

Nursing

Blog

views: 1908

1 jul 2016

Gastblog Hein: 'InterRAI is de classificatie die Nederland nodig heeft'

Hein van Hout is associate professor ouderenzorg aan het VUmc Amsterdam, en een enthousiast bepleiter van de interRAI als classificatiemodel met beslisondersteuning voor verpleegkundigen.



Hein van Hout is associate professor aan het EMGO+ instituut VUmc Amsterdam. Hij is bestuurslid van nedRAI.

Wat willen we in de zorg? Een betrouwbare methode die ervoor zorgt dat cliënten met vergelijkbare zorgbehoeftes ook vergelijkbare zorgtijd toegewezen krijgen. De ene hulpverlener is nu eenmaal scheutiger met het toewijzen van zorgtijd dan de ander. Op dit moment kan dat wel factor 2 uit elkaar lopen: de patiënt krijgt van de ene verpleegkundige 4 uur toegewezen en van de andere 8 uur.

Een paar maanden geleden onderzocht bureau Gupta in opdracht van staatssecretaris Van Rijn het classificatiesysteem van OMAHA omdat het ministerie van VWS op zoek is naar classificatiemodellen die de zorg goed kunnen voorspellen. Op die manier hoopt men de zorg beter te kunnen plannen, en geld te kunnen besparen. OMAHA bleek daarin niet betrouwbaar en verklaarde slechts 23% van de zorgtijd. V&VN gaat nu - op verzoek van de staatssecretaris - samen met Zorgverzekeraars Nederland op basis van haar eigen kernset een indicatiestellende methode ontwikkelen op basis van een aantal zorgprofielen.

Bekijk hier een filmpje met uitleg over de interRAI >>>

Ik vraag mij af waarom. Vreemd genoeg heeft Gupta andere bestaande classificatiemodellen zoals de NANDA NIC NOC, de ICF, en de interRAI niet onderzocht. En dat terwijl de interRAI een classificatiemodel is dat internationaal zijn waarde al heeft

bewezen. Bijna 20 jaar geleden werd de interRAI voor het eerst onderzocht en toen bleek de zorgtijd betrouwbaar in te schatten op basis van cliëntprofielen: Onlangs werd het geupdate en verfijnd en steeg de verklaarde zorgtijd naar ruim 47%. Het bijzondere is dat deze methode ook kan dienen voor het vastleggen van iemands zorgbehoeften, met beslisondersteuning voor passende acties, en het legt ook de uitkomsten van de geboden zorg meetbaar vast. De methodes werken zowel in de verpleeghuizen als in de thuiszorg.

Inmiddels leggen verpleegkundigen en verzorgenden in ruim 35 landen het functioneren en de beperkingen van hun cliënten gedetailleerd vast met de minimale data set (MDS) van interRAI. Alleen al in de afgelopen jaren besloten onder meer België, Ierland, Italië, Frankrijk en Zwitserland met de interRAI-methode te gaan werken.



Bloggers Henk en José zijn in tegenstelling tot Hein felle voorstanders van Nanda, Nic, Noc. Ze leggen in deze blog uit waarom >>>

Is het inzetbaar voor alle groepen die langdurige zorg nodig hebben? Het is bewezen werkzaam in de ouderenzorg, de thuiszorg en de GGZ. En de wetenschap staat niet stil. De komende tijd kunnen we verfijningen verwachten voor specifieke groepen als verstandelijk beperkten, cliënten in de jeugdzorg, en zelfs personen met gecombineerde doofblindheid.

In Nederland indiceerden enkele thuiszorgzorgorganisaties het afgelopen jaar met de interRAI en de reacties zijn positief. Daarom roep ik staatssecretaris Van Rijn, V&VN en Zorgverzekeraars Nederland op om de interRAI serieus te onderzoeken als mogelijk indicatie en classificatiemodel voor heel Nederland. Waarom verder zoeken als een beproefd model al bestaat?

Meer informatie: www.nedrai.org



gastblogger Nursing

Wisselende gastbloggers

[Bekijk profiel](#)

Reageren? [Login hier](#) Of registreer je om te kunnen reageren.

Nursing is een uitgave van Bohn Stafleu van Loghum, onderdeel van Springer Media B.V.
[Voorwaarden](#)