaties bevinden wij ons in de voorhoede van ons werkveld: veel nieuwe ontwikkelingen passen wij als eerste toe en soms vinden ze bij ons zelfs hun oorsprong.

Maar omdat ons vak zich snel ontwikkelt schuift de voorhoede steeds op. Behandelingen die 5 jaar geleden nog revolutionair waren en alleen door ons gedaan konden worden, zitten nu in het basispakket van het gezondheidscentrum op de hoek. En daar zijn ze natuurlijk een stuk goedkoper. Wij van Libra Revalidatie & Audiologie, met de beste professionals, de meest hoogwaardige kennis en dure faciliteiten, zijn het aan onze stand verplicht dat we alleen maar cliënten behandelen die niet in de eerste lijn terecht kunnen – cliënten dus met complexe aandoeningen die multidisciplinaire zorg nodig hebben.

Ook de overheid stuurt erop aan dat wij keuzes maken. Onze zorgomzet mag met maar 2% per jaar groeien, maar we hebben ieder jaar 5% meer patiëntenaanbod. Wachtlijsten willen we niet, want bij veel aandoeningen betekent uitstel van de behandeling dat er minder kans is op volledig herstel. We mogen natuurlijk ook de samenleving niet tekort doen door ons dure apparaat in te zetten voor klanten die elders veel goedkoper geholpen kunnen worden. Vandaar dat wij kiezen voor maar *een* specialisme: complexe zorg. Dat houdt in dat we iedere klant die in de eerste lijn geholpen kan worden daarheen doorverwijzen, en dat we onze kennis zullen blijven overdragen aan de eerste lijn.

De tweede keuze gaat over onze zorgfilosofie.

Als je zorg aanbiedt, dan hoort daar een bepaalde benadering bij, een manier waarop je je cliënt en en hun familie tegemoet treedt. Je kunt zelf zo'n filosofie ontwikkelen, maar wij hebben gekozen voor de al bestaande Planetree-filosofie, omdat die het dichtst ligt bij hoe we al werken. Als je dus zometeen denkt: 'dit doen we toch al?' dan klopt dat wel, sterker nog, dat is ook precies de bedoeling. Planetree is eigenlijk: heel normaal doen. En toch is dat soms lastiger dan je denkt.

De kern van de Planetree filosofie is bijvoorbeeld dat de cliënt centraal moet staan in alles wat je doet. Dat doet iedere zorgverlener van nature, maar laten we toch eens een kijkje nemen in de spreekkamer. Kijk, er komt net een patiënt binnen die recent een hersenbloeding heeft gehad. (Lex, de patiënt komt binnen in een rolstoel)

De behandelaar zet keurig de cliënt centraal en vraagt: 'waar wilt u naartoe werken?' En de cliënt zegt dan natuurlijk: 'dat ik alles weer kan.' De behandelaar zegt: 'mooi, gaan we regelen. Zometeen kunt u weer alles, tot tennissen aan toe.' En dan zegt de cliënt: 'dat zou prachtig zijn, want dat kon ik eerst niet.'

Kijk, dat soort wonderen, die hoeven we nou ook weer niet te bewerkstelligen.

Als de cliënt tevreden is als hij zichzelf kan redden, misschien met een klein beetje hulp van buitenaf, dan moet dat – en niet de ambitie van de behandelaar – het doel zijn van de revalidatie.

Betekent de cliënt centraal stellen dan dat wij klakkeloos ALLES doen wat de cliënt vraagt?

Als dezelfde cliënt bijvoorbeeld zegt: 'ik wil alleen nog maar op een stoel zitten' is *dat* dan het revalidatiedoel? Dat ligt er maar aan. Het kan zijn dat de cliënt door z'n herseninfarct in een depressie is geraakt en dan ga je daar dus mee aan de slag. Maar als de familie zegt: 'joh, hij is al twintig jaar z'n stoel niet uitgekomen...' dan kunnen we het psychologisch onderzoek met een gerust hart achterwege laten.

Zo zie je maar weer, de cliënt centraal stellen betekent in ieder situatie iets anders. Waar het om gaat is dat je niet gaat lopen invullen, dat je niet gaat doen wat jij vindt dat er moet gebeuren, maar dat je de cliënt vanuit jouw expertise gaat begeleiden naar de voor deze persoon optimale keuze. Op deze regel is maar *een* uitzondering: kinderen. Daar willen we namelijk *we*/ alles eruit halen wat erin zit.

De cliënt centraal stellen heeft ook allerlei praktische consequenties. Bijvoorbeeld: hang dingen niet op een hoogte dat rolstoelers er niet bij kunnen, want dat creëert afhankelijkheid. Maak dossiers beschikbaar voor cliënten en hun familie, want daarmee maak je het gesprek gelijkwaardiger. Als iemand alleen op z'n kamer wil eten, regel dat dan en ga niet zeggen dat dat niet mag. Kortom, als je echt vanuit de cliënt naar onze zorg gaat kijken, dan zul je zien dat er nog heel wat dingen zijn die beter kunnen.

Tot slot nog dit.

In de zorg is al jarenlang een ontwikkeling aan de gang waarbij steeds meer wordt gemeten. Dat is op zich niet verkeerd, maar het gevaar is dat datgene wat niet gemeten wordt van lieverlee steeds minder aandacht krijgt. Planetree is bedoeld om juist voor dat soort zaken onze alertheid te verhogen. Want als je meer aandacht gaat besteden aan dat wat niet te tellen, niet te registreren en niet te meten valt, dan komen wonderen vaak veel makkelijker tot stand.

Vincent Buitendijk,  
Raad van Bestuur

2013