

## Publieke informatie positief beoordeelde snelle toets

Titel transformatieplan	Sociale Benadering Dementie 's-Hertogenbosch
TFP-nummer	TFP.000043
Omschrijving / korte samenvatting <i>(Geef ook aan waarom congruent handelen noodzakelijk is)</i>	<p>De Sociale Benadering Dementie (SBD) richt zich op kwetsbare ouderen met dementie en hun naasten. Vanuit zowel het medische, psychologische als sociale domein is een integrale, domeinoverstijgende aanpak ontwikkeld die resulteert in een (zorg)aanbod dat beter aansluit bij de leefwereld van mensen met dementie en hun naasten. Doordat de cliënt voortdurend passende ondersteuning en zorg ontvangt worden escalaties (die kunnen leiden tot extra zorginzet, ziekenhuisopnames of opname in een instelling) voorkomen.</p>
Verwachte impact <i>(geef kort aan welke impact er verwacht wordt)</i>	<p>Verbeteren van kwaliteit van leven van mensen met dementie en hun naasten door het ontwikkelen van aanbod dat aansluit bij de werkelijke behoeften van mensen met dementie en naasten.</p> <p>Beheersen van zorgkosten door substitutie van 'traditioneel' zorgaanbod, verminderde zorgconsumptie en latere opname in het verpleeghuis. Per persoon wordt in de situatie mét SBD-ondersteuning gemiddeld € 765 euro per maand minder uitgegeven in vergelijking met de situatie zonder SBD. Ondersteuning vanuit SBD resulteert daarnaast in een afname van het zorggebruik in de Zvw. Uit de resultaten van de financiële monitor 's-Hertogenbosch blijkt dat mensen met dementie die SBD-ondersteuning ontvangen ca. 75% minder gebruik maken van zorg van een casemanager. In Social Trial regio Amsterdam zien we bovendien dat nauwe samenwerkingsafspraken tussen het SBD-team en wijkverpleging kunnen leiden tot een relatieve afname van de inzet van wijkverpleging van 35%.</p> <p>Verlichten van de druk op arbeidsmarkt op vier manieren: (i) door middel van integratie van SBD met het bestaande aanbod, waardoor schaarse uren van o.a. casemanagers, wijkverpleegkundigen en ambulante begeleiders worden vrijgespeeld; (ii) doordat het SBD-team wordt opgebouwd uit mensen met én zonder zorg- of welzijnsachtergrond, wordt capaciteit van zorg- of welzijnsmedewerkers vrijgespeeld; (iii) door nieuwe groepen (bijvoorbeeld studenten) in het zorglandschap te betrekken en bestaande (zorg)professionals op een andere manier in te zetten; en (iv) door het (informele) netwerk rondom de cliënt te verstevigen en eenzaamheid te bestrijden waardoor minder 'formele' zorg nodig is.</p> <p>Daarnaast zijn beoogde effecten op lange termijn onder meer: 1) Het stimuleren van domeinoverstijgend werken, 2) Het verlichten van de druk op de verpleeghuiscapaciteit en 3) Het verbreden van de SB-beweging voor de bredere groep kwetsbare burgers.</p>
Betrokken partijen	<p>Gemeente 's-Hertogenbosch Van Neynselstichting Stichting Vivent Stichting Farent</p>

Coördinerend zorgverzekeraar	cVGZ
Regio / schaal	Regio Noord-Oost Brabant
Looptijd transformatie	<2028
Belangrijkste doelen / afspraken	Het zorggebruik in de Zorgverzekeringswet. Regionale en/of landelijke herverdelingsvraagstukken (profielkeuzes). De inzet van personeel.
Thema('s)	Passende zorg
Sector(en)	Gemeenten Wijkverpleging
Contactpersoon namens indieners (naam, organisatie, e-mailadres)	Geertje Dimmendaal g.dimmendaal@s-hertogenbosch.nl