



FAQ automatisch afleiden cliëntprofielen wijkverpleging



31 mei 2022

Inhoudsopgave

1	Inleiding	3
1.1	Achtergrondinformatie	3

1 Inleiding

Vanaf 2022 is er een nieuw bekostigingsexperiment in de wijkverpleging waarbij er gebruik wordt gemaakt van cliëntprofielen. Hiervoor vullen wijkverpleegkundigen een korte vragenlijst in over 5 kenmerken van een cliënt die bepalend zijn voor zorginzet. Deze vragenlijst leidt tot een cliëntprofiel. Om een cliëntprofiel vast te stellen, is het belangrijk dat de informatie over de cliëntkenmerken voor alle cliënten op eenzelfde manier wordt vastgelegd. Hierom wordt er gewerkt met het invullen van een separate vragenlijst met 5 vragen. Tegelijkertijd staat voorop dat de administratieve belasting zo laag mogelijk moet zijn. Daarom onderzoeken we of de benodigde informatie over cliëntkenmerken hergebruikt kan worden uit andere informatiesystemen. Dit document is een weergave van de actuele stand van zaken en wordt aangepast als daar aanleiding voor is. Mocht u reden zien tot aanpassing dan horen we dat graag. U kunt uw verzoek inclusief onderbouwing toesturen naar info@nza.nl.

1.1 Achtergrondinformatie

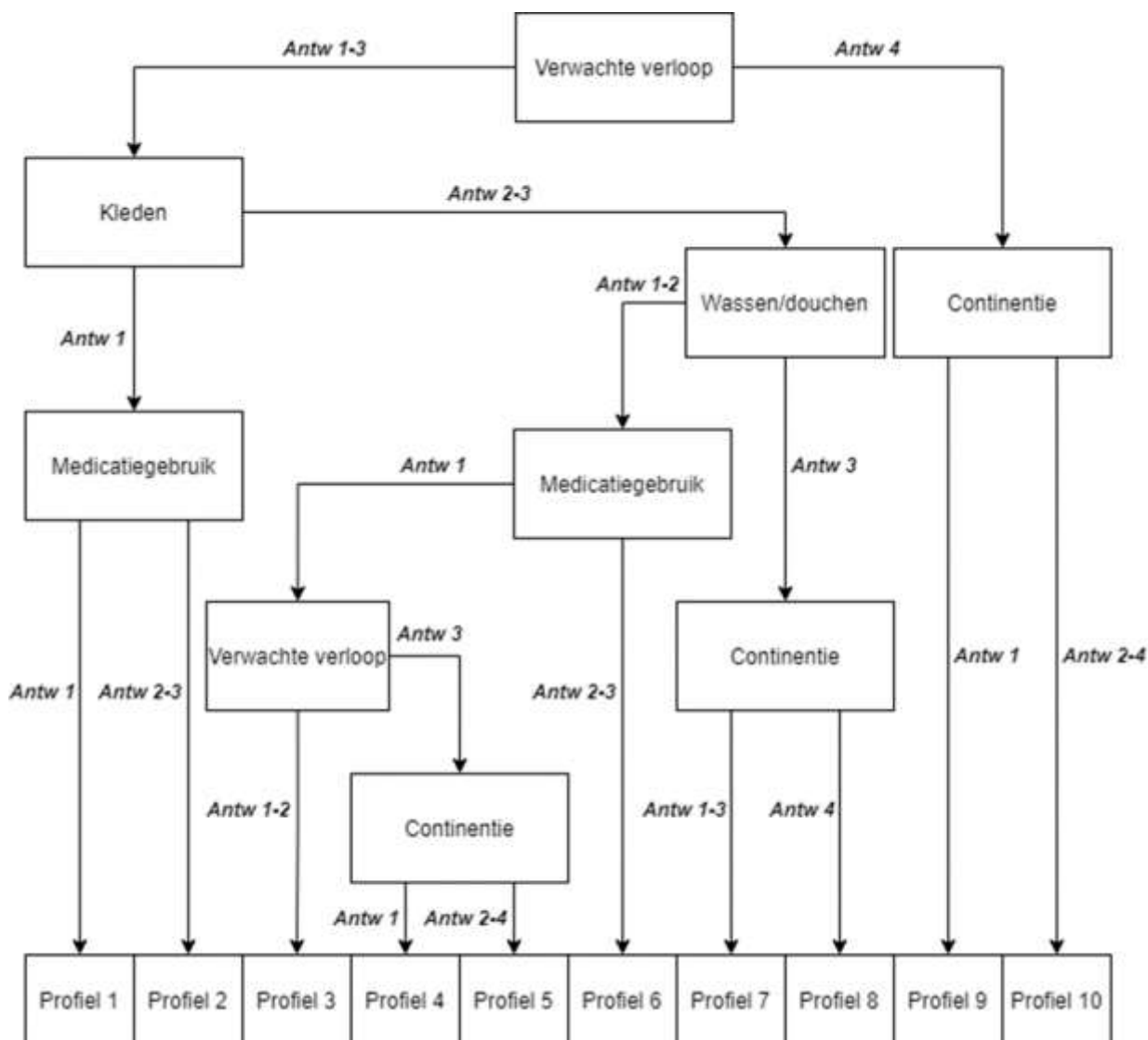
De casemix vragenlijst zoals opgenomen in de NZa-regeling Verpleging en verzorging – NR/REG-2205b kent de volgende vragen en antwoordopties:

	Vraag	Antwoordoptie 1	Antwoordoptie 2	Antwoordoptie 3	Antwoordoptie 4
1	Hoe is het verwachte verloop?	De toestand en/of zelfstandigheid van de cliënt zal naar verwachting verbeteren de komende maand.	De toestand en/of zelfstandigheid van de cliënt blijft naar verwachting (relatief) stabiel de komende maand.	De toestand en/of zelfstandigheid van de cliënt zal naar verwachting verslechteren de komende maand.	De cliënt ontvangt palliatief terminale zorg en heeft een levensverwachting van minder dan 3 maanden.
2	Is de cliënt (in)continent?	De cliënt is volledig continent, zowel voor urine als voor ontlasting.	De cliënt is incontinent voor urine.	De cliënt is incontinent voor ontlasting.	De cliënt is incontinent voor urine én ontlasting.
3	Kan de cliënt zich kleden?	De cliënt kan zich zelfstandig aan- en uitkleden.	De cliënt heeft gedeeltelijke hulp van derden nodig (bijv. aansporing, toezicht of fysieke ondersteuning) om zich aan- en/of uit te kleden.	De cliënt moet volledig geholpen worden door derden om zich aan- en uit te kleden.	
4	Kan de cliënt zich wassen/douchen?	De cliënt wast/doucht zich zelfstandig.	De cliënt heeft gedeeltelijke hulp van derden nodig (bijv. aansporing, toezicht of fysieke ondersteuning) om zich te wassen/douchen.	De cliënt moet volledig geholpen worden door derden om zich te wassen/douchen.	

Vraag	Antwoordoptie 1	Antwoordoptie 2	Antwoordoptie 3	Antwoordoptie 4
Kan de cliënt zelfstandig medicatie nemen?	De cliënt heeft geen medicatie of neemt zijn/haar medicatie zelfstandig.	De cliënt heeft gedeeltelijke hulp van derden nodig (bijv. medicatie aanreiken of klaarzetten, Medido vullen, medicatie deels toedienen, aansporing of toezicht) bij het nemen van (een deel van de) medicatie.	Het toedienen van medicatie moet volledig worden overgenomen door derden.	

5

Op basis van de antwoorden op deze 5 vragen kan een cliënt worden ingedeeld in één van de cliëntenprofielen, volgens de volgende beslisboom:



Vraag: Is het mogelijk om de NZa cliëntprofielen wijkverpleging (deels) automatisch af te leiden uit Omaha gegevens?

Antwoord: Nee, dit is niet mogelijk. Hier is door onderzoekers van de NZa samen met Omaha experts naar gekeken. Voor de cliëntprofielen is het van belang dat de informatie over alle cliëntkenmerken voor alle cliënten op eenzelfde manier wordt vastgelegd, ongeacht welke zorg er wordt ingezet. Omaha is een classificatie systeem om gecodeerd het primaire proces van wijkverpleging vast te leggen^{1 2}. Denk hierbij aan elementen als: op welke aandachtsgebieden wordt er zorg ingezet, welke interventies worden ingezet, welke doelen worden opgesteld en worden deze doelen ook behaald. Omaha is echter niet bedoeld om systematisch alle aanwezige problemen/aandachtsgebieden – en dus ook niet alle casemix kenmerken – van de cliënt te scoren. Gegeven de opzet en toepassing van het Omaha systeem zien we te weinig onderbouwing voor een directe afleiding van de case-mix vragen uit de Omaha gegevens. De informatie die beschikbaar is vanuit Omaha is dus niet voldoende om de cliëntprofielen af te leiden. Daarom is het nodig dat aanbieders die met Omaha werken ook de case-mix vragenlijst vastleggen. De informatie die beide systemen opleveren is complementair: de case-mix vragenlijst om cliëntprofielen af te bakenen en op basis daarvan inhoudelijke contractering van zorg te faciliteren, en Omaha om te zien welke interventies ingezet worden etc.

Vraag: Is het mogelijk om de NZa cliëntprofielen automatisch af te leiden uit RAI/NedRAI/interRAI?

Antwoord: Ja, dit is deels mogelijk. Hier is naar gekeken door onderzoekers van de NZa en Universiteit Maastricht, samen met InterRAI expert Prof. Hein van Hout (Amsterdam UMC, Amsterdam Public Health Research Institute). Voor het afleiden van de NZa cliëntprofielen is informatie over 5 cliëntkenmerken nodig. Daarvan kunnen vier kenmerken worden afgeleid uit registraties in InterRAI; enkel voor de vraag over het verwachte verloop kan dit niet. Hierbij volgt een toelichting op hoe de vragen al dan niet kunnen worden afgeleid uit InterRAI.

Niet af te leiden: Verwachte verloop

De onderzoekers van de NZa en de Universiteit Maastricht concluderen dat de antwoordopties van 'Verwachte verloop', de eerste vraag uit de casemix vragenlijst, niet uit InterRAI af te leiden vallen.

Bij 'Verwachte verloop' wordt gevraagd naar de algehele toestand van de cliënt (dus niet enkel lichamelijk) en wordt gekeken naar de toekomst, vanuit het perspectief van de zorgverlener. Afleiding uit de InterRAI is met name belangrijk voor de antwoordopties 3 en 4, over verslechtering van de toestand of het functioneren van de cliënt en palliatief terminale zorg. Deze worden in de beslisboom gebruikt voor het indelen in een cliëntprofiel. De InterRAI bevat geen items die de antwoordoptie over verwachte verslechtering voldoende dicht benaderen. Daarnaast is er voor antwoordoptie over palliatief terminale zorg onvoldoende overlap gevonden met de InterRAI. Vanuit InterRAI wordt er informatie verzameld over palliatieve zorg, maar dit is niet hetzelfde als palliatief terminale zorg, waar de casemix vragenlijst naar vraagt. Het terminale aspect is belangrijk. Ook is de tijdsduur verschillend: bij de casemix vragenlijst gaat het om de een levensverwachting van minder dan 3 maanden, bij InterRAI om minder dan 6 maanden.

¹ Het Omaha System: een introductie Koster, Harmsen 2017

² Klinisch redeneren en verpleegkundige classificaties, van Haaren e.a. 2017

Wel af te leiden: 'kleden', 'wassen/douchen', 'medicatiegebruik' en 'continentie'

De items 'Kleden', 'Wassen/douchen', 'Medicatiegebruik' en 'Continentie' – zoals geformuleerd in de casemix vragenlijst – zijn wel af te leiden uit de InterRAI. In onderstaand schema staan in cursief de vergelijkbare vragen en antwoordopties uit de InterRAI weergegeven. Zo is te zien hoe deze overeenkomen met de casemix vragenlijst.

	Vraag	Antwoordoptie 1	Antwoordoptie 2	Antwoordoptie 3	Antwoordoptie 4
1	Hoe is het verwachte verloop?	De toestand en/of zelfstandigheid van de cliënt zal naar verwachting verbeteren de komende maand.	De toestand en/of zelfstandigheid van de cliënt blijft naar verwachting (relatief) stabiel de komende maand.	De toestand en/of zelfstandigheid van de cliënt zal naar verwachting verslechteren de komende maand.	De cliënt ontvangt palliatief terminale zorg en heeft een levensverwachting van minder dan 3 maanden.
	<i>[niet opgenomen in de InterRAI]</i>				
2	Is de cliënt (in)continent?	De cliënt is volledig continent, zowel voor urine als voor ontlasting.	De cliënt is incontinent voor urine.	De cliënt is incontinent voor ontlasting.	De cliënt is incontinent voor urine én ontlasting.
	<i>iH1 Urine incontinentie</i>	<i>0 = Continent 1 = Redde zich met katheter of stoma</i>	<i>2 = Zelden incontinent 3 = Af en toe incontinent 4 = Vaak incontinent 5 = Incontinent 8 = Kwam niet voor</i>		<i>[combinatie van 2 InterRAI]</i>
	<i>iH3 Incontinentie voor ontlasting</i>	<i>0 = Continent 1 = Beheersing met stoma</i>		<i>2 = Zelden incontinent 3 = Af en toe incontinent 4 = Vaak incontinent 5 = Incontinent 8 = Kwam niet voor</i>	<i>[combinatie van 2 InterRAI items].</i>
3	Kan de cliënt zich Kleden?	De cliënt kan zich zelfstandig aan- en uitkleden.	De cliënt heeft gedeeltelijke hulp van derden nodig (bijv. aansporing, toezicht of fysieke ondersteuning) om zich aan- en/of uit te kleden.	De cliënt moet volledig geholpen worden door derden om zich aan- en uit te kleden.	<i>[antwoordoptie niet opgenomen in de casemix vragenlijst].</i>
	<i>iG2c Kleden boven* iG2d Kleden onder*</i>	<i>0 = Zelfstandig</i>	<i>1 = Slechts gereedzetten 2 = Toezicht 3 = Beperkte hulp</i>	<i>4 = Uitgebreide hulp 5 = Maximale hulp 6 = Totale afhankelijkheid</i>	<i>8 = Activiteit kwam niet voor.</i>
4	Kan de cliënt zich wassen/douchen?	De cliënt wast/doucht zich zelfstandig.	De cliënt heeft gedeeltelijke hulp van derden nodig (bijv. aansporing, toezicht of fysieke ondersteuning) om zich te wassen/douchen.	De cliënt moet volledig geholpen worden door derden om zich te wassen/douchen.	<i>[antwoordoptie niet opgenomen in de casemix vragenlijst].</i>

Vraag	Antwoordoptie 1	Antwoordoptie 2	Antwoordoptie 3	Antwoordoptie 4
<i>iG2a Baden*</i>	<i>0 = Zelfstandig</i>	<i>1 = Slechts gereedzetten</i>	<i>4 = Uitgebreide hulp</i>	<i>8 = Activiteit kwam niet voor.</i>
5 Kan de cliënt zelfstandig medicatie nemen?	De cliënt heeft geen medicatie of neemt zijn/haar medicatie zelfstandig.	De cliënt heeft gedeeltelijke hulp van derden nodig (bijv. medicatie aanreiken of klaarzetten, Medido vullen, medicatie deels toedienen, aansporing of toezicht) bij het nemen van (een deel van de) medicatie.	Het toedienen van medicatie moet volledig worden overgenomen door derden.	
<i>iG1db Medicijn-beheer-Kunnen*</i>	<i>0 = Zelfstandig [“geen medicatie” is niet opgenomen in de InterRAI antwoordopties].</i>	<i>1 = Slechts gereedzetten</i>	<i>4 = Uitgebreide hulp</i>	
		<i>2 = Toezicht</i>	<i>5 = Maximale hulp</i>	
		<i>3 = Beperkte hulp</i>	<i>6 = Totale afhankelijkheid</i>	

Doordat de InterRAI meer antwoordopties omvat dan de vragen van de casemix vragenlijst, hebben de onderzoekers een aantal keuzes moeten maken in het bepalen van overeenkomsten in antwoordopties. Hierbij wordt het belangrijk geacht dat de antwoordoptie ‘zelfstandig’ geen andere antwoordopties zou omvatten dan enkel dat. Hierom is besloten de InterRAI-optie ‘0=zelfstandig’ hierbij in te delen. Dat is tevens de reden dat de onderzoekers er bijvoorbeeld voor hebben gekozen om bij ‘Medicatiegebruik’ de InterRAI antwoordoptie ‘slechts gereedzetten’ te zien als ‘gedeeltelijke afhankelijkheid’ (dus de middelste antwoordoptie op de case-mix vragenlijst). Daarnaast is een bijna gelijksoortige keuze gemaakt bij ‘Continentie’. Daar wordt als vanzelfsprekend bij ‘continent’ de InterRAI-optie ‘0=continent’ ingedeeld, maar daarnaast worden ook ‘1=Redde zich met katheter of stoma’ en ‘1=Beheersing met stoma’ gezien als ‘continent’, omdat dit betekent dat de cliënt zelfstandig in staat is de stoma of katheter te verzorgen, verwisselen, legen en/of uit te voeren.

* De splitsing tussen ‘gedeeltelijk hulp’ en ‘volledige hulp’ in de casemix vragenlijst bij ‘Kleden’, ‘Wassen/douchen’ en ‘Medicijngebruik’ is voor de InterRAI geplaatst tussen ‘3 = Beperkte hulp’ (of minder) en ‘4 = Uitgebreide hulp’ (of meer). In de InterRAI wordt nadere toelichting gegeven bij de antwoordopties: 3 = Beperkte hulp – 3+ keer ondersteuning bij het manoeuvreren van ledematen; en 4 = Uitgebreide hulp – 3+ keer gewichtsdragende ondersteuning door 1 persoon. Vanwege de afhankelijkheid van een andere persoon die expliciet wordt genoemd bij ‘4 = Uitgebreide hulp’, is er voor gekozen om dit te zien als ‘volledige hulp’ in de casemix vragenlijst. Dit is echter een voorlopige keuze die op basis van toekomstige inzichten nog kan wijzigen. Voor ‘Kleden’ en ‘Medicijngebruik’ is dit echter voor nu niet relevant, omdat dit niet bepalend is voor de huidige indeling in cliëntprofielen.

Vraag: Is het mogelijk om de NZa clientprofielen (deels) automatisch af te leiden uit het NANDA/NIC/NOC (NNN) classificatie systeem?

Antwoord: Hier is nog niet in detail naar gekeken, maar op basis van wat er bekend is over NANDA verwachten de NZa onderzoekers niet dat dit mogelijk zal zijn.

