

# Vanaf eerste dag aandacht voor rehabilitatie



**H**et bovenstaande is nog geen gemeengoed.

En: hoe maak je eigenlijk zo'n omslag? Hoe verander je als hulpverlener je houding en richt je je meer op de maatschappelijke doelen van de cliënt terwijl je rekening houdt met de kwetsbaarheden? Inmiddels is daarvoor gereedschap voor hulpverleners beschikbaar: de Individuele Rehabilitatie-Benadering (IRB). Hulpverleners die in de IRB zijn getraind, ondersteunen

Overheid, het landelijk platform GGz en GGZ Nederland zijn het erover eens. De ggz-cultuur moet veranderen en zich meer richten op de maatschappelijke participatie van cliënten. Er moet vanaf de eerste dag in de ggz aandacht voor rehabilitatie zijn. Zo schrijft GGZ Nederland in haar visiedocument: 'Rehabilitatie zien wij als continue factor en daarmee als kern van de zorg', want 'het belangrijkste voor het slagen van het herstelproces is de mogelijkheid om (opnieuw) te kunnen participeren in de samenleving'. Over die participatie en rehabilitatie ging het op het symposium op 13 oktober in Utrecht.

cliënten beter bij het verkennen, kiezen, verkrijgen en behouden van hun eigen maatschappelijke doelen, zo toont hard Nederlands onderzoek aan.\*

Tom van Wel, beleidspsycholoog op ABC, was dagvoorzitter van dit uitverkochte symposium in Vredenburg: "Het werd maar weer eens duidelijk, deze dag: we leveren als ggz een halffabrikaat af. Voor de eerste helft hebben we veel aandacht: de behandeling van de stoornissen. Maar dat andere deel, de participatie in de samenleving, daar laten we toch echt een heel gebied liggen. We zullen daarvoor vanaf dag één van de behandeling aandacht moeten hebben, willen we daadwerkelijk stappen kunnen zetten voor de cliënt.

Eén van de sprekers op het symposium, een zeer betrokken lid van familievereniging Ypsilon, verwoordde dat ook heel treffend. Hij stelde dat we het gereedschap hebben en het besef dat er iets moet gebeuren en stelde daaraan gekoppeld de vraag: hulpverleners, waar blijven jullie? Terecht!"

Volgens Tom hebben we hier te maken met een klassiek implementatieprobleem: "Niet altijd worden de beste producten ook ingevoerd. Daar is meer voor nodig. Als ggz zijn we heel goed in het doorvoeren van veranderingen die geldgedreven zijn. Maar als het puur om inhoud gaat, ontbreekt het in mijn ogen vaak aan 'er bovenop zitten'. Immers, people don't do what you expect, people do what you inspect! Met andere woorden, we zullen ruimte moeten maken, financieel en tussen onze oren, voor training, supervisie, en controle om veranderingen echt te laten landen. Daar zit m de essentie.

Kijk, als je als hulpverlener alleen een hamer hebt, dan lijken alle problemen op spijkers. Dan zoek je de oplossing bijvoorbeeld in medicatie en in cognitieve therapie. Het gaat er dus om, dat we de gereedschapskist van behandelaren uitbreiden met rehabilitatie. Het besef is er. De wil is er. Het moet echt. We zijn het onze cliënten verplicht!" ◀

\* Bron: uitnodiging symposium *Maatschappelijke participatie door individuele rehabilitatie voor jongeren met psychische beperkingen*.