



Het Ben Sajet Centrum

Meerjarenperspectief 2022-2026

Amsterdam, 1-10-2021

Inhoud

1	Inleiding	2
2	Interactie tussen onderzoek, praktijk en opleiding.....	3
3	Programma's en projecten van het Ben Sajet Centrum.....	4
3.1	Programma's	4
3.2	Projecten	5
3.3	Keuze voor programma's en projecten	5
4	Vier programma's.....	7
4.1	Programma Alledaagse Attentheid en Verbondenheid in de Superdiverse Stad	7
4.2	Programma Kansen en Uitdagingen van Mensen met een Verstandelijke Beperking en/of een Niet-Aangeboren Hersenletsel in de Grote Stad	8
4.3	Programma Diversiteit en Dementie in de Grote Stad	9
4.4	Programma Leren, Verbeteren en Implementeren	10
5	Begroting 2022-2026.....	12

1 Inleiding

Het Ben Sajat Centrum is een kenniswerkplaats voor de ondersteuning en zorg voor mensen met kwetsbaarheid: kwetsbare ouderen en mensen met een verstandelijke beperking en/of niet-aangeboren hersenletsel.

Het Ben Sajat Centrum heeft tot doel een bijdrage te leveren aan de realisatie van de best mogelijke ondersteuning en zorg voor mensen met kwetsbaarheid. Het Ben Sajat Centrum richt zich op de verbetering van de kwaliteit van leven van deze mensen, met speciale aandacht voor sociale inclusie, betrokkenheid sociale netwerken, talentontwikkeling en betekenisvolle vormen van participatie in een grootstedelijk context.

Het Ben Sajat Centrum houdt zich bezig met onderzoek, ontwikkeling en implementatie ten behoeve van en in nauwe samenwerking met de zorgpraktijk en de opleidingen in de grootstedelijke context van Amsterdam. Bij onderzoek gaat het om reflectie op en evaluatie van de huidige vormen van ondersteuning en zorg binnen de bredere context van de samenleving en het overheidsbeleid. Bij ontwikkeling en implementatie gaat het om innovatie van ondersteuning en zorg en van opleidingen.

Het Ben Sajat Centrum is een netwerkorganisatie voor

- professionals die praktijkervaring en -kennis willen delen en willen verbinden met kennis uit wetenschappelijk onderzoek;
- professionals die willen samenwerken met professionals van andere zorginstellingen, docenten uit het onderwijs, onderzoekers en ervaringsdeskundigen;
- wetenschappers die willen samenwerken met de praktijk en opleiding en hun inzichten willen delen met cliënten, naasten, professionals en opleiders;
- opleiders die hun mbo-, hbo- of wo-studenten optimaal willen voorbereiden op de beroepspraktijk van straks;
- cliënten en hun naasten die hun ervaringsdeskundigheid willen inzetten om mee te werken aan onderzoek en verbetering van de praktijk en opleidingen.

Ben Sajat Centrum werkt samen met andere kenniscentra en academische werkplaatsen en wil deze samenwerking uitbreiden. Wat betreft ouderenzorg gaan het om:

- het *Universitair Netwerk Ouderenzorg (UNO)* van het Amsterdam UMC (locatie VUmc);
- de *Samenwerkende Academische Netwerken Ouderenzorg (SANO)*.

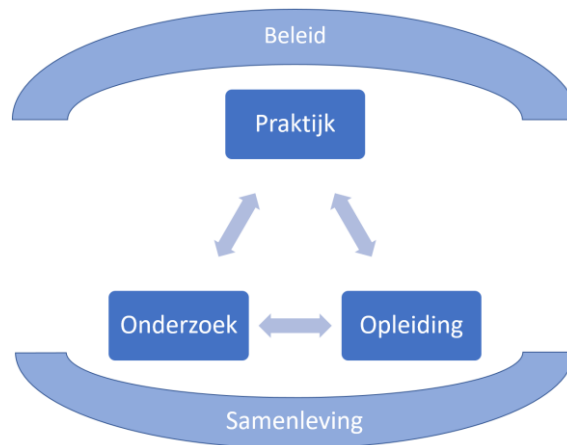
Wat betreft zorg voor mensen met een verstandelijke beperking wil het Ben Sajat Centrum de samenwerking uitbreiden met:

- de *Associatie van Academische Werkplaatsen Verstandelijke Beperkingen*. Hier is het Ben Sajat Centrum reeds lid van.
- de *Academische Werkplaats 's Heeren Loo en Vrije Universiteit Amsterdam*;
- de *Academische Werkplaats Bartiméus – Vrije Universiteit Amsterdam*.

Tot slot wil het Ben Sajat Centrum ook mogelijke samenwerking verkennen met de *Stichting Kwaliteitsimpuls Langdurige Zorg (SKILZ)*. Hier werken een groot aantal partijen in de langdurige zorg samen aan het continu en structureel verbeteren van de kwaliteit van deze zorg, o.a. door het ontwikkelen van multidisciplinaire richtlijnen.

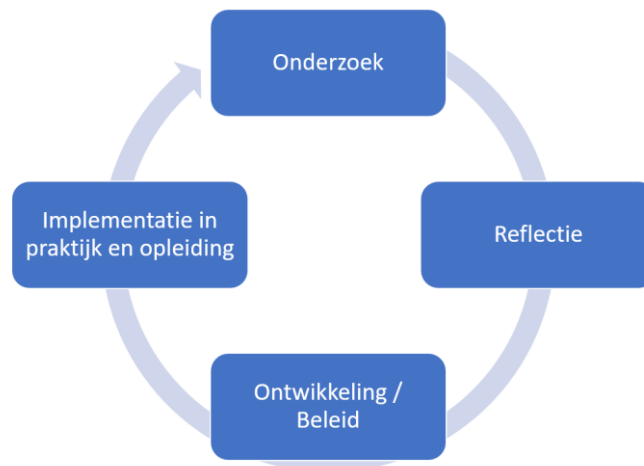
2 Interactie tussen onderzoek, praktijk en opleiding

Het Ben Sajat Centrum draagt bij aan de ontwikkeling van nieuwe praktijken door de voortdurende interactie tussen onderzoek, praktijk en opleiding (figuur 1).



Figuur 1: Interactie tussen onderzoek, praktijk en opleiding

Onderzoek leidt tot reflectie op huidige praktijken van ondersteuning en zorg. Deze reflectie is van invloed op de beeldvorming en het beleid en daarmee uiteindelijk ook op de praktijk en opleidingen. Kennis uit onderzoek geeft richting aan de ontwikkeling van een (nieuwe) aanpak en de implementatie daarvan in de praktijk. De implementatie en de uitvoering in de praktijk kan dan opnieuw onderzocht worden, hetgeen mogelijk leidt tot nieuwe kennis en bijstelling en doorontwikkeling van de aanpak en bredere implementatie (zie figuur 2).



Figuur 2: De cyclus van onderzoek, reflectie, ontwikkeling, beleid en implementatie in praktijk en opleiding

3 Programma's en projecten van het Ben Sajet Centrum

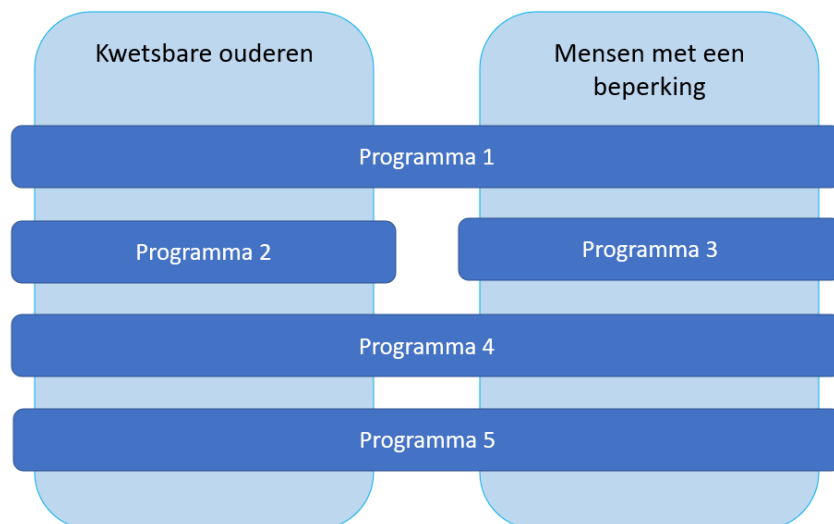
De werkzaamheden van het Ben Sajet Centrum zijn ondergebracht in programma's en projecten. De onderzoeks-, ontwikkel- en implementatiewerkzaamheden kunnen leiden tot nieuwe aanpakken die worden uitgeprobeerd, geëvalueerd en – indien succesvol – verder geïmplementeerd.

Opleidingsvragen worden meegenomen en beantwoord, resultaten van het onderzoeks- en ontwikkelwerk worden opgenomen in de curricula van het mbo- en (post-)hbo-onderwijs en scholingsprogramma's van zorgorganisaties. Ook werken praktijkprofessionals en mbo-, hbo- en universitaire studenten zoveel mogelijk mee aan de uitvoering van de onderzoeken. In de zogenaamde Leer- en InnovatieNetwerken (LIN's) en Wijklerplaatsen (WLP's) zijn ook docenten betrokken. Hiermee wordt terugkoppeling naar curricula bevorderd.

3.1 Programma's

Een *programma* is een inhoudelijke clustering van projecten en activiteiten rond een bepaald thema. Een programma kan worden opgevat als een samenhangend geheel van activiteiten gericht op de structurele verbetering van een afgebakend onderdeel van ondersteuning en zorg. Binnen het programma werken onderzoekers, professionals uit de praktijk, vertegenwoordigers van de opleidingen en ervaringsdeskundigen met elkaar samen. Alle activiteiten en projecten binnen een programma zijn uiteindelijk gericht op de structurele verbetering van de kwaliteit van leven van mensen met een kwetsbaarheid.

Programma's kunnen betrekking hebben op één van de twee doelgroepen waar Ben Sajet zich op richt, zoals 'Dementie bij mensen met een migratie-achtergrond'. Programma's kunnen ook dwars door de twee doelgroepen heenlopen, zoals 'zorgvriendelijke stad', 'vitaliteit en veerkracht' en 'leren en verbeteren'. Zie figuur 3.



Figuur 3: Programma's hebben betrekking op één of twee doelgroepen

In hoofdstuk 4 worden de thema's voor programma's nader toegelicht.

3.2 Projecten

Een *project* is een afgebakende opdracht met een begin en een eind. Vaak werken meerdere mensen aan dit project en wordt het project afgerond met een of meerdere producten en/of afsluitende activiteiten. Projecten worden soms gefinancierd door externe bronnen, zoals ZonMw-subsidies, SIA RAAK subsidies en het FNO vermogensfonds. Sommige projecten worden betaald uit eigen middelen. Projecten en andere activiteiten die inhoudelijk bij elkaar horen, maken onderdeel uit van een programma. Bij een project kan het Ben Sajat Centrum projectleider en penvoerder zijn, maar ook komt het voor dat het Ben Sajat Centrum participeert in projecten waarin derden leidend en eindverantwoordelijk zijn.

3.3 Keuze voor programma's en projecten

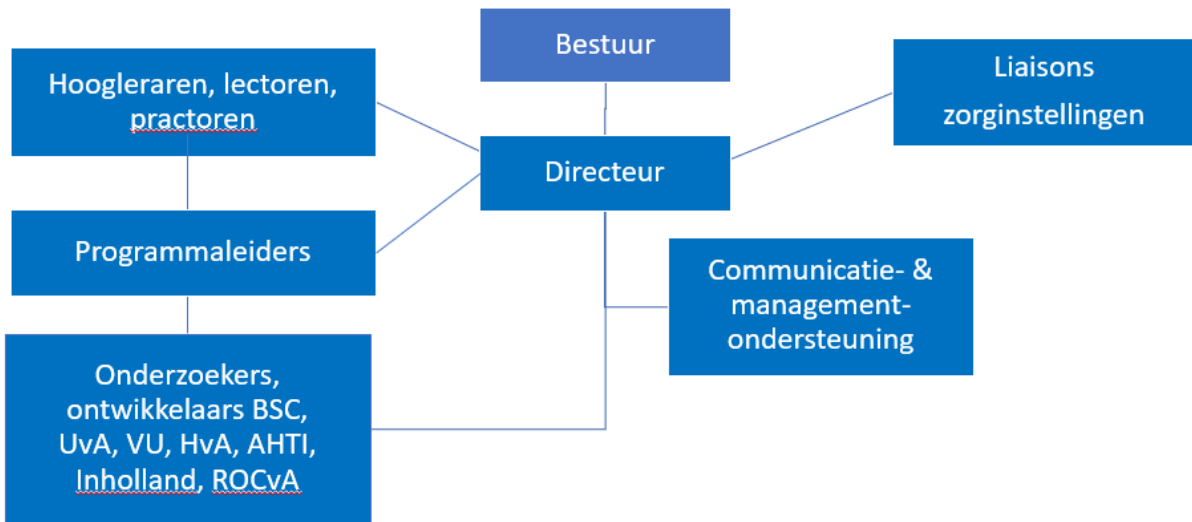
De programma's van het Ben Sajat Centrum geven kleur en richting aan de projecten en activiteiten die het Ben Sajat Centrum op dat moment uitvoert. Aspecten die altijd centraal staan, zijn *de grootstedelijke context, langer thuis, meedoen in de samenleving, diversiteit en de combinatie van informele en formele zorg*.

Het Ben Sajat Centrum heeft twee adviesraden: de adviesraad kwetsbare ouderen en de adviesraad mensen met een verstandelijke beperking en/of een niet-aangeboren hersenletsel. In een adviesraad zijn partners uit de driehoek onderwijs, onderzoek en praktijk (professionals en ervaringsdeskundigen) vertegenwoordigd. Het gaat om zorgbestuurders, medewerkers van de zorginstellingen, hoogleraren, lectoren, practoren of andere medewerkers van een universiteit (VU of UvA), hogeschool (InHolland of HvA) of mbo-school (ROCvA), vertegenwoordigers van de gemeente en ervaringsdeskundigen uit een ervaringsdeskundigenraad of bijvoorbeeld de Regionale Ouderendelegatie. De adviesraad wordt voorgezeten door een hoogleraar van de VU of de UvA die ook aan het Ben Sajat Centrum verbonden is, een lector van de HvA of InHolland of een practor van het ROCvA. Elke adviesraad komt minimaal een keer per jaar bijeen.

De dagelijkse leiding en verantwoordelijkheid voor een programma ligt bij een programmaleider. De keuze voor de activiteiten en projecten die binnen een programma worden uitgevoerd, wordt gemaakt door de programmaleider in samenspraak met de directeur en bij het programma betrokken hoogleraar, lector en/of practor. De wensen vanuit de Ben Sajatpartners en de mogelijkheden die zich voordoen om financiën te verwerven, spelen een belangrijke rol.

Het Ben Sajat Centrum hanteert in zijn programma's en projecten het adagium 'niet over ons zonder ons'. Soms heeft het programma hiervoor een ervaringsdeskundigenraad, zoals de programma's kwetsbare ouderen en dementie dat de afgelopen jaren hadden. Als dit niet lukt, wordt binnen programma's geprobeerd de betrokkenheid van ervaringsdeskundigen op een andere manier vorm te geven. Soms kunnen ervaringsdeskundigen als co-onderzoekers optreden. Soms hebben zij een actieve inbreng in (werkplaats)bijeenkomsten. Soms hebben ze een rol als adviseur aan het begin, of tijdens een project.

Het Ben Sajat Centrum heeft voor elk programma een programmaleider en ook een of meerdere onderzoeks- en projectmedewerkers. Een programmaleider is minimaal twee dagen per week aan het Ben Sajat Centrum verbonden. Daarnaast heeft de programmaleider eventueel een deeltijdaanstelling bij één van de partners, zodat hij/zij goed in staat is de verbindingen te leggen tussen de projecten en de partners in praktijk, onderzoek en opleiding. Aan elk programma is ook minimaal één hoogleraar, lector of practor verbonden; een hoogleraar, lector of practor kan aan meerdere programma's verbonden zijn.



Figuur 4: Organogram van het Ben Sajet Centrum

4 Vier programma's

De programma's van het Ben Sajet Centrum richten zich op de vraagstukken die voor de aangesloten organisaties het meest urgent zijn én die nog niet of onvoldoende door andere academische werkplaatsen en kenniscentra geadresseerd worden. Rondom thema's die reeds belegd zijn door andere academische werkplaatsen en kenniscentra, wordt constructief samengewerkt zonder dat het Ben Sajet Centrum daarbij 'in the lead' is.

Hieronder worden vier programma's nader uitgewerkt:

- alledaagse attentheid en verbondenheid in de superdiverse stad;
- kansen en uitdagingen van mensen met een verstandelijke beperking en/of een niet-aangeboren hersenletsel in de grote stad;
- diversiteit en dementie in de grote stad;
- leren, verbeteren en implementeren.

4.1 Programma Alledaagse Attentheid en Verbondenheid in de Superdiverse Stad

'Langer thuis' is al sinds jaar en dag het credo in de zorg voor ouderen. Door de ambulantisering van de GGZ en de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en/of een niet-aangeboren hersenletsel komen daar veel mensen met grote zorgbehoeften bij. Tel daarbij op dat veel van deze grootstedelijke wijken worden gekenmerkt door 'superdiversiteit', dat wil zeggen bewoners uit heel verschillende landen. Daardoor komt het samenleven verder onder druk te staan.¹

De 'participatiesamenleving' zou een antwoord moeten bieden op de toenemende zorgbehoefte. Maar burens gaan niet graag intensieve zorgrelaties met elkaar aan, zeker niet in de grote stad. Bovendien kan van mensen die zelf kwetsbaar zijn niet verwacht worden dat ze hun zorg zelf regelen. Tegelijkertijd bestaat bij veel mensen wel de wens om wat voor elkaar te doen, zoals blijkt uit landelijke studies van het Sociaal en Cultureel Planbureau maar ook uit Amsterdams onderzoek van Onderzoeksbureau O, I & S. Uit ons eerder onderzoek in Overtoomse Veld zagen wij ook de potentie en het verlangen naar wat je 'alledaagse attentheid' zou kunnen noemen: een hartelijke groet, een kort praatje of het tillen van de boodschappen.²

Vraagstelling

- 1) Hoe kan worden bevorderd dat mensen in de grootstedelijke context elkaar ontmoeten en indien nodig en mogelijk de helpende hand bieden?
- 2) Hoe kunnen verschillende zorgorganisaties en ook andere actoren (zoals woningcorporaties, welzijnsorganisaties, informele netwerken, commerciële planners en bouwers) bijdragen aan dergelijke alledaagse attentheid?

¹ Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (2020). *Samenleven in verscheidenheid. Beleid voor de migratiesamenleving*. Den Haag: Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid.

² Kremer, M., A. Parys & L. Verplanke (2019). *Alledaagse attentheid in de superdiverse wijk*. Amsterdam: Ben Sajet Centrum/Universiteit van Amsterdam/Stichting Actief Burgerschap.



Vertrouwen is hierbij een kernbegrip. Er is vertrouwen nodig om te zorgen dat de meest kwetsbare bewoners ook hulp en steun krijgen, willen ontvangen en geven. Er heerst veel wantrouwen in de grootstedelijke context, tussen buurtgenoten onderling en naar instanties, soms ook naar zorgorganisaties. Meer vertrouwen kan niet alleen de alledaagse attentheid en verbondenheid tussen burens vergroten, maar ook zorgen dat professionele hulp zich beter inzet voor de buurt. Hoe vertrouwen teruggewonnen kan worden is een belangrijke onderliggende kwestie.

Dit programma heeft als doel om inzicht te krijgen in hoe alledaagse attentheid onder en verbondenheid tussen burgers bevorderd kan worden door

- 1) op een aantal locaties in de wijk 'actieonderzoek' te verrichten en daar burgers, wijkprofessionals en allerhande deskundigen bij te betrekken
- 2) door bestaande (wetenschappelijke) kennis te delen en
- 3) door in een 'lerende gemeenschap' de opgebouwde kennis uit te wisselen.

4.2 Programma Kansen en Uitdagingen van Mensen met een Verstandelijke Beperking en/of een Niet-Aangeboren Hersenletsel in de Grote Stad

Mensen met een verstandelijke beperking en/of een niet-aangeboren hersenletsel mogen niet beschouwd worden als behorend tot één groep. Er zijn grote verschillen tussen mensen qua talenten, uitdagingen en ondersteuningsbehoefte. Dit zien we ook terug in het pallet van contacten en de vormen van ondersteuning die de bij het Ben Sajat Centrum aangesloten organisaties bieden aan mensen met een verstandelijke beperking en/of een niet-aangeboren hersenletsel. Die variëren sterk qua doel, betrokkenen, intensiteit, duur en omvang. Een bijzonderheid daarbij vormt in deze de context van de grote stad. Door haar schaalgrootte biedt Amsterdam veel mogelijkheden voor een divers en op cliëntvragen toegesneden aanbod. Maar de grootstedelijke context levert ook uitdagingen op. De concentratie van bedrijvigheid, entertainment en recreatie kan positief maar ook negatief uitwerken op het leven van mensen met een verstandelijke beperking en/of een niet-aangeboren hersenletsel. De bevolking van de grote stad is divers qua sociaal economische status, cultuur, etniciteit, taal³ en maatschappelijke betrokkenheid. Daarbij is de grote stad ook aantrekkelijk voor mensen met sociaal-maatschappelijke en psychische problemen.

Bij het vormgeven aan passende bejegening en ondersteuning van mensen met een verstandelijke beperking en/of een niet-aangeboren hersenletsel dient met al deze aspecten rekening gehouden te

³ Reichrath, E., Moonen, X., Nooijens, I. & Willemsen, F. (2021). Zo begrijpelijk dat iedereen wint. *Sociaal bestek tijdschrift voor participatie, inkomen en zorg*. 1 (online; gevonden 08022021 <https://sociaalbestekpremium.nl/sociaal-bestek-2021-editie1/voorpagina/>)

worden⁴. Niet alle potentiële zorg- en ondersteuningsvragers weten op dit moment de weg naar de aangesloten organisaties te vinden en niet alle organisaties hebben al het best passende antwoord op de vragen van die personen geformuleerd. Verder worden er in Amsterdam weliswaar veel vormen van onderwijs aangeboden, maar de juist opgeleide mensen vinden en behouden en de medewerkers voorzien van de best mogelijke kennis om hun taak goed te kunnen uitvoeren is een grote uitdaging voor de bij het Ben Sajat aangesloten organisaties. Daarbij biedt de grote stad bij uitstek mogelijkheden voor (inter)sectorale samenwerking op het gebied van vormgeving van zorg en ondersteuning en onderwijs die tot op heden lang niet allemaal benut worden.

Speerpunten

De kansen en uitdagingen van de grote stad staan centraal in het programma. De aangesloten organisaties op het gebied van mensen met een verstandelijke beperking en/of een niet-aangeboren hersenletsel hebben in het najaar 2020 aangegeven dat de werkzaamheden van het Ben Sajat Centrum zich ten minste ook moeten richten op diversiteit, het beter benutten ervaringsdeskundigheid, het samenwerken in netwerken en op de zogenaamde 'LVB+'-problematiek (mensen met licht verstandelijke beperkingen die zichzelf, de aangesloten organisaties en opleidingen en de samenleving confronteren met normafwijkend en soms moeilijk verstaanbaar gedrag)⁵. Een mogelijk onderwerp is meedoen in de samenleving: opleiding/werk, vrije tijdsbesteding, sport, enzovoorts). De wens van alle betrokkenen is ook dat de opbrengsten van onderzoek vertaald (kunnen) worden naar de dagelijkse praktijk van zorg, ondersteuning en opleiding.

4.3 Programma Diversiteit en Dementie in de Grote Stad

Dementie is wat betreft omvang en kwaliteit van leven een van de grote uitdagingen in de langdurige zorg. Diversiteit heeft daarbij een hoge prioriteit, zeker in de grootstedelijke context. Op de combinatie van dementie en diversiteit is vooralsnog moeilijk grip te krijgen. Het lijkt een 'verborgen werkelijkheid'. Binnen dit programma zal de dagelijkse leefwereld van dementie bij mensen met een migratieachtergrond in de grote stad worden ontrafeld. Dit levert relevante kennis op die het uitgangspunt kan vormen voor praktijkpakketten van zorgorganisaties in zowel de wijk als in het verpleeghuis. Ook is de kennis relevant voor hbo- en mbo-opleidingen.

Dagelijks leefwereld en brede benadering van zorg

Uit onderzoek naar het perspectief van mensen met dementie en hun naasten blijkt dat zij behoefte hebben aan ondersteuning bij universele menselijke zaken, zoals zingeving, het kunnen blijven vervullen van betekenisvolle relaties, en erbij horen in de samenleving.⁶ Mensen met dementie beschrijven hoe ze gebukt gaan onder de beeldvorming van dat zij dit niet meer zouden kunnen (ontmenselijking). De huidige aandacht is vooral gericht op de patiënt-rol en nauwelijks op hoe mensen met dementie hun andere sociale rollen en identiteiten (partner, ouder, vriend, zingeving)

⁴ Moonen, X., Janssen, R., & Spierts, N. (2017). *Complexe huisvestings- en begeleidingsvragen van kwetsbare mensen: tijdelijk begeleid/beschermd wonen voor mensen met LVB in Den Haag: een praktisch beleidsadvies*. Heerlen: Zuyd Hogeschool.

⁵ Moonen, X. (2019). Gelijke kansen voor mensen met een licht verstandelijke beperking in Amsterdam. In: Van de Werf, H., & Van Hest, E. (2019). *Gelijke kansen in de stad pp. 178-193*. Amsterdam; Amsterdam University Press.

⁶ The, A. (2017). *Dagelijks leven met dementie; een blik achter de voordeur*. Amsterdam: Thoeis.

kunnen blijven vervullen, terwijl deze juist zo onder druk komen te staan.⁷ Naasten omschrijven hoe ze steeds meer sociaal geïsoleerd en in de wanhopige greep raken van de onzekere toekomst.⁸ Dat is niet zonder gevolgen: door de jarenlange uitputting overlijdt driekwart van de mensen met dementie eerder dan mensen van hun eigen leeftijd.

De permanente wisselwerking tussen de ziekte, hoe met de veranderingen om te gaan en de context bepalen de levenskwaliteit van mensen met dementie en hun naasten. Het is dan ook zaak om die wisselwerking in het dagelijks leven te begrijpen en de negatieve aspecten ervan te doorbreken en liefst te voorkomen. Bij verwaarlozing zijn zorgproblemen en crisissen het gevolg. Secundaire- en sociale preventie zijn gewenst.

De omvang van het aantal mensen met dementie afkomstig uit andere landen neemt de komende jaren enorm toe. Tegelijkertijd is de toegang tot de zorg zeer beperkt en raken spijzorgers, de mantelzorgers die de spil in het leven van de cliënt zijn, overbelast. Oplossingen worden vooral gezocht in het vertalen en toegankelijk maken van bestaande zorginterventies. Het is de vraag of dit inderdaad betere toegang tot gevolg heeft en of er wellicht andere redenen zijn die belemmerend werken, zoals wantrouwen ten opzichte van de zorg. Ook is het de vraag of oplossingen louter in de zorg moeten worden gezocht en de dagelijkse leefwereld niet (ook) het uitgangspunt moet zijn.

In dit programma zal de leefwereld van diversiteit en dementie in de grote stad worden geëxploreerd en ontrafeld. Het doen van onderzoek naar diversiteit en dementie gaat ook gepaard met toegangsproblemen. Het vergt vertrouwen, tijd en wederkerigheid. Kwalitatieve ‘mixed methods’ zijn hiervoor het meest geschikt: het verzamelen van narratieven, snelle etnografie, participerende observaties, (groeps)interviews.

4.4 Programma Leren, Verbeteren en Implementeren

Door partners van het Ben Sajat Centrum zijn de afgelopen jaren innovatieve leer-/werkpraktijken ontwikkeld en toegepast in de langdurige ouderenzorg in Amsterdam. Voorbeelden daarvan zijn het ‘Gildeleren’ (mbo-leerlingen leren en werken in de verpleeghuissetting), de ‘Leer-en InnovatieNetwerken’ (wetenschappers, docenten en praktijk treffen elkaar in ‘Fieldlabs’) en het project ‘Werken is leren, Leren is werken’ (verbetering van het werk- en leer klimaat in zorgteams).

Doel van het huidige project ‘Leren en Verbeteren in de verpleeghuiszorg’ is te leren van de experimenten praktijkleren: welke elementen van deze leer-/werkpraktijken zijn overdraagbaar voor andere praktijken en/of doelgroepen? Het leren heeft tot doel de kwaliteit van zorg te verbeteren, en biedt uitdaging aan zorgmedewerkers, zodat het bijdraagt aan de verbetering van de arbeidsmarktproblematiek in termen van binden, boeien en behoud van zorgmedewerkers in de langdurige zorg.

Voor BSC als academische werkplaats is implementatie en borging van goede zorgpraktijken een centraal thema. Dit vindt zowel plaats in de opleidingen (ROCvA, InHolland, HvA), maar ook binnen de instellingen in interne opleidingen en op de werkvloer. Om nieuwe leer-/werkwijzen in te voeren,

⁷ Van Wijngaarden, E., M. Alma & A.M. The. (2019) ‘The eyes of others’ are what really matters: The experience of living with dementia from an insider perspective. *PlosONE* 14(4): e0214724. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214724>.

⁸ Van Wijngaarde, E., H. van der Wedde, Z. Henning, R. Komen, A.M. The (2018). Entangled in uncertainty: The experience of living with dementia from the perspective of family caregivers. *PlosONE*, 1-21. Doi:<http://10.1371/journal.pone.01186/s12904-017-0201-4>.

zijn verschillende stappen en acties nodig, waarbij het ontwikkelen en overdragen van nieuwe kennis, houding en vaardigheden één van de aspecten is.

Binnen het programma Leren, Verbeteren en Implementeren voert het BSC de komende jaren i.s.m. de universiteit(en), hogescholen, het ROCvA en de zorginstellingen verschillende actie- en evaluatieonderzoeken uit:

- inventarisatie van goede en veelbelovende leerpraktijken in de ouderen- en gehandicaptenzorg
- analyse en doorontwikkeling van gebruikte leermethoden van de leer-/werkpraktijken;
- evaluatie van leer-/werkpraktijken: wat werkt voor wie, wanneer, waar en waarom?
- analyse van werkzame/generaliseerbare principes van deze best practices;
- beschrijving en (door)ontwikkeling van goede werkwijzen voor
 - o implementatie en borging van nieuwe werkwijzen;
 - o bevorderen en op peil houden van competenties en motivatie (na- en bijscholing) van (aspirant)werkers in de zorg;
- evaluatie van leren en implementeren op de motivatie van zorgmedewerkers in het kader van boeien, binden en behoud;
- deelname aan 'Field lab-next level': een opschalingsproject van het RIF-project 'Zorg in de wijk in de 21^e eeuw'. Eén van de doelstellingen is groei van het aantal hybride leeromgevingen;
- deelname aan het RIF-project Buurtverbinding, een samenwerkingsproject van o.a. ROC van Amsterdam, ROC Top, Hogeschool van Amsterdam, de gemeente Amsterdam en het Ben Sajet Centrum.

Het uiteindelijke doel is de continue ontwikkeling van zorgprofessionals die op hun beurt zorgdragen voor de verbetering van kwaliteit van leven van cliënten.

5 Begroting 2022-2026

De afgelopen jaren beschikte het Ben Sajat Centrum over € 300.000 per jaar op basis van contributie van de aangesloten instellingen en organisaties⁹. Daarnaast beschikte Ben Sajat Centrum over aanvullende projectsubsidies, zoals voor het onderzoek De Crisis Voor Zijn. Een nadeel van projectsubsidies is het gebrek aan continuïteit: onderzoekers worden specifiek voor bepaalde projecten aangesteld en verdwijnen vaak weer zodra het project afgerond is.

Voor de uitvoering van onderzoeks- en ontwikkelwerkzaamheden binnen de vier programma's uit hoofdstuk 4 heeft het Ben Sajat Centrum meer ruimte en continuïteit in de beschikbare financiën. Daarmee kunnen substantiëlere projecten voor langere tijd worden uitgevoerd en wordt het mogelijk medewerkers voor langere tijd aan te stellen.

Voor het uitvoeren van de werkzaamheden en programma's in de periode 2022-2026 dient Ben Sajat Centrum te beschikken over

- medewerkers
 - o programmaleiders (niveau postdoc/senioronderzoeker) voor de 4 programma's (minimaal 2 dagen per week aangesteld bij Ben Sajat Centrum, daarnaast eventueel werkzaam bij een partnerorganisatie; in totaal 2 fte);
 - o junior onderzoekers voor de 4 programma's (minimaal 2 dagen per week aangesteld bij Ben Sajat Centrum, daarnaast eventueel werkzaam bij een partnerorganisatie; in totaal 2,5 fte);
 - o praktijkonderzoekers (medior onderzoekers) voor de 4 programma's (in totaal 2,5 fte);
 - o ondersteuner t.b.v. (project)managementondersteuning (0,6 fte; communicatie wordt vooralsnog extern ingekocht);
 - o gedetacheerde medewerkers (vanuit een partnerorganisatie t.b.v. een project);
 - o directeur (minimaal 3 dagen per week, 0,6 fte).
- liaisons (werkzaam bij een partnerorganisatie; salaris wordt betaald door partnerorganisaties);
- hoogleraren/lectoren/practoren die betrokken zijn bij één of meerdere programma's (zij krijgen voor hun bijdrage een financiële vergoeding van maximaal € 6.000 per jaar);
- een kantoor met enkele bureaus en vergaderruimte;
- pc's, laptops, een printer en een beamer/groot screen.

⁹ De volgende instellingen en organisatie zijn verbonden aan het Ben Sajat Centrum, vertegenwoordigd in het bestuur en betalen contributie:

- Amsterdam UMC;
- Stichting Actief Burgerschap;
- Vrije Universiteit;
- Hogeschool van Amsterdam;
- Hogeschool InHolland;
- ROC van Amsterdam;
- Ons Tweede Thuis;
- Amsta;
- Amstelring;
- Cordaan;
- Amsterdam Health & Technology Institute.

Begroting per jaar

	<i>Fulltime bruto *)</i>	<i>Incl alle kosten **)</i>	<i>aantal fte</i>	<i>totaal</i>
Directeur (schaal 16-6)	€ 94.068	€ 155.588	0,6	€ 93.353
Senior / programmaleider (schaal 12-5)	€ 63.996	€ 105.849	2	€ 211.699
Junior onderzoeker (Onderzoekers in Opleiding) (schaal 10-3)	€ 39.468	€ 65.280	2,5	€ 163.200
Medior onderzoeker (praktijkonderzoeker) (schaal 11-3)	€ 50.820	€ 84.056	2,5	€ 210.141
Ondersteuner (schaal 10-7)	€ 45.972	€ 76.038	0,6	€ 45.623
		vergoeding	<i>aantal</i>	
Hoogleraren/lectoren		€ 6.000	6	€ 36.000
Totaal				€ 760.015
Activiteiten Leren en Innoveren / implementatie: workshops, symposia, webinars, ...)				€ 50.000
Overhead Niet Personeel (boekhouder, accountant, ict-ondersteuning)				€ 30.000
Communicatie (website, nieuwsbrieven, vormgeving en verspreiding producten)				€ 30.000
Kantoor en kantoorbenodigdheden				€ 40.000
Totaal				€ 910.015
Contributie (incl bijdrage ROC) ***)				€ 300.000
Benodigde subsidie				€ 610.015

*) Bij de bruto salariskosten voor de medewerkers is uitgegaan van de salaristabellen CAO Onderzoekinstellingen 2021 (31-05-21). Vanwege mogelijke salarisverhogingen zijn deze kosten in 2022-2026 iets hoger.

**) De genoemde bedragen zijn inclusief vakantietoeslag, werkgeverslasten, pensioen en verzuimverzekering.

***) De verwachting is dat de contributie de komende jaren gecontinueerd kan worden. Er zijn besprekingen gaande met nieuwe zorgorganisaties om eventueel ook toe te treden tot het Ben Sajat Centrum.

Ter aanvulling op de contributie is jaarlijks een bedrag van € 610.015 nodig.