**PROGRAMMA**

**Congres Zorgmijders**

Aansluiten bij de zorgvuldige zorgzoeker

**12 november 2019**

**ReeHorst, Ede**

**Aansluiten bij de zorgvuldige zorgzoeker - We laten zien hoe het wel kan**

Het derde congres over zorgmijders geeft meer grip op wie de zorgmijder is en wat hem of haar beweegt. Wat maakt dat hij of zij ’vermoeid’ is geraakt van de aangeboden zorg, welke rol speelt stress, hoe werkt het hoofd van de ’zorgvuldig zorgzoeker’, wat zijn de punten die je als professional aan kunt grijpen om contact te krijgen, wat heb je als professional te accepteren en hoe doe je dat?

**09.30 Welkom en uitleg van de dag**

*Dagvoorzitter Piet-Hein Peeters*

**09.40 Over stress en psyche van de zorgmijder**

Sinds de agrarische – , de Industriële-, en de digitale revolutie is de wereld om ons heen in steeds hoger tempo steeds complexer aan het worden. Ons stress-systeem, grotendeels gevormd in een periode waarin nog niet eens leven op het land bestond (laat staan psychologische stress), is niet goed toegerust om de problemen van deze tijd het hoofd te bieden. Dit geldt in versterkte mate voor subgroepen binnen de bevolking zoals ouderen, patiënten met een ernstige psychiatrische aandoening en zorgmijders. Vaak is er tevens een beperking in het overzien van complexe administratieve, juridische en medische situaties. Dit type stressoren zijn daarom voor zorgmijders groter dan voor anderen, terwijl de coping style vaak juist minder effectief is. De hierdoor veroorzaakte gevoelens van stress kunnen leiden tot stress-gerelateerde stoornissen. Vroege herkenning en geïndiceerde preventie zijn daarom belangrijk. Na het bijwonen van deze sessie weet je meer over:

* Hoe ons stressresponssysteem werkt
* Welk type stressoren specifiek zijn voor zorgmijders
* Wat je kunt doen om stressgerelateerde stoornissen bij zorgmijders te voorkomen en te behandelen

*Prof. dr. Witte Hoogendijk, hoogleraar Psychiatry, Erasmus MC Rotterdam*

**10.20 Hoop en perspectief voor kwetsbare mensen**

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.

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

**11.00 Ochtendpauze**

**11.30 Nieuwe wetgeving rondom zorgmijders**

- Gevolgen nieuwe wetgeving op de hulpverlening/ Wet zorg en dwang.

- Wat zegt de wet? Hoe gaat dat in de praktijk? Dilemma’s? Hoe los je die op?

Uitgenodigd zijn o.a.:

1. Mr. dr. Brenda Frederiks, Universitair docent en onderzoeker gezondheidsrecht, VUmc, afdeling sociale geneeskunde, hoofdredacteur Journaal ggz en recht (Sdu), diverse klachtencommissies en lid jurist centraal tuchtcollege gezondheidszorg.

2. Hoogleraar gezondheidszorg Johan Legemater

3. Jolanda van Boven

**12.10 Hoe zorgt het zorgsysteem ervoor dat mensen zorg gaan mijden?**

* Structurele uitsluiting en selectieve zorgkiezers
* Inclusieve steden en uitsluitingsmechanismen
* Hoe leidt uitsluiting tot zorgmijden?

Welke zorg bieden we zorgmijders eigenlijk aan? En is dat wel de zorg die ze nodig hebben? Wij komen dagelijks mensen tegen die heel goed weten wat ze nodig hebben. Maar precies die zorg of ondersteuning krijgen ze niet. Regels, protocollen, procedures en professionals staan de cliënt zijn eigen oplossing in de weg. Bij mensen met meerdere problemen gebeurt dit structureel. Jaar in jaar uit. Ondanks inclusieve beleidswensen sluiten gemeenten nog steeds structureel mensen uit van passende zorg. Wij onderzoeken dit structurele karakter aan de hand van inmiddels 30 uitsluitingsmechanismen. Tijdens de sessie verkennen we hoe uitsluitingsmechanismen tot zorgmijders kunnen leiden. En zoeken we naar voorbeelden van insluiting om zorgmijden te doorbreken.

Presentatie aan de hand van een recent rapport gepubliceerd over stapelingsproblematiek, wat mooie voorbeelden laat zien van hoe het borgsysteem ervoor zorgt dat mensen zorg gaan mijden.

*Harry Kruiter en Floor Kellerman, Publieke Waarden*

**12:55 Lunchpauze**

**13:55 Keuzesessies: Beter aansluiten bij, hoe dan? Praktijken rondom zorgmijders**

1. **Beter aansluiten, hoe organiseer je dat binnen Tien in Twente?**

Van 2014-2018 was Wilma actief in de ontwikkeling van “Tien in Twente”, de integrale aanpak van personen met verward gedrag die veel overlast veroorzaken of waarbij een hoog risico is op escalaties. De cliënten in deze aanpak waren bijna allemaal zorgmijders. In deze workshop delen we ervaringen uit de praktijk, bespreken we dilemma’s en oplossingsrichtingen en staan we stil bij de verschillende perspectieven en onze eigen overtuigingen in de praktijk. Hoe is het ons samen gelukt om cliënten, familieleden met behulp van ervaringswerkers en professionals aan tafel te krijgen? Wat is het belang van “Samen1plan”gericht op cliënt en omgeving? Hoe doorbreek je de machtsverhoudingen en kom je tot een constructieve en gelijkwaardige samenwerkingsvorm? Denk mee, laat je verrassen en inspireren in deze workshop.

*Wilma Meere, directeur WMProjecten*

1. **Culturele aspecten van zorgmijden**

Mede door de immigratie in de laatste vijftig jaar is de samenstelling van de Nederlandse bevolking in sociaaleconomisch, cultureel en religieus opzicht heel divers. De verander(en)de samenleving leidt er toe dat zorg- en welzijnsprofessionals te maken krijgen met cliënten, die andere culturele en levensbeschouwelijke achtergronden hebben dan zijzelf. Zij maken kennis met voor hen onbekende opvattingen over ziekten en andere manieren om hulp te zoeken. In een interactieve sessie reikt Cor Hoffer vanuit een antropologisch perspectief professionals enkele handvatten aan, waarmee zij hun werkwijze kunnen laten aansluiten bij een veranderende zorgpopulatie.

*Dr. Cor Hoffer, socioloog en cultureel antropoloog*

1. Zorgmijder of Wijkbewoner?

Bertha, het krantenvrouwtje van Rotterdam Zuid, is de inspiratiebron van de methode Vangnetwerken. Bij deze methode verbinden kwetsbare wijkbewoners zich aan elkaar. Uitgangspunt daarbij is dat iedereen iets voor een ander kan betekenen. Bertha bezorgde jarenlang gratis kranten, zoals Metro, aan huis bij ouderen uit de wijk. Een ‘baan’ waarmee ze iedere dag van vroeg tot laat bezig was. Een heel krachtige vrouw dus. Tegelijkertijd is Bertha een persoon die door hulpverleners zou worden omschreven als ‘zorgmijder’. Bertha heeft bij haar geboorte zuurstofgebrek opgelopen. Ze kan op verschillende vlakken wel wat hulp gebruiken, maar zij heeft niet zoveel op met bemoeienis van hulpverleners.

Het is Jenny en Bertha gelukt om in de afgelopen jaren op een fijne manier samen te werken. In de sessie lichten zij samen toe hoe ze dat doen, vertellen ze over de methode Vangnetwerken en gaan ze in gesprek met de deelnemers over de verbinding met hun eigen werkpraktijk.

*Jenny Zwijnenburg, sociaal werker en onderzoeker bij Tranzo, academische werkplaats sociaal werk*

*Bertha, ervaringsdeskundige*

1. **De zorgmijder en dementie**

*Gerben Jansen, Voorzitter vakgroep Dementieverpleegkundigen, Bestuurslid afdeling V&VN Maatschappij & Gezondheid*

1. **Verdieping op de Wet Zorg en Dwang**

*Brenda Frederiks, universitair docent en onderzoeker gezondheidsrecht, VUmc*

**15.25 Middagpauze**

**15.45 Hoe doe je dat nou? Ervaringsdeskundige – Interview Joke van der Meulen**

“Waar zijn de naasten?”

* Wat is jouw eigen ervaring?
* Hoe komt het dat naasten vaak niet in beeld zijn?
* Wat kunnen we voor elkaar betekenen?

Naasten (familie) zijn vaak degenen die er alles aan doen (of gedaan hebben tot ze niet meer konden) om betrokkene tot zorg te verleiden. Toch staan zij vaak op grote afstand als het om dit onderwerp gaat en bestaat er het beeld dat er bij “zorgvuldige zorgzoekers” nauwelijks sprake zou zijn van “naasten”. Hoe komt dit en hoe kunnen we dit veranderen?

Piet Hein Peeters gaat in gesprek met Joke van der Meulen. Haar zoon is heeft een ambivalente houding t.o.v. van de zorg. Er zijn perioden dat hij “wegloopt” voor de zorg en dan ook vaak bij Joke buiten beeld is. Maar ook dan is zij zijn moeder, ze blijft bij hem betrokken, aan hem denken en, juist dan, zich zorgen over hem maken. Haar oproep is dan ook om er niet zomaar vanuit te gaan dat naasten wel buiten beeld zullen zijn. Onderzoek de mogelijkheden om naasten zelf te ondersteunen en hun onmacht te doorbreken.

*Joke van der Meulen, expert aanpak verward gedrag met familie-ervaring*

**16.10 Grenzen aan de zorggevers. Over professionele onmacht.**

Mensen willen graag gezien en erkend worden in wie zij op dat moment zijn. Die erkenning vraagt dat we ons kunnen voorstellen wie diegene is in die concrete situatie in die ontmoeting. Maar we kunnen niet uit onze eigen schoenen treden en we kunnen slechts bij benadering begrijpen wie die ander is. Een goede zorgrelatie is dus een dynamisch proces dat bij tijd en wijle uit het spoor kan raken. Dat geldt overigens voor alle relaties. We zullen tot op zeker hoogte altijd een ‘vreemde’ blijven. Toch wordt het nijpend wanneer bepaalde ervaringen of verhalen niet of slechts gehoord worden. In de filosofie noemen we dat wel ‘epistemische onrechtvaardigheid’. Mensen die zich niet erkend voelen door de ander in wie ze zijn, zullen die ander gaan mijden. Een zorgrelatie vraagt daarom een training in ‘epidemische vaardigheid”: hoe ken ik die ander en wie ben ik die probeert te kennen. Oefenen van morele verbeeldingskracht is daarin belangrijk, maar ook het besef dat zorg per definitie ‘eindig’ is.

*Prof. dr. M.A. (Marian) Verkerk, Hoogleraar Zorgethiek, UMCG en eigenaar Ethiekconsult*

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

*Dagvoorzitter Piet-Hein Peeters*

**Wat voorgaande deelnemers zeggen over vorige editie: Het Congres Zorgmijders:**

“Veel verschillende sprekers, veel verschillende kanten van het verhaal toegelicht (zoals bijv. de

wetgeving, maar ook ervaringsdeskundige en praktische handvaten)”.

“Weer bewust wie de zorgmijder is, een mens met verleden en toekomst”.

“De lezingen waren verrassend. Interactief en opbouwend. Er zijn nog genoeg mogelijkheden om

de zorgwekkende zorgmijder tegemoet te komen”.

“Interessante sprekers. Goed dat niet alleen professionals maar ook de

patiënten/ervaringsdeskundigen zelf aan het woord komen. Afwisselend aanbod van presentaties

(niet te lang/niet te kort), interacties met publiek, de keuzesessie, pauzes (ook goed van eten en

drinken!”.

“Goede inhoudelijke sprekers, zowel 's morgens als 's middags. Tijd voor vragen uit de zaal: niet te

krap, niet te ruim bemeten. Dit 'gesprek' heeft een toegevoegde waarde omdat je hoort welke

knelpunten er zijn, maar ook welke aanpak lokaal gekozen is, het positieve dus”.

“Ik vond het fijn om te horen van andere deelnemers hoe het binnen hun organisaties geregeld was

en ook de verhalen van de ervaringsdeskundigen vind ik zeer leerzaam. Wat werkt en wat werkt

niet”.