



MAAK MENSEN MET DEMENTIE WEER MENS

Titel

Datum:



**sociale
benadering
dementie**

ontwikkeld door:

Ant

ANNE-MEI THE
FOUNDER | WRITER | SCIENTIST

sociale benadering dementie

1. Visie

Wat is de Sociale Benadering Dementie?

2. De praktijkagenda extramuraal

De Social Trials

3. De praktijkagenda intramuraal

De intramurale (verander)aanpak

4. Scholing in de Sociale Benadering

Dementie



VISIE **WAT IS SBD?**



**sociale
benadering
dementie**



GOUDA
SEPTEMBER 2011

analyse probleem

Dementie is een ontwrichtende ziekte en heeft een enorme impact op het dagelijks leven.

Dingen die voorheen de dag en het leven vulden en de moeite waard maakten, komen onder druk te staan (binnenwereld).

Ook relaties en de plek in de samenleving worden ingewikkelder (buitenwereld).

Het huidige aanbod richt zich enkel op de ziekte, niet op de binnen- en buitenwereld.



analyse probleem

Dementie is een samenspel
tussen ziekte, de binnenwereld
en de buitenwereld

de ziekte

heeft invloed op

de persoon

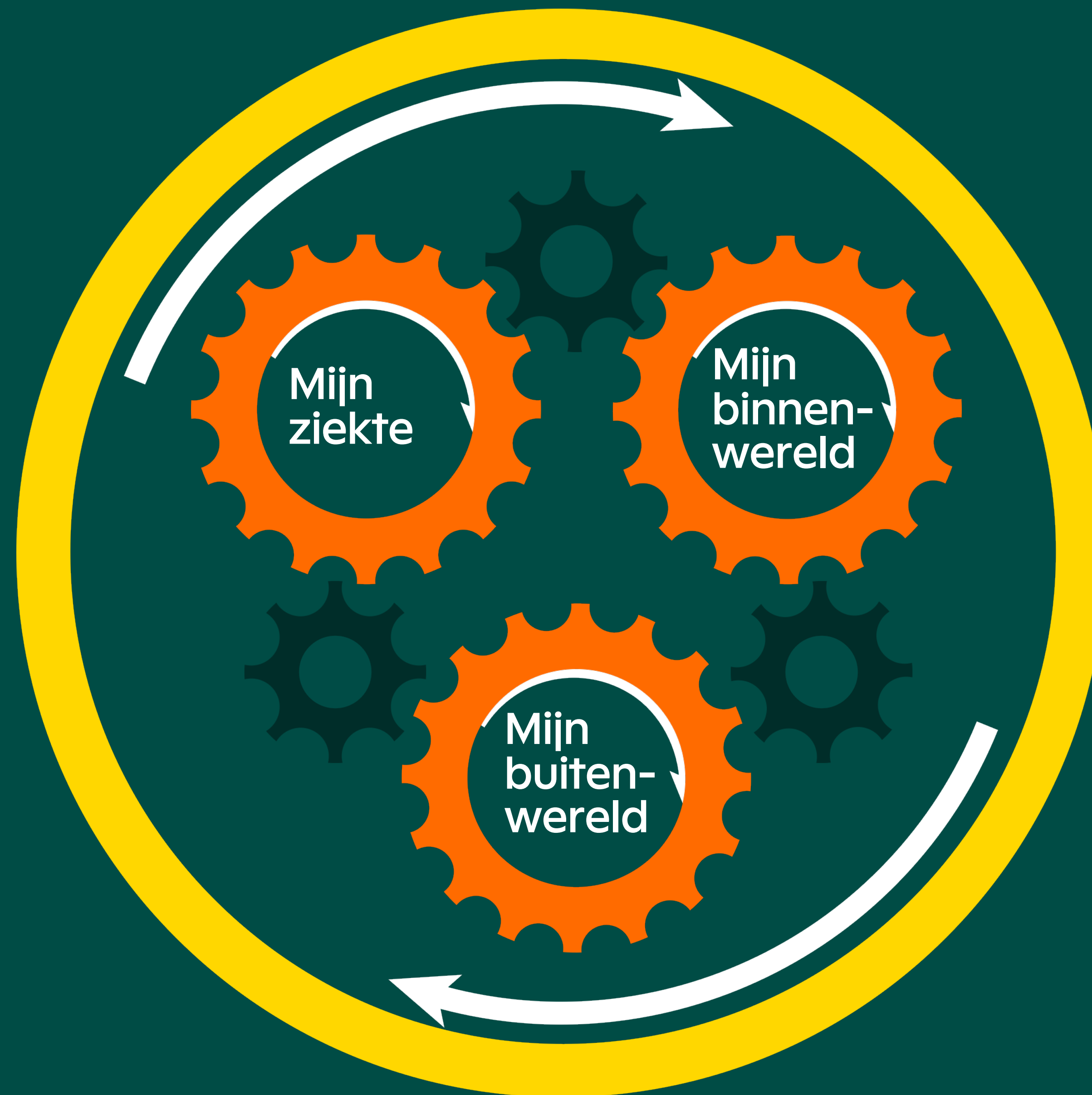
heeft invloed op

de omgeving

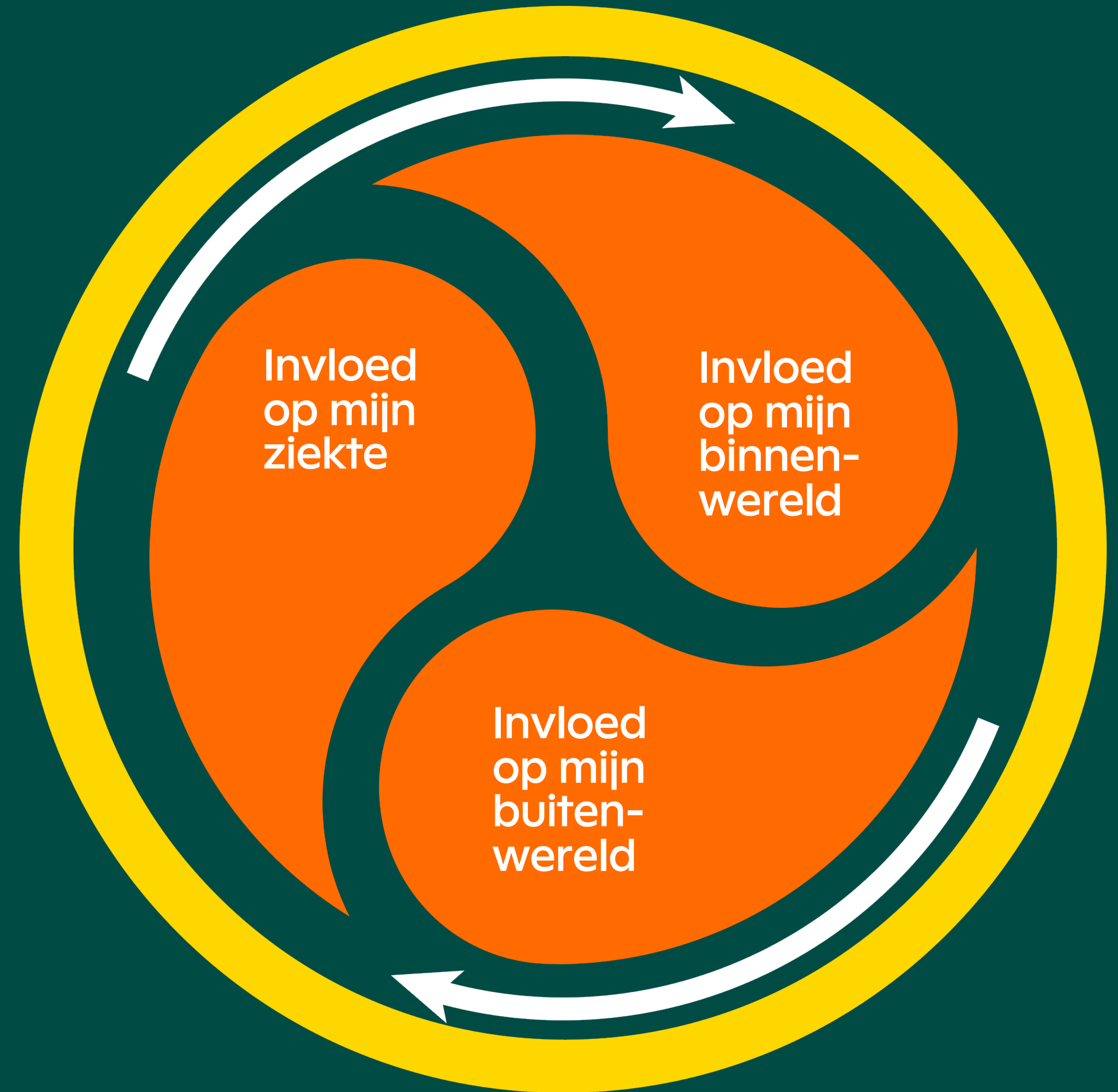
heeft invloed op

de ziekte

heeft invloed op



wisselwerking ziekte en leefwereld

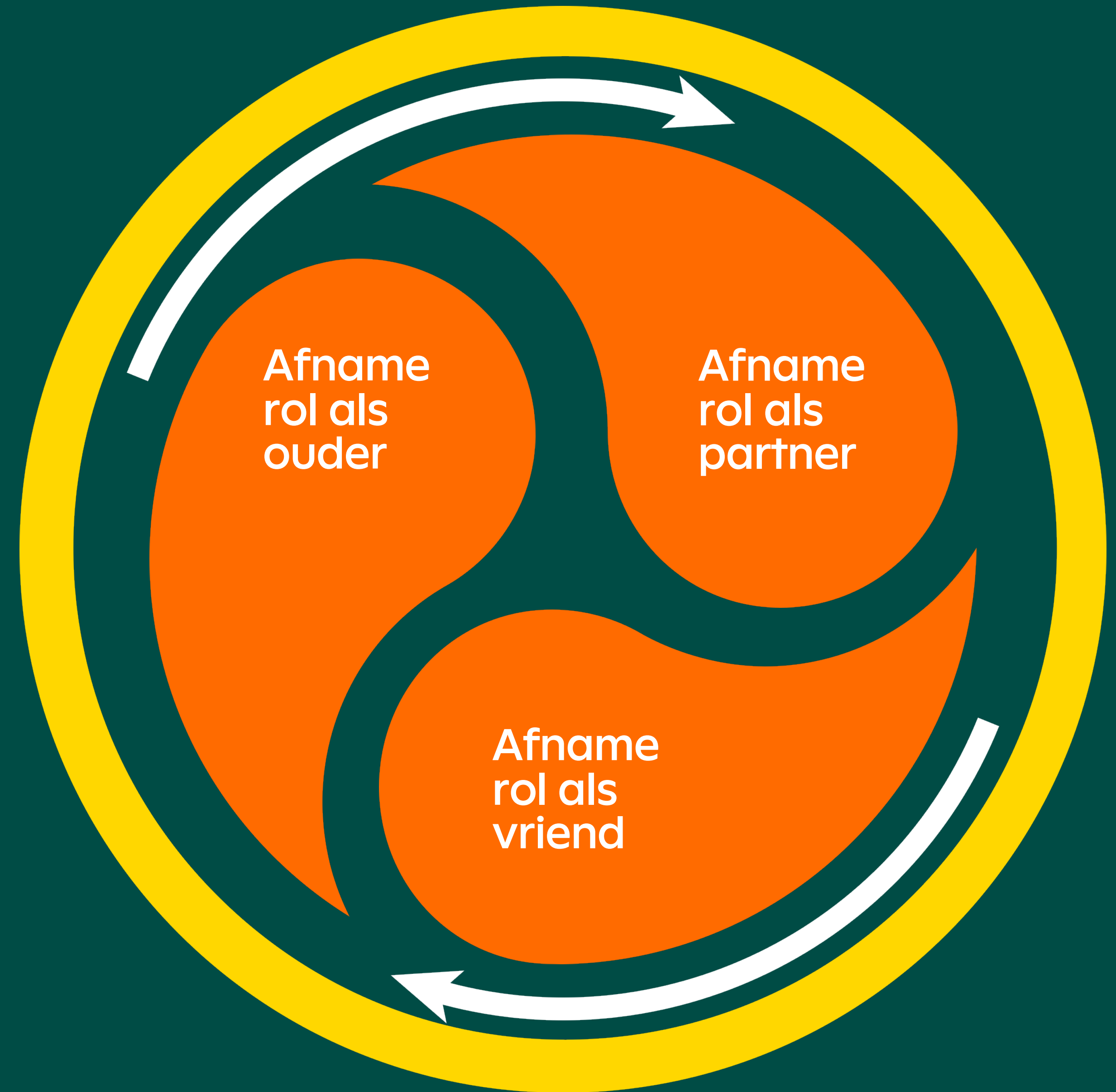


vergeten, verwarren
heeft invloed op
zingeving en zelfvertrouwen
heeft invloed op
relaties, sociale rollen & omgeving
heeft invloed op
vergeten, verwarren
heeft invloed op

afname sociale rollen

Ieder mens heeft meerdere sociale rollen. Die maken wie je bent. Na de diagnose blijven die rollen even belangrijk, maar wordt het door de dementie moeilijker die uit te oefenen.

minder ouder,
minder partner,
minder vriend,
minder werknemer,
minder teamgenoot,
minder hobby,
minder...



patiëntrol

Na de diagnose blijven die rollen even belangrijk, maar komt er een rol bij: dementiepatiënt.

En dan gebeurt er iets vreemds: de omgeving kijkt vooral naar de rol van dementiepatiënt.

Er is professionele ondersteuning voor de patiëntrol, maar niet voor de andere rollen, terwijl daar grote behoefte aan is.





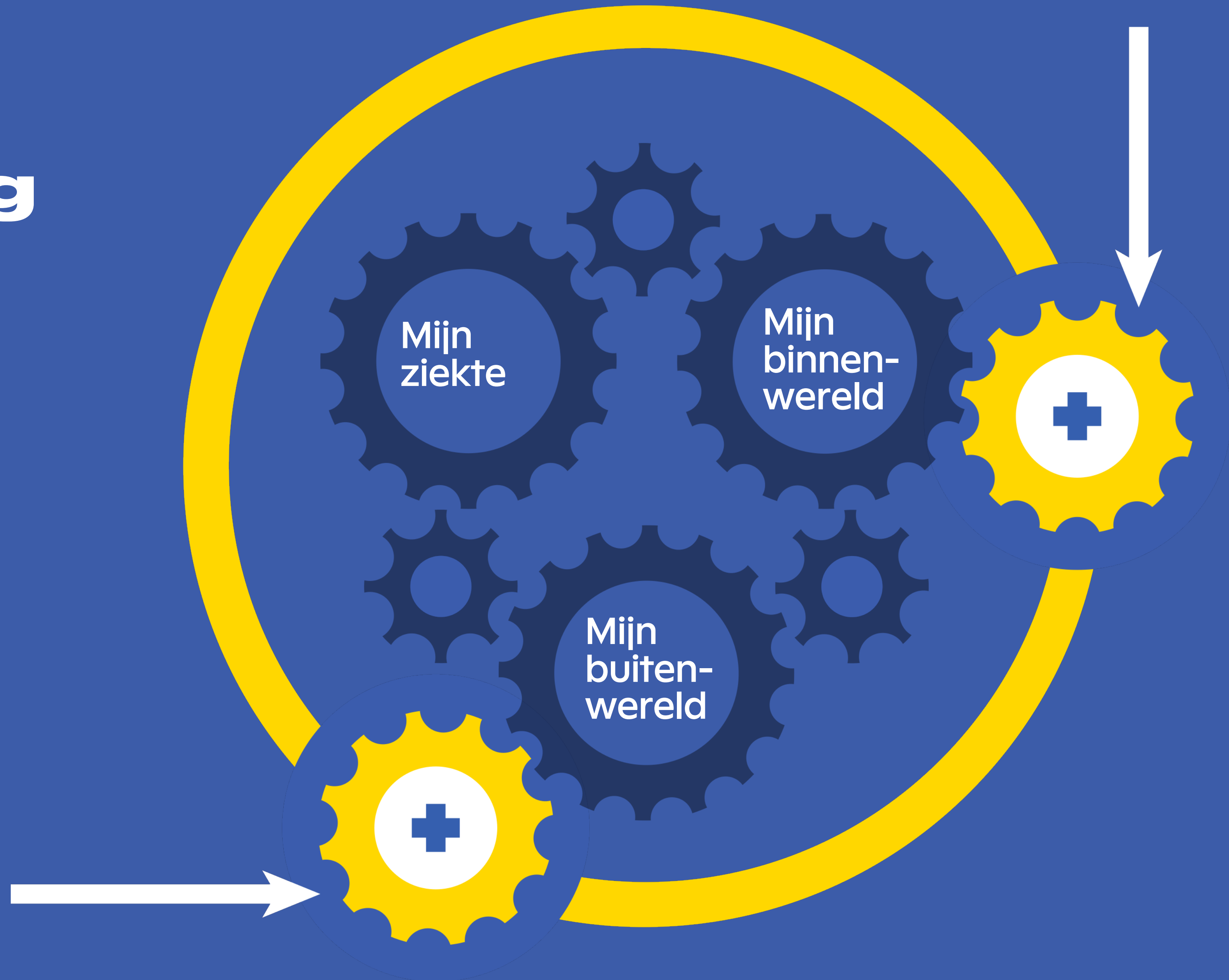
**MENSEN MET
DEMENTIE**

**KAMPEN MET MEER
DAN DE ZIEKTE**

oplossing stop de wisselwerking

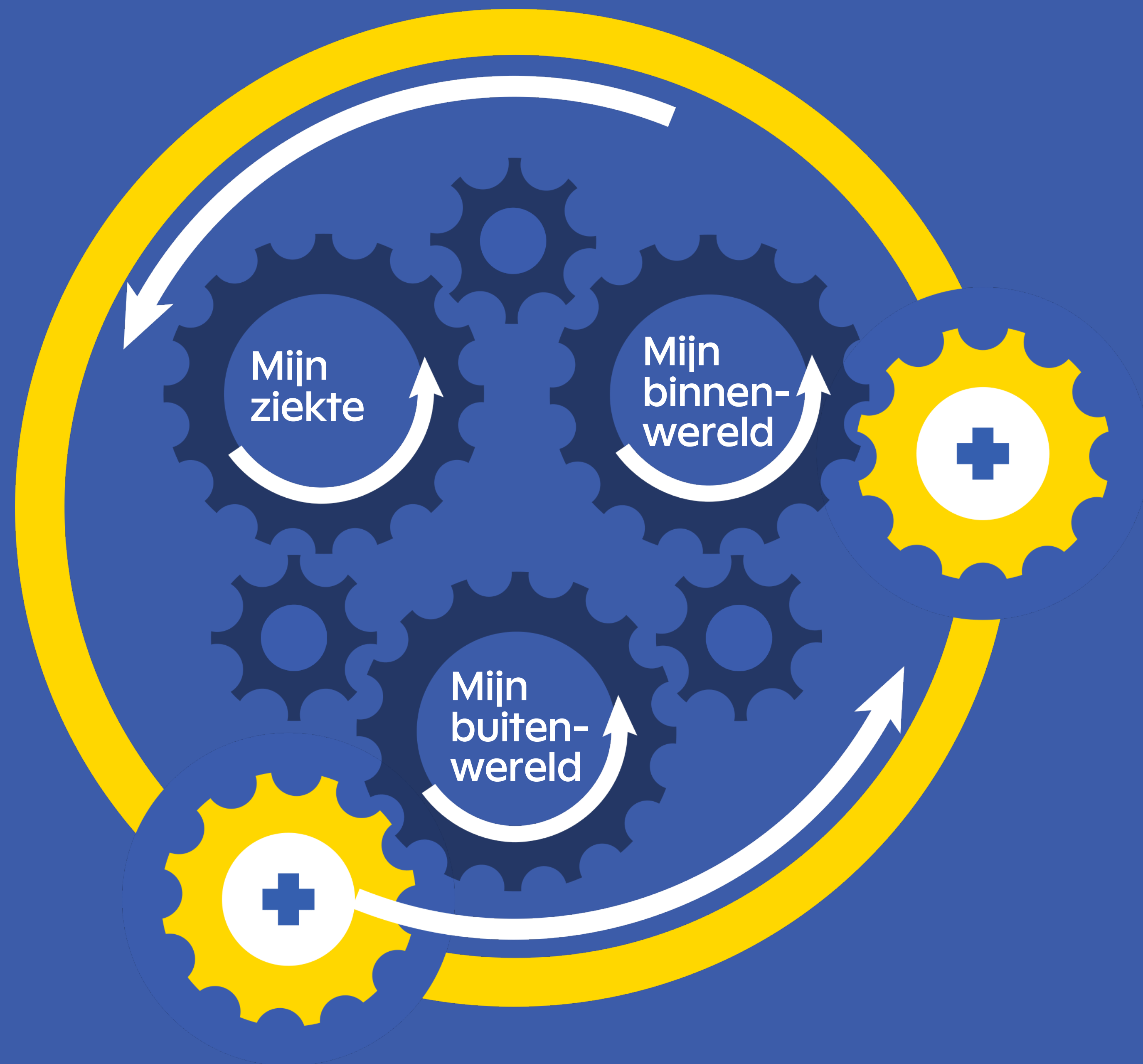
Doorbreek het patroon en stop de wisselwerking.

De Sociale Benadering Dementie creëert weer ruimte voor vraagstukken uit het dagelijks leven en draagt zo bij aan de kwaliteit van leven.



oplossing stop de wisselwerking

Door aandacht te besteden aan de binnen- en buitenwereld, zorgt de Sociale Benadering Dementie dat het patroon stopt en de wisselwerking in de andere richting gaat werken.



oplossing toename sociale rollen

Door het stimuleren van de rollen en het vergroten van het netwerk, krijgt iemand zijn plek in de samenleving terug en ontstaan er nieuwe rollen.

weer moeder,
weer vader,
weer vriend,
weer collega,
weer teamgenoot,
weer...

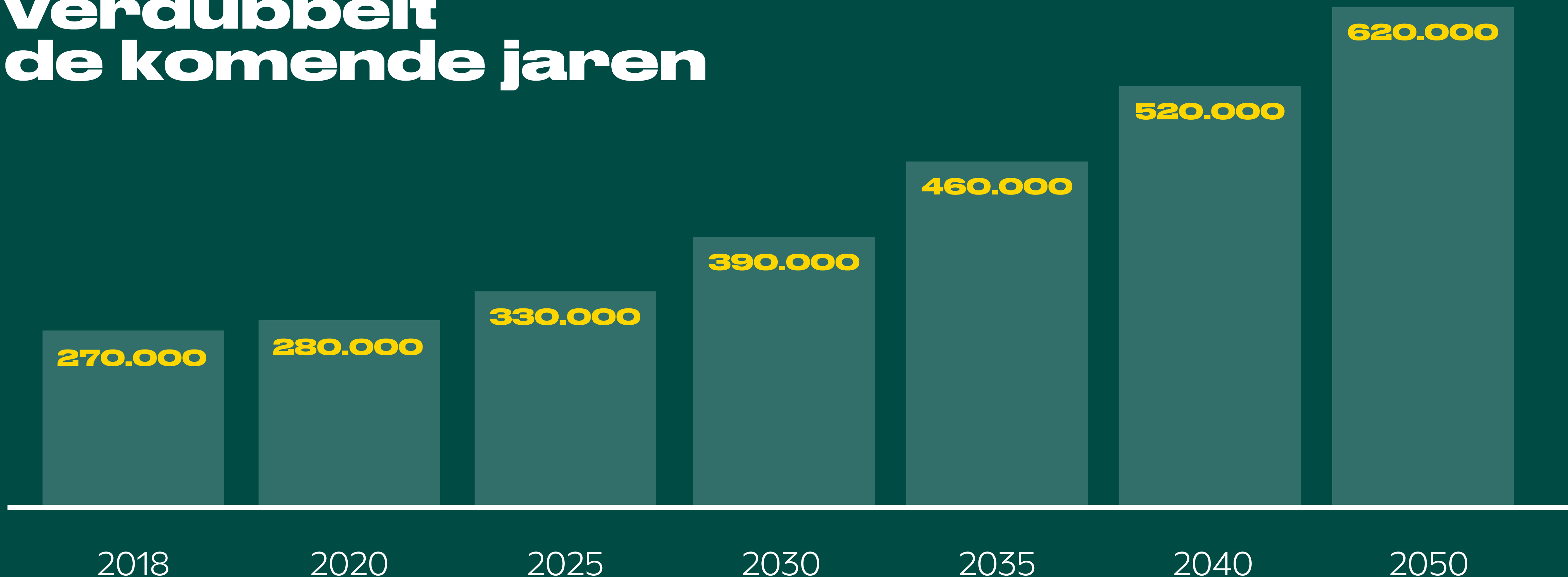


leefwereld centraal

De Sociale Benadering Dementie creëert ruimte voor vraagstukken uit het dagelijks leven en draagt zo bij aan de kwaliteit van leven.

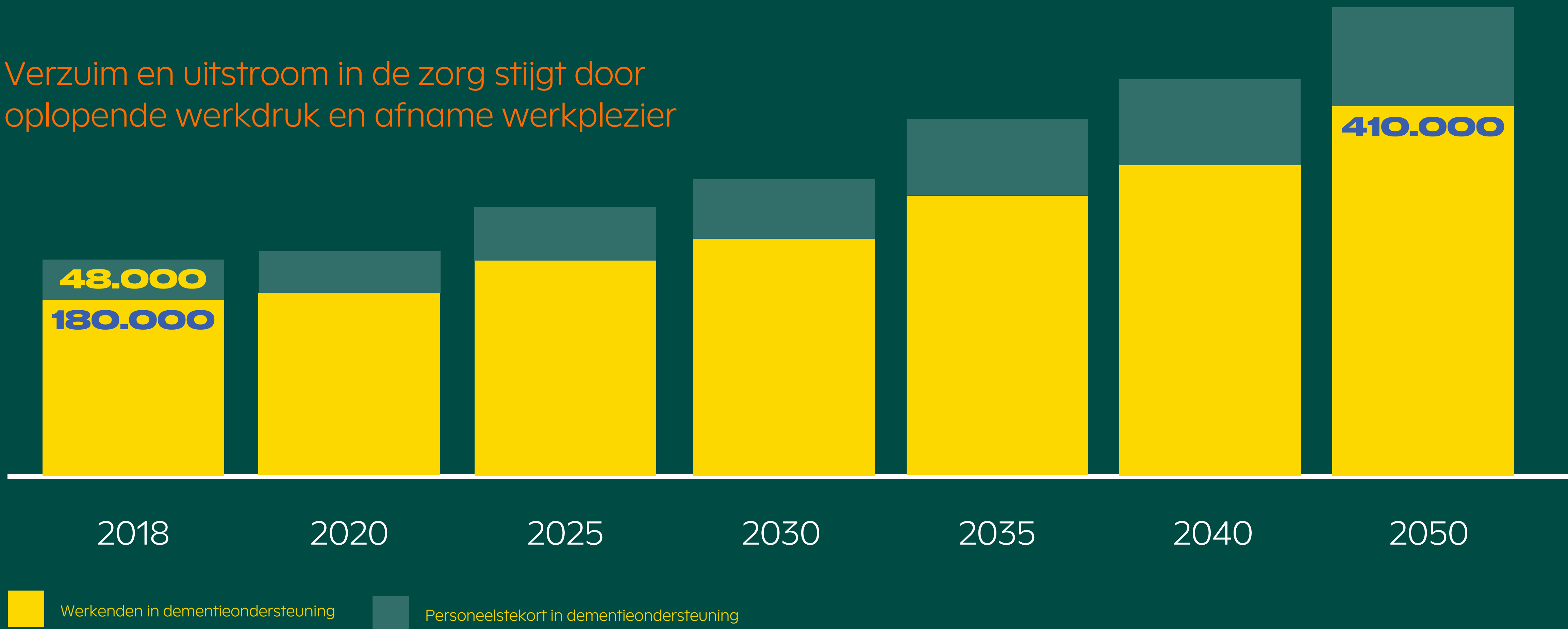


cijfers
het aantal mensen
met dementie
verdubbelt
de komende jaren



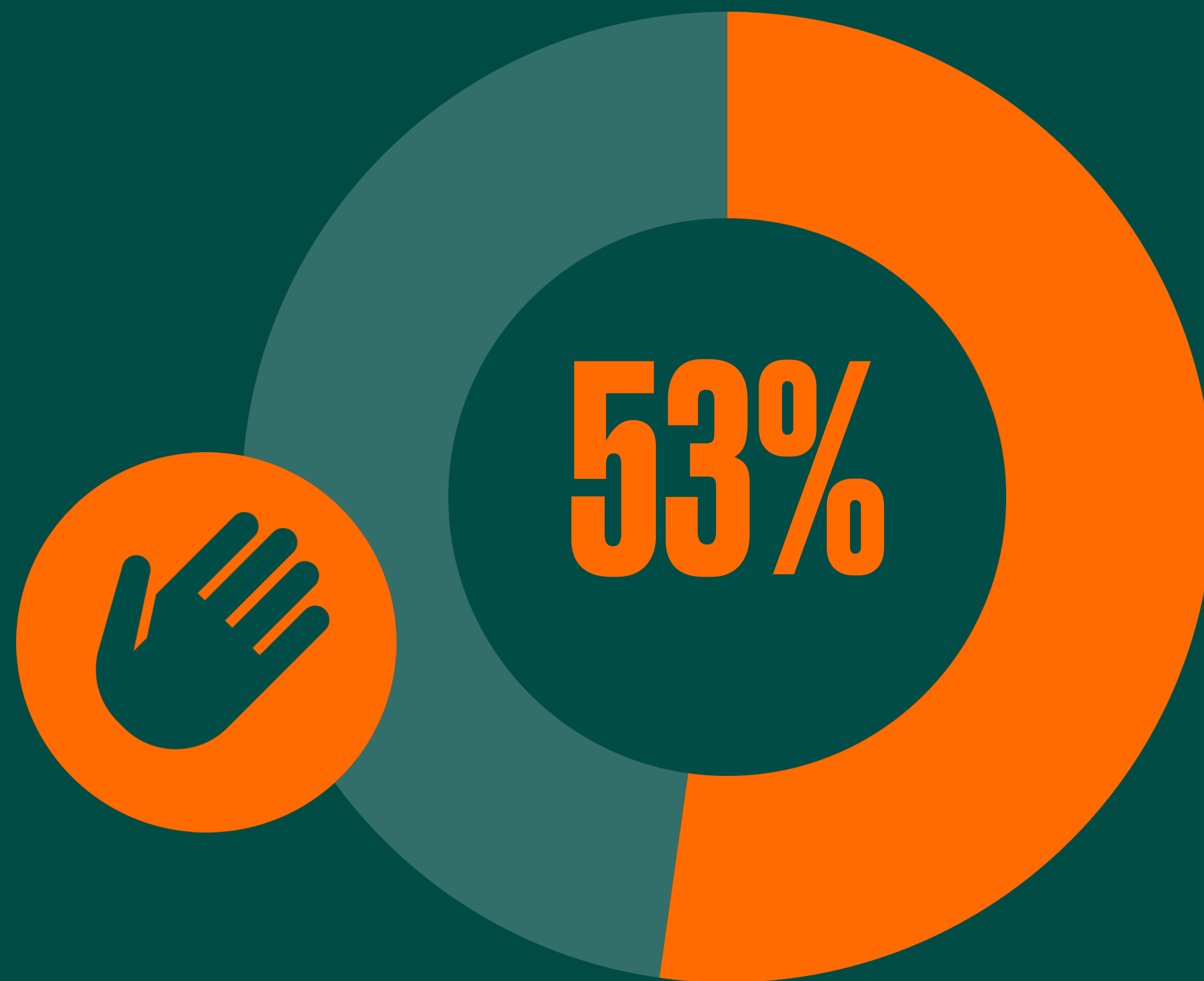
cijfers personeelstekort voor dementie zal sterk toenemen

Verzuim en uitstroom in de zorg stijgt door oplopende werkdruk en afname werkplezier



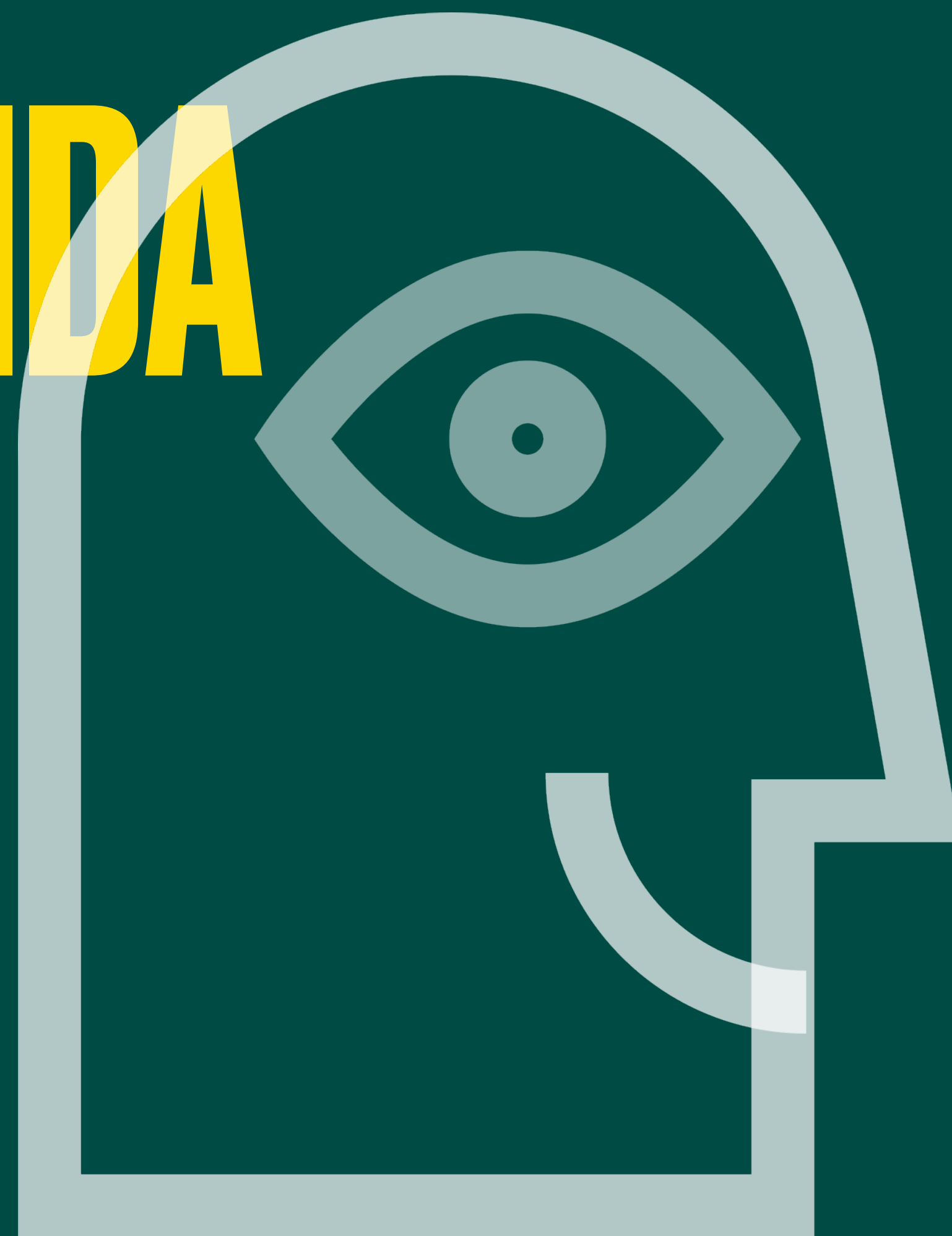
cijfers mantelzorgers zijn zwaar belast

53% van de
mantelzorgers
is zwaar belast



DE SOCIAL TRIALS
DE PRAKTIJKAGENDA
EXTRAMURAAAL

2



**sociale
benadering
dementie**

DE VOORLOPER VAN DE SOCIAL TRIAL



INTERVENTIE	ONVERVULDE BEHOEFTE
Alternatief diagnosegesprek	Zwart gat na diagnose: geen perspectief
Gids	Behoeftte aan vertrouwenspersoon gedurende het gehele ziekteproces
Kammeraad	Kleur aan het leven en doorbreken van sociaal isolement
Odensehuis Gerard Smit	Daginvulling behouden of hervinden en versteviging netwerk
VerpleegThuis	Als het thuis lastiger gaat: verpleeghuiszorg thuis
Dementiekoffer	Vindplaats tools voor professionals en het netwerk

HUMAN



methode sociale benadering dementie



	Het omdraaien van de wisselwerking	Werken aan zelfvertrouwen, zingeving en relaties	Procesgerichte aanpak: methode gericht op preventie
	Ruimte voor andere sociale rollen dan de patiëntrol	Inzet SBD-team met o.a. professionals van buiten de zorg	Ondersteuning van het netwerk

Intouchables



sbd-team



Inzet SBD-team van professionals met én zonder zorgachtergrond

Expert Buitenwereld

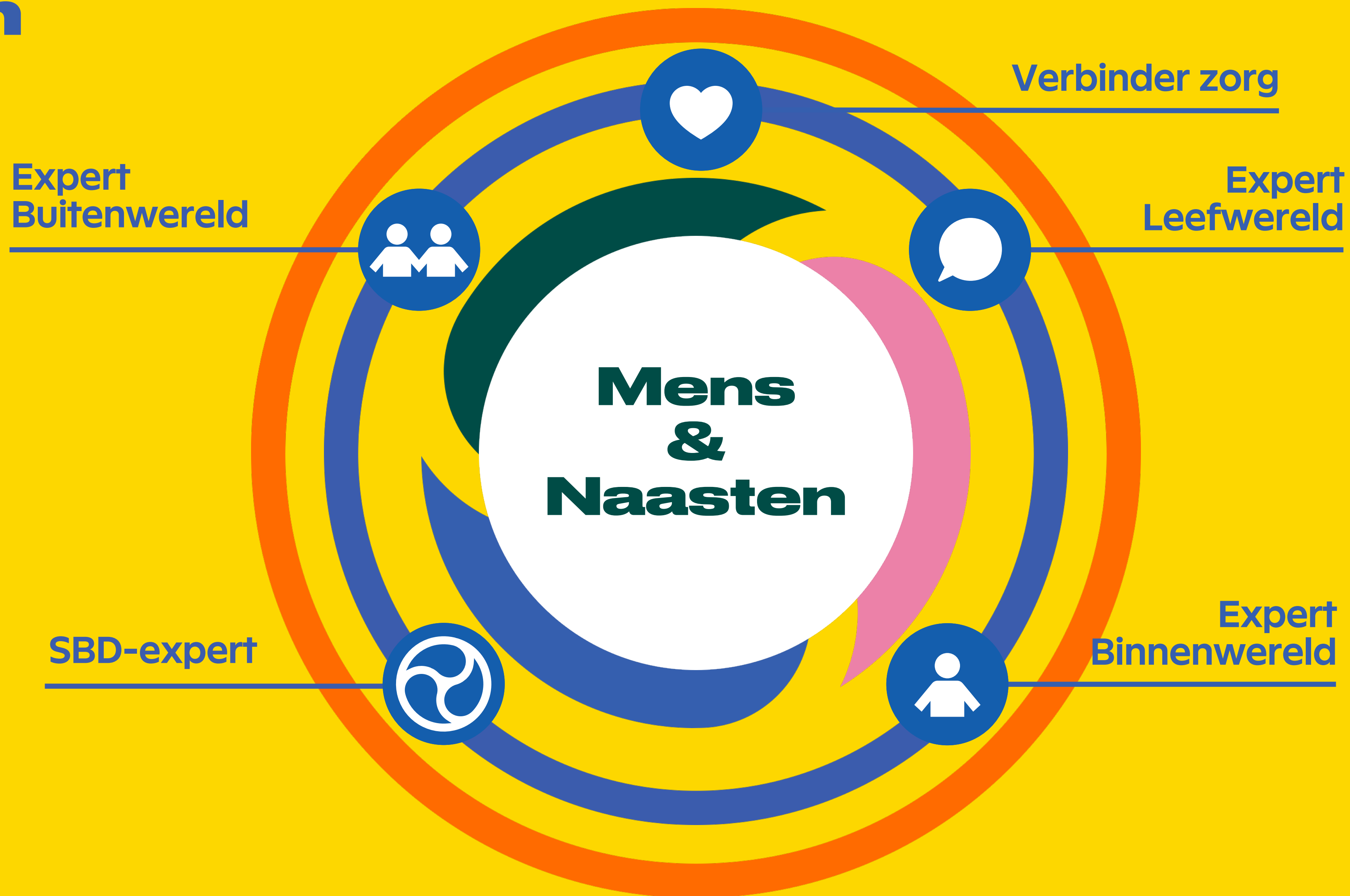
Verbinder zorg

Expert Leefwereld

SBD-expert

Expert Binnenwereld

Mens & Naasten





Inzet SBD-team van
professionals
met én zonder
zorgachtergrond

Vrijwilligers



Studenten



Lokale potentie

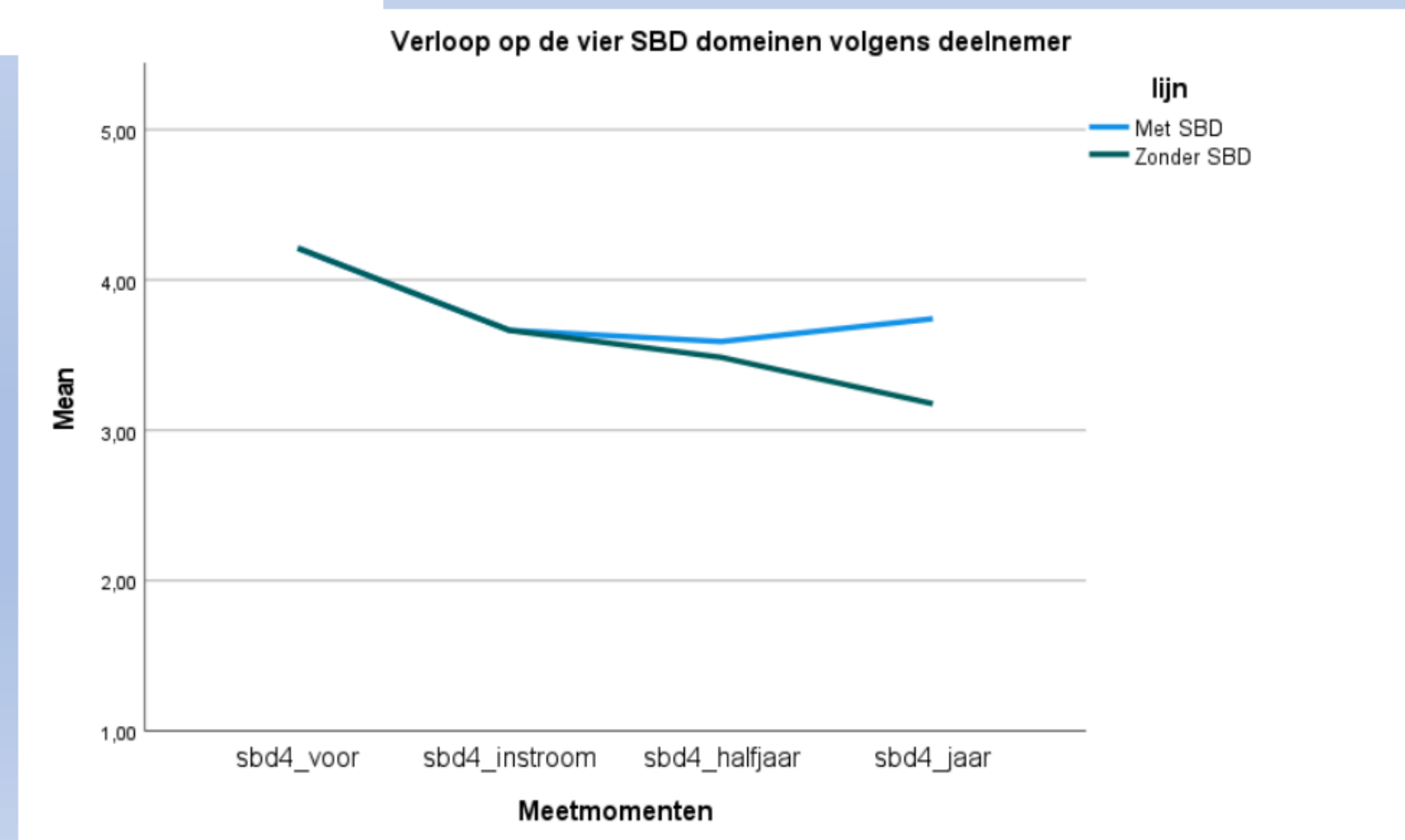
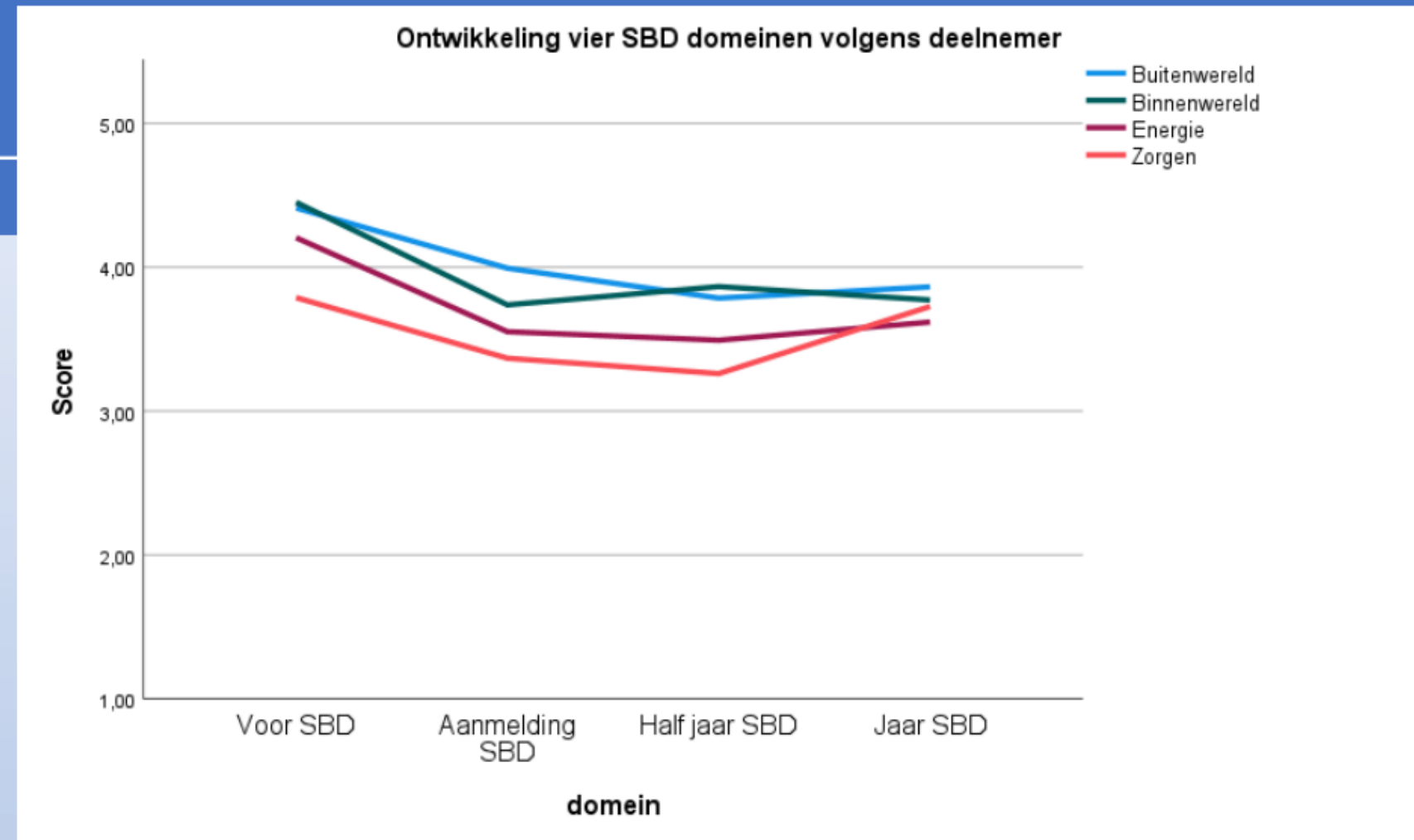


Ervarings-
deskundigen



**Mens
&
Naasten**

De 4 SBD-domeinen



De landelijke resultaten tonen de positieve impact van de SBD-aanpak op de arbeidsmarktkrapte en op de zorgkosten

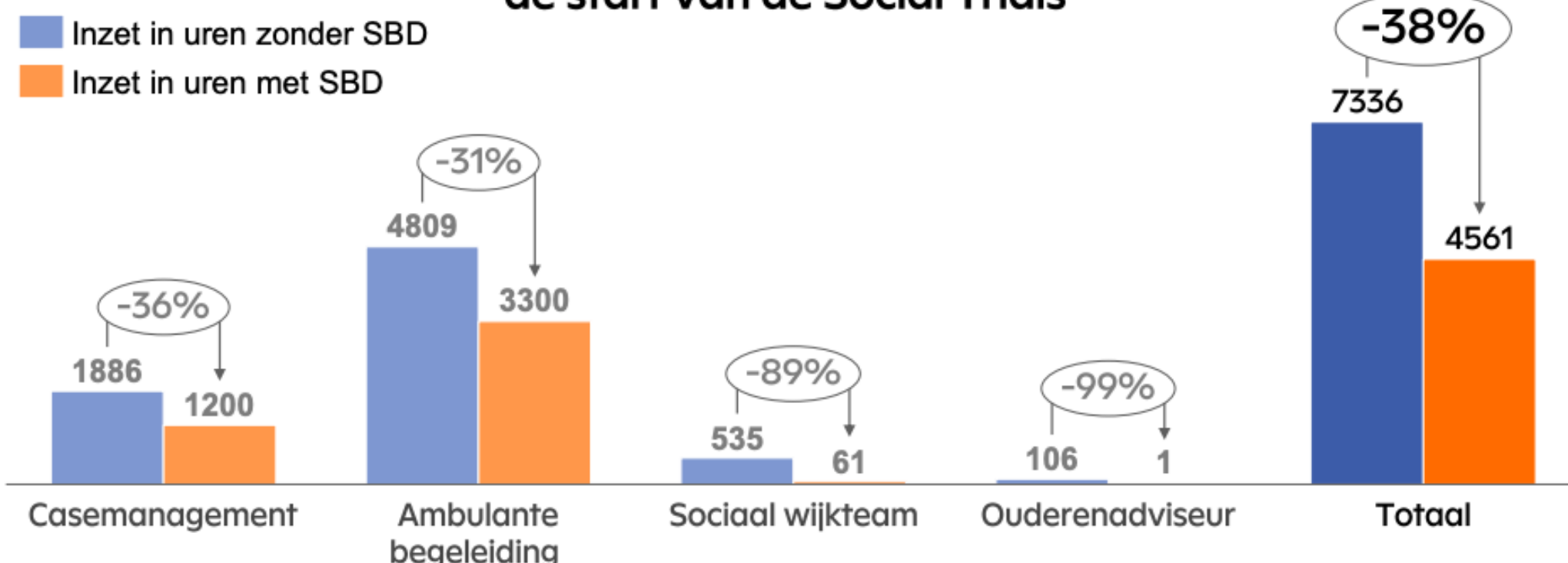
De landelijke resultaten tonen de positieve impact van de SBD-aanpak op de arbeidsmarktkrapte en op de zorgkosten



Bijdragen aan verlagen van druk op de arbeidsmarkt

Door de inzet van SBD-professionals met én zonder zorg- of welzijnsachtergrond, worden schaarse uren vrijgespeeld van casemanagers, ambulante begeleiders, het sociaal wijkteam en ouderenadviseurs¹

Impact van SBD op het totaal aantal ingezette uren sinds de start van de Social Trials¹



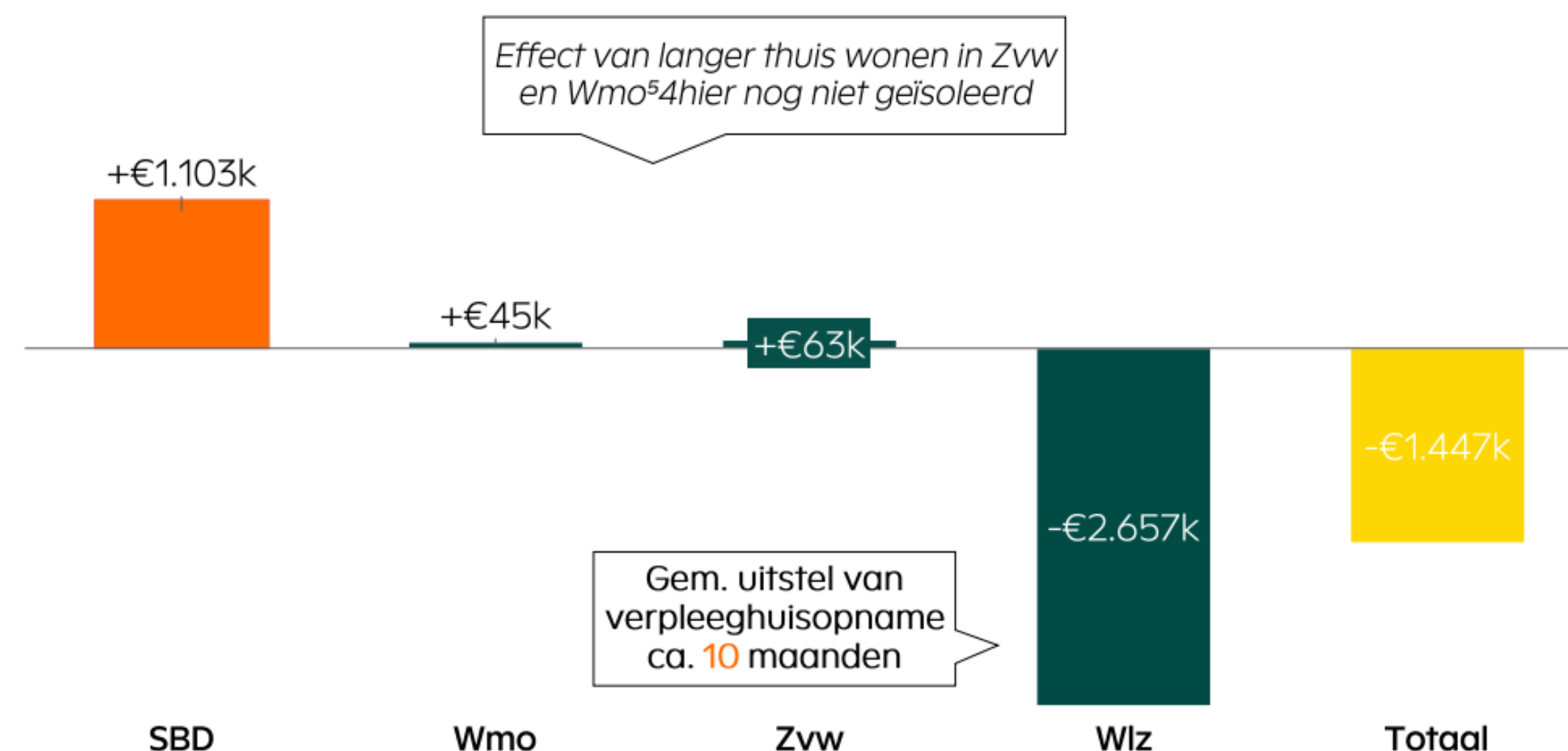
42% van de ondersteuning door het SBD-team wordt gegeven door anders geschoolden²

Per week wordt ruim **360 uur** aan SBD-ondersteuning geboden door schillen³

Beheersen van kosten

Mensen met dementie wonen langer thuis, krijgen andere ondersteuning en in mindere mate van bestaand aanbod, waardoor totale zorgkosten dalen

Landelijke besparing door SBD vs. huidige aanpak Financiële impact t/m september 2022 (in €)³



1) Impact percentage m.b.t. zorggebruik zijn berekend o.b.v. de resultaten uit de financiële monitor van de Social Trials – de gerealiseerde impact betreft de impact van inzet van SBD-ondersteuning op de inzet van zorg- en welzijnsprofessionals gedurende de gehele Social Trial periode (4 jaar)
 2) Inzet van anders geschoolden is berekend op basis van de ureninzet per week voor teamleden met een niet-zorg/welzijnsachtergrond
 3) Inzet van schillen is berekend op basis van de ureninzet per week voor schillen (studenten, vrijwilliger, stagiairs, statushouders, etc.)
 4) Kostenbesparing is berekend o.b.v. 187 financiële casusanalyses t/m september 2022
 5) Kosten binnen de Wmo; hierin is enkel begeleiding/dagbesteding/hulp bij huishouden vanuit de Wmo meegenomen – regiotaxi, vervoersvoorziening, hulpmiddelen, beschermd wonen en woonvoorzieningen zijn (nog) niet meegenomen
 6) Gemiddeld uitstel van verpleeghuisopname is berekend o.b.v. 43 casussen binnen de Social Trials

Werkzame Bestanddelen

De mens als cultuurdrager	Werkwijze	Implementatie & Onderzoek (Strategie)	Randvoorwaarden
SBD-professional <ul style="list-style-type: none"> • Nieuwe prof. rol • Nieuwe prof. relatie 	SBD-werkwijze	Proeftuin: Experimenteren & Doorontwikkeling	Samenwerking <ul style="list-style-type: none"> • Regieafspraken • Integraal aanbod • Eigenaarschap in regio
SBD-team <ul style="list-style-type: none"> • Prof. van buiten de zorg • Schillen • Teamrollen en competenties 	Kaders en voorwaarden	Co-creatie & Denkkracht	Financiering <ul style="list-style-type: none"> • SBD-team en schillen • Ontmoetingsplek • Scholing en onderzoek
Equiperen professional <ul style="list-style-type: none"> • Persoonsgericht leren • Expertisenetwerk 	Tools <ul style="list-style-type: none"> • Gespreksinstrument • Netwerk • Wisselwerking • Plan van aanpak 	Onderzoek	Governance <ul style="list-style-type: none"> • Organisatorische aansturing • Inhoudelijke aansturing • Leiderschap
Equiperen omgeving <ul style="list-style-type: none"> • Netwerken • Burgers • Gemeenschap 		Monitoring & Evaluatie	
		Opschaling & Borging	

start-up

SBD-team als aparte organisatie
(eenheid) naast het bestaande aanbod

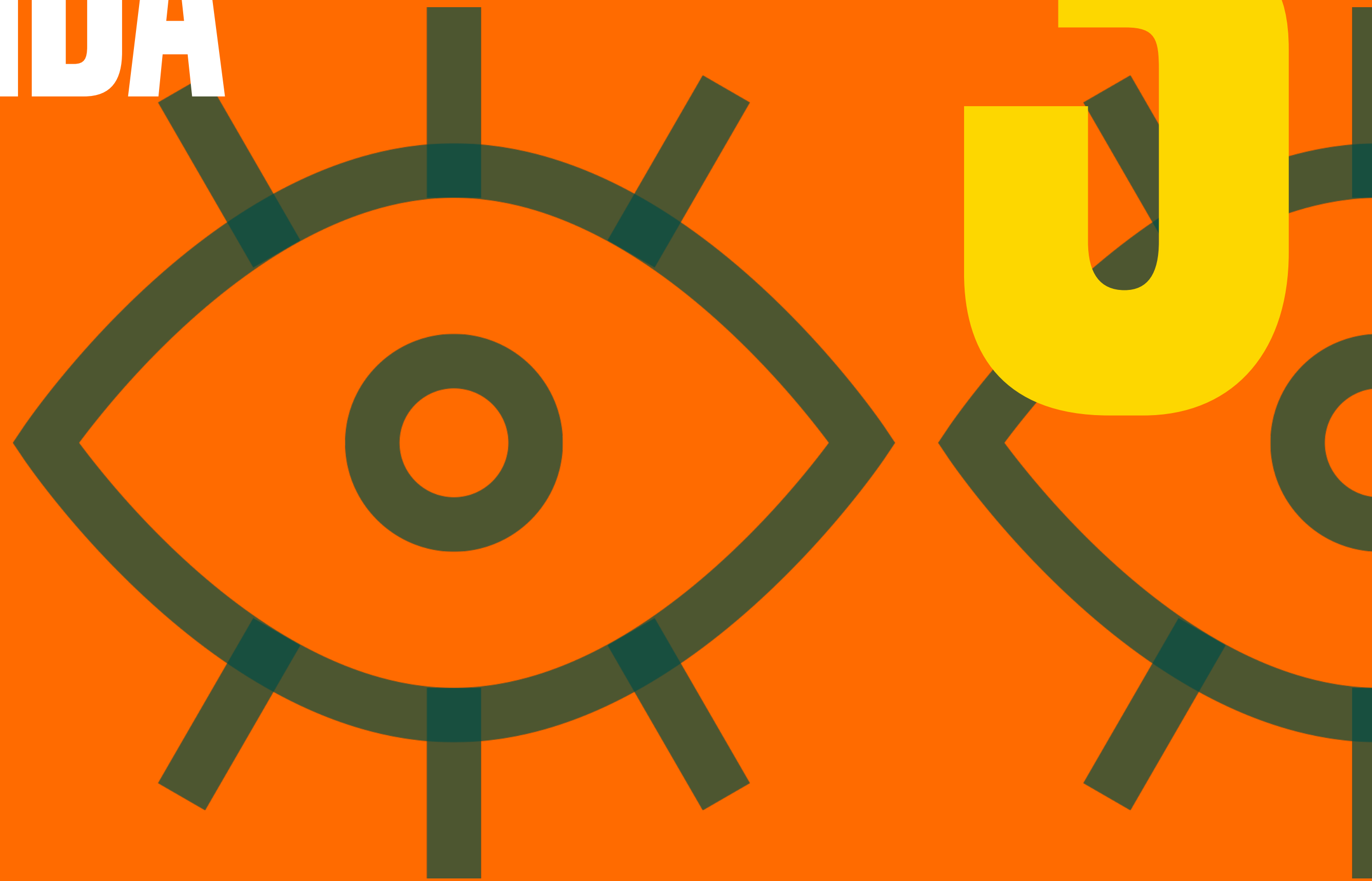
**organisatie-
transformatie**

Gehele zorg- of welzijnsorganisatie
werkend volgens SBD

**regio-
transformatie**

Gehele dementieketen werkend
volgens SBD

DE INTRAMURALE PRAKTIJKAGENDA



3



sociale
benadering
dementie





**sociale
benadering
dementie**

Inhoudelijke leereffecten

Dit betreft leereffecten met betrekking tot de identificatie van de behoeften van mensen met dementie in het verpleeghuis (leefwereld)



SBD-ondersteuning is mogelijk bij iedere bewoner doordat hij/zij zelf kan reflecteren op behoeften of doordat naasten hierin meedenken.



De thematiek intramuraal is hetzelfde als thuis, maar binnen een andere context. Het gaat om vraagstukken rondom **zingeving, sociale contacten** en de **omgang met rouw en verlies** en de vele veranderingen spelen een grote rol voor alle deelnemers in het verpleeghuis.



Vrijwel alle **wensen en behoeften** van mensen met dementie in het verpleeghuis hebben betrekking op de **wereld buiten het verpleeghuis**.



Beeldvorming en stigma spelen op verschillende niveaus een grote rol.

Contextuele leereffecten

Dit betreft leereffecten met betrekking tot de inrichting en structuur van het verpleeghuis (systeemwereld)



De intramurale context van het verpleeghuis **bemoeilijkt een aanpak gericht op kwaliteit van leven**. De context vormt dat de focus gericht lijkt op zorgbehoeften.



Intramuraal lijkt er **onvoldoende ruimte** voor een **geïndividualiseerde aanpak**, waarin de persoonlijke behoeften van bewoners centraal staan, en ligt de focus veelal op het welbevinden van de gehele afdeling.



Intramuraal lijkt de blik naar binnen gericht te zijn, de grootste uitdaging is dan ook hoe we faciliteren dat **mensen weer een connectie gaan ervaren met de wereld buiten het verpleeghuis** – die juist voor mensen met dementie in het verpleeghuis zo belangrijk is.

Wat hebben we ontwikkeld

1. SBD in een Groene Weide
2. SBD als verandervraagstuk
3. Een mengvorm

INHOUD

1. De 6 uitwerkstromen
2. Uitgangspunten
3. Het Intakeproces
4. Verhuysplan en zachte landing
5. Werkwijze DNSJ
6. De Werkwijze rondom familie
7. Gemeenschap: schillen & de buurt
8. Eerste aanzet medewerkersreis
9. Bijlagen



KLANTREIS

MEDEWERKERSREIS

INHOUD

1. Teammodel
2. Groei-model achtergronden
3. Model behandelaars
4. Systemen en Instrumenten
5. Werving & Selectie
6. Introductieweek
7. Scholing & intervisie na introductieweek
8. Teamrollen
9. Overlegstructuren



WE HEBBEN EEN AANPAK ONTWIKKELD

- Integrale aanpak: visie, kwaliteit en doelmatigheid
- Voldoende verandering in de context – maar ook behapbaar
- Zes maanden de tijd
- 50% anders geschoolden:, werving en selectie
- Uitwerken visie en werkwijze
- Scholing & on-boarding
- Instrumenten en overlegstructuren
- Taken en teamrollen
- Interne sollicitaties
- Interne politiek en besluitvorming (CR, OR, bewoners en familie)



Sociale Benadering VS zorgorganisatie

Huidige uitgangspunten zorgorganisatie	Uitgangspunten Sociale Benadering
Zorgteam	Ondersteuningsteam
8:10 zorgachtergrond	1:2 zorgachtergrond
Gericht op directe gevolgen van de ziekte (medisch model)	Gericht op wisselwerking directe gevolgen en leefwereld
Zorgexpert	Partner in fijn leven – te gast in leefwereld
Eerste Verantwoordelijke Verzorgende (EVV)	Vertrouwenspersoon per bewoner en naaste (kan iedereen zijn)
Hiërarchie binnen team	Gelijkwaardigheid binnen team
Elektronisch patiënten dossier	Leefplan
Functiegericht	Competentiegericht
Nadruk op protocol	Improviseren binnen regelruimte
SO in the lead	Verpleegkundig specialist en GZ-psycholoog in the lead

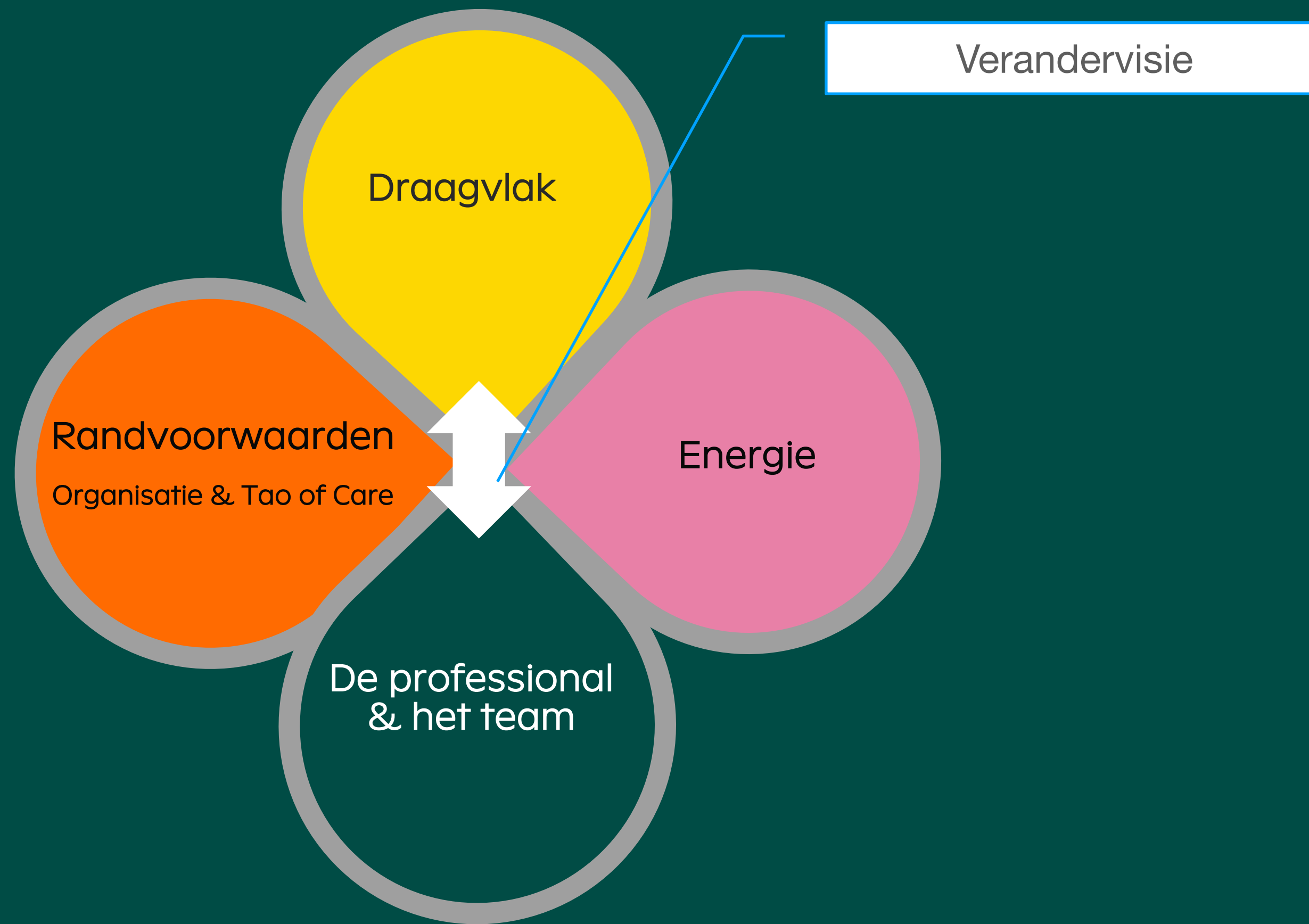
Veranderopgave De Sociale Benadering

Diagnose instrument



Veranderopgave De Sociale Benadering

Diagnose instrument



Draagvlak

The why: visie

Veranderbereidheid (bij wie)

Consensus

Bereidheid om breder te kijken dan de eigen organisatie

De professional & het team

Mensbeeld bij dementie

Oog voor de behoeften in de leefwereld

Verbinding met naasten

Connectie met de buitenwereld

De nieuwe professionele rol

Het nieuwe team

Randvoorwaarden

Strategische keuzes

Kernwaarden

Besturingsfilosofie / visie op organiseren

Structuur

Sturing

Organisatiecontext

Systemen

Middelen

Fysieke omgeving (intramuraal)

Werkwijze

Methodiek

Instrumenten

Scholingsgebouw

Ruimte voor professionals

Energie

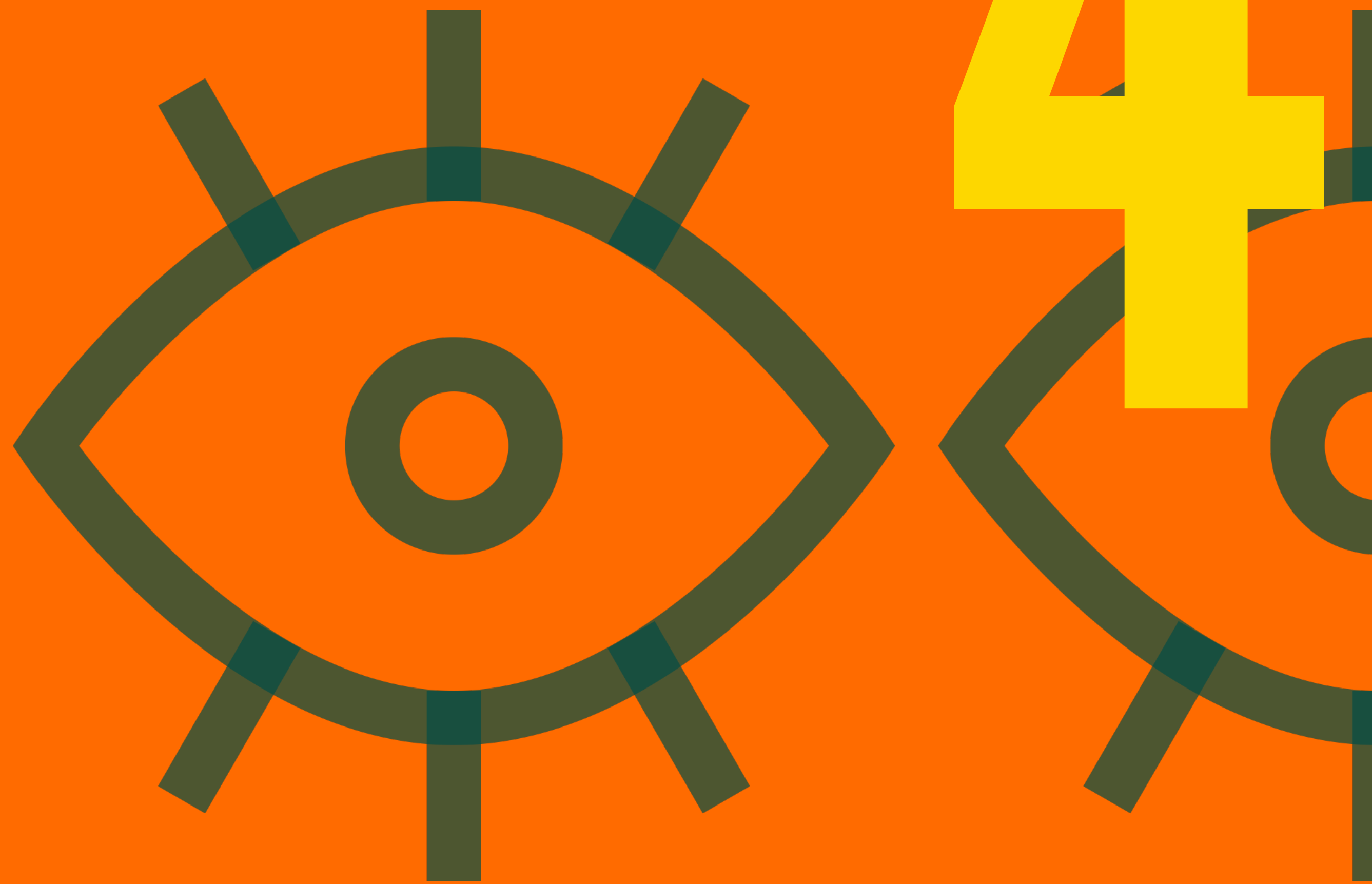
Leiderschap

Competenties

Inspiratie & Scholing (uitvoering)

Veranderhistorie

SCHOLING SBD



**sociale
benadering
dementie**

nieuwe vormen van scholing op basis van de leereffecten uit de social trials

Leren in interactie met de
omgeving uit de dagelijkse
werkpraktijk (Learning by Doing)

Leren en toetsen van
sociaal-affectieve leerdoelen

scholing SBD

Basis Sociale Benadering	Leergangen
<p>Inhoud</p> <ul style="list-style-type: none">• Basisscholing SBD: visie + werkwijze• Leren in de praktijk• Sociaal-affectieve leerdoelen	<p>Inhoud</p> <ul style="list-style-type: none">• Leergang SBD-expert• Leergang Expert buitenwereld
Inspiratiesessies	
Workshops	

basisprogramma

SOCIALE BENADERING DEMENTIE



start >

ontwikkeld door:

Ant
ANNE-MEI THE
FOUNDER | WRITER | SCIENTIST



**sociale
benadering
dementie**

meer weten?

Kijk op

socialebenadering.nl

of neem contact op met ons

via 020 123 456 78

of contact@socialebenadering.nl