**Zorg+Welzijn**

**Congres: Zorgmijders: Onhandelbaar, uitbehandeld?**

Perspectieven op de grootste uitdaging in het sociaal domein

30 oktober 2018

Reehorst, Ede

**Aanleiding:**

Zorgmijders vragen het uiterste van professionals. In inzet, in samenwerking, in het vinden en houden van contact, in het organiseren van passende ondersteuning. Iedere casus is uniek en ook weer niet. Dit zijn mensen die zich afgewend hebben van de samenleving, van de zorg die zij juist vaak hard nodig hebben. Het zijn vaak ook mensen waar de samenleving, de zorg zich van afgewend hebben. Onhandelbaar, uitbehandeld?

Dit congres biedt het podium aan wetenschappers, professionals en ervaringsdeskundigen met ieder hun waardevolle inbreng. Je leert van de laatste inzichten en actualiteiten rond zorgmijders, hoort van uiteenlopende casuïstiek en gaat naar huis met handvatten waarmee je daadwerkelijk een stap verder kunt zetten in je eigen werk.

Deze dag krijg je meer inzicht in:

* Hoe je zorgmijders beter in beeld krijgt en aansluiting vindt;
* Dwang, wils(on)bekwaamheid én het recht op zorg mijden;
* Aanpak van sociaal isolement, eenzaamheid en uitsluiting;
* Het bevorderen van integraal samenwerken met alle betrokken partijen;
* De toepassing van succesvolle interventies.

09.00 uur Registratie

9.30 uur **Welkom en uitleg van de dag**

 *Door de dagvoorzitter Piet-Hein Peeters*

09.45 uur **De zorg voor mensen die zorg mijden**

Mensen die zorg mijden zijn van alle tijden. Ondanks grote problemen zoals somberheid, schulden of woningvervuiling vraagt iemand niet om hulp of weigert die zelfs actief. Vaak is het zo dat hoe groter de problemen zijn, hoe minder motivatie iemand heeft om hulp te vragen: we noemen dit de motivatieparadox bij zorgmijding. Het is aan de omgeving, de hulpverleningsinstanties en de maatschappij hoe wij met deze mensen willen omgaan. Laten we deze mensen alleen met hun problemen, of gaan we ongevraagd toch het contact aan, ook met de naasten, en proberen we hulp te bieden. Goede (bemoei)zorg voorkomt verdere achteruitgang, calamiteiten en dwang.

Maar wanneer gaan we verder en dringen we de hulp op of gaan we zelfs over op drang en dwang? Zou ongevraagd hulp bieden een regulier onderdeel behoren te zijn van iedere vorm van hulpverlening, zowel binnen het sociale domein als de psychiatrie, de verslavingszorg en de zorg voor mensen met verstandelijke beperkingen? En welke visie, vaardigheden en de randvoorwaarden vereist dit?

*Niels Mulder, psychiater in de crisisdienst*

***Sprekersinfo:***Prof. Dr. C.L. Mulder is hoogleraar Openbare Geestelijke Gezondheidszorg bij het Erasmus MC en als psychiater, opleider en onderzoeker werkzaam bij Antes, onderdeel van de ParnassiaGroep. De onderzoeksactiviteiten vinden plaats in het kader van het Onderzoekcentrum ESPRi, een samenwerkingsverband tussen de GGZ Instellingen in Rijnmond, de GGD en het Erasmus MC. Prof. Mulder werkt als psychiater in de acute psychiatrie en doet onderzoek op het gebied van de OGGZ (bevolkingsonderzoek, acute psychiatrie, toepassing van dwang), (F)ACT, therapietrouw, en epidemiologie (algemene bevolking, ROM) en heeft in dit kader diverse onderzoekssubsidies verkregen. Prof. Mulder publiceert over acute psychiatrie, openbare geestelijke gezondheidszorg, bemoeizorg, drang en dwang in diverse (inter)nationale tijdschriften en boeken.

10.30 uur **De medische zorgplicht en de autonomie van de patiënt:**

**wie heeft welke verantwoordelijkheid?**

De zorg voor zorgmijders richt zich doorgaans op het inschatten van de wilsbekwaamheid van de zorgmijder, en het daaruit voortvloeiende recht op autonomie. Hoe ver strekt die autonomie eigenlijk? Zijn wij als zorgverlener niet verplicht om iemand de zorg te bieden die hij/zij nodig heeft? Of wordt die zorg al snel bemoeizorg? En heeft de zorgmijder hier zelf misschien ook een verantwoordelijkheid? Aan de hand van casuïstiek wil Lester du Perron met u van gedachten wisselen over de rechten en plichten van zowel de zorgverlener als de zorgmijder. Hoe bewaakt u hierbij zelf de juiste balans?

*Lester du Perron, huisarts*

Sprekerspagina: Lester du Perron volgde zijn geneeskunde-opleiding aan de VU Amsterdam en werkte gedurende die tijd veel in de thuiszorg. Na het behalen van zijn artsdiploma werkte hij enkele jaren als zaalarts interne geneeskunde en kindergeneeskunde, om vervolgens de huisartsopleiding van het AMC Amsterdam te volgen. Hij is als waarnemend huisarts werkzaam in en rond de regio Amsterdam en is docent huisartsgeneeskunde bij het AMC. Hij volgt momenteel de opleiding tot ziekenhuisarts in het VUmc. Zijn verschillende werkzaamheden tijdens en na zijn opleiding interesseerden hem voor de zorg rond zorgmijders, waarover hij vorig jaar publiceerde in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde.

11.00 uur **Ochtendpauze**

11.30 uur **Het belang van ervaringskennis**

 Ervaringswerkers werken vanuit een herstelvisie en empowerment en zouden daarmee succesvoller zijn in het bereiken van zorgmijders dan bijvoorbeeld bemoeizorgteams. De ruimte die een professional kan pakken is vaak kleiner dan die van ervaringswerkers. Zij kunnen enerzijds meer ruimte pakken, omdat zij niet verbonden zijn aan bijvoorbeeld wettelijk verankerde beroepsregels. Anderzijds krijgen zij meer ruimte, omdat zij veelal als niet-bedreigend worden ervaren. Ervaringswerkers willen niet zozeer iets van de zorgmijder, maar proberen puur contact te leggen en een vertrouwensband op te bouwen. Waarom is juist dit zo waardevol?

*Hans van Eeken en* Marcello Van Den Anker, ervaringswerkers

12.00 uur **Juridische kaders zorgmijden in het sociaal domein**

Over de term ‘zorgmijder’ is juridisch niets vastgelegd. Echter, bij zorgmijdend gedrag is er vaak sprake van ‘multiproblematiek’. Denk daarbij aan dementie, een verstandelijke beperking of psychische problemen.

Brenda Frederiks vertelt je met welke juridische kaders je te maken hebt, wat je hiervan moet weten én wat de komst van de nieuwe wetten Wet Verplichte GGZ en Wet Zorg en Dwang voor jouw praktijk gaan betekenen.

*Brenda Frederiks, gezondheidsrechtjurist en universitair docent gezondheidsrecht VUmc*

12.45 uur **Lunchpauze**

13.45 uur **Keuzesessie ronde: Praktijken rondom zorgmijders**

**1 Vangnet Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ)**

Voor de gemeenten in de regio’s Westelijke Mijnstreek en Zuidelijk Zuid-Limburg vervult GGD Zuid Limburg een aantal taken binnen de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg. Vangnet OGGZ fungeert als meldpunt waar zowel burgers als instanties mensen kunnen aanmelden. Vangnet OGGZ heeft in 2018 nog meer willen inzetten op signalering en vroeginterventie. Daarvoor is het nodig om snel te kunnen handelen, korte lijnen te hebben met bijvoorbeeld wijkagenten en medewerkers van woningbouwverenigingen en gemakkelijk bereikbaar te zijn voor burgers. Hoe brengen zij dit in de praktijk?

*Chrissy Knarren, coördinator Vangnet OGGZ*

**2 De oudere zorgmijder**

Een kwetsbare doelgroep bij zorgmijders zijn ouderen, met name nu zij steeds langer thuis wonen. Bij ouderen gaat het vaak om (zelf)verwaarlozing en bij mensen met dementie gaat het om schaamte en gebrek aan inzicht bij zichzelf en haar/zijn omgeving. Hoe om te gaan met deze specifieke doelgroep?

Trudy Jacobs,  *Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige. Geriatrie Radboudumc*

**3 De jonge zorgmijder**

 *Namens Stichting Zwerfjongeren*

**4 Zorgwekkende zorgmijders met aandacht voor LVB-problematiek.**Binnen de sessie zal een introductie gegeven worden van Team Bemoeizorg Tilburg. Hierin zal het verleiden van zorgwekkende zorgmijders en de methodieken die hierbij toepasbaar zijn centraal staan. Dit met speciale aandacht voor zorgmijders met LVB-problematiek en waarom het belangrijk is deze binnen het werken binnen bemoeizorg toe te passen. Er zal stilgestaan worden bij de omvang van deze doelgroep, het herkennen van LVB-problematiek, de verwarring en overlapping bij problemen op het gebied van psychiatrie en verslaving, tips en tricks in de benadering en de valkuilen hierbij.
 Kortom: Welke problemen ervaren we als werkers in de benadering van deze doelgroep en hoe vergroten we de kans contact te houden en deze mensen zo nodig door te leiden naar passende zorg?

*Ingrid Langewouters, Amarant specialisatie LVB, Joke de Volder GGZ-Breburg specialisatie psychiatrie en Marcel van Boxtel, Novadic-Kentron specialisatie verslaving.*

15.15 uur **Middagpauze**

15.40 uur **Het recht om zorg te mijden**

‘Zolang mensen anderen niet in gevaar brengen of tot last zijn, hebben mensen recht op zelfbeschikking en zelf vorm te geven aan hun leven’. Mensen hebben het recht om zorg te mijden. Maar waar ligt precies die grens? Mogen mensen zichzelf beschadigen? Wat is ‘tot last zijn’? En waarom besluit jij als professional je er wel, of niet, mee te bemoeien? Wie geeft jou dat recht?

De afsluitende bijdrage aan deze dag gaat niet over hoe je zorgmijders zorg kunt laten accepteren, maar over de ontmoeting tussen professionele normen (of zijn het die van jezelf?) en menselijke waardigheid.

*Evert van Leeuwen, emeritus hoogleraar Medische Ethiek*

16.30 uur Laatste vragen en afronding