



# Grip op je vak

Strategische koers stichting Omaha System Support 2020 -2023

Dit document beschrijft de strategische koers van stichting Omaha System Support (SOSS) voor de komende jaren. Het bouwt voort op het document 'hoofdlijnen 2017-2020.'

In de afgelopen periode is Omaha System uitgegroeid tot het meest gebruikte classificatiesysteem in de wijkverpleging, 80% werkt met Omaha System<sup>1</sup>. Veel thuiszorgorganisaties die ook verpleeghuiszorg bieden geven er de voorkeur aan te werken met één systeem en gebruiken Omaha System ook intramuraal. Tot slot zijn er zorgorganisaties die naast verzorging en verpleging ook begeleiding bieden, sommigen gebruiken Omaha System in beide domeinen.

## Stichting Omaha Support



Stichting Omaha System Support werd tot 2018 gesubsidieerd door VWS. Tot 2020 betalen de aangesloten organisaties een eigen bijdrage om de activiteiten van de stichting voort te zetten. In 2019 moet een besluit komen over het al dan niet voortzetten van de activiteiten in de periode 2020-2023. Dit visiedocument dient hiervoor als basis. In de vergadering van 15 maart 2019 delen we de resultaten van de afgelopen jaren en doen we een voorstel voor een ontwikkelagenda. Met de vraag welke rol de stichting kan vervullen bij het realiseren daarvan.

Dit document start met de missie en visie van de stichting. Daarna volgt een 3-tal maatschappelijke ontwikkelingen, van belang voor mogelijk vervolgactiviteiten van stichting OSS. Op basis van deze ontwikkelingen en voortbordurend op de realisatie over de afgelopen periode, volgt een strategie en agenda van stichting OSS voor de komende jaren.



### Zorgorganisaties

Jaaromzet tot 2,5 miljoen	10
Jaaromzet tussen 2,5 miljoen en 10 miljoen	7
Jaaromzet tussen 10 miljoen en 40 miljoen	9
Jaaromzet tussen 40 miljoen en 100 miljoen	26
Jaaromzet van meer dan 100 miljoen	20
	<b>72</b>

ICT bedrijven uitbreidingspakket	7
ICT instappakket (twee nieuw in 2018)	13
Scholingsbureaus	17
Scholen	15

Spreiding zorgorganisaties aangesloten bij SOSS

Aantallen organisaties aangesloten bij SOSS, jan 2019



## Missie en visie stichting Omaha System support

Eén van de gevolgen van de stelselwijziging in de zorg<sup>2</sup> is dat de rol van (wijk) verpleegkundigen en de teams waar ze deel van uitmaken, verzaamd en verbreed wordt<sup>3</sup>. Dit geldt zowel voor de wijkverpleging als de verpleeghuiszorg. Er is een kwaliteits- en professionaliseringsslag nodig om de geboden zorg zichtbaar te maken en te onderbouwen. Zodat zorgverleners kunnen uitleggen wat ze doen en zorgvragers weten welke zorg ze mogen verwachten.

Kwalitatief goede zorg is zorg die continu, persoonsgericht, effectief, veilig, op tijd en afgestemd is op de behoeften en de leefwereld van de zorgvrager. In de wijkverpleging ligt de nadruk op het zorgvragers zoveel mogelijk in staat stellen hun eigen leven voort te zetten, ondanks beperkingen door gezondheid of leeftijd. In de verpleeghuiszorg ligt de nadruk op het zorgvragers in hun laatste levensfase zo prettig mogelijk maken, het accent ligt op wonen en welzijn.

Stichting Omaha System Support wil bijdragen aan kwalitatief goede zorg door:

- (wijk)verpleegkundigen en de teams waar ze deel van uitmaken, te ondersteunen in het vastleggen van de zorg met een classificatiesysteem zoals Omaha System
- samen met gebruikers te leren hoe de gegevens die vastgelegd worden kunnen helpen de geboden zorg inzichtelijk te maken, deze gegevens te duiden en te beslissen hoe dit kan bijdragen aan kwalitatief goede zorg

Eenheid van taal is hiervoor een randvoorwaarde. Het handelen van (wijk) verpleegkundigen en verzorgenden is leidend. Leren vindt plaats op team-, organisatie-, regionaal en landelijk niveau.

Dit samen doen met zorgorganisaties, gebruikers, scholen, scholingsbureaus en ICT-bedrijven maakt de beweging om de missie inhoud te geven krachtig.



## Maatschappelijke ontwikkelingen

**We zien in de maatschappij een aantal belangrijke ingrijpende ontwikkelingen. Hierbij drie trends die invloed hebben op de rol en betekenis van het werken met een classificatiesysteem in de komende jaren.**

### **1 Toenemende complexiteit**

Zorgvragers hebben meestal meervoudige vragen die meerdere levensdomeinen raken. Om hun vragen integraal te beantwoorden en datgene te doen wat voor zorgvragers belangrijk is, ongeacht waar ze zich bevinden, is samenwerking en verbinding nodig. Tussen professionals onderling, hun organisaties en met de zorgvragers en betrokkenen. Dat vraagt om een andere manier van werken, samenwerken en netwerken.

De samenwerking binnen en tussen verschillende partijen vraagt om goed begrip van elkaar en om transparantie. Eenheid van taal en werken kan helpen om de verschillende actoren in de zorg goed met elkaar te laten samenwerken<sup>4</sup>.

### **2 Vanuit de leefwereld van de zorgvrager**

Je leven leiden zoals jij het wilt, wordt steeds belangrijker en vanzelfsprekend gevonden. De overgang van het denken vanuit systemen naar het denken vanuit mensen vindt steeds prominenter plaats. Omaha System ondersteunt bij het systematisch vastleggen van de zorgvraag van de zorgvrager in het zorgplan. Zodat de wensen en behoeften van de zorgvrager vastgelegd worden en er continuïteit van zorg is.

Daarnaast biedt het gebruik van zorggegevens (data) kansen meer verbinding te maken met wat voor de zorgvrager belangrijk is. Waarbij de zorgvrager samen met de zorgverleners besluiten neemt over het zorgplan en de uitkomsten van de zorg waarde toevoegen voor de zorgvrager.

Wat relevante en beïnvloedbare uitkomsten zijn van zorg is deels nog een zoektocht. Er wordt veel gemeten, of deze gegevens tot betere zorg(uitkomsten) voor zorgvragers leiden is niet altijd duidelijk. In Nederland wordt ervaring opgedaan met de indicatorensets van het International Consortium voor uitkomstmetingen in de zorg (ICHOM)<sup>5</sup>. Zij publiceren meetinstrumenten die samen met zorgvragers en professionals zijn ontwikkeld. Ook op de kennisagenda van de wijkverpleging<sup>6</sup> staat onderzoek naar uitkomsten van zorg als prioriteit. Zorg die vastgelegd wordt met Omaha System genereert data die een bijdrage kunnen leveren aan inzicht in de geboden zorg en hoe deze bijdraagt aan de uitkomsten van de zorg voor de zorgvrager.

De regie over de zorggegevens komt steeds meer in handen van de zorgvrager. Dit is terug te zien in de ontwikkeling van een Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO) die in 2020 formeel wordt geïntroduceerd. In deze digitale gestandaardiseerde omgeving kan iedere burger zijn of haar zorgdossier inzien en bepalen welke informatie gedeeld wordt met zorgverleners. Belangrijk is te verkennen of de taal van Omaha System voldoende afgestemd is op die van zorgvragers.

### **3** Technologie

Technologische ontwikkelingen rond zorgvrager en professional groeien wereldwijd en hebben invloed op alle actoren in het netwerk rond de zorgvrager. Technologie en gebruik van data worden steeds meer bepalend en voorwaardenscheppend voor de opgaven in de zorg. We spreken over een digitale transformatie.

Deze trend is terug te zien in de ambitie van de overheid<sup>7</sup> om in concrete stappen te groeien naar elektronische gegevensuitwisseling volgens afgesproken Zorginformatiebouwstenen (ZIB's) en Informatiestandaarden<sup>8</sup>. Plan is het gebruik daarvan wettelijk te verplichten en afspraken te maken over het gebruik van bouwstenen voor taal (een gemeenschappelijk woordenboek) en voor techniek (ICT-systemen) binnen de zorg. De overheid zal normen daarvoor verplichten als onderdeel van de kwaliteitsborging van zorgaanbieders en ook als randvoorwaarde stellen voor het mogen leveren en toepassen van ICT-systemen.

De toenemende beschikbaarheid van data biedt mogelijkheden voor inzicht in de zorg, kerncijfers, effecten van beleid, benchmarks, kosten en voor wetenschappelijk onderzoek.



## Strategie stichting Omaha System Support

**De geschetste trends versterken elkaar en laten een beeld zien van een context waarin enerzijds behoefte ontstaat aan een meer persoonsgerichte aanpak en anderzijds behoefte is aan standaardisatie van taal, techniek en processen. Een complexe uitdaging waarin stichting Omaha System Support met de bij haar aangesloten organisaties kan samenwerken. De rol van de stichting ligt enerzijds in het ondersteunen bij een goede implementatie en toepassing van Omaha System binnen Nederland en anderzijds in de verdere ontwikkeling van het gebruik van Omaha System in lijn met de geschetste trends in de samenleving. We stellen voor de activiteiten van de stichting de komende jaren te richten op drie centrale pijlers: verbeteren van de zorg, eenheid van taal en samen leren en verbeteren.**

### **1 Verbeteren van de zorg**

Het werken met een classificatiesysteem ondersteunt bij het maken van zorgplannen en draagt bij aan continuïteit van zorg. De data die gegenereerd worden, kunnen inzicht geven en een bijdrage leveren aan goede zorg en zorguitkomsten voor de zorgvrager. Zorgverleners kunnen Omaha Systemdata duiden, en daarvan leren en verbeteren, hetgeen bijdraagt aan de kwaliteit van de zorg. Goede verslaglegging met behulp van Omaha System is een randvoorwaarde. Wat goede zorg is wordt deels bepaald door de context. Daarnaast zijn de ervaring van de zorgvrager, de kwaliteitskaders VVT en wijkverpleging, landelijke richtlijnen en de professionele ervaring van zorgverleners richtinggevend. De stichting wil in dit leerproces ondersteunen en geleerde lessen delen. Daarnaast wil ze verkennen wat geleerd kan worden van andere initiatieven, bijvoorbeeld van ICHOM<sup>9</sup>. Hoe gaan zij te werk, zijn de door hen ontwikkelde indicatorensets, bijvoorbeeld van ouderen of van dementie, relevant/te gebruiken voor Omaha System? De stichting is vertegenwoordigd op de ICHOM-conferentie 2019 in Rotterdam.

Ook wil de stichting zich oriënteren op een in Amerika ontwikkelde app die cliënten helpt hun zorgvraag te formuleren binnen de context van Omaha System<sup>10</sup>. Er is onderzoek gedaan naar hoe bij het formuleren van de zorgvraag niet alleen aandacht is voor de problemen die de zorgvrager ervaart maar ook voor zijn of haar sterke kanten (competenties)<sup>11</sup>. Een verdere verkenning is nodig om te bepalen hoe en of het gebruik van een app in 'de taal van de cliënt' en/ of meer aandacht voor competenties van cliënten kan bijdragen aan eigen regie en verantwoordelijkheid voor de eigen gezondheid van de zorgvrager.

Omaha System is een holistisch systeem waarmee zorgvragen van het individu/de leefeenheid/ de gemeenschap, vastgelegd kunnen worden, op meerdere domeinen. Enkele organisaties gebruiken Omaha System voor het vastleggen van zorg die geboden wordt vanuit de Wmo. Omaha System wordt op het moment voornamelijk gebruikt voor het vastleggen van individuele zorgvragen. De stichting kan een bijdrage leveren in het verkennen en adviseren over hoe Omaha System breder en meer integraal toegepast kan worden.

## **2 Eenheid van taal**

Eenheid van taal is een randvoorwaarde en een hulpmiddel om de zorg voor de individuele zorgvrager te verbeteren en veiliger te maken. Eenheid van taal biedt de mogelijkheid aan te sluiten bij de regionale en landelijke ontwikkelingen op gebied van hergebruik en uitwisselbaarheid van informatie<sup>12 en 13</sup>.

Doordat Omaha Systemterminologie gecodeerd is en ingebouwd is in een ECD, kan de met Omaha System vastgelegde zorg verbonden worden met andere informatiestandaarden. Dit maakt elektronische uitwisseling van gegevens tussen verschillende partijen in het zorgnetwerk (keten) en rond de zorgvrager mogelijk, en hergebruik van informatie. Dit gebeurt door het verbinden (mappen) van de Omaha Systemterminologie met één taal (SNOMED CT).

De stichting informeert zich over deze ontwikkelingen en probeert daarbij aan te sluiten. Ze zorgt ervoor dat de terminologie en de ordening van Omaha System wordt meegenomen in de landelijke ontwikkeling en implementatie, bijvoorbeeld de e-overdracht en de nationale kernset verpleegproblemen<sup>14</sup>, en nog te ontwikkelen informatiestandaarden.

De stichting wil het gebruik van Omaha System blijven stimuleren, faciliteren en borgen. Zodat de toepassing van Omaha System zo eenduidig mogelijk is en knelpunten en vragen behandeld worden. De stichting rust gebruikers toe, certificeert scholingsbureaus en ICT-bedrijven en betreft het onderwijs. Kennis wordt met gebruikers ontwikkeld en gedeeld.

Randvoorwaarde is ook dat zorgorganisaties voorwaarden scheppen en het werken met Omaha System inbedden in de kwaliteitscyclus van hun organisatie, dat scholen zorgverleners opleiden met kennis van klinisch redeneren, dat scholingsbureaus hun materialen afstemmen met die van de stichting en dat ICT-bedrijven zorgverleners faciliteren. De stichting kan een rol vervullen in het verbinden van de verschillende partijen door behoeften te inventariseren en het delen van kennis en ervaring te faciliteren.

## **3 Samen leren en verbeteren**

Met het vastleggen van het zorgproces in Omaha System komen gegevens (data) beschikbaar over de geboden zorg. Deze gegevens zijn een weergave van wat zorgverleners vastleggen. Dit geeft een beeld van de geboden zorg. Hierop reflecteren kan inzicht geven of het juiste wordt vastgelegd en of de juiste zorg wordt geboden. Het gesprek hierover leidt tot inzicht in hoe binnen de zorgverlening zorgvraag, aanpak en gevolg (uitkomst) met elkaar samenhangen.

Dit is belangrijk voor:

- onderbouwing van de verslaglegging (wordt het juiste goed vastgelegd, is er voldoende kennis van klinisch redeneren), voor onderbouwing van resultaten ('harde' gegevens);
- onderbouwing van waarom en hoe resultaten tot stand komen (inzicht in het zorgproces);
- verkrijgen van inzicht in de succesfactoren (inzicht in de aanpak van het proces);
- het kunnen overdragen en leren aan anderen (laten zien hoe het werkt);
- borging (periodieke monitoring van 'doen we nog steeds de goede dingen goed?');
- beïnvloeden van de uitkomsten van de zorg voor de cliënt.

De stichting ziet voor zichzelf een rol om dit leerproces te faciliteren en aantrekkelijke en toegankelijke vormen van terugkoppeling te ontwikkelen, bijvoorbeeld spiegelrapportages (Zorgspiegel). Ze wil 'klein' beginnen in de vorm van pilots, met teams van zorgorganisaties en met ICT-bedrijven die de data beschikbaar helpen maken. We richten ons eerst op de kwaliteit van de gegevens; leggen zorgverleners vast wat ze doen? Doen ze de juiste dingen? Om vervolgens in samenspraak met hen de antwoorden op deze vragen te duiden en beslissen of en

welke verbeteracties nodig zijn. Zo kan ook zichtbaar gemaakt worden hoe concepten als preventie, welbevinden, en inzet van mantelzorg inhoud krijgen in de praktijk. Het onderzoek naar welbevinden in verpleeghuizen dat de stichting nu doet, is hier een voorbeeld van.

De stichting wil geleerde lessen verspreiden naar andere teams, verkennen of teams vergeleken kunnen worden en wat daarvan geleerd kan worden. Vervolgens willen we onderzoeken wat de mogelijkheden zijn als de stichting kan beschikken over grotere datasets, bijvoorbeeld van een organisatie of van meerdere organisaties. We denken bijvoorbeeld aan verkennen of het mogelijk is teams te vergelijken, trends (bijvoorbeeld over zorgvraag- en aanbod en hoe omgevings-factoren of situationele factoren daarop van invloed zijn) zichtbaar te maken, kennis te genereren voor beleidsdoeleinden en onderzoek doen. De opgedane kennis en ervaringen worden steeds verbreed en gedeeld.

Voor elke stap om van data naar informatie te komen zijn de volgende stappen nodig:

- Welke vragen willen we beantwoorden?
- Welke data zijn daarvoor nodig?
- Wat willen we terugkoppelen en hoe?

Per stap moet ook geregeld en uitgezocht worden hoe data op een veilige manier verzameld kunnen worden, wat de kwaliteit van de data moet zijn, welke bewerkingsstappen nodig zijn om van data naar informatie te komen en hoe de informatie teruggekoppeld moet worden.



Randvoorwaarde is een infrastructuur waarmee data op een veilige manier, conform AVG, worden verzameld. Dit kan lokaal door de organisatie zelf worden gedaan. Data die de stichting moet bewerken, beoordelen, koppelen en terugkoppelen, dient elders opgeslagen te worden. De stichting kan dit faciliteren en organiseren door de data te laten pseudonimiseren<sup>15</sup> door een betrouwbare derde partij (Trusted Third Party), zoals Zorg TTP<sup>16</sup> en door een centraal datawarehouse in te richten. Hiervoor zijn afspraken nodig over het beheer van de data. Bijvoorbeeld door een vertegenwoordiging van bij de stichting aangesloten organisaties te laten beslissen wie toegang heeft tot de data, voor welk doel de data gebruikt mogen worden, hoe terugkoppeling dient plaats te vinden en dergelijke. De stichting zou haar 'leden' als dienst een basisrapportage kunnen aanbieden of onderzoeken of het mogelijk is organisaties zelf rapportages te laten maken via een eigen portal.



## Ontwikkelagenda 2020 - 2023

### 2019 - 2020

#### Verbeteren van de zorg

1. Toegevoegde waarde van Omaha System 'strenghts app' (VS) helder
2. Interventie uit onderzoek intramuraal ontwikkeld tot basisaanbod
3. Oriëntatie ICHOM (wat kunnen we ervan leren/ waarde voor Omaha System?)
4. Masterclasses Karen Monsen over minimale dataset, uitkomsten van zorg en onderzoek Omaha System data
5. Samen met leden die dat willen onderzoek doen
6. Publiceren in Nederlandse tijdschriften (meerwaarde Omaha System laten zien)

#### Enheid van taal

1. Vaststellen minimale dataset en spelregels kwaliteit data (keurmerk datakwaliteit)
2. Normeren werken met OS (wanneer is het goed/fout) (best practice, voorbeeldzorgplannen)
3. Stimuleren inbouwen voorbeeldzorgplannen in ECD's
4. Activiteiten gericht op optimalisatie (gebruik) ECD. Bv vragen ophalen bij aangesloten zorgorganisaties en deze voorleggen aan de vijf grootste ICT-leveranciers die gecertificeerd zijn. Certificering aanscherpen, bv reviewen ECD's op basis van kritische punten. Met als doel te stimuleren dat gebruikers optimaal kunnen werken met Omaha System.
5. Organiseren infrastructuur verzamelen/opslag/ governance data conform AVG
6. Omaha System als onderdeel van zorgopleidingen mbo en hbo

#### Samen leren en verbeteren

1. Pilot Zorgspiegel/zorgscan leren en verbeteren voor teams
2. Inzichten delen in proces ontsluiten Omaha data, hoe doe je dat?
3. Oriëntatie op mogelijkheid vergelijken teams (om van te leren)
4. Evaluatie/ doorontwikkeling aanbod scholing (o.a. werkboek maken)
5. Pilot platform voor het uitwisselen van kennis en ervaringen gebruikers en casuïstiek bespreking
6. Aanbod audit voor zorgorganisaties

## 2020+

### Verbeteren van de zorg

1. Werken aan welzijn met Omaha System intramuraal onderdeel aanbod stichting
2. (Voorbeeld voor vullen andere concepten bv-preventie?)
3. Inzichten opgedaan in pilot Zorgspiegel/zorgscan verbreden en verspreiden.
4. Inzichten inzetten voor verbeteren van zorg (onderwerpen kwaliteitskaders)
5. Publiceren (meerwaarde Omaha System laten zien)
6. Benchmarken zorginhoudelijke data OS met externen (2021)

### Eenheid van taal

1. Omaha System als onderdeel van zorgopleidingen mbo en hbo
2. Mappen Omaha System met andere informatiestandaarden samen met V&VN en NICTIZ
3. Regionale bijeenkomsten/workshops organiseren i.p.v. landelijk
4. Platform bieden voor ontwikkelingen en ervaringen op gebied van beslisondersteuning/machine-learning

### Samen leren en verbeteren

1. Zorgspiegel uitbreiden en toewerken naar basisaanbod (bv-basisrapportage aanbieden aan leden)
2. Verder inrichten 'governance data (afhankelijk van behoefte leden – stichting initieert opslag/gebruik Omaha System data voor uitvoer landelijk onderzoek)
3. Oriënteren op koppelen datasets en mogelijkheden trendcijfers
4. Onderzoeken van mogelijkheden om samen te werken met het NIVEL
5. Pilot training datavaardigheid

**Basisaanbod:** actuele materialen, website, voorbeeldzorgplannen, workshops, delen kennis en ervaringen, leidendag, nieuwsbrieven, broncodetabellen voorbeeldzorgplannen, certificering, audit, hulp en advies, contacten landelijke stakeholders en Omaha System VS.

## Bijlage A - Evaluatie hoofdlijnen 2017-2020

De afgelopen jaren is er veel gebeurd. In deze periode waren veel activiteiten van de stichting gericht op het gebruikers ondersteunen in het werken met Omaha System, door middel van workshops, ondersteuningsmateriaal, voorbeeldzorgplannen, filmpjes, boeken, een spel enzovoorts, zowel extra- als intramuraal. Het goed leren werken met Omaha System is een (leer)proces dat inbedding vraagt in de organisatie en kennis van klinisch redeneren. Beide blijven aandachtspunten. Enkele organisaties ontvingen advies 'op maat'. Opgedane kennis en ervaringen zijn steeds gedeeld. Er is jaarlijks een ledendag georganiseerd om kennis uit te wisselen en ontwikkelingen te delen.

Het aantal scholen dat Omaha System (met andere classificaties) doceert, groeide langzaam. Sinds begin 2018 wordt scholen de informatie en het aanbod van de stichting gratis aangeboden met de vraag het ontwikkelde materiaal actief te evalueren. De stichting werkt aan de opzet van een kennisbundel en een werkboek.

De aangesloten ICT-bedrijven kregen uitleg en advies over het inbouwen van Omaha System in hun ECD. Alle ontvingen een (geactualiseerde) broncodetabel. Zeven bedrijven werden gecertificeerd volgens een met een externe partij ontwikkeld model. De bedrijven die in 2018 besloten een uitbreidingspakket af te nemen, ontvingen een broncodetabel voor het inbouwen van de twintig voorbeeldzorgplannen die de stichting heeft ontwikkeld. Er is een eerste stap gezet in de inventarisatie van welke data-exports de ICT-bedrijven kunnen opleveren en hoe veilige dataopslag en governance georganiseerd kunnen worden.

De stichting deed een aantal verkenningen naar de mogelijkheden voor het verzamelen, opslaan, beheren en verwerken van Omaha Systemdata. Ook verkende zij de mogelijkheden om daarin samen te werken met een externe partij. Met gebruikers is geïnventariseerd wat zij relevante vragen vinden die met Omaha Systemdata beantwoord zouden moeten worden. De stichting heeft samen met één van de aangesloten organisaties uitgeprobeerd wat het reflecteren op een weergave van Omaha systemdata in een al ontwikkeld dashboard kan opleveren aan inzichten.

De ambitie van de stichting op het gebied van opslag en beheer van data blijft actueel. Zij heeft een begin gemaakt met het creëren van randvoorwaarden om Omaha Systemdata veilig te verzamelen, opslaan, opschonen, verwerken en analyseren. Er is informatie en uitleg nodig over hoe dit proces in elkaar zit. En er is inzicht nodig in de kwaliteit van de data en in de mogelijkheden op dit moment om data te gebruiken voor leren en verbeteren.

De stichting heeft de afgelopen periode samen met V&VN en Nictiz Omaha System gemapt met de landelijke kernset verpleegproblemen. Ook is Omaha System opgenomen in de informatiestandaard voor e-overdracht. Er is een bijeenkomst georganiseerd voor Zorginstituut Nederland, VWS met Nictiz en V&VN om hen op de hoogte te brengen van de ontwikkelingen op gebied van eenheid van taal. De stichting heeft contact onderhouden met de oprichter van Omaha System over de ontwikkelingen in Amerika.

In 2017 is, met subsidie van VWS, een onderzoek gestart naar hoe Omaha System kan ondersteunen bij continuïteit in het vastleggen van welbevinden van cliënten in verpleeghuizen. Vier verpleeghuizen en zes teams nemen deel. De resultaten verwacht de stichting in de tweede helft van 2019. De bedoeling is de opgedane kennis te integreren in het aanbod van de stichting.

Dit alles heeft de stichting kunnen doen met de bijdragen van de bij de stichting aangesloten organisaties. Er is nog een reserve van € 150.000. Dit bedrag is gereserveerd voor mogelijke investeringen die nodig zijn voor verzamelen, opslag, beheer en governance van data.

## Bronnen

- <sup>1</sup> Voortgangsrapportage doorontwikkeling bekostiging wijkverpleging, NZa, 2019
- <sup>2</sup> Transitie langdurige zorg, Vilans, 2015
- <sup>3</sup> Normenkader wijkverpleging, VenVN, 2015
- <sup>4</sup> Informatieberaad, eenheid van taal, november 2017
- <sup>5</sup> Bijlage ICHOM in Nederland bij kamerbrief over uitkomsttransparantie, februari 2017
- <sup>6</sup> Rapport kennisagenda wijkverpleging, Hogeschool Utrecht en VenVN, oktober 2018
- <sup>7</sup> Kamerbrief over elektronische gegevensuitwisseling in de zorg, december 2018
- <sup>8</sup> Een zorginformatiestandaard beschrijft nauwkeurig wat er over een bepaald onderwerp van het zorgproces van de zorgvrager moet worden vastgelegd. Een zorginformatiebouwsteen (ZIB) omvat afspraken over een (medisch) concept, zoals een diagnose of een verrichting, Nictiz
- <sup>9</sup> ICHOM als instrument voor uitkomstgerichte zorg, Nictiz, augustus 2018
- <sup>10</sup> Documentation-of-patient-problems-and-strengths-in-electronic-health-records, Gao et al., 2016
- <sup>11</sup> Patient Insights Into the Design of Technology to Support a Strengths-Based Approach to Health Care, Mirkovic et al., 2016
- <sup>12</sup> Kamerbrief over elektronische gegevensuitwisseling in de zorg, december 2018
- <sup>13</sup> Informatieberaad, november 2018
- <sup>14</sup> De nationale kernset, VenVN, 2015
- <sup>15</sup> Pseudonimiseren is een proces om persoonsgegevens te vervangen door versleutelde gegevens: het pseudoniem.
- <sup>16</sup> <https://www.zorgttp.nl/>