



Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening

Admiraal Helfrichlaan 1, Postbus 3332, 3502 GH Utrecht
Tel 030 - 298 34 34, Fax 030 - 298 34 37, www.mogroep.nl



Het Informatiemodel AMW

Maatschappelijke dienstverlening
2008 in vogelvlucht

Versienummer: 1.0

Inhoud

Een nieuw Informatiemodel AMW/ Maatschappelijke dienstverlening 2008 3

Voorgeschiedenis 3

Waarom een informatiemodel AMW/Maatschappelijke dienstverlening 2008 4

Schema gegevensmodel AMW/Maatschappelijke dienstverlening 4

Registratieregels in het informatiemodel AMW/ Maatschappelijke dienstverlening 2008 5

Cliëntdossier 5

Casus 5

Hulpverleningstrajecten 7

Contacten 8

Type hulpvraag 9

Etnische achtergrond cliënt 9

Colofon 10

Een nieuw Informatiemodel AMW/ Maatschappelijke dienstverlening 2008

Het Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW) in Nederland registreert al sinds de jaren tachtig volgens een informatiemodel. Dit model is in de loop der jaren enkele keren aangepast, voor het laatst in het jaar 2000. Omdat het werkveld sinds die tijd aan grote veranderingen onderhevig is geweest (en nog steeds is overigens) gaat per 1 januari 2008 het nieuwe informatiemodel in. Dit model omvat in principe de Maatschappelijke dienstverlening. Maatschappelijke dienstverlening bestaat uit de werksoorten Maatschappelijk Werk, Sociaal Raadsliedenwerk en Ouderenadviseurswerk.

Het informatiemodel heeft een aantal doelstellingen:

- bijdragen aan de kwaliteit van de registratie en het hulpverleningsproces;
- het genereren van lokale, regionale en landelijke informatie over de maatschappelijke dienstverlening via de Madimonitor;
- door een gegevenswoordenboek bijdragen aan de kwaliteit en uniformiteit van de informatie over cliënt, hulpverlening en organisatie.

Voorgeschiedenis

Al sinds de jaren '60 van de vorige eeuw bestaan er in het AMW bovenlokale systemen voor cliëntregistratie. In de jaren '80 onderhield de toenmalige landelijke organisatie Joint een landelijk systeem voor cliëntregistratie. Bij het ter ziele gaan van de Joint, eind jaren '80, heeft het provinciaal Limburgs ondersteuningsinstituut voor het AMW (FMDL te Roermond) de Joint-databank overgenomen en de organisatie van de

landelijke gegevensverzameling zeker gesteld. In 1988 ging, bij de invoering van de Welzijnswet, de financiering van het AMW over van het ministerie naar de gemeenten. De gemeenten kregen toen een belang bij de informatievoorziening over het AMW. Niet vreemd dan ook dat de eerste versie van het Informatiemodel AMW is ontwikkeld onder regie van het ministerie van VWS, de VNG en de Vivam. Versie 1.0 bouwde voort op drie decennia ervaring met cliëntregistratie in het AMW. Versie 1.0 is vastgesteld in 1991 en ging van kracht per 1 januari 1992. In principe namen alle bij de VOG aangesloten instellingen voor AMW deel aan de cliëntregistratie op basis van het Informatiemodel. In samenwerking met het CBS verzamelde de Landelijke Databank door een jaarlijkse enquête ook bedrijfsgegevens (organisatie, personeel, financiën). Op basis hiervan werd een benchmark ontwikkeld, onder de titel 'Bedrijfsspiegel MW'. De eerste Bedrijfsspiegel verscheen in 1995 over verslagjaar 1994.

In de tweede helft van de jaren '90 begonnen de systemen zich geleidelijk aan te ontwikkelen richting elektronische cliëntdossiers en volgsystemen. Dit maakte een modernisering van het Informatiemodel 1.0 noodzakelijk. De resulterende versie 2.0 noodzaakte de meeste instellingen voor AMW om (aanzienlijk) te investeren in de automatisering (hardwerk, netwerken, software, scholing). De implementatie van versie 2.0 van het Informatiemodel AMW spreidde zich landelijk gezien uit over een periode van twee jaar. Vanaf 2003 is de informatie verzameld via de MadiMonitor.

Waarom een Informatiemodel AMW/ Maatschappelijke dienstverlening 2008

Sinds de invoering van het Informatiemodel AMW versie 2000 zijn knelpunten en wensen gesignaleerd. De knelpunten en de gekozen oplossingen komen voort uit de toepassing van het Informatiemodel AMW, de wensen uit ontwikkelingen in de branche Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening. Op basis van deze wijzigingen is het datamodel voor de aanlevering aan de MadiMonitor gewijzigd. In het kort gaat het om:

Verskil in interpretatie van en/of verouderde definities. Verschil in interpretatie is er bijvoorbeeld over 'dossier', 'traject' en 'kort contact'. In vergelijking met het informatiemodel 2000 is het gegevenswoordenboek volledig vernieuwd en geactualiseerd. Ook is het procesmodel (aanmelding – intake – hulpverlening) losgelaten en is daar een trajectregistratie voor in de plaats gekomen. Daarnaast is de registratie van korte contacten veranderd. Een andere belangrijke verandering is de nieuwe term 'casus'. Casus vervangt de huidige term dossier. De reden hiervoor is dat het dossier in de praktijk leidt tot begripsverwarring. Een andere toevoeging is de status van een cliënt. Om de registratie van de outreachende hulpverlening nader te ondersteunen is het nu mogelijk om te registreren op een beoogde cliënt.

Noodzaak voor actualisatie codelijsten. Een aantal codelijsten was aan actualisering toe. Daarbij gaat het bijvoorbeeld om manifest probleem, werksoorten en type netwerkpartner. Deze codetabellen zijn opnieuw opgesteld. Andere codelijsten zijn alleen geactualiseerd. Dit betreft bijvoorbeeld bron van inkomsten en land van herkomst (nu geboorteland).

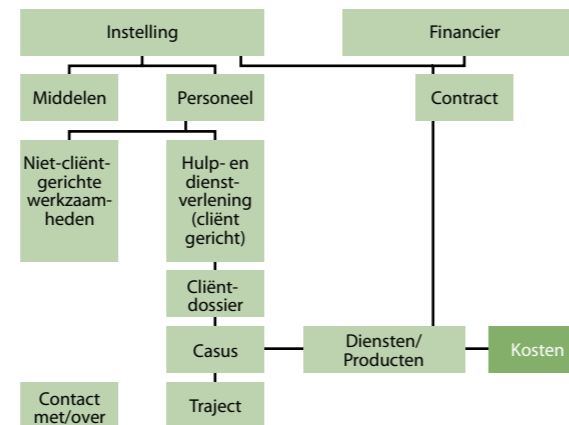
Toenemende verbreding van AMW-organisaties. Steeds meer AMW-organisaties maken onderdeel uit van een organisatie voor Maatschappelijke dienstverlening of brede welzijnsorganisaties. Bij de ontwikkeling van

het nieuwe model is wel expliciet rekening gehouden met de profilering van het AMW en is de basis gelegd voor de registratie van de gehele Maatschappelijke dienstverlening. In die zin is het informatiemodel 2008 een groeimodel.

Landelijke ontwikkelingen . Landelijk zijn er veel ontwikkelingen. Naast natuurlijk het wettelijk kader van de Wmo gaat het om bijvoorbeeld de oprichting van het Servicepunt Welzijnsinformatie (onder meer het beheer van WILL en TRILL), de ontwikkelingen in de eerstelijns GGZ en de oprichting van de Advies- en Steunpunten Huiselijk Geweld en de Centra voor Jeugd en Gezin.

Schema gegevensmodel AMW/ Maatschappelijke dienstverlening

Het gegevensmodel heeft betrekking op de gegevens die op landelijk niveau verzameld worden in de MadiMonitor. Het landelijk model is dus beperkter in omvang dan modellen die zijn toegepast in de softwaresystemen die de instellingen lokaal gebruiken. In het onderstaande staat een schematische weergave van het gegevensmodel AMW/Maatschappelijke dienstverlening.



Registratieregels in het Informatiemodel AMW/ Maatschappelijke dienstverlening 2008

In dit hoofdstuk worden de regels voor de registratie weergegeven. Naast de algemene richtlijnen staat op een aantal onderdelen een advies over wanneer wat geregistreerd zou kunnen worden.

Cliëntdossier

Een cliëntdossier is de verzameling casussen van een cliënt. Het cliëntdossier bevat daarmee alle hulpverlening die een cliënt van de organisatie heeft ontvangen, vanuit de verschillende disciplines. Een cliëntdossier wordt daarom in principe niet afgesloten, maar blijft openstaan. De termijn waarop deze blijft openstaan, wordt omschreven in een separaat advies van de MOgroep.

Een cliënt kan in het nieuwe model anoniem of bekend zijn. Dit onderscheid is vooral van belang bij de registratie van de korte contacten. Alle korte contacten met en vragen van burgers van wie geen nadere persoonsgegevens bekend zijn, dienen te worden gekoppeld aan een anonieme cliënt. Zie verderop voor een uitgewerkt voorbeeld voor de registratie van de korte contacten.

Registratie-items in cliëntdossier

In het onderstaande staat beschreven welke items binnen het cliëntdossier worden geregistreerd en onder welke omstandigheden. Het gaat om de items die gebruikt worden voor de MadiMonitor.

- Geboortedatum cliënt: registratie-item, met uitzondering van anonieme cliënt
- Gemeente: registratie-item, met uitzondering van anonieme cliënt

- Geslacht: registratie-item, met uitzondering van anonieme cliënt
- Geboorteland cliënt: registratie-item, met uitzondering van anonieme cliënt
- Geboorteland vader cliënt: registratie-item, met uitzondering van anonieme cliënt
- Geboorteland moeder cliënt: registratie-item, met uitzondering van anonieme cliënt

Casus

Een casus is een samenhang van cliëntgerichte werkzaamheden naar aanleiding van een hulpvraag of hulpbehoefte. Een casus is een geval van hulp- en dienstverlening aan een cliënt (systeem). Een casus bestaat uit één of meer hulpverleningstrajecten en is per definitie gekoppeld aan één of meerdere cliëntdossiers, afhankelijk van welke cliënten participeren in de hulp- of dienstverlening. Een cliëntstelsel bestaat uit één of meer personen die een hulpvraag of hulpbehoefte delen en het cliëntstelsel wordt bepaald binnen de casus. Een casus heeft een begin en een eind. Het begin kan een aanmelding zijn door de cliënt, eventueel via verwijzing, maar ook een signalering of melding over een mogelijke cliënt, zoals in de outreachende hulpverlening.

Wanneer een instelling een nieuwe casus opent, is in principe instellingsbeleid. Dit hangt bijvoorbeeld af van de afspraken die met de financier(s) zijn gemaakt. Om de eenheid van registratie te bevorderen, is hier een advies uitgewerkt wanneer een casus wordt geopend en gesloten.

Advies openen en sluiten casus

Een nieuwe casus wordt geopend bij een nieuwe hulpvraag van de cliënt die los staat van een eventuele bestaande casus van de cliënt. Daarbij kan het gaan om:

- Een nieuwe hulpvraag die een andere discipline / werksoort / expertise betreft: bijvoorbeeld een cliënt is bezig met een casus rond sociaal isolement en blijkt in de schulden te zitten. Op dat moment opent de instelling een nieuwe casus rond schuldhelpverlening omdat het wezenlijk andere problematiek betreft. Hetzelfde geldt bijvoorbeeld voor het inzetten van groepswork.
- Indien een cliënt binnen drie maanden na afsluiting zich opnieuw meldt met eenzelfde hulpvraag, dan wordt de casus heropend. Meldt de cliënt zich binnen drie maanden na afsluiting van de casus met een wezenlijk andere hulpvraag, dan wordt een nieuwe casus geopend. Meldt een cliënt zich langer dan drie maanden na afsluiting van de casus, dan wordt in elk geval een nieuwe casus geopend.

De beoogde cliënt is vooral bedoeld voor het ondersteunen van de registratie van outreachende hulpverlening. De persoon in kwestie is in formele zin (nog) geen cliënt van de organisatie, maar is vanwege door derden gesignaleerde hulpvraag- of behoefte benoemd als 'beoogde cliënt'. De activiteiten van de outreachende hulpverlening zijn wel gericht op het aanbieden van hulp- en dienstverlening aan deze persoon. Voor deze activiteiten wordt wel een cliëntdossier aangemaakt, maar de status van de cliënt is beoogd. Op het moment dat de cliënt daadwerkelijk hulpverlening ontvangt, gaat de cliënt van deze status af en wordt een reguliere cliënt. De registratie geschiedt feitelijk op twee momenten: bij de aanmaak van de casus wordt aangemerkt of het een beoogde of een reguliere cliënt betreft. Na afsluiting van de casus wordt deze vraag opnieuw gesteld.

Registratie-items in de casus

In het onderstaande staat beschreven welke items binnen de casus worden geregistreerd en onder welke omstandigheden.

- startdatum casus: datum waarop de casus wordt geopend, wordt in principe gevuld door het registratiesysteem
- einddatum casus: datum waarop de casus wordt gesloten, wordt in principe gevuld door het registratiesysteem
- werksoort: wordt in principe gevuld vanuit het systeem, inrichting vindt plaats door applicatiebeheer
- samenlevingsverband: registratie-item, met uitzondering van anonieme cliënt
- bron van inkomsten: registratie-item, met uitzondering van anonieme cliënt
- status cliënt in casus: registratie-item

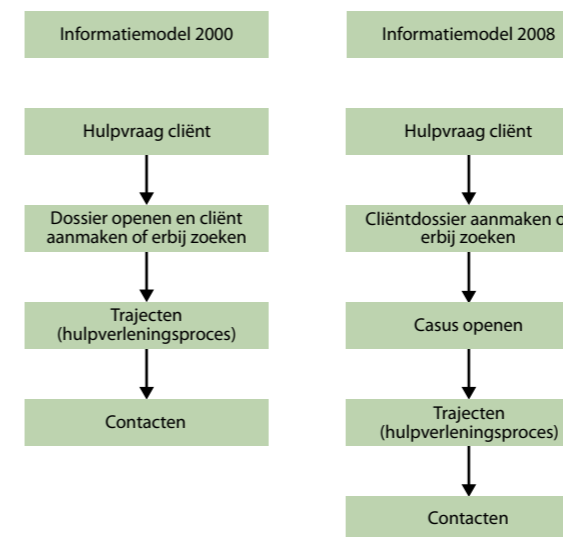
Het Informatiemodel 2008 en het Informatiemodel 2000 vergeleken

De begrippen cliëntdossier en casus zijn nieuw. Zoals eerder vermeld, is in het cliëntdossier te zien welke hulpverlening een cliënt heeft gehad. De rol en de status van het begrip dossier is in vergelijking met het Informatiemodel 2000 hiermee sterk gewijzigd. In het Informatiemodel 2000 werd per dossier aangegeven welke dienst de hulpverlening betrof en werd een dossier afgesloten na de hulpverlening. Bij een nieuwe aanmelding, al dan niet met dezelfde hulpvraag, werd een nieuw dossier geopend.

In de nieuwe situatie wordt een nieuwe casus geopend. Een casus wordt afgesloten wanneer de hulp- of dienstverlener besluit dat betreffend 'geval' afdoende behandeld is (of om redenen als: de cliënt is overleden; de cliënt komt niet meer opdagen). Een casus of geval kan eenvoudig of complex zijn, en kort of lang duren. De behandeling van een informatievraag in een een-

malig contact geldt in de registratiesystematiek dus ook als een geval.

Schematisch staat in het onderstaande het verschil in werkwijze in het oude en het nieuwe model.



Hulpverleningstrajecten

Een hulpverleningstraject is een samenhangend onderdeel van de hulpverlening. Een casus bestaat uit minimaal één hulpverleningstraject; een hulpverleningstraject bestaat uit minimaal één contact. Hoe een instelling omgaat met hulpverleningstrajecten staat in principe vrij. Landelijk is een aantal typen hulpverleningstraject voorgedefinieerd: aanmelding, intake, hulpverlening, outreachende hulpverlening en afsluiting. Onder hulpverlening vallen de type hulpverleningstrajecten als steun en leun, informatie en advies en dergelijk. Let op: de aanmelding is in het Informatiemodel 2008 een eigen traject geworden.

Het Informatiemodel 2008 bevat geen voorgeschreven procesmodel aanmelding - intake - afsluiting. Instellingen kunnen daarom, op inhoudelijke/methodische gronden, zelf bepalen welke hulpverleningstrajecten binnen een casus noodzakelijk zijn en in welke gevallen zij een aanmelding, intake of afsluiting nodig acht, met inachtneming van het HKZ-schema. In dat geval worden de gegevens geregistreerd die bij betreffende typen hulpverleningstrajecten behoren. Voor de eisen die vanuit HKZ worden gesteld aan het primaire proces verwijzen we naar rubriek 1 tot en met 3 van het HKZ certificatieschema.

De belangrijkste reden voor het loslaten van deze procesregels is dat niet voor ieder hulp- of dienstverlening formeel een aanmelding of intake noodzakelijk is. Zo is dat bijvoorbeeld niet nodig in de behandeling van een informatie- of adviesvraag, crisis hulp of in de outreachende hulpverlening.

Advies inrichting hulpverleningstrajecten

Instellingen kunnen, op inhoudelijke/methodische gronden, eigen hulpverleningstrajecten toevoegen. Landelijk bestaat er geen eenduidigheid over de inzet van methodieken en daarmee over de inrichting van de processen van een instelling. Bij de inrichting van de hulpverleningstrajecten en daarmee het werkproces binnen de casus adviseert de MOgroep hier een duidelijk intern beleid over te voeren. Het advies is te werken met de type hulpverleningstrajecten die hierboven zijn beschreven. Het is mogelijk eigen typen hulpverleningstrajecten aan te maken door eigen subcodes aan te maken.

Registratie-items in hulpverleningstraject

In het onderstaande staat beschreven welke items binnen de hulpverleningstrajecten worden geregistreerd en onder welke omstandigheden.

- begindatum hulpverleningstraject: datum waarop het hulpverleningstraject wordt gestart, wordt in principe gevuld door het registratiesysteem;
- einddatum hulpverleningstraject: datum waarop het hulpverleningstraject wordt geëindigd;
- onderlinge relatie cliënten binnen traject: binnen het traject wordt het cliëntensysteem bepaald;
- type netwerkpartner: een medewerker van een andere organisatie dan wel mantelzorgers, burens e.d., waarmee de instelling in het kader van het hulpverleningstraject een relatie van verwijzing of samenwerking heeft;
- wijze van aanmelding: wijze waarop de aanmelding heeft plaatsgevonden (in het geval er een aanmeldingstraject is gestart);
- initiatief tot aanmelding: wijze waarop de aanmelding tot stand is gekomen (in het geval er een aanmeldingstraject is gestart);
- type netwerkpartner (verwijzingen): een medewerker van een andere organisatie dan wel mantelzorgers, burens e.d., die de cliënt heeft verwezen naar de instelling (bij aanmelding) en/of de organisatie dan wel mantelzorgers, burens e.d., naar wie de instelling de cliënt heeft verwezen (bij afsluiting);
- reden beëindiging: de reden waarom de casus in het afsluitingstraject wordt gesloten;
- verwijzing naar type netwerkpartner: is er verwezen?
- soort probleem: de problematiek van de cliënt;
- type hulpvraag: betreft het de beoogde hulpbehoefte, de hulpvraag of het manifest probleem waaraan is gewerkt in de hulpverlening?

Contacten

De contacten vinden plaats in het kader van een hulpverleningstraject. Zoals gezegd, bestaat een hulpverleningstraject uit één of meer contacten.

De term kort contact is verdwenen in het nieuwe model. Een contact van een hulp- of dienstverlener kan plaatsvinden met of over een cliënt, een beoogde cliënt of een anonieme cliënt.

Voorbeeld: registratie van kort contact

Een algemene tip is om de anonieme korte contacten te registreren in een geanonimiseerd cliëntdossier in korte casus. Dit geanonimiseerde cliëntdossier kan open blijven staan, net als de casus. Vervolgens kan in deze casus het 'korte contact' worden geregistreerd in de vorm van een contact in het traject informatie en advies. De registratiedruk neemt hierdoor nauwelijks toe. Wordt een organisatie bijvoorbeeld per kwartaal afgerekend op het aantal korte contacten, dan is het raadzaam om per kwartaal een nieuwe casus aan te maken.

Registratie-items in contact

In het onderstaande staat beschreven welke items binnen de casus worden geregistreerd en onder welke omstandigheden.

- datum contact: datum waarop het contact heeft plaatsgevonden;
- met of over: met de cliënt of over de cliënt;
- wijze van contact: hoe of waar heeft het contact plaatsgevonden;
- contact met type netwerkpartner: met welke netwerkpartner is contact geweest.

Type hulpvraag

In het nieuwe informatiemodel worden drie verschillende hulpvragen onderscheiden.

- De *gesignaleerde hulpbehoefte* betreft de verwachte hulpbehoefte van de cliënt. Deze beoordeling wordt door de professional gemaakt. De gesignaleerde hulpbehoefte kan worden ingezet bij de outreachende hulpverlening. De sociaal maatschappelijke problematiek van de beoogde cliënt is niet door de cliënt zelf verwoord. Het is de inschatting van de professional.
- De *hulpvraag* is de meer of minder concrete vraag van de cliënt zelf naar een hulp- of een dienstverlening. Het is de vraag die de cliënt zelf formuleert. Dit wordt geregistreerd op het moment dat de cliënt deze vraag formuleert. Afhankelijk van de werkwijze is dit bij aanmelding of bij de intake.
- *Manifeste problematiek* is de hulpvraag of problematiek waaraan in de hulp- of dienstverlening wordt gewerkt en is gewerkt. Het is de gedeelde probleemdefinitie van hulpverlener en cliënt zoals die gebruikt wordt voor het hulpverleningsplan.

Voor alle drie de onderscheiden hulpvragen c.q. problematieken is de achterliggende tabel gelijk aan de code-tabel van het soort probleem. Het type hulpvraag wordt geregistreerd in de hulpverleningstrajecten.

Etnische achtergrond cliënt

De etnische achtergrond van de cliënt is opgenomen in het model. De reden hiervoor is dat allochtonen een belangrijke klant- en doelgroep van de Maatschappelijke dienstverlening zijn. Het bereiken van de verschillende groepen in de samenleving is een belangrijk politiek en maatschappelijk thema. Op basis van het informatiemodel 2000 is het niet mogelijk het bereik van de Maatschappelijke dienstverlening onder allochtonen te kwantificeren. Om dit wel te kunnen is etnische achtergrond toegevoegd aan het nieuwe informatiemodel. Voor de herkomst wordt de officiële definitie gebruikt. Voor het bepalen van de herkomst zijn de velden geboorteland van de cliënt, geboorteland moeder en geboorteland vader noodzakelijk. Het CBS hanteert als definitie van allochtoon in Nederland: een persoon die in Nederland woonachtig is en van wie ten minste één ouder in het buitenland is geboren. Wie zelf in het buitenland is geboren, hoort tot de eerste generatie, wie in Nederland is geboren, hoort tot de tweede generatie. Het registratiesysteem vult op basis van de ingevulde geboortelands zelf het land van herkomst in. De registratie van de geboortelands vindt plaats in het cliëntdossier.

Altijd kansrijk. Niemand staat alleen.

Colofon

Het Informatiemodel AMW/Maatschappelijke dienstverlening 2008 in vogelvlucht

Versienummer 1.0

Ontworpen door de werkgroep VARIA

Alexander Bijl	MD De Kern
Martin van Noord	MW Ede
Hans Bosman	Vitras
Hans Franken	Traverse
Yvonne Velthuizen	SMDMK
Wouter Bruijning	Kwadraad
Walt Bettonvil	SMDMH
Zeno Roos	AMW Coevorden
Yvon Schepers	Hulp en Welzijn Leeuwarden
Leon de Haas	MOgroep Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening
Nienke Kuyvenhoven	MOgroep Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening
Bert van Putten	KWIZ, projectleider, beheerder Madimonitori (eindredactie)

Uitgave

MOgroep Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening
Postbus 3332
3502 GH Utrecht
telefoon: 030 – 298 34 34
fax: 030 – 298 34 37
www.mogroep.nl

Vormgeving

de Vormers, Utrecht

ISBN 97890 5568 2287
NUR 752

Proces

Er is begonnen met een knelpunten- en behoeften analyse. Uit deze analyse bleek duidelijk dat groot onderhoud noodzakelijk was. Op basis van deze analyse is een Nota van Wijzigingen opgesteld. Deze is eveneens voorgelegd aan het LOAM ter instemming. Op basis van deze nota van wijziging is VARIA gekomen tot een concept Informatiemodel AMW / Maatschappelijke dienstverlening 2008. De gevolgen voor de registratie-systematiek zijn getoetst in een pilot. Op basis van deze pilot is het model op een aantal punten aangepast. Het definitieve ontwerp ligt vast in versie 1.0. Dit is op 24 september 2007 voorgelegd aan het LOAM en geaccordeerd.

Rond het informatiemodel is een communicatieplan gemaakt. Juist vanwege de ervaringen uit de implementatie van het model 2000 is hier veel aandacht aan besteed. Ook is expliciet aandacht besteed aan de gecertificeerde leveranciers.

Bestelwijze

De leden van het AMW pluspakket van MOgroep Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening ontvangen een gratis exemplaar. Verder is deze beknopte uitgave (WMDB0015) en ook het uitgebreide informatiemodel (WMDB0015A) voor leden te downloaden van www.mogroep.nl.

Deze publicatie is een uitgave van de MOgroep. Niets uit deze uitgave mag worden veeleenvoudigd en /of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke wijze dan ook zonder voorafgaande toestemming van de MOgroep. Bij overname is bronvermelding verplicht.