

# “De Zorgwekkende Zorgmijder” en Wilsbekwaamheid.

## Oudere zorgmijders

Trudy Jacobs.

Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige

Geriatricie Radboudumc

[Trudy.Jacobs@radboudumc.nl](mailto:Trudy.Jacobs@radboudumc.nl)

---

**We kunnen onderscheid maken in;**

**Zorgmissers.**

**Zorgweigeraars.**

**Zorgmijders.**

---

# Wie of wat zijn zorgmijders?

## Definitie:

Een observeerbaar toestand die het resultaat is van iemands onvermogen, bijvoorbeeld door een lichamelijke of geestelijke aandoening, om essentiële taken te verrichten in de zorg voor zichzelf op het gebied van voeding, kleding, onderdak en omgaan met geld, evenals het verkrijgen van goederen en diensten die nodig zijn om het lichamelijk, geestelijk en emotioneel welbevinden en de eigen veiligheid te handhaven.

---

---

# Ouderen onderscheiden zich van andere leeftijdsgroepen.

- Regieverlies op allerlei terreinen.
- In veel gevallen lijden zij aan aandoeningen als dementie, depressie en gedragsstoornissen.
- Meer dan gemiddeld sprake van een beperkte mobiliteit.
- Leiden een teruggetrokken bestaan (vallen minder op)
- Kunnen tot een bepaalde hoogte in hun eigen bestaansvoorwaarden voorzien.
  
- Bij ouderen gaat het vaak om (zelf)verwaarlozing.

---

# Kenmerken van oudere zorgmijders,

- Ze zijn moeilijk bereikbaar.
- Hebben dikwijls meervoudige problematiek.
- Leven vaak in een achterstandssituatie.
- Zijn een deel van hun zelfstandigheid verloren.
- Krijgen niet de zorg die volgens hulpverleners nodig is.
- Hebben geen op de reguliere hulpverlening passende hulpvraag, waardoor vaker sprake is van ongevraagde bemoeienis of hulpverlening.

---

# Risicofactoren van zorgmijndend gedrag bij ouderen.

- Toenemende kwetsbaarheid van persoonlijke, sociale en maatschappelijke aard.
- Ontbreken van een goede vangnet.
  
- Zorgmijndend gedrag ontstaat altijd door allerlei factoren **PLUS** een zichzelf versterkend proces dat zich afspeelt tussen de persoon en zijn/haar omgeving.

---

# Oudere zorgmijders en de ethiek.

- Rechten- en plichtenethiek.
- De deugdenethiek.

---

# Rechten- en plichtenethiek.

- De rechten en plichtenethiek legt het belang bij de samenleving als geheel en stelt de organisatie van het publieke leven boven dat van het persoonlijk leven.
- De rechtenethiek richt zich vooral op de grenzen die individuen behoren te respecteren om anderen niet in gevaar te brengen of tot last te zijn. Zij hebben recht op een eigen levensplan, maar mogen anderen daarin niet frustreren.

**Vanuit deze ethiek mogen hulpverleners zich pas met zorgmijders bemoeien.**

---



---

# Deugdenethiek.

- Start vanuit de onderlinge betrokkenheid.
  - Deugden vormen een belangrijk onderdeel in de ethiek van de samenleving.
  - Mededogen en bekommernis zijn hierbij praktische deugden
- 
- **Hulpverleners bemoeien zich eigenlijk niet met zorgmijders, maar zoeken contact om een wederkerige relatie te ontwikkelen.  
Samen te zoeken naar belemmeringen en voordelen.**

---

# Aanpak.

- Signaleren.
- Contact zoeken.
- Contact maken (vertrouwen winnen)
- Incidenteel oplossen van een probleem (uitbouwen van vertrouwen)
- Contacttrouw realiseren.
- Planmatig aanpak van problemen.
- Opgebouwde werkrelatie evalueren.
- Werkrelatie beëindigen of definiëren voor de toekomst (doorverwijzen naar verschillende hulpverleners)
- Zorgen voor een vangnet en/of sociaal netwerk.

---

# Wanneer moeten we zeker in actie komen?

Gevaarscriteria:

- Brandgevaar.
- Hygiëne (ongedierte)
- Fysieke toestand (ondervoeding/wonden)
- Dwaalgedrag.
- Overbelast.

---

# Aanbevelingen en voorwaarden.

- Signaalfunctie binnen de organisatie versterken.
- Kennis van complexe problematiek bij de kwetsbare ouderen.
- Kennis van de verschillende soorten dementie.
- Sociaal vaardig en motiveringstechnieken beheersen.
- Kennis van de sociale kaart.
- Kennis van de huidige wetgeving (drang en dwang)
- Goed/groot netwerk.
- Landelijke standaard, richtinggevend kader.
- Duidelijke coördinatie en eindverantwoordelijkheid in het proces.

---

# Tips en trics.

- Wees beschouwend.
  - Neem de tijd (leer cliënt/patiënt kennen)
  - Goed luisteren/aansluiten.
  - Focus bij het eerste contact op wat er goed gaat. Bekrachtig dit positief.
  - Start met haalbare en voor de cliënt/patiënt belangrijke doelen.
  - Pak niet te veel aan tegelijk. Kleine stappen, die cliënt/patiënt kan overzien.
  - Kunst van het verleiden.
  - Positief heretiketteren.
  - Heb respect voor de wijze waarop de oudere tot nu geprobeerd heeft zelfstandig te functioneren.
-

---

# Heeft u nog vragen?

