

SOCAV: een vernieuwde persoonsgerichte zorg-aanpak.

Een interview met Femke Stoutjesdijk, onderzoeker van Tilburg University en betrokken bij de doorontwikkeling van de SOCAV-aanpak

Als onderzoeker van Tilburg University werkt Femke Stoutjesdijk sinds 2019 samen met het RadboudUMC en Avoord aan de doorontwikkeling van de SOCAV-aanpak voor gebruik in de thuissituatie. SOCAV is een vernieuwende persoonsgerichte zorg-aanpak. Het onderzoek van Tilburg University richt zich voornamelijk op de sociale omgeving van de cliënt die bepalend is voor de in- en uitvoering van SOCAV. Het invoeren van een nieuwe manier van werken heeft namelijk invloed op de werkprocessen, de waarden- en normen en communicatiestromen in een organisatie, maar ook in een cliëntnetwerk. SOCAV speelt in op gedragsveranderingen bij mantelzorgers, zorgprofessionals en managers in de organisatie. Wij vroegen ons af: *Wat maakt dat onderzoek naar gedrag- en cultuurverandering zo belangrijk is bij het implementeren van een persoonsgerichte manier van werken?*

Beginnen met een gesprek

“Het vertrekpunt van de SOCAV-methode is wat iemand nog wél kan” begint Femke. “We voeren meerdere gesprekken om dat te achterhalen, omdat het vaak tijd kost om tot de kern te komen.” Zo maken ze de wensen, behoeften en (dagelijkse) vaardigheden inzichtelijk. De focus ligt hierbij op cliënten en hun eigenwaarde “Met SOCAV zetten we echt centraal wat de cliënt zelf wil.”

“HET VERTREKPUNT VAN DE SOCAV-METHODE IS WAT IEMAND NOG WÉL KAN”

De volgende stap is mét de cliënt ontdekken waar er, met de juiste ondersteuning, mogelijkheden liggen. “Bij dementie is er sprake van een bepaalde afhankelijkheid, dat hoeven we niet te ontkennen. Maar je hoeft je niet constant afhankelijk te voelen. De SOCAV-methode kan hierbij helpen.” Het gaat erom dat een verzorger of familielid niet alles uit handen neemt, maar juist de persoon ondersteunt bij taken en handelingen. Mensen met dementie ervaren zo meer voldoening, een groter gevoel van eigenwaarde en kunnen, in het gunstigste geval, zelf sturing geven aan hun leven. Zo zorgen zorgprofessionals voor ondersteuning en handvatten om met alledaagse situaties om te gaan, ook naarmate de ziekte vordert. “Zo werken we aan meer eigen regie voor de persoon met dementie.”

De meerwaarde van eigen regie

Die eigen regie is belangrijk: meer zelfregie maakt dat het dagelijks leven herkenbaar en zinvol blijft en dat de eigenwaarde zo lang mogelijk behouden blijft. Bovendien wordt er door de persoon zo centraal te zetten meer evenwicht gecreëerd, wat ook bijdraagt aan een lastenvermindering voor de mantelzorger. Het heeft dus ook een positief effect op de mantelzorger, omdat de verhouding tussen cliënt en mantelzorger verandert en er meer gelijkwaardigheid in de relatie komt. “Juist in de thuissituatie, bij beginnende of milde dementie zijn er nog veel mogelijkheden.”

Gedragsverandering

Met SOCAV wordt zorg op een andere wijze benaderend, waarbij de cliënt en eigen regie centraal staan. De methode speelt in op een gedragsverandering bij zowel de zorgprofessional als de cliënt én het cliëntensysteem. Femke: “Het is daarbij belangrijk dat de context waarin de methode wordt uitgevoerd, optimaal is.” En het optimaliseren van die context betekent ook de schil om de cliënt heen van belang is. Van mantelzorger, thuiszorg tot buur: het is van belang dat iedereen mee doet en hetzelfde uitgangspunt heeft. “We besteden daarom ook aandacht aan hoe de communicatie onderling het beste vorm kan worden gegeven” gaat Femke verder. “De SOCAV-methode is succesvoller als de *mindset* van de alle betrokkenen bij de persoon met dementie hetzelfde is: de cliënt staat centraal, we haken in op wat de cliënt nog kan en ondersteunen wat hij of zij wil.”

Daarnaast is het voor alle betrokkenen belangrijk om te reflecteren op het eigen handelen. Daarom gaan wijkverpleegkundigen en verzorgenden een coachingstraject in. “Er is ook specifiek aandacht voor de rol van mantelzorgers, om na te denken over de (komende) veranderingen, en hoe zij zich daarin opstellen en niet alles automatisch uit handen nemen.”

Cultuurverandering in organisatie

Het werken met deze nieuwe zorgaanpak betekent ook dat interne werkprocessen en bedrijfsvoering bij zorgorganisaties moeten veranderen. “Niet langer ligt de controle over de indeling en de planning van de zorgtaken in handen van de zorgprofessional; de cliënt heeft inspraak in de zorgtaken”, vertelt Femke. “De organisatie maakt een beweging van taakgericht werken naar persoonsgericht werken, daarmee verandert bijvoorbeeld ook de planning van de activiteiten.” Dit brengt veranderingen met zich mee voor medewerkers én management. Dan gaat het o.a. over zaken als het veranderen van de planning, roosteren en de manier van onderling overleg. “Wij verwachten dat er extra tijd nodig is om deze nieuwe benadering van zorg anders te organiseren, en voor medewerkers om het zich eigen te maken. In het begin zal het meer tijd kosten, omdat het tijd kost voordat een nieuwe manier van werken soepel loopt in een organisatie. Daarom krijgen bijvoorbeeld zorgprofessionals ook extra tijd in dit project om dit onder de knie te krijgen. Maar eenmaal onder de knie zal het naar verwachting juist tijds winst opleveren.

Uiteindelijk veranderen ook dieper gelegen structuren. “Elke organisatie heeft bepaalde normen en waarden”, legt Femke uit. “Die normen en waarden zitten verweven in het DNA van de organisatie, én de medewerkers; tot de directie aan toe.” Om op een goede manier mee te gaan in de nieuwe zorgaanpak is het belangrijk deze te herkennen. “Wat we zien is dat in de loop van de tijd waarden en gedrag zullen veranderen conform de methode.” Hiervoor is het belangrijk dat er overeenstemming is in de waarden die een individuele medewerker aan zichzelf toeschrijft en die aan de organisatie toegeschreven worden. Zo blijft een medewerker zich thuis voelen bij de organisatie. “Daarom houden we bijvoorbeeld focusgroepen met managers om verandering en een proactieve houding teweeg te brengen,”.

Terug naar de basis

Uit eerder onderzoek is gebleken dat SOCAV-methode intramuraal effectief is, en dat cliënten door het behoud van vaardigheden meer eigen regie en hogere kwaliteit van leven ervaren. “Daarom zijn we erg benieuwd naar de resultaten uit de het onderzoek naar SOCAV in de thuissituatie.” Hoewel het voor directbetrokkenen echt even wennen kan zijn, kan iedereen deze nieuwe manier van omgaan met een naaste of cliënt met dementie leren. Het begint met het stoppen van het uit handen nemen van dingen van de ander, en reflecteren op je eigen handelen. Zo kan er ruimte ontstaan waardoor betekenisvolle handelingen van cliënten behouden blijven of verbeteren. “Het gaat om het zetten van kleine stappen die veel meerwaarde kunnen hebben in het dagelijkse leven van iemand met dementie.”

Over SOCAV

De methode SOCAV staat voor - Spiegelen, Optimaliseren, Compenseren en Aanleren van Vaardigheden – en is gericht op het behoud van eigen regie, waardigheid en autonomie bij mensen met dementie. Verzorgenden, familie (mantelzorgers) en bijvoorbeeld vrijwilligers worden gecoacht om beter te zien, te begrijpen en te achterhalen wat de persoon met dementie zelf kan, wil en nodig heeft. Door verschillende strategieën te gebruiken om hen te ondersteunen bij betekenisvolle activiteiten, bloeien er soms vaardigheden op die eerder verloren leken te zijn.