**Programma Congres Zorgmijders dinsdag 7 mei 2019**

09.00 Registratie

09.30 **Welkom en uitleg van de dag**

*Opening en start van de dag door de dagvoorzitter Piet-Hein Peeters.*

09.40 **De zorg voor mensen die zorg mijden**

*Niels Mulder, psychiater in de crisisdienst*

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?

10.20 **Hoop en perspectief voor kwetsbare mensen in de marge van de samenleving**

*Judith Wolf, hoogleraar maatschappelijke zorg Radboud Universiteit en hoofd Impuls-Onderzoekscentrum maatschappelijke zorg*

Uitgaan van de ‘eigen kracht’ van mensen is de trend in zorg en welzijn. Het is een misverstand te denken dat uitgaan van eigen kracht betekent dat mensen zelfredzaam zijn en je het beste kunt afwachten tot mensen gemotiveerd zijn voor hulp en met een hulpvraag komen. Integendeel, tijdelijk of langdurig zijn er nogal wat mensen bij wie door ingrijpende gebeurtenissen of stressvolle omstandigheden het vermogen om zichzelf en hun leven ‘aan te sturen’ is verstoord.

Vanuit zo’n toestand van verstoorde zelfregulering weer inburgeren en in de maatschappij meedraaien is ‘niet voor watjes’, zo zal Judith Wolf toelichten. Zij vertelt hoe je krachtgericht en herstelondersteunend kunt werken. En hoe door verbinding, wederkerigheid en compassie mensen kunnen blijven ervaren dat ze er toe doen en erbij horen. Zij geeft voorbeelden van hoe Krachtwerk, een krachtgerichte basismethodiek, mensen weer hoop en moed geeft, en een sleutel voor hun eigen herstel.

11.00 Ochtendpauze

11.30 **Het belang van ervaringskennis**

*Hans van Eeken is negen jaar actief als ervaringswerker op het snijvlak van de GGz en het sociaal domein. Marcello van den Anker is tevens ervaringswerker.*

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?

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

*Brenda Frederiks, gezondheidsrechtjurist en universitair docent gezondheidsrecht VUmc*

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.

12:45 Lunchpauze

13:45 **Keuzesessies: Praktijken rondom zorgmijders**

**Keuze 1: 'Zorgwekkende Zorgmijders' in de ouderenzorg**

*Trudy Jacobs, Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige, Ketencoördinator dementie regio Nijmegen, Aandachtsfunctionaris ouderenmishandeling*

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? Het kunnen bedenken van alternatieve oplossingen en het betrekken van de omgeving om mensen te motiveren tot accepteren van hulp is belangrijk!

Tijdens deze workshop wordt ingegaan op o.a. het onderscheid tussen zorgmijders, zorgmissers en zorgweigeraars. De ethische/juridische mogelijkheden worden aangeboden. En je ontvangt handvatten en alternatieven hoe deze bijzondere groep te motiveren en in beweging te krijgen.

**Keuze 2: De jonge zorgmijder**

*Hans Geleynse, zelfstandig zorgondernemer, mediator, procesregisseur en ambassadeur Stichting Zwerfjongeren Nederland, en ervaringsdeskundige jongeren Aron en Stephanie*

In ons land zijn ruim 12.000 jongeren in de leeftijd van 18 – 30 jaar dakloos. Je kan het je misschien niet voorstellen in een welvarend land als Nederland. Voor de wet zijn deze jongeren vanaf hun 18e levensjaar meerderjarig. Maar niet volwassen. Ze moeten zich dan zonder steun van (een of beide) ouders of een sociaal netwerk maar zien te redden. Zich staande houden zonder een helpend netwerk in onze steeds complexere maatschappij maakt dat zij al jong in de overlevingsstand terechtkomen. Tijd en ruimte om zich te ontwikkelen tot een jongvolwassene met een eigen identiteit – dit ben ik, dit kan ik, dit wil ik – hebben deze jongeren vaak niet. Al hun aandacht en tijd gaat uit naar een belangrijke basisbehoefte: “Waar slaap ik vannacht?”

In deze overlevingsstand trekken zij zich soms niets aan van verwachtingen, vragen of een aanbod voor hulp. “ ik heb nooit iets zelf mogen beslissen, maar nu maak ik zelf uit hoe ik het doe”.

Hoe kun je als zorgverlener toch van betekenis zijn voor deze jongeren? En welke benadering en houding van de professional is voor de jongere van belang om toch een stap verder te komen? In deze keuzesessie gaat Hans Geleynse, samen met 2 ervaringsdeskundige jongeren, met de deelnemers over dit thema in gesprek.

**Keuze 3: Cultuur en het mijden van zorg**

*Cor Hoffer is socioloog en cultureel antropoloog*

In de huidige Nederlandse samenleving krijgen zorgprofessionals te maken met cliënten, die een andere culturele en levensbeschouwelijke achtergrond hebben dan zijzelf. Dat betekent dat zij worden geconfronteerd met de invloed die migratie heeft op het leven en de belevingswereld van cliënten en hun familie. Maar ook zullen zorgverleners kennis maken met voor hen onbekende opvattingen over ziekten en beperkingen, manieren om hulp te zoeken en visies op leven en dood. Tevens kunnen levensstijlen en daarbij passende opvattingen over het dagelijks functioneren van cliënten anders zijn dan professionals gewend zijn. De vraag rijst hoe zorgverleners hier adequaat op kunnen reageren en op welke wijze zij hierover met cliënten kunnen communiceren. Ook is het interessant om te bezien in hoeverre het mijden van zorg met culturele factoren te maken kan hebben.

In deze sessie zal allereerst met de deelnemers worden besproken welke invloed cultuur en levensbeschouwing hebben op de ziekteopvattingen en het hulpzoekgedrag van cliënten. Hierbij wordt ook ingegaan op het gegeven dat zorgprofessionals zelf eveneens culturele aspecten in het contact inbrengen. Vervolgens worden praktische tips gegeven hoe zorgverleners in de praktijk met deze thema’s om kunnen gaan.

**Keuze 4: Preventie en vroegsignalering via de wijkggd**

*Chrissy Knarren, coördinator Vangnet OGGZ, GGD Zuid-Limburg*

Gemeenten zijn aan de haal gegaan met sociale teams, gebiedsteams, gebiedsgericht werken en nog vele andere benamingen. Deze structuur is vaak vrij statisch. Eens in de zoveel tijd worden zorgmeldingen besproken, waar toestemming voor nodig is van de cliënt en waarbij de cliënt het liefst ook nog zelf betrokken wordt. OGGz klanten vallen echter buiten deze structuren. Steeds meer wordt er bezuinigd op OGGz en bemoeizorg, maar iets anders lijkt vooralsnog niet succesvol(ler).Wordt de OGGZ niet onderschat sinds deze uit de wet verdwenen is en bij WMO terecht is gekomen? Zou OGGz niet weer verankerd moeten zijn in de wet? Vanuit deze vraag zal in deze sessie worden ingegaan op hoe je vroegsignalering en preventie versterkt met de ‘wijkggd’. En hoe je dit inbed in de OGGZ, in combinatie met bemoeizorg.

15.15 Middagpauze

15.40 **Het recht om zorg te mijden**

*Evert van Leeuwen, emeritus hoogleraar Medische Ethiek*

‘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.

16.30 **Laatste vragen en afronding van de dag**