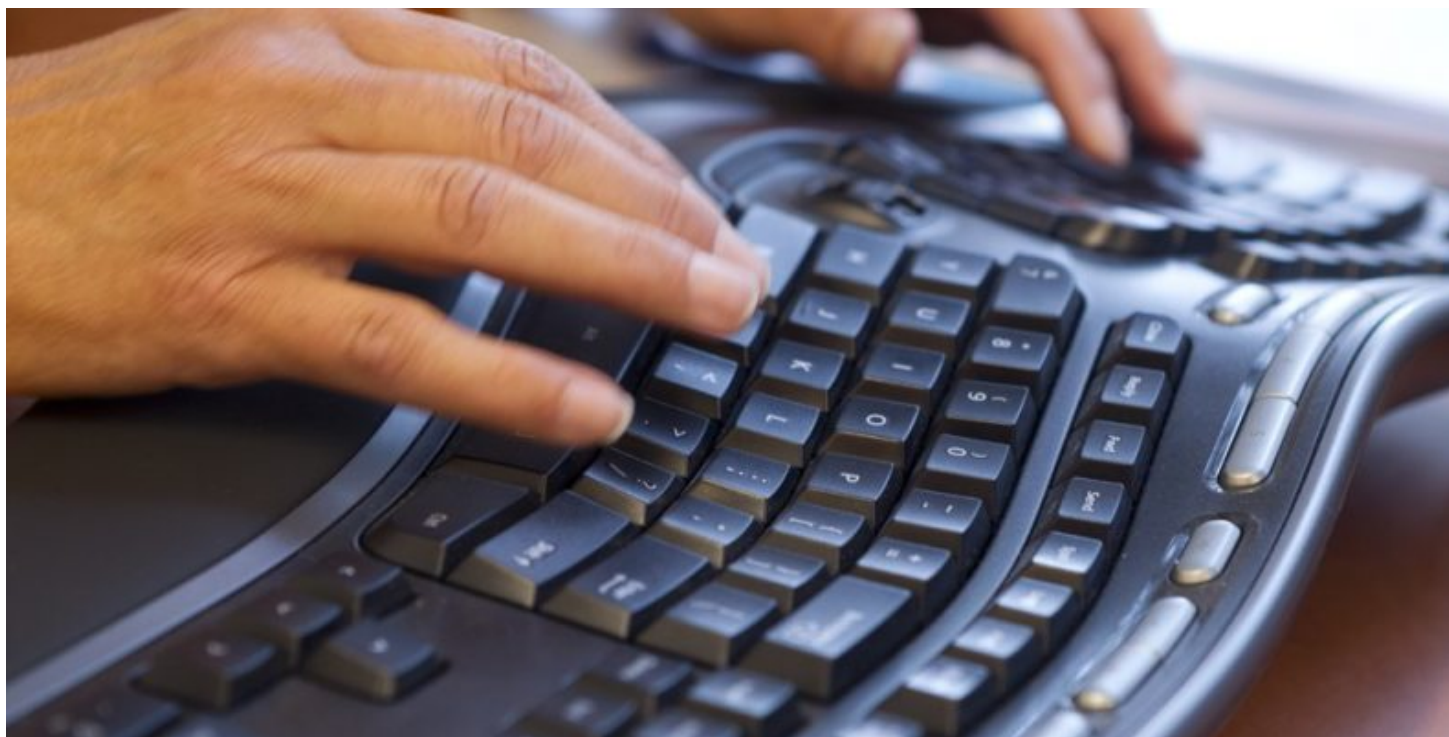




Inspiratiebijeenkomst: Zorgleefplan, van papier naar 'App'



Het zorgleefplan van de toekomst is beslist geen papieren plan meer. Sterker, verschillende zorgorganisaties in ons land werken al met een digitale versie, of experimenteren daar volop mee. Wat zijn hun ervaringen en met welke juridische aspecten worden zij geconfronteerd? Die vragen stonden centraal tijdens de inspiratiebijeenkomst op 30 oktober 2017 in Utrecht met als thema: **Zorgleefplan van papier naar 'App'**.

“We kunnen niet meer zonder technologie”, hield themacoördinator Aad van Fulpen de aanwezigen bij de start van de bijeenkomst voor. Neem alleen al de rol die sociale technologie kan spelen in het versterken van het (zelf)organiserend vermogen van professionals in de zorg. Of het versterken van de cliënt en diens netwerk. “Daarom willen we vandaag ingaan op de overwegingen van zorgorganisaties om te komen tot een specifieke app voor het zorgleefplan en de wijze waarop die wordt geïmplementeerd”, lichtte de themacoördinator toe.



Voorbeelden uit de praktijk

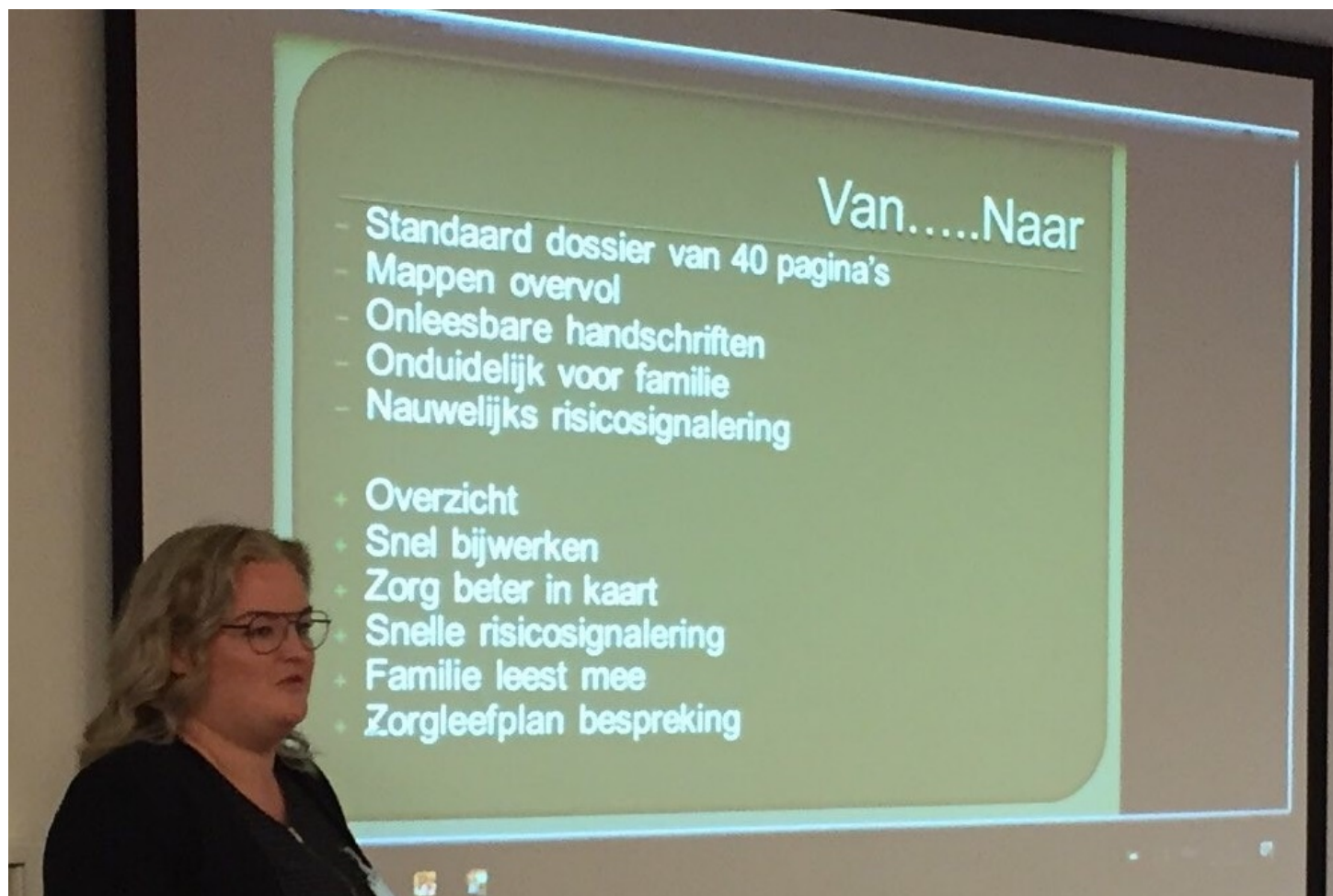
Aad gaf daarop het woord aan de vertegenwoordigers van drie zorgorganisaties die hier al ervaring mee hebben. Zo namen Erwin van Boxtel en Petra Peters van Thebe (West- en Midden-Brabant) de aanwezigen mee in het proces dat bij deze zorgorganisatie uitmondde in de keus voor een nieuw digitaal systeem.

Volgens informatiemanager Erwin van Boxtel was de wens om te digitaliseren in 2012 groot, evenals de druk om dat te doen. “Digitalisering paste bovendien in de nieuwe visie van de organisatie en nieuwe ontwikkelingen, zoals het werken met zelfsturende teams.” In de nieuwe visie stelt Thebe de cliënt echt centraal: uitgangspunt is dat medewerkers de bewoners echt zien, weten hoe die gewend was te leven en daar met mensen het gesprek over aangaan. Om hen daarin te ondersteunen, startte de organisatie in 2014 een pilot met een nieuw en modern digitale applicatie: dit digitaal systeem biedt de informatie en het inzicht om op het juiste moment de juiste aandacht te geven. Rapporteren gaat eenvoudig en snel en risico’s worden tijdig gesignaleerd.

Thebe besteedde in de pilot veel aandacht aan de scholing van medewerkers. De uitkomst van de pilot was over de hele linie positief. Zowel voor cliënten (meer eigen regie) en medewerkers (meer werkplezier, minder administratie, sneller uitwisselen gegevens) als voor de organisatie (stijgende productiviteit, minder administratie, kostenbesparend). “Je moet durven loslaten en durven kijken naar hoe processen anders

kunnen, makkelijker”, hield projectleider Petra Peters de zaal voor. Een goede digitale applicatie, zoals LableCare helpt medewerkers om echt naar de cliënt en diens levensverhaal te kijken en de visie vorm te geven, is de ervaring bij Thebe. Een harde randvoorwaarde is dat medewerkers mobiele apparatuur krijgen in combinatie met goede Wifi en medewerkers leren omdenken. Thebe wil in maart 2018 volledig zijn overgestapt op de nieuwe applicatie, aldus Erwin van Boxtel.

Mijanne de Vries, verpleegkundige bij Noorderbreedte (Friesland), vertelde enthousiast over haar ervaringen met hun nieuwe digitale oplossing. In 2013 stapte de organisatie in een pilot over op het digitale systeem. Daarmee nam Noorderbreedte afscheid van het papieren dossier van 40 pagina's.



“Die dossiers zaten overvol, waren vaak onduidelijk voor familieleden en hielpen nauwelijks bij het signaleren van risico's. Ons nieuwe systeem biedt overzicht, is snel bijgewerkt, brengt de zorg beter in kaart en helpt om risico's snel te signaleren. Bovendien kan de familie meelesen”, vertelde Mijanne de Vries. De ervaringen waren zo positief, dat Noorderbreedte tijdens een heroriëntatie in 2015 definitief voor het systeem koos. Volgens de verpleegkundige hebben medewerkers op de werkvloer dankzij het systeem meer tijd voor de cliënt en biedt het meer inzicht in de levensgeschiedenis van bewoners. “Het wordt ook samen met cliënt en familie ingevuld. Het is nu veel inzichtelijker hoe iemand gewend was te leven, zodat we de zorg daar beter op af kunnen stemmen.”

Mijanne de Vries vertelde wel dat oudere medewerkers in het begin moeite hadden met het nieuwe systeem.

“Voor hen betekende het een grote omslag. Maar nu wil niemand meer terug!” Nieuwkomers en stagiaires worden meteen geschoold en elke locatie heeft een ‘key-user’: een aanspreekpunt voor het systeem. Die ‘key-users’ komen ook regelmatig samen om de manier van werken te stroomlijnen, zodat het systeem overal op dezelfde wijze wordt gebruikt.

Strategisch adviseur Annelies Kamerling van Zorgbalans (Noord-Holland) vertelde het verhaal van een organisatie die nog zoekende is naar het goede systeem.

Hoe kan je als organisatie, al heb je een inhoudelijk passend zorgplan aansluitend bij je zorgvisie, heroverwegingen maken in de keuze van je applicatie? Ze vertelde dat naast zorginhoud ook de (op)bouw van een applicatie, de inrichting van de processen en de mate van benodigde inzet door centrale ondersteuning, redenen kunnen zijn om een nieuwe zoektocht te starten. De ontwikkelingen in de eigen organisatie en de veranderingen in de maatschappelijke opvattingen spelen mee bij de zoektocht. Daarbij komt er, al is het mondjesmaat, enige modernisering in de zorgapplicaties, zodat er ook mogelijkheden zijn gevonden die nu worden onderzocht.

Reactie uit de zaal

Voor een vertegenwoordiger van een cliënt in de zaal, waren de eerste inleidingen aanleiding om zorgorganisaties een advies te geven. “De volgende stap die organisaties zouden moeten zetten, is het inwisselen van een zorgleefplan voor een welzijnsplan. Zorgorganisatie zijn nog altijd erg gericht op zorg, terwijl het de cliënt veel meer om het welzijn van iemand gaat.”

Juridische haken en ogen

Tijdens een gezonde maaltijd ging Carolien Jobse in op de juridische haken en ogen waarmee zorgorganisaties in de digitale wereld geconfronteerd worden. Zij is als ICT-jurist gespecialiseerd in de privacywetgeving en werkt bij het juridisch adviesbureau Corvers Procurement Services BV. In de Wet bescherming persoonsgegevens is zij goed thuis en zorgorganisaties moeten aan die wet voldoen.

- [Bekijk de presentatie van jurist Carolien Jobse](#)

Met de introductie van digitale systemen wordt dat meteen een stuk ingewikkelder. Zo is het bijvoorbeeld de vraag hoe en met wie gegevens het beste uitgewisseld kunnen worden. “Veel organisaties zijn bezig met een cliëntportaal en die zie je worstelen met die vraag”, vertelde de jurist. Zolang de gegevens binnen de organisaties worden uitgewisseld zijn de risico’s beperkt. Anders wordt het als gegevens worden uitgewisseld met andere zorgverleners, want het beveiligen van dat proces moet voldoen aan de wet. En dan nog blijft de kans op het lekken van data aanwezig. Sterker, het is volgens Carolien Jobse onvermijdelijk dat er ooit data wordt gelekt. Daarom bestaan er procedures voor het geval data gelekt zijn. Zo is het belangrijk dat een functionaris gegevensbescherming in huis nagaat hoe ernstig het lek is en dat indien nodig meldt bij de Autoriteit Persoonsgegevens. Organisaties die een dergelijke functionaris niet in huis hebben, kunnen die inhuren.

- [Lees ook het verslag van de dialoogsessie “Cliëntenportaal: de juridische aspecten”](#). Hierin gaat Carolien Jobse dieper in op de wet- en regelgeving rondom cliëntenportalen.

Dialoogsessie

In de daaropvolgende dialoogsessie in groepen, beantwoordde Carolien Jobse vragen van individuele organisaties die bij haar aan tafel schoven. Aan drie andere tafels bogen de aanwezigen zich over andere thema’s: hoe voorkom je dat het zorgleefplan het doel wordt, hoe vorm je vaardige medewerkers en tot slot het Omaha systeem als basis. Dat leverde levendige discussies op. Zo werd in de discussie over het zorgleefplan ingegaan op de beoordeling van de zorg en de rol die inspectie en de cliënt daar zelf in spelen. Duidelijk is dat een zorgleefplan het systeem moet dienen en het werken ermee vaardige medewerkers vereist. Maar echt harde antwoorden hoe dat te bevorderen en op welke manier digitale systemen daaraan kunnen bijdragen, leverde de discussie nog niet op. Gelukkig, zo kondigde Aad van Fulpen aan, volgt later dit jaar nog een laatste inspiratiebijeenkomst op 18 december. Hij nodigde iedereen uit om daarbij weer aanwezig te zijn.

Geleerde lessen als oogst uit de inspiratiesessie

Samengevat kunnen we concluderen dat de overgang van een papieren zorgleefplan naar een digitale oplossing of ECD begint bij een aantal fundamentele vraagstukken, zoals:

- Geeft onze missie en visie op het verlenen van zorg een basis voor het digitale zorgleefplan/ECD;
- Voorziet onze infrastructuur in de ontsluiting van een dergelijk systeem naar de eindgebruikers en liggen de koppelvlakken duidelijk vast in het pakket van eisen;
- Voorzie in een proeftuin of pilot met de eindgebruikers en betrek hen er expliciet bij; Cliënten en familie zijn ook eindgebruikers dus neem hen mee in de pilot. Laat hen ook een deel van het leefplan invullen. Geef de cliënt zeggenschap over zijn dossier/plan;
- Investeer in voldoende scholing van de eindgebruikers en in het ‘instroomprogramma’ van medewerkers en cliënten;
- Zet op locaties ‘key users’ in die makkelijk en laagdrempelig de eerste vragen kunnen oplossen;

Suggestie uit de groep voor 18 december:

- Methodisch werken en het zorgleefplan, hulpmiddel of harnas?
- De kaders van IGZ en het zorgleefplan, leefwereld ontmoet systeemwereld

Verslag Karin Burhenne en Aad van Fulpen met dank aan de redactie:

Inleiders, Peter Hoekstra, Sanne van der Weegen, Ine Galle, Noëlle Sant

Meer weten

- Lees ook: [Aan de slag met technologie: Ervaringen, methodieken en instrumenten](#)

tags:

[Noorderbreedte](#) (7), [Technologie](#) (105), [Thebe](#) (23), [Zorgbalans](#) (11), [Zorgleefplan](#) (42)

thema's:

[Gebruik van hulpbronnen](#) (174), [Persoonsgerichte zorg en ondersteuning](#) (298), [Technologie](#) (167)