**Wie is deze zorgvrager?**

**De (Psycho) geriatrische zorgvrager**

Zij krijgen te maken met veroudering. Veroudering is een normaal proces van verandering en achteruitgang waar ieder mens op een gegeven moment mee te maken krijgt. Veroudering is voor een deel erfelijk bepaald, voor een deel wordt het beïnvloed door factoren van buitenaf: leefgewoonten bijvoorbeeld, maar ook ziekten of stoffen of straling vanuit je omgeving hebben invloed. Een bekend voorbeeld is dat je sneller rimpels krijgt als je meer/teveel tijd in de zon doorbrengt. Bij sommige mensen gaat deze achteruitgang op bepaalde gebieden door dat soort factoren zo hard dat ze daar problemen en dus zelfzorgtekorten door krijgen. Zij kunnen bepaalde aspecten van het dagelijks leven niet meer volledig zelfstandig uitvoeren. Ze hebben hulp nodig op verschillende gebieden; lichamelijk, psychisch en sociaal. Voor zorgvragers betekent dit een deel van zelfstandigheid opgeven, hulp nodig hebben.

Iedereen wil zijn leven inrichten naar zijn eigen wensen en behoeften. Iedereen wil graag leefplezier, waar je ook woont en leeft. Dit betekent dat je moet zien te achterhalen wat iemands idealen en wensen zijn t.a.v. leefplezier. Wat is hij gewend; wat vindt hij belangrijk in wonen en leven.

Hoe achterhaal je nu wat iemand graag wil. Hoe sluit je aan bij zijn behoeftes, wensen en mogelijkheden. Hoe zorg je ervoor dat iemand zoveel mogelijk door kan gaan met het leven zoals hij dit zelf graag wil leiden.

Wat zijn jouw leefwensen en daarbij behorende idealen; waar wordt jij gelukkig van? Wat zijn jouw motieven en idealen gericht op je opleiding en het werk wat je gaat doen? Hoe verbind je deze aspecten aan elkaar?

Wanneer ben jij tevreden. En de ander, die mens die afhankelijk is van jouw zorg? Wanneer ervaart hij zorg als ‘goede ’zorg?

Geen beter moment dus om te beginnen daarover na te denken!

**De chronisch zieke zorgvrager**

Ruim 8 miljoen mensen in Nederland zijn bekend bij de huisarts met een chronische ziekte, elk jaar hebben daarvoor 5,3 miljoen mensen contact met de huisarts. Van die 8 miljoen mensen heeft ongeveer de helft één, een kwart twee en de rest drie chronische ziekten of meer (bron: [www.volksgezondheidenzorg.info](http://www.volksgezondheidenzorg.info)). De kans op chronische ziekten neemt sterk toe met het toenemen van de leeftijd van mensen, bij ouderen heb je hier dus nog veel meer mee te maken. Veel aandoeningen in de ranglijst van meest voorkomende aandoeningen zijn chronisch. De verwachting is dat deze aantallen in de toekomst nog veel verder stijgen door de vergrijzing. Je mag er dus van uitgaan dat, waar je ook stage loopt of gaat werken, je altijd met mensen met een chronische ziekte in aanraking komt.

Een zorgvrager vertelt:

*Ik heb moeten leren dat ik als patiënt zeggenschap heb over de manier waarop mijn behandeling plaatsvindt. Ik dacht daar eerder niet zo over na en stelde me nogal afhankelijk op. Inmiddels weet ik dat het goed is zelf na te denken over mijn eigen wensen en dat ik aangeef hoe ik wil dat zorgverleners met mij omgaan. Ik zal immers nog heel lang met ze te maken hebben, mijn ziekte is niet volgende maand over…*

Mensen met een chronische ziekte zijn meer dan hun ziekte alleen, behandeling van de ziekte is belangrijk natuurlijk, maar de gevolgen die de ziekte en de behandeling ervan op het leven van iemand heeft zijn dat ook! Zelfmanagement, dat is eigen regie nemen, is in de zorg aan mensen met een chronische ziekte een heel actueel onderwerp. En terecht! Dit betekent dat je zorg niet moet overnemen maar voorwaarden creëren waardoor iemand goed met de ziekte zijn leven kan leiden. Zorgen dat…. in plaats van zorgen voor.… dus! Ieder mens met een chronische ziekte is in principe een zelfmanager. Maar voor de een is het gemakkelijker om de regie te voeren over zijn gezondheid en gedrag dan voor de ander. Ondersteunen van zelfmanagement is dan ook maatwerk: voor iedereen is het anders. Samen met de patiënt ga je op zoek naar wat voor hem belangrijk is in zijn leven. En maak je afspraken óf en hoe de patiënt aan zijn gezondheid en gedrag wil werken. In je rol als coach krijg je te maken met een nieuwe manier van werken. Je probeert eraan bij te dragen dat iemand leef plezier heeft. Het uitgangspunt bij leef plezier is dat mensen verder gaan met het leven dat men gewend is te leiden, ook als men kwetsbaar en afhankelijk wordt. Dit geldt voor thuis maar ook in het verpleeghuis. Hierbij zijn het niet iemands beperkingen, maar de mogelijkheden van de mensen waar het om draait. Primair inspelen op wat iemand graag wil, zelf nog kan en van daaruit op een creatieve manier omgaan met regels, protocollen en budgetten.