

Omaha System+



Versie 1.15, Juni 2023
Wietse Dol



Dit programma zou niet bestaan zonder de enorme inzet en inbreng van Stichting Omaha System Support.

Wij zijn hun bijzonder erkentelijk en erkennen hun copyrights. Wij raden iedereen aan hun website te bezoeken www.omahasystem.nl en lid te worden.

Omaha System+

Handleiding
Juni 2023

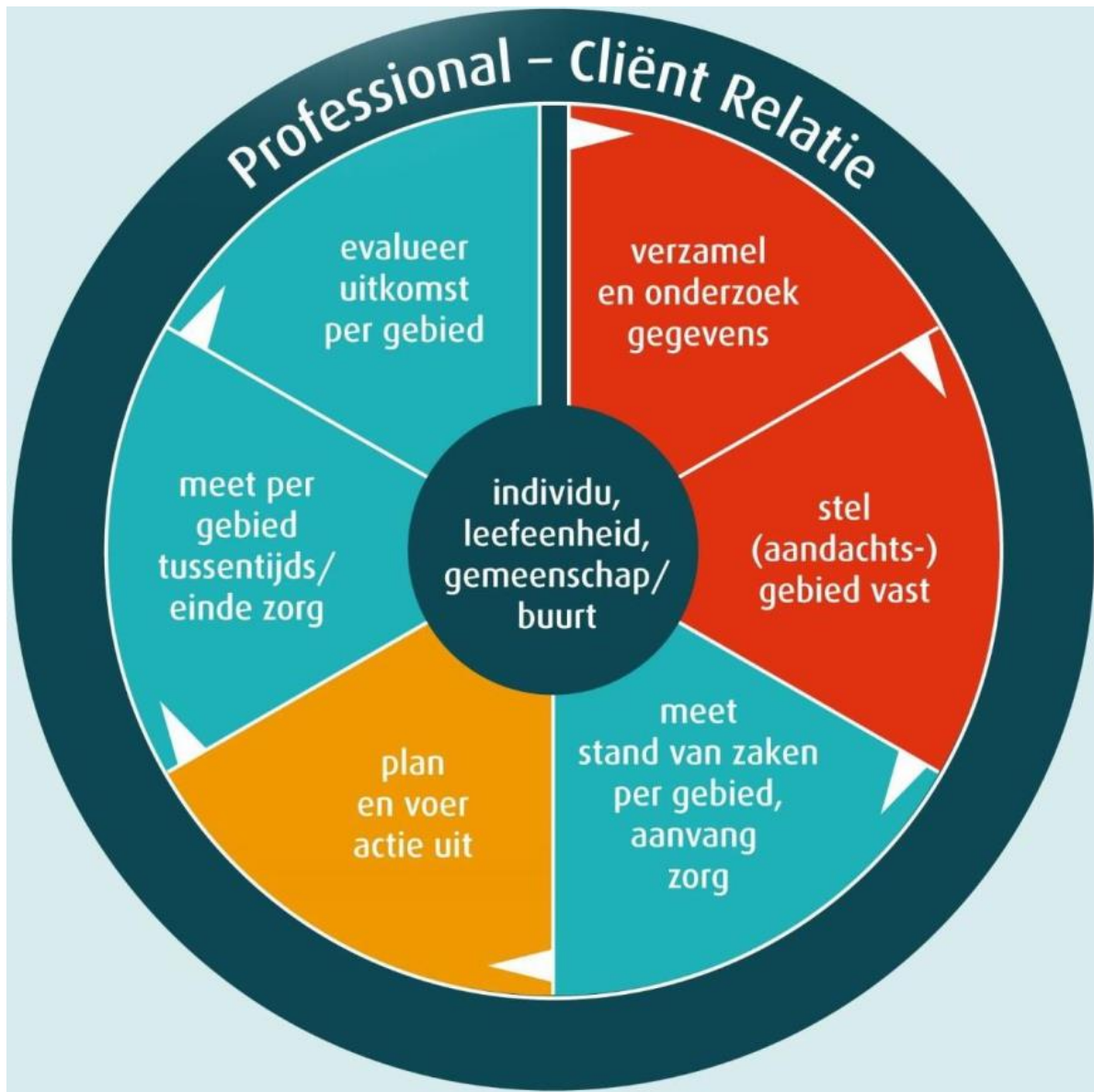
Inhoudsopgave

1. Toelichting.....	3
2. Hoe werkt Omaha System	6
3. Gids voor gebruik van het Omaha System.....	7
4. Omaha System+	10
4.1. Hoofdscherm	13
4.1.1. Classificatie	14
4.1.2. Signalen en Symptomen	18
4.1.3. Scores	19
4.1.4. Doelen	23
4.1.5. Acties.....	25
4.1.6. Evaluatie.....	29
4.2. Factoren	31
4.3. Data	32
4.4. Zorg info	33
4.5. Leeg	34
4.6. Zoek.....	35
4.7. Agenda.....	36
4.8. Databank	37
4.9. Bewerk	38
4.10. MS-Word.....	39
4.11. Instellingen.....	40
4.12. Handleiding.....	41
4.13. Woordenlijst	42
4.14. Kaart.....	43
4.15. Info	44
4.16. Wie.....	45
4.17. Stop.....	46
5. Updates	47
6. Woordenlijst	48
7. Tips.....	50

1. Toelichting

Deze gids biedt een handleiding voor gebruik van het Omaha System. Voor elk van de drie onderdelen van het Omaha System worden voorbeelden gegeven. De drie onderdelen worden uitvoerig beschreven in het boek 'Het Omaha System; Een introductie'. Het gaat om de classificatie van zogeheten 'Gebieden', acties die voor deze aandachtsgebieden gedaan worden en de scoreschaal voor ieder Gebied. Voor het gemak zijn de overzichtskaarten van het Omaha System uit het eerder genoemde boek in deze gids herhaald.

De drie onderdelen van het Omaha System zijn ontworpen om eenvoudig en in logische samenhang met elkaar gebruikt te kunnen worden. De Gebieden vormen de verbindende basis. Daarom worden de voorbeelden in deze gids voor ieder onderdeel consequent per Gebied omschreven. Op die manier krijgt de lezer per Gebied een goed overzicht van de samenhang. De overzichtskaarten en onderstaande afbeelding geven die samenhang ook weer.



Het Omaha System model <1>

De voorbeeldteksten die in deze gids staan, zijn geen onderdeel van het Omaha System. Ze dienen als voorbeelden voor toepassing van termen en schaalscores van het Omaha System in de praktijk. Om dit onderscheid duidelijker te maken zijn de Omaha System termen groen gedrukt. Op de volgende pagina's staat de vertaling van de oorspronkelijke Engelse toelichting op de 'User's Guide to the Omaha System'. Deze is grotendeels ook in de Nederlandse situatie van toepassing. Daarnaast zijn de meeste voorbeelden universeel van aard en daardoor ook in Nederland bruikbaar. Het Omaha System en de User's Guide zijn ontwikkeld in de Verenigde Staten. Enkele voorbeelden zijn dan ook gerelateerd aan het zorgstelsel of aan organisatievormen in de Amerikaanse situatie. Er wordt bijvoorbeeld onderscheid gemaakt tussen diensten die

gefinancierd en geleverd worden door de overheid en particuliere diensten. Zo wordt 'governmental health / social service assistance' als specificatie van een actie genoemd. In Nederland wordt dit type dienstverlening niet als overheidsdiensten bestempeld. Het wordt doorgaans ook niet particulier gefinancierd. Hoe het wel gefinancierd wordt is moeilijk in de vertaling te verwerken. Dit soort vertalingskwesties geldt in meer gevallen. In die situaties is letterlijk vertaald, zoals 'ondersteuning door overheidsorganisatie voor gezondheid / maatschappelijk werk' (onder andere te zien op pagina 17 en 37). Aangezien het algemene voorbeelden zijn, worden gebruikers uitgenodigd om deze aan te vullen met, of te vervangen door, cliënt- of sectorspecifieke teksten.

<1> Martin, KS. (2005). The Omaha System: A Key to Practice, Documentation, and Information Management (Re-printed 2nd. Ed). Omaha, NE: Health Connections Press p.7

2. Hoe werkt Omaha System

Doelen in Omaha



De systematiek in Omaha is:



Zorgvragen identificeren



Uitkomsten bepalen (= scores) + toelichten



Interventies bepalen (= soort actie en actievlak) + toelichten



Je hoeft geen aparte doelen te formuleren.

Omaha en het zorgproces

Anamnese en persoonlijk verhaal cliënt

Vaststellen problemen = aandachtsgebieden

Vaststellen huidige stand van zaken = huidige scores

Vaststellen waar je naartoe wilt werken = streefscores

Interventies = soort actie en actievlak

Uitvoeren zorg

Evaluatie=

- Evaluatie op uitkomsten (= scores)
- Voeren we de juiste interventies (= soort actie + actievlak) uit?
- Is er iets veranderd in de situatie van de cliënt?
- Hoe tevreden is cliënt?

3. Gids voor gebruik van het Omaha System

Oorspronkelijke tekst:

Martin, KS. (2005). The Omaha System: A Key to Practice, Documentation, and Information Management (Reprinted 2nd ed.), Omaha NE: Health Connections Press. Section ii, p. 167-356. De 'Gids voor gebruik' is een naslagwerk voor veel doeleinden. Het kan zorgverleners en studenten leren om het Omaha System te gebruiken. Tijdens hun introductie met deze gids, zouden zorgverleners en studenten ook Hoofdstuk ZG) en 'Het Omaha System: Een introductie' moeten lezen en een oriëntatiesessie op het Omaha System moeten krijgen. Hoofdstuk 2 beschrijft het basale 'wat, waarom, wanneer en hoe' en 'Het Omaha System; Een introductie' bevat de structuur, termen en definities.

Ervaren zorgverleners en studenten zouden deze gids ook moeten gebruiken als naslagwerk om hun dagelijkse verslaglegging zorgvuldig en consistent te doen. Ervaren gebruikers kunnen baat hebben bij het lezen van casusvoorbeelden. Directieleden, managers en kwaliteits- en beleidsmedewerkers van zorgaanbieders zouden de eerder genoemde delen moeten lezen. Dit geldt ook voor medewerkers van scholen en opleidingsinstituten. Dit helpt bij het voeren van oriënterende gesprekken, het uitleggen van gebruik van zorginhoudelijke software waar het Omaha System in geïntegreerd is, het actualiseren van papieren dossiers en het aanpassen van protocollen voor analyses van data, zodat het organisatiebeleid voor het verbeteren van uitkomsten gestandaardiseerde, valide en betrouwbare informatie kan opleveren.

Deze gids is ingedeeld aan de hand van de 42 Gebieden van het Omaha System en heeft drie hoofdonderdelen: 'Gebied | Classificatie', 'Actie | Classificatie' en 'Scoreschaal | metingen per Gebied/uitkomsten'.

GEBIED | CLASSIFICATIE

Zorgverleners gebruiken de gedeeltes over de classificatie van Gebieden voor het assessment van de cliënt. Het omvat de definitie van de Gebieden, voorbeelden van kenmerken (individu, Leefeenheid, Gemeenschap), signalen / symptomen, en gerelateerde medische diagnoses van de ICD-9-CM codes en termen.

De voorbeelden voor kenmerken geven drie verschillende onderwerpen weer en zijn bedoeld om een kleine representatieve steekproef van individuen, leefeenheden en gemeenschappen te beschrijven. Als gebruikers van verschillende disciplines de concepten uit de voorbeelden begrijpen, kunnen ze bijzonderheden vervangen voor die van hun eigen cliënten en de juiste kenmerken kiezen.

De gerelateerde medische diagnoses zijn suggesties voor gebruikers om te overwegen bij het kiezen van items vanwege regelgeving of vergoedingsdoeleinden. Maar bij het aangeven van medische diagnostische termen, moeten gebruikers zich beroepen op handleidingen hiervoor en meer specifieke opties kiezen. Verder, aangezien veel organisaties wereldwijd ICD-10 codes gebruiken, moeten ze zich beroepen op handleidingen daarvoor.

ACTIE | CLASSIFICATIE

Zorgverleners gebruiken de gedeeltes over de classificatie van acties wanneer ze een zorgplan voor een cliënt ontwikkelen of hun activiteiten vastleggen. De voorbeelden van zorgplannen / acties bestaan uit de actiesoorten, actievlakken en specificaties. Hoewel de verzameling actievlakken en specificaties de meest voorkomende patronen in de praktijk weergeven, kunnen gebruikers bepaalde richtlijnen hanteren en actiesoorten, actievlakken en specificaties op veel verschillende aanvullende manieren combineren. Elk actievlak gaat gepaard met een lijst van 'abc' teksten: voorbeelden van specificaties, die bedoeld zijn voor gebruik met individuen, leefeenheden en gemeenschappen. Zorgverleners zouden een klein aantal actievlakken en specificaties moeten kiezen om een zorgplan te ontwikkelen of om een zorgmoment vast te leggen. Bijvoorbeeld, hoewel slechts één of twee algemene supportgroepen worden genoemd in de onderdelen bij 'case-managen', moeten zorgverleners belangrijke voorzieningen (bijvoorbeeld soorten supportgroepen) in hun instelling, buurt of gemeenschap benoemen. Omdat de vrije teksten, of inhoud, van specificaties geen formeel onderdeel zijn van het Omaha System, komen deze niet voor in 'Het Omaha System: Een introductie'. Nadat bedrijven toestemming voor gebruik van de voorbeelden in dit boek hebben gekregen, worden de voorbeelden van specificaties normaal gesproken geïntegreerd in software, zodat gebruikers snel relevante informatie uit een lijst kunnen kiezen.

SCORESCHAAL | METINGEN PER GEBIED, UITKOMSTEN

Zorgverleners gebruiken de gedeeltes over de scoreschaal om veranderingen bij de client over de tijd te kunnen volgen. De voorbeelden voor Kennis, Gedrag en Status zijn toegespitst en specifiek, met drie verschillende onderwerpen voor ieder Gebied, die verlopen van meest negatief naar meest positief. De voorbeelden werden ontwikkeld als een sjabloon of brug om gebruikers te helpen om de algemene betekenis van een score toe te passen op hun eigen cliënten. Deze benadering lijkt de meeste nieuwe en ervaren gebruikers te helpen; ze kunnen bijzonderheden zoals "plast in bed" vervangen door "heeft een driftaanval" of kunnen "looprek/ rollator" vervangen voor "rolstoel".

Zoals ook aangegeven voor de voorbeelden van kenmerken, is het belangrijk dat

gebruikers de voorbeelden lezen, oefenen met het aanpassen aan de hand van casusvoorbeelden en dat ze hun conclusies bespreken met collega's. Als organisaties bij aanvang en periodiek mogelijkheden inplannen voor oefening en discussie, zullen hun zorgverleners meer nauwkeurig en consistent worden. Ze zullen daarmee het nodige fundament bieden voor het analyseren van verzamelde gegevens en hanteren van een beleid gericht op uitkomsten.

Als de drie onderdelen van het Omaha System worden gebruikt als indeling in cliëntendossiers, zijn de gestandaardiseerde voorbeeldteksten van deze gids en sommige extra teksttoelichtingen nodig voor elke component. Een klein aantal bijzonderheden zou moeten worden vastgelegd om signalen / symptomen, specificaties en schaalscores toe te lichten. Bijvoorbeeld, schaalscores zijn bedoeld om Kennis, Gedrag en Status van de client weer te geven voor wie het Gebied was geïdentificeerd. Soms, zoals in het geval van een kind met een probleem op het gebied van voeding, is de kenniscomponent voor het probleem niet van toepassing op het kind, maar op de verzorger van het kind. Het cliëntendossier moet de Kennis van de verzorger en het Gedrag en de Status van het kind weergeven. Gebruikers zouden deze uitzondering in het dossier moeten aangeven.

In sommige organisaties hebben zorgverleners voorbeeldzorgplannen of programma-specifieke voorbeelden ontwikkeld, met gebruik van het Omaha System en volgens de opzet van deze gids. Dit stimuleert zorgverleners om een gevoel van eigenaarschap en grondiger begrip van het Omaha System te ontwikkelen. Het stimuleert hen ook om woorden en bijzonderheden in de specificatie te vermelden, ontwikkeld voor gebruik met individuen, leefeenheden en gemeenschappen, die gemakkelijk begrepen worden en bruikbaar zijn binnen hun eigen organisatie. Daarnaast worden lezers aangemoedigd om hun exemplaar van deze 'Gids voor gebruik' persoonlijk te maken door namen, telefoonnummers en adressen van veel gebruikte contacten in de onderdelen over case-managen te vermelden, of door een geautomatiseerde database te maken.

<5> Martin, KS. (2005). The Omaha System: A Key to Practice, Documentation, and Information Management (Re-printed 2nd. Ed). Omaha, NE: Health Connections Press. Section I, p.23-57.

<6> Koster, N., Harmsen, J. (2075). Het Omaha System: Een introductie (zesde druk, september 2076).

<7> Onder andere te lezen in Appendix B in 5 Martin, K.S. (2005)

<8> ICD = International Classification of Diseases

4. Omaha System+

The screenshot displays the Omaha System+ software interface. On the left, there is a checklist of domains with checkboxes:

- Omgevings-domein
 - Buurt/werkplek veiligheid
 - Inkomensfinanciën
 - Omgevings-hygiëne
 - Woning
- Psychosociaal Domein
 - Communicatie met maatschappelijke voorzieningen
 - Geestelijke gezondheid
 - Groei en ontwikkeling
 - Interpersoonlijke relaties
 - Mantelzorg/zorg voor kind of huisgenoot
 - Mishandeling/misbruik
 - Rolverandering
 - Rouw
 - Seksualiteit
 - Sociaal contact
 - Spiritualiteit
 - Verwaarlozing
- Fysiologisch Domein
 - Ademhaling
 - Besmettelijke/infectieuze conditie
 - Bewustzijn
 - Circulatie
 - Cognitie
 - Darmfunctie
 - Gehoor
 - Geslachtsorganen
 - Huid
 - Mondgezondheid
 - Neuro/musculaire/skelet-functie
 - Pijn
 - Postnataal
 - Spijvertering-vochtthuishouding
 - Spraak en taal
 - Urineweg-functie
 - Zicht
- Gezondheidsgerelateerd Gedrags-domein
 - Fysieke activiteit
 - Gebruik van verslavende middelen
 - Gezinsplanning
 - Gezondheidszorg supervisie
 - Medicatie
 - Persoonlijke zorg
 - Slaap en rust-patronen
 - Voeding

On the right, a circular diagram titled "Professional - Cliënt Relatie" illustrates the process flow:

- Top:** Professional - Cliënt Relatie
- Center:** individu, leefeenheid, gemeenschap/ buurt
- Clockwise Cycle:**
 - evalueer uitkomst per gebied
 - verzamel en onderzoek gegevens
 - stel (aandachts-) gebied vast
 - meet stand van zaken per gebied, aanvang zorg
 - plan en voer actie uit
 - meet per gebied tussentijds / einde zorg
 - evalueer uitkomst per gebied

At the bottom of the interface, it says: "Uitleg Volgende Handleiding Omaha System © Medictcare, Juni 2023".

Voorbeelden bij Psychosociaal domein:

- ❖ Daginvulling
- ❖ Sociaal netwerk/steunsysteem
- ❖ Benadering/bejegening
- ❖ Spiritualiteit
- ❖ Hulpbehoefte volgens cliënt
- ❖ Wensen en mogelijkheden
- ❖ Risico's
- ❖ Wat zijn de mogelijkheden van de cliënt (zelfredzaamheid, eigen regie)?
- ❖ Wat is professioneel gezien noodzakelijk?

Voorbeelden bij Fysiologisch domein:

Huidige gezondheidstoestand (ziektebeelden, aandoeningen)

Ziektegeschiedenis

Hulpbehoefte volgens cliënt

Wensen en mogelijkheden

Risico's

Wat zijn de mogelijkheden van de cliënt (zelfredzaamheid, eigen regie)?

Wat is professioneel gezien noodzakelijk?

Voorbeelden bij Gezondheidsgerelateerd gedragsdomein:

- ❖ Medicatie
- ❖ Voeding
- ❖ Persoonlijke zorg
- ❖ Hulpbehoefte volgens cliënt
- ❖ Wensen en mogelijkheden
- ❖ Risico's
- ❖ Wat zijn de mogelijkheden van de cliënt (zelfredzaamheid, eigen regie)?
- ❖ Wat is professioneel gezien noodzakelijk?

4.1. Hoofdscherm

The screenshot displays the main interface of the Omaha System+ software. On the left, there is a vertical checklist of domains with checkboxes:

- Omgevings-domein
 - Buurt/werkplek veiligheid
 - Inkomensfinanciën
 - Omgevings-hygiëne
 - Woning
- Psychosociaal Domein
 - Communicatie met maatschappelijke voorzieningen
 - Geestelijke gezondheid
 - Groei en ontwikkeling
 - Interpersoonlijke relaties
 - Mantelzorg/zorg voor kind of huisgenoot
 - Mishandeling/misbruik
 - Rolverandering
 - Rouw
 - Seksualiteit
 - Sociaal contact
 - Spiritualiteit
 - Verwaarlozing
- Fysiologisch Domein
 - Ademhaling
 - Besmettelijke/infectieuze conditie
 - Bewustzijn
 - Circulatie
 - Cognitie
 - Darmfunctie
 - Gehoor
 - Geslachtsorganen
 - Huid
 - Mondgezondheid
 - Neuro/musculaire/skelet-functie
 - Pijn
 - Postnataal
 - Spijsvertering-vochtthuishouding
 - Spraak en taal
 - Urineweg-functie
 - Zicht
- Gezondheidsgerelateerd Gedrags-domein
 - Fysieke activiteit
 - Gebruik van verslavende middelen
 - Gezinsplanning
 - Gezondheidszorg supervisie
 - Medicatie
 - Persoonlijke zorg
 - Slaap en rust-patronen
 - Voeding

On the right side of the interface, a circular diagram titled "Professional - Cliënt Relatie" illustrates the process flow:

- Top:** Professional - Cliënt Relatie
- Center:** individu, leefeenheid, gemeenschap/ buurt
- Clockwise Cycle:**
 - evalueer uitkomst per gebied
 - verzamel en onderzoek gegevens
 - stel (aandachts-) gebied vast
 - meet stand van zaken per gebied, aanvang zorg
 - plan en voer actie uit
 - meet per gebied tussentijds / einde zorg
 - evalueer uitkomst per gebied

At the bottom of the window, the footer text reads: "Uitleg Volgende Handleiding Omaha System © Medictcare, Juni 2023".

4.1.1. Classificatie

The screenshot displays the Omaha System+ software interface. The title bar reads 'Omaha System+'. The menu bar includes 'Data', 'Zorgplannen', 'Leeg Zoek', 'Agenda', 'Databank', 'Bewerk: MS-Word', 'Kennismaking', 'Handleiding', 'Woordenlijst', 'Kaart', 'Instellingen', 'Info', 'Wie', and 'Stop'. The patient information bar shows 'Patiënt', 'Consult 01-06-2022', '17:22', and buttons for 'Nu', 'Factoren', and 'Formulieren'. The main content area is titled 'Buurt/werkplek veiligheid' and contains several sections:

- Classificatie**: Includes tabs for 'Signalen & Symptomen', 'Scores', 'Doelen', 'Acties', and 'Evaluatie'.
- Definitie & Gerelateerde Medische Diagnose**:
 - Definitie**: *Gevrijvaard zijn van ziekte, verwonding of verlies in de gemeenschap of verlies van werk.*
 - Gerelateerde medische diagnoses**: *Infectieziekten en parasitaire aandoeningen (001-139). Verwondingen en vergiftigingen (800-999). V-codes voor factoren die de gezondheidstoestand en de contacten van de patiënt met de gezondheidsdiensten beïnvloeden (V01-V83). E-codes voor externe oorzaken van trauma's en intoxicatie (E800-E999).*
- Kenmerken**:
 - Aandachtsgebied**: Individu, Leefeenheid, Gemeenschap.
 - Probleem**: Actueel, Potentieel, Gezondheidsbevordering.
- Waarheid**:
 - Actueel**: *Clientsituatie die gekenmerkt wordt door de aanwezigheid van één of meer signalen en symptomen die mogelijk optimale gezondheid belemmeren. "een groep honden zwerft door de buurt" dicht bij woning van persoon of familie, wat wijst op het signaal/ symptoom 'ongecontroleerde / gevaarlijke / infectie verspreidende dieren'.*
 - Potentieel**: *Clientsituatie die gekenmerkt wordt door de aanwezigheid van bepaalde gezondheidspatronen, gewoontes, gedragingen of risicofactoren, die mogelijk optimale gezondheid belemmeren en waarbij signalen en symptomen afwezig zijn. vermoedelijke illegale drugsactiviteiten dicht bij woonhuis.*
 - Gezondheidsbevordering**: *Belang van de cliënt bij het verbeteren van kennis, gedrag en verwachtingen ten aanzien van gezondheid en bij het ontwikkelen van meer bronnen die welzijn handhaven of verbeteren, tenzij er geen risicofactoren, signalen of symptomen zijn. nieuwe ouder verzoekt advies met betrekking tot passende plaatsing van speelplaats voor kleuter.*
 - Individu**: *Een persoon die alleen leeft, en waarbij een gezondheid-gerelateerd (aandachts-)gebied speelt, of een gezinslid waarvoor dit als enige geldt.*
 - Leefeenheid**: *Een familie, sociale eenheid of verbonden groep individuen die samen leven en bij wie een gezondheid-gerelateerd (aandachts-)gebied speelt.*
 - Gemeenschap**: *De individuen en/of leefeenheden die samen een groep, buurt of ander geografisch gebied vormen en waar een gezondheid-gerelateerd (aandachts-)gebied speelt.*

Individu = een persoon die alleen leeft, en waarbij een gezondheidsgerelateerd aandachtsgebied speelt, of een gezinslid waarvoor dit als enige geldt.

Leefeenheid = een sociale eenheid of verbonden groep individuen die samenleven en bij wie een gezondheidsgerelateerd aandachtsgebied speelt.

Gemeenschap = de individuen en/of leefeenheden die samen een groep, buurt of ander geografisch gebied vormen en waar een gezondheidsgerelateerd aandachtsgebied speelt.

Kenmerken vaststellen II

Actueel probleem = cliëntsituatie die gekenmerkt wordt door de aanwezigheid van één of meerdere signalen en symptomen die optimale gezondheid belemmeren.

Potentieel probleem = cliëntsituatie die gekenmerkt wordt door de aanwezigheid van bepaalde gezondheidspatronen, gewoontes, gedragingen of risicofactoren, die optimale gezondheid belemmeren en waarbij signalen en symptomen afwezig zijn.

Gezondheidsbevordering = belang van de cliënt bij het verbeteren van kennis, gedrag en verwachtingen ten aanzien van gezondheid en het ontwikkelen van meer bronnen die welzijn handhaven of verbeteren, terwijl er geen risicofactoren, signalen of symptomen zijn.

Hoe gebruik je de kenmerken van de zorgvrager: individu, leefeenheid of gemeenschap?

Een gezondheidsprobleem of een zorgvraag heet in Omaha System 'aandachtsgebied'. Per aandachtsgebied voeg je kenmerken toe om de zorgvraag zo goed mogelijk te beantwoorden. Er zijn twee soorten kenmerken. Namelijk wie is de zorgvrager en wat voor soort zorgvraag is het? Voor de zorgvrager kies je dan voor: individu, leefeenheid of gemeenschap. Voor de zorgvraag kies je voor: actueel, potentieel of gezondheidsbevordering.

Onze ervaring is dat in de zorgplannen de kenmerken 'individu' en 'actueel' en de daarbij horende signalen en symptomen het meest gebruikt worden. In het zorgplan staat dus meestal de zorgvraag die één persoon, de cliënt, op dit moment heeft. Logisch, zo zijn we gewend te werken. Eerst de zorg verlenen op de vragen die de cliënt op dit moment stelt.

Hoe kan je de andere kenmerken gebruiken en wanneer gebruik je die kenmerken? In dit artikel verdiepen we ons met behulp van een casus de kenmerken die gaan over wie de zorgvrager is in relatie tot het aandachtsgebied. Kenmerken die aangeven wie de zorgvrager is zijn:

1. Een individu, de cliënt.
2. De leefeenheid, bijvoorbeeld het gezin.
3. De gemeenschap, de buurt of wijk waar iemand woont.

Casus mevrouw Lenselink

Als voorbeeld voor het gebruiken van de kenmerken 'individu', 'leefeenheid' of 'gemeenschap' nemen we de casus van mevrouw Lenselink. De wijkverpleegkundige kiest ervoor te beginnen met de aandachtsgebieden: 'persoonlijke zorg', 'omgevingshygiëne', 'medicatie' en 'geestelijke gezondheid'. De aandachtsgebieden 'persoonlijke zorg' en 'medicatie' betreffen alleen mevrouw. Dus deze krijgen het kenmerk 'individu'. De aandachtsgebieden 'omgevingshygiëne' en 'geestelijke gezondheid' betreffen ook de

echtgenoot. Daarom krijgen deze het kenmerk 'leefeenheid'.

De wijkverpleegkundige zegt op een later moment aan de slag te willen gaan met de onderwerpen 'ongezonde leefstijl' en 'tekort aan kennis over hartfalen'. Voor deze aandachtsgebieden heb je ook te maken met de echtgenoot, want ook de echtgenoot zal betrokken moeten worden bij deze zorg. Bij deze aandachtsgebieden kies je dan het kenmerk 'leefeenheid'.

Wanneer er in je wijk/buurt meer cliënten wonen die bijvoorbeeld willen stoppen met roken of informatie nodig hebben over hartfalen, kan er hiervoor een bijeenkomst worden georganiseerd in het gezondheidscentrum of buurthuis. Je geeft deze aandachtsgebieden dan het kenmerk 'gemeenschap'. Want het betreft meerdere cliënten die in je wijk/buurt wonen. Zo zal je zien dat je ook de zorg die je voor de huisgenoten of omgeving van de cliënt geeft, ook kan vast leggen in Omaha System.

Hoe gebruik je de kenmerken van de zorgvrager: actueel, potentieel of gezondheidsbevordering?

Een gezondheidsprobleem of een zorgvraag heet in Omaha System 'aandachtsgebied'. Per aandachtsgebied voeg je kenmerken toe om de zorgvraag zo goed mogelijk te beantwoorden. Er zijn twee soorten kenmerken. Namelijk wie is de zorgvrager en wat voor soort zorgvraag is het? Voor de zorgvrager kies je dan voor: individu, leefeenheid of gemeenschap. Voor de zorgvraag kies je voor: actueel, potentieel of gezondheidsbevordering. In dit artikel gaan we in op de kenmerken van de zorgvrager. Onze ervaring is dat in de zorgplannen de kenmerken 'individu' en 'actueel' en de daarbij horende signalen en symptomen het meest gebruikt worden. In het zorgplan staat dus meestal de zorgvraag die één persoon, de cliënt, op dit moment heeft. Logisch, zo zijn we gewend te werken. Eerst de zorg verlenen op de vragen die de cliënt op dit moment stelt.

Hoe kan je de andere kenmerken gebruiken en wanneer gebruik je die kenmerken? In dit artikel verdiepen we ons in de kenmerken die gaan over wat de zorgvraag is in relatie tot het aandachtsgebied. Kenmerken die aangeven wat voor soort zorgvraag het is zijn:

1. Actueel probleem: de cliënt heeft op dit moment een zorgvraag die nu opgelost moet worden. Er zijn signalen en symptomen aanwezig.
2. Potentieel probleem: het probleem speelt niet nu, maar de cliënt loopt een risico waardoor er een zorgvraag kán ontstaan. Er zijn nog geen signalen of symptomen aanwezig.
3. Gezondheidsbevordering: de cliënt heeft nu geen zorgvraag, maar er zijn mogelijkheden om de gezondheid van de cliënt te verbeteren. Er zijn geen signalen of symptomen aanwezig.

Casus mevrouw Lenselink

Als voorbeeld voor het gebruiken van de kenmerken 'actueel, potentieel of gezondheidsbevordering' nemen we de [casus van mevrouw Lenselink](#). De wijkverpleegkundige kiest ervoor te beginnen met de aandachtsgebieden: 'persoonlijke zorg', 'omgevingshygiëne', 'medicatie' en 'geestelijke gezondheid'. Van al deze aandachtsgebieden zijn er signalen en symptomen aanwezig, daarom hebben deze allemaal het kenmerk 'actueel'.

De wijkverpleegkundige zegt op een later moment aan de slag te willen gaan met de onderwerpen 'ongezonde leefstijl' en 'tekort aan kennis over hartfalen'. Deze informatie kan wel al nu worden vastgelegd in het zorgplan. Voor de 'ongezonde leefstijl' bestaat er een risico dat er signalen en symptomen komen op het gebied van 'mondgezondheid'. Want door

het vele roken en chronisch hartfalen is bekend dat er mond- en gebitsproblemen kunnen ontstaan. Je kiest daarom bij het aandachtsgebied 'mondgezondheid' voor het kenmerk 'potentieel'.

Voor het tekort aan kennis over hartfalen wil de wijkverpleegkundige informatie geven aan mevrouw. De wijkverpleegkundige kan kiezen voor het aandachtsgebied 'fysieke activiteit' om preventieve maatregelen in te zetten. Bij het aandachtsgebied 'fysieke activiteit' kies je dan ook het kenmerk 'potentieel'. Wanneer bij een evaluatiemoment blijkt dat er wél signalen en symptomen aanwezig zijn, verandert het kenmerk van 'potentieel' naar 'actueel'. Zo zal je zien dat je ook de zorg die preventief en zorg die je in de toekomst wil gaan geven ook kan vast leggen in Omaha System.

Gezondheidsbevordering is een kenmerk wat nog niet vaak gebruikt wordt in Nederland. Je zou gezondheidsbevordering kunnen gebruiken wanneer je in een wijkcentrum voorlichting gaat geven over veiligheid in de wijk. Dit gebeurt dan vaak in samenwerking met andere instanties. Wanneer jouw cliënt deze bijeenkomsten bezoekt kan je dit vastleggen onder aandachtsgebied 'buurt/werkplek veiligheid' met als kenmerk 'gezondheidsbevordering'.

4.1.2. Signalen en Symptomen

The screenshot displays the Omaha System+ software interface. The title bar reads 'Omaha System+'. The menu bar includes: Data, Zorgplannen, Leeg Zoek, Agenda, Databank, Bewerk, MS-Word, Kennismaking, Handleiding, Woordenlijst, Kaart, Instellingen, Info, Wie, Stop. The patient information bar shows 'Patiënt' with an empty field, 'Consult' on '01-06-2022' at '17:22', and buttons for 'Nu', 'Factoren', and 'Formulieren'. The main content area is titled 'Buurt/werkplek veiligheid' and has tabs for 'Classificatie', 'Signalen & Symptomen', 'Scores', 'Doelen', 'Acties', and 'Evaluatie'. The 'Signalen & Symptomen' tab is active, showing a list of symptoms with checkboxes:

- bedreigingen / meldingen van geweld
- chemische gevaren
- fysieke gevaren
- grote vervuiling
- hoog criminaliteitscijfer
- inadequate / onveilige speel- en sportterreinen
- inadequate ruimte / middelen om gezondheid te borgen
- ongecontroleerde / gevaarlijke/ infectie verspreidende dieren
- stralingsgevaar
- voertug / verkeersgevaar

© Medictcare, Juni 2022

4.1.3. Scores

Omaha System+
Data Zorgplannen | Leeg Zoek | Agenda | Databank | Bewerk MS-Word | Kennismaking | Handleiding | Woordenlijst | Kaart | Instellingen | Info | Wie | Stop

Patiënt: [] Consult: 01-06-2022 17:22 Nu Factoren Formulieren

Buurt/werkplek veiligheid

Classificatie | Signalen & Symptomen | Scores | Doelen | Acties | Evaluatie

Geef voor patiënt de huidige en gewenste scores.

Huidig:

- Status
 - 1 extreme signalen/symptomen
 - 2 ernstige signalen/symptomen
 - 3 matige signalen/symptomen
 - 4 minimale signalen/symptomen
 - 5 geen signalen/symptomen
- Kennis
 - 1 geen kennis
 - 2 minimale kennis
 - 3 basis kennis
 - 4 adequate kennis
 - 5 uitstekende kennis
- Gedrag
 - 1 niet passend gedrag
 - 2 zelden passend gedrag
 - 3 wisselend passend gedrag
 - 4 meestal passend gedrag
 - 5 consistent passend gedrag

Gewenst:

- Status
 - 1 extreme signalen/symptomen
 - 2 ernstige signalen/symptomen
 - 3 matige signalen/symptomen
 - 4 minimale signalen/symptomen
 - 5 geen signalen/symptomen
- Kennis
 - 1 geen kennis
 - 2 minimale kennis
 - 3 basis kennis
 - 4 adequate kennis
 - 5 uitstekende kennis
- Gedrag
 - 1 niet passend gedrag
 - 2 zelden passend gedrag
 - 3 wisselend passend gedrag
 - 4 meestal passend gedrag
 - 5 consistent passend gedrag

Voorbeeld

Status
Conditie van de cliënt in relatie tot objectieve en subjectieve definiërende eigenschappen.

1 extreme signalen/symptomen:
extreem onveilige buurt, met hoge criminaliteit

2 ernstige signalen/symptomen:
hoge criminaliteit, maar afnemend sinds verbetering in de buurt

3 matige signalen/symptomen:
matige criminaliteit in de buurt, enkele bewoners/ huiseigenaren nemen deel aan veiligheidsmaatregelen (sloten en lampen) hebben de criminaliteit in de buurt vermindert

4 minimale signalen/symptomen:
lage criminaliteit, actieve buurtpreventiegroep

Kennis
Vermogen van de cliënt om informatie te onthouden en te interpreteren.

1 geen kennis:
zich niet bewust van gevaarlijke dieren in de buurt

2 minimale kennis:
enig besef van gevaarlijke dieren in de buurt

3 basis kennis:
beschrijft gevaarlijke dieren in de buurt, maar geen oplossing

4 adequate kennis:
identificeert deelplan voor verbetering situatie rond gevaarlijke dieren in de buurt

5 uitstekende kennis:
identificeert redelijke oplossingen voor gevaarlijke dieren in de buurt

Gedrag
Zichtbare reacties, acties of activiteiten van de cliënt, passend bij de gelegenheid of het doel.

1 niet passend gedrag:
draagt alleen beschermende kleding als opzichters werkplek bezoeken

2 zelden passend gedrag:
draagt zelden beschermende kleding op werkplek

3 wisselend passend gedrag:
draagt zo nu en dan beschermende kleding op werkplek

Hoe score je?

Score: huidige en gewenste situatie

Met de scores geef je aan hoe de uitgangssituatie is (huidige situatie) en waar je naartoe wilt werken (gewenste situatie):

Hoe is status/kennis/gedrag nu?

Waar wil je naartoe werken?

- Is het mogelijk om de status van de signalen en symptomen te verbeteren?
- Is het mogelijk om de kennis te verhogen?
- Kun je cliënt motiveren tot gedrag dat bijdraagt aan de verbetering van de signalen en symptomen?

En wat wil of kan de cliënt bereiken? Wees hier reëel in. Niet voor iedereen is vooruitgang mogelijk; vaak ben je al blij als je de huidige situatie kunt handhaven en daarvoor acties in zet.

Let op! Het gaat om status/kennis/gedrag voor het gekozen aandachtsgebied!

Score: bij start, tussentijds en bij evaluatie

De scores worden niet alleen bij de start van een aandachtsgebied vastgelegd, maar ook tussentijds (bij wijziging van de zorg) en bij de evaluatie.

Je kijkt of je bereikt hebt wat je wilde bereiken. Is er vooruitgang? Hebben we de situatie stabiel kunnen houden? Of is er achteruitgang?

Op basis van je bevindingen ga je opnieuw scoren. Soms zul je nieuwe acties in gang moeten zetten om die nieuwe score te bereiken.

Met de scores volg je dus het verloop van de cliëntsituatie en de veranderingen bij de cliënt.

Score: ten opzichte van een gezond persoon

Bij het bepalen van de score neem je een gezond/zelfredzaam persoon voor ogen:

Status signalen/symptomen: zonder ziektesignalen en –symptomen

Kennis: met kennis over gezondheid

Gedrag: in staat en gemotiveerd om gezond of zelfredzaam gedrag te vertonen.



Score: gebruik ankerpunten



Bepaal los van je cliënt wat jouw 'ankerpunten' zijn: wat is voor jou een slechte score bij dat ziektebeeld of deze zorgvraag en wat een goede?



Bijvoorbeeld bij een cliënt met dementie/cognitieve problemen: score 1 bij ernstige dementie, score 4 bij iemand die een beetje vergeetachtig wordt.



Bepaal dan waar jouw cliënt zit.



Scores = beargumenteren en uitleggen

De scores zijn soms lastig te bepalen. Wat is bijvoorbeeld een 1 en wat een 3?

Dat is niet op voorhand precies aan te geven. Je zult per cliënt moeten kijken wat jij passend vindt en moeten beargumenteren waarom jij het bijvoorbeeld een 3 vindt. Scores zijn altijd subjectief. Je past je kennis, vaardigheden en ervaring toe op die specifieke cliëntsituatie.

De kleuren op de overzichtskaart kunnen je helpen. Soms is het makkelijker om te bepalen of iets rood of oranje is dan dat iets een 1 of een 2 is.

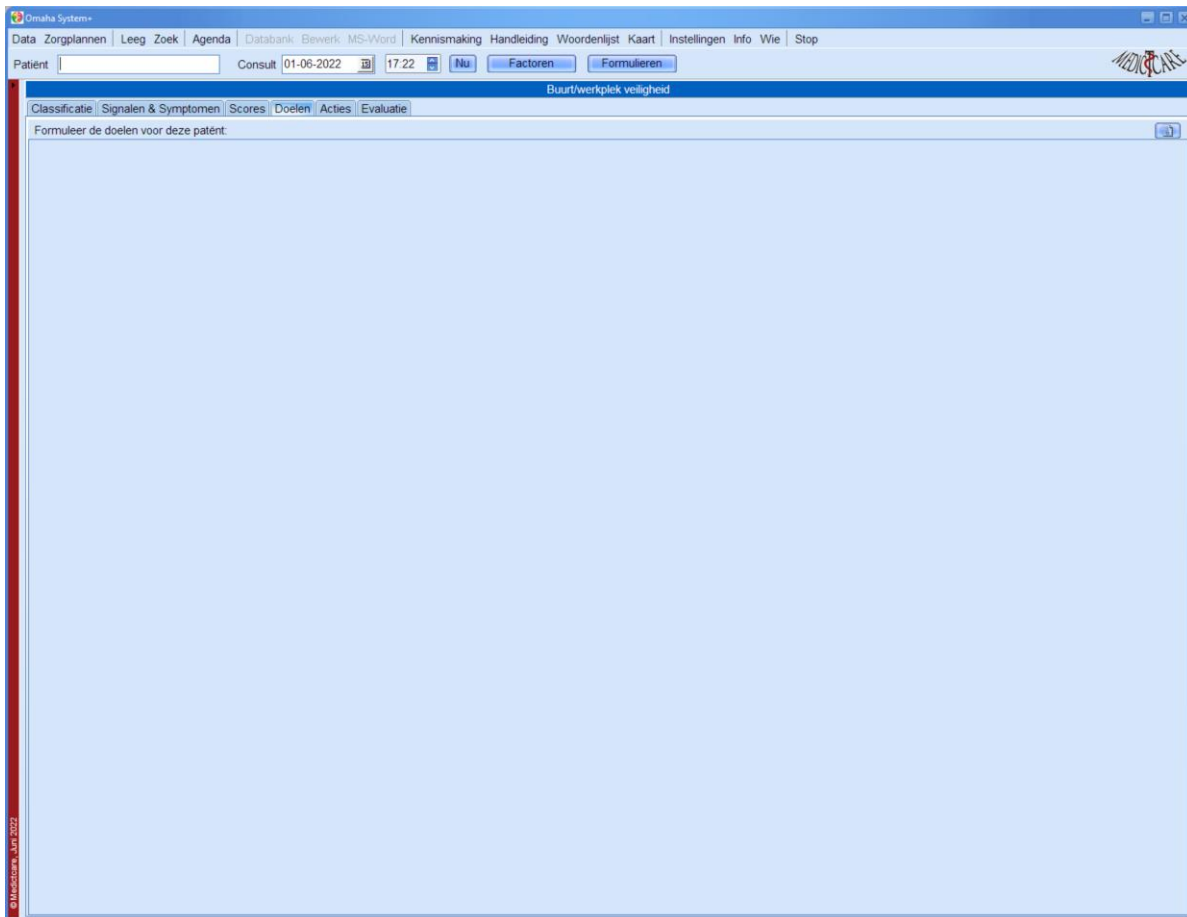
Score = bepalen wat je wilt bereiken

Wat wil je met de zorg bereiken?

Wil je de situatie van cliënt stabiel of comfortabel of zolang mogelijk op hetzelfde niveau houden? Kies dan dezelfde score voor 'gewenste score' als voor 'huidige score'.

Wil je verbetering bereiken of bijvoorbeeld de zelfredzaamheid bevorderen? Kies dan voor een hogere score. Wees wel reëel.

4.1.4. Doelen



Concrete doelen formuleren met het Omaha System

Om goede zorg te leveren is het belangrijk om concrete en haalbare doelen af te spreken met je cliënt. Een veelgebruikte methode hiervoor is het SMART-principe. Het is niet verplicht om specifiek deze methode te gebruiken. Waar het om gaat is dat je concrete en haalbare doelen formuleert. Hoe je dat doet, kan op meerdere manieren.

Door: Marieke Goris

Het Omaha System is bij uitstek geschikt om concrete en haalbare doelen te formuleren. Als je het verpleegkundig proces op de juiste wijze doorloopt, en je alle stappen binnen het Omaha System volgt, heb je de doelen automatisch specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdsgebonden geformuleerd.

Het SMART-principe is een methode voor het eenvoudig en eenduidig opstellen en controleren van doelstellingen. De letters staan voor:

1. **Specifiek** - Is de doelstelling eenduidig?
2. **Meetbaar** - Onder welke (meetbare/observeerbare) voorwaarden of vorm is het doel bereikt?
3. **Acceptabel** - Zijn deze doelen acceptabel voor de doelgroep en/of passend binnen het organisatiebeleid?
4. **Realistisch** - Is het doel haalbaar?
5. **Tijdsgebonden** - Wanneer (in de tijd) moet het doel bereikt zijn

SMART en Omaha System

Stel, je bespreekt met je cliënt welke zorgvraag de cliënt heeft, wat de huidige stand van zaken is, en waar je naartoe wilt werken. Bij de scores, acties en actievlakken geef je waar nodig een toelichting. Je maakt het op die manier **specifiek**.

Meten doe je met behulp van de scores. Niet voor ieder aandachtsgebied zijn objectieve meetinstrumenten beschikbaar. Meten doe je echter niet alleen met meetinstrumenten. Ook observaties of navraag bij de client zijn geschikte methoden. Geef in je acties en actievlakken duidelijk aan waar jij en je collega's op moeten letten. Zo maak je het **meetbaar**.

Je zorgplan stem je af op de wensen, behoeften en mogelijkheden van de cliënt, op wat professioneel gezien nodig is, en wat financieel en organisatorisch gezien mogelijk is.

Allemaal weetwaarden die jouw doelen **acceptabel** maken.

Je bespreekt met de cliënt wat deze wil bereiken en wat die daar voor nodig heeft. Zorg ervoor dat het **realistisch** is. Is het bijvoorbeeld reëel om met een CVA-patiënt met afasie te werken naar minimale signalen, zoals weer goed kunnen spreken? Of mag je al blij zijn met een verbetering tot meetwaarde 3?

Tot slot geef je, bij voorkeur per aandachtsgebied, aan wanneer je evalueert. Tijdens de evaluatie kijk je opnieuw naar de scores. Hierdoor zijn de scores **tijdsgebonden**.

Reële scores

Bespreek de scores uit het Omaha System regelmatig in jouw team. Op die manier weet je zeker dat iedereen hetzelfde verstaat bij de scores 1, 2, 3, 4 of 5. Laat iedereen een voorbeeld van een zorgvraag bedenken dat past bij score 1, of 5. Het is dan gemakkelijker te bepalen wat een reële score is.

Aan de slag!

Als je werkt met Omaha System is het dus niet nodig om je doelen nogmaals apart te formuleren volgens de SMART-methode. Je kunt dus gewoon aan de slag!

Benieuwd naar een praktijkvoorbeeld? [Download concrete doelen formuleren met het Omaha System](#).

4.1.5. Acties

The screenshot displays the Omaha System+ software interface. At the top, there is a menu bar with options: Data, Zorgplannen, Leeg, Zoek, Agenda, Databank, Bewerk, MS-Word, Kennismaking, Handleiding, Woordenlijst, Kaart, Instellingen, Info, Wie, and Stop. Below the menu bar, there is a patient information bar with fields for Patient, Consult (01-06-2022), 17.22, and buttons for Nu, Factoren, and Formulieren. The main content area is titled 'Buurt/werkplek veiligheid' and contains a tree view of action categories. The categories are: Interventies (Overig), Soort Actie (AIB Adviseren/Instrueren/Begeleiden), and a list of actions with checkboxes: andere voorzieningen in de buurt/gemeenschap (buurtpreventie, ouder-leerkrachtraad van school, overig), omgeving (overheidsafdeling gezondheid, humanistische organisatie tegen dier- en mensenleed, overig), veiligheid (buurtpreventie, politie, vermijd hoog risico omgeving / tijdstippen, overig), and woon- of verblijfplaats (thuis) (huismeester, makelaar, overig). At the bottom, there is a 'Specificatie:' field.

Omaha System+ Dementie

Data | Zorgplannen | Leeg Zoek | Agenda | Databank | Bewerk | MS-Word | Kennismaking | Handleiding | Woordenlijst | Kaart | Instellingen | Info | Wie | Stop

Patiënt Consult 01-06-2022 17.28 Nu Factoren Formulieren

Dementie / Woning

Classificatie | Signalen & Symptomen | Scores | Doelen | Acties | Evaluatie

Interventies **Overig**

Toevoegen Bewerk Verwijder


Soort Actie	Actievak	Specificatie
CM	huishouding	Inschakelen van: • Huishoudelijke zorg
AIB	hulpmiddelen	Advies over: • Ondersteunende technologie (automatische verlichting, GPS, domotica) • Hulpmiddelen

© Medictcare Jun 2022

Actie

Soort Actie
AIB Adviseren/Instrueren/Begeleiden

Actievlak
blaas zorg

Specificatie 

Heeft regelmatig last zonder echte redenen. Voorlichting is nodig

Afbreken Opslaan

Soort actie



Adviseren/instrueren/begeleiden (AIB): deze term spreekt voor zich: je begeleidt de cliënt, geeft advies of instrueert hem. Dat kan op veel terreinen zoals begeleiding bij psychisch lijden, uitleggen van een handeling, advies over gezond leven.



Behandelen en procedures toepassen (BP): deze term is wat minder duidelijk. In Nederland gebruiken we nooit de term 'behandelen' als het gaat over verpleging of verzorging. We spreken hier over 'uitvoeren' en dat wordt er ook mee bedoeld. Bijvoorbeeld: hulp bij ADL, medicatie toedienen, wondzorg, infectiepreventie.



Casemanagen (CM): gebruik je als je de cliënt verwijst naar een andere zorgverlener, als je met een andere zorgverlener samenwerkt of afstemt.



Monitoren/bewaken (MB): in de gaten houden hoe het gaat met de cliënt.

Het tweede deel van de interventie bestaat uit het actievlak. Je kunt met het actievlak aangeven wat je gaat doen. Ga je de cliënt dagelijks helpen met douchen (actievlak Persoonlijke hygiëne), ga je de wond verzorgen (actievlak Wondzorg), ga je de cliënt begeleiden bij een gezondere leefstijl (actievlak Gedragsverandering) of ondersteun je hem in het leren omgaan met zijn ziekte (actievlak Copingsvaardigheden)?

Er zijn 76 actievlakken.

4.1.6. Evaluatie

The screenshot shows the Omaha System+ software interface. The top menu bar includes: Data, Zorgplannen, Leeg Zoek, Agenda, Databank, Bewerk, MS-Word, Kennismaking, Handleiding, Woordenlijst, Kaart, Instellingen, Info, Wie, Stop. The patient information bar shows: Patiënt, Consult 01-06-2022, 17.28, Nu, Factoren, Formulieren. The main window title is "Dementie / Woning".

Classification: Signalen & Symptomen | Scores | Doelen | Acties | Evaluatie

Aandachtsgebied: Woning [Bewaar] [Kopieer]

Maak/bewerk evaluatie schema en druk op "Bewaar"

Kalender | Regelmatig | Wekelijks | Maandelijks

Nieuwe evaluatie datum: 01-06-2022 [Toevoegen]

Dienst: Doe eenmalig op de dag
 Ochtenddienst Middagdienst Avonddienst Nachtdienst

Gekozen evaluatie data: [Verwijder]

Datum	Dienst
-------	--------

Kalender | **Regelmatig** | Wekelijks | Maandelijks

Om de hoeveel dagen: 1 [↑/↓]

Dienst: Doe eenmalig op de dag
 Ochtenddienst Middagdienst Avonddienst Nachtdienst

Frequentie:

Geen einddatum

Eindig op datum: -- [15]

Eindig na herhalingen: 0 [↑/↓]

Kalender	Regelmatig	Wekelijks	Maandelijks
----------	------------	------------------	-------------

Per aantal weken

Tijdstip:

<input type="checkbox"/> Maandag	<input type="checkbox"/> Woensdag	<input type="checkbox"/> Vrijdag	<input type="checkbox"/> Zondag
<input type="checkbox"/> Dinsdag	<input type="checkbox"/> Donderdag	<input type="checkbox"/> Zaterdag	

Dienst: Doe eenmalig op de dag

<input type="checkbox"/> Ochtendienst	<input type="checkbox"/> Middagdienst	<input type="checkbox"/> Avonddienst	<input type="checkbox"/> Nachtdienst
---------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

Frequentie:

Geen einddatum

Eindig op datum

Eindig na herhalingen

Kalender	Regelmatig	Wekelijks	Maandelijks
----------	------------	------------------	--------------------

Per aantal maanden

Dag van de maand:

<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 11	<input type="checkbox"/> 16	<input type="checkbox"/> 21	<input type="checkbox"/> 26	<input type="checkbox"/> 31
<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 12	<input type="checkbox"/> 17	<input type="checkbox"/> 22	<input type="checkbox"/> 27	
<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 8	<input type="checkbox"/> 13	<input type="checkbox"/> 18	<input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 28	
<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 9	<input type="checkbox"/> 14	<input type="checkbox"/> 19	<input type="checkbox"/> 24	<input type="checkbox"/> 29	
<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 10	<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 20	<input type="checkbox"/> 25	<input type="checkbox"/> 30	

Dienst: Doe eenmalig op de dag

<input type="checkbox"/> Ochtendienst	<input type="checkbox"/> Middagdienst	<input type="checkbox"/> Avonddienst	<input type="checkbox"/> Nachtdienst
---------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

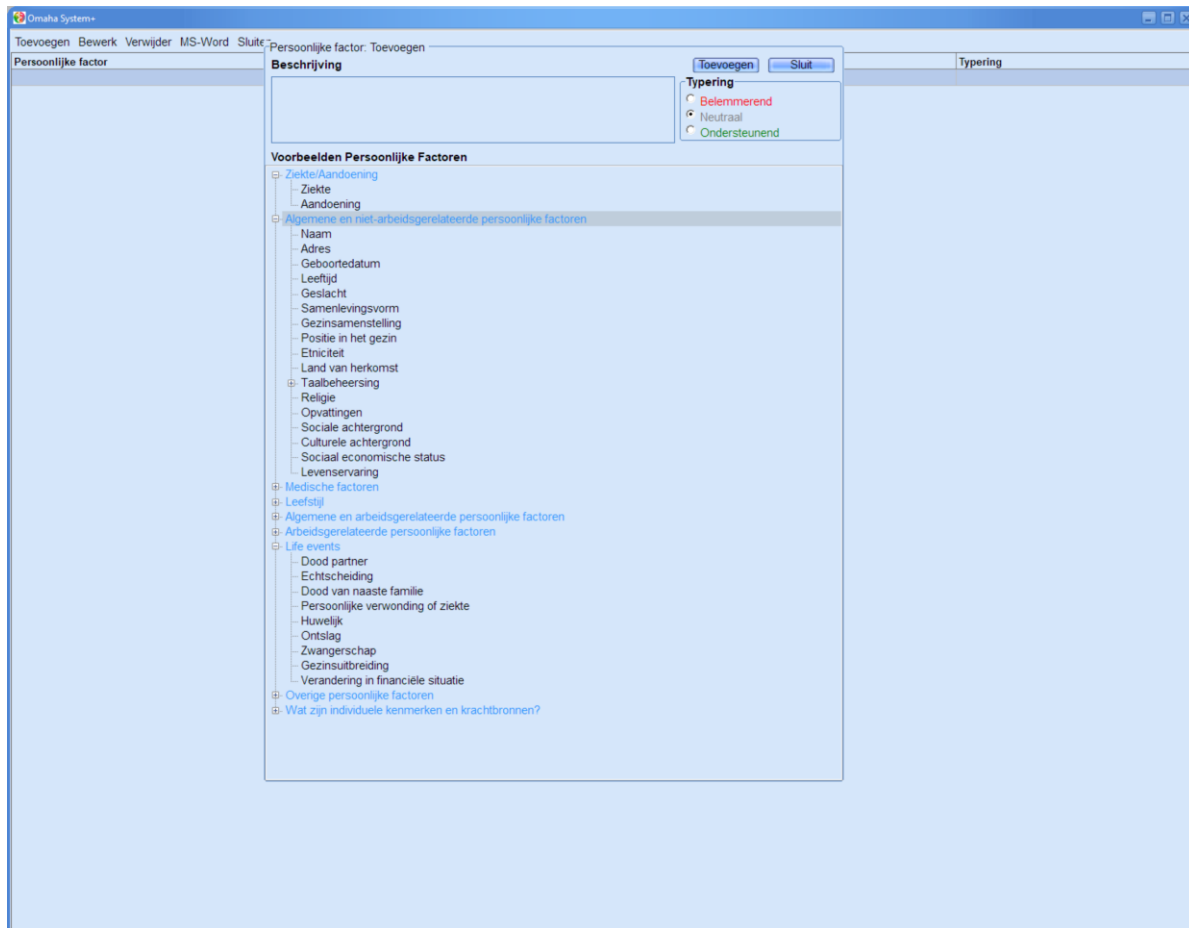
Frequentie:

Geen einddatum

Eindig op datum

Eindig na herhalingen

4.2. Factoren



4.3. Data

The screenshot displays two data tables side-by-side in a software interface. The left table is titled 'Patient' and the right table is titled 'Consult'. Both tables show data for a patient named 'Wietse Dol'.

Patient	Laatste consult	Aantal consulten
Wietse Dol	12-10-2022 18:32	2

Patient	Consult datum
Wietse Dol	12-10-2022 18:32
Wietse Dol	12-10-2022 16:32

4.4. Zorg info

Zorgplannen en oefenmateriaal Omaha System+

Zorgplannen

Zorgplan



Toon plan Laden plan Uitleg Sluiten

<https://www.venvn.nl/richtlijnen> <https://richtlijnen database.nl>

Extra oefenmateriaal

Oefen Zorgplan <input type="text"/>	Oefen Casus <input type="text"/>
Toolkit Welbevinden <input type="text"/>	Data gedreven werken <input type="text"/>

Alle zorgplannen en extra materiaal zijn gemaakt door Stichting Omaha System Support (www.omahasystem.nl)



4.5. Leeg

Maak alle gekozen Omaha System items leeg en begin leeg aan het maken van een nieuwe Omaha System classificatie.

4.6. Zoek

The screenshot shows the 'Zoek in Omaha System+' application window. The top bar includes buttons for 'Leeg', 'Filter', 'Doorzoek', 'Aandachtsgebied', and 'Sluiten'. A search input field is present with a 'Toevoegen' button. The left sidebar shows a tree view of search criteria: Aandachtsgebied (checked), Definitie (checked), Signalen & Symptomen (checked), Actie (checked), Actievlak (unchecked), Gerelateerde medische diagnoses (unchecked), Scores (unchecked), and Voorbeeld (unchecked). The main area shows a search tree with 'douche' selected under 'Aandachtsgebied', 'Definitie', 'Signalen & Symptomen', and 'Acties'. Below this, a table lists search results for 'Neuro/musculaire/skelet-functie'.

Aandachtsgebied	Aantal
Neuro/musculaire/skelet-functie	3
Persoonlijke zorg	3
Postnataal	1
Besmettelijke/infectueuze conditie	1
Circulatie	1
Mantelzorg/zorg voor kind of huisgenoot	1

The search results for 'Neuro/musculaire/skelet-functie' are displayed in the main area:

- Actie**
- Adviseren/Instrueren/Begeleiden**
- hulpmiddelen**
 - douche- / badstoel
 - speciaal / drukverlagend bed
 - hulpmiddelen voor toiletgebruik
 - verplaatsingshulpmiddelen
 - ondersteunende middelen zoals grijpers en schoenlepels met een lang handvat
 - drukverminderende middelen / materialen
 - veiligheidshulpmiddelen zoals handgrepen
 - lift
 - telezorgmonitor
 - overig
- in positie brengen (houding)**
 - frequente wisseling van positie
 - in juiste lichaamshouding brengen
 - extremitet in verhoogde positie
 - gebruik van kussens / andere ondersteuning
 - overig
- laboratoriumuitslagen**
 - interpretatie van bloedonderzoek
 - overig
- looptraining**
 - looptechnieken

4.7. Agenda



4.8. Databank

Bewaar je aangemaakte selecties in de databank. Je moet wel een **Patiënt naam** hebben gespecificeerd anders wordt de data niet opgeslagen. Als je uitoer aanmaakt (**Bewerk** of **MS-Word**) wordt automatisch de data ook naar de databank weggeschreven. Door alle keuzes/selecties in een databank weg te schrijven kun je patiënt data terughalen en bekijken en kun je onderzoek gaan doen op de data. Alle data wordt opgeslagen op je eigen computer (dus niet in de cloud) en nooit gedeeld met anderen.

4.9. Bewerk


De (RTF) editor van Omaha System+. Als je geen MS-Word hebt is dit een mooi alternatief en kun je het vaak ook gebruiken om uitvoer naar een EPD te knippen en plakken.


4.10. MS-Word


MS-word uitvoer van je gekozen Omaha System elementen. Kort door de bocht een zorgplan.

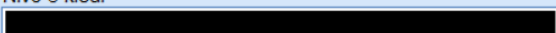
4.11. Instellingen

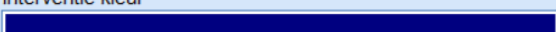
Instellingen:


Scherf font: 11 


Uitvoer font: 11 

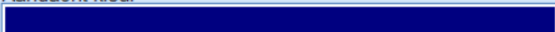
Titel kleur uitvoer 

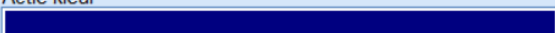
Nivo 3 kleur 


Interventie kleur 


Grid kleur 

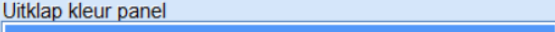
Inklap kleur panel 

Aandacht kleur 

Actie kleur 

Specificatie kleur 

Definitie kleur 

Uitklap kleur panel 

Uitklappen Domein boom bij opstarten

Inklappen Aandachtsgebieden boom na keuze aandachtsgebied

Inklappen Voorbeelden

Bewerk & MS-Word: automatisch bewaren in Databank

Toon voorbeeld acties (tabblad Interventie Voorbeelden)

Toon voorbeeld acties in boom (tabblad Interventie Voorbeelden)

Laden zonder gebruik te maken van voorbeeld acties

Inklappen Definitie & Medische diagnose


Inklappen Actievlakken boom

Toon informatie Voorbeelden

Toon informatie in huidig tabblad

Toon Definities

Toon Doelen tab



4.12. Handleiding

KLINISCH REDENEREN

De theorie Redeneerproces Besluitvormingsproces **Bekwaamheid** Tips (wijk)verpleegkundigen & teams

BEKWAAMHEID

Toepassen of aanleren van nieuwe vaardigheden/gedrag, zoals het leren werken met Omaha System, verloopt doorgaans via een vast patroon. Wanneer je als (wijk)verpleegkundige een zorgverlener van je team ondersteunt in het werken met Omaha System, kan het helpen te weten in welke leerfase deze persoon zit. Elke leerfase brengt ook zijn eigen emoties met zich mee.

Leerfase	Wijze van begeleiden	Emotie
<p>Fase 1: Onbewust onbekwaam: Je weet niet dat je iets niet kunt. Je zwachtelt de benen van je cliënt, maar je doet dat niet op de juiste manier. Maar je doet het altijd zo en er is nog nooit iemand geweest die er iets over gezegd heeft. En jij hebt ook nog nooit bij een ander nagevraagd of je het wel goed doet.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Weinig ondersteuning en veel sturing. • Instrueren. Uitleggen (wat, hoe, wanneer) wat de ander moet doen. • Controleren van de uitvoering. 	
<p>Fase 2: Bewust onbekwaam: Je weet dat je iets niet kunt. Je wilt dit gaan leren, en je weet ook dat het niet vanzelf gaat maar dat je er bijvoorbeeld scholing en uitleg voor nodig hebt. Je wilt snappen waar datgene wat je in het zorgplan leest vandaan komt. Je kijkt eens op de website van omahasystem.nl.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Veel ondersteuning en veel sturing • Overtuigen. • Stimuleren, aanmoedigen en feedback geven. Overleggen en controle op de uitvoering 	
<p>Fase 3: Bewust bekwaam: Je bent bezig om te leren. Zolang je je gedachten er volledig bij hebt, lukt het vrij aardig: als je de tijd neemt om het zorgplan te lezen is het best logisch wat er staat. Om het nog beter te begrijpen neem je met de (wijk)verpleegkundige het zorgplan van een cliënt die je goed kent door. Dit is de lastigste leerfase! Je kunt je onzeker voelen, gefrustreerd. Je hebt de neiging op te geven. Je denkt: 'het globale inzicht wat ik door het kijken op de website kreeg werkt ook wel!' Dat kan zo zijn, maar je komt dan niet verder.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Veel ondersteuning en weinig sturing. • Stimuleren, aanmoedigen en feedback geven. • Overleggen en hulp bij de uitvoering. 	
<p>Fase 4: Onbewust bekwaam: Je hebt het geleerd: je kunt nu zonder al te veel inspanning het zorgplan dat je uitvoert begrijpen. Je snapt waar de aandachtsgebieden, scores en activelakken die in het zorgplan staan vandaan komen. Je kunt nu ook voorstellen doen om het zorgplan aan te passen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Delegeren, weinig ondersteuning en weinig sturing. • Overlaten, afspreken wat en hoe je het overlaat. Hulp bij de uitvoering. 	

INTRODUCTIE

Achtergrondinformatie

KLINISCH REDENEREN

OMAHA SYSTEM

PREVENTIE EN ZELFREDZAAMHEID

Het zorgproces

RELATIE ZORGVRELENER / CLIENT

INDIVIDU, LEEFENHEID, GEMEENSCHAP

VERZAMELEN EN ONDERZOEK GEGEVENS

STEL AANDACHTSGEBIED VAST

MEET STAND VAN ZAKEN PER GEBIED

PLAN EN VOER ACTIE UIT

MEET TUSSENTIJDSE/EINDE ZORG

EVALUEER UITKOMST PER GEBIED

TERUG

VERDER

Figuur: Leerfasen van Maslow

4.13. Woordenlijst

Woordenlijst	X
Classificatie Een terminologiestelsel waarin concepten en termen op basis van gemeenschappelijke kenmerken zijn ingedeeld.	
Codestelsel Een terminologie, thesaurus, vocabulaire, nomenclatuur of classificatie wordt een codestelsel genoemd als de concepten geïdentificeerd worden met een code.	
Taxonomie Taxonomie is de wetenschap van het indelen van individuen of objecten in groepen (taxa, enkelvoud taxon). Met de term taxonomie kan zowel de methode worden bedoeld die bij het indelen wordt toegepast, als de hiërarchische ordening of classificatie, bijvoorbeeld ICD, die het resultaat ervan is.	
Terminologiestelsel Een lijst van termen en concepten binnen een specifieke domein. Er zijn verschillende typen terminologiestelsels met elk zijn eigen doel en eigen kenmerken.	
Begrippen behorend bij Gebied / Classificatie	
Domeinen Vier algemene terreinen die de praktijk van de zorgverlening beslaat en die een groepering bieden voor (aandachts-)gebieden van een cliënt.	
Gebied Classificatie Veelomvattende, geordende, niet-limitatieve, onderling uitsluitende taxonomie ontworpen om gezondheids-gerelateerde (aandachts-)gebieden van een cliënt te kunnen identificeren.	
Gebieden Unieke cliëntgebonden (aandachts-)gebieden, behoeften, krachten / sterke kanten, focus-punten of toestanden die van invloed zijn op ieder mogelijk aspect van het welzijn/welbevinden van de cliënt; verpleegkundige diagnoses bepaald vanuit het cliëntperspectief.	
Kenmerken Twee sets met termen (individu, Leefeenheid, Gemeenschap en Gezondheidsbevordering, Potentieel en Actueel) gebruikt in combinatie met gebieden, en die het voor zorg- of hulpverleners mogelijk maken om vast te stellen wie het gebied 'toebehoort' en de mate van ernst in relatie tot krachten / sterke kanten van een cliënt, risicofactoren en signalen en symptomen.	
Signalen Tekenen, objectief 'bewijs' voor een tekort of gebrek op een bepaald gebied. De zorg- of hulpverlener identificeert, beschrijft en legt signalen vast als het Kenmerk 'Actueel' van toepassing is; duidend op een actueel (aandachts-)gebied / probleem.	
Symptomen Subjectief 'bewijs' voor een tekort of gebrek op een bepaald gebied. De zorg- of hulpverlener identificeert, beschrijft en legt symptomen vast als het Kenmerk 'Actueel' van toepassing is; duidend op een actueel (aandachts-)gebied / probleem.	
Begrippen behorend bij Actie / Classificatie	
Actie-Classificatie Veelomvattende, geordende, niet-limitatieve, onderling uitsluitende taxonomie gebruikt om interventies en activiteiten van zorg- of hulpverlener te beschrijven. De Actie-Classificatie is ontworpen om Gebied-specifiek te zijn en wordt in combinatie daarmee gebruikt.	
Acties Interventies of activiteiten die worden uitgevoerd om een specifieke (aandachts-)gebied te adresseren en om gezondheid te verbeteren, te handhaven of te herstellen of om ziekte te voorkomen.	
Actievlakken Unieke onderwerpen van interventies of activiteiten die dienen om ze nader te beschrijven en vast te leggen, het 'vlak' waarop men acties uitvoert, interventiegebied.	
Soorten Acties Vier brede categorieën die een structuur bieden voor het beschrijven en vastleggen van interventies of activiteiten.	
Specificatie Gedetailleerd onderdeel van de verklaring/ notatie van een actie, dat ontwikkeld is en vastgelegd wordt door de zorg- of hulpverlener. Bevat een verdere zorgbeschrijving en/ of cliënt specifieke informatie.	
Begrippen behorend bij Scoreschaal / Meting per Gebied, Uitkomsten	
Scoreschaal per Gebied Een veelomvattend, systematisch, periodiek/ evaluatie-kader, ontworpen om het verloop bij de cliënt te kunnen meten in relatie tot gezondheid gerelateerde (aandachts-) gebieden.	
Scores Vijf numerieke keuzes behorend bij drie Likert-schalen: de numerieke keuzes en schalen verbeelden de meest negatieve en de meest positieve staat van een (aandachts-) gebied in relatie tot de Kennis, het Gedrag en de Status. Zorgverleners moeten scores bepalen gebaseerd op de clientinformatie, niet op hun waarden of vooroordelen.	

4.14. Kaart

overzichtskaart-omaha-s... - Foxit PDF Reader

Het Omaha System NL versie 1.1

42 gebieden (gecodeerd)

<p>Omgevings-domein Buurt/werkplek veiligheid Inkomen/financien Omgevings-hygiene Woning</p> <p>Psychosociaal Domein Communicatie met maatschappelijke voorzieningen Geestelijke gezondheid</p>	<p>Groei en ontwikkeling Interpersoonlijke relaties Mantelzorg/zorg voor kind of huisgenoot Mishandeling/misbruik Rolverandering Rouw Seksualiteit Sociaal contact Spiritualiteit Verwaarlozing</p>	<p>Fysiologisch Domein Ademhaling Besmettelijke/infectieuze conditie Bewustzijn Circulatie Cognitie Darmfunctie Gehoor Geslachtsorganen Huid</p>	<p>Mondgezondheid Neuro/musculaire/skelet-functie Pijn Postnataal Spijsvertering-vochtthuishouding Spraak en taal Urineweg-functie Zicht Zwangerschap</p>	<p>Gezondheidsgerelateerd Gedrags-domein Fysieke activiteit Gebruik van verslavende middelen Gezinsplanning Gezondheidszorg supervisie Medicatie Persoonlijke zorg Slaap en rust-patronen Voeding</p>
---	---	--	--	--

Gebied classificatie	1 geselecteerd gebied	Actie classificatie
individu / leefeenheid / gemeenschap	Status signalen / symptomen (schaal 1-5)	Soort actie (gecodeerd)
actueel / potentieel / gezondheidsbevordering	Kennis (schaal 1-5)	Actievlak (gecodeerd)
signalen / symptomen (gecodeerd)	Gedrag (schaal 1-5)	Specificatie (vrije tekst)

Scoreschaal Meting		
Status	Kennis	Gedrag
<ul style="list-style-type: none"> ● 1 extreme signalen / symptomen ● 2 ernstige signalen / symptomen ● 3 matige signalen / symptomen ● 4 minimale signalen / symptomen ● 5 geen signalen / symptomen 	<ul style="list-style-type: none"> ● 1 geen kennis ● 2 minimale kennis ● 3 basis kennis ● 4 adequate kennis ● 5 uitstekende kennis 	<ul style="list-style-type: none"> ● 1 niet passend gedrag ● 2 zelden passend gedrag ● 3 wisselend passend gedrag ● 4 meestal passend gedrag ● 5 consistent passend gedrag



Actie (1 + 2 + 3 + 4)	
1	42 gebieden (gecodeerd) NL versie 1.1
<p>Omgevings-domein Buurt/werkplek veiligheid Inkomen/financien Omgevings-hygiene Woning</p> <p>Groei en ontwikkeling Interpersoonlijke relaties Mantelzorg/zorg voor kind of huisgenoot Mishandeling/misbruik Rolverandering</p> <p>Fysiologisch Domein Ademhaling Besmettelijke/infectieuze conditie Bewustzijn Circulatie</p>	<p>Mondgezondheid Neuro/musculaire/skelet-functie Pijn Postnataal Spijsvertering-vochtthuishouding</p> <p>Gezondheidsgerelateerd Gedrags-domein Fysieke activiteit Gebruik van verslavende middelen Gezinsplanning Gezondheidszorg supervisie</p>

+ 91.24%

4.15. Info

Toon dit informatie systeem.

4.16. Wie

  Registratie gegevens Omaha System+: Versie 1.15, Juni 2023 Gebruiker: Wietse Dol Username: Wiets Code: ASREGQ-ZECKU1-YUMJS5-U1HUA5-9SBQ2P Installatie datum: 08-12-2022 Gebruiksduur: eeuwig Windows Code: a9f0edc3-a08e-4b7a-927a-64e40c27295e IP: 77.170.78.134 Licentie: Chiron <input type="button" value="Mail"/> <input type="button" value="OK"/>	 <p>Dit programma zou niet bestaan zonder de enorme inzet en inbreng van Stichting Omaha System Support.</p> <p>Wij zijn hun bijzonder erkentelijk en erkennen hun copyrights. Wij raden iedereen aan hun website te bezoeken www.omahasystem.nl en lid te worden.</p>
---	---

4.17. Stop

Afsluiten van Omaha System+

5. Updates



Classificatie Een terminologiestelsel waarin concepten en termen op basis van gemeenschappelijke kenmerken zijn ingedeeld.

Codestelsel Een terminologie, thesaurus, vocabulaire, nomenclatuur of classificatie wordt een codestelsel genoemd als de concepten geïdentificeerd worden met een code.

Taxonomie Taxonomie is de wetenschap van het indelen van individuen of objecten in groepen (taxa, enkelvoud taxon). Met de term taxonomie kan zowel de methode worden bedoeld die bij het indelen wordt toegepast, als de hiërarchische ordening of classificatie, bijvoorbeeld ICD, die het resultaat ervan is.

Terminologiestelsel Een lijst van termen en concepten binnen een specifieke domein. Er zijn verschillende typen terminologiestelsels met elk zijn eigen doel en eigen kenmerken.

BEGRIPPEN BEHOREND BIJ GEBIED | CLASSIFICATIE

Domeinen Vier algemene terreinen die de praktijk van de zorgverlening beslaat en die een groepering bieden voor (aandachts-)gebieden van een cliënt.

Gebied | Classificatie Veelomvattende, geordende, niet-limitatieve, onderling uitsluitende taxonomie ontworpen om gezondheids-gerelateerde (aandachts-)gebieden van een cliënt te kunnen identificeren.

Gebieden Unieke cliëntgebonden (aandachts-)gebieden, behoeften, krachten / sterke kanten, focus-punten of toestanden die van invloed zijn op ieder mogelijk aspect van het welzijn/
welbevinden van de cliënt; verpleegkundige diagnoses bepaald vanuit het cliëntperspectief.

Kenmerken Twee sets met termen (individu, Leefeenheid, Gemeenschap en Gezondheidsbevordering, Potentieel en Actueel) gebruikt in combinatie met gebieden, en die het
voor zorg- of hulpverleners mogelijk maken om vast te stellen wie het gebied 'toebehoort' en de mate van ernst in relatie tot krachten / sterke kanten van een cliënt, risicofactoren en signalen en symptomen.

Signalen Tekenen, objectief 'bewijs' voor een tekort of gebrek op een bepaald gebied. De zorg- of hulpverlener identificeert, beschrijft en legt signalen vast als het Kenmerk 'Actueel' van toepassing is; duidend op een actueel (aandachts-)gebied / probleem.

Symptomen Subjectief 'bewijs' voor een tekort of gebrek op een bepaald gebied. De zorg- of hulpverlener identificeert, beschrijft en legt symptomen vast als het Kenmerk 'Actueel' van toepassing is; duidend op een actueel (aandachts-)gebied / probleem.

BEGRIPPEN BEHOREND BIJ ACTIE | CLASSIFICATIE

Actie-Classificatie Veelomvattende, geordende, niet-limitatieve, onderling uitsluitende

taxonomie gebruikt om interventies en activiteiten van zorg- of hulpverlener te beschrijven. De Actie-Classificatie is ontworpen om Gebied-specifiek te zijn en wordt in combinatie daarmee gebruikt.

Acties Interventies of activiteiten die worden uitgevoerd om een specifieke (aandachts-)gebied te adresseren en om gezondheid te verbeteren, te handhaven of te herstellen of om ziekte te voorkomen.

Actievlakken Unieke onderwerpen van interventies of activiteiten die dienen om ze nader te beschrijven en vast te leggen, het 'vlak' waarop men acties uitvoert, interventiegebied.

Soorten Acties Vier brede categorieën die een structuur bieden voor het beschrijven en vastleggen van interventies of activiteiten.

Specificatie Gedetailleerd onderdeel van de verklaring/ notatie van een actie, dat ontwikkeld is en vastgelegd wordt door de zorg- of hulpverlener. Bevat een verdere zorgbeschrijving en/ of cliënt specifieke informatie.

BEGRIPPEN BEHOREND BIJ SCORESCHAAL | METING PER GEBIED, UITKOMSTEN

Scoreschaal per Gebied Een veelomvattend, systematisch, periodiek/ evaluatie-kader, ontworpen om het verloop bij de cliënt te kunnen meten in relatie tot gezondheid gerelateerde (aandachts-) gebieden.

Scores Vijf numerieke keuzes behorend bij drie Likert~schalen: de numerieke keuzes en schalen verbeelden de meest negatieve en de meest positieve staat van een (aandachts-)gebied in relatie tot de Kennis, het Gedrag en de Status. Zorgverleners moeten scores bepalen gebaseerd op de clientinformatie, niet op hun waarden of vooroordelen.

7. Tips

Ongeveer 80 procent van de wijkverpleegkundigen in Nederland gebruikt het Omaha System om acties en uitkomsten van de zorg voor cliënten beter te kiezen, te sorteren en vast te leggen. Steeds meer mensen blijven langer zelfstandig thuis blijven wonen. Dat betekent dat zorg- en welzijnsprofessionals meer gaan samenwerken. Eenheid van taal is daarom belangrijk. Dat kan met het classificatiesysteem Omaha System. Het Omaha System geeft je inzicht in wat je doet als verpleegkundige of verzorgende. Gebruik het daarom niet als een invuloefening. Adviseurs van de stichting Omaha System Support deden onlangs een audit bij een woonzorgcentrum. Zij geven vijf tips voor zorgverleners die met het Omaha System werken.

1. ZET JUISTE INFORMATIE IN AANLEIDING

Zorg ervoor dat de informatie in de Aanleiding zo is dat medewerkers weten wat van belang is voor die cliënt om de zorg persoonsgericht te maken. Denk hierbij aan:

1. Aanleiding intramuraal verblijf en zorgplan.
2. Ziektebeeld/aandoening/situatie waaruit de aandachtsgebieden voortvloeien.
3. Wat is voor de cliënt belangrijk voor goede zorg?
4. Wat is van belang voor goed samenspel met verwanten?
5. Belangrijke informatie over toegang woning en voor goede omgang en bejegening

2. UITGANGSPUNT AANLEIDING: WAT VERDIENT AANDACHT?

Neem bij het bepalen van aandachtsgebieden als uitgangspunt: wat verdient aandacht bij deze client door middel van dienstverlening. Aandachtsgebieden zijn geen opsomming van problemen.

1. [Download de handleiding](#) (pdf)

3. DUIDELIJKE AFSPRAKEN OVER SCORES

Maak duidelijke afspraken over de scores op de signalen en symptomen bij het aandachtsgebied.

Richt de scores op een aandachtsgebied, niet op de hele cliënt. In de toelichtingen kun je zaken specifiek vastleggen: dit streven we na met onze zorgverlening. Beschrijf passende acties, dan kun je rapporteren bij het aandachtsgebied en weet je of deze acties daadwerkelijk helpen de streefscore te behalen.

4. VOORKOM MASSA AAN ACTIES

Beschrijf acties zo dat je er op kunt rapporteren; voorkom een massa aan acties bij één aandachtsgebied

5. ZIE OMAHA SYSTEM ALS ONDERDEEL VAN HET METHODISCH WERKEN

Werken met het Omaha System is geen 'knoppentraining' of een invuloefening, maar is onderdeel van het methodisch werken. Dit is een inhoudelijk denk- en redeneerproces, waarbij je in gezamenlijke besluitvorming komt tot de conclusies die je kunt vastleggen met de classificaties in Omaha System: wat vraagt aandacht bij de cliënt, wat zijn de signalen en symptomen, waar werk je naar toe, welke interventies zijn nodig?

Praktische materialen voor werken met Omaha

Op de website van de Stichting Omaha System Support vind je [materialen](#) die je ondersteunen bij het gebruik van het Omaha System, zoals een [handleiding](#), [voorbeeldzorgplannen](#) en [start- en scholingspakketten](#). Iedereen kan deze gebruiken. Is je organisatie lid van de stichting, dan kun je nog veel meer materialen gebruiken.