



Social Trials

De praktijkagenda van de Sociale Benadering: meer kwaliteit van leven en meer doelmatigheid

1. Inleiding



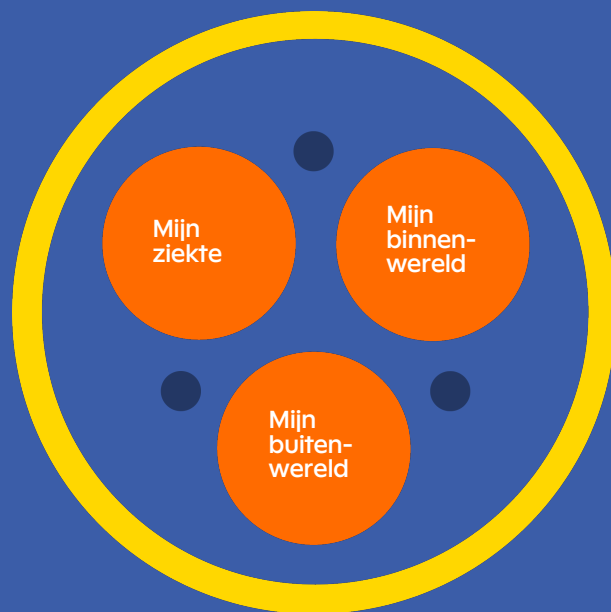
De Sociale Benadering is voortgekomen uit jarenlang etnografisch onderzoek naar de stem van mensen met dementie en hun naasten zelf. In 2017 is er unaniem een motie in de tweede kamer aangenomen. Er zijn vervolgens in acht regio's Social Trials opgezet. In dit document nemen we u mee in de resultaten van deze Social Trials en de ontwikkelingen die de Sociale Benadering de afgelopen jaren heeft doorgemaakt.

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).



2. De Sociale Benadering



De Sociale Benadering is de herijking van de huidige benadering van dementie. De visie is tot stand gekomen op basis van de verhalen van mensen met dementie en naasten over hun dagelijkse leven. Daarmee is het een bottom up-benadering die zich in cocreatie door ontwikkelt en uitbreidt.

Het uitgangspunt van de Sociale Benadering is dat dementie niet alleen een ziekte is, maar ook sociale kanten heeft. Dementie speelt zich niet alleen af binnen het brein van één individu, maar ook binnen relaties en in de samenleving. De Sociale Benadering brengt daarmee ook de omgeving, context, in de definiëring van dementie. En erkent daarmee de algemeen menselijke behoeften van mensen met dementie aan betekenisvolle relaties, zingeving en waarde toevoegen.

De huidige – medisch-psychologische – benadering van dementie erkent de invloed van de ziekte op het individu en omgekeerd. De Sociale Benadering voegt daar dus context aan toe. Hoe de drie factoren op elkaar uitwerken verschilt afhankelijk van de ziekte, de mens die eraan lijdt en van de omgeving. Het zijn als het ware drie ingrediënten die samengevoegd leiden tot een bepaalde smaak. Het zijn drie knoppen waaraan wordt gedraaid en die leiden tot een bepaalde uitkomst.



2. De Sociale Benadering



Het is geen statisch proces, maar aan verandering onderhevig onder meer door de tijd. De ziekte, mens en de context zijn namelijk niet altijd hetzelfde. Het uitgangspunt van de Sociale Benadering is dat er bij dementie sprake is van een voortdurende wisselwerking tussen drie factoren: ziekte, individu en context. Hiermee is het een integrale benadering die de biologische, psychologische, en sociale factoren erkent.

Want het zijn geen keurig afgescheiden factoren: ze staan in constante verbinding met elkaar, en beïnvloeden en versterken elkaar voortdurend. De medische symptomen van dementie, zoals geheugenverlies, hebben invloed op de psychologische ervaringen, zoals angst, verwarring en schaamte, en hebben sociale gevolgen, zoals dat werkzaamheden moeilijker uit te voeren worden, rollen niet zo gemakkelijk zijn op te pakken met als gevolg uitsluiting of stigmatisering. Omgekeerd beïnvloeden sociale steun en inclusie de psychologische gezondheid en het algemene welzijn van mensen met dementie, wat ook de medische situatie ten positieve beïnvloedt.



3. De Resultaten van de Social Trial



SOCIALE BENADERING SOCIAL TRIALS

Meer kwaliteit van leven en meer doelmatigheid



8 BETROKKEN
REGIO'S



44% ANDERS-
GESCHOOLDEN



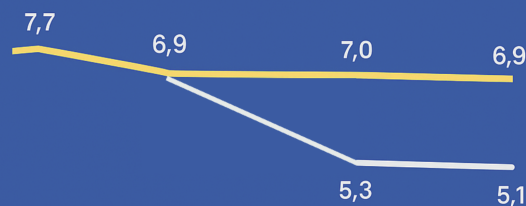
670 MENSEN MET
DEMENTIE EN
NAASTEN



376 DEELNEMERS
IN HET
ONDERZOEK

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-deelnemers¹



MEER KWALITEIT
VAN LEVEN

Vóór klachten Eerste meting bij start SBD Tweede meting na 6 maanden Derde meting na 12 maanden

Kwaliteit van leven scores op basis van N =141 t/m mei 2024

3. De Resultaten van de Social Trial



SOCIALE BENADERING SOCIAL TRIALS

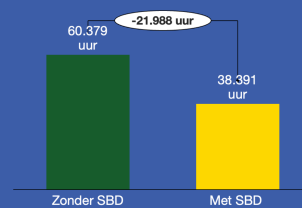
Meer kwaliteit van leven en meer doelmatigheid



**DRUK OP
ARBEIDSMARKT**

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

Zorggebruik in de Wmo, Zvw en Wlz in uren

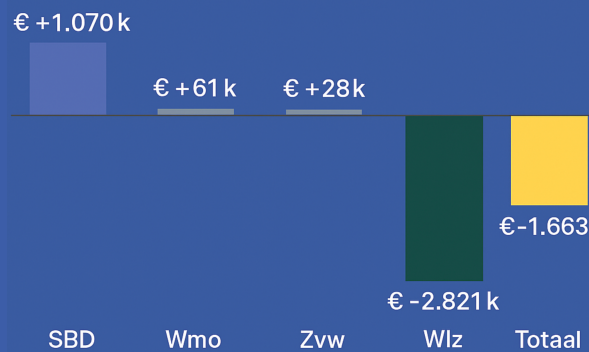


Regulier zorg- en ondersteuningsgebruik in uren in de Wmo, Zvw en Wlz op basis van 185 financiële casusanalyses t/m mei 2024 in de financiële monitor van de Social Trials. De totale inzet aan SBD-uren (SBD-team en betaalde schillen) bedraagt 26.872 uur en is niet meegenomen in de berekening



**BEHEERSEN
KOSTEN**

Landelijke besparing door SBD vs. huidige aanpak³



³) Analyse is gebaseerd op 185 financiële casusanalyses t/m mei 2024 in de financiële monitor van de Social Trials



4. Wat is de Social Trial?



TIJDLIJN SOCIALE BENADERING

2015

DE PROEFTUIN SOCIALE BENADERING IN LEEUWARDEN



2017

DAGELIJKS LEVEN MET DEMENTIE



2017

MOTIE TWEDE KAMER



2018

START SOCIAL TRIAL



2021

START TWEDE TRANCHE



2021

UITBREIDING NAAR INTRAMURAAL



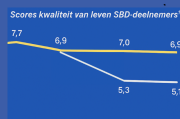
2022

NIEUWE LEERSTOEL ANNE-MEI THE



2025

RESULTATEN SOCIAL TRIAL



De Proeftuin Sociale Benadering Dementie in Leeuwarden vormde de opmaat naar de eerste officiële Social Trials. Hier ontdekten we dat de Sociale Benadering niet alleen de levenskwaliteit van mensen met dementie en hun naasten verbetert, maar ook kan bijdragen aan lagere maatschappelijke kosten.

Tussen 2018 en 2024 zijn er acht Social Trials gestart in. Amsterdam, Den Bosch, Amstelveen, Rotterdam, Roermond, Moerdijk-Breda, Bergen en Haarlem. Deze proeven zijn samenwerkingen over domeinen heen, tussen gemeenten, welzijnsorganisaties, zorgaanbieders, zorgverzekeraars en zorgkantoren. De focus ligt op thuiswonende mensen met dementie en hun naasten.

De naam 'Social Trial' is afgeleid van het concept van een 'medical trial' – waarbij stap voor stap wordt bewezen dat een medische behandeling werkt en vervolgens wordt opgenomen in het basispakket. Helaas bestaat er geen vergelijkbare systematiek voor sociale interventies, terwijl ook die aantoonbaar effectief en kostenbesparend zijn.

Het doel van de Social Trials is om de Sociale Benadering verder te ontwikkelen én te onderbouwen. In de resultaten is te zien dat deze aanpak leidt tot meer kwaliteit van leven en minder kosten voor de samenleving.

4. Wat is de Social Trial?



In de Social Trials werken we met speciale **Sociale Benadering Teams**. Deze teams zijn samengesteld op basis van **competenties** zoals empathie, inlevingsvermogen en organisatietalent – niet op diploma's of formele opleidingen. Teamleden komen uit uiteenlopende werkvelden, van zorg en welzijn tot heel andere sectoren.



Hun doel? Mensen met dementie helpen om weer richting en betekenis te geven aan hun dagelijks leven. Samen zoeken ze naar nieuwe levensdoelen, een fijne daginvulling en manieren om het sociale netwerk te herstellen of uit te breiden.

De ondersteuning begint altijd met het opbouwen van vertrouwen. Geen lange gesprekken aan de keukentafel, maar samen op pad: dingen ondernemen en ontdekken wat belangrijk is in iemands leven – en wat lastig is geworden.

De ondersteuning richt zich niet op het overnemen van taken, maar op het versterken van zelfvertrouwen. Zo ontstaat er ruimte voor persoonlijke groei, meer levensplezier, hernieuwde relaties en een gevoel van verbondenheid.

4. Wat is de Social Trial?



In plaats van zorgoplossingen van buitenaf, zoeken we naar passende oplossingen binnen de eigen leefwereld. Het team helpt de brug te slaan naar het 'gewone leven' en de samenleving.

Deze nieuwe oplossingen leiden tot een methodiek we ontwikkelen scholingen, instrumenten, intervisie-methodieken en we krijgen grip welke randvoorwaarden er nodig zijn voor professionals. In de Social Trial wordt de Sociale

Benadering naast een visie ook een werkwijze met een praktische aanpak. Maar op de eerste plaats vergt het werken volgens de Sociale Benadering een andere manier van kijken en een meeveranderende grondhouding.

In de Sociale Benadering draait alles om de manier waarop we omgaan met mensen met dementie. Mensen in hun omgeving – familie, mantelzorgers, zorgprofessionals – zijn zich bewust van iets essentieels: de invloed van de omgeving én hun eigen overtuigingen op het leven van iemand met dementie. Geen focus op het verschil tussen ziek en niet-ziek. Dat zorgt ervoor dat mensen met dementie als 'anders' worden gezien. Het vergroot de afstand.

4. Wat is de Social Trial?



Maar als we ons richten op wat mensen met en zonder dementie gemeen hebben – denk aan rollen in het gezin, interesses of levenservaringen – ontstaat juist meer verbinding. Mensen met dementie zijn niet alleen patiënt. Ze zijn ook vader of moeder, vriend of vriendin, collega, buur. Ze hebben een geschiedenis, relaties en dromen.

En dat geldt ook voor mantelzorgers: zij zijn meer dan zorgverleners. Ze zijn mensen met eigen gevoelens, zorgen en wensen. Het succes van de Sociale Benadering is afhankelijk van de mate waarin de mensen in de omgeving zich deze grondhouding hebben eigen gemaakt.



5. De toekomst



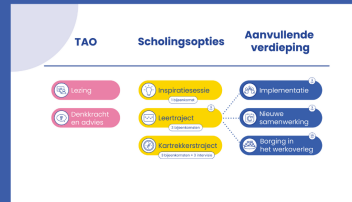
ALLE REGIO'S GAAN DOOR MET DE SOCIALE BENADERING



DE SOCIALE BENADERING WORDT MET BEHULP VAN DE LEEREFFECTEN UIT DE SOCIAL TRIAL TOEGEVOEGD AAN BESTAAND AANBOD



ER ZIJN SCHOLINGSPROGRAMMA'S IN DE SOCIALE BENADERING



Elk taalproject komt je een keuze maken tussen:
- gericht op de taal
- gericht op vooruitgang



INTRAMURAAL WORDT DE SOCIALE BENADERING OMARMD



WE FOCUSSEN ONS IN ONDERZOEK EN PRAKTIJK OP DIVERSITEIT EN SOCIALE STRUCTUREN



DE SOCIALE BENADERING WORDT IN ANDERE SECTOREN TOEGEPAST (GGZ, PALLIATIEF, GEHANDICAPTENZORG)



DE SOCIALE BENADERING GAAT INTERNATIONAAL

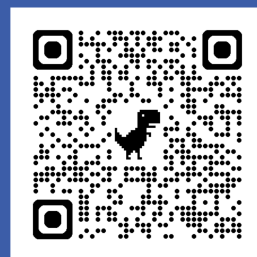


6. Praktijkvoorbeelden



MEER KWALITEIT VAN LEVEN

ANDERE
OPLOSSINGEN



MEER SOCIALE
ROLLEN



MEE BLIJVEN DOEN

