

Resultaten van de doorontwikkelfase

Met dit factbook informeren wij alle betrokkenen over de resultaten van de doorontwikkelfase van Sociaal Arrangeren (juli tot en met december 2023). Voor meer informatie over de eindevaluatie van de pilotfase verwijzen wij jullie graag naar [klik hier](#).

Sociaal Arrangeren is opgezet vanuit Sterker sociaal werk in samenwerking met de gemeente Nijmegen, cVGZ, het zorgkantoor, Buurtzorg, ZZG zorggroep, NEO Huisartsenzorg en deelnemende huisartsenpraktijken. Door betere afstemming tussen zorg en welzijn is het mogelijk dat kwetsbare ouderen met geheugenproblemen zo lang mogelijk thuis kunnen wonen, met zo veel mogelijk zelfstandigheid en kwaliteit van leven.

In deze evaluatie leest u de opbrengsten van de doorontwikkelfase van Sociaal Arrangeren. Op deze pagina is een samenvatting weergegeven, waarna het op de volgende pagina's verder wordt toegelicht.

Veel leesplezier toegewenst!

Samenvatting

Doorontwikkeling

Op basis van de resultaten en de evaluatie van de pilotfase zijn de volgende *doorontwikkelingen* afgerond en/of in gang gezet:

→ **Hernieuwde meetinstrumenten**

De vragenlijsten voor de oudere en de mantelzorgers zijn hernieuwd.

→ **Werkproces**

Het werkproces van Sociaal Arrangeren is herzien.

→ **Vermindering administratieve lasten**

Door bovenstaande acties zijn de administratieve lasten minimaler geworden. Dit blijft een aandachtspunt en zal elke fase van het project besproken.

Om Sociaal Arrangeren op andere plekken te kunnen uitvoeren is een handboek opgesteld en zijn een aantal lessons learned beschreven:

→ **Handboek Sociaal Arrangeren**

In het handboek is beschreven op welke doelgroep Sociaal Arrangeren focust, wat de aanpak is, wie de betrokkenen zijn, wat de randvoorwaarden zijn en monitoring en evaluatie.

→ **Factsheet lessons learned**

Een tiental lessons learned zijn beschreven.



Om Sociaal Arrangeren meer onder de aandacht te brengen bij anderen in de ouderenzorg heeft er communicatie plaatsgevonden:

→ **Publicatie van artikelen over Sociaal Arrangeren**

In 2023 zijn er verschillende stukken over Sociaal Arrangeren gepubliceerd.

→ **Landelijk Webinar**

Op 16 januari heeft een landelijk Webinar plaatsgevonden. Het Webinar is terug te kijken via [deze link](#).

Toelichting resultaten

→ **Tevredenheid en effect**

De ouderen en mantelzorgers spreken hun tevredenheid uit over Sociaal Arrangeren. Daarnaast wordt door hen ervaren dat Sociaal Arrangeren langer thuis wonen ondersteund en fungeert als één aanspreekpunt.

→ **Kwaliteit van leven van de oudere**

De kwaliteit van leven van de oudere blijft gelijk. We zien enige verbetering in sociaal functioneren en geheugen. In gesprekken geven ouderen aan dat Sociaal Arrangeren bijdraagt aan voldoende en goede contacten, fijn langer thuis wonen en beter in zijn/ haar vel zitten.

→ **Mantelzorgbelasting**

Bij start van het arrangement ervaart 25% van de mantelzorgers matige druk, 35% veel druk en 40% weinig druk. Na 6 maanden neemt de ervaren druk toe, waarna het na 12 maanden weer is gestabiliseerd (op het niveau van start). Daarbij valt op dat het aantal uren mantelzorg per week toeneemt terwijl de mantelzorgbelasting stabiliseert.

→ **Ervaring samenwerkingspartners**

De samenwerkingspartners zijn tevreden met de inzet van Sociaal Arrangeren. Ze ervaren het als een fijne samenwerking, met korte lijntjes over en weer. Het persoonlijk contact, commitment en de gelijkwaardigheid zijn hiervoor van belang. Tijdens de evaluatie-gesprekken blijkt dat we inmiddels verschillende ambassadeurs hebben die goed weten te beschrijven wat Sociaal Arrangeren hen oplevert, maar ook welke inzet het vraagt.

Toelichting opbrengsten doorontwikkelfase

Op basis van de resultaten en de evaluatie van de pilotfase zijn de volgende *doorontwikkelingen* afgerond en/of in gang gezet:

→ **Hernieuwde meetinstrumenten**

De nieuwe vragenlijsten zorgen voor een halfjaarlijks evaluatiemoment waarin onder andere kwaliteit van leven, mantelzorgvolhoudbaarheid, tevredenheid en effect worden uitgevraagd. De vragenlijst is zo opgesteld dat de antwoorden helpend zijn voor het traject én de monitoring en evaluatie. Dit heeft geresulteerd in vier vragenlijsten: de intakevragenlijst, ervaren kwaliteit van leven van de oudere en de belasting van de naaste. Omdat meerdere mantelzorgers zich geen mantelzorger voelen hebben wij de term aangepast naar 'naaste' in de communicatie met hen. De vragenlijsten zijn kwaliteitsdocumenten en worden jaarlijks herzien.

→ **Efficiënter werkproces**

Op basis van de ervaringen is het werkproces herzien en hierdoor vormgegeven. Denk aan: voorheen doorliepen de Sociaal arrangeurs

Factbook Sociaal Arrangeren

Maart 2024



Nijmegen



ZZG zorggroep

Deelnemende
huisartsenpraktijken



sterker
sociaal werk

altijd met twee de intakefase, nu is dit niet meer (mits we signalen krijgen dat dit wel raadzaam is). Het werkproces is vormgegeven als een kwaliteitsdocument en wordt jaarlijks herzien.

→ Vermindering administratieve lasten

Er zijn 92 ouderen aangemeld waarvan 68 de intakefase hebben doorlopen. 56 ouderen zijn (of worden) langdurig ondersteund door de Sociaal arrangeur.

Mede door het herzien van het werkproces, de meetinstrumenten en de monitoring en evaluatie zijn de administratieve lasten verminderd. Dit blijft een aandachtspunt en wordt elke fase van het project besproken.

Om Sociaal Arrangeren meer onder de aandacht te brengen bij anderen in de ouderenzorg, hebben we het volgende op communicatiegebied gedaan:

→ Publicatie van artikelen over Sociaal Arrangeren

In 2023 zijn er verschillende stukken over Sociaal Arrangeren gepubliceerd:

Vilans: Domeinoverstijgend samenwerken versterkt netwerk rond oudere (vilans.nl)

Zorgvisie: De sociaal arrangeur: stutten van de thuissituatie van kwetsbare ouderen (zorgvisie.nl)

Juiste zorg op de juiste plek: Sociaal Arrangeren maakt het leven beter (dejuistezorgopdejuisteplek.nl)

Huisartsengeneeskunde: Pilot langdurige ondersteuning voor thuiswonende kwetsbare ouderen - Huisartsengeneeskunde (bsl.nl)

Resultaten pilotfase (gedeeld door onze partners én onder andere Sociaal Werk Nederland): Nieuws - Ouderen blijven langer veilig en prettig thuis wonen dankzij initiatief Sociaal Arrangeren - Sterker sociaal werk

Podcast Actieleernetwerk: <https://open.spotify.com/episode/5RgOpl35smzJn08WHANDBX?si=K25afH2XR2CLTW1o9Ak7LA>



→ Landelijk Webinar

Het Webinar was erop gericht om professionals te inspireren en inspireren over de werkmethode Sociaal Arrangeren. Het was een succes! Wij vonden het leuk om onze kennis over Sociaal Arrangeren te delen en kijkers uit heel Nederland te informeren en inspireren. Er is informatie gedeeld over onder andere: wie is wie, wat is Sociaal Arrangeren, welke voorwaarden zijn nodig om te kunnen Sociaal Arrangeren. Een aantal deelnemers gaf aan met Sociaal Arrangeren aan de slag te willen én nieuwsgierig te zijn naar het handboek.

Om Sociaal Arrangeren op andere plekken te kunnen uitvoeren is een handboek opgesteld en zijn een aantal lessons learned beschreven:

→ Handboek Sociaal Arrangeren

In het handboek is beschreven op welke doelgroep Sociaal Arrangeren focust, wat de aanpak is, wie de betrokkenen zijn, wat de randvoorwaarden zijn en monitoring en evaluatie. In 2024 is de eerste versie van het handboek gepubliceerd. Daarnaast wordt het handboek in 2024 doorontwikkeld waarna een nieuwe versie volgt.

→ Factsheet met lessons learned

Een tiental lessons learned zijn beschreven. Het handboek met de lessons learned zijn [hier](#) te downloaden.

Factbook Sociaal Arrangeren

Maart 2024



Nijmegen



ZZG zorggroep

Deelnemende huisartsenpraktijken



sterker
social werk

Toelichting resultaten

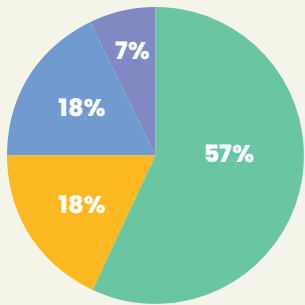
Aanmeldingen



Aantal
aanmeldingen
92

Er zijn in totaal 92 ouderen aangemeld, verdeeld over de deelnemende huisartsenpraktijken.

Indien nodig vindt overleg plaats tussen aanmelder en een teamlid van Sociaal Arrangeren over de eventuele aanmelding. Hierin wordt samen afgestemd of de oudere voor Sociaal Arrangeren wordt aangemeld.



Wie heeft aangemeld

57% van de oudere is aangemeld door de huisarts

18% wijkverpleging (ZZG en Buurtzorg)

18% POH

7% vanuit ouderenadvies

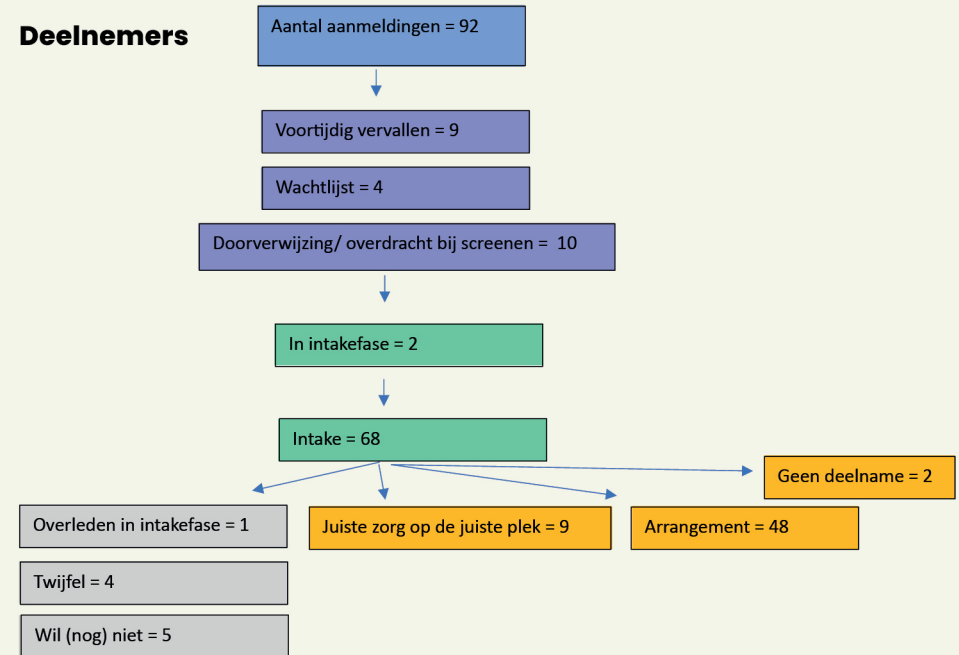
Groep in beeld bij Sterker

Van alle 92 aanmeldingen waren 80 ouderen nog niet in beeld bij Sterker (87%). Bij de intakegroep (68) waren 60 ouderen niet in beeld (88%).

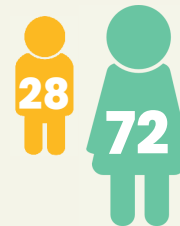
80
92

68
60

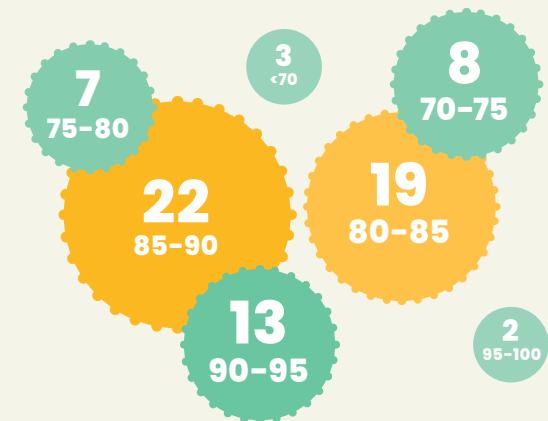
Deelnemers



Persoonskenmerken



Geslacht ouderen



Leeftijd ouderen

Maart 2024

Proces



Intake

Van de 92 ouderen hebben 68 ouderen de intakefase doorlopen en bevinden 2 oudere zich nog in de intakefase.

Verwijzing

Bij screening van de aanmeldingen zijn 10 ouderen doorverwezen en/of overgedragen. Ook blijkt soms tijdens een traject dat overdracht passend is vanwege een diagnose dementie. Denk aan:

- Zorgtrajectbegeleiding dementie;
- Intern, zoals ouderadvies;
- Buurtteams;
- Voorliggende voorzieningen.

Een doorverwijzing of overdracht wordt ook teruggekoppeld aan de aanmelder zodat de aanmelder op de hoogte is, zodat we leren voor welke ouderen Sociaal Arrangeren geschikt is.

Wijze van contact

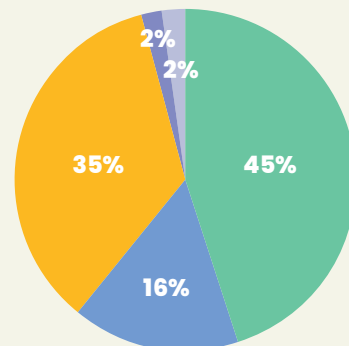
45% contact met oudere

16% contact met naasten

35% contact met formeel netwerk

2% intern overleg

2% dossieronderzoek



Ontwikkeling zorginzet

Wmo

De Wmo inzet fluctueert licht gedurende de periode. Gemiddeld gezien heeft ruim 50% van de ouderen Wmo inzet (huishoudelijke hulp). De Wmo inzet (in uren) huishoudelijke hulp neemt na 6 maanden gemiddeld af met 18%. Bij 18 maanden is het met 62.5% afgenomen.

Wlz

De Wlz inzet (in de thuissituatie) neemt langzaam aan toe gedurende de metingen. Bij start heeft 0% een Wlz indicatie, na 6 maanden heeft 12% een Wlz indicatie en na 12 maanden is dit 10%. Waarna na 18 maanden 14% van de ouderen een Wlz heeft.

Zvw

Bij start heeft 59% geen inzet van Zvw, de inzet van Zvw blijft bij een grote groep gelijk. We zien dat de Zvw inzet groter is dan de toename (na 6 maanden 26% minder en 6% meer inzet). Bij een grote groep blijft de inzet van de wijkverpleging bezoeken gelijk.

Afsluiting

Van de 47 gestarte arrangementen zijn er 26 afgesloten. De redenen van afsluiting zijn onder andere:

- Warme overdracht naar bijvoorbeeld zorgtrajectbegeleider dementie;
- Verhuizing naar intramurale setting;
- Overleden.

Gemiddelde duur trajecten (afgesloten, open en gemiddeld)

De gemiddelde duur van de afgesloten trajecten is 8,1 maanden. Van de lopende trajecten is de gemiddelde duur 19,8 maanden en samengevoegd 14 maanden.

Resultaten perspectief ouderen

Levenscijfer

Elk halfjaar wordt de oudere gevraagd welk cijfer zij hun leven geven (0-10). Het cijfer kan worden geïnterpreteerd als een rapportcijfer. We zien dat het gemiddeld cijfer wat de ouderen geven elk halfjaar stijgt en in ieder geval niet achteruitgaat.



Tevredenheid & effect

Alle ouderen geven aan dat de inzet van Sociaal Arrangeren bijdraagt aan het op een fijne manier langer thuis wonen.

“Ik heb meer rust ervaren doordat ik dingen kon vragen en dit voor mij werd uitgezocht. Dit kon ik vragen aan één persoon.”

- oudere

“Dat jullie dit werk vooral blijven doen, want dat is heel belangrijk. Ik vond het fijn en het gaf mij rust, wetende dat er iemand meekeek. Die verstand van zaken had.”

- oudere

Eén van de oudere sloot de vragen af met:

“Ik heb geen op of aanmerkingen, ga zo door!”

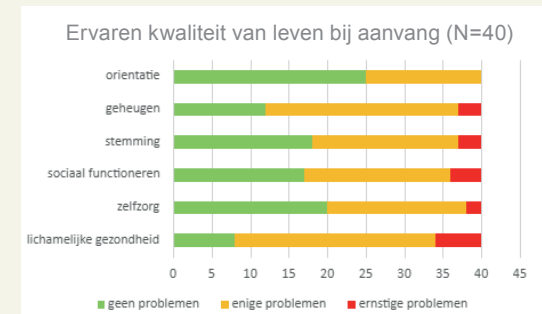
- oudere

Alle ouderen zijn tevreden over Sociaal Arrangeren. Ze gaven aan dat het hun kwaliteit van leven versterkt en het ondersteunt in hun wens zo lang mogelijk alles zelf te kunnen doen. De ouderen geven aan dat ze geen alternatief kennen, indien Sociaal Arrangeren zou stoppen.

Kwaliteit van leven

Samengevat valt op dat bij aanvang de oriëntatie en zelfzorg als best wordt ervaren. Lichamelijke gezondheid en sociaal functioneren daarentegen als het minst. Bij oriëntatie worden geen ernstige problemen ervaren door de ouderen.

Bij aanvang



Factbook Sociaal Arrangeren

Maart 2024



Nijmegen



ZZG zorggroep

Deelnemende huisartsenpraktijken

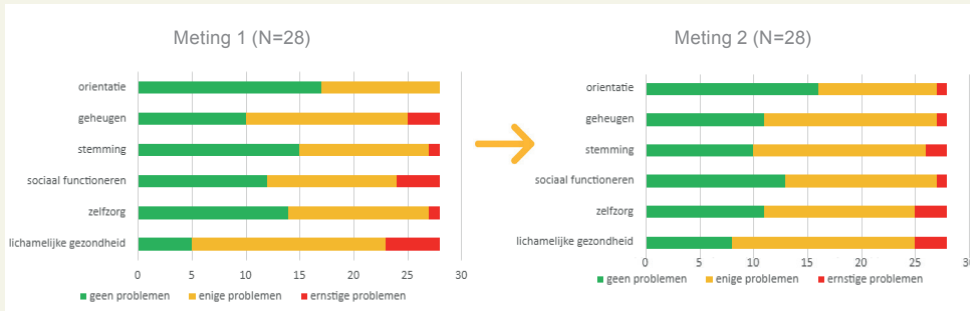


sterker
sociaal werk

Onderstaand wordt het beloop van de kwaliteit van leven toegelicht.

Startmeting

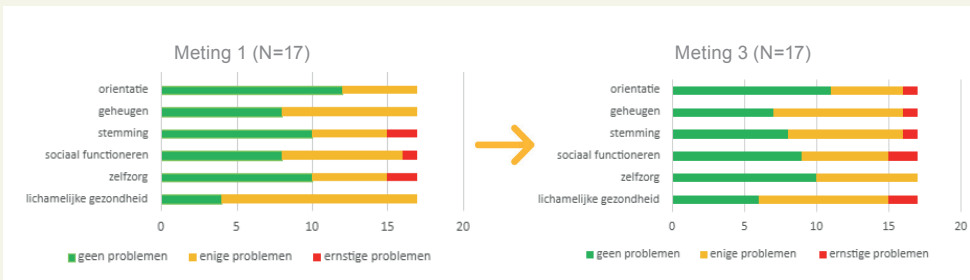
Na 6 maanden



Wanneer gekeken wordt naar de startmeting ten opzichte van de 6 maanden meting zien we de problemen op sociaal functioneren afnemen (minder rood), na 6 maanden nemen de problemen op het vlak van oriëntatie toe (komst van rood). Het valt op dat na 6 maanden de lichamelijke gezondheid toeneemt, net zoals het geheugen. Anderzijds neemt de stemming en zelfzorg af. Dit lijkt te verklaren door het toenemen van de vertrouwensband en hierdoor durven toegeven hoe het écht gaat.

Startmeting

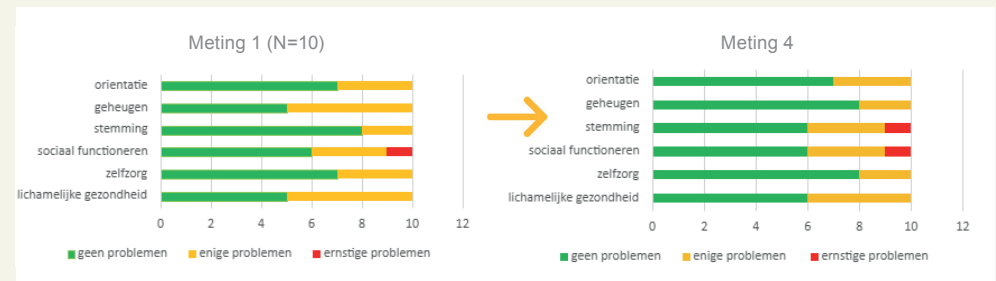
Na 12 maanden



Samengevat is de stemming en zelfzorg verbeterd. Op het vlak van sociaal functioneren is het aantal met geen problemen toegenomen, wel is de score ernstige problemen met één oudere toegenomen. De groene score bij de oriëntatie en het geheugen is gelijk gebleven.

Startmeting

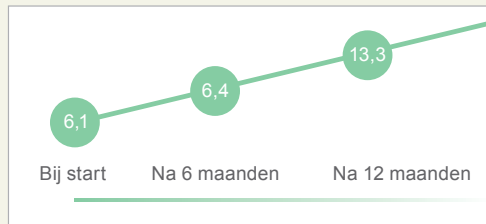
Na 18 maanden



Wanneer we kijken naar de score van 18 maanden ten opzichte van de startmeting zien we dat de oriëntatie, het sociaal functioneren, de zelfzorg en de lichamelijke gezondheid stabiel blijft. De stemming verslechtert (er is rood bijgekomen) en het sociaal functioneren blijft gelijk. Het geheugen verbetert (meer groen).

Resultaten perspectief naasten

Gemiddeld aantal uren mantelzorg per week:



Samengevat valt het op dat de ervaren mantelzorgbelasting verbetert, terwijl het aantal uren mantelzorg per week toeneemt. De mantelzorgbelasting wordt later verder toegelicht.

Tevredenheid & effect

Mantelzorgers geven aan dat Sociaal Arrangeren bijdraagt aan het langer thuis wonen van hun naaste. Mede omdat zij het als mantelzorg langer volhouden doordat er één aanspreekpunt is waarmee zij hun zorgen kunnen delen én waaraan ze vragen kunnen stellen. De betrokkenheid, het verstrekken van informatie en aanreiken van adviezen door de Sociaal arrangeurs wordt als prettig ervaren.

“Ik vind dat iedereen super zijn best doet voor mijn schoonvader. Maar ook voor ons omdat wij als mantelzorg ook erop worden gewezen wat er voor ons mogelijk is”
 - naaste

Ervaren mantelzorgbelasting

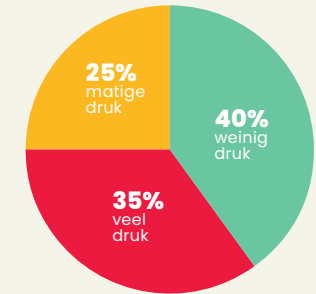
Bij aanvang hebben 20 mantelzorgers de vragenlijst ingevuld voor het in kaart brengen van de mantelzorgbelasting. We zien dat 40% weinig druk ervaart, 25% matige druk en 35% veel druk.

Startmeting mantelzorgbelasting

Bij de startmeting blijkt de score redelijk verdeeld te zijn:

- 25% matige druk,
- 40% weinig druk en
- 35% veel druk.

Ervaren mantelzorgbelasting (N=20)

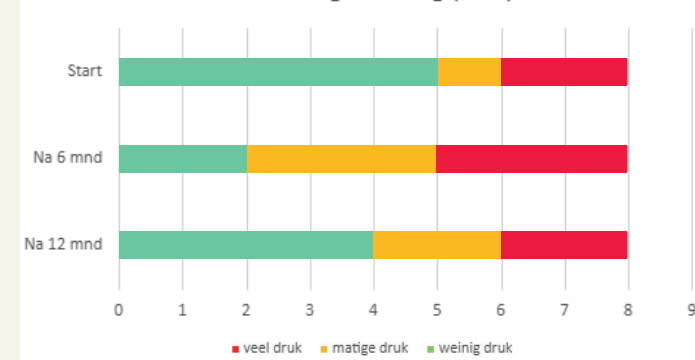


Beloop van de mantelzorgbelasting

Onderstaand ziet u de 8 mantelzorgers die de vragenlijst bij start, na 6 maanden en na 12 maanden hebben ingevuld. Het valt op dat de ervaren druk na 6 maanden toeneemt. Ook dit lijkt verklaarbaar te zijn door de vertrouwensband en hierdoor écht durven toe te geven hoe het gaat. Na 12 maanden is de hoge druk weer gelijk aan de startmeting. De lichte druk is in kleine mate overgegaan naar matige druk.

Zoals eerder aangegeven valt het op dat het aantal uren mantelzorg per week toeneemt terwijl de mantelzorgbelasting stabiliseert.

Ervaren mantelzorgbelasting (N=8)



Resultaten Perspectief professionals

Uit de evaluaties blijkt dat de samenwerkingspartners tevreden zijn met de inzet van Sociaal Arrangeren. Met samenwerkingspartners wordt bedoeld: huisartsen, praktijkondersteuners en wijkverpleegkundigen. Een fijne samenwerking met korte lijntjes over en weer. Om deze laagdrempelige samenwerking te realiseren blijkt het persoonlijk contact van belang (denk aan: telefonisch, face to face).

“Het voelt alsof we er een teamlid bij hebben, zo kort zijn de lijntjes.”
- praktijkondersteuner

Het commitment én de gelijkwaardigheid zijn waardevolle elementen van de samenwerking. Over de gelijkwaardigheid geeft een huisarts aan:

“Ik ben in dit project verantwoordelijk voor de medische gang van zaken. Maar ik word niet meer in consult gevraagd om mijn mening gevraagd op het sociale domein en dat is echt een grote vooruitgang. Want er is zoveel aanbod, daar kunnen we als huisarts nooit het overzicht over hebben.”
- huisarts

Sociaal Arrangeren levert volgens de samenwerkingspartners tijds-winst op, oftewel ontzorgen. Onder andere omdat de Sociaal arrangeur één aanspreekpunt biedt, signaleert, op zoek gaat naar onder andere een maatje, veel betrokkenheid en kennis meebrengt omtrent het sociaal- en welzijnsvlak. Ook voelt Sociaal Arrangeren als een verrijking voor de uitvoer van hun functies.

Uit gesprekken met de samenwerkingspartners blijkt dat Sociaal Arrangeren als optie bij sommigen ‘standaard’ wordt meegenomen in de afweging. Bij anderen vergt het aandacht om Sociaal Arrangeren op het netvlies te houden.

“Ik denk dat de kracht van deze pilot is dat je blijft monitoren hoe het gaat, vroegtijdig betrokken raakt en dus tijdig kan inspelen en de juiste zorg kan organiseren. Elke keer als ik kom dan is er wel weer iets. En dan denk ik ja “Hoe was dat dan gegaan als ik hier niet kwam” Dan denk ik dat die vraag gewoon niet opgepakt zou zijn dus dat het wel eerder uitloopt op crisis opnames.”
- praktijkondersteuner

Een greep uit de aandachtspunten is:

- Het consequent gebruiken van VIPlive, specifiek het gezondheidsplan Voornamelijk het gezamenlijk evalueren van het gezondheidsplan;
- Ook houdt ieder zijn of haar eigen plan wat leidt tot dubbel werk. De wens is om dit te integreren;
- Sociaal Arrangeren op het netvlies houden;
- Het blijven committeren aan de samenwerking in het kader van Sociaal Arrangeren;
- Een laatste aandachtspunt is het uitbreiden van de deelnemers van de projectgroep bijeenkomsten.

Meer informatie over de ervaringen van de professionals is terug te lezen in de eindevaluatie van de pilotfase.