



Wijzer in zorg en welzijn

Het 'Omaha System'

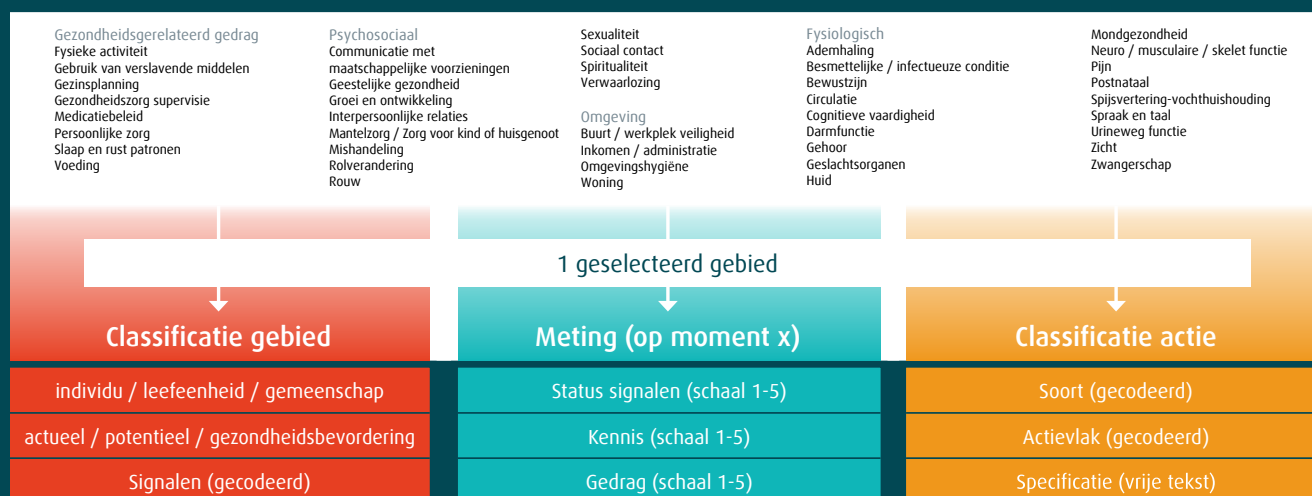
Wijzer in zorg en welzijn; een sleutel tot de praktijk, documentatie en informatiebeheer

Medio jaren 70 begonnen wijkzorg organisaties in Omaha met het ontwikkelen van een betere manier om de zorg te beschrijven die cliënten nodig hebben en die professionals leveren. Hoewel zorgverleners de dimensies van de zorg begrepen, hadden ze geen mondelinge of schriftelijke methode om die dimensies te beschrijven. De medische classificatiesystemen en de verschillende terminologieën waren niet voldoende, vooral omdat het om huisbezoeken en de dagelijkse praktijk in de wijken ging. Een groep zorgverleners uit de praktijk ontwierp een systeem, dat adequater zou kunnen beschrijven: wat zorgverleners doen en waarom, wat gebeurt er met cliënten en wat maakt het verschil in uitkomsten? Het zou de manier waarop zorg geleverd en gedocumenteerd werd veranderen. Dit systeem werd gestandaardiseerd. Van 1975 tot 1993 heeft de Amerikaanse overheid deze ontwikkeling in vier onderzoekstrajecten gesubsidieerd, met het Omaha System als resultaat.

Waarom is een mondelinge of schriftelijke methode nodig om dimensies van de zorg te beschrijven? Zonder een taal en structuur die beschrijven wat zorgverleners observeren, plannen en doen, blijft het vakmanschap grotendeels onzichtbaar. De bijdrage aan de zorg wordt niet vastgelegd, niet erkend en daarom ondergewaardeerd. Zorg- en hulpverleners moeten te vaak een documentatiesysteem gebruiken om tegemoet te komen aan juridische en administratieve eisen. Maar als ze de inhoudelijke beslissingen die de kern zijn van hun professionele beroepsuitoefening vastleggen, dan is documentatie niet meer het 'verplichte nummer'. Het wordt een waardevolle hulpbron en kennisdatabase voor het communiceren en delen van zorg met bijvoorbeeld cliënten en zorgverleners.

Het Omaha System

42 gebieden



Uniek

Het unieke van het Omaha System is dat het veelomvattend is in wat het kan beschrijven, maar toch hanteerbaar is in omvang en gemakkelijk begrepen en gebruikt kan worden door diverse zorgverleners. Het is ontworpen met de bedoeling om hanteerbaar en dus 'klein' te blijven. Het biedt daarnaast een model dat zorgverleners kan ondersteunen in het methodisch denken en werken. Het Omaha System heeft zich bewezen wat betreft zijn gebruiksvriendelijkheid en succes in automatisering en dataverzameling. Het wordt gekozen omdat het simpel en logisch is en de denkwijze van veel zorg- en hulpverleners weerspiegelt. Bovendien geeft het de realiteit van de praktijk weer op een manier die de meeste andere terminologieën, die ontwikkeld zijn voor en door meer medische sectoren, nalaten. Het Omaha System biedt een manier om de gezondheidstoestand, acties en bepaalde metingen voor een cliënt vast te leggen, zonder de beperkingen van codes en registraties voor financiële doeleinden. Dit leidt tot meer objectieve en betrouwbare zorginhoudelijke informatie.

Toepassing

Het Omaha System is toepasbaar voor cliënten, hun gezin of een gemeenschap ongeacht leeftijden, medische diagnoses of woonlocatie. Het wordt in verschillende sectoren toegepast zoals in de thuiszorg en in de openbare,

maatschappelijke en geestelijke gezondheidszorg. Het Omaha System wordt zowel in papier dossiers als in elektronische dossiers en in bedrijfssoftware toegepast.

Omaha System en ICT

Automatisering biedt veel voordelen om de kracht van het Omaha System te benutten. Zo wordt door de keuze en indeling van de beelden op het scherm, snel overzichtelijk wat voor een cliënt van toepassing is. Tegelijkertijd kunnen er 'achter de schermen' grote hoeveelheden informatie worden opgeslagen, zodat informatie beschikbaar wordt over verloop van tijd en voor meerdere doeleinden. Iedere term in het Omaha System kent een unieke numerieke code. Deze code is doorgaans geïntegreerd 'onder' de termen in de software; de gebruiker hoeft ze niet te zien. Door het gebruik van codes kunnen gegevens worden gegenereerd die makkelijk kunnen worden gebruikt in analyses. Het maakt ook uitwisseling van gegevens tussen databases en computersystemen mogelijk, binnen de eigen organisatie of tussen organisaties.

Gebied; classificatie

Bij het onderzoeken, groeperen en benoemen van de welzijns- en gezondheidsgebieden en problemen van een cliënt, begint het Omaha System met het selecteren van een gebied. Vanuit een holistische visie zijn er in totaal 42 unieke gebieden benoemd, verdeeld over het omgevingsdomein,

psychosociaal domein, fysiologisch domein en het domein met betrekking tot gezondheids-gerelateerd gedrag. Bij ieder gebied hoort een definitie en een set unieke signalen die aanduiden wat het gebied inhoudt en eventueel of er tekorten of gebreken zijn. Deze classificatie kan worden gebruikt als een 'assessment' om functioneren en de daaruit voortkomende de zorg- of hulpvraag vast te stellen. Dit kan bij aanvang zorg of gedurende de zorgverlening, voor een selectie gebieden of voor alle 42 gebieden.

Acties; plannen en uitvoeren

Het Omaha System maakt het mogelijk acties te omschrijven in zorg- of ondersteuningsplannen, en voor vastlegging van geleverde zorg of hulp. Dit gebeurt door vier onderdelen te combineren: het gebied, het soort actie, het actievlak en een specificatie. In het 'assessment' wordt het (aandachts)gebied vastgesteld. Het tweede onderdeel is het soort actie waarvan er 4 zijn benoemd: adviseren, behandelen, case-managen of monitoren. Het derde onderdeel is het 'actievlak', het onderwerp van de zorg, bijvoorbeeld coping of wondzorg. Er zijn 75 actievlakken benoemd. Ieder gebied kan met iedere soort actie en actievlak worden gecombineerd. Zo zijn er 12.600 (42 x 4 x 75) mogelijkheden om de kern van de zorg-of hulpverlening te beschrijven. In het vierde onderdeel kan met vrije tekst gespecificeerd worden wat de actie verder inhoudt voor de cliënt of welk specifiek doel de actie heeft.

Metingen; schaal-scores per gebied

Het doel van de acties is een verbeterde gezondheid en / of welzijn van de cliënt, of voorkomen van achteruitgang. Deze uitkomsten zijn ruime begrippen die moeilijk meetbaar zijn. Met het Omaha System kan gericht worden gemeten met een schaal, een soort meetinstrument. Net als bij de acties, wordt een meting altijd gedaan in combinatie met het gebied. Per gebied kunnen scores op status, kennis en gedrag worden gemeten.

- Status: de ernst van het gebied en de signalen die er bij horen, op een schaal van 1-5
- Kennis: wat weet de cliënt van het gebied, op een schaal van 1-5
- Gedrag: hoe gedraagt de cliënt zich t.o.v. het gebied, op een schaal van 1-5

Op deze 5-puntsschaal is 1 het meest negatief en 5 het meest positief. De metingen op status, kennis en gedrag, zeggen bijvoorbeeld iets over de zelfredzaamheid van de cliënt en geven aanknopingspunten voor de begeleiding. Schaal-scores kunnen worden vastgelegd bij datum in zorg, tijdens zorg en bij het 'uit zorg' gaan. Op ieder moment kunnen zowel metingen van de huidige situatie als de streefscores vastgelegd worden zodat doelgericht werken ondersteund wordt.

Gebruik van gegevens vastgelegd met het Omaha System

Omaha System data kunnen een schat aan informatie opleveren. Deze data kunnen op individueel, team- of op organisatieniveau worden gebruikt voor de evaluatie van zorg en het bijstellen van zorg- en behandelprogramma's of voor het bepalen van scholingsdoeleinden. Omaha System data zijn niet alleen gebruikt en omschreven voor toegepaste onderzoeken in het bedrijfsleven, maar ook voor vele wetenschappelijke onderzoeken en publicaties. Hierin is het Omaha System gebruikt voor dataverzameling en onderzoeken naar inhoud en effectiviteit van zorg. Met behulp van de Acties kunnen eenvoudig concrete richtlijnen worden omschreven. Deze kunnen in Nederland vergeleken worden met de NHG-richtlijnen voor huisartsen: richtinggevende, compacte omschrijvingen van verschijnselen of problemen met mogelijke acties of behandelingen.

Combinatie met andere standaarden, systemen en instrumenten

Het Omaha System is theorieneutraal. Het schrijft niet voor hoe een assessment moet worden gedaan of hoe zorg-of hulpverlening plaats moet vinden. Het beoogt ook niet 1 concept te meten. De classificatie van gebieden is geen vervanging voor theorie-gebaseerde instrumenten of uitgebreide protocollen. Beiden dienen een ander doel en kunnen naast elkaar bestaan. Het Omaha System kan het gebruik ervan wel verbeteren en onnodige complexiteit voorkomen. Bestaande richtlijnen kunnen m.b.v. het Omaha System worden beschreven. Ten slotte kunnen de Omaha System Codes worden gekoppeld aan codes van andere classificatiesystemen en terminologiestandaarden zodat data-vergelijking en uitwisseling mogelijk is.

