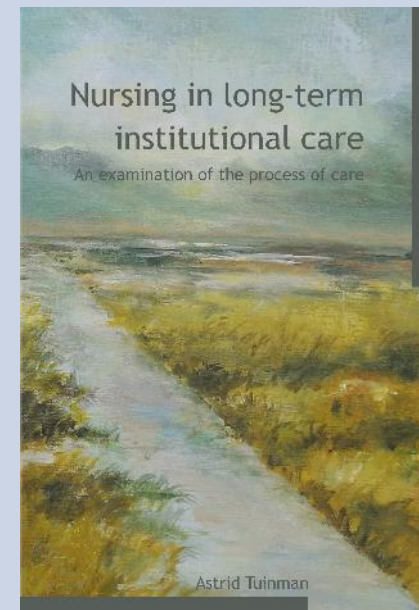


# Accuraatheid van verpleegkundige verslaglegging en consistentie met daadwerkelijk verleende zorg in verpleeghuizen

Subsidie: Nationaal Regieorgaan Praktijkgericht Onderzoek SIA,  
onderdeel van de Nederlandse Organisatie voor  
Wetenschappelijk Onderzoek (NWO)

8-3-2023



# Even voorstellen

- Verpleegkundige
- Docent
- Onderzoeker



# Introductie

- Persoonsgericht zorgleefplan faciliteert informatie-uitwisseling.<sup>1,2</sup>
- Nauwkeurige verpleegkundige verslaglegging draagt bij aan continuïteit van zorg en veiligheid bewoners.<sup>3</sup>
- Zorgleefplan beoogd match tussen zorgbehoeften bewoners en inzet zorgpersoneel.<sup>4,5</sup>
- Onderzoek naar de accuraatheid van verpleegkundige verslaglegging is belangrijk vanuit klinisch, organisatorisch en beleidsmatig oogpunt.
- Onbekend of verpleegkundige interventies zoals afgesproken met bewoners ook worden uitgevoerd door zorgpersoneel.<sup>3,5,6</sup>

Introductie

Doel en design

Methode

Resultaten

Discussie

Conclusie

Referenties

# Onderzoeksvraag en design

1. Wat is de nauwkeurigheid van de verpleegkundige verslaglegging in zorgleefplannen van bewoners in verpleeghuizen.
  2. Wat is de consistentie tussen gedocumenteerde verpleegkundige interventies in het zorgleefplan en daadwerkelijk uitgevoerd door zorgpersoneel in verpleeghuizen?
- 
1. Exploratief retrospectief multicenter cross-sectioneel onderzoek in meerdere zorgcentra.
  2. Multicenter cross-sectioneel onderzoek.

Introductie

Doel en design

Methoden

Resultaten

Discussie

Conclusie

Referenties

# Methoden (1)

Accuraatheid verpleegkundige verslaglegging

## Doelgerichte steekproef

- 5 Instellingen voor langdurige intramurale ouderenzorg
- 4 Verzorgingshuis-, 3 somatische- en 6 psychogeriatrische afdelingen.
- Toestemming 213 (63%) bewoners.



Introductie

Doel en design

Methoden

Resultaten

Discussie

Conclusie

Referenties

# Methoden (2)

Accuraatheid verpleegkundige verslaglegging

## Meetinstrument D-Catch - 4-punts Likertschaal

- Kwantificeert nauwkeurigheid van de inhoud en samenhang verpleegkundige verslaglegging
- Items betreffen het verpleegkundig proces en de accuraatheid van: opname rapportage/anamnese, verpleegkundige diagnose, interventies, voortgangsrapportage en doelen en evaluatie.

**Tabel 1** D-Catch voorbeeld item en toelichting

<b>Item</b>	<b>Toelichting</b>
3a. Verpleegkundige diagnose kwantiteitscriterium	Er is een beschrijving van het zorgprobleem (label verpleegkundige diagnose) met de etiologie (een oorzaak), klachten en symptomen worden genoemd en het probleem impliceert de mogelijkheid van een interventie.
3b. Verpleegkundige diagnose kwaliteitscriterium	De diagnose wordt ondersteund door relevante informatie uit de opnamegegevens en/of voortgangsrapportage. Deze informatie wordt niet tegengesproken door andere aantekeningen in het zorgleefplan. De diagnose roept geen andere diagnostische vragen op en is taalkundig correct.

Introductie

Doel en design

Methoden

Resultaten

Discussie

Conclusie

Referenties

# Methoden (3)

Accuraatheid verpleegkundige verslaglegging

## Dataverzameling

- Vijf duo-assessoren.
- Een training van 20 uur gevolgd.
- 197 zorgleefplannen beoordeeld op nauwkeurigheid.



Introductie

Doel en design

Methoden

Resultaten

Discussie

Conclusie

Referenties

# Methoden (4)

Accuraatheid verpleegkundige verslaglegging

## Statistische analyse

- Beschrijvende statistieken voor de nauwkeurigheid van verpleegkundige documentatie.
- Chikwadraattoets - verschillen tussen type afdelingen
- Interne consistentie D-Catch - Cronbach's alfa
- Interbeoordelaarsbetrouwbaarheid - Cohen's Weighted Kappa.



# Resultaten (1)

## Accuraatheid verpleegkundige verslaglegging

Introductie

Doel en design

Methode

Resultaten

Discussie

Conclusie

Referenties

Tabel 2 Nauwkeurigheid van verpleegkundige verslaglegging per D-Catch item

Items	Accuraatheid scores in percentages				N
	1	2	3	4	
Structuur zorgleefplan	-	-	47.2	52.8	197
Opname rapportage kwantiteitscriterium	-	1.0	37.6	61.4	197
Opnamerapportage kwaliteitscriterium	4.6	49.7	16.8	28.9	197
Verpleegkundige diagnose kwantiteitscriterium	9.0	49.6	27.5	13.8	196
Verpleegkundige diagnose kwaliteitscriterium	13.4	15.9	28.9	41.8	196
Interventies kwantiteitscriterium	-	43.7	45.2	11.2	197
Interventies kwaliteitscriterium	5.1	44.7	39.1	11.2	197
Voortgang en uitkomsten kwantiteitscriterium	-	63.5	32.0	4.6	197
Voortgang en uitkomsten kwaliteitscriterium	-	11.7	68.5	19.8	197
Leesbaarheid	-	1.0	39.1	59.9	197

N = aantal zorgleefplannen beoordeeld; Schaal scores kwantiteit/kwaliteit: 1 = geen/slecht, 2 = incidenteel/matig, 3 = gedeeltelijk/goed, 4 = compleet/zeer goed

# Resultaten (2)

Accuraatheid verpleegkundige verslaglegging

Introductie

Doel en design

Methode

Resultaten

Discussie

Conclusie

Referenties

- Significant hogere nauwkeurigheidsscores op somatische en psychogeriatrische afdelingen dan verzorgingshuisafdelingen:
  - kwaliteitscriterium van het opnamerapportage ( $X^2 (2, 197) = 10,23, p = .006$ ),
  - kwaliteitscriterium van de verpleegkundige diagnoses ( $X^2 (2, 196) = 16,47, p < .001$ ),
  - kwantiteitscriterium van de voortgangs- en uitkomstreportage ( $X^2 (2, 197) = 59,45, p < .001$ )

# **De consistentie van zorg beschreven in zorgleefplannen en daadwerkelijke uitgevoerd door zorgpersoneel in verpleeghuizen.**

Subsidie: Nationaal Regieorgaan Praktijkgericht Onderzoek SIA, onderdeel van de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO)

8-3-2023



**umcg**

Introductie

Doel en design

**Methode**

Resultaten

Discussie

Conclusie

Referenties

# Methode (1)

Consistentie verslaglegging en praktijk

## Doelgerichte steekproef

- 4 Instellingen langdurige intramurale ouderenzorg.
- 3 Verzorgingshuis afdelingen (74), 1 somatische- (22) en 11 psycho-geriatrische (54) afdelingen.
- Toestemming 150 (63%) bewoners
- 21 verpleegkundigen, 17 EVV-ers, 73 verzorgenden en 32 helpenden.

Introductie

Doel en design

Methoden

Resultaten

Discussie

Conclusie

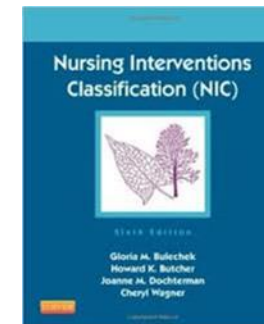
Referenties

# Methoden (2)

Consistentie verslaglegging en praktijk

## Meetinstrument observaties

- Theoretisch raamwerk Nursing Interventions Classification (NIC)
- GO-LTIC, observatielijst met 116 verpleegkundige interventies
- Aangepaste GO-LTIC 126 interventies, gecategoriseerd in 24 klassen en 6 domeinen.





# Methode (3)

## Consistentie verslaglegging en praktijk

Introductie

Doel en design

Methode

Resultaten

Discussie

Conclusie

Referenties

Domeinen	Definitie	Label interventie (NIC code)
<b>Basis fysiologische zorg</b>	Zorg gericht op de ondersteuning van de functionele gezondheidstoestand	Ondersteuning bij persoonlijke zorg (1800), positionering (0840), verplaatsing bij beperkte mobiliteit (0970), baden/douchen (1610), helpen met kleden (1630)
<b>Complex fysiologische zorg</b>	Zorg gericht op de ondersteuning van homeostatische en regulerende processen	Toediening van geneesmiddelen (2300), wondverzorging (3660), circulatiebeleid: veneuze insufficiëntie (4066), decubituspreventie (3540) bewaking van de huidconditie (3590)
<b>Gedrag</b>	Zorg gericht op de ondersteuning van het psychosociaal functioneren en van veranderingen in de levensstijl	Activiteitenbegeleiding (4310), actief luisteren(4920), afleiding (5900), Bevordering van de communicatie: gehoorbeperking (4974), geestelijke ondersteuning/bidden(5420)
<b>Veiligheid</b>	Zorg gericht op de ondersteuning van de bescherming tegen letsel en schade	Valpreventie (6490), regulering van de omgeving: veiligheid (6486), toezicht; veiligheid(6654), bewaking van de vitale functies (6680), zorg bij dementie: wassen (6462)
<b>Gezin en Familie<sup>1</sup></b>	Zorg gericht op de ondersteuning van het gezinssysteem	Ondersteuning bij huishoudelijke taken (7180), bevordering betrokkenheid familie (7110), ondersteuning van de mantelzorg (7040), tijdelijke overname van de mantelzorg (7260)
<b>Gezondheidszorgstelsel<sup>2</sup></b>	Zorg gericht op de ondersteuning van een optimaal gebruik van zorgvoorzieningen	Coördinatie van zorg (7320), voorraadbeheer (7840), toezicht elektronisch (6658), verslaglegging (7920), vervoer binnen de instelling (7892)

# Resultaten (1)

## Consistentie verslaglegging en praktijk

Introductie

Doel en design

Methode

Resultaten

Discussie

Conclusie

Referenties

- Consistentie hoog voor basis- (93%) en complexe fysiologische zorg (79%)
- Consistentie interventies gedragsdomein 66%.
- Kans dat gedocumenteerde interventies daadwerkelijk werden uitgevoerd hoog voor alle domeinen ( $\geq 91\%$ ,  $p > .05$ ), behalve voor interventies betreffende de veiligheid van bewoners.

Domein <sup>1</sup>	Gedocumenteerd en waargenomen (percentage <sup>2</sup> )		Alleen gedocumenteerd (percentage)		Alleen waargenomen (percentage)		P (percentage)	CP (percentage)	p waarde*
Basis fysiologische zorg (n=150)	140	(93.3)	3	(2)	7	(4.7)	98	98	1
Complex fysiologische zorg (n=150)	119	(79.3)	3	(2)	28	(18.7)	98	98	1
Gedrag (n=145)	95	(65.5)	10	(6.9)	40	(27.6)	93	91	.603
Veiligheid (n=135)	59	(43.7)	28	(20.7)	48	(35.6)	55	64	.079
Gezin en Familie (n=148)	8	(5.4)	0	(0)	140	(94.6)	100	100	-
Gezondheidszorgstelsel (n=150)	27	(18)	0	(0)	123	(82)	100	100	-



# Resultaten (2)

Consistentie verslaglegging en praktijk

Introductie

Doel en design

Methode

Resultaten

Discussie

Conclusie

Referenties

- Log-lineaire modellen van de frequentie van gedocumenteerde en waargenomen interventies bij bewoners ( $n = 372$ ) per NIC-domein en type verplegend personeel.
- Voornamelijk verzorgenden voerden significant ( $p < .05$ ) de interventies uit zoals vastgelegd in zorgleefplannen.

Introductie

Doel en design

Methode

Resultaten

Discussie

**Conclusie**

Referenties

# Conclusie

- Investerings in middelen (bijv. tijd, gestructureerde (elektronische) zorgleefplannen, gekwalificeerd personeel) zijn nodig om een adequate verpleegkundige verslaglegging mogelijk te maken en daadwerkelijk persoonsgerichte/passende zorg te bieden.
- Mede van belang omdat de consistentie tussen dat wat staat geschreven en wordt uitgevoerd hoog is voor de basis- en complexe zorg.
- Psychosociale interventies zoals afleiding, kalmerende technieken en humor vaker persoonsgericht documenteren en uitvoeren.
- Niet uitgevoerde interventies in het veiligheidsdomein (b.v. valpreventie) suggereren dat bewoners gevaar kunnen lopen.

# Transfer naar de praktijk

Introductie

Doel en design

Methode

Resultaten

Discussie

Conclusie

Referenties

- Binnen je eigen instelling kan een nulmeting m.b.t. de kwaliteit van de verpleegkundige en verzorgende verslaglegging een startpunt zijn om bijvoorbeeld inzicht te krijgen in het klinisch redeneren van zorgpersoneel en de wensen voor een ECD/EPD.
  - De uitkomsten van het onderzoek heeft in twee instellingen geleid tot aanpassingen in een nieuw te introduceren ECD, Lable Care.
  - Daarnaast zijn trainingen klinisch redeneren binnen de instellingen opgezet op basis van de uitkomsten.
- Inzicht d.m.v. observaties wat er door wie aan verpleegkundige interventies wordt uitgevoerd kan aanleiding zijn in gesprek te gaan met managers over de juiste persoon op de juiste plek (taakherschikking).
  - De uitkomsten van het onderzoek hebben in twee instellingen geleid tot de inzet van een HBO-verpleegkundige waarvoor een specifiek functieprofiel is geschreven. Een tweede (klein) onderzoek liet zien dat kwaliteit zorgleefplannen was verhoogd en verzorgenden meer tijd hadden voor de psychosociale interventies.
- Kritisch en creatief!!

# Naslagwerk

Introductie

Doel en design

Methode

Resultaten

Discussie

Conclusie

Referenties

- Verpleegkundige zorg in de langdurige intramurale ouderenzorg. <https://onderwijsengezondheidszorg.nl/artikelen/2021/april/editie-3/verpleegkundige-zorg-in-de-langdurige-intramurale-ouderenzorg>
- Verpleegkundige zorg in verpleeghuizen. <https://www.tvznext.nl/magazine-artikelen/proefschriften-een-actueel-promotieonderzoek-uitgelicht-7/>
- Nursing in long-term institutional care: An examination of the process of care. <https://research.rug.nl/en/publications/nursing-in-long-term-institutional-care-an-examination-of-the-pro>
- Hoe gegevens in het ECD kwaliteit van leven en efficiënt werken kunnen bevorderen. <https://www.waardigheidentrots.nl/praktijk/ecd-kwaliteit-van-leven-en-efficient-werken/>
- Zorgleefplan. Kennisbundel voor hbo- en mbo-verpleegkundigen, docenten en (praktijk) begeleiders in de ouderenzorg (2016). <https://kennisbundel.vilans.nl/zorgleefplan.html>
- VenVN (2022). Richtlijn Verslaglegging. Richtlijn Verpleegkundige en Verzorgende Verslaglegging. <https://www.venvn.nl/media/w02buck0/v-vn-richtlijn-verslaglegging.pdf>
- Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz). <https://www.gegevensuitwisselinginzorg.nl/gegevensuitwisseling>

Introductie

Doel en design

Methode

Resultaten

Discussie

Conclusie

Referenties

# Referenties

1. The American Geriatrics Society Expert Panel on Person-Centered Care. Person-centered care: A definition and essential elements. *J Am Geriatr Soc* 2016;64:15-18.
2. Abbott KM, Klumpp R, Leser KA, et al. Delivering person-centered care: Important preferences for recipients of long-term services and supports. *J Am Med Dir Assoc* 2018;19:169-173.
3. Urquhart C, Currell R, Grant MJ, Hardiker NR. Nursing record systems: Effects on nursing practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database Syst Rev* 2009;1:1-66.
4. Rijksoverheid. Wet langdurige zorg, Artikel 8.1.1 en 8.1.3, 2014. <http://wetten.overheid.nl/BWBR0035917/2018-01-01>. Geraadpleegd juli 1, 2019.
5. Keenan GM, Yakel E, Tschannen D, Mandeville M. Documentation and the nurse care planning process. In: Hughes RG, ed. *Patient Safety and Quality: An evidence-based handbook for nurses*. Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality, 2008.
6. Schnelle JF, Bates-Jensen BM, Chu L, Simmons SF. Accuracy of nursing home medical record information about care-process delivery: Implications for staff management and improvement. *J Am Geriatr Soc* 2004;52:1378-1383.
7. Kieft, R. Het 'mappen' van zorggegevens, 2015. <http://www.venvn.nl/Portals/1/Thema's/Nationale%20Kernset/Documenten/20151214%20Het%20mappen%20van%20zorggegevens%20def.pdf>. Geraadpleegd november 3, 2016.