

Voor meer informatie over het
Revalidatie Activiteiten- en ParticipatieProfiel,
zie www.kczorgcommunicatie.nl.

Praktisch overzicht: de RAPP-methodiek op 1 A4

De patiënt komt naar het revalidatiecentrum om in de toekomst weer zo goed mogelijk deel te nemen (oftewel te '**participeren**') aan de maatschappij.

De patiënt heeft verschillende, soms nog onuitgesproken, **hulpvragen**. Een interdisciplinair team van zorgprofessionals onderzoekt de hulpvragen van de patiënt en zijn/haar familie. Het team helpt de patiënt (en het sociale systeem rondom de patiënt) om vragen te inventariseren, te verhelderen en te prioriteren: welke hulpvragen heeft de patiënt en wat is op dit moment de **belangrijkste vraag**?

Een revalidatieteam bestaat uit de revalidatie-arts en behandelaars/therapeuten. Bij klinische revalidatie maken ook verplegenden en verzorgenden deel uit van het team. Het team observeert en meet wat **de huidige situatie** is van de patiënt. Zeker op gebied van zijn/haar hulpvragen. Het team bepaalt wat hun **professionele visie** is op de situatie van de patiënt: wat ziet het team als **kernprobleem**? En wat is vanuit medisch oogpunt de **prognose** voor deze patiënt? Het team brengt in kaart welke rol de **factoren** hebben, die niet door dit team zijn te beïnvloeden, zoals een psychische aandoening of een verslaving (belemmerende factoren), een enorme veerkracht of een betrokken werkgever (bevorderende factoren)? Welke **einddoelen** zijn al met al haalbaar voor deze patiënt, binnen de (poli)klinische revalidatietijd?

De vragen, observaties en eerste professionele voorzetten van de teamleden, staan in één document beschreven: de **rapportage**. Het team en de patiënt lezen de beschikbare informatie voorafgaand aan **het eerste overleg** dat zij hebben over de revalidatie van deze unieke patiënt. In dit overleg zijn **alle betrokkenen gelijkwaardige gesprekspartners**.

Het team en de patiënt (en familie) bespreken met elkaar wat de belangrijkste hulpvraag is en wat het kernprobleem is. Ze bepalen samen aan welk **hoofddoel** de patiënt de komende **revalidatieperiode** gaat werken. Het hoofddoel sluit duidelijk aan bij de hulpvragen van de patiënt. Dit hoofddoel vertalen team en patiënt samen naar een aantal **behandeldoelen**. Ook deze behandeldoelen hebben een duidelijk verband met de hulpvraag. Alle **afspraken staan in het verslag**, dat alle betrokkenen kunnen lezen.

De patiënt werkt een vastgestelde periode, samen met het behandelteam aan het behalen van de behandeldoelen. Aan het eind van deze periode **evalueren** team en patiënt samen of de behandeldoelen zijn behaald, en zo niet: hoe dat komt en wat dat betekent voor het vervolg van de revalidatie(behandeling).

Daarna gaat een nieuwe periode in. Hulpvragen en kernprobleem worden bijgesteld, of aangescherpt. Team en patiënt bepalen gezamenlijk een nieuw hoofddoel en nieuwe behandeldoelen. Stap voor stap bereikt de patiënt het best haalbare resultaat in de totale periode van (poli)klinische revalidatie. Bij **ontslag** is het duidelijk wat de patiënt nog buiten het revalidatiecentrum aan stappen kan/moet ondernemen en welke (professionele) zorg daarbij nodig is.