



Verslag Netwerkgroep Teamleidersbijeenkomst F-ACT Jeugd door Annelies den Uijl, Management Consultant bij TNO over Zelfredzaamheidsmatrix

Datum en tijd : Woensdag 30 september 2015 van 10.15-11.45 uur

Plaats : Trimbos Instituut (Gerrit Achterbergzaal), Da Costakade 45 te Utrecht

Van : Karin Bonouvrie

Aanwezig : Karin Wassink (Kenter Jeugdhulp), Fokke Kemper, Gerina Neutel, Yvonne Gerrits, Andre Kalsbeek, Angelique Bartelings (allen Accare), Wim IJntema (GGZ NHN), Marieke Broersen (GGZ Oostbrabant), Hans Kroon (Trimbos instituut), Steffie van Noort, Patricia Schell, Charles Silvester (allen Lucertis), Dominique Vermeulen, Natascha Vermeeren, Latoya Dollard (allen Mondriaan), Anne-Marie Jacobs, Raymond Beerman (beiden St. De Praktijk), Edo de Vries (Pro Persona), Jet van Roosmalen,

Eva Bol-Flinsenbergh, Desiree Daems (allen Reinier van Arkelgroep),
Renate Zom, Quinta Visser (beiden Spirit), Anja Schaafsma, Eva Basjes
(Triversum) en Rita Bijker (VNN).

Afwezig m.k. : GGZ Friesland, Mediant/Jarabee, en Idris (Idris werkt reeds met ZRM)
Status : vastgesteld dd 20 oktober 2015

Voorstelronde deelnemers en mededelingen
Er wordt een voorstelronde gemaakt.

De presentatie ZRM is als bijlage bij dit verslag toegevoegd en geeft volledige informatie, het verslag is een aanvulling op sommige besproken dia's en verwerkte reacties op de inhoud van de presentatie en vragen die aan Annelies den Uijl zijn gesteld of de discussie die onderling is gevoerd.

Zelfredzaamheid – Matrix staat voor volledige, telbare en integrale beoordeling van cliënten.

De Zelfredzaamheid-Matrix voor de Jeugd is nog in ontwikkeling, maar de meeste domeinen zijn te gebruiken voor jeugdigen vertelt Annelies den Uijl. Advies is om de domeinen eruit te halen die voor jeugd bestemd zijn. Een domein wordt als een kapstok gezien. Rondom een domein stelt hulpverlener eigen vragen, het is geen vooropgezette vragenlijst. Annelies toont een Matrix met domeinen en indicatoren en legt een en ander uit. Het verzamelgetal zegt niets als score, zo moet het niet gelezen worden. De hulpvraag blijft centraal staan. Uit de ZRM komen aandachtspunten en deze punten gebruikt de hulpverlener voor het gesprek met de cliënt. Eerst gaat hulpverlener uit van een 'volledige' ZRM en zakt langzaam af.

Dia 2 mbt Inleiding.

De Nederlandse gezondheidszorg legt nadruk op zelfredzaamheid. Er is veel vraag naar en er worden veel trainingen gegeven. Gemeentes werken met zorginstellingen die met ZRM werken. Dia 3 mbt 'anders werken'. In opdracht van gemeenten wordt gevraagd om over organisatiegrenzen heen te kijken. Het verwachte resultaat is om effectieve oplossingen te vinden binnen een kleiner budget, zo kan de zorg betaalbaar blijven.

Dia 4 waarom ZRM ontwikkeld is. Er is veel vraag geweest naar een instrument, erg enthousiaste reacties 'in de zorg' dat ZRM ontwikkeld is. Steffie van Noort van Lucertis vertelt dat zij ZRM toepassen binnen 'kind en jeugd' en het een mooi instrument vindt. Charles Silvester van Lucertis meldt dat er 2 teams mee werken mbt 18+ en dat jeugdzorg e.e.a. ontwikkeld heeft om te gebruiken. Bij intake wordt het gebruikt en na ½ jaar wordt het gebruikt om het behandelplan te evalueren.

Dia 5 'inleiding' – doel van het instrument is breed kijken en transparantie. Door de transparantie komen alle problemen naar boven en is er een totaaloverzicht bij de behandeling van de cliënt. Elk domein heeft specifieke aandachtspunten waarop hulpverlener dieper in gaat. Het kan gezien worden als een 'ladeblok'. Snel krijgt de hulpverlener nu een probleem aan de oppervlakte/naar boven, het kan nu beter onderbouwd worden.

Dia 6 'ondersteuningsplan'. Ondersteuningsplan kan gezien worden als ZRM. Klanthouder is de instelling die ermee werkt. En alle plannen onder het ondersteuningsplan zijn de eigen plannen van de zorginstellingen.

Dia 7 'achtergrond en ontwikkeling. GGD Amsterdam is de ontwikkelaar van het instrument samen met gemeente Rotterdam. Kijken of Nederlandse leefdoelgebieden zelfde zijn als domeinen vergeleken met USA. De ZRM is uitgezet bij allerlei zorginstellingen rondom Amsterdam. In 2010 is de 1^e variant in gebruik genomen. Het instrument is voor

en door het veld en constant in ontwikkeling. GGD heeft overzicht van de gemeentes en organisaties die met ZRM werken. Sinds 2010 wordt ermee gewerkt. Zorgmijders en andere problematiek kan op deze manier snel worden getoond. De gemeente Rotterdam vindt het een heel belangrijk instrument. Bij intake worden alle domeinen meegenomen, binnen 20 minuten is de casus ingevuld en sneller als hulpverlener ervaring heeft. Steve Lauriks van GGD Amsterdam is voor Marieke Broersen, promovendus F-ACT Jeugd onderzoek, een geschikte collega om contact mee te zoeken. **Actie Marieke**

Dominique Vermeulen van Mondriaan vraagt of de matrix als momentopname op die dag gezien moet worden of dat de cliënt binnen 1 maand gezien kan worden. Annelies den Uijl verklaart dat er binnen 30 dagen teruggekeken kan worden en dat bij justitie zelfs 1 jaar terugkijken geldt. Ook hoeft een hulpverlener niet bij 1^e contact een ZRM in te vullen – dit is fijn ivm dat cliënt dan nog niet op zijn/haar gemak is en hart op tong heeft, het invullen van ZRM kan binnen 30 dagen. De cliënt moet in het algemeen wennen dat 'hemd van lijf' gevraagd wordt voordat hij/zij hulp krijgt. Ook de hulpverlener zal moeten wennen aan de hoeveelheid vragen die worden gesteld.

Dia 8 'Het instrument ZRM'. Als cliënt ook verzorger/ouder is (bijv. tienermoeders) dan vul je ook e.e.a. in bij 'ouderschap'. Mbt 'vraagt zwaartefactoren uit' wordt gekeken naar cognitieve beperking, zorgverzekering, spreekt cliënt Nederlands, ouderschap etc.

Dia 9 'Zelfredzaamheid'. Definitie die TNO hanteert is het zelf realiseren van een acceptabel niveau op belangrijke domeinen van het leven, ook door de juiste hulp te organiseren op het moment dat een behoefte ontstaat waarin de persoon niet zelf kan voorzien. Het is een momentopname net als dat een foto genomen wordt. Het instrument meet wat cliënt doet of heeft gedaan om zelf uit de (negatieve) situatie te komen.

Dia 11 mbt ZRM-supplementen. Zoals 'tijdsbesteding' wordt bedoeld structuur in dag van cliënt, dag- en nachtritme. 'Sociaal-emotionele ondersteuning' geeft bijv. grens in de opvoeding aan. Mbt 'opvang' kan men dit lezen als 'baby-sit of naschoolse opvang'.

Dia 12 mbt ZRM en ontwikkelingen. 'ZRM 2015-2016' en 'Mijn ZRM' komen eraan. De cliënt vult zelf in – gebeurt aan de hand van stellingen aankruizen zodat er een profiel uitrolt. De hulpvraag staat in de ZRM centraal.

ZRM voor gezin/huishouden komt er ook aan, per *individueel gezinslid* wordt dit ingevuld. ZRM voor Jeugd is in ontwikkeling. Totdat Gezins ZRM bestaat moet er per ouder, broer en zus etc. een individueel ZRM worden afgenomen.

Op **website zrm.nl** staan handreikingen voor LVB + ouderen, eenzaamheid, bijsluiters medicatie niet begrijpen, bij intake is extra personeel nodig ivm de uitleg.

Dia 13 'Mogelijkheden ZRM'. Het is een screenings-instrument, geen verantwoordingsinstrument. Bij intake wordt de ZRM afgenomen + bij evaluatie wordt ZRM gebruikt om te monitoren. Mbt 'beleidsmakers – sturing en inkoop'; zij kunnen sturen in de inkoop bijv in een buurt met veel verslavingszorg.

Dia 14 'mogelijkheden ZRM'. Een ZRM score van: 1 cliënt, meerdere cliënten op 1 moment (zoals gezinsleden), 1 cliënt op meerdere momenten en meerdere cliënten op meerdere momenten.

Dia 15 'mogelijkheden ZRM' Hier wordt bovenstaande mogelijkheden uitgelegd. Aan de hand van opgesteld profiel kan behandelplan worden geschreven en kan er gekeken worden of er plekken zijn. ZRM wordt in combinatie met ROM gebruikt of soms met ROM verder gaan en ZRM loslaten. Het onderwerp ROM en Honosca, andere meetinstrumenten, komen aan de orde. Hans Kroon van Trimbos uit zijn verbazing over de negatieve ervaringen die geuit worden over Honosca. Er zit veel overlap tussen Honos en ZRM → de cliënt krijgt meer inzicht in zichzelf. Andre Kalsbeek van Accare meldt dat er niet alleen naar cijfers gekeken moet worden – maar ook erachter. Bij Accare wordt Honosca gebruikt voor de zorgverzekering.

Dia 16 'ZOOM database' → Zelfredzaamheid-Matrix, Ontwikkeling, Onderzoek en Monitoring. Informatie bijeenbrengen van verschillende gemeenten en instellingen. Faciliteren van diverse onderzoeksvragen en analyses in het sociale domein.

Dia 17 'ZRM digitaal'. Dit spreekt voor zich, de digitale manier om alle informatie te verwerken.

Annelies den Uijl vertelt dat het noodzakelijk is om een training te volgen van gecertificeerde trainers. GGD zit vaak bij trainingen van TNO om te kijken of het juiste verhaal wordt verteld. TNO traint 1500 medewerkers van gemeente Amsterdam. Gemeentes kunnen instellingen erop wijzen die met ZRM werken op het verzamelen van de data, beleid en financiën. ZRM wordt op die manier een verantwoordingsassessment. Jet van Roosmalen van RvArkel ervaart dit als positief. Verantwoording houdt men toch, het is de verzakeling van de zorg.

Afgevraagd wordt wanneer client afgeschaald kan worden naar wijkteam of f-actteam, het instrument ZRM helpt daarbij. Charles Silvester ervaart het instrument als ondersteunend. Dominique Vermeulen ervaart het positief dat hulpverlener niet met een vragenlijst voor de client zit, dit komt het gesprek ten goede. Bij huisbezoek kan elke waarneming door hulpverlener hardop worden uitgesproken en meegenomen worden in het gesprek zoals bijv. hoe woonkamer eruit ziet e.d.

Hans Kroon vindt het jammer dat ZRM instrument nog niet te gebruiken is, met zijn allen bekijken wanneer het de juiste tijd is om op dit instrument over te stappen adviseert Hans. Instrument is nu wel al bruikbaar voor onze 18+ doelgroep. Er moet 1 ZRM afgenomen worden door meerdere hulpverleners, niet meerdere ZRM's.

Indien er vragen en/of opmerkingen zijn kan er contact opgenomen worden met Annelies den Uijl:

Telnr: 06-542 907 17

Email: uijl@tmc.tno.nl

Website: www.zrm.nl

Op de site staat ook een oefencasus waar uiteindelijk een profiel uitrolt.

Marieke Broersen vraagt aan aanwezigen of er gewerkt wordt met apps → Dominique Vermeulen van Mondriaan meldt 'e-health minddistrict'. Het gebruik van apps kan worden meegenomen in het onderzoek F-ACT Jeugd waaraan Marieke werkt. Karin Bonouvrie stuurt alle aan- en afwezigen het app-verzoek mbt F-ACT Jeugd Onderzoek en het mailadres van Marieke Broersen m.broersen@ggzoostbrabant.nl. **Actie Karin**
Naschrift: wanneer de basis van het onderzoek sterk is, wordt oproep gedaan.

Volgende bijeenkomst(en)

Het onderwerp van de volgende bijeenkomst is Verslaving en wordt door *Brijder* op **donderdag 3 december van 11.00-13.30 uur** georganiseerd. Blowen en drankmisbruik is bij LVB-jongeren veel schadelijker dan bij 'gewone' jeugd, dus daar kan ook extra aandacht aan worden besteed. Karin Bonouvrie geeft dit door. **Actie Karin**

	Acties		Wie
1.	Naambordjes meenemen naar vergaderingen		Allen
2.	Actief instellingen bezoeken om jezelf als F-ACT Jeugd organisatie op de kaart te zetten.		Allen
3.	Teammiddag besteden aan speciale cursus 'dialogoog – omgaan met LVB patiënten' aan FACT-teams?		Jeannette, Karin heeft

3.	Teammiddag besteden aan speciale cursus 'dialogoog – omgaan met LVB patiënten' aan FACT-teams? Jeannette van Essen bespreekt dit intern en komt er op terug.		Jeannette, Karin heeft 12/10 reminder gestuurd aan Jeannette mbt svz.
4.	App oproepje voor F-ACT Jeugd Onderzoek aan af-en aanwezigen sturen voor Marieke Broersen		Karin