

Uitrol ECD staat of valt met de keuze voor een pilotlocatie

Elke organisatie vraagt een eigen manier van uitrollen van het ECD

De uitrol van een ECD binnen de organisatie: Niet alleen is dit een grote stap, het kan, bij onvoldoende voorbereiding, ook een hoop stress en onnodige kosten opleveren. Om dit te voorkomen, is een met zorg uitgekozen pilotlocatie van levensbelang. Dit ECD-journaal gaat in op de uitrol van een ECD en de keuze van een geschikte proeflocatie.

Een goed getest en op de organisatie toegespitst ECD levert enorme voordelen op. Medewerkers kunnen vanaf elke gewenste plek bij de gegevens komen en hoeven niet meer op zoek naar een papieren dossier. Het management haalt met één druk op de knop informatie naar boven voor de rapportages aan de instanties en behandelaars en zorgmedewerkers kunnen vanuit de eigen werkomgeving zien hoe het met een cliënt gaat en zelf gegevens invullen. Elke zorgorganisatie is uniek en stelt eigen eisen aan een ECD en de uitrol ervan. Maar voor elke organisatie geldt: Voor een soepele uitrol is het essentieel om met een (of meerdere) proeflocatie(s) te werken.

Proeflocatie

Stap 1 bij het kiezen van een pilotlocatie is bepalen welk onderdeel van het ECD je wil gaan testen. Voor het testen van het administratieve gedeelte van het ECD, moet je vaak op de cliëntenadministratie zijn. Wil



je het ECD-onderdeel testen waarin het zorgdossier wordt bijgehouden, dan zul je op zorglocaties moeten proefdraaien. Let er op dat kandidaat-pilotlocaties een afspiegeling zijn van de gehele organisatie. Want een goede pilotlocatie heeft raakvlakken met de andere locaties in bijvoorbeeld de manier van werken, de soorten geleverde zorg en de cultuur. Een tweede vereiste is dat de locatie in staat moet zijn om het extra werk dat het ECD-project met zich meebrengt te

(vervolg op pagina 2)

Denk mee! Hebt u vragen of opmerkingen naar aanleiding van dit ECD-journaal? Hebt u suggesties of voorbeelden voor een volgende aflevering? Stuur dan een e-mail naar info@clientendossier.nl

Up-to date blijven Via info@clientendossier.nl kunt u zich abonneren op het ECD-journaal. U wordt dan ook geïnformeerd over alle werksessies en bijeenkomsten rondom het ECD. **Vergeet niet in de e-mail uw naam, functie en de naam van de zorginstelling/-organisatie te vermelden.**

ECD op Internet Op de website www.actiz.nl staat informatie over het ECD-project die u kunt downloaden, inclusief alle afleveringen van het ECD-journaal.

Uitrol ECD staat of valt met de keuze voor een pilotlocatie

Elke organisatie vraagt een eigen manier van uitrollen van het ECD

Vragen bij de keuze van een proeflocatie:

- Kunnen we het onderdeel van het ECD op deze locatie goed proefdraaien?
- Heeft deze locatie de zorgvormen (intramuraal/extramuraal/transmuraal/kleinschalig wonen/woonzorgcentrum/verpleeghuis en/of speciale cliëntdoelgroepen) en omvang waarmee we willen proefdraaien?
- Heeft deze locatie geen grote verbouwing of reorganisatie die de aandacht afleidt?
- Is de locatie er aan toe om proef te draaien?(Stabiele werkwijze, goed georganiseerd, aan de beurt om eens proeflocatie te zijn.)
- Staan manager en medewerkers er positief tegenover en kunnen ze ambassadeur zijn?
- Heeft deze locatie de infrastructuur (computers en lijnverbindingen en dergelijke) voor de proef?
- Kunnen we op deze locatie de juiste ondersteuning geven (geografisch) en kunnen we het proefdraaien beheerst uitvoeren?
- Is de locatie een afspiegeling van de organisatie?(Manier van werken en cultuur.)

dragen. Is er bijvoorbeeld een verbouwing of reorganisatie op die locatie aan de gang, dan is de kans groot dat dat alle tijd opslokt en management en medewerkers geen tijd zullen hebben om zich ook nog met het ECD-project bezig te houden. Proeflocaties kunnen veel leren over de eigen werkwijze, maar het legt ook een flinke tijdsclaim op management en medewerkers. Ten derde is het belangrijk dat de werknemers op de

locatie een zekere 'pioniersgeest' hebben, mensen die hun nek durven uit te steken en nieuwe dingen willen proberen. Daarbij komt dat het management van een kandidaat-pilotlocatie vierkant achter de komst van het ECD moet staan, zodat zij hun enthousiasme op de andere medewerkers kunnen overbrengen. En natuurlijk moet iedereen een gezonde interesse in digitale hulpmiddelen hebben.



Uitrollen

De uitrol van een ECD begint altijd met de module voor de cliëntenregistratie. Niet alleen vormt deze de basis voor het gehele ECD, het zorgt er ook voor dat zorgorganisaties kunnen voldoen aan de wettelijke verplichting om te verantwoorden hoeveel zorg er wordt geleverd. Zijn de cliëntgegevens eenmaal op orde, dan wordt gekeken naar hoe de zorg- en behandelafdelingen kunnen worden ondersteund met een digitaal dossier. Het uitrollen van een ECD kan op verschillende manieren. Voor de cliëntregistratie is het aan te raden om dit met een 'big bang' te doen, wat inhoudt dat je op de pilotlocatie voor de jaarovergang het systeem laat draaien naast het 'oude' systeem (het schaduwdraaien) en kijkt of het goed werkt. Zo wordt duidelijk wat voor de gehele instelling de beste

(vervolg van pagina 2)

Uitrol ECD staat of valt met de keuze voor een pilotlocatie

Elke organisatie vraagt een eigen manier van uitrollen van het ECD

werkmethode is. Vervolgens wordt er een harde deadline gesteld voor de uitrol op alle locaties. Het voordeel van zo'n big bang is dat zo in één keer alle informatie in één systeem zit en je makkelijker kunt rapporteren over dat jaar omdat alle gegevens gemakkelijk zijn op te vragen. Een big bang vereist een strakke planning en een proefomgeving waar alles tot in detail is doorgetest, maar het levert wel snel en betrouwbaar een compleet overzicht van de totale geleverde zorg. Zorg er bij een big bang wel altijd voor dat er ook een andere mogelijkheid is voor het registreren van cliëntgegevens. Hier kun je op terugvallen als het nieuwe systeem onverwacht uitvalt.

Zorggedeelte

Het uitrollen van het zorggedeelte van het ECD vergt, meer dan het administratieve gedeelte van het ECD, een gefaseerde aanpak. De balans tussen snelheid en zorgvuldigheid is hier heel belangrijk, want in tegenstelling tot administratieve medewerkers, zijn zorgmedewerkers vaak minder gericht op het werken met de computer, maar op het zorgen voor mensen. Een ECD dat geen draagvlak heeft bij de mensen die ermee zullen gaan werken, zal nooit een succes kunnen worden. Zorg daarom voor een goede en haalbare fasering zodat het project beheersbaar blijft en het voor iedereen helder is wat er moet gebeuren en hoe dit moet gebeuren. Steeds meer instellingen kiezen ervoor om per zorgvorm het ECD uit te rollen, dus bijvoorbeeld eerst alle woonzorgcentra en later pas de verpleeg-



huizen. Dit is vooral een goede vorm voor instellingen die uit een aantal fusies zijn ontstaan, want op deze manier kun je cultuurverschillen beslechten en verschillende locaties dicht bij elkaar brengen. Een andere wijze van uitrollen is per locatie, dus alle zorgvormen tegelijkertijd. Dit is vooral handig voor instellingen met locaties die ver uit elkaar liggen. Zo hoeft het implementatieteam niet meerdere keren naar één locatie te reizen. Een combinatie van beide vormen is ook mogelijk: je rolt per locatie uit en binnen elke locatie per zorgvorm. Maar net als met het ECD zelf is er ook over de uitrol niet te zeggen welke manier het beste is. Er zijn verschillende wegen naar Rome, dus elke zorginstelling zal voor zich moeten bepalen wat het beste past binnen de organisatie.

Vitalis WoonZorg Groep

‘Het ECD raakt de gehele organisatie’

Met 23 vestigingen in Eindhoven, Heerlen, Helmond en Breda, meer dan 4100 cliënten, 2400 medewerkers en nog eens 950 vrijwilligers, behoort Vitalis WoonZorg Groep tot de grotere zorginstellingen van Nederland. Ongeveer tweeënhalf jaar geleden begon de WoonZorg Groep met de uitrol van het administratieve gedeelte van het ECD. Nu staat de groep op het punt om op twee pilotlocaties het zorginhoudelijke gedeelte live te brengen. Volgens Stephan van der Pol, manager ICT is het implementeren van een ECD een project van de hele organisatie. “De fout om het te zien als enkel een ICT-project of enkel een zorgproject is gauw gemaakt, maar kan voor enorme problemen zorgen in een later stadium van het project.” Hij en zijn collega Jet Sporken, adviseur concernstaf, vertellen over de uitrol van een ECD binnen Vitalis WoonZorg Groep.

“Eigenlijk starten we weer van voren af aan, nu we met de uitrol van het zorginhoudelijke, of zachte, gedeelte van het ECD beginnen”, zegt Van der Pol. De administratieve modules, zoals die voor cliëntregistratie en tijdschrijven, draaien nu op bijna alle locaties van de Vitalis WoonZorg Groep, het zorginhoudelijke deel gaat binnenkort op twee locaties live. “Het uitrollen van het inhoudelijke gedeelte van het ECD is echt complex”, zegt Jet Sporken hierover. “Er gaat enorm veel denkwerk inzitten en er wordt veel tijd en energie besteed aan overleggen met de verschillende groepen collega’s die met het ECD gaan werken. Iedereen wil namelijk zijn zegje doen.” Van der Pol vult aan: “Het technische systeem zelf is heel eenvoudig, je stopt een CD in de computer en twee dagen later draait het al. Maar dan kom je bij de werkmethode. Wie gaat wat vastleggen en waarvoor? En hoe, wanneer en voor wie? Wie is verantwoordelijk voor de kwaliteit van de vastgelegde gegevens? Hoe zit het met autorisaties, inzage en privacy-discussies? Je koopt een systeem, maar dat moet door de organisatie worden ingevuld. Wij, de projectgroep, zijn namelijk niet de mensen die uiteindelijk met het ECD gaan werken, dus kunnen wij het systeem niet invullen. Dan ontstaat het denkwerk dat nu al anderhalf jaar duurt. En het is nog steeds in beweging, want het is niet eenvoudig om alle gebruikers van het ECD op één lijn te krijgen.”



Draagvlak

Volgens Van der Pol en Sporken is het creëren van draagvlak van levensbelang voor een geslaagde uitrol. “Wij willen bijvoorbeeld één standaard adviesformulier voor fysiotherapeuten hebben in het ECD, dus moeten de fysio’s zeggen wat ze op dat formulier willen hebben. En omdat de meeste op één of twee locaties werken, zien ze dus niet van elkaar hoe ze werken en hoe hun adviesformulieren eruit zien.” Wie denkt dat het om een eenvoudig formulier gaat dat makkelijk gestandaardiseerd kan worden, zit er volgens Sporken finaal naast. “Het is voor de fysiotherapeuten heel belangrijk dat het formulier aansluit bij de werkwijze. Een fysiotherapeut zet altijd een behandelingsschema op volgens een bepaalde visie. Als er dan gekozen wordt voor de werkwijze van de buurman, dan kan dat lastig zijn. Uiteindelijk wil iedereen dat het ECD op één manier wordt ingevuld, namelijk de eigen manier!” Van der Pol vult aan: “We kiezen in verband met het draagvlak altijd voor een periode van overleg. Komen we er dan niet uit dan zullen we toch moeten zeggen hoe we het gaan doen en vervolgens onze poot stijf houden.”

Pilotlocaties

Het ECD-project vraagt om goede pilotlocaties. Bij de uitrol van het gedeelte voor cliëntregistratie, koos de

(vervolg op pagina 5)

(vervolg van pagina 4)

Vitalis WoonZorg Groep

‘Het ECD raakt de gehele organisatie’

Vitalis WoonZorg Groep de pilotlocatie op basis van vrijwilligheid. “We vroegen gewoon aan de locaties of ze pilotlocatie wilden zijn voor het pilot-project Cliëntenregistratie. We kwamen toen uit op de Wilgenhof en vanuit die locatie hebben we het administratieve deel over de organisatie uitgerold.” Het kiezen van pilotlocaties voor het zorginhoudelijke deel van het ECD had wat meer voeten in de aarde, omdat deze locaties aan een aantal belangrijke eisen moesten voldoen. Sporken: “Niet alleen moet een locatie er tijd voor hebben, het is ook heel belangrijk dat alle vormen van zorg die we aanbieden, vertegenwoordigd zijn binnen de pilotlocatie. Zo bieden we intra- en extramurale zorg, revalidatie, palliatieve zorg en dagverzorging. Het ECD moet voor al deze vormen van zorg geschikt zijn. Vervolgens, en dat is misschien nog wel belangrijker, moet een locatie goed draaien en het aandurven om als pilotlocatie te gaan dienen. Vooral de directeur moet zich kwetsbaar kunnen opstellen, want het ECD brengt precies in kaart hoe de werkprocessen in elkaar zitten en of dit goed werkt. Want als er iets is wat niet goed gaat binnen de locatie, dan komt het met het ECD naar boven en dat moet je aandurven. Het ECD is als een stofkam voor de organisatie.”

Overzichtelijk

Volgens Van der Pol is niet iedereen even enthousiast over de komst van het ECD. “Het wordt ook wel gezien als ‘big brother is watching you’, een bedreiging. Mensen zijn bang dat er alleen wordt gekeken naar waar er minder personeel kan worden ingezet of welke afdelingen niet productief zijn, maar het is juist bedoeld om het werk soepeler te laten verlopen en om waardevolle informatie naar boven te halen. Door het structureel vastleggen van feiten wordt veel sneller duidelijk welke cliënt teveel of juist te weinig zorg krijgt en waar dus een herindicatie moet worden aangevraagd of zorgplannen moeten worden bijgesteld.” Volgens Sporken is het soms lastig om de medewerkers van de pilotlocaties enthousiast te houden voor het ECD. “Het gaat erom dat je de voordelen van een ECD voor ogen houdt en weet waar de winst voor de organisatie als geheel zit. Verzorgenden zijn met het ECD



veel minder tijd kwijt aan administratieve taken en behandelaars kunnen in het ECD precies zien welke behandelingen een cliënt al krijgt. Dat kan met het papieren dossier ook al, maar in het ECD staat het een stuk overzichtelijker en het is vanaf elke locatie te raadplegen.” Volgens Van der Pol is het van groot belang om de voordelen voor de gehele organisatie voor ogen te houden. “Sommigen zien het teveel als een ICT-project of juist alleen als een financieel project, maar het is een grote fout om zo te denken. Tijdens de uitrol krijgt iedereen met het project te maken en zal men er soms ook hinder van ondervinden. Als je het dan puur als een ICT-project benadert, zal het moeilijk worden om van alle gebruikersgroepen volledige steun te krijgen. Het ECD helpt de gehele organisatie vooruit en dat moet ook goed voor het voetlicht worden gebracht voordat de uitrol wordt gestart.”

Het complete plaatje

Voor de uitrol van het zorginhoudelijke stuk zeggen Sporken en Van de Pol veel geleerd te hebben van de uitrol van het administratieve deel. “We hebben op de Willigenhof tweeënhalf jaar geleden bijvoorbeeld veel te veel vanuit één module gedacht. We wilden dat het tijdschrijven als eerste goed zou draaien, maar vergaten om eerst te zorgen voor een goede cliëntregistratie. We snapten op dat moment ons eigen proces niet en waren veel te veel gefocust op één ding, namelijk dat tijdschrijven, de produktieverantwoording. We hebben toen echt een stapje terug moeten doen zodat we het complete plaatje weer konden zien. Voor het zorginhoudelijke deel zullen we die fout niet meer maken.” Een ander leermoment had Van der Pol tijdens de uitrol van het administratieve gedeelte over de andere

(vervolg op pagina 6)

Vitalis WoonZorg Groep

‘Het ECD raakt de gehele organisatie’

locaties. “Het is heel belangrijk dat je stuurt op de meerderheid en niet op uitzonderingen. Zo hadden we voor elke locatie waar we het harde gedeelte uitrolden, kleine aanpassingen gedaan, zodat het systeem zo goed mogelijk aansloot bij de werkwijze van die locatie. Probleem was echter wel dat toen we tien locaties verder waren, we ook tien verschillende systemen hadden draaien, dus de uniformiteit was weg. Gelukkig hebben we het vrij snel weer recht kunnen trekken.”

Niet gemakkelijk, maar wel essentieel

Van der Pol benadrukt dat het implementeren van een ECD geen gemakkelijke opgave is, maar wel van essentieel belang voor de continuïteit van de gehele organisatie. “Er komt bij zorginstanties steeds minder geld binnen en het wordt steeds belangrijker om te verantwoorden wat je met het geld doet. Om echt de koppeling te kunnen maken tussen kwaliteit en kwan-

titeit heb je een geïntegreerd systeem nodig. Dat gaat echt niet met een stel spreadsheets en wat Word-bestanden. En, hoe langer je wacht met het ECD, hoe moeilijker het zal zijn als je uiteindelijk wel voor een ECD gaat, want het verschil tussen een geïntegreerd systeem en een aantal losse programma’s en bestanden, moet overbrugd worden met menskracht. Dus hoe groter dat verschil, hoe hoger de kosten en hoe groter de impact op de organisatie zullen zijn.” Van der Pol benadrukt dat een eenmaal geïmplementeerd ECD enorme voordelen biedt voor een organisatie. “Je kunt wel denken van: ‘we laten het zoals het nu is, want dan kan er tenminste gewoon gewerkt worden’, maar dan doe je je eigen organisatie tekort. Zolang je niets doet, wordt de kloof tussen de flexibiliteit die de omgeving van de organisatie vraagt en de traditionele werkwijze van de organisatie namelijk alleen maar groter.”

ECD-NIEUWS

- **Reeds 25 organisaties maken onderdeel uit van het programma Zorg voor Beter van ZonMw, ondersteund door ActiZ. In september 2009 start een nieuwe groep zorgorganisaties met de voorbereiding op de implementatie van een ECD. Aanmelden is mogelijk tot 1 juni 2009. Informatie hierover is te verkrijgen via info@clientendossier.nl en op de website van ZonMw.**

Er zijn nieuwe data voor de workshops en trainingen die zijn ontwikkeld rond het ECD:

- **Workshop ECD Oriëntatie:** een workshop voor het management en medewerkers die meer willen weten over een ECD. Deze training brengt kennis en ervaring over omtrent een ECD, een ECD project en de actuele ontwikkelingen in de markt.
Duur: 1 dag. Datum: 2 april 2009.
- **Workshop ECD Beleidskeuzes:** een workshop voor bestuurders en verantwoordelijken voor een ECD binnen het managementteam. Geeft aan welke beslissingen moeten worden genomen aangaande een ECD traject, zowel vooraf als gedurende een ECD project. *Duur: 1 dagdeel. Datum: 9 april 2009.*
- **Training ECD Implementatie (specifiek voor VVT sector):** met deze praktische training maakt u als VVT instelling een start met uw ECD traject inclusief de raakvlakken met de aspecten clientregistratie, zorgzwaartebekostiging, zorgarrangementen, zorgplannen en de normen verantwoorde zorg.
Duur: 2 dagen. Data: 14 april/ 19 mei 2009 (middag).
- **SPECIALE ACTIE:** Voor elke 2e inschrijving voor dezelfde training/workshop voor dezelfde datum betalen zorginstellingen de helft van de deelnemersbijdrage. Dit geldt voor inschrijvingen die ontvangen zijn vóór 2 april 2009.

Voor meer informatie of voor inschrijvingen voor deze workshops kunt u een e-mail sturen naar info@clientendossier.nl.

COLOFON

De nieuwsbrief ECD-journaal is een elektronische nieuwsbrief in PDF-formaat en verschijnt elke 4 weken.

Oprachtgever

Actiz, Zorg voor Beter

Samenstelling

Projectburo ECD-project, Utrecht

Tekst en eindredactie

.DOC, Den Haag

Vormgeving

Ton Wienbelt, Den Haag

Contact

info@clientendossier.nl

actiz
organisatie van zorgondernemers



Het ECD-project maakt onderdeel uit van Zorg voor Beter. Zorg voor Beter stimuleert organisaties in de langdurende zorg om te werken aan kwaliteitsverbetering en duurzaamheid van de zorg. Zorg voor Beter is een initiatief van het ministerie van VWS. ZonMw heeft de regie. Zie ook www.zorgvoorbeter.nl