

Eenheid van taal basis professioneel handelen

ONTWIKKELINGEN RONDOM HET WERKEN MET HET OMAHA SYSTEM

De huidige veranderingen in de zorg leiden er toe dat de thuiszorg goed moet onderbouwen en vastleggen wat men doet, voor wie en wat de resultaten van die zorg thuis zijn. Het betreft vragen van cliënten over bijvoorbeeld het lichamelijk of psychosociaal functioneren, en het bevorderen of ondersteunen van gezondheid. Tot nu toe gebruiken organisaties en zorgmedewerkers hiervoor onder andere het zorgplan. Dit zorgplan kan voor elke organisatie anders zijn en verschillend worden ingevuld. Door te gaan werken met een classificatie voor de zorg ontstaat er eenheid van taal in een logische samenhang en worden de zorgplannen transparanter. Medewerkers kunnen gemakkelijker en eenduidiger hun plannen maken en bijhouden, organisaties en teams krijgen meer zicht op de huidige inhoud en de kwaliteit van de zorgplannen en de verbetermogelijkheden.

D. Rietveld en J. Mast

Het Omaha system is een classificatie voor de openbare en maatschappelijke gezondheidszorg en is daarom goed voor de thuiszorg te gebruiken. Met steun van, op dit moment, 58 zorgorganisaties, 16 ICT-leveranciers en 18 scholingsbureaus is het Omaha System begin 2016 uitgegroeid tot het meest gebruikte classificatiesysteem voor de wijkverpleging. De stichting Omaha System Support monitort deze ontwikkelingen, stelt informatie- en ondersteuningsmateriaal ter beschikking en ondersteunt bij de implementatie. In dit artikel bieden we een overzicht van de huidige stand van zaken.

Eenheid van taal

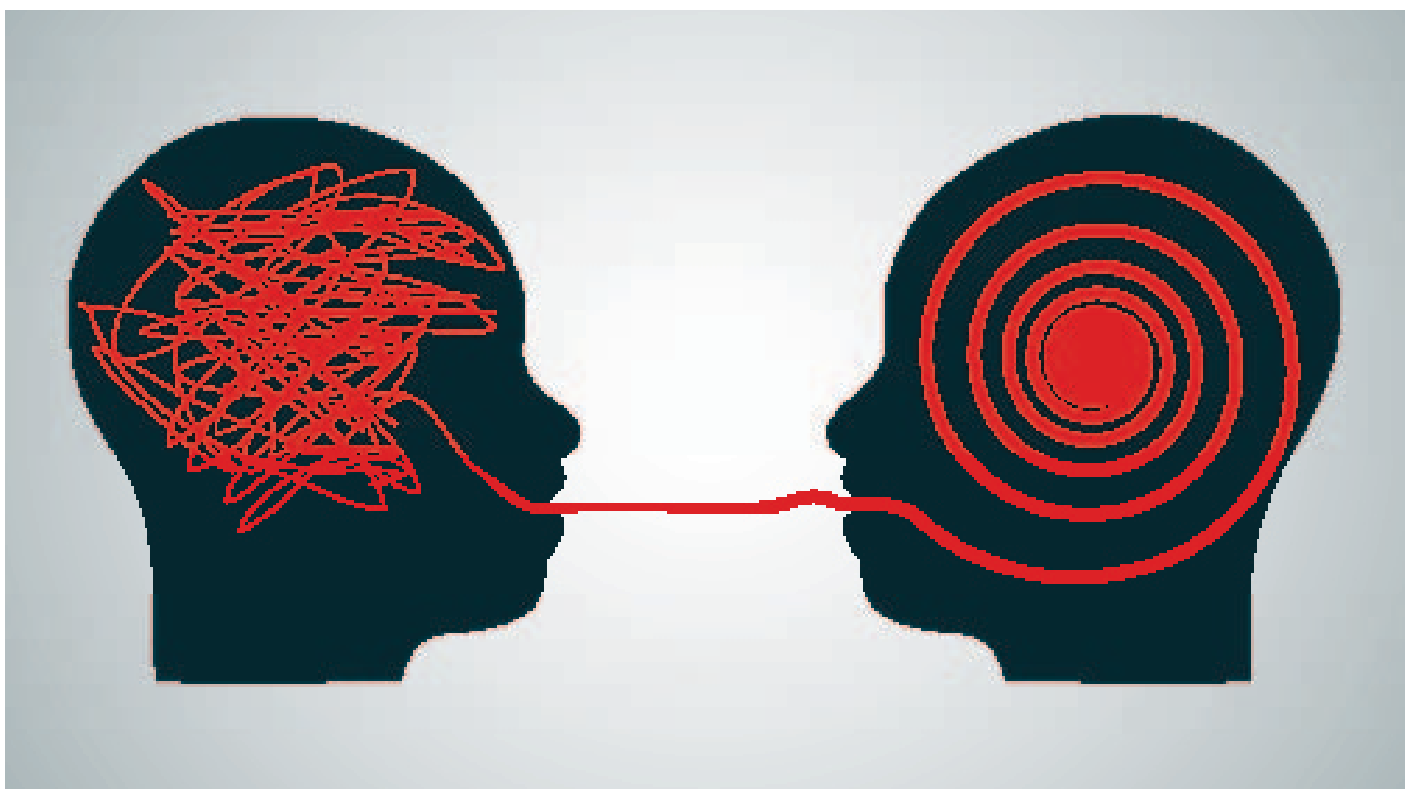
Het Omaha System is taal in een logisch geheel, wetenschappelijk onderbouwd bij elkaar gebracht. Het helpt professionals in zorg en welzijn bij het eenduidig vastleggen van vragen van een cliënt, de gewenste uitkomsten en de nodige acties. Alle termen in deze classificatie zijn geordend volgens een logische, weten-

schappelijk onderbouwde samenhang. Daarbinnen zijn de termen gedefinieerd waardoor het gemakkelijker is om aandachtsgebieden die spelen bij een cliënt te identificeren en vast te leggen. Ook de nodige acties en na te streven uitkomsten van en voor cliënten worden in deze zelfde eenheid van taal benoemd. Het vergemakkelijkt het maken van een transparant zorgplan waardoor de communicatie met elkaar en met de cliënt verbetert. Ook biedt een eenduidig opgesteld zorgplan inzicht in de vragen van de cliënt op team- en organisatieniveau. Vervolgens is duidelijk wat er gedaan is vanuit de zorgprofessionals en wat de resultaten zijn bij de cliënt. Dit is een aanzienlijke stap vooruit in het doelgericht en cliëntgericht verbeteren van de zorg.

Voorbeeld: Team A heeft - op basis van hun documentatie in het zorgplan - ontdekt dat een groot deel van hun zorgvragers eenzaam is. Door gericht met andere organisaties samen te werken aan dit vraagstuk kunnen ze hun acties rond dit thema specifieker maken, verbeteren of aanpassen als dat nodig is. Ook kunnen ze in de gerapporteerde uitkomsten zien wat het resultaat is van hun acties.

Ontwikkelingen

Het werken met een classificatie in de zorg is nieuw. Het is een professionaliseringsslag die gaande is en ondersteund wordt door de snelle opkomst van het werken met Elektronische Client Dossiers (ECD'S). Op initiatief van een aantal zorgorganisaties is het implementeren van het Omaha System in de thuiszorg in 2014 opgestart. Er bleek al snel veel draagvlak te zijn voor deze manier van werken en veel organisaties zagen de voordelen ervan. In de thuiszorg zijn vanaf de eerste start 30 organisaties aangesloten. Zij zijn al gestart of hebben de intentie om aan de slag te gaan. De stichting Omaha System Support ondersteunt de organisaties in het werken ermee.



Pathdoc

Eenheid van taal in het Omaha Systeem voorkomt misverstanden.

De acceptatie van het Omaha System in de thuiszorg gaat snel. Het gesprek met de cliënt en het centraal stellen van het cliëntperspectief, het inbouwen in ECD's, het beheren van data en het implementeren ook in de verpleeghuizen zijn actuele onderwerpen. We schetsen kort deze ontwikkelingen en geven in de kaders enkele praktijkvoorbeelden.

1. Het gesprek met de cliënt en het centraal stellen van het cliëntperspectief

Uitgangspunt is om in een open gesprek met de cliënt en familie tot een passend en transparant zorgplan te komen, daarbij gebruik makend van de classificatie. De wensen en voor geschiedenis van de cliënten en de ervaring van de zorgprofessional komen bij elkaar in het nadenken over en het vormgeven aan het zorgplan. De professional blijft net als nu zelf de vertaling geven naar de cliënt van zijn/haar professionele inschatting en handelen. Door helder vast te leggen wat er speelt en wat men gezamenlijk wil bereiken is het planmatig samen werken aan de gewenste uitkomsten voor de cliënt en zijn familie veel duidelijker. De eigen verantwoordelijkheid van de cliënt, indien mogelijk, kan op deze manier veel beter in kaart gebracht worden.

Een aantal zorgorganisaties ontwikkelt met de stichting 'voorbeeld zorgplannen' gebaseerd op

De praktijk bij Carintreggeland

CarintReggeland is één van de voorlopers intramuraal. Ronnie Koelen is opleidingsfunctionaris bij deze Twentse zorgorganisatie met ongeveer 300 zorgteams (wijkverpleging en intramuraal). Koelen: "Binnen Carintreggeland werken wij al jaren intramuraal met een ECD en sinds twee jaar doen we dat ook in de wijkverpleging via een iPad. Ons ECD voldeed niet meer door de grote veranderingen in de zorg en de eisen en wensen vanuit onze organisatie. We wilden de processen graag vereenvoudigen en een groot aantal programma's vervangen door één systeem. Mede door de inkoop eisen van de zorgverzekeraars zijn we op zoek gegaan naar een classificatiesysteem dat goed aansluit bij de dagelijkse praktijk en waarvan wij denken dat deze zowel intramuraal als ook in de wijkverpleging gebruikt kan worden. Het Omaha System geeft de mogelijkheid om de zorgverlening goed te ondersteunen en om het hele zorgteam te betrekken bij het zorgproces. De mantelzorger krijgt ook een goede plek in het plan. Ik denk dat het Omaha System onze medewerkers gaat helpen om de dossiers beter en meer gericht op de klant te gaan vullen en gebruiken. Vooraf dacht ik dat de invoering van het Omaha System op veel weerstand zou stuiten. Maar het tegendeel is waar. Direct na de eerste trainingen hoorde ik allerlei positieve geluiden. Positiever dan verwacht zelfs. De meerwaarde en de praktische ondersteuning werd snel gezien."

Praktijkvoorbeeld bij Thebe Wijkverpleging

Jolanda Hermans, wijkverpleegkundige bij Thebe Wijkverpleging, werkte in een pilot met het Omaha System en het door hen gekozen ECD. "Veel minder papier en alles bij de hand op mijn tablet. Persoonlijk vind ik dat het werken met het Omaha System en het ECD onze organisatie een professionele uitstraling geeft. We zijn bij de tijd en voorbereid op de toekomst. Ik kan mijn werk op een professionele manier uitvoeren met gebruik van het Omaha System. De cliënt krijgt zo kwaliteit in zorgverlening en betrokken en gemotiveerde zorgverleners die met één visie werken aan de zelfredzaamheid van de cliënt en zijn directe omgeving." Thebe heeft plannen om ook een cliëntportaal te ontwikkelen.

Praktijkvoorbeeld bij Amstelring

Matthias van Alphen, directeur Wijkzorg bij Amstelring, over hun ervaring met data op teamniveau: "Door alleen al de doelgroepen, meest voorkomende ziektebeelden, symptomen en interventies inzichtelijk te maken, hebben de teams beter hun scholingsbehoefte kunnen bepalen. We zagen dat we veel meer mensen met dementie in zorg hadden dan we dachten. Om die reden zijn we met elkaar fors gaan investeren in kennis en kunde op het gebied van dit ziektebeeld. Ook hebben we de data gebruikt om te kijken naar verschillen per teams in uren. De verschillen hebben we gebruikt om met elkaar in gesprek te gaan en de vraag de stellen: Hoe kan het dat het ene team bij die doelgroep gemiddeld X aantal uren zorg biedt, terwijl het andere team bij diezelfde groep twee keer zo veel zorg biedt? Wat zijn de oorzaken van deze verschillen? Dergelijke gesprekken leveren veel informatie voor de teams op en bevorderen intercollegiaal overleg. Eindelijk hebben we goede onderliggende data over de inhoud om met elkaar over in gesprek te gaan."

Stichting Omaha System Support

De stichting Omaha System Support zet zich in voor professionalisering en ondersteuning van zorgprofessionals door het bevorderen, faciliteren en borgen van eenheid van taal via het Omaha System. Aangesloten zorgorganisaties ontvangen ondersteuning bij de implementatie van het Omaha System via informatie- en ondersteuningsmateriaal, adviesgesprekken, workshops en kennisdeling met andere zorgorganisaties. Voor veel zorgorganisaties is het inbouwen van het Omaha System in de ICT-applicatie een belangrijk onderdeel van de implementatie. De stichting wil de kwaliteit en passend gebruik van de terminologie in de software waarborgen. Daarvoor werkt zij samen met ICT-leveranciers. Voor goede scholing van medewerkers, een essentieel onderdeel bij de implementatie, werkt de stichting samen met de door haar gecertificeerde scholingsbureaus. Ook is de stichting actief om het Omaha System een plek te geven in opleidingen van hogescholen en middelbaar beroepsonderwijs. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft in 2014 haar steun uitgesproken. (zie www.omahasystem.nl)

Kenmerken van het Omaha System:

- Heldere termen, definities en onderbouwde samenhang om aan te geven wat er speelt bij een cliënt, wat je wilt bereiken en wat je daarvoor gaat doen.
- Oog voor de omgeving en voor gezondheidsbevordering.
- Bruikbaar voor individuele zorg, voor systeemaanpak met families en voor een wijkgerichte aanpak.
- Ondersteuning voor het hele proces van aanmelding, zorg en evaluatie.

de termen van het Omaha System, gekoppeld aan landelijke richtlijnen en standaarden. Zorgorganisaties kunnen de voorbeelden gebruiken voor het maken van een zorgplan-op-maat met hun cliënt.

2. Het Omaha System in ECD's

Het Omaha System biedt eenheid van taal voor het zorgplan. Het is voor de bruikbaarheid in de praktijk relevant dit binnen het ECD in te bouwen.

Werken met classificatie in de zorg is nieuw

wen. Dit helpt zorgprofessionals om hun plan te maken, bij te houden, aan te vullen en te evalueren. Andere onderdelen binnen het ECD zoals planning, cliëntgegevens en managementinfor-

matie zijn geen onderdeel van het Omaha System, maar kunnen gekoppeld worden. Veel ICT-leveranciers zijn momenteel hard aan de slag om het Omaha System in ECD's in te bouwen. De stichting wil de kwaliteit en passend gebruik van de terminologie in de software waarborgen. Dit doet zij onder andere via certificering. Ecare Services en Unit4 zijn de eerste ICT-leveranciers die in december 2015 zijn gecertificeerd. Onderdelen van de certificering zijn het ophalen van gebruikerservaringen, het meekijken met de zorgmedewerker in de softwareapplicatie en het aanleveren van een export van de data.

3. Beheren van data

De zorgprofessional legt de gegevens voor een goed zorgplan vast. Met het Omaha System wordt dit op een eenduidige manier aan de bron gedaan. Uit de gegevens, die uit de zorgplannen naar voren komen, kan veel waardevolle informatie worden gehaald. Niet alleen voor de cliënt en de familie, maar ook voor het team en de organisatie. We laten dit zien in het praktijkvoorbeeld van Amstelring (zie kader). Het gebruiken van deze gegevens is gebonden aan regels rond privacy en eigenaarschap. Het delen ervan kan dus niet zomaar. Over het beheer van data op landelijk niveau is de stichting in gesprek met Actiz om tot duidelijke afspraken hierover te komen.

4. Intramuraal implementeren

Het Omaha System is breed toepasbaar: niet alleen voor de zorg thuis, maar ook in het sociaal domein en de ouderenzorg. De stichting monitort de ontwikkelingen bij drie zorgorganisaties die het Omaha System intramuraal aan het implementeren zijn: Carintreggeland, Amstelring en Vivium zorggroep. Zij deelt de kennis met de overige leden, zodat zij van elkaar kunnen leren.

Eenheid van taal draagt bij aan de professionalisering van de zorg en welzijn. Met het Omaha System als basis voor het zorgplan verbetert de communicatie met elkaar en met de cliënt. Het helpt de zorgprofessionals op een eenvoudige manier de kwaliteit te verhelderen, te bespreken en te verbeteren. Er is veel draagvlak voor deze manier van werken. De geschetste ontwikkelingen gaan ook in 2016 volop door.

Informatie over de auteurs

J. Mast is sr. adviseur Omaha System Support. **D. Rietveld** is communicatiemedewerker Omaha System Support. Meer weten over het Omaha System of de stichting? Kijk dan op www.omahasystem.nl