



Digitale zorgpaden in de ouderenzorg

J. Rosier*

In de klinische en transmurale zorg wordt al vaak gewerkt met zorgpaden. In de ouderenzorg zijn ze nieuw. De ouderenzorgorganisatie Noorderbreedte heeft samen met NHL Hogeschool en softwareontwikkelaar Lable de eerste zorgpaden voor de ouderenzorg ontwikkeld. 'Medewerkers willen niet meer terug naar de papieren dossiers en protocollen.'



Protocollen en multidisciplinaire richtlijnen zijn er om zorgprofessionals te ondersteunen bij het bieden van goede, professionele zorg. Maar in de praktijk is dat niet altijd zo gemakkelijk. Het bleek bijvoorbeeld in de jaarlijkse metingen van de Friese ouderenzorgorganisatie Noorderbreedte, in het kader van de normen voor verantwoorde zorg. Verpleegkundigen en verzorgenden gaven aan dat ze de protocollen en multidisciplinaire richtlijnen te lang en onoverzichtelijk vonden. Dat maakte het lastig om ze te gebruiken in de dagelijkse praktijk.

Noorderbreedte wilde dit verbeteren en zocht voor een oplossing samenwerking met NHL Hogeschool in Leeuwarden, softwareontwikkelaar Lable en een aantal internationale partners. Met als resultaat: digitale zorgpaden voor valpreventie, ondervoeding en decubitus. Alle kennis uit de protocollen en richtlijnen is in de zorgpaden verwerkt.



Afbeelding 1. Schermafbeelding met rechtsboven de uitkomsten van het signaleringsinstrument voor gezondheidsrisico's (de Care Dependency Scale). Linksonder geven groene pijlen aan of de cliënt verhoogd risico heeft op de drie onderdelen: decubitus, vallen of ondervoeding. De verzorgende kan daarop klikken en zo het zorgpad voor het betreffende onderdeel activeren

Hetty Kazimier-van der Zwaag, verbonden aan het lectoraat iHuman van NHL Hogeschool, is één van de ontwikkelaars van de digitale zorgpaden. 'Bij ICT in de zorg was vaak de techniek leidend en moesten verpleegkundigen en verzorgenden er maar in meegaan. Protocollen en richtlijnen zijn dan wel gedigitaliseerd maar je wordt nog steeds geconfronteerd met dezelfde tientallen pagina's als toen ze op papier stonden. Wij hebben dat helemaal omgedraaid. Ons uitgangspunt is het werkproces van verpleegkundigen en verzorgenden. Hoe kunnen we dat werkproces zo goed en eenvoudig mogelijk ondersteunen?'

Overzichtelijk

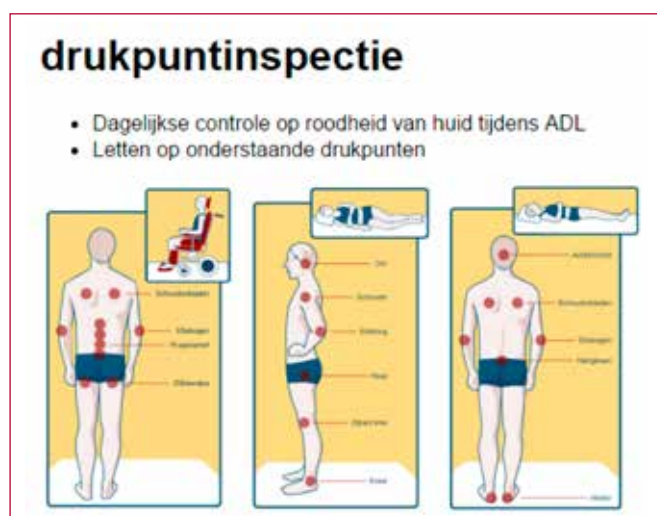
'Het decubitusbeleid van Noorderbreedte is een taai document van veertig pagina's', vertelt Kazimier. 'Het stond naast het werkproces en maakte er geen onderdeel van uit. Je moest het er apart bij pakken. Hoe kun je die complexiteit op een vriendelijke manier aanbieden in het zorgproces? Daar ging het ons om. We hebben die veertig pagina's kunnen reduceren tot vier overzichtelijke pagina's op het beeldscherm. Verpleegkundigen en verzorgenden zien nu in één oogopslag welke zorg zij kunnen geven. Ook is helder waar de verantwoordelijkheid voor verzorgenden en verpleegkundigen begint en ophoudt.'

Passende informatie op juiste moment

De digitale zorgpaden geven de zorgprofessional passende informatie op het juiste moment in het werkproces. Het juiste moment bij deze drie zorgpaden is het invullen van de scorelijst die inzicht geeft in gezondheidsrisico's voor een cliënt. Verzorgenden vullen deze in na een intakegesprek of als de situatie van de cliënt verandert. Noorderbreedte gebruikt een digitaal cliëntendossier, Lable Care. Daarin is de Care Dependency Scale (CDS) opgenomen als scorelijst voor onder andere gezondheidsrisico's. De CDS geeft aan de hand van vijftien items, zoals eten en drinken, continentie, mobiliteit, een totaalscore. Ligt die score onder een bepaald getal, dan is er risico op bijvoorbeeld decubitus en moet het decubitusprotocol worden gevolgd. Na het invullen van de CDS verschijnen de



Afbeelding 2. Voorbeeld van een zorgplan waarvan de basisbehoefte lichaamshouding wordt getoond. Je ziet een selectie van de preventieve zorgactiviteiten uit het zorgpad decubitus waarover afspraken zijn gemaakt met cliënt en zijn naasten, om decubitus te voorkomen. Achter de 'i' staat meer informatie over de preventieve actie: zie afbeelding 3



Afbeelding 3. Voorbeeld van achtergrondinformatie die opgevraagd kan worden bij de aanbevolen zorgactiviteiten in een zorgpad

TVZ Publicatieprijs voor artikel over digitale zorgpaden

In 2014 publiceerden Hetty Kazimier en twee co-auteurs in TVZ tijdschrift voor verpleegkundig experts een artikel over digitale zorgpaden in de ouderenzorg, met als titel iCarePathways. Afgelopen voorjaar, op 10 mei, kreeg ze daarvoor de TVZ Publicatieprijs 2016 toegekend. De jury vond dat het artikel een mooi voorbeeld geeft van het toegankelijker maken van bestaande kennis voor de praktijk. Ook laat het zien hoe goed samenwerken en gebruik maken van een internationaal netwerk tot veelbelovende resultaten leidt. 'Dankzij de prijs hebben meer mensen nu belangstelling voor digitale zorgpaden in de ouderenzorg,' vertelt Hetty Kazimier. 'Ze willen weten wat die zorgpaden nu precies zijn.' Naar aanleiding van de toekenning van de Publicatieprijs heeft het WCS Nieuws Hetty Kazimier gevraagd om aan dit artikel mee te werken.

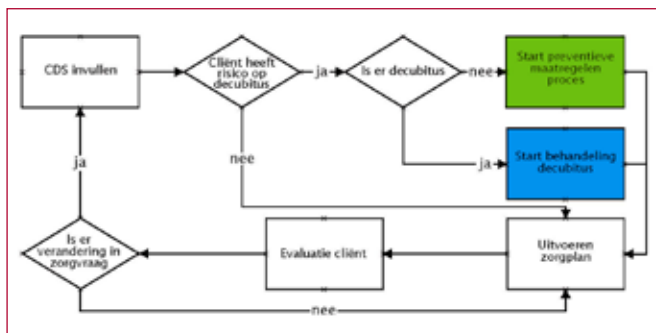
uitkomsten in beeld en is direct te zien of de cliënt een verhoogd risico heeft op vallen, ondervoeding of decubitus. Zo ja, dan kan de verzorgende doorklikken op het bijbehorende zorgpad. Er komt dan een pagina in beeld met aanbevolen zorgactiviteiten. Bij elke zorgactiviteit kan een beknopte, puntsgewijze toelichting worden opgevraagd. (afbeeldingen 1-3)

Onderbouwing

Het stappenplan dat een zorgpad beschrijft is niet ingewikkeld. (afbeelding 4) Maar aan de zorgpaden ligt wel uitgebreide kennis ten grondslag. Kazimier: 'De zorgpaden hebben we ontwikkeld in samenwerking met kenniscentra en zorginstellingen in Duitsland, Oostenrijk en Engeland, waarmee NHL Hogeschool contact onderhoudt. We hebben zowel nationale als internationale richtlijnen vergeleken en gekeken welke aanbevelingen echt evidence based zijn. Het zorgpad decubitus bijvoorbeeld is gebaseerd op de Europese richtlijnen voor preventie en behandeling.'

Gebruiksvriendelijk

'De samenwerking tussen praktijk, hogeschool en softwareontwikkelaar is ons sterke punt. De softwareontwikkelaar heeft ons enorm geholpen met het vereenvoudigen. Zij kijken op een heel andere manier naar een zorgpad dan wij. Wij letten erop of de tekst wel volledig is, of alle details erin staan. Maar zij vragen zich vooral af hoe je het eenvoudig maakt voor de zorgprofessionals. We werkten met focusgroepen van verpleegkundigen en verzorgenden die we stap voor stap meenamen in de ontwikkeling. Bij



Afbeelding 4. Stappenplan dat ten grondslag ligt aan het zorgpad decubitus

hen hebben we steeds getoetst hoe zij de theorie uit de richtlijnen toepassen in de praktijk en wanneer ze welke informatie nodig hebben. Telkens als we informatie uit de theorie hadden vertaald in beeld legden we hen dat voor en kregen we feedback. Alles is ook getest in buitenlandse verpleeghuizen. Door de samenwerking met het buitenland kregen we nog meer feedback en ideeën aangereikt.’

Rapportage voor verantwoording

In het zorgpad geven verpleegkundigen of verzorgenden aan welke van de aanbevolen preventieve zorgactiviteiten of behandelactiviteiten ze gaan uitvoeren. Daarmee zijn deze gegevens ook meteen vastgelegd voor rapportages. ‘Je hoeft geen aparte metingen meer uit te voeren om te voldoen aan de normen voor verantwoorde zorg. Dat is een hele omslag’, licht Hetty Kazimier toe. ‘Eerdere digitale dossiers waren puur gericht op verantwoording afleggen en zorgden voor veel administratieve last. Nu worden de gegevens voor verantwoording vastgelegd zonder dat de verpleegkundigen en verzorgenden er last van hebben.’

Tevredenheid zorgprofessionals

De verpleegkundigen en verzorgenden zijn enthousiast over het werken met de digitale zorgpaden. Gemiddeld waarderen ze het met één punt hoger dan het werken met papieren protocollen. Kazimier is blij met het punt extra waardering. ‘Die waardering is nu al weer van drie jaar geleden, toen we nog maar kort werkten met de digitale zorgpaden en het Lable Care cliëntendossier. Veel verpleegkundigen en verzorgenden zagen er tegenop om digitaal te gaan werken en waren gehecht aan de papieren dossiers. We moesten heel veel drempels over om ze mee te krijgen. Daarom waren we heel tevreden met deze waardering. We zijn heel zorgvuldig te werk gegaan en hebben hen stap voor stap meegenomen in de digitale mogelijkheden. Steeds benadrukten we dat de techniek gebruikt wordt om het werk te ondersteunen. Tegenwoordig hoor ik vaak van medewerkers dat ze absoluut niet meer terug willen naar de papieren dossiers en protocollen.’

In andere IT-systemen

Noorderbreedte en de samenwerkingspartners zijn de eersten die zorgpaden in de ouderzorg hebben ontwikkeld en in gebruik hebben. Kunnen andere zorginstellingen er nu ook mee aan de slag? ‘De zorgpaden zijn alweer enige jaren onderdeel van Lable Care en dus ook bij andere aanbieders in gebruik,’ vertelt Kazimier. ‘We bekijken met Lable of we het ook voor gebruik in andere systemen beschikbaar kunnen maken. Uitgangspunt blijft dat zorgpaden integraal onderdeel zijn van het primaire proces. In veel digitale cliëntendossiers zit ook een instrument voor risicosignalering; dat is een vereiste om de zorgpaden te kunnen gebruiken.’

Verdere ontwikkeling

De digitale zorgpaden zijn ontwikkeld tussen 2010 en 2013. Sinds 2012 gebruiken Noorderbreedte en andere zorgaanbieders Label Care met daarin de zorgpaden. Er is dus veel data verzameld. Inmiddels zijn er op basis van de gebruikerservaringen al weer verbeteringen doorgevoerd. Zo is de dialoog met de cliënt nu ook opgenomen in de zorgpaden om shared decision making te ondersteun. En decubitus is onderdeel geworden van het thema Huidletsel, met een wondobservatie- en registratiemodel volgens het WCS Classificatiemodel.

‘Nu we vier jaar bezig zijn, hebben we in het systeem 14.000 rapportages. Het is interessant om nu te onderzoeken hoeveel risico’s zijn vastgelegd, welke preventieve maatregelen er zijn genomen en wat het effect daarvan is. Ook willen we de zorgpaden verder ontwikkelen. Op dit moment geven ze alleen informatie voor de zorgprofessionals. Het is zinvol om te kijken hoe je ze kunt gebruiken als hulpmiddel voor de cliënt zelf. Hoe maak je de cliënt bewust van gezondheidsrisico’s en wat kan hij of zij zelf doen ter preventie? Nu mensen steeds meer thuis wonen met zorg wordt dat belangrijker.’

* Joop Rosier, freelance journalist

Contact

h.kazimier@nhl.nl