

Trefwoorden

- Ouderenzorg
- Zorgpaden
- Vallen
- Ondervoeding
- Decubitus

Auteurs

Drs. Hetty Kazimier van der Zwaag, lid kenniskring
lectoraat iHuman, NHL
Hogeschool Leeuwarden

Dr. Ate Dijkstra, lector
iHuman, NHL Hogeschool
Leeuwarden

Dr. Evelyn Finnema,
Talmalectoraat Wonen,
Welzijn en Zorg op hoge
leeftijd, NHL Hogeschool
Leeuwarden

Contact

Hetty.kazimier@nhl.nl

Digitale zorgpaden in de ouderenzorg

iCarePathways

De Friese ouderenzorgorganisatie Noorderbreedte werkt sinds kort met digitale zorgpaden voor valpreventie, ondervoeding en decubitus. In de Nederlandse ouderenzorg staat de ontwikkeling van zulke digitale zorgpaden nog in de kinderschoenen. Daarom zocht de organisatie internationale samenwerking. In dit artikel een blik op de achtergronden en een kijkje in de praktijk: we lopen een dag mee in zorgcentrum Bennema State, onderdeel van Noorderbreedte.

Digitale zorgpaden zijn in de ouderenzorg, ook op de meest voorkomende zorgproblemen, nog nauwelijks ontwikkeld. Noorderbreedte werkte voor de ontwikkeling van hun zorgpaden samen met twee lectoraten van de NHL Hogeschool: het lectoraat iHuman vanwege hun kennis van zorgtechnologie binnen werkprocessen en het Talmalectoraat om hun kennis van de ouderenzorg.

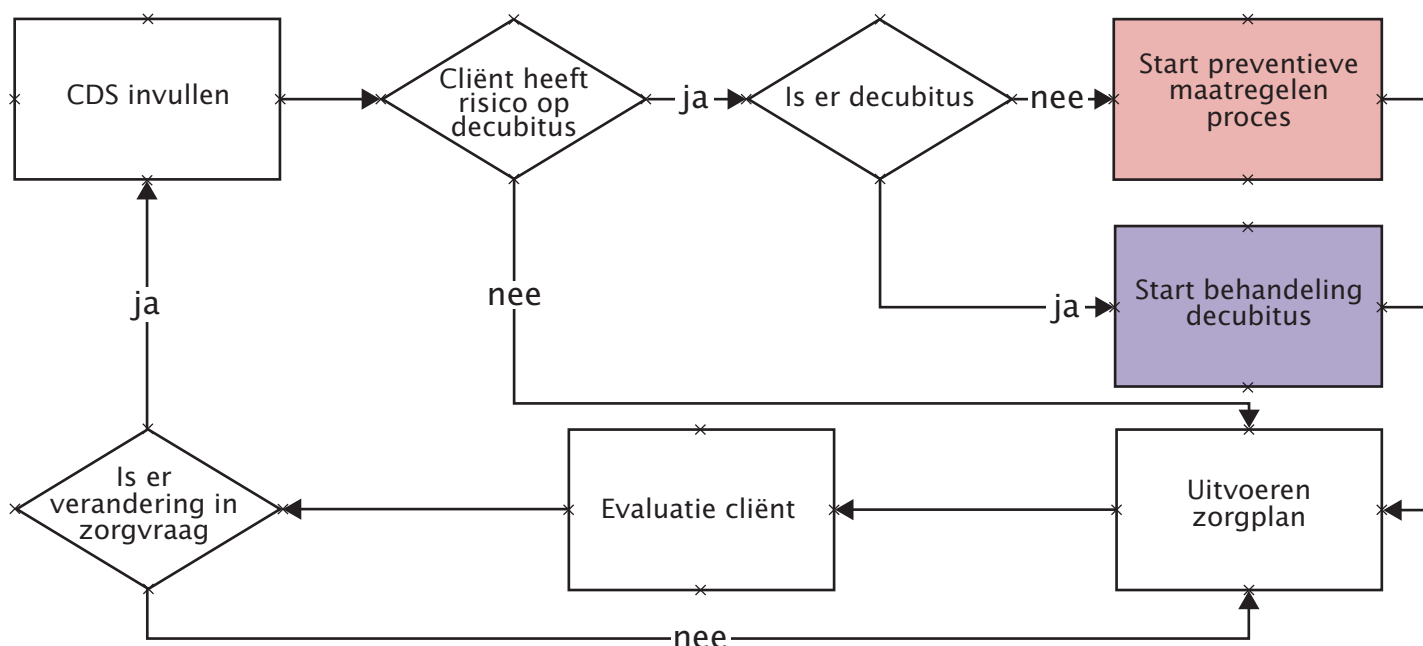
Er werden drie zorgpaden ontwikkeld, gericht op respectievelijk valpreventie, ondervoeding en decubitus. Dit gebeurde in een internationaal project: iCarePathways. In dit project is samenge-

werkt met verpleeghuizen, universiteiten en hogescholen in vier landen: Nederland, Duitsland, Oostenrijk en Engeland. Gekeken werd naar overeenkomsten en verschillen in de zorg voor decubitus, valpreventie en ondervoeding. Hierbij zijn we zoveel mogelijk uitgegaan van de bestaande internationale evidence en best practice. Deze kennis is met die van de deelnemende landen vergeleken.

Een mooi voorbeeld is de ontwikkeling van het zorgpad ondervoeding. Noorderbreedte is ooit gestart met het screenen van ondervoeding via de Body Mass

In de praktijk

Een zorgpad is een verzameling van evidence based en best practice-methoden en -hulpmiddelen om de zorgprocessen van multidisciplinaire- en interdisciplinaire teams rond een specifieke cliëntengroep op elkaar af te stemmen en om taakafspraken te maken. Het werken met een zorgpad vergroot de kwaliteit en de efficiëntie van de zorgverlening. Bij een digitaal zorgpad is de informatie gereduceerd en geïntegreerd in het primaire proces op zodanige manier dat de juiste informatie beschikbaar is voor de juiste persoon op het juiste tijdstip. Daarmee zijn digitale zorgpaden een hulpmiddel voor verpleegkundigen en verzorgenden om de kwaliteit van (multidisciplinaire) zorg rondom de meest voorkomende zorgproblemen bij de doelgroep verder te optimaliseren.



Figuur 1. Schematische weergave van de borging van het zorgpad decubitus in het digitale primaire zorgproces.

Index (BMI). Om de ondervoeding nog tijdiger en nauwkeuriger te screenen is in 2010 overgestapt naar de Short Nutrition Assessment Questionnaire in residential care (SNAQ rc). Bij de internationale vergelijking tussen met name Oostenrijk en Nederland kwam het screeningsinstrument Mini Nutritional Assessment (MNA) als beste uit de bus. De MNA blijkt het meest betrouwbare beeld te geven in tijdige risicosignalering en preventieve aanpak van ondervoeding bij ouderen (ook bij dementie of andere psychogeriatrische problematiek). De MNA is dan ook de basis voor het zorgpad ondervoeding geworden. Voor meer informatie over de MNA zie: www.mna-elderly.com.

Wat is een (digitaal) zorgpad?

Een veel gebruikte definitie van een zorgpad is: 'een verzameling van evidence based en best practice-methoden en -hulpmiddelen om de zorgprocessen van

multidisciplinaire- en interdisciplinaire teams rond een specifieke cliëntengroep op elkaar af te stemmen en taakafspraken te maken, waarmee de kwaliteit en efficiëntie van de zorgverlening vergroot wordt' (bron: zorgpad stervensfase IKR Rotterdam).

In een digitaal zorgpad is de evidence based en best practice-informatie gereduceerd en geïntegreerd in het primaire proces, op een beeldende en pakkende manier. De juiste informatie bij de juiste persoon op het juiste tijdstip. Daarmee

Noorderbreedte biedt (complexe) zorg aan ouderen in Fryslân. De organisatie omvat thuiszorg, vijftien instellingen voor ouderenzorg en vestigingen van franchise-organisatie Noorderbreedte State; kleine woonvoorzieningen, waar ouderen in hun eigen appartement verblijven met de mogelijkheid van professionele zorg.

zijn digitale zorgpaden een hulpmiddel voor verpleegkundigen en verzorgenden om de kwaliteit van zorg rondom de meest voorkomende zorgproblemen bij de doelgroep te optimaliseren.

Aanleiding

De ontwikkeling van zorgpaden is gestart naar aanleiding van de jaarlijkse zorginhoudelijke metingen (normen verantwoorde zorg). Hieruit kwamen voor Noorderbreedte drie thema's waarop verbetering nodig was.

- Medewerkers (V&V) voelen zich onvoldoende ondersteund door de bestaande papieren protocollen. Protocollen zijn onoverzichtelijk, omvangrijk en ontoegankelijk.
- Medewerkers (V&V) hebben door de grote omvang van multidisciplinaire richtlijnen onvoldoende inzicht in hun verantwoordelijkheden in de zorg rondom de meest voorkomende verpleegproblemen.

- De zorg is onvoldoende gericht op preventie en risicosignalering.
- Daarnaast stonden veel protocollen letterlijk en figuurlijk naast het (primaire) werkproces en waren daardoor onvoldoende geïntegreerd in de werkprocessen van verpleegkundigen en verzorgenden.

Inhoud zorgpaden

De drie ontwikkelde digitale zorgpaden moeten de kwaliteit van zorg optimaliseren door:

- zich te richten op preventie, door tijdige risicosignalering en juiste maatregelen;
- verpleegkundigen en verzorgenden helderheid te geven over hun verantwoordelijkheden en handelwijze bij mono- en multidisciplinaire preventie en behandeling van zorgproblemen.

Het werken met digitale zorgpaden bij de meest voorkomende zorgproblemen bij ouderen is bij Noorderbreedte gekoppeld

aan de Care Dependency Scale. Het zorgpad start met het tijdig monitoren van het risico op zorgafhankelijkheid. De Care Dependency Scale (CDS) is een instrument dat helpt om de zorgbehoeften van mensen in kaart te brengen. Voor 15 basisbehoeften die universeel, onafhankelijk van leeftijd en type zorginstelling zijn, wordt geschaald hoe zelfstandig of afhankelijk iemand is. In verschillende (inter)nationale studies is de betrouwbaarheid en de validiteit van de CDS onderzocht en bewezen. De 15 items meten een eendimensionale structuur van zelfstandigheid/afhankelijkheid en in de klinische praktijk mag de CDS gebruikt worden voor het vergelijken van zowel groepen als individuen.

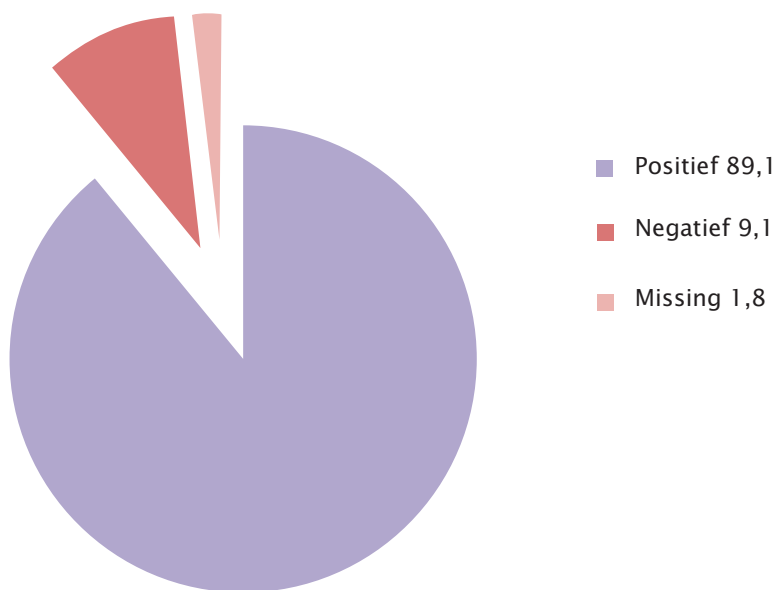
De CDS vormt de diagnostische kern van het digitaal zorgleefplan Lable Care (www.lablecare.nl) met (internationaal ontwikkelde) zorgpaden voor decubitus, valpreventie en ondervoeding. Het digitaal

zorgleefplan Lable Care werd in 2010 gekozen tot Winnaar Best Practice Award 2010.

Resultaten testfase

Alle drie digitale zorgpaden zijn in verpleeghuizen in drie van de deelnemende landen getest: Nederland, Oostenrijk en Duitsland. Engeland keek en adviseerde wel mee in de ontwikkeling van de zorgpaden, maar deed niet mee aan de praktijktesten. Uit de testfase blijkt 89% van de verpleegkundigen en verzorgenden blij te zijn met de komst van digitale zorgpaden. In de drie deelnemende landen zijn de digitale zorgpaden onder totaal 80 verpleegkundigen en verzorgenden getest op gebruiksvriendelijkheid en inhoud. Het onderzoek was met name gericht op de ervaringen van de zorgprofessionals in het werken met de digitale zorgpaden. Opvallend is dat in de deelnemende landen op alle onderdelen positief gescoord

Zou u andere instellingen adviseren iCarepathways te gebruiken?



Figuur 2. Bijna alle ondervraagde zorgprofessionals zouden het werken met digitale zorgpaden aanraden aan hun collega's.

Digitale zorgpaden: de praktijk

Kim Jansen (52) is woonbegeleider bij zorgcentrum Bennema State van Noorderbreedte. Ze vindt het prettig werken met de digitale zorgpaden.

‘In de zorgpaden wordt informatie meer gestroomlijnd. Dat stimuleert om tijdig de juiste preventieve of behandelende acties in te zetten. Drie dagen geleden had ik een nieuwe opname op de afdeling. Tijdens een opname wil je zelf veel vertellen, maar ook de cliënt en zijn familie hebben veel vragen. Meestal kom je in zo'n intakegesprek onvoldoende toe aan rustig observeren en screenen op mogelijke gezondheidsrisico's en 'de vraag achter de vraag'. Nu, na drie dagen, krijg ik wat meer zicht op de cliënt en begin ik samen met haar en familie de zorgbehoefte en risico's in kaart te brengen. Dat gebeurt via de Care Dependency Scale (CDS). Kijk, rechts in het scherm zie je het risicoprofiel van de cliënt. Bij een verhoogd risico op decubitus, vallen of ondervoeding kan ik op de groene knop achter het risico klikken. Dan krijg ik meteen het preventieve deel van het zorgpad te zien.’

Wanneer bij opname blijkt dat een cliënt een zorgprobleem heeft, wordt het behandeldeel van het zorgpad geactiveerd. Kim heeft met de nieuwe bewoner en haar dochter de CDS ingevuld. Daaruit blijkt dat mevrouw risico heeft op decubitus. Kim bespreekt dit risico met beiden, geeft een folder over het voorkomen van decubitus en maakt preventieve afspraken. De dochter zal er zoveel mogelijk voor zorgen dat haar moeder tijdens bezoek van familie tijdig even uit de stoel komt om bijvoorbeeld een eindje te gaan wandelen. In het zorgleefplan noteert Kim deze afspraken en ze vinkt aan dat verpleging en verzorging alert moeten zijn op tijdige wisseling van houding en drukpunt-inspectie. De aangevinkte acties worden

Martin Kuipers [uitloggen](#)

cliënten **Richard Karant overzicht**

GEBORTE DATUM 12 dec 1981
BURGER SERVICE NUMMER 432432434
INDICATIE (ZZP) 6 [Bewerken](#)

Het nieuwe plan
25 maart aangemaakt

[Bewerken](#)

Risicoprofiel	Behandeling	Participatie
Risico op decubitus Start het zorgpad Risico op vallen Nog geen zorgpadfunctionaliteit Risico op smetten Nog geen zorgpadfunctionaliteit	Deze functionaliteit is nog niet toegevoegd.	Gedeeltelijk afhankelijk van familieparticipatie Lees meer

onderdeel van het dagelijkse actieplan van de cliënt.

Kim: 'De digitale zorgpaden zijn gebruiksvriendelijk en het systeem daagt je uit: komen de risicoprofielen van cliënten overeen met je eigen klinische ervaring? Ze helpen mij om in het gesprek tot goede preventieve en/of behandelafspraken te komen met cliënt, familie en andere disciplines. Door zo te werken realiseer je je ook dat je als verpleegkundige of verzorgende niet alléén verantwoordelijk bent om zorgproblemen als decubitus, vallen en ondervoeding te voorkomen of zo goed mogelijk te behandelen. Je moet afstand kunnen nemen van het alleen 'doen' en er voor zorgen dat ook anderen in actie komen. Dit kan de cliënt zelf zijn, de familie/naasten of andere disciplines. Ik ben een doener, dus ik vind dat soms best lastig. Van mij als verzorgende vraagt het ook dat ik goede uitleg en adviezen kan geven. De GVO (Gezondheidsvoorlichting) komt in de digitale zorgpaden helemaal terug!'

Eén van Kim's collega's vult aan: 'Door te werken met digitale zorgpaden worden gegevens over preventie en prevalentie van zorgproblemen digitaal vastgelegd. De zorgpaden zijn onderdeel van het digitale zorgleefplan Lable Care, dat door heel Noorderbreedte wordt gebruikt. De informatie is daarom goed bruikbaar voor interne sturing op kwaliteit van zorg en voor externe verantwoording. We hoeven dan geen aparte metingen meer te doen. Dat scheelt heel wat administratielast in het primaire proces en geeft zo meer ruimte aan de directe zorg aan de cliënt.'

Kim sluit af: 'Het werken met zorgpaden heeft uiteindelijk als resultaat dat de cliënten er beter van worden. Met z'n allen (weer) alert zijn op preventie voorkomt onnodige zorgproblemen. Dit is waarvoor ik het beroep heb gekozen: het beste kunnen doen voor de cliënt in zijn of haar laatste waardevolle levensfase!'

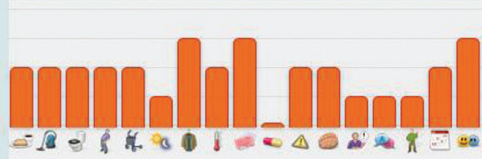
Martin Kuipers uitloggen

overzicht **Richard Karant zorgpad Decubitus** afdrukken

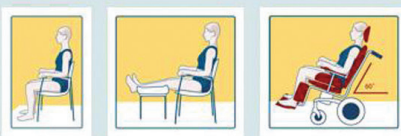
Is er sprake van decubitus? ☐ Ja ☒ Nee

Selecteer de relevante preventieve acties

- ☒ Drukpunt inspectie
- ☐ Transfer hulpmiddelen
- ☐ Mobiliteit
- ☒ **Zorg voor goede houding in stoel**
- ☐ Zorg voor goede houding in bed
- ☐ Goede huidverzorging
- ☐ Aandacht voor gewicht
- ☒ Let op vocht en voedingsinname
- ☒ Aandacht voor knellende kleding en schoeisel
- ☐ Zorgdragen voor schone, droge en gladde onderlaag
- ☐ Goede zorg rondom incontinentie



Zorg voor goede houding in stoel



Beperk zitduur met max. 1 uur

Drukreducerend kussen toepassen (lucht-kussen met verschillende compartimenten)

Rugleuning kantelen in 90 graden en voeten ondersteunen met voetenbankje of voetsteun (hielen vrij)

Recht op zitten met voeten plat op de grond

Vermijden van schuinzakken of onderuitzakken 9gebruik van kussen kan helpen te stabiliseren)

Gebruik van armleuning om druk ter hoogte van zitvlak te verminderen

Zorg voor voldoende zitdiepte

Continuïteit in het uitvoeren van preventieve maatregelen. 7 dgn per week 24 u per dag

klaar

Conclusie

Het ontwikkelen van digitale zorgpaden ervaart men als een professionalisering-slag in de verpleging en verzorging van ouderen. En als kwaliteitsverbetering: de juiste persoon krijgt op het juiste mo-ment de juiste informatie bij (risico op) decubitus, vallen en ondervoeding. De betrokken verzorgenden zijn enthousiast over de uitgangspunten van de zorgpad-ontwikkeling: vroegtijdige risicosignale-ring, juiste inzet van preventieve maat-regelen en inzet van juiste behandeling bij aanwezigheid van het zorgprobleem. De ontwikkelde digitale zorgpaden bin-nen dit project bleken bovendien de grote omvangrijke papieren protocollen die over het algemeen naast het zorg-proces staan te vervangen. Voorwaarde voor het werken met de digitale zorgpa-den is wel dat flexibele werkplekken en draadloos internet aanwezig zijn. ■

SAMENVATTING

- Ouderenzorgorganisatie Noorderbreedte werkt sinds kort met digitale zorgpaden voor valpreventie, ondervoeding en decubitus.
- De zorgpaden zijn ontwikkeld met de NHL Hogeschool in een internationaal project: iCarePathways.
- De zorgpaden werden getest door 80 verpleegkundigen en verzorgenden in Nederland, Duitsland en Oostenrijk.
- De zorgprofessionals blijken erg positief: de digitale zorgpaden worden ervaren als professionaliseringslag, kwaliteitsverbetering en een goede vervanging voor de omvangrijke papieren protocollen.

is door de verpleegkundigen en verzor-genden die werken in een van de deelne-mende verpleeghuizen. De zorgprofessio-nals zijn erg tevreden over het werken met de digitale zorgpaden. Ze waarderen die gemiddeld met een bijna een punt (0,931) hogere waardering dan de hui-di-ge papieren protocollen. Positieve reac-ties die genoemd werden:het is overzicht-elijk en gebruikersvriendelijk; het neemt niet veel tijd in beslag; het digitale zorg-pad is een handig hulpmiddel om zorgaf-

spraken in het primaire zorgproces te ga-randeren; tijdig inzicht welke risico's cliënten lopen en je bent eerder gericht op preventie bij het gebruik van digitale zorgpaden.

Hoewel ze moeten wennen aan het digi-tale werken ('Je pakt er gemakkelijker even een map bij'), zouden bijna alle on-dervraagde zorgprofessionals het werken met digitale zorgpaden aanraden aan hun collega's.