

De patiënt centraal, dat zeggen en schrijven we als revalidatieartsen al jaren. Maar ervaren patiënten dat in de praktijk anno 2016 ook zo? De redactie heeft besloten dit adagium te toetsen aan de hand van interviews met patiënten, hun naasten en andere relevante partijen. Dit keer een gesprek met Niek van den Adel, die voor zijn dwarslaesie consultant was op het gebied van klantgerichtheid en gastvrijheid.

Niek van den Adel: 'De ultieme vorm van de patiënt centraal zetten is vragen'.

L. Heijnen

Niek van den Adel is ervaringsdeskundige: hij liep in 2010 door een motorongeval een complete dwarslaesie T1 op. Hij heeft na het doorlopen van het hele ziekenhuis- en revalidatieproces, (wederom) een bedrijf in gastvrijheid, echter nu gericht op de gezondheidszorg. Hij geeft trainingen aan verpleegkundigen, artsen en zorgmanagers, van GGZ- tot PG-instellingen, van de revalidatiezorg tot ziekenhuizen. Hij traint binnen en buiten de zorg, geeft een training 'Eigen regie' aan patiënten, schrijft boeken en is sinds dit jaar vader van een tweeling.

Stond jij centraal tijdens je revalidatie?

'Ja en nee. Op het moment dat ik na het ongeval met mijn dwarslaesie het AMC werd binnengebracht stond ik als patiënt compleet centraal: je geeft alle zorg uit handen en de dokters en verpleegkundigen doen alles voor je. Met de participatieladder in het achterhoofd vind ik het wel een mooie zoektocht: waar ligt die

eigen regie en mijn eigen autonomie en waar neemt de zorgprofessional het over. Ik kan me herinneren dat ik soms wel in mijn kracht werd gezet en mocht beslissen, maar veel is er ook over mijn hoofd heen geregeld.

Niek van den Adel volgde van 2003 -2007 de hogere hotelschool en een jaar Stenden University. Daarna leidde Niek het leven van een zogeheten 'snelle jongen', op zijn vierentwintigste had hij een huis in Oud-Zuid, een parketvloer, een mooie auto met parkeervergunning, een baan in een kantoor-toren (Gastvrijheid trainer - Engel & Colfield), een nieuwe iPhone, een aktetas en een maatpak inclusief stropdas. O ja, en een paar jaar later ook nog een motor....

2010: motorongeval met een dwarslaesie T1 (motorisch en sensibel compleet), met als zeldzame complicatie een syringomyelie, waardoor de 10% van zijn lichaam dat het nog deed, constant onder spanning staat, en sarcoïdose. De pijn waarvoor hij 37 pillen per dag gebruikt, heeft de meeste invloed op zijn kwaliteit van leven

Na de ziekenhuisperiode met verschillende operaties en zijn revalidatie participeert Niek volledig in gezin en maatschappij. Hij is vijf jaar na zijn ongeluk getrouwd met zijn bloedmooie ergotherapeute en vader van een tweeling. Hij spreekt als coach en motivator duizenden mensen toe, leert topmanagers wat gastvrijheid is en zijn blogs worden 200.000 keer gelezen. En hij heeft samen met Peter Smolders een boek geschreven: *Crash* (2015).

Zijn motto: **'Geluk zit niet in je benen. Geluk is een keuze'**



Niek van den Adel participeert volledig in gezin en maatschappij.

Dr. L. (Lily) Heijnen, revalidatiearts n.p. en lid redactieraad Nederlands Tijdschrift voor Revalidatiegeneeskunde

Ik herinner me als 'pijnlijk' dat het zorgproces leidend was, waarbij ik bijvoorbeeld 's ochtends abrupt om 8:00 uur wakker gemaakt werd, met 'heerlijk' TL-licht en over de gang 'gesleurd' werd om voor het toilet in de file te staan, terwijl ik als avondmens thuis gewend was om 10:00 uur op te staan. Dit omdat ik klaar moest zijn voordat de pauze van de verpleging begon.'

VRAGEN

'Als je het hebt over de patiënt centraal en gastvrijheid vind ik dat de ultieme vorm *vragen* is. En daar zijn we in Nederland nog niet altijd goed in.

Ik kan me nog herinneren dat mensen aan mij vroegen 'Niek wat wil jij vandaag doen, wat wil jij vandaag

*'Geluk zit niet in je benen,
geluk is een keuze'*

behalen? Dat voelde zo ontzettend fijn. Daar heb ik een hele warme herinnering aan. Ook dat is gastvrijheid.

Ik kom nog steeds in allerlei academische ziekenhuizen wegens complicaties (zie kader) en de ene arts begint direct met het samenvatten van mijn medische voorgeschiedenis, terwijl de andere arts vraagt 'en *Niek wat kan ik voor je doen?*' Dat laatste spreekt mij uiteraard veel meer aan dan 'de-zorg-bepaalt-stand'. In Nederland zijn we goed in het volgen van protocollen en processen.

Ik kan me nauwelijks meer iets herinneren van behandelingen, maar wel de arm die de verpleegkundige om me heen sloeg als ik intens verdrietig was. Daar zit de winst: het kost geen tijd, het kost geen geld, maar heeft te maken met de attitude. Daardoor wordt het leuker voor de patiënt, maar ook zeker voor de zorgprofessional.

Wie is er immers zijn vak gaan doen omdat het EPD zo leuk is? Wie is er zijn vak gaan doen omdat de computer zo lief is? Niemand toch? Mensen die in de zorg werken worden gekenmerkt doordat ze van mensen houden. Dan moeten wij echter wel onze processen en protocollen zo inrichten dat wij ze daar in hun kracht zetten. Daar zit de winst nu.

Het is de vraag wie we moeten trainen: de zorgprofessionals of patiënten, want wij, patiënten, weten ook niet hoe we ermee om moeten gaan. Want wij weten steeds meer, wij worden steeds zelfstandiger, zoeken alles op internet en we willen ook nog eens de allerbeste zorg krijgen. Dat is een utopie.

De vraag 'waar heb je behoefte aan....waar zou ik je mee kunnen helpen' daar ligt de allergrootste winst.

Want de ultieme vorm van de patiënt centraal zetten en van gastvrijheid is *vragen*.

Al is het maar even en een kopje koffie aanreiken aan iemand die lang moet wachten. Ik herinner me dat ik het laxeren een ramp vond. Je werd na het inbrengen van een klysma op de poststoel gezet en daar zat je dan achter een gordijn een uur of langer te zitten! En tot overmaat van ramp mocht de deur niet dicht, want men wilde snel bij je kunnen zijn als er iets gebeurde. Mijn dag zag er ineens anders uit toen er een arm met een kop koffie door het gordijn verscheen en een stem zei: 'kopje koffie'. Die verpleegkundige had het begrepen!

PRODUCTIEDRUK

'Je merkt in de revalidatiesector dat de productie de werkwijze gaat bepalen. Je ziet dat met name de zorgprofessionals het hier nu moeilijk mee hebben. Wij moeten weer op zoek naar een nieuwe manier om met elkaar, met onze bezoeker en met onze patiënt om te gaan. Hoe doe je dat als de druk almaar hoger en hoger wordt? Natuurlijk moet je de productie halen. Maar hoe kun je toch in dat proces de patiënt centraal blijven stellen? Dat is heel interessant. Het kost toch nauwelijks meer tijd bij het visite lopen om, als gordijnen om een bed dicht zijn, even te zeggen 'goede morgen, mogen we binnenkomen', in plaats van het gordijn open te rukken en meteen met de visite te beginnen. Het kost ook niet meer tijd om mensen te begroeten in de gang, of om even de wachtruimte in de lopen in plaats van op tien meter afstand mijn achternaam te roepen. Het kost echt niet meer tijd, om van elke patiënt in de status een emotionele paragraaf te noteren. Maar het maakt of breekt de interpretatie die ik heb van mijn zorgproces.

*'Het is mijn zelfstandigheid die ik
tijdelijk uitleen aan u'*

Ik vergelijk de revalidatie weleens met een reis: als je eraan begint geef je als patiënt het zorgproces uit handen maar je wilt het weer terug. Ik zeg tegen de zorgprofessionals 'Het is mijn zelfstandigheid die ik tijdelijk uitleen aan u.'

FAMILIE BETREKKEN

'Dat is nog een stokpaardje van mij: De patiënt staat redelijk centraal in het zorgproces, maar de familie mag er veel meer bij betrokken worden. Kijk op de spoedeisende hulp: met mijn diagnose krijg ik alle aandacht, zo niet, dan druk ik wel op de aandacht-

knop. Mijn vrouw zit echter in een hoekje kansloze vieze koffie te drinken en drie maanden oude tijdschriften te lezen. Daarin kan nog veel verbeterd worden, want als de patiënt thuis komt moet de familie het allemaal weer doen.

Een goed voorbeeld van hoe het ook kan is de neurochirurg die, nadat hij bij mij een moeilijke operatie had uitgevoerd, naar de wachtkamer liep en vijf minuten naast mijn vader ging zitten. En niet over mij sprak, maar aan mijn vader vroeg: 'En meneer Van den Adel, hoe is het met u, nu uw zoon net een zware operatie heeft gehad?' Dat heeft grote indruk op hem gemaakt. De neurochirurg had ook gewoon door kunnen lopen. Mijn vader vertelt het nog op iedere verjaardag. Ik zie wel dat er steeds meer aandacht is voor het meenemen van familie, maar hoe drukker we het krijgen hoe meer risico er is dat dat erbij inschiet. Het is belangrijk de familie te vragen 'wat wilt u, moet ik u medisch uitgebreid op de hoogte houden of wilt u in deze fase rust of...'

PATIËNT CENTRAAL

'Vanavond spreek ik voor een zaal met 300 mensen en die vraag ik dan: 'wat vind je belangrijk: dat een arts bekwaam is of dat hij aardig is? Je ziet dan dat een deel van de zaal een bekwame arts belangrijk vindt en een ander deel een aardige arts. In de loop van het gesprek gaan de meeste mensen vinden dat de arts zowel bekwaam als aardig hoort te zijn....

Maar hoeveel training hebben artsen de afgelopen jaren gekregen hoe je aardig kan zijn, en niet alleen maar bekwaam.....

Het eerlijke antwoord hierop is toch gewoon: nul? Wij zeuren wat af in Nederland. Kijk naar de hele poppenkast die Zembla nu uit de kast trekt. Natuurlijk gaan



Niek spreekt als coach en motivator duizenden mensen toe.

HEBBEN! We moeten dus ook helemaal niet meer beter, beter en beter worden, ondanks dat elke arts dat in zijn opleiding leert. We moeten gewoon weer leren aardig te zijn tegen elkaar. Lachen doe je door je gezichtspieren te gebruiken en spieren kan je trainen...Zo simpel is het.'

'Lachen doe je door je gezichtspieren te gebruiken en spieren kan je trainen...Zo simpel is het'

er dingen fout, maar wij hebben wederom de beste gezondheidzorg van Europa (3e jaar op rij). Waarom besteden wij daar geen aandacht aan? Waarom zijn wij zo goed in Nederland om te kijken wat er niet goed gaat. Ik wil soms wel roepen, schreeuwen, en krijsen: MENSEN KIJK EENS HOE GOED WIJ HET

We moeten *patiënt centraal* belangrijk maken, anders blijven we gewoon het zorgproces volgen. Maar nog belangrijker, als wij die patiënt nog centraler stellen dan wordt gewoon onze eigen dag leuker. Eigenlijk heel egocentrisch, maar daarom des te mooier.