Programma en sprekers congres Zorgmijders | 2 november 2021

08.30 – 10.00 | Ontvangst en registratie

**09.00 – 09.05 | Opening door de dagvoorzitter, Piet-Hein Peeters**

Piet-Hein Peeters is journalist en leidt veel bijeenkomsten op het gebied van zorg en welzijn. Hij schrijft onder meer voor [zorgwelzijn.nl](https://urldefense.proofpoint.com/v2/url?u=http-3A__zorgwelzijn.nl&d=DwMFaQ&c=vh6FgFnduejNhPPD0fl_yRaSfZy8CWbWnIf4XJhSqx8&r=TAG1KnW03hxYTgucC86wDR7tHp_zMqRylXQizsPpQ2Q&m=TnmXAkIisVq2RqN5Kz6Z-lkN58oaiwxlNL5xPSuNle0&s=Rkq46drC9Z2gDNCC8aOJR3O0_6Q4YYyRCABa0M-ocOk&e=). Als gespreksleider en dagvoorzitter werkt hij vanuit de overtuiging dat de bezoekers aan een congres veel goede vragen en relevante ervaring hebben. Die laat hij graag aan bod komen.

**09.05 – 09.50 | En de kern is de kwaliteit van de relatie – over de omgang met zorgsceptici, Andries Baart**

De succesvolle contactlegging met problematische zorgmijders, zorgwantrouwers, zorgvrezers, zorggekwetsten en zorgverwerpers kent vele factoren: slimme organisatie, behulpzame wetgeving, vroegtijdige signalering en bijvoorbeeld beproefde methodieken. Maar uiteindelijk draait alles om de kwaliteit van de contactlegging en de relatie, het geduld, het vertrouwenwekkende karakter, de mate van belangstelling en erkenning.
In zijn lezing zoomt Andries Baart in op deze ene factor: de relationele benadering. Waar hebben we het precies over, wat omvat het en wat brengt de relationele benadering de professional en de zorgbehoeftige? Hij zal daarbij, in theorie en aan de hand van praktijkvoorbeelden, de nadruk leggen op het verschil tussen de zwakke of strategische relationaliteit en de sterke of programmatische relationaliteit: is de relationele benadering een zoveelste trucje of niet, en kan ze meer zijn? In dat geval is relationaliteit niet het probleem in de contactlegging maar de oplossing!

**Wat heb je geleerd na het bijwonen van deze lezing?**

* De gestalten van de relationele benadering
* Wat de opbrengst van de relationele benadering kan zijn
* Hoe de relationele benadering oprecht wordt ingezet

*Andries Baart, Hoogleraar UMC Utrecht*

Andries Baart is de grondlegger van de presentietheorie en doet nationaal en internationaal intensief onderzoek naar goede, relationele zorg, in het bijzonder voor kwetsbare, ingewikkelde en moeilijk verstaanbare mensen. Hij publiceert daar veel over: zie [www.andriesbaart.nl](http://www.andriesbaart.nl/). Momenteel is hij gasthoogleraar UMC Utrecht, afdeling Psychiatrie en bijzonder hoogleraar in het Optentia Research Focus Area, North-West University in Zuid-Afrika. Eerder werkte hij intensief samen met en vanuit de Stichting Presentie te Utrecht (zie [www.presentie.nl](http://www.presentie.nl/)). Hij is professor emeritus van de Universiteit voor Humanistiek, Tilburg University en Katholieke Theologische Universiteit Utrecht.

**09.50 – 10.00 | Reflectie**

**10.00 – 10.45 | Samen werken aan vertrouwens, Niels Mulder**

Mensen met ernstige psychiatrische problemen die zorg mijden, of zich misschien niet thuis voelen in ons ingewikkelde zorgsysteem, geven niet makkelijk hun vertrouwen aan hulpverleners. Dit betekent iets voor de wijze waarop wij bemoeizorg (of de nieuwe naam: “assertieve zorg”) moeten vormgeven. Namelijk inzetten op contact maken, het winnen en behouden van vertrouwen, waarbij we als professionals uit de GGZ en het sociaal domein intensief, langdurig en op het niveau van de cliënt (en diens naasten) gezamenlijk optrekken. Zo kunnen cliënten profiteren van verschillende deskundigheden, zonder steeds te moeten worden overgedragen van de één naar de ander. Wat betekent dit voor de organisatie van de zorg en welke goede voorbeelden zijn er in het land?

**Wat heb je geleerd na het bijwonen van deze lezing?**

* Vertrouwen opbouwen en behouden is de basis voor succes in de bemoeizorg
* Samenwerken als professionals uit verschillende domeinen is cruciaal, maar dan wel op het niveau van de cliënt en diens naasten
* Soms vereist dit professionele ongehoorzaamheid aan het systeem

 *Niels Mulder, Hoogleraar Openbare Geestelijke Gezondheidszorg en psychiater*

Prof. dr. C.L. Mulder is hoogleraar Openbare Geestelijk Gezondheidszorg (OGGz) bij het Erasmus MC en psychiater bij Parnassiagroep. Hij werkt als psychiater in de acute psychiatrie en publiceert over acute psychiatrie, openbare geestelijke gezondheidszorg, bemoeizorg, drang en dwang in (inter)nationale tijdschriften en boeken.

**10.45 – 10.55 | Reflectie**

**10.55 – 11.15 | Ochtendpauze**

**11.15 – 12.00 | Tips van een ervaringsdeskundige: Hoe zet je kwetsbaarheid om in kracht?, Toon Walravens**

Na negen maanden veilig in de buik van je moeder gedragen te worden kom je op de wereld. Als baby heb je niets bij te zetten en grijp je naar de veiligheid in je omgeving. Die veiligheid zoek je bij de mensen die het dichtst bij je dienen te staan. En precies daar greep Toon Walraven mis. Normaliter bouw je met je ouders een betekenisvolle betrouwbare relatie op. Voor hem liep dit dus net iets anders. Door een onveilige hechting en ontwrichte opvoeding werd hij als jong mannetje door de kinderbescherming uit huis geplaatst. En zo kwam hij in de professionele en justitiële systemen terecht. Wantrouwen, achterdocht en argwaan lagen steeds meer voor de hand dan vertrouwen in de ander. Hij kreeg het gevoel dat niemand hem de moeite waard vond. Als alle volwassen mensen je opgegeven hebben hoe kun je dan als jong mens nog in jezelf blijven geloven. Hij ging roeien met de riemen die hij had. Hij kwam niet meer vooruit en was het ook nog gewoon gaan vinden. Toon zorgde er wel voor uit de handen van de hulpverlening te blijven. De rekening hiervoor kreeg hij op latere leeftijd gepresenteerd. Juist datgene wat hij het hardst nodig had om hulp te kunnen vragen was er niet meer: vertrouwen te hebben in andere mensen. Zorgmijding is meestal oorzaak en gevolg en niet altijd diagnose waardig!

**Wat heb je geleerd na het bijwonen van deze lezing?**

* Werken vanuit een betekenisvolle relatie
* Positie en verlangen van de ander in een breder perspectief te plaatsen
* Dat je je realiseert dat de zaai- en oogsttijd nooit op één dag samenvalt

*Toon Walravens, Ervaringsdeskundig beleidsdviseur, Forensische kliniek De Woenselse Poort (GGxE)*

Toon Walravens is beleidsmedewerker bij De Woenselse Poort. Elke dag weer probeer hij de negatieve beeldvorming en stigma’s rondom om thema’s zoals vermijdend, ontwijkend gedrag om te buigen in iets positiefs. Hij gelooft er in dat we vanuit ervaringsdeskundigheid een positief verschil kunnen maken. Elk mens doet ertoe, elk mens mag mee doen. Ongeacht geloof, politieke voorkeur, geaardheid, huidskleur, taal, kwetsbaarheid, in vrijheid of gevangenschap en wat hij ook denkt. Laten we niemand uitsluiten, buitensluiten, discrimineren, negatief labelen, negatief stigmatiseren maar positief ondersteunen. In de huidige wereld probeert Toon Walravens een antwoord te vinden op de vraag hoe de mens zich in de wereld van alle dag vrij en veilig kan voelen. En daar levert hij vanuit zichzelf een bijdrage in. Relatiewerk met mensen blijft noodzaak. We doen dingen boven de wenkbrauwen (hersenen)en onder de wenkbrauwen(het hart).

**12.00 – 12.10 | Reflectie**

**12.10 – 13.10 | Lunchpauze**

**13.10 – 14.10 | Kennissessie ronde 1**

 **1. Over het vertrouwen van de straatdokter, Igor van Laere**

Mensen die wegblijven van de zorg hebben de neiging te schuilen, huilen of vervuilen. Deze mensen kennen een weg met levenspijn, trauma en wantrouwen naar de hulpverlening. Dakloosheid kan het resultaat zijn van het niet kunnen of durven vragen van de juiste hulp en het wegblijven van de juiste hulpverleners. Eenmaal bij de straatdokter, waar kan men op vertrouwen? Over lessen van de straat, preventie van dakloosheid en het verzachten van levenspijn bij hen die dakloos zijn geraakt.

**Wat heb je geleerd na het bijwonen van deze sessie?**

* Van dakloosheid kan de samenleving leren
* Van dakloosheid moeten hulpverleners leren
* Waarom moet je de straatdokter vertrouwen

*Igor van Laere, Voorzitter Nederlandse Straatdokters Groep*

Igor van Laere is sociaal geneeskundige en gepromoveerd op sociaal medische zorg voor en tijdens dakloosheid in Amsterdam. Hij is oprichter van de Doctors for Homeless Foundation en voorzitter van de Nederlandse Straatdokters Groep (NSG). De NSG is opgericht om lessen van de straat vanuit een breed draagvlak uit te dragen. Zo treden ze op als aanspreekpunt voor professionals werkzaam in sociaal-medische zorg en bouwen aan een (inter)nationaal netwerk van straatdokters/verpleegkundigen. Ze stimuleren onderzoek en onderwijs. En bundelen krachten in geval politieke aandacht nodig is ([www.doctorsforhomeless.org](http://www.doctorsforhomeless.org/)). Igor van Laere heeft 25 jaar ervaring als sociaal arts, bij onder meer GGD Amsterdam, AMC, Universiteit van Bandung, GGD Hart voor Brabant, Regio Gooi en Vechtstreek en kliniek Rodersana in Oirschot.

**2. Praktijkverhalen: Een verfrissend perspectief, Jenny Zwijnenburg & Andries Baart**

Tijdens deze sessie gaan we met elkaar in gesprek aan de hand van praktijkverhalen over zorgmijders. We hebben nogal eens de neiging om vooral te de problemen van zorgmijders te belichten. In deze sessie kiezen we voor een ander type verhalen, namelijk verhalen waarbij plezier en het alledaagse leven voorop staan. Jenny Zwijnenburg brengt voorbeelden in. De verhalen zijn een vertrekpunt om samen in gesprek te gaan over goede praktijken. Andries Baart verbindt de verhalen met inzichten uit onderzoek en literatuur.

**Wat heb je geleerd na het bijwonen van deze sessie?**

* Hoe je aansluit bij de krachtige kant van zorgmijders
* Hoe dat je denken over zorgmijders verandert
* En wat dat betekent voor de zorgmijders die jou tegenkomen

*Jenny Zwijnenburg, Sociaal werker en actieonderzoeker*

Jenny Zwijnenburg is werkzaam als sociaal werker en actie-onderzoeker. Zij was Sociaal Werker van het jaar 2014. Zij ontwikkelde Vangnetwerken. Dit is een sociaal werk methode om voor en met sociaal geïsoleerde mensen een steunnetwerk op te bouwen vanuit het idee dat iedereen iets kan bijdragen. Naast haar werk in de uitvoering, voert Jenny actieonderzoek uit naar op verschillende thema’s in het sociaal domein.

**3. Overlevingsstrategieen van zorgmijders: herkennen en doorbreken?, prof. dr. Anja Machielse**

In deze sessie gaan we in op overlevingsstrategieën van mensen die zorgmijdend zijn. Aan bod komen de achtergronden van hun terugtrekgedrag, en de strategieën die ze in het alledaagse leven hanteren om met hun problemen om te gaan. Deze strategieën bieden veiligheid en houvast, maar versterken tegelijkertijd de problematiek. Interventies om de strategieën te doorbreken zijn zeer bedreigend. In de sessie laten we zien welke mogelijkheden er zijn om zorgmijdende mensen te helpen.

**Wat heb je geleerd na het bijwonen van deze sessie?**

* Herkennen van strategieën die zorgmijdende mensen hanteren
* Veel interventies zijn bedreigende omdat ze die strategieën doorbreken
* Concrete tips om hup te bieden aan zorgmijdende mensen

*Prof. dr. Anja Machielse, Hoogleraar Humanisme en Sociale Weerbaarheid en bijzonder hoogleraar Empowerment van Kwetsbare Ouderen*

Anja Machielse is hoogleraar Humanisme en Sociale Weerbaarheid en bijzonder hoogleraar Empowerment van Kwetsbare Ouderen. Zij doet onderzoek naar eenzaamheid en sociaal isolement, existentiële problemen en zingevingsvragen. In haar onderzoek ligt de nadruk op ‘empowerment’ van ouderen en het stimuleren van sociale betrokkenheid. Verder onderzoekt ze de werkzaamheid van beleid en interventies en de mogelijkheden en grenzen van vrijwilligerswerk.

**4. Hoe helpt de nieuwe Wet verplichte GGZ om dwang te vermijden en creatieve oplossingen te vinden, Phillippe Delespaul**

De wet verplichte ggz (Wvggz) is ontwikkeld om het veld te helpen creatieve oplossingen te vinden die dwang minimaliseren of vermijden. In de praktijk lukt dat niet goed. De wet wordt vaak gezien als het kader waarbinnen dwang toegelaten wordt. Het is moeilijk om de mogelijkheden die de wet beidt om creatieve oplossingen te vinden, in de dagelijkse praktijk te brengen. Vaak lijkt het te laat voor creativiteit. We hebben het gevoel met de rug tegen de muur te staan. In de sessie wordt verkend welke creatieve oplossingen de wet biedt.

**Wat heb je geleerd na het bijwonen van deze sessie?**

* Hoe de wet verplichte ggz in de praktijk werkt
* Wat de betekenis is van ‘ultiem remedium/met de rug tegen de muur’ en hoe dit te vermijden
* Hoe de interventiemogelijkheden te diversifiëren

*Prof. dr. Phillipe Delespaul, Hoogleraar Innovatie in de GGZ en klinisch psycholoog*

Prof. dr. Ph.A.E.G. (Philippe) Delespaul is hoogleraar Innovatie in de Geestelijke Gezondheidszorg aan de Universiteit van Maastricht (vakgroep Psychiatrie en Neuropsychologie) en bij Mondriaan in Maastricht/Heerlen. Hij is klinisch psycholoog en adviseert de instelling en regio over zorginnovatie. Hij is bestuurslid van het CCAF, (F)ACT-Nederland, GIP-Benelux, Hersteltalent en de Stichting Nieuwe GGZ. Hij ontwikkelde de PsyMate™ methodiek om het dagelijkse leven van mensen in kaart te brengen. Hij is mede initiatiefnemer van de Nieuwe GGZ beweging.

**14.10 – 14.15 | Sessiewissel**

**14.15 – 15.15 | Kennissessie ronde 2**

Zie kennissessie ronde 1

**15.15 – 15.35 | Middagpauze**

**15.35 – 16.05 | Voorbij de morele verlegenheid: ongehoordzame professionals maken het verschil, Marjan Verkerk**

In de wijze waarop we de zorg hebben georganiseerd, staat methodisch en theorie gestuurd dienst verlenen voorop. De ‘dingen goed doen’, dat wil zeggen vakbekwaam en volgens de aangegeven regels en protocollen. Maar zorg is ook weerbarstig en laat zich niet altijd ‘regelen’. Goede zorg is daarom ook het ‘goede doen’ voor die cliënt in deze concrete situatie. Dat kan ook betekenen dat professionals soms ongehoorzaam zijn aan de voorgeschreven zorgpaden en regels. Bevinden we ons daarmee op het hellend vlak van morele willekeur? Of is ongehoorzaamheid juist een teken van professionele excellentie?

**Wat heb je geleerd na het bijwonen van deze lezing?**

* Inzicht in hoe over professionaliteit gedacht kan worden
* Inzicht hoe zorgmijdend gedrag van de cliënt juist kan uitnodigen tot professionele ongehoorzaamheid
* Inzicht in de wijze waarop ook de organisatie van zorg kan bijdragen aan het voorkomen van zogenaamd zorgmijdend gedrag

*Prof. dr. Marian Verkerk, Hoogleraar Zorgethiek, UMCG. Eigenaar Ethiekconsult*

Marian Verkerk is hoogleraar Zorgethiek aan het UMCG en de Rijksuniversiteit Groningen. Zij draagt graag bij aan het analyseren en doordenken van vraagstukken die zich niet gemakkelijk laten beantwoorden. Exploreren van perspectieven op zorg en verwante maatschappelijke domeinen boeit haar. Marian Verkerk blijft zich verwonderen over de ogenschijnlijke vanzelfsprekendheden in werk en bestaan. Liever nieuwe vragen dan het krampachtige zoeken naar instrumentele oplossingen leiden haar in haar werk en leven.

**16.15 | Afsluiting van de dag door Piet-Hein Peeters**