

De impact van Social Designers binnen ouderenzorg

Oktober 2023



**DESIGN
INNOVATION
GROUP**



Inhoudsopgave

Aanleiding	03
Projecten	07
Selectie	11
Interviews	19
Knelpunten en Kansen	22

AANLEIDING

en onderzoeksaanpak

Aanleiding

Projecten

Selectie

Interviews

Knelpunten en Kansen

Aanleiding

Stel je voor, je bent een professional en ziet dat mantelzorgers overweldigd zijn door de vele instanties waarmee ze in contact moeten treden, bergen administratieve taken, intensieve behandelingen en een overvolle agenda. Je wilt graag helpen om deze mensen wat verlichting te bieden.

Of je merkt dat de ouderen in de zorgorganisatie waar je werkt last hebben van eenzaamheid, en dat het verplegend personeel simpelweg onvoldoende tijd heeft om hier verandering in te brengen. Je bent op zoek naar een zinvolle manier om deze mensen te ondersteunen.

Of je ziet dat ouderen in de buurt op zoek zijn naar elkaar en iets in de wijk willen betekenen. En je ziet organisaties in de buurt op zoek naar vrijwilligers. En men weet elkaar niet te vinden.

ActiZ en haar leden werken al geruime tijd met social designers om nieuwe antwoorden en zienswijzen te ontwikkelen op het urgente vraagstuk in de ouderenzorg; Als het tekort aan personeel en mantelzorgers nog veel groter wordt, en het aantal ouderen dat zorg nodig heeft, neemt ook fors toe. Hoe kunnen we de zorg voor en met ouderen dan organiseren?

De uitdagingen genoemd in de eerste alinea's zijn slechts een paar voorbeelden van de vele projecten waar zorgorganisaties en social designers hun tanden in zetten, en met resultaat. Op veel plekken in het land zijn nieuwe zorginitiatieven opgezet. Zorgorganisaties erkennen de meerwaarde ervan, en veel van deze projecten zouden op brede(re) schaal kunnen worden toegepast.

Helaas zien we ook dat, ondanks de goede bedoelingen van zowel ontwerpers als zorgorganisaties, veel innovatieve projecten eindigen na een succesvolle pilotfase. Het blijkt een grote uitdaging om van een goed concept naar een verandering met blijvende impact te komen.

In opdracht van ActiZ voerde DIG, in samenwerking met de Dutch Design Foundation, een onderzoek uit naar social design in de ouderenzorg, de obstakels bij 'het verder brengen' en bij de implementatie van initiatieven. Dit zijn de resultaten van dit onderzoek.

Wat is social design?

Steeds meer ontwerpers zetten hun creativiteit en denkwijze in om aan complexe maatschappelijke vraagstukken te werken. Tijdens het ontwerpproces staat de mens altijd centraal. Samen met de doelgroep en direct belanghebbenden zoekt de ontwerper naar passende, vaak praktische en creatieve (deel) oplossingen voor deze taaiere vraagstukken om verandering teweeg te brengen voor het individu, in organisaties en in het systeem.

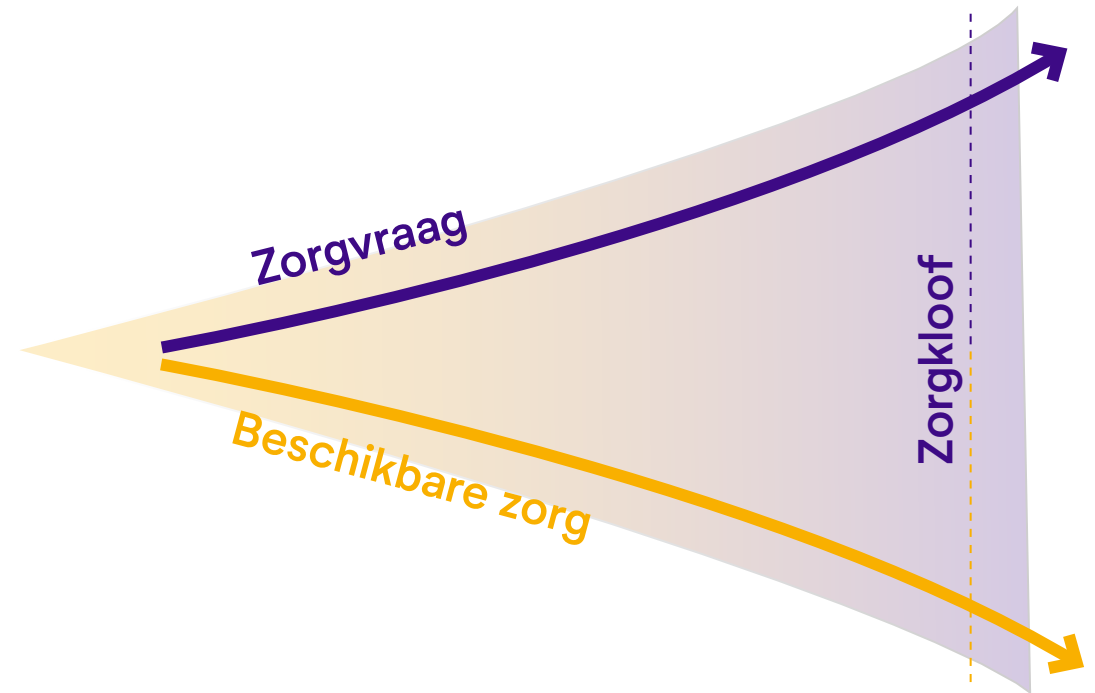
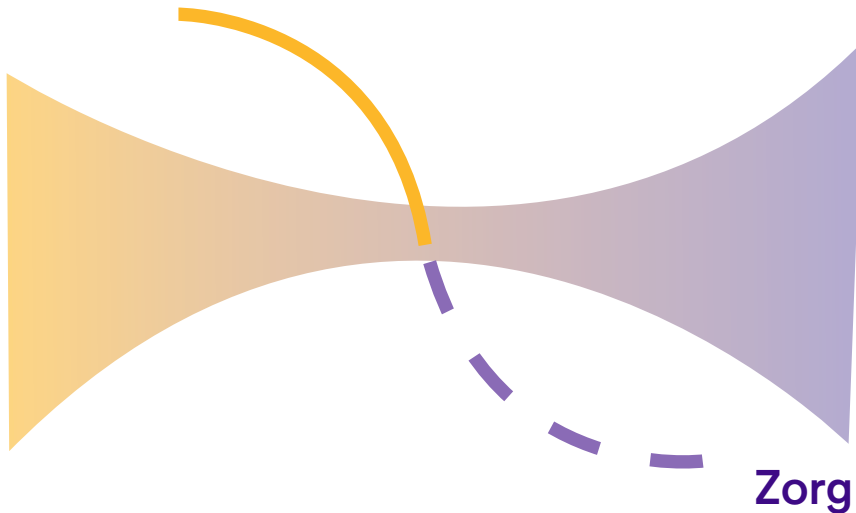
Urgentie

Schaarste in de zorg voor ouderen

In de komende jaren worden de tekorten aan beschikbare zorgprofessionals en mantelzorgers in de ouderenzorg zo groot dat het de vraag is of zij dit nog kunnen bolwerken. Als we de dingen blijven doen zoals we ze nu doen verandert er niets en blijft een onhoudbaar geheel in stand. De zorg zal op een andere manier georganiseerd moeten worden.

De samenleving en met name de directe leefomgeving en sociale netwerken zullen een veel grotere rol spelen, waarin ouderen zelf veel te bieden hebben en waarin er met minder mensen meer verpleeg(huis)zorg kan worden geboden.

Zorginitiatieven



Social design initiatieven bestendigen en verbreden weinig in de zorg

Om het vraagstuk het hoofd te bieden, zijn er afgelopen jaren veel initiatieven opgestart waarbij social designers en zorgprofessionals elkaar vonden. Toch blijkt dat de meeste initiatieven, na een succesvolle ontwikkel- of pilotfase niet verder komen. Niet in de organisatie waarin ze zijn ontwikkeld, laat staan in andere zorgorganisaties. En dat terwijl betrokkenen een succesvolle aanpak ontwikkelden en iedereen op zoek is naar de verandering.

Onderzoeksaanpak: meer dan 100 projecten

Quick scan

In de periode januari – februari '23 is een quick scan gedaan naar social design projecten voor de ouderenzorg in Nederland. Dit gebeurde via internet (zoeken), via de leden van ActiZ en via de Dutch Design Foundation. Dit leverde meer dan 100 projecten op die zich richten op (sociale) vraagstukken in de ouderenzorg. Er is expliciet gezocht naar sociale design projecten. Op (medische) hulpmiddelen, hoe goed ontworpen ook, richten we ons niet. Basisinformatie van deze projecten is in kaart gebracht. Dit gaat om omschrijving, contactpersonen, informatie op het web.

Selectie

Een aantal projecten zijn geïnterviewd om te begrijpen hoe deze zijn ontstaan, hoe ze zijn ontwikkeld en wat deze projecten – vanuit het perspectief van zorgorganisatie en

vanuit het perspectief van ontwerpers – nodig hebben om breder geadopteerd te worden.

We selecteerden projecten die de potentie hebben om verder te komen in de zin van 'interessant voor meerdere zorgorganisaties om mee aan de slag te gaan', zich te ontwikkelen en die daadwerkelijke (richtingen voor) oplossingen in de ouderenzorg brengen. Daarbij hebben we erop gelet in hoeverre het een oplossing biedt rondom het versterken van wederkerigheid, buurt cohesie en tot minder werk leidt. Op basis van de beschikbare informatie zijn deze projecten geplot in een diagram (zie verderop).

Interviews

Zes projecten werden geselecteerd om te bellen. Van deze zes werd – voor zover mogelijk – zowel de social ontwerpers als

de zorgorganisatie gebeld.

Inzichten

Bij vier van deze zes ontwerpen is een zorgorganisatie betrokken; deze vier zijn benaderd om de uitkomsten verder te duiden in een bijeenkomst op 13 september bij ActiZ.

Het gesprek dat plaatsvond is verwerkt in deze conclusies.

PROJECTEN

Resultaten quickscan social design

Aanleiding

Projecten

Selectie

Interviews

Knelpunten en Kansen

Drie leidende thema's

Uit eerder ontwerpend onderzoek blijkt dat er drie leidende thema's zijn om verandering in de zorg teweeg te brengen. We hebben binnen deze thema's een selectie gemaakt van innovatieve social design projecten

IN DE BUURT

De kracht van de community's, hoe kan een buurt een bijdrage leveren in de zorg voor ouderen?

WEDERKERIGHEID

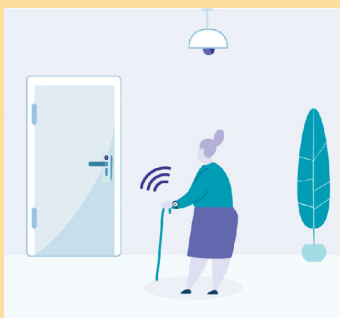
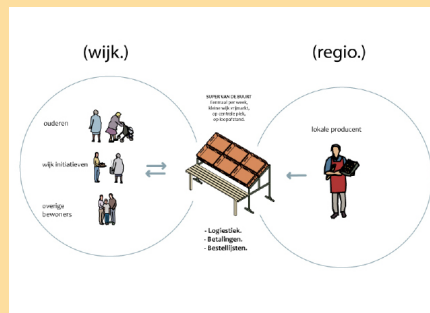
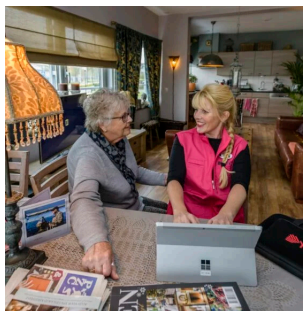
Welke rol kunnen ouderen hebben in een wederkerige relatie?
Hoe kunnen ouderen blijven participeren?

MEER ZORG MET MINDER MENSEN

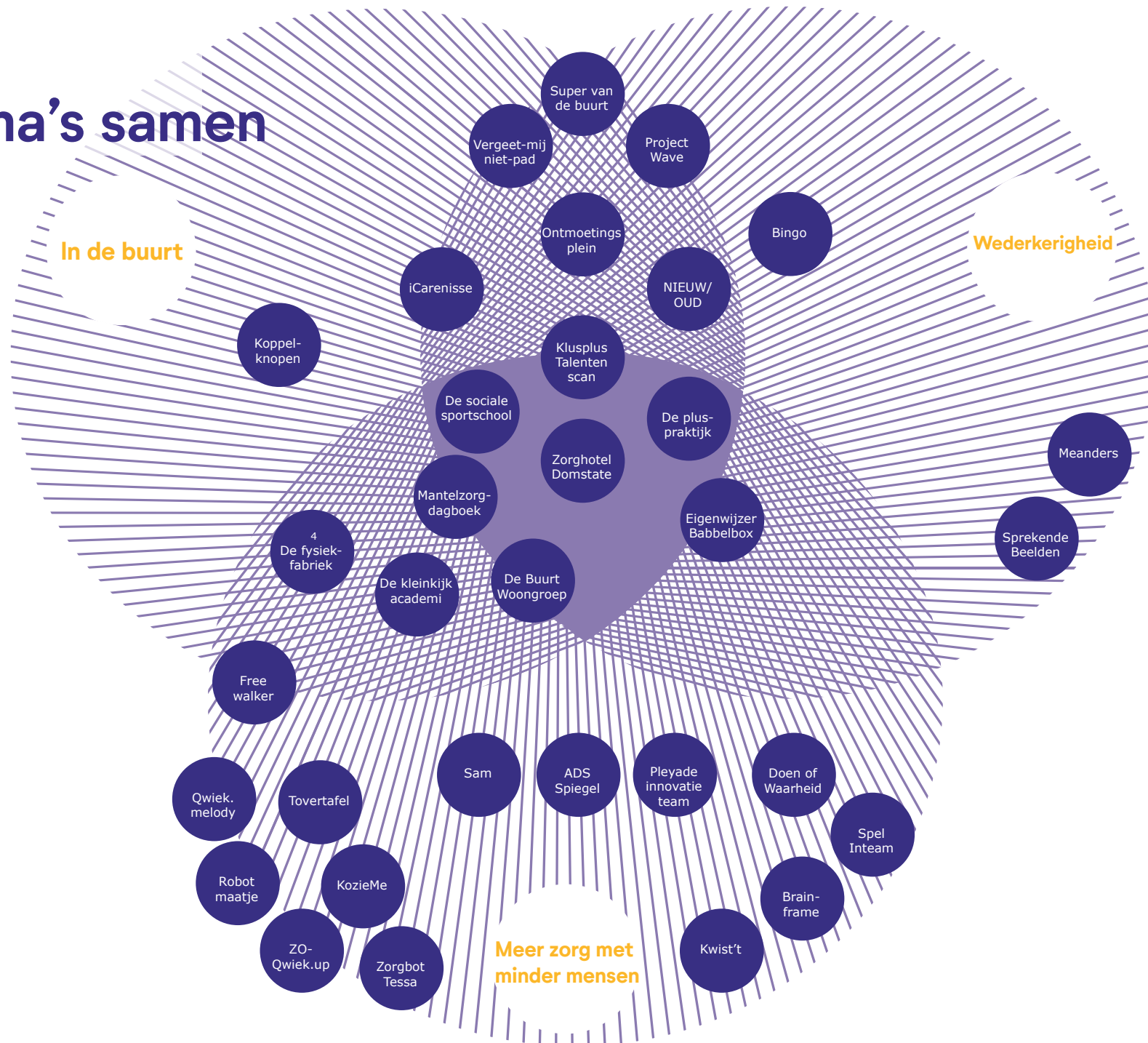
Hoe kunnen zorgprofessionals zorg blijven bieden maar met minder mensen?

Talrijke projecten

Op basis van de drie leidende thema's hebben we een quickscan gedaan bij 100 innovatieprojecten in de ouderenzorg. Deze projecten zijn geplot waardoor zichtbaar wordt welke thema's de projecten raken.



Thema's samen



SELECTIE

van projecten die alle thema's raken

Aanleiding

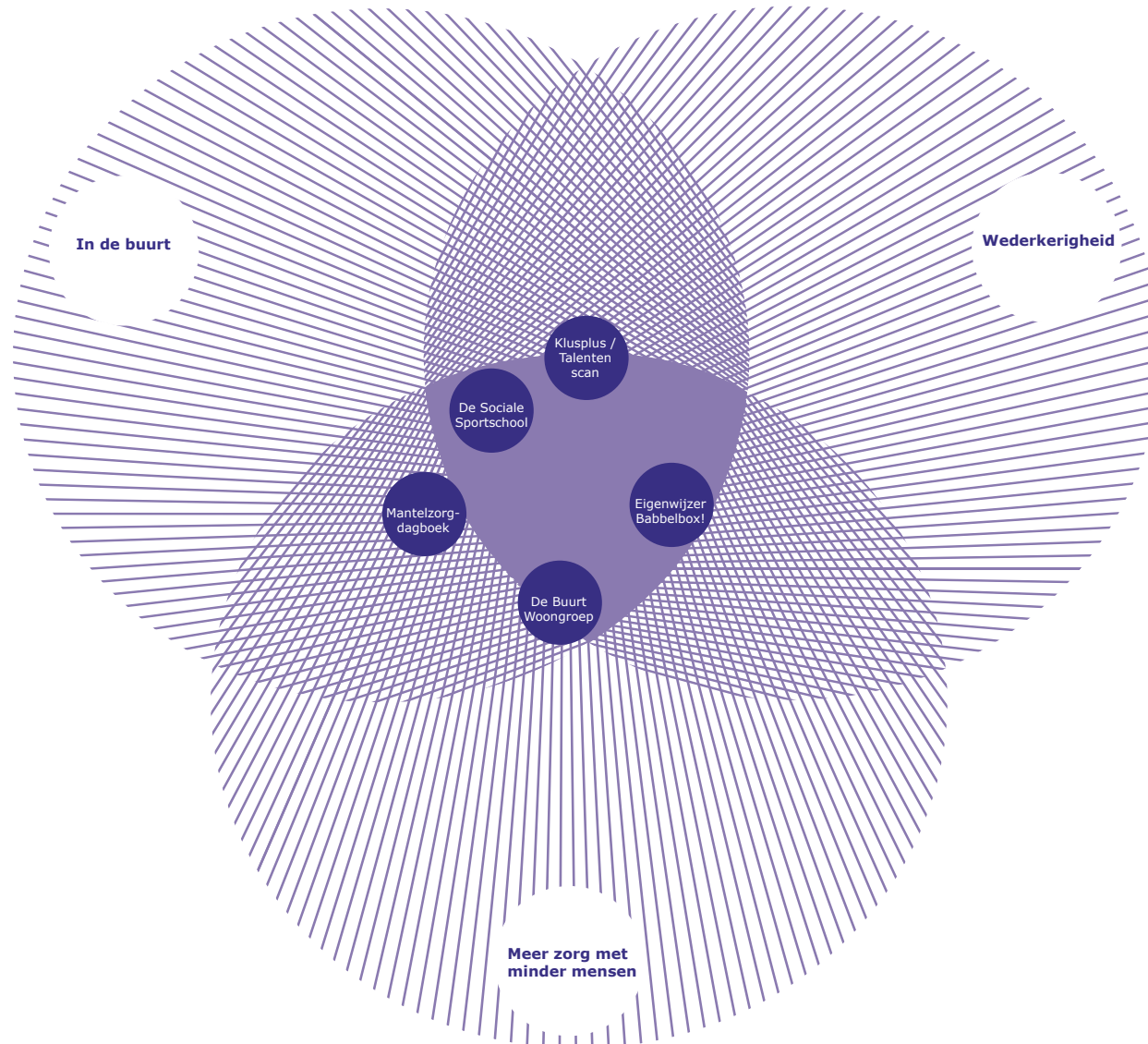
Projecten

Selectie

Interviews

Knelpunten en Kansen

Geselecteerde projecten voor gesprek



Geselecteerde projecten

KlusPlus – Talentescan



Humanitas Rotterdam
Manon van Hoeckel,
studio Yeds

Buurtwoongroep Roosendaal



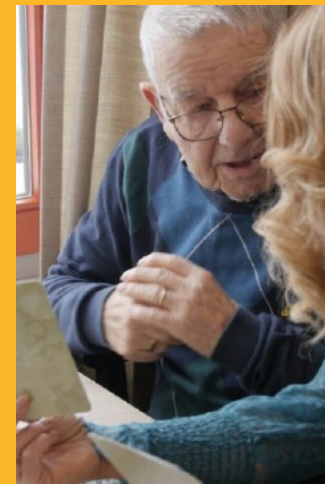
Connected Generations/
What if lab
We are social rebels

De Sociale sportschool



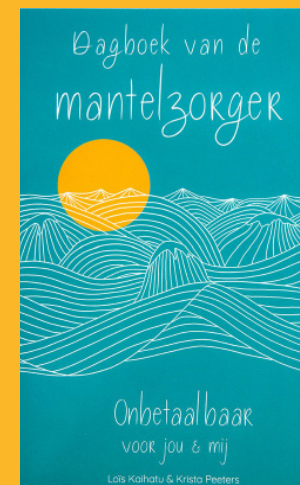
Vitalis WoonZorg Groep
Sjaak Langenberg en Rosé
de Beer

Eigenwijzer Babbelbox



Oktober, Joris Zorg, Zorg-
groep Elde Maasduinen
morgenmakers

Dagboek van de mantelzorger



De Zorggroep
Krista Peeters en
Lois Kaihatu

KlusPlus – Talentenscan

Humanitas Rotterdam

Manon van Hoeckel, studio Yeds

Klusplus (later omgedoopt tot Talentenscan) activeert ouderen om vanuit hun eigen wensen en talenten bij te dragen aan hun omgeving. Door middel van een talentenscan koppelen zij ouderen aan bedrijven en organisaties waar ze aan de slag gaan. Hierdoor worden ouderen aangesproken op hun kennis en vaardigheden in plaats van op hun belemmeringen. Talenten zoals handwerk, het bieden van een luisterend oor, het begeleiden of informeren van mensen blijven nu vaak onbenut. De Talentenscan heeft dan ook als doel om zelfverzekerdheid en zingeving te vergroten bij ouderen waar eenzaamheid op de loer ligt. Stichting Humanitas heeft de Talentenscan doorontwikkeld voor verschillende doelgroepen, en voor een internationaal publiek.

“

Ik voel nu helemaal geen eigenaarschap over het project meer. Ik ben trots dat we het hebben opgezet, en het is juist heel tof dat Humanitas het helemaal heeft omarmd.

”



BuurtWerkgroep Roosendaal

ActiZ Connected Generations/ What if lab
We are social rebels

De BuurtWoongroep is een flexibele woongroep verspreid door de buurt. Deze woongroep bestaat uit mensen van verschillende generaties die een sociaal netwerk vormen, naar elkaar omkijken en samen dingen ondernemen. BuurtWoongroepleden beheren samen plekjes in de buurt of delen ruimtes met elkaar. Zo kun je genieten van de zon in de gemeenschappelijke tuin, ontspannen na je werkdag in de gemeenschappelijke woonkamer, je logeerkamer ter beschikking stellen voor logés van de burens of je grote keuken uitlenen voor een kinderfeestje. De wederkerigheid, het wederzijdse vertrouwen en de gemeenschapszin die wordt gecreëerd met een BuurtWoongroep zorgt voor een voedingsbodem voor bijvoorbeeld multigenerationele woonvormen.

Geïnspireerd door dit gedachtegoed zetten inwoners en professionals de BuurtWerkgroep in Oud-West in Roosendaal op. De leden stelden een gezamenlijke missie op voor de buurt, definieerden hun rol daarin, betrokken buurtbewoners en organiseerden de eerste buurtinitiatieven. Deze BuurtWerkgroep draait nu volledig zelfstandig op inwoners en wordt op hun verzoek ondersteund door professionals uit het woon-, welzijn- en zorgdomein.

“ Met het organiseren van twee buurtinitiatieven boekt de BuurtWerkgroep nu al succes. Leerpunt blijft om nieuwe initiatieven te toetsen aan de missie van de BuurtWerkgroep. De initiatieven dienen altijd een duurzame impact te blijven maken voor een zorgzame buurt. ”

Vind jouw plek in

De Sociale Sportschool

Vitalis WoonZorg Groep
Sjaak Langenberg en Rosé de Beer

De Sociale Sportschool combineert een serieuze work-out met een sociale component: sporters gaan met ouderen in een rolstoel of rollator samen op bootcamp! Rolstoelen worden als fitnessapparaten gebruikt. Iedereen komt op het eigen niveau in beweging. De ouderen doen alleen lichte oefeningen, zoals lichte armzwaaien en rek- en strekoefeningen. Maar voor de jongeren blijft het niet bij rustig dribbelen. Zij krijgen pittige oefeningen, zoals sprintjes trekken waarbij het keerpunt een high-five met de duopartner is. Lekker sporten en sociaal contact in één workout dus. Bovendien zijn ook mensen welkom met dementie in verschillende fasen of mensen die fysiek zwaar beperkt zijn.

“ We werven jonge vrijwilligers voor de ouderenzorg zonder te zeggen dat we vrijwilligers werven. ”



Eigenwijzer Babbelbox

Oktober, Joris Zorg, Zorggroep Elde Maasduinen
morgenmakers



Een gesprek voeren over wat iemand bezighoudt en belangrijk vindt, is niet altijd makkelijk. Zeker niet bij mensen met dementie. De Eigenwijzer Babbelbox helpt zorgmedewerkers en de familie om waardevolle gesprekken te voeren en de uitkomsten te delen. De box bevat onder meer tien themadoosjes met inspirerende afbeeldingen en prikkelende vragen. Deze afbeeldingen, bijbehorende tips en een emotiekaart helpen om er samen een fijn gesprek van te maken.

De Eigenwijzer Babbelbox is ontstaan in co-creatie. Mensen uit de zorg, mantelzorgers en mensen met dementie zijn betrokken geweest bij de totstandkoming. Door steeds het product te testen, samen de volgende ontwerpstappen te bedenken, en vervolgens weer te testen zijn alle perspectieven meegenomen.

“ We merkten dat mensen onmiddellijk in suggesties voor activiteiten schieten. Wij zoeken een andere manier om met elkaar in gesprek te zijn, te verbinden. ”

Dagboek van de mantelzorger

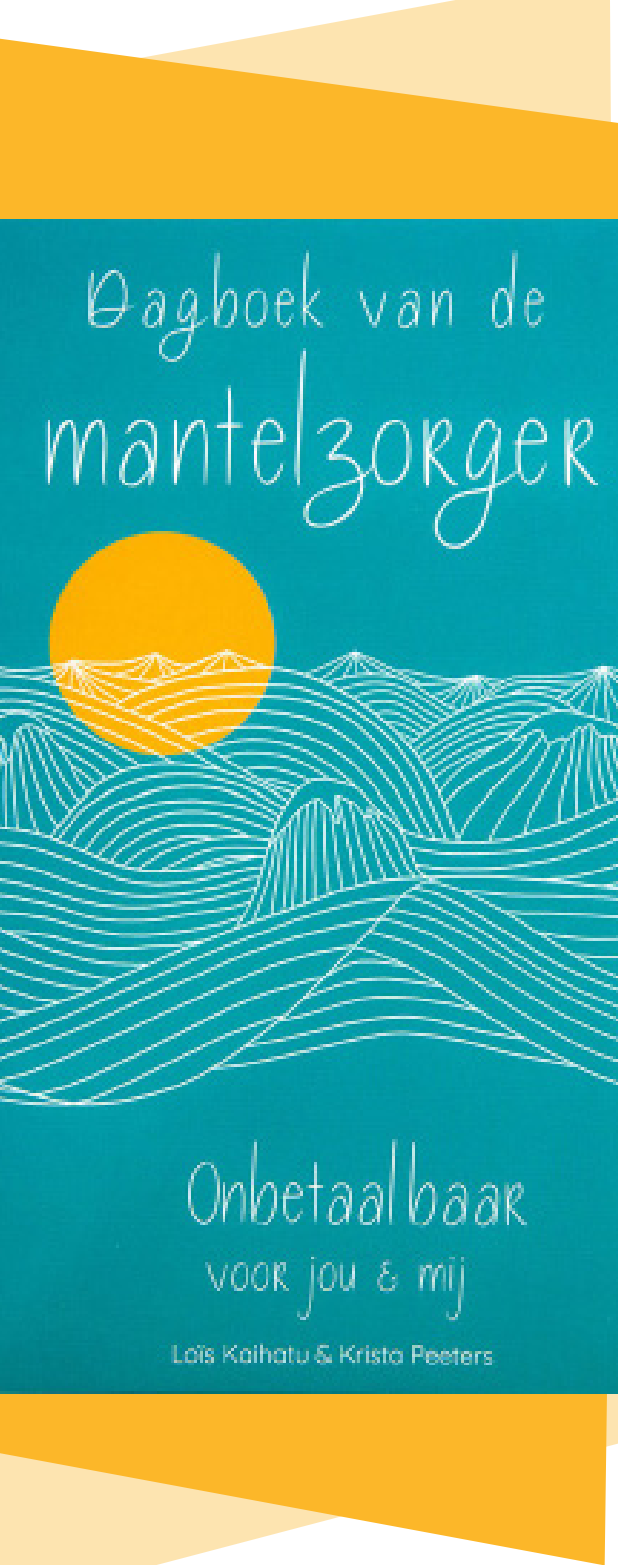
Krista Peeters en Loïs Kaihatu

Als (beginnend) mantelzorger komt er ontzettend veel op je af. Naast de zorg krijg je te maken met verschillende instanties, administratie, instellingen, behandelingen en agenda's. Vanuit elke hoek krijg je papieren mee, afsprakenkaarten, visitekaartjes en informatiebladen. Door dit alles kom je ongevraagd in een jungle terecht. Na intensief overleg met ervaringsdeskundigen en professionals hebben wij een uniek praktijkboek ontwikkeld. Dagboek van de Mantelzorger is een handig en stijlvol hulpmiddel om de zorg die je verleent gestructureerd in beeld te hebben.

“

We geven nu ook les op opleidingen voor verzorgers en verpleegkundigen om mee te geven waar mantelzorgers tegenaan lopen.

”



INTERVIEWS

met ontwerpers en leden

Aanleiding

Projecten

Selectie

Interviews

Knelpunten en Kansen

Wat we wilden weten

We hebben tien interviews gehouden met zowel de ontwerpers als de betrokken organisaties van de gekozen projecten om te ontdekken welke waardevolle lessen we kunnen halen uit hun ervaringen.

Welke knelpunten zien we vanuit zorgorganisaties?

Wat voor kansen zie je?

Welke knelpunten zien we voor ontwerpers?

Welke kennis en vaardigheden hebben we hiervoor nodig?

Wat is er nodig om dit project naar vijf tot tien organisaties te brengen?

Hoe verliep het project?
Wat waren de rollen en verantwoordelijkheden?

Belangrijke inzichten uit de interviews

- **Initiatief:** De ontwerper neemt vaak het initiatief en vindt in de zorgorganisatie een partner. De ontwerper ziet een kans. Soms geïnspireerd door een prijsvraag of subsidie. Een instelling werkt graag mee omdat een project een vraagstuk beantwoordt, in de visie past en er veelal externe financiering mogelijk is.
- **Rol:** Een project focust over het algemeen op het ontwarren van een vraagstuk en het ontwikkelen van een concept, dienst, aanpak. Er wordt door beide partijen (ontwerper en instelling) op dat moment nog weinig gedacht aan implementatie of bestendinging.
- **Impact:** Zowel zorgorganisaties als ontwerpers hebben er behoefte aan om de impact van social design projecten aan te kunnen tonen. Hier is gedegen onderzoek, en dus financiering, voor nodig. De Sociale Sportschool en Vitalis werken aan zo'n impact onderzoek.
- **Momentum:** De meeste projecten blijven (even) stil liggen na een pilot, het lijkt dan afhankelijk te zijn van de betrokkenen in de zorgorganisatie of een project wordt opgepakt of niet.
- Wanneer een project wordt opgepakt, is dat omdat het binnen de visie van de instelling past en het management akkoord is. (visie = er mag in geïnvesteerd worden).
- Er wordt minder gekeken naar wat het project oplevert.
- **Zo simpel is het:** De kracht van ontwerp onderzoek is dat designers complexe vraagstukken uitpluizen en reageren met begrijpelijke, praktische interventies. De waarde van dit uitpluizen is vaak niet meer zichtbaar. Voor buitenstaanders lijkt een logisch gemaakte interventie daarmee minder bijzonder.
- **Verder dan de pilot:** Zowel vanuit ontwerpers als bij de zorgorganisatie wordt een project veelal tot en met de pilot bedacht en gefinancierd. Hierdoor 'stokt' het adopteren/ implementeren van een aanpak. Er is geen budget of tijd vrijgehouden voor de implementatie.

KNELPUNTEN en KANSEN

Aanleiding

Projecten

Selectie

Interviews

Knelpunten en Kansen

Knelpunten en kansen

Uit de serie eerder gehouden gesprekken destilleerden we drie overkoepelende thema's om op te verdiepen en knelpunten en kansen in beeld te krijgen.



Van project naar
INBEDDING
tijd, ruimte en geld

Van inzicht en
onderzoek naar
IMPACT

Van enthousiasme naar
**STRATEGISCHE
KEUZE**



INBEDDING inzicht 1

Innovatieve diensten hebben tijd nodig

Om innovatieve diensten te ontwikkelen en te laten landen in en tussen organisaties, is een langdurige investering nodig. Normaliter heeft de ontwikkeling van een dienst 2 tot 3 jaar nodig om 'als vanzelfsprekend' in een organisatie te laten draaien.

In een opstartfase is er tijd nodig voor teamleden om verschillende werkwijzen en 'talen' te begrijpen. Wat is het vocabulaire, en hoe zitten de organisatie en bekostigingsstromen in elkaar. Hoe kan je creatief omgaan met geoormerkte budgetten? Zorginnovatoren hebben het nodig de dynamiek en ontwerpprincipes van social designers te begrijpen. Beiden maken continu vertaalslagen om deze binnen de 'eigen' wereld begrijpelijk te maken. Binnen een team is zo'n solide basis nodig.

Tijdens de fasen van design research en prototyping, de eerste fase van een social design project, is er tijd nodig om cliënten en andere stakeholders te leren kennen, te observeren. Er is tijd nodig om nieuwe diensten te prototypen en uit te proberen en feedback te geven.

Wanneer teams tussendoor van samenstelling veranderen, bijvoorbeeld door nieuwe projectleiders, teamleiders, aanstuurders, dan is het nodig opnieuw zo'n basis te leggen.

Tijd hebben om een project te laten landen, speelt daarom een essentiële rol, zowel in de daadwerkelijke tijdsduur als in hoe alle betrokkenen die tijd ervaren.

Belangrijk is dat medewerkers social design projecten vaak zien als 'leuk en extra's' Zij krijgen geen gedefinieerde tijd en ruimte om aan de slag te gaan met een project. Het commitment van medewerkers is geweldig, maar het blijft wel altijd iets 'extra's' extra's'. Daardoor lijken inbedding en strategisch commitment minder noodzakelijk te zijn.

Tot slot is er 'tijd' nodig voor bijvoorbeeld (bestuurlijke) besluitvorming.



“Het project staat nog in de kinderschoenen, we zijn pas net een jaar bezig!”

Kansen

- In projectplannen rekening houden met tijd om elkaar te leren kennen.
- Ruimte inbouwen voor prototyping en tijd om aan de slag te gaan met concepten.
- Rekening houden met structurele verantwoordelijkheid en uren binnen de organisatie voor het coördineren van de projecten. Wat voor investering kan een organisatie initieel en in het vervolg doen?
- Bewustwording over de lange adem is nodig voor de uiteindelijke implementatie van een project. Het is geen project meer maar een verandering en dat vergt tijd.

Wie bekostigt en wanneer?

De bekostiging in de (ouderen)zorg is precies gedefinieerd waardoor er weinig ruimte is voor vernieuwingen die tussen financieringsstromen invallen. Social design projecten zijn vaak moeilijk te plaatsen binnen bestaande ‘financiële kaders’; de ontwikkelde interventie valt bijvoorbeeld niet onder ‘activiteitenbegeleiding’, maar ook niet onder ‘wonen’ en eigenlijk ook niet onder een behandeling. Hoe moet het dan worden bekostigd?

De social design projecten adresseren veelal een verandering, waarbij de probleemeigenaar niet duidelijk is, of gedurende een project verandert. De social design projecten gaan over nieuwe vormen van samenwerking, nieuwe vormen van sociale interactie, al dan niet ondersteund, met een interventie. Het zijn vaak projecten die betrekking hebben op meerdere domeinen waarbij meerdere organisaties direct zijn betrokken. Kortom het is niet evident hoe een vervolg kan worden bekostigd.

Een voorbeeld is een aanpak gericht op het verbeteren van de gemoedstoestand van ouderen (zoals eenzaamheid tegengaan en voor verbinding zorgen). Het effect zal in de zorg merkbaar zijn (er is minder zorg nodig) maar de kosten horen bij ‘welzijn’, en daar is de gemeente voor verantwoordelijk. Of projecten waar meerdere partijen bij betrokken zijn. Het roept de vragen op door wie en hoe dit soort projecten gefinancierd worden.

Er zijn gelukkig moedige bestuurders en leiders die projecten doorzetten omdat het belangrijk is, en die inte graal bekijken hoe de financiering dekkend te krijgen.

Bekostigingscycli

Social design initiatieven lopen tegen bekostigingscycli aan, met vaste budgetmomenten. Ontwerpers zijn zich hier niet altijd van bewust noch er alert op, waardoor een mogelijk vervolg of uitbreiding van een project niet mogelijk is, of een project ‘stil’ komt te liggen.



“Instant succes bestaat bijna niet. Vraagstukken en benodigde veranderingen zijn groot, verwacht niet dat je dit met één investering kan oplossen.”

Kansen

- Leren van hoe zorgorganisaties die projecten wel doorzetten omgaan met bekostiging van projecten die over verschillende ‘budgetlijnen’ heen gaan.
- Projecten en aanpakken die in de buurt plaatsvinden, al in een vroeg stadium bespreken met de gemeente om hen te betrekken bij de uitkomsten en een eventueel vervolg met meerdere partijen en de gemeente.
- Bekostigingscycli meegeven aan het begin van een traject; in september/ oktober worden budgetten gealloceerd voor het begrotingsjaar erna.

Ervaren geeft merkbare impact

Bij de start van een sociaal design project streven zowel de ontwerpers als vernieuwers binnen instellingen naar daadwerkelijke veranderingen, impact om de vragen in de ouderenzorg tegemoet te treden.

Het belang van evidence based werken is groot. Tegelijkertijd wordt het denken hierover te vaak naar kwantitatief meetbare indicatoren getrokken. Gelukkig vindt er langzamerhand een kleine verschuiving plaats waarbij niet alleen naar theoretische kennis maar ook naar praktijk kennis wordt gekeken. De meeste social design aanpakken weten van te voren niet wat de uitkomst/ oplossing is van hun proces. Uitspraken hierover doen, vinden ontwerpers vaak niet gepast.

Om toch indicatoren te definiëren zouden ontwerpers, bestuurders, innovatoren meer kunnen kijken naar merkbare impact.

Vormen voor bewijsvoering:

Verhalen: Het ophalen van persoonlijke verhalen over de impact van een social design traject biedt tastbaar bewijs over de effecten ervan.

Communicatie: In zorgorganisaties is er behoefte aan het delen van deze verhalen; hoe een (interne) communicatieafdeling te betrekken?

Ervaringen: De persoonlijke ervaring die mensen

opdoen, maakt het grote verschil. Hoe te zorgen dat bestuurders en andere stakeholders persoonlijke ervaring opdoen in/ met social design project en de merkbare resultaten?



“Impact zou moeten gaan over het borgen van kleine verhalen, niet de getallen. Maar getallen verkopen beter.”

Kansen

- Kennis over impact meting vroeg in een traject opnemen.
- Verbindingen leggen tussen social design trajecten en onderzoeksinstellingen. Handvatten ontwikkelen om social design trajecten zowel qua verhalen als meetbare impact te duiden.
- Betrokkenen en beslissers een traject en de uitkomsten ervan laten ervaren.
- Bewustwording: voor sommige vraagstukken is in eerste instantie een merkbaar resultaat wellicht voldoende.

Borgen van de impact

Uit de inventarisatie van social design projecten blijkt dat zorgorganisaties in vergelijkbare social design projecten investeren. Omdat deze projecten vaak met gelimiteerde budgetten werken, is de uitkomst best vaak een ‘gesprekstool’. Deze tools kunnen goed worden ingezet.

Het delen van kennis en ervaringen tussen projecten en onderzoek kan de impact vergroten; ook wanneer ontwerpers toegang hebben tot wat eerder is ontwikkeld met een social design aanpak. Door kennis te centraliseren en een plek te creëren waar kennis en inzichten verzameld en gedeeld worden, ontstaat een waardevolle kennisbank voor ontwerpers, zorgprofessionals en instellingen.

Het delen van informatie op één centrale locatie bevordert niet alleen de samenwerking, maar ook de efficiëntie in het ontwikkelen van zorgoplossingen voor ouderen.



“In de jeugdzorg bestaat het platform: ‘Garage 2020’ waar social design projecten samen worden gebracht. En zij zetten opdrachten voor de hele sector uit. Waar delen wij in de ouderenzorg onze kennis?”

Kansen

- Een plek opzetten waar kennis over en van de social design projecten samenkomt. Deze plek ook als sector brede accelerator ontwikkelen, gelijk aan Garage 2020.
- Impact van social design trajecten voor de sector ouderenzorg, en daar onderzoek naar doen.

STRATEGIE inzicht 1

Innovatievraagstukken onderdeel maken van beleidsvoering

Social design is een vrij nieuw vakgebied. Hierdoor is niet altijd duidelijk waar het past binnen bestaand beleid, bekostigingssystematieken of manieren van werken. Soms valt het onder innovatie, wat in de ouderenzorg regelmatig draait om technologische innovatie. Het is ook creatief dus dan zou het binnen een afdeling 'kunst en cultuur' passen. De vraag is dan ook: waar past het?

Het vergroten van de kennis over social design en de kansen die het biedt voor (niet-technologische) vernieuwing, is van belang, om het een vaste plek in de ouderenzorg (organisatorisch en financieel) te geven.



“Je moet nu veel uitleggen, netwerken creëren en andere sectoren doorgronden om tot werkelijke verandering te komen.”

Kansen

- Duidelijkheid en kaders scheppen (bekostiging en tijd) waar social design / innovatie staat qua innovatiekracht ten opzichte van andere soorten van innovatie en ten opzichte van kunst en cultuur.
- De social design trajecten draaien om het inzetten van een veranderingsproces met veelal meerdere betrokken partijen, hier is tijd/ ruimte voor nodig.
- De waarde van social design, ook op bestuurlijk niveau (blijven) uitdragen.

Verbreden van verantwoordelijkheid



Vernieuwers in de zorg, de systemische dwarsdenkers zijn veelal de opdrachtgevers/ sparring partners van ontwerpers. Het zijn mensen die projecten door zorgorganisaties heen kunnen loodsen; begrotingen kunnen ‘buigen’, akkoorden kunnen krijgen en collega’s weten te overtuigen / meekrijgen van nut en noodzaak van projecten.

Een social design traject is in die zin, voor medewerkers, vaak afhankelijk van persoonlijk enthousiasme. Het is van belang dat betrokken partijen zoeken naar inbedding in de organisatie. Dit vergt het vermogen om een project aan strategische doelstellingen en uitvoering te koppelen.

Bij de start van een project voelt een ontwerper zich vaak de probleemeigenaar. In de projecten waar impact wordt gemaakt, vindt een rolverschuiving plaats: ontwerpers zijn niet meer de ‘probleemeigenaar’ maar worden meer een ondersteuner van deelnemende partijen, denken mee over de doorontwikkeling en zijn zelf niet meer de makers.

Zichtbaarheid en netwerk. Wanneer een prototype (voor een aanpak) succesvol is, willen social designers dit veelal naar andere plekken (binnen en buiten de zorgorganisatie) brengen. Echter het is – voor hen – onduidelijk bij wie zij binnen een organisatie hiervoor moeten zijn; is het de bestuurder, een innovatiemanager, een afdelingshoofd?

“Eigenlijk bedenk je niet een product of activiteit maar een “social start-up”. Een echte ondernemer zou zijn uitvinding sneller los moeten durven laten.”

Kansen

- Bewustwording bij medewerkers in zorgorganisaties van het belang van hun kennis over het interne verloop. Deze rol nog meer inbrengen en duiden ‘hoe de dingen gaan’ voor ontwerpers.
- Projecten/ resultaten ondersteunen met communicatie vanuit de zorgorganisaties.
- Dit soort sociale veranderingen zullen met verschillende partijen moeten worden opgepakt; zorgorganisaties zitten in netwerken waarmee de veranderingen ingezet kunnen worden. Het zou helpen om de succesvolle social design aanpakken te introduceren en mee te nemen naar dit soort lokale en regionale netwerken.

Colofon

Oktober 2023

*Dit onderzoek is uitgevoerd door
Design Innovation Group (DIG).*

*Design Innovation Group
Grebbebergelaan 15
3527 VX Utrecht*

*+31 (0)30 737 0999
hello@designinnovationgroup.nl
www.designinnovationgroup.nl*

**DESIGN
INNOVATION
GROUP**