



Gerben Jansen

Sociale benadering dementie & Restaurant Misverstand

Datum: 11 november 2021



Grootste uitdagingen

- Er blijft een spanning tussen casemanagement en SBD bestaan
- De sleutel is om duidelijk te maken dat wij niks tegen casemanagement hebben (we willen ze niet vervangen)
- Casemanagement is 10 stappen de goede kant op. We proberen verder te ontwikkelen (gezamenlijk een volgende stap te doen) op:
 1. Inhoud
 2. Randvoorwaarden
 3. Model: Inzet andere professionals (arbeidsmarktproblematiek)
 4. De resultaten zijn positief

To do:

- Hoe werken we deze 3 punten uit? (op verbindende wijze)
- Kunnen/moeten we de discussie verplaatsen van verschillende professionele rollen naar verschillende aanpakken met verschillende randvoorwaarden voor verschillende deelnemers/cliënten → ambitie is geen onderscheid maar een integrale aanpak

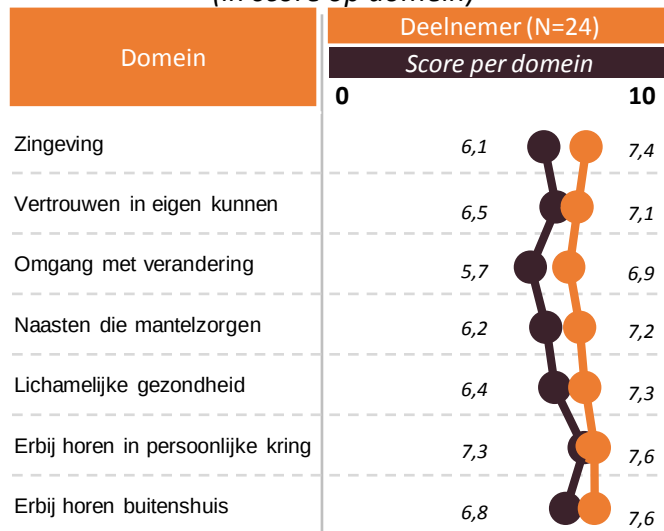
We zijn gezamenlijk met de Social Trials gestart om individueel en maatschappelijk bij te dragen – de eerste resultaten geven een indicatie van de impact van de Social Trials



Verbeteren van kwaliteit van leven

Door de andere, meer sociale benadering ervaren mensen met dementie en naasten betere kwaliteit van leven en kunnen zij langer thuis blijven wonen

Scores kwaliteit van leven SBD-deelnemers (in score op domein)¹



Legenda

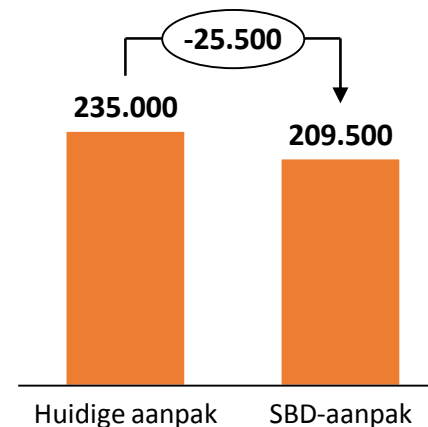
● Bij aanvang contact ● Meting na 1 jaar



Verlagen van druk op arbeidsmarkt

De SBD-aanpak leidt tot minder ondersteuning van bestaand aanbod en tot uitstel van opname in verpleeghuizen, waardoor benodigde capaciteit daalt

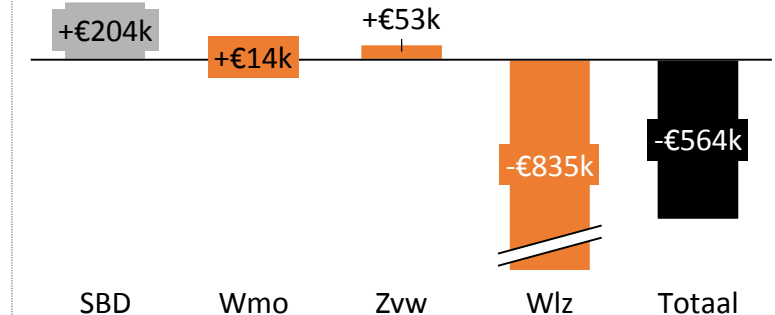
Benodigd aantal professionals voor dementieondersteuning (in 2022 in aantal personen)²



Beheersen van kosten

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

Besparing door SBD vs. huidige aanpak Financiële impact o.b.v. 38 deelnemers tot september 2020 (in €)³



1) Meting over Social Trials Amstelveen, Amsterdam & 's Hertogenbosch over de deelnemers in ondersteuning langer dan 12 maanden, totaal deelnemers in Social Trials is nu ~140

2) Gebaseerd op landelijke uitrol Social Trials in 2022. Bronnen: Feiten en cijfers Alzheimer Nederland, 2018: CPB Arbeidsmarktagenda ouderenzorg 2030, percentage dementie; Actiz infographic arbeidsmarkt ouderenzorg 2018 en financiële casusanalyses

3) O.b.v. 38 financiële analyses; aanpak geleverd in financiële werkgroepen in regio's Amstelveen, Amsterdam & 's-Hertogenbosch

SBD-ondersteuning	Bestaand aanbod
Continue positieve ontwikkeling in zelfbeeld	Acceptatie van omstandigheden
Focus op samenhang	Focus op geïsoleerde problemen
Proces georiënteerd	Probleem georiënteerd
Niet lineair	Lineair
Identiteitsherstel	Acceptatie patiëntrol (psycho educatie)
Proactief	Reactief
Versterken van netwerk	Participatie van het netwerk
Professionele relatie: gelijkwaardigheid	Professionele houding: ongelijkheid
Nadruk op het positieve	Nadruk op het negatieve
Idiosyncratisch/liberalisme: de toekomst is veranderbaar	Deterministisch: de toekomst staat vast
Professionele relatie en holistische manier van problemen oplossen: we weten het niet precies	Gefragmenteerd: binnenkomen als expert

Binnen het team worden de SBD-rollen en taken verdeeld in lijn met de teamcompetenties

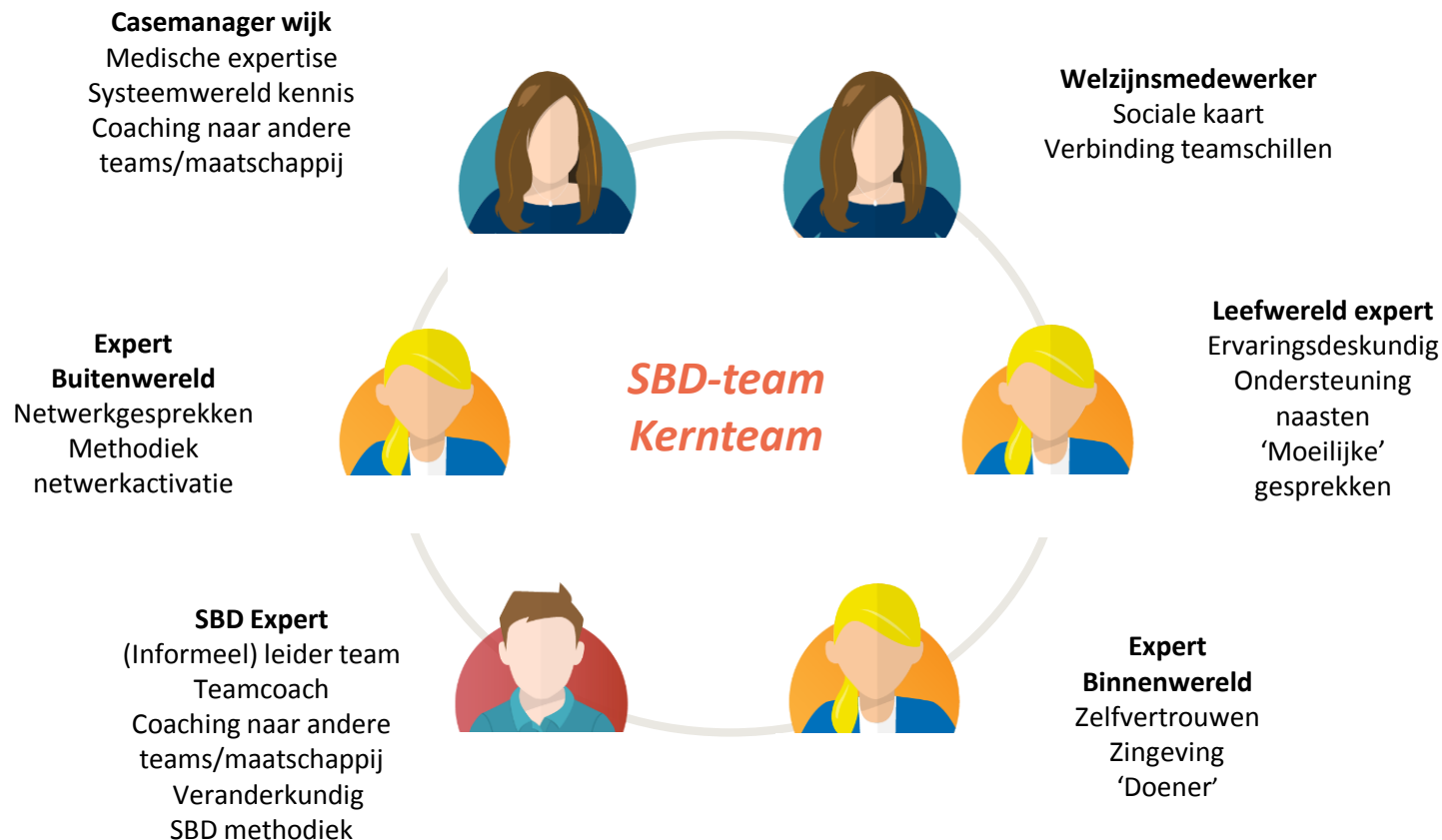
Eerste opzet rollen en taken per teamlid

Teamlid	 Casemanager	 Welzijns- medewerker	 SBD-expert	 Expert Buitenwereld	 Expert binnenwereld	 Leefwereldexpert
Rollen	• Verbinden met (medisch) aanbod en systeemwereld	• Verbinden met sociale kaart • Binden en boeien van schillen	• Doorvertalen SBD-visie en methodiek naar team	• Activeren en vergroten netwerken om deelnemers	• Inbrengen systeem-expertise • Borgen zingeving deelnemers	• Borgen ondersteuning naasten • Voeren van 'moeilijke' gesprekken
Inhoudelijke taken	• Overlegstructuur (medisch) aanbod (wvp, POH, HA, etc.) • Regelgeving	• Overlegstructuur aanbod sociale kaart • Coördinatie teamschillen	• Ontmoetingsplek ('Huis van de Tijd') • SBDigitaal • Instrumenten • Intervisie team	• Netwerk: gesprekken, methodieken (activatie en vergroten)	• Kennisdeling- en ontwikkeling: zingeving	• Kennisdeling- en ontwikkeling: intimiteit, rouw, opname verpleeghuis

Overige taken waaronder communicatie, planning, HR en financiën worden binnen het team verdeeld op basis van kennis, ervaring en affiniteit

Teamcompetenties en teamrollen: van opleiding naar individuele competenties naar team competenties

Teamcompetenties



In de eerste fase van de Trial hebben we het SBD team naast het bestaande aanbod geplaatst. In de volgende fase zetten we in op een doorontwikkeling van het aanbod vanuit een **integraal model**.

- Toevoeging van de casemanager en welzijnsmedewerker in de wijk zorgt voor borging lokale kennis en versnelling in **opschaling en substitutie**
- De SBD-expert zorgt voor **doorvertaling en borging van de SBD-visie en methodiek** in het team
- De meerderheid van de teamrollen kan worden ingevuld door **teamleden zonder zorg- of welzijnsachtergrond**
- Elk teamlid ondersteunt mensen met dementie en/of naasten

Werkzame bestadsdelen

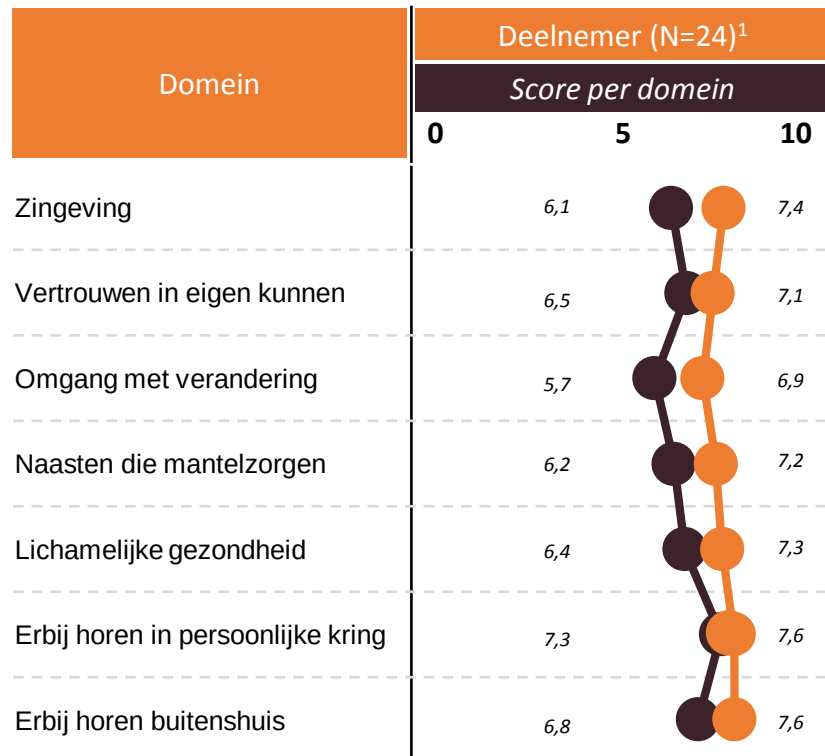
Overzicht werkzame bestanddelen en randvoorwaarden voor SBD

Type	Cluster	Onderdeel
Werkzame bestanddelen	Visie en methodiek SBD	Werkwijze en instrumenten SBD Scholing en intervisie Onderzoek
	SBD-team en schillen	Samenstelling SBD-team Samenstelling schillen Inzet SBD-teams en schillen
	Ondersteuning	Ontmoetingsplek ('Huis van de Tijd') SBDigitaal
Randvoorwaarden	Samenwerking	Regieafspraken Substitutie van huidig aanbod Verbinding met huidig aanbod
	Financiering	Financiering SBD-team en schillen Financiering Ontmoetingsplek en SBDigitaal Financiering scholing en onderzoek SBD
	Governance	Inhoudelijke aansturing Organisatorische aansturing Extern toezicht op kwaliteit

- We evalueren de effecten van de verschillende onderdelen kwalitatief en kwantitatief op basis van monitoringsdata
- Op basis van deze inzichten en andere leereffecten verfijnen en scherpen we de ondersteuning in de Social Trials aan
- We nemen stelling in over de **nieuwe landelijke SBD-standaarden** voor mensen met dementie en naasten
- Focus vandaag: **SBD-team / schillen en financiën**

De eerste resultaten tonen een hogere kwaliteit van leven bij SBD-ondersteuning bij deelnemers op vrijwel alle domeinen

Kwaliteit van leven per domein (schaal 0-10)



Legenda

● Bij aanvang contact ● Meting na 1 jaar

“Eerst zag ik niet in wat ik met zo’n jonge knul moet, nu weet ik dat hij mij en mijn partner ondersteunt waardoor ik langer thuis kan wonen – dat is fijn”

- Deelnemer Social Trial Amsterdam

“Als jij er niet was geweest was ik eraan onderdoor gegaan”

- Naaste van deelnemer Social Trial ‘s-Hertogenbosch

“Ik besef me dat ik achteruit ga – de dagbesteding is niet echt iets voor mij maar ik moet vaker buiten komen”

- Deelnemer Social Trial Amsterdam

1) Lage N door inclusie criterium: ondersteuningsduur ≥ 12 maanden, data uit perspectief deelnemer en perspectief SBD-teamlid

Onderzoekgegevens

Totaal aantal respondenten

- SBD teamleden 18
- Casemanagers dementie 19

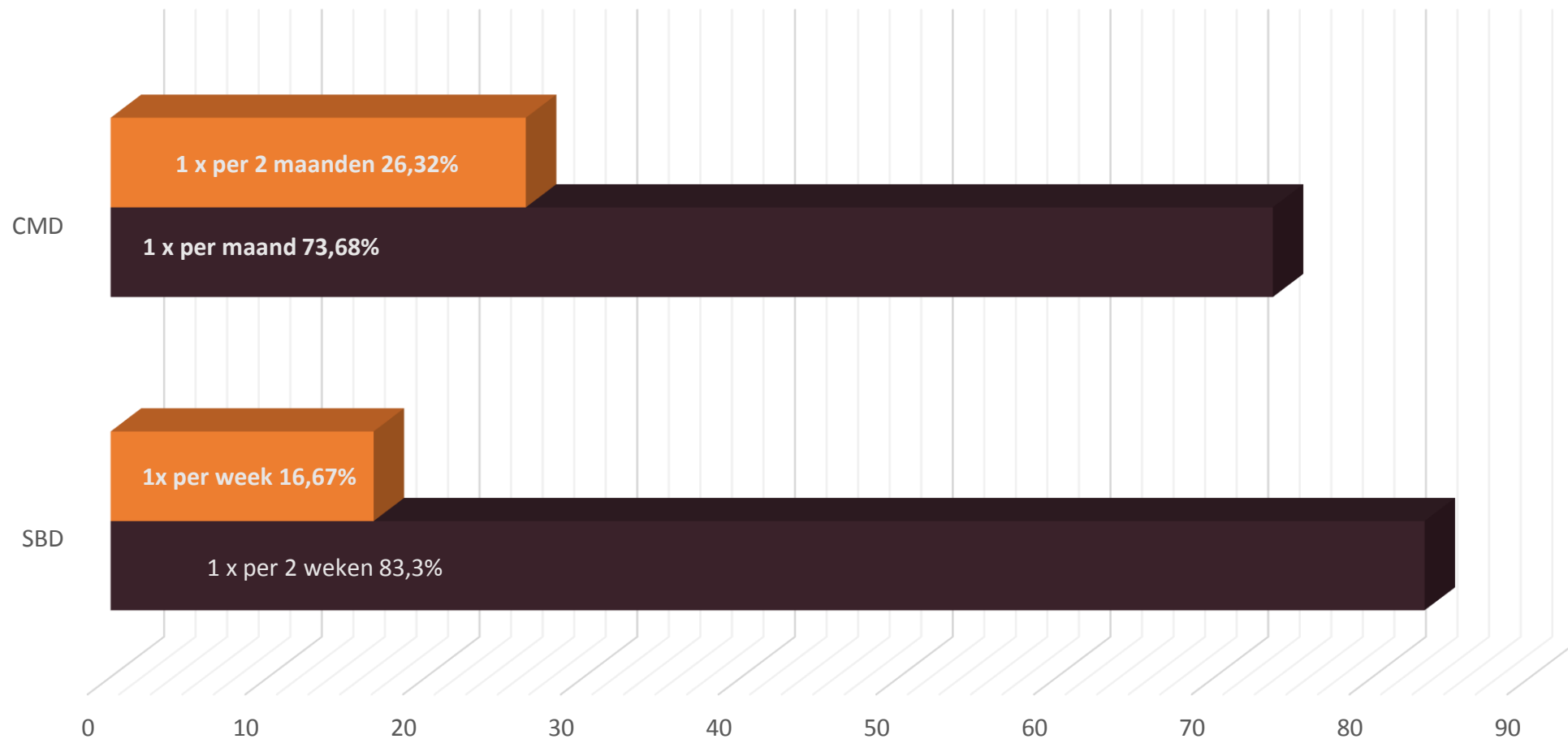
Regio's

- Rotterdam (SBD & CMD)
- 's Hertogenbosch (SBD & CMD)

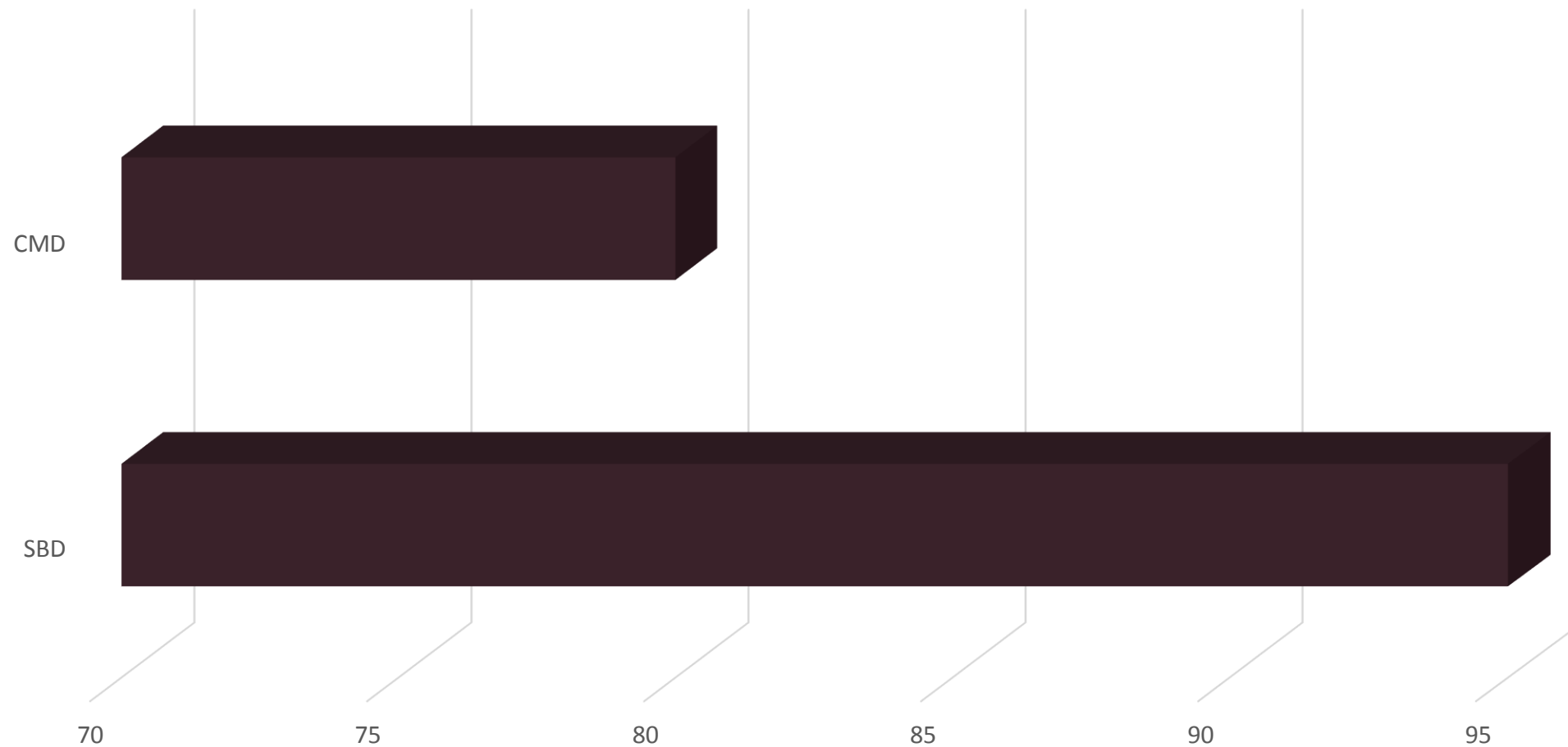
Tijd

- Mei – augustus 2021

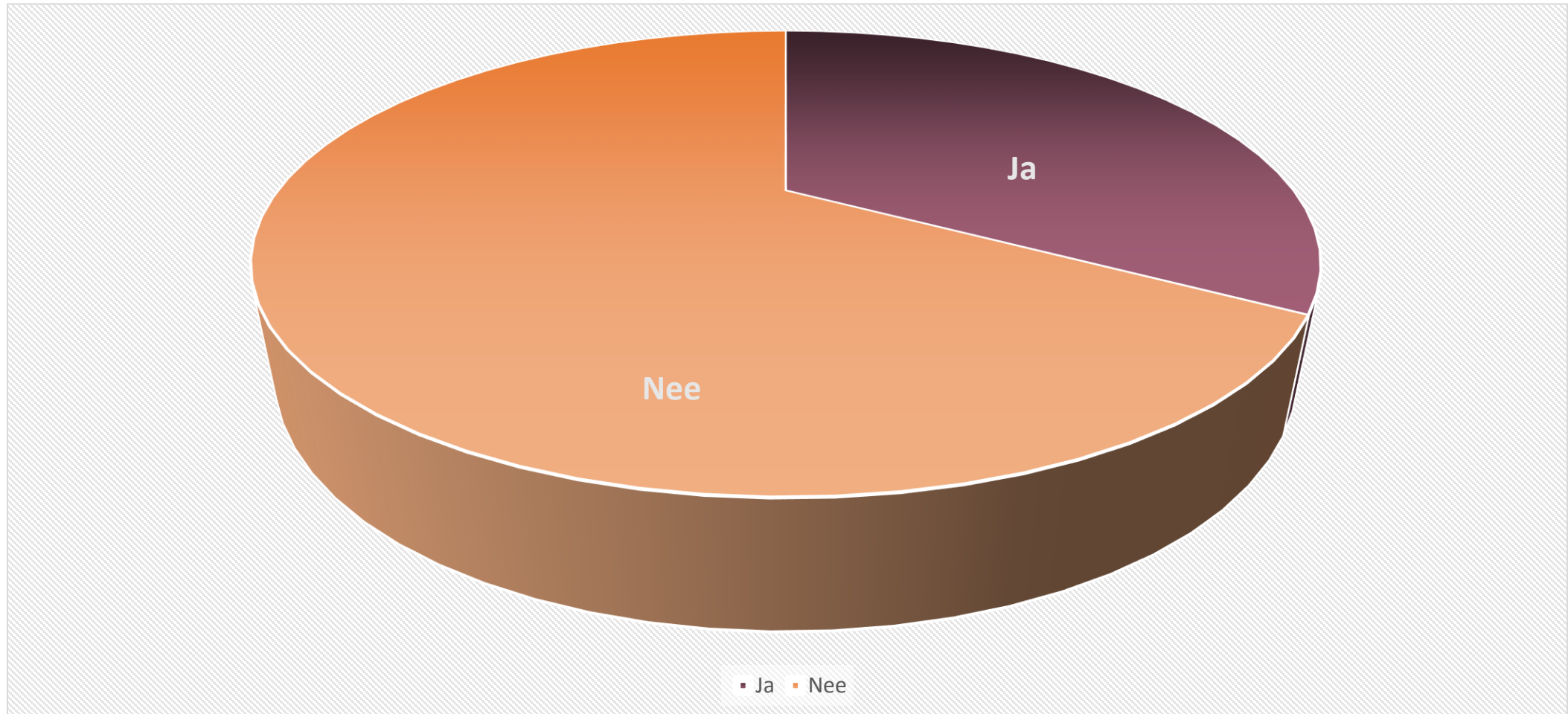
Wat is de gemiddelde frequentie van je huisbezoek?



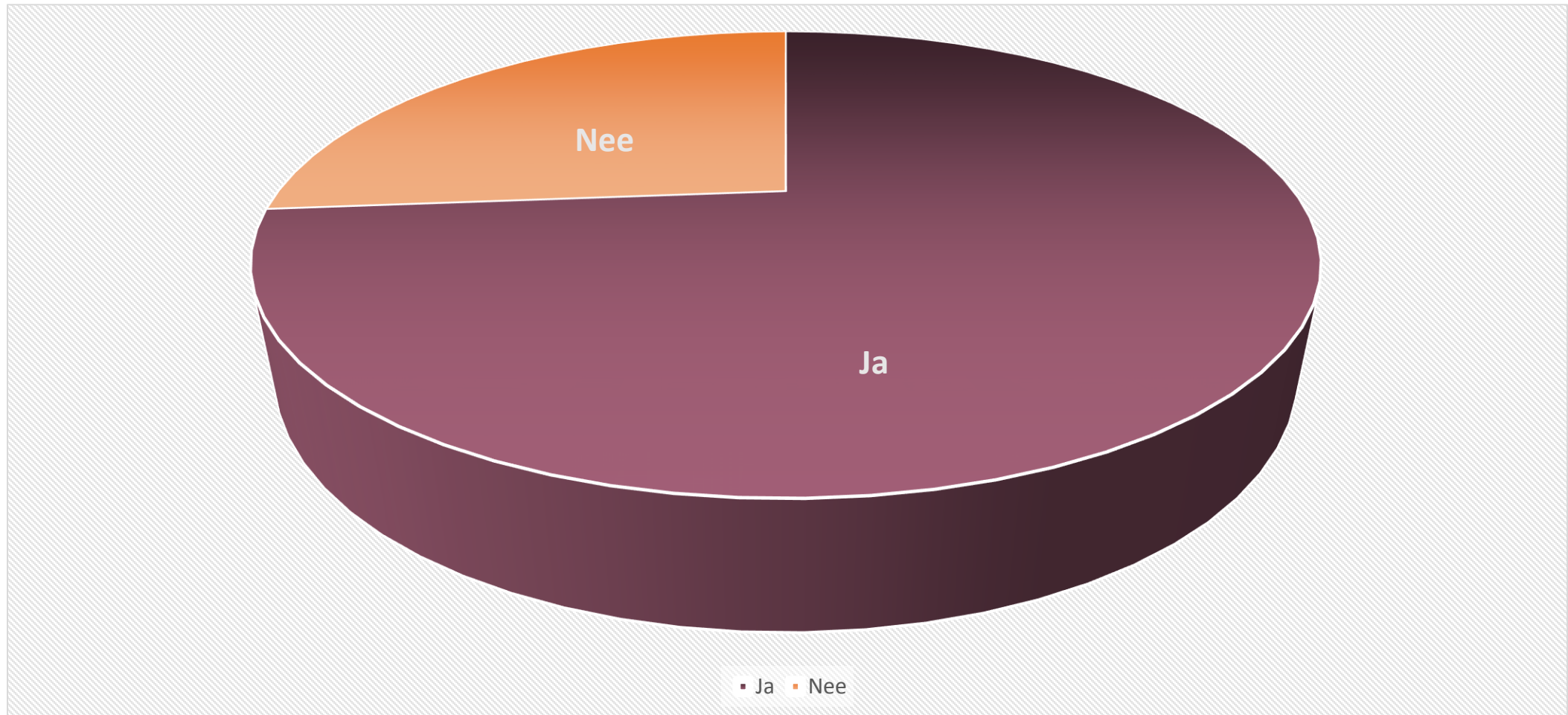
Hoe lang ben je gemiddeld op huisbezoek



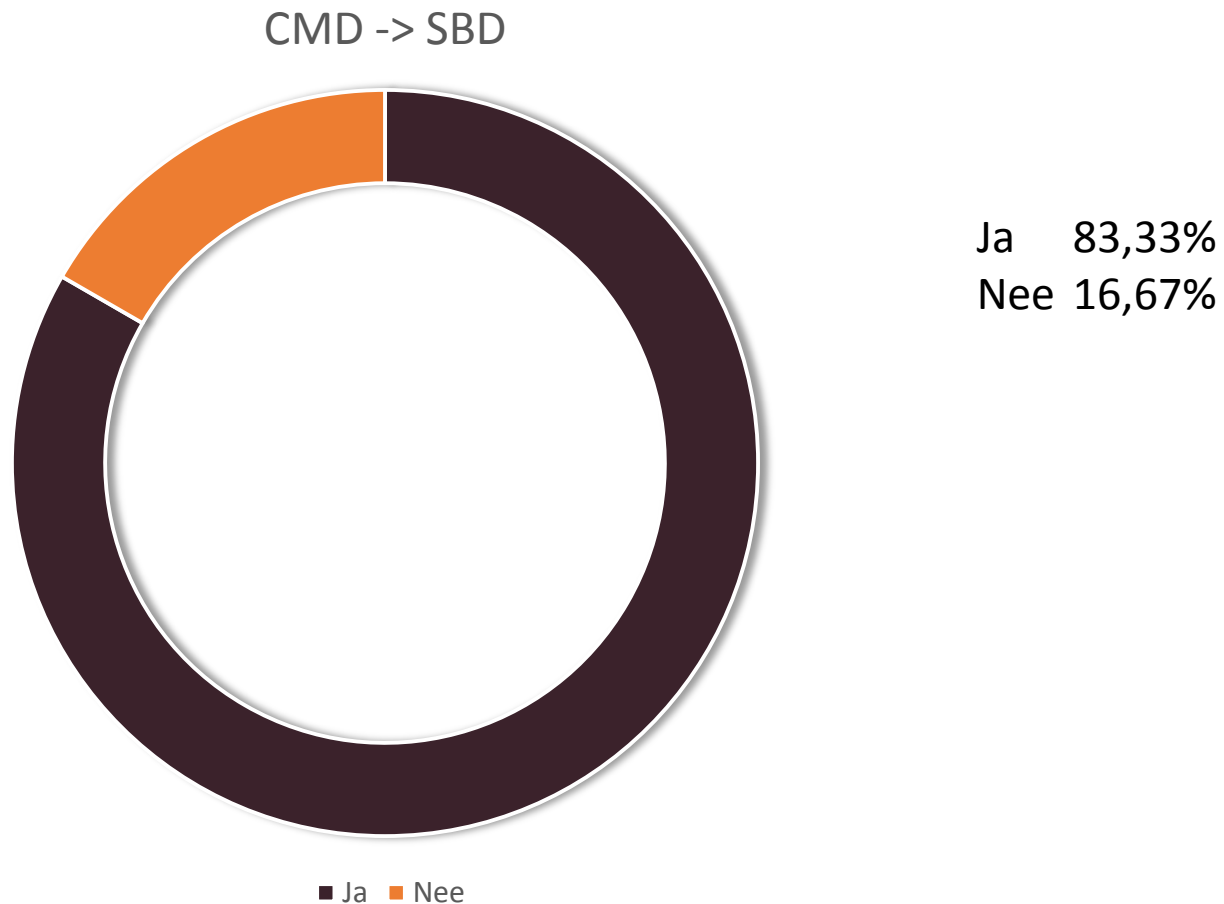
Alzheimer Nederland heeft binnen het programma Samen Dementie Vriendelijk veel aandacht voor o.a de buurt en de verenigingen. Betrek je Samen Dementievriendelijk binnen de SBD?



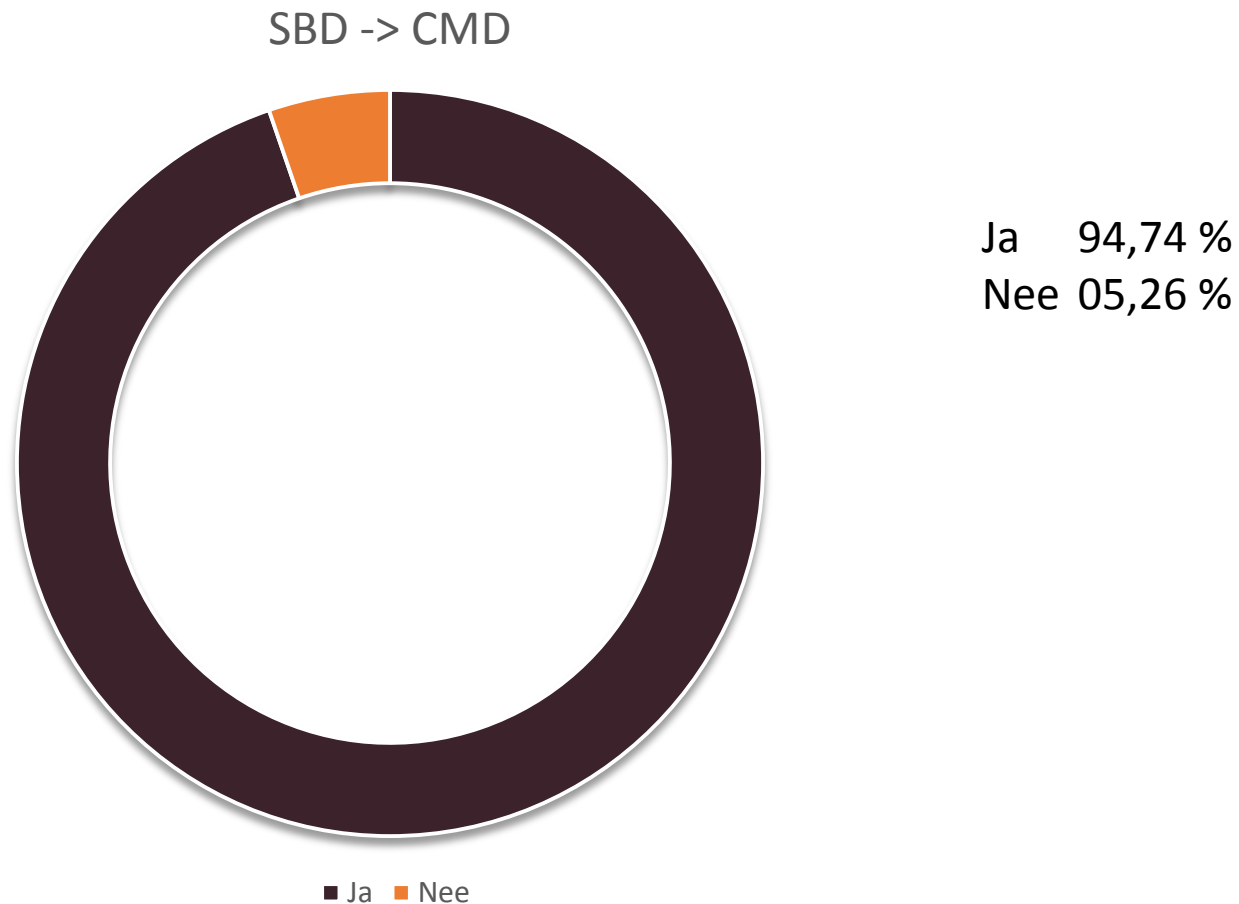
Alzheimer Nederland heeft binnen het programma Samen Dementie Vriendelijk veel aandacht voor o.a de buurt en de verenigingen. Betrek je Samen Dementievriendelijk binnen je werk als CMD?



Zie je een meerwaarde van casemanagement dementie binnen de sociale benadering?



Zie je een meerwaarde van de sociale benadering binnen het casemanagement dementie?



Kantoor SBD



Kantoor CMD



Casemanagers Dementie

Laten we eens wat ziekte-labels verwijderen!

Theorie via ZZ → GG → MM

- We worden steeds gezonder, want de levensverwachting stijgt en de jaren die erbij komen zijn gezond ervaren jaren zonder beperkingen. We worden ook zieker, omdat de levensverwachting zonder ziekte daalt.

Waarom worden we steeds zieker?

- We zijn steeds beter in staat om ziekten in een vroeg stadium op te sporen (dementie!)
- Door effectieve behandeling leven mensen langer wel met meer ziekte.

- We leven ongezond (obesitas, roken, alcohol)
- Eerder opsporen = eerder labelen

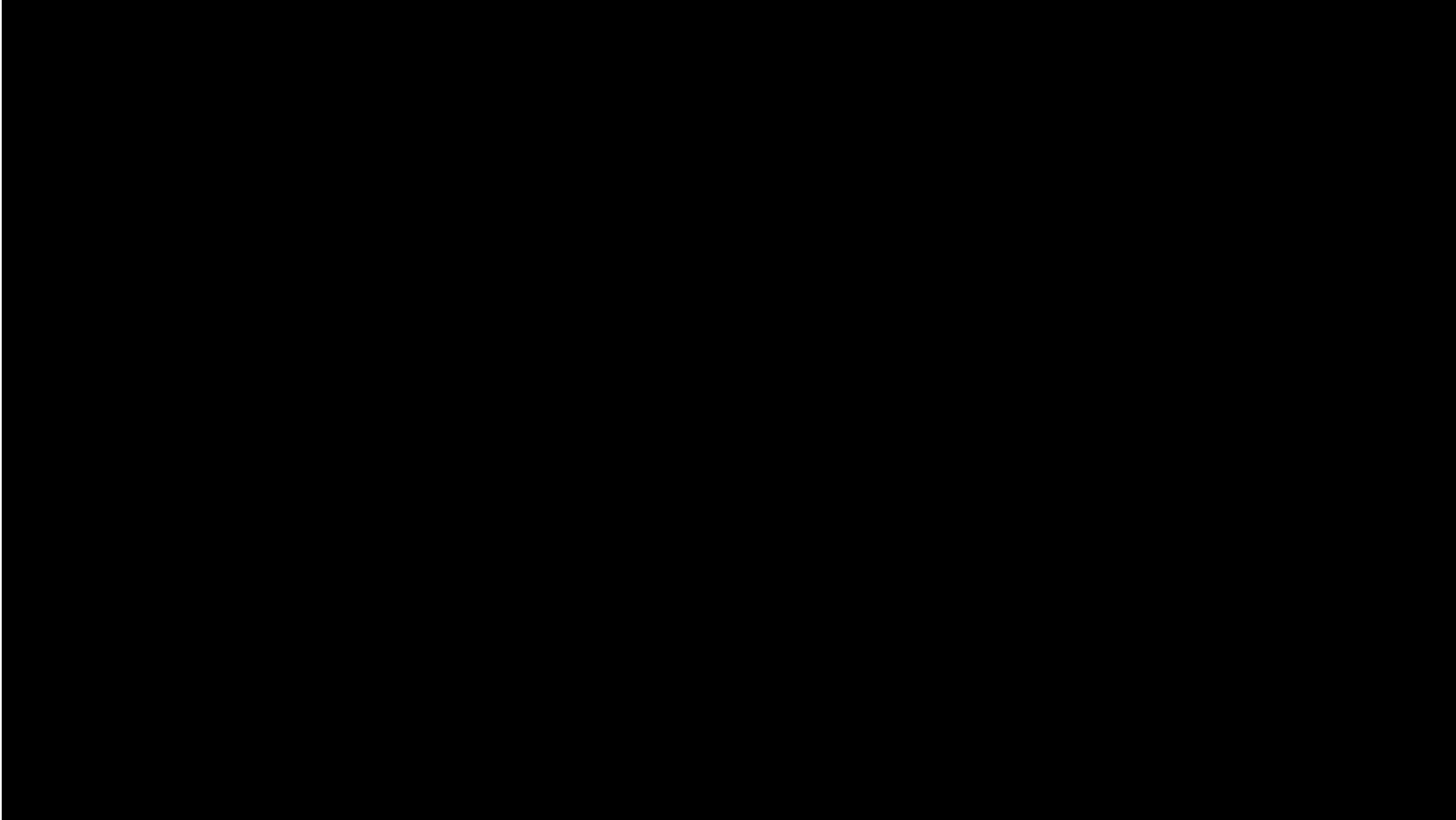
Waar vinden we elkaar?

Frontale botsing?



Zoals in Rotterdam?

Johnny & Theo



Achter de schermen

