

PERSOONSBEELD RISICO INVENTARISATIE

Observation:	Persoonsbeeld risico inventarisatie
Project	ActiZ
Kader	Eenheid van Taal
Doel document	Eenduidig beschrijven van gegevens ten behoeve van elektronische uitwisseling met een HL7 v3 bericht
File:	ZIM_persoonsbeeld_Risico-inv_V0.6.doc Mappingtabel_persoonsbeeld_R01_V_0.6.xls
Versie doc.:	0.6
Status:	Submitted Draft Request for Comments Final
Standaard:	HL7 Versie 3 (augustus 2004)
Auteurs:	Dr. I. Jonkersz [Acquest B.V.] Dr. W. Goossen [Results 4 Care B.V.] A.Bronmans [Acquest B.V.], Drs. J. van der Kooij [Acquest B.V.]
Brondocument:	(http://www.advisaris.nl/ECD%20files/M32/index.htm)

1. Versie beheer

<i>versie</i>	<i>datum</i>	<i>Wijzigingen</i>	<i>auteurs</i>
0.6	6 juli 2007	Eindcontrole Lading van items omgepoold ivm gevaar dubbele ontkenning in tekst en antwoord en idem met HL7 v3 boolean true false. Alle items staan nu op: probleem X aanwezig: ja of nee.	Dr. William Goossen, Results 4 Care b.v.
0.5	04-07-2007	Paragrafen toegevoegd i.v.m. klaar maken document voor oplevering.	Drs. Judith van der Kooij
0.4	31-05-2007	Aanpassingen vanuit de Klankbordgroep verwerkt	Angelique Bronmans
0.3	19-12-2006	Aanpassing mappingtabel in Excel en op-aanmerking William Goossen toegevoegd.	Angelique Bronmans
0.2	14-12-2006	Controle en coderingen aangepast	Dr. W. Goossen
0.1	28-09-2006	Eerste opzet	Dr. I. Jonkersz

2. Doel

Er zijn twee aspecten aan het onderwerp persoonsbeeld. In de eerste plaats moet de cliënt erop kunnen rekenen dat er respect is voor en ondersteuning van de eigen identiteit en levensinvulling, in het bijzonder in situaties waarin de cliënt dat zelf niet (meer) kan duidelijk maken (Norm Verantwoorde Zorg). In de tweede plaats blijkt in de praktijk dat zorgverleners te maken krijgen met cliënten die agressief worden als ze niet op de goede manier worden benaderd.

Voor beide aspecten geldt dat informatie-uitwisseling hieromtrent door elektronische communicatie mogelijk moet worden. Vanuit de klankbordgroep is daarom gevraagd om uitwerking van deze informatiecomponent in het kader van het project Eenheid van Taal. Deze is in de twee thema's uitgewerkt: persoonsbeeld en agressie. Voor elk is een apart zorginformatiemodel gemaakt.

3. Onderbouwing

Het begrip persoonsbeeld is verankerd in de praktijk, maar niet zozeer in de literatuur. Persoonsbeeld is een moeilijk te definiëren begrip, hoewel iedereen een gevoel heeft wat het begrip betekent. Men vormt zich een beeld van een persoon en dat is het persoonsbeeld. Een persoonsbeeld is als het ware de tegenhanger van een zelfbeeld.

De volgende omschrijving is te vinden: “Het persoonsbeeld is een zo objectief mogelijke beschrijving van de cliënt en geeft antwoord op de vraag: ‘wie is deze mens?’” (www.ziekenverzorgende.nl, bezocht 29 september 2006). Het persoonsbeeld wordt gevormd door diens levensverhaal en door de huidige situatie. Deze kennis kan verzameld worden door een vragenlijst en observaties.

Omdat het begrip persoonsbeeld in het bijzonder gebruikt wordt in de zorg voor meervoudig gehandicapten, zijn in dat kader verschillende gestandaardiseerde instrumenten ontwikkeld. Nakken (2005) noemt onder andere: het GedragsTaxatie Instrument (een bewerking van de Behaviour Assessment Battery (Kiernan & Jones, 1982) door Vlaskamp, Van der Meulen & Smrkovsky, 1999) en de Inventarisatie Persoonsbeeld en Zorg (Vlaskamp & Van Wijck, 1994).

Het GedragsTaxatie Instrument is ontwikkeld voor het in kaart brengen van de mogelijkheden van personen met ernstige meervoudige beperkingen. Inzicht in deze mogelijkheden biedt aanknopingspunten voor het vormgeven aan de begeleiding, waarin rekening gehouden wordt met zowel de mogelijkheden als de beperkingen van de persoon. Het GedragsTaxatie-instrument (GTI) bestaat uit vijf subschalen waarvan de items dichotoom gescoord worden. De vijf subschalen zijn: emotionele communicatie, receptief taalgedrag, algemeen communicatief gedrag, visueel gedrag en exploratief gedrag. Het GTI is niet gebonden aan leeftijdsgrenzen.

De Inventarisatie Persoonsbeeld en Zorg (IPZ) is een vragenlijst, waarmee inzicht verkregen kan worden in de formele en inhoudelijke aspecten van de zorg aan meervoudig gehandicapten. Deze aspecten betreffen feitelijke informatie met betrekking tot, onder andere, het levensverhaal.

Bovengenoemde begrippen (emotionele communicatie, receptief taalgedrag, algemeen communicatief gedrag, visueel gedrag, exploratief gedrag en de informatie met betrekking tot het levensverhaal) zijn in het informatiemodel meegenomen.

Een belangrijke aanvulling en specificatie van aspecten van het begrip persoonsbeeld is te vinden op de website van het Actiz ECD project (<http://www.advisaris.nl/ECD%20files/M32/index.htm>). Actiz onderscheidt vier domeinen, waaronder het domein Mentaal Welbevinden. Actiz benoemt informatie over het Mentaal Welbevinden van een cliënt die relevant kan zijn voor andere disciplines/hulpverleners en punten om door te geven. Deze lijst is een uitbreiding op de punten die aan de orde komen in het GedragsTaxatie Instrument en de IPZ en daarom als brondocument gebruikt voor het informatiemodel Persoonsbeeld/Gedrag.

Het domein Mentaal Welbevinden wordt ook onderscheiden in de Norm Verantwoorde Zorg als één van de vier domeinen voor kwaliteit van leven en wordt gedefinieerd als: ‘de cliënt moet kunnen rekenen op respect voor en ondersteuning van de eigen identiteit en levensinvulling’. Aan deze definitie zit ook een andere kant: de zorgverlener ook zou moeten kunnen rekenen op respect van de cliënt.

In de praktijk blijkt echter dat agressie een groeiend maatschappelijk probleem is. Bekend is dat het steeds meer voorkomt in ziekenhuizen (<http://www.veiligezorg.nl>, bezocht 2 oktober 2006),

maar ook in verpleeg- en verzorgingshuizen speelt het probleem. Dit onderdeel van het persoonsbeeld is in een apart informatiemodel uitgewerkt.

Er zijn kortom twee moverende redenen om persoonsbeeld te modelleren opdat elektronische informatie-uitwisseling hieromtrent mogelijk is. Om te voldoen aan de Norm Verantwoorde Zorg is het essentieel dat zorgverleners inzicht hebben in het persoonsbeeld opdat rekening kan worden gehouden met de achtergrond (identiteit/het levensverhaal) van de cliënt.

Daarnaast is het essentieel dat informatie over een onderdeel van het persoonsbeeld (agressie) wordt gecommuniceerd ter bescherming van de zorgverleners.

4. Beschrijving variabelen

In onderstaande tabel worden de variabelen, de vragen, mogelijke antwoorden en de eventuele scoremogelijkheden beschreven voor Mentaal Welbevinden.

Items mentaal welbevinden	Vraag		Mogelijke antwoorden t.a.v. al of niet aanwezig zijn
1. Moet er rekening worden gehouden met speciale omstandigheden:			ja/nee
	Is de cliënt wilsbekwaam?		ja/nee
	Cliënt ziet niet op tegen opname?		ja/nee
	Waardering van het eigen leven, niet eenzaam		ja/nee
	Goed gehoor		ja/nee
	Visus goed		ja/nee
	Speelt er een verwerkingsproblematiek		ja/nee
	Angst voor het sterfbed en de dood		ja/nee
	Depressie		ja/nee
	Angststoornissen		ja/nee
	Traumatische achtergrond		ja/nee
	Is er sprake van onrust		ja/nee
	Boosheid		ja/nee
	Agressie		ja/nee
	Is er verwardheid aanwezig		ja/nee
	Delirium		ja/nee
	Ondervindt geen psychische problemen met lichamelijke oorzaken		ja/nee
	Vrijheidsbeperkende maatregelen		ja/nee
	Zelfonderschatting		ja/nee
	Zelfoverschatting		ja/nee
	Cognitieve problemen niet aanwezig		ja/nee
	Geheugenverlies		ja/nee
	Allergie		ja/nee
	Psychotische stoornis (delier, psychotische, stemmings-, angst-, slaap-, persoonlijkheidsstoornis, dementie)		ja/nee

	Verslavingsproblematiek		ja/nee
	Levensovertuiging		ja/nee
	Donorcodicil		ja/nee
	Agitatie		ja/nee
	Negativisme		ja/nee
	Last van dag/nachtritme: slaperig, sufheid		ja/nee
	Is prikkelbaar		ja/nee
	Ontremming eten		ja/nee
	Ontremming seksueel		ja/nee
	Zwerfgedrag		ja/nee
	Verzamelwoede		ja/nee
	Decorumverlies		ja/nee
	Apathie		ja/nee
	Sociaal gedrag		ja/nee
	Overmatig oninvoelbaar huilen		ja/nee
	Anders:		Vrij tekstveld
2. Incidenten en gevaarlijke situaties:			ja/nee
	Problemen met vallen en of struikelen.		ja/nee
	Problemen met medicijngebruik (vergeten, te laat, te vroeg, te weinig, te veel, andere medicijnen, combinaties van medicijnen)		ja/nee
	Eten van giftige stoffen, planten, sigarettenpeuken, schoonmaakmiddelen		ja/nee
	Cliënt is vermist		ja/nee
	Conflicten tussen cliënten waarbij lichamelijke en/of psychische het gevolg zijn		ja/nee
	Anders:		Vrij tekstveld
3. Communicatiegedrag van cliënt			ja/nee
	Goede communicatie		ja/nee
	Cliënt kijkt je aan als je met hem/haar praat		ja/nee
	De cliënt luistert		ja/nee
	De cliënt begrijpt wat gezegd wordt		ja/nee
	De cliënt stelt geïnteresseerde vragen		ja/nee
	Er is geen emotionele communicatie (emotioneel afstandelijk)		ja/nee
	Is de cliënt introvert?		ja/nee
	Is de cliënt extrovert?		ja/nee
	Wisselt de stemming vaak?		ja/nee
	De cliënt zoekt bij (emotionele) gebeurtenissen geen contact.		ja/nee
	Anders:		Vrij tekstveld

5. Werkinstructie

Voor het vaststellen van het persoonsbeeld dienen de vragen in de tabel in paragraaf 4 te worden doorlopen. Als op de eerste vraag van een nieuw onderdeel 'nee' wordt geantwoord kan het onderdeel worden overgeslagen. Alle items die met 'ja' zijn beantwoord, worden in het dossier van de cliënt opgenomen onder 'persoonsbeeld/gedrag'.

6. Interpretatierichtlijnen

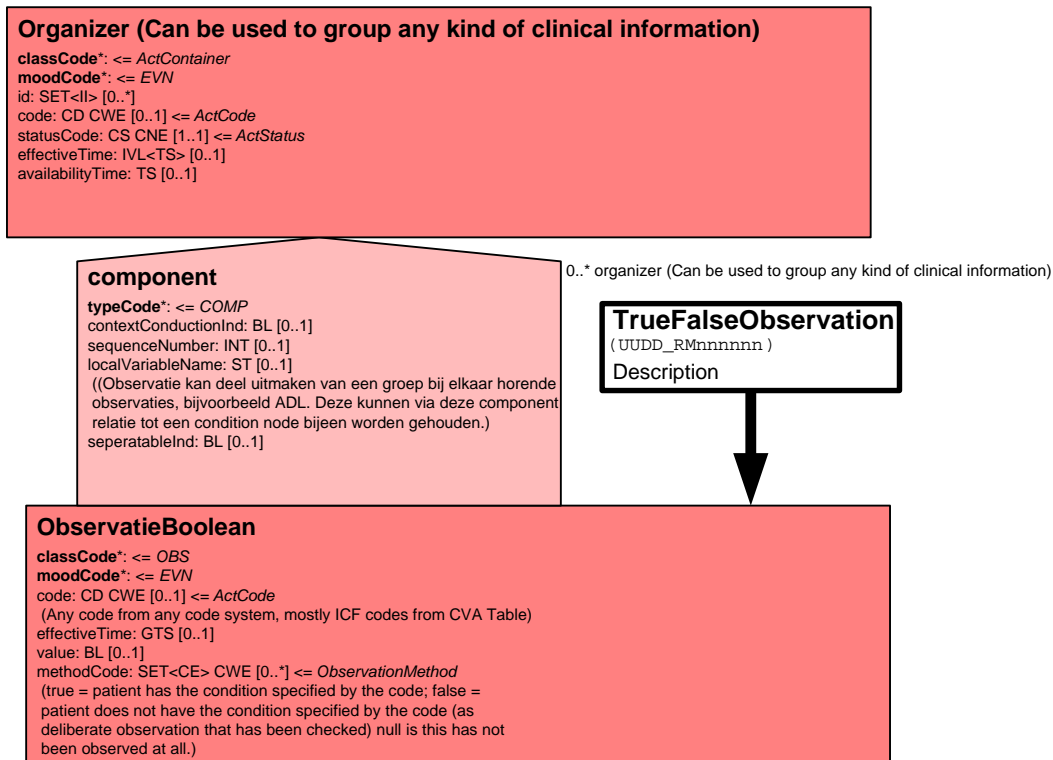
De resultaten geven een indicatie van de wijze waarop de cliënt het beste benaderd kan worden. Als alle items met 'nee' zijn beantwoord, betekent dit dat de cliënt geen speciale 'gebruiksaanwijzing' heeft. Met de items die met 'ja' zijn beantwoord, dient rekening te worden gehouden bij de behandeling en benadering van de cliënt.

7. Literatuur/bronvermelding

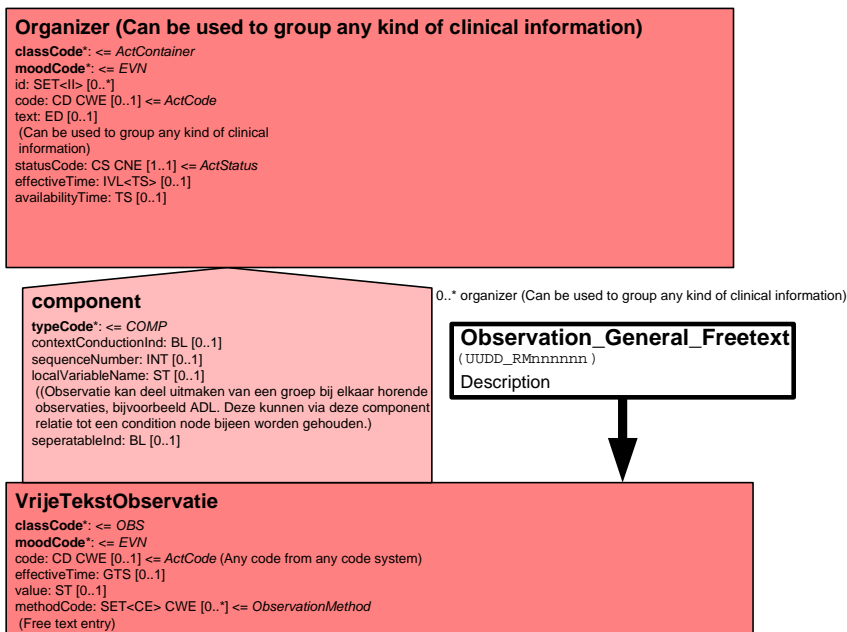
- * <http://www.advisaris.nl/ECD%20files/M32/index.htm> (bezocht september 2006)
- * www.ziekenverzorgende.nl
- * <http://www.advisaris.nl/ECD%20files/M32/index.htm>
- * <http://www.veiligezorg.nl>
- * Arcares, (2005). Norm Verantwoorde Zorg. Utrecht, Arcares, AVVV, LOC, NVVA, Sting.
- * Nakken, H. (2005). Targets halen in het onderzoek naar problemen bij het opvoeden van kinderen die in hun ontwikkeling worden belemmerd. *Afscheidsrede gehouden door prof. dr. H. Nakken bij de Rijksuniversiteit Groningen, Faculteit Psychologische, Pedagogische en Sociologische Wetenschappen, afdeling Orthopedagogiek, op dinsdag 15 februari 2005.*

8. Model en beschrijving

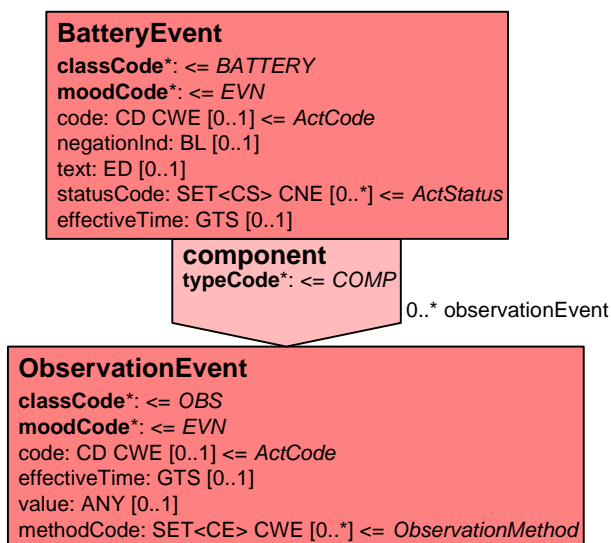
Voor de variabelen Persoonsbeeld/gedrag waarop gescoord kan worden met de antwoordmogelijkheid ‘ja/nee’ kan het volgende model worden gebruikt.



Voor de variabelen ‘Anders’ waarbij vrije tekst ingevoerd moet kunnen worden, kan gebruik gemaakt worden van onderstaand model voor vrije tekst.



Het onderstaande Battery model groepeerde alle variabelen die binnen de Organizer bij elkaar worden gevoegd in een Battery.



9. Mapping tabel uittreksel en OID voor vocabulaire

Op grond van de zorginformatie die is verkregen zijn de variabelen bepaald die een rol spelen bij persoonsbeeld. In paragraaf 8 is getoond welke type model nodig is om deze variabelen te modelleren.

Alle informatie wordt bijeen gebracht in een mappingtabel.

Hieronder wordt een toelichting op de kolommen in de mappingtabel gegeven.

Variabele uit instrument:	Hierin staan alle variabelen uit de variabelen-tabel vermeld.
Verplicht/ optioneel /reden verplicht:	Hierin wordt aangegeven of de variabelen verplicht of optioneel zijn.
DMIM: wordt.	Deze kolom laat zien welk type model gebruikt wordt.
Plaats in HL7 Model:	Hierin wordt aangegeven dat het om een waarde gaat.
Cardinaliteit :	Hoe vaak mag de variabelen voorkomen.
Vocabulaire	Vanuit welk classificatiesysteem wordt uitgegaan.
Code:	Hierin staat vastgelegd welke code, met de daarbij behorende uitleg, van het classificatiesysteem bij de variabele behoort.
Voorbeeld:	Indien noodzakelijk kan een voorbeeld worden gegeven als toelichting op de score-mogelijkheid.

Voor de opname van de variabelen in een HL7 v3 bericht is een correcte weergave van de schaal, de codes en de mapping naar HL7 v3 noodzakelijk. Die is in onderstaande tabel opgenomen.

De hier in opgenomen codes zijn verplicht.

Een ander belangrijk onderdeel hier is de HL7 OID (unique Object Identifiers). De OID voor ActiZ Eenheid van Taal is: 2.16.840.1.113883.2.4.4.46. Voor doel, opbouw en functie van de OIDs wordt naar de implementatiehandleiding verwezen.

De mapping tabel is in een separaat Excel file opgenomen.

10 XML fragment

Er is nog geen XML bericht beschikbaar.

11. Copyrights

licenties van bronmateriaal

De licenties voor het gebruik van de formulieren voor het in kaart brengen van het persoonsbeeld dient nog nader uitgezocht te worden. Echter, het is belangrijk te weten dat deze ZIMmen bedoeld zijn als een intermediair tussen zorgverlener en technicus. Zorgverleners hebben altijd de verplichting uit te zoeken hoe het zit met copyrights voor de instrumenten die zij gebruiken.

gebruik van de zinnen

De ZIMmen voor Eenheid van taal zijn voor ActiZ uitgewerkt en er is bepaald dat deze ZIMmen voor algemeen gebruik zijn.

12. Screenshots

Is niet van toepassing in dit zorginformatiemodel.

13. Nadere toelichting

De Batteries ‘Moet er rekening worden gehouden met speciale omstandigheden’, ‘Incidenten en gevaarlijke situaties’ en ‘Communicatiegedrag van cliënt’ groeperen de variabelen die hieronder vallen.

Als de eerste vraag: ‘Moet er rekening worden gehouden met speciale omstandigheden’ met ‘nee’ wordt beantwoord kunnen de overige onderdelen die bij deze Battery horen, worden geplaatst worden overgeslagen.

De items die met ‘ja’ zijn beantwoord, worden in het dossier van de cliënt opgenomen onder ‘persoonsbeeld/gedrag’.

14. Contactinformatie

Actiz
Oudlaan 4
3515 GA Utrecht

Acquest
Dorpsstraat 50
2396 HC Koudekerk aan den Rijn

Epping Consultancy
Holterveste 49
5221 KL 's Hertogenbosch

Results 4 Care b.v.
De Stinse 15
3823 VM Amersfoort

15. Disclaimer zorginformatiemodel

ActiZ als opdrachtgever en Acquest, Results 4 Care en Epping Consultancy als uitvoerders besteden de grootst mogelijke zorg aan de betrouwbaarheid en actualiteit van de gegevens in dit zorginformatiemodel. Onjuistheden en onvolledigheden kunnen echter voorkomen. ActiZ en Acquest, Results 4 Care en Epping Consultancy zijn niet aansprakelijk voor schade als gevolg van onjuistheden of onvolledigheden in de aangeboden informatie, noch voor schade die het gevolg is van problemen veroorzaakt door, of inherent aan het verspreiden van informatie via het internet, zoals storingen of onderbrekingen van of fouten of vertraging in het verstrekken van informatie of diensten door ActiZ of Acquest, Results 4 Care of Epping Consultancy, of

door U aan ActiZ of Acquest of Epping Consultancy via een website van ActiZ of Acquest of Results 4 Care of Epping Consultancy of via e-mail, of anderszins langs elektronische weg. Tevens aanvaarden ActiZ en Acquest en Epping Consultancy geen aansprakelijkheid voor eventuele schade die geleden wordt als gevolg van het gebruik van gegevens, adviezen of ideeën verstrekt door of namens ActiZ of Acquest of Results 4 Care of Epping Consultancy via dit zorginformatiemodel. ActiZ of Acquest of Results 4 Care of Epping Consultancy aanvaardt geen verantwoordelijkheid voor de inhoud van informatie in dit zorginformatiemodel waarnaar of waarvan met een hyperlink of anderszins wordt verwezen.

Indien informatie die op de elektronische versie van dit zorginformatiemodel is opgenomen ook schriftelijk wordt verstrekt, zal in geval van tekstverschillen de schriftelijke versie bepalend zijn. Dit geldt indien de versieaanduiding van beiden gelijk is. Een definitieve versie bepaalt echter boven een conceptversie. Een gereviseerde versie bepaalt altijd boven een eerdere versie.