
Aan : fractievoorzitters gemeenteraad Dordrecht
Van : Harry Wagemakers
Datum : 21 maart 2016
Onderwerp : Notitie over toepassing Zelfredzaamheidsmatrix binnen Beschermd Wonen, Opvang en sociale wijkteams

Aanleiding

Op 8 maart jl. zijn in de commissie Sociale Leefomgeving het raadsvoorstel 'Verordening Beschermd Wonen' (MO/1573900, d.d. 16-02-2016) en de RIB 'stand van zaken sociale wijkteams' (MO/1538063, d.d. 15-12-2015) besproken. In deze commissie heb ik de Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM) genoemd als instrument voor beleidsevaluatie in de maatschappelijke zorg en ondersteuning.

Omdat voor veel van de aanwezige collega's de ZRM nog onvoldoende bekend bleek, heb ik voorgesteld deze discussie te voeren tijdens de gemeenteraadsvergadering van 29 maart a.s. tijdens de bespreking van de Verordening Beschermd Wonen. In deze notitie staat enige achtergrondinformatie over de ZRM en mijn beweegredenen om aan het college van B&W te verzoeken onderzoek te verrichten naar haalbaarheid van inzet van de ZRM als instrument voor beleidsevaluatie in maatschappelijke zorg en ondersteuning.

Inleiding

De ZRM is één van de weinige valide instrumenten om de mate van zelfredzaamheid van een client in kaart te brengen. Het instrument is een doorontwikkeling van een Amerikaans instrument namelijk de Self-Sufficiency Standard. Vanaf 2009 is door de GGD Amsterdam, de gemeente Rotterdam en verschillende organisaties uit de GGZ en maatschappelijke zorg een vertaling en doorontwikkeling van dit instrument naar de Nederlandse situatie verricht, resulterend in de ZRM.

De ZRM heeft 11 domeinen waarop de mate van zelfredzaamheid wordt beoordeeld. Deze domeinen hebben allen betrekking op het dagelijks leven en zijn bepalend voor de effectiviteit, productiviteit en kwaliteit van leven van iedere volwassen persoon in de Nederlandse samenleving. De domeinen zijn: financiën, dagbesteding, huisvesting, huiselijke relaties, geestelijke gezondheid, lichamelijke gezondheid, verslaving, Activiteiten Dagelijks Leven, sociaal netwerk, maatschappelijke participatie en justitie.

De uiteindelijke beoordeling bestaat uit 11 keer een score tussen 1 en 5. Een beoordelaar kan met de ZRM dus relatief eenvoudig een volledig overzicht krijgen van de zelfredzaamheid van een client.

Uit contacten in de afgelopen week met het werkveld blijkt dat de gemeente de ZRM, via transitiecontracten (2015) met zorgaanbieders, verplicht stelt voor cliënten in Beschermd Wonen en Opvang. In de huidige transformatiefase wordt het gebruik van de ZRM verder uitgewerkt op individueel klantniveau zowel als indicatie-instrument als monitor voor het verloop van het behandeltraject. Vanuit het werkveld is meegegeven dat gebruik van de ZRM voor deze doelgroep niet altijd makkelijk is omdat toename van zelfredzaamheid lastig is gelet op de complexe problematiek van cliënten. En dat bijvoorbeeld ook een klanttevredenheidsscore een waardevol evaluatiecriterium kan zijn.

In de voorliggende Verordening Beschermd Wonen wordt de ZRM genoemd als voorwaarde om in aanmerking te kunnen komen voor 24-uurs opvang (artikel 3.4.1.d).

Uit de contacten met het werkveld blijkt tevens dat er behoefte is om nog beter dan nu het geval is, inzichtelijk te maken wat de effectiviteit en efficiëntie van geleverde zorg is. Dit ook in relatie tot de forse financiële uitgaven die de gemeente Dordrecht hier voor doet middels subsidieverlening aan instellingen.

De afgelopen jaren zijn forse inspanningen geleverd om de kwaliteit van zorg transparant te maken voor cliënten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars, met als doel kwaliteit van zorg te borgen of te verbeteren. Daarnaast draagt transparantie van kwaliteit van zorg bij aan het versterken van de positie van de client. Zij krijgen namelijk meer en betere toegang tot informatie over de zorg en vormen zelf een waardevolle informatiebron door hun ervaringen te rapporteren. Ook gemeenten hebben belang om inzicht te krijgen in de doeltreffendheid en doelmatigheid van geleverde zorg. De Rijksoverheid heeft een belangrijke rol gespeeld bij het transparant maken van kwaliteit van zorg. Hiertoe is onder meer het programma Zichtbare Zorg in het leven geroepen.

Onder andere huisartsen, fysiotherapeuten en ziekenhuizen werken via hun beroepsorganisaties aan (door)ontwikkeling van systemen die deze kwaliteit, kwantitatief inzichtelijk maken. Hiervoor wordt veelal gebruik gemaakt van een set aan prestatie-indicatoren waarbij naast het resultaat (de uitkomst) van de behandeling, ook de klanttevredenheid gemeten wordt.

In de auditcommissie van Dordrecht is het gesprek gestart om richting de volgende raads- en collegeperiode te onderzoeken welke indicatoren gebruikt kunnen worden om de effectiviteit van beleid te kunnen vaststellen. In aanloop naar de verdere uitwerking van deze discussie in de auditcommissie over het gebruik van kritische prestatie-indicatoren (kpi's) in onze P&C cyclus (meerjarenplan, jaarplan, begroting en jaarverslag) wil ik tijdens de gemeenteraads vergadering van 29 maart a.s. aan het college van B&W vragen om te onderzoeken of en zo ja, onder welke condities in 2017 de ZRM en klanttevredenheid op groepsniveau gebruikt kunnen worden als kpi binnen de maatschappelijke zorg en bij de sociale wijkteams.

In de RIB 'stand van zaken voortgang sociale wijkteams' wordt gemeld dat de Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM) weliswaar gebruikt wordt echter dat er bij de meerderheid van de individuele casussen geen volledig traject (zowel een 0-meting bij instroom als een 1-meting bij uitstroom) beschikbaar is. Daar waar wel een volledig traject doorlopen is, stijgt de zelfredzaamheid met ongeveer 88%.

Vraagstelling aan de gemeenteraad

- Bent u met mij van mening dat in het kader van vergroten van het inzicht in de doeltreffendheid en doelmatigheid van Beschermd Wonen en Opvang, te onderzoeken of het gebruik van de ZRM en de klanttevredenheidsscore op groepsniveau als kpi haalbaar is met ingang van 2017?
- Bent u met mij van mening dat extra ingezet moet worden om het aantal volledig afgesloten trajecten van ondersteuningsbegeleiding van de sociale wijkteams, fors te vergroten?

Dordrecht, 21 maart 2016

Harry Wagemakers
06-18959241
wagemakers.hpa@gmail.com

Toepassing

Op diverse manieren toe te passen

De ZRM heeft diverse potentiële toepassingen. Potentiële toepassingen omdat voor een aantal van de hieronder beschreven toepassingen in de huidige fase van de ontwikkeling van de ZRM nog verder onderzoek nodig is.

Screening

Als instrument om de zelfredzaamheid van de individuele cliënt in kaart te brengen.

De ZRM wordt eenmaal afgenomen bij een cliënt, de score geeft inzicht in de zelfredzaamheid.

Voortgang en ontwikkeling

Als instrument in het bepalen van de ontwikkeling van de individuele cliënt.

De ZRM wordt (tenminste) tweemaal op verschillende momenten afgenomen bij een cliënt. Het verschil tussen twee scores geeft inzicht in de voortgang en ontwikkeling van de cliënt.

Toewijzing

Als instrument om een individuele cliënt aan een interventie toe te wijzen.

De ZRM wordt eenmaal afgenomen bij een cliënt. Als de score voldoet aan een criterium dat is gesteld voor een specifieke interventie, kan de cliënt aan die interventie worden toegewezen.

Behandeldoelen stellen

Als instrument om doelen te stellen voor de individuele cliënt.

De ZRM wordt eenmaal afgenomen bij een cliënt. De behandelaar bepaalt de waarschijnlijk haalbare zelfredzaamheid en drukt deze uit in een virtuele score voor een toekomstig meetmoment.

Routine outcome monitoring (rom)

Als instrument om de resultaten en uitkomsten van een interventie te monitoren.

De ZRM wordt (tenminste) tweemaal afgenomen bij een groep cliënten die toegewezen zijn aan bepaalde interventie. Door de groepscores over tijd te vergelijken kan het effect van de interventie op de groep worden geëvalueerd.

Richtlijnen voor interventies

Als instrument om doelen te stellen voor een interventie.

Zorgaanbieders kunnen de verwachte resultaten van een interventie uitdrukken in (verschil-)scores op de ZRM. Prestatieafspraken met bijv. financiers van zorg kunnen zo worden geconcretiseerd en gestandaardiseerd.