

Verslag minisymposium Cordaan & Reade

'De cliënt zo goed mogelijk naar huis/thuis met niet-aangeboren hersenletsel (met focus op CVA)'

1 september 2016

Centraal op het minisymposium van Cordaan en Reade stond de vraag: doen we als zorgverleners genoeg voor mensen met niet-aangeboren hersenletsel (NAH)/CVA en hun naasten in de chronische fase?

Het minisymposium werd geopend door een terugblik te geven op de resultaten van de tweejarige samenwerking tussen Reade en Cordaan. Hierna vertelde Judith Vloothuis, revalidatiearts/onderzoeker van Reade, over de unieke processen zoals acceptatie, omgaan met NAH, en terugval die iedere cliënt en hun naasten doormaken. Naar voren komt dat het moeilijk is een centrale zorgverlener te benoemen binnen deze processen.

Naast de revalidatiearts, gaven ook ervaringsdeskundigen en professionals gaven hun reactie op de vraag. De ervaringsdeskundigen gaven aan dat zowel het "fysiek als figuurlijk vallen" een belangrijk onderdeel is van het leerproces. Hierdoor moet de focus van de behandeling niet liggen op het voorkomen van deze val maar op het creëren van de zachte landing. Vaak wordt volgens de ergotherapeut de complexiteit van de thuissituatie onderschat. Eigenlijk begint het echte leven in de thuissituatie pas. Ook in de thuissituatie moeten cliënten en hun naasten gemotiveerd worden om actief te blijven en te zoeken naar verbeteringsmogelijkheden binnen de beperkingen.

Uit de reacties van de professionals bleek dat huisartsen nog weinig kennis hebben over NAH waardoor opleiding over dit onderwerp van belang is. Daarnaast geven huisartsen aan moeite te hebben met de juiste professionals in de complexe en veranderingsgevoelige sociale kaart. Door de thuiszorg en de specialist ouderengeneeskunde wordt aangegeven dat multidisciplinaire samenwerking met daarin de wijkverpleegkundige als spil van grote meerwaarde is. Ook de maatschappelijk werker geeft aan dat het belangrijk is dat cliënt helder heeft bij wie hij zich kan melden en hierdoor de juiste ondersteuning krijgt op het juiste moment.

Nadat de professionals en ervaringsdeskundigen aan het woord waren geweest, werd in verschillende workshops naar verdieping gezocht. Hieruit kwam naar voren dat we in de komende jaren niet alleen moeten focussen op het creëren van ketens maar vooral op het ontwikkelen en optimaliseren van netwerken rondom de cliënt met NAH en hun naasten, om structurele afspraken te maken in de chronische fase, oog te hebben voor de naasten en aandacht besteden aan eHealth-mogelijkheden.