

Actieprogramma Maatschappelijke sectoren & ICT

Evaluatie Revalidatie EPD

Juli 2009



1. Het voorstel

a) Beschrijving van het voorstel:

Is het project conform de voorgestelde aanpak uitgevoerd?

De branchevereniging Revalidatie Nederland heeft de verantwoordelijkheid op zich genomen voor (her)ontwerp, modernisering en vervolgens landelijke uitrol van het Revalidatie EPD. Hierbij is de inbreng van de gebruikers en stakeholders (VRA, Nictiz, NPCF) van groot belang geweest en goed geborgd door de projectorganisatie en gehanteerde werkwijze. Dit is volgens plan verlopen. Het Revalidatie EPD is opgeleverd en beschikbaar gesteld aan alle revalidatiecentra. Het Revalidatie EPD voldoet aan de geldende standaarden en kan gebruik maken van de landelijke technische infrastructuur.

b) Probleemanalyse specifiek systeemfalen:

Is het geschetste systeemfalen doorbroken zoals voorgenomen? Welke andere factoren (buiten het project) hebben positief of negatief bijgedragen aan het doorbreken van het systeemfalen?

De conventionele manier van vastleggen en overdragen van gegevens van cliënten die in behandeling zijn brengt te veel risico's in de het primaire zorgproces met zich mee. In een vooronderzoek dat is gedaan naar noodzaak en invulling van het EPD, gebaseerd op ervaringen van professionals, zijn onderstaande voorbeelden gegeven van risico's van en/of problemen die zijn verbonden aan de huidige wijze van dossiervoering in de sector. De oplossingen die hiervoor in het Revalidatie EPD zijn aangebracht staan cursief vermeld.

1. De cliënt heeft te weinig overzicht van zijn eigen zorgproces. De cliënt voelt zich niet gelijkwaardig aan de professionals doordat hij niet goed is geïnformeerd.
In het Revalidatie EPD heeft de cliënt een belangrijke rol gekregen. De cliënt is gedefinieerd als mede-gebruiker en kan diverse rechten krijgen om mee te kijken en schrijven in het eigen dossier. Ook is er een 'patiëntenportaal' beschikbaar in het Revalidatie EPD
2. De privacy van cliëntgegevens is onvoldoende gewaarborgd.
Het Revalidatie EPD kent een uitgebreide en geavanceerde structuur van rechten en autorisatie, gekoppeld aan disciplines en behandelrelaties. Alle activiteiten in het Revalidatie EPD worden gelogd en zijn traceerbaar.
3. Er ontbreekt één actueel overzicht van de toestand van de cliënt en de stand van zaken in de behandeling. Vele handelingen zijn nodig om te beschikken over actuele en volledige informatie.

Alle informatie over de cliënt is beschikbaar in het Revalidatie EPD en gaat niet verloren. De weergave van gegevens is gedeeltelijk naar eigen wensen van de behandelaar in te delen.

4. De professionals hebben niet steeds het meest recente protocol, richtlijn, advies behorend bij de specifieke cliënt tot hun beschikking.
Het Revalidatie EPD is geschikt om te werken met zogenaamde startprogramma's waarin richtlijnen en protocollen per diagnose zijn opgenomen en de benodigde acties worden benoemd voor de behandelaren. De workflow wordt ondersteund.
5. De effectiviteit van een behandeling wordt onvoldoende getoetst op basis van actuele en volledige cliëntgegevens.
In het Revalidatie EPD kunnen bepaalde gegevens een 'verplichtend' karakter krijgen om verder te kunnen met volgende stappen in de behandeling. Acties die niet worden uitgevoerd worden aan de behandelaren getoond als herinnering.
6. De organisatie verliest veel tijd aan dubbele registratie van cliëntgegevens.
In het Revalidatie EPD hoeven zaken maar één keer te worden vastgelegd en zijn daarna continu toegankelijk.
7. De continuïteit en efficiëntie van de communicatie in de keten is onvoldoende.
Het Revalidatie EPD maakt communicatie via de landelijke ICT-standaarden mogelijk, evenals aansluiting op het landelijk schakelpunt.
8. Geanonimiseerde cliëntgegevens zijn onvoldoende eenvoudig beschikbaar voor wetenschappelijk onderzoek.
De database van het Revalidatie EPD kan worden geanonimiseerd voor cliëntinformatie en worden gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek.

2. Het perspectief

c) Perspectief van opschaling:

Is de beoogde opschaling gerealiseerd (kwantitatief en kwalitatief)?

In het meerjaren EPD-project van Revalidatie Nederland zijn zes fasen onderscheiden. Er is toegewerkt naar een volwaardig en modern sectorspecifiek EPD, dat voor implementatie beschikbaar is gesteld aan alle revalidatiecentra. Inmiddels hebben circa 10 revalidatiecentra de eerste stappen gezet in de implementatie en heeft de stuurgroep de ambitie uitgesproken om in 2011 het Revalidatie EPD geïmplementeerd te hebben in alle lidinstellingen. De leden hebben het commitment hiertoe uitgesproken.

d) Perspectief van maatschappelijk effect: Is het beoogde maatschappelijke effect daadwerkelijk en meetbaar opgetreden? Welke andere factoren (buiten het project) hebben positief of negatief bijgedragen aan het opgetreden maatschappelijke effect?

De generieke doelstelling van het werken met een digitaal dossier is vermindering van risico's in het primaire proces. Het digitaal dossier komt de efficiëntie, de effectiviteit, de veiligheid en de continuïteit van zorg ten goede, evenals de privacy van gegevens en de tevredenheid van de cliënten. Het digitaal dossier is ondersteunend voor de coördinatie van en communicatie over de zorg en behandeling. Door de wijze waarop het Revalidatie EPD is ontwikkeld en de inhoudelijke en procesmatige mogelijkheden ervan maken het

aannemelijk dat deze doelstellingen zeker zullen worden gerealiseerd nadat een revalidatie-instelling volledig over is gegaan op het werken met het Revalidatie EPD. Meer specifiek wordt verwacht dat de volgende doelstellingen op termijn worden gerealiseerd:

Cliënt perspectief:

- Door de invoering van een EPD, kan de cliënt maximaal inzicht krijgen in de eigen gezondheidssituatie en primaire proces. Hierdoor krijgt de cliënt meer greep op zijn eigen proces, waardoor er meer sprake zal zijn van cliënttevredenheid en compliance.
- De kwaliteit van de behandeling zal verbeteren doordat de kans op doublures, hiaten of tegenwerkingen binnen de behandeling door een EPD worden geminimaliseerd. Hiermee wordt de kans op tijdverlies door vertraging in de behandeling voorkomen en kan er tijdig worden bijgestuurd.
- Door de invoering van een EPD zal de kans op fouten verminderen doordat protocollen, richtlijnen en instructies direct kunnen worden gekoppeld aan opdrachten. Opdrachtgevers kunnen direct verwijzen naar bestaande vastgestelde protocollen.
- De continuïteit van zorg zal door een EPD beter worden gegarandeerd. Dit is vooral van belang ingeval van waarneming en zorgoverdracht.
- De privacy van de cliënt kan beter worden gewaarborgd doordat bepaalde gegevens voor bepaalde behandelaars kunnen worden afgesloten.

Professional perspectief:

- Professionals kunnen te allen tijde over de voor hen relevante gegevens beschikken.
- Doordat de verschillende professionals maximaal inzicht krijgen in de therapeutische interventies van elkaar hebben zij de mogelijkheid interventies beter op elkaar af te stemmen.
- Professionals kunnen terugkerende instructies aan medebehandelaars opslaan en hergebruiken.
- Een EPD geeft toegang tot kennis (protocollen, behandelplannen, medicatie) hetgeen een meerwaarde betekent ten opzichte van de huidige situatie.

Organisatie perspectief:

- De organisatie zal door de invoering van een EPD een beter sturingsmechanisme in handen krijgen om de kwaliteit van zorg te verbeteren. Doelstellingen en resultaten kunnen worden gevolgd. Op grond van deze gegevens kan systematisch worden geëvalueerd en kan daarmee de kwaliteit van zorg worden verbeterd.
- Een EPD ondersteunt de ontwikkeling naar ketenzorg doordat transparantie en overdraagbaarheid van gegevens gegarandeerd is. De instelling kan op deze wijze continuïteit van zorg binnen de keten garanderen.
- De elektronische informatievoorziening die een EPD biedt, stelt de organisatie in staat efficiënter te werken.

3. De businesscase

e) Stakeholders analyse:

Was de (actieve en passieve) betrokkenheid van de stakeholders inderdaad zoals voorgenomen?

De partijen die betrokken zijn bij het probleem waarvoor het EPD een oplossing moet gaan bieden zijn: 45.000 cliënten, 4.500 behandelaren en 24 revalidatiecentra. Bij de ontwikkeling van het Revalidatie EPD is een werkwijze gekozen waardoor met het

mandaat van de 24 centra en met draagvlak onder de behandelaren een geavanceerd Revalidatie EPD is gebouwd. Door de betrokkenheid van de NPCF, Nictiz en de Vereniging van Revalidatieartsen (VRA) heeft het Revalidatie EPD ook een goede aansluiting kunnen maken met de gewenste uitgangspunten van deze partners.

f) Kosten-baten analyse:

Is de ex-ante kosten/baten-analyse ex-post bevestigd?

Voor het project is geen landelijke businesscase gemaakt, omdat dit niet mogelijk was gezien de diversiteit van de deelnemende organisaties. Ter indicatie is door de sector wel een businesscase bij een zorginstelling gemaakt. Aangezien er nog geen volledige implementatie van het Revalidatie EPD heeft plaatsgevonden kunnen de veronderstellingen in de businesscase nog niet worden getoetst. In de beschouwing van het rendement moeten niet alleen financiële baten maar ook kwalitatieve maatschappelijke baten worden betrokken, die zijn gekoppeld aan het invoeren van het EPD zoals:

1. doelmatigheidsverbetering door: kennisoverdracht, adequaat procesbeheer, betere evaluatie mogelijkheden;
2. efficiency verbetering verplegend en behandelend personeel;
3. verbetering cliënten participatie en communicatie;
4. verbetering patiëntenzorg.

Deze maatschappelijke baten zijn nog niet in geld te kwantificeren maar vertegenwoordigen een aanzienlijke waarde.

g) Risicoanalyse:

Welke voorziene en onvoorziene risico's en knelpunten hebben zich voorgedaan en hoe zijn die opgelost?

De vooraf geïdentificeerde risico's inzake planning en financiën hebben zich niet voorgedaan. Het project is uitgevoerd binnen de looptijd die vooraf was bedacht en met de financiële middelen die daarvoor beschikbaar waren.

Het werken met pilot-instellingen en de zorgvuldige selectie daarvan is goed verlopen. Deze manier van werken heeft een positief effect gehad op de inhoud en het draagvlak van het Revalidatie EPD.

h) Financiële onderbouwing:

Is de ex-ante geschetste businesscase ex-post bevestigd (m.n.: kan het project zichzelf financieel bedruipen)?

De ontwikkeling van het Revalidatie EPD en het beschikbaar stellen aan alle revalidatiecentra is mogelijk gebleken met de beschikbare financiële middelen. Met name ook de bijdrage van het actieprogramma Maatschappelijke sectoren & ICT heeft hieraan een belangrijke bijdrage geleverd.

4. De planning, begroting, bewaking en communicatie

i) Planning:

Is de planning gerealiseerd conform voorstel?

De planning is grotendeels gerealiseerd conform voorstel. Er heeft een beperkte verschuiving van enkele maanden plaatsgevonden tussen bepaalde projectfasen. Het

project is afgerond conform planning in april 2009 met de oplevering van Revalidatie EPD versie 1.0

- j) Begroting:
Is de begroting gerealiseerd conform voorstel?

Het Revalidatie EPD is gerealiseerd conform bijgestelde begroting. De ontwikkeling en het landelijk beschikbaar stellen aan alle revalidatiecentra kent een totale investering van circa 5,6 miljoen, waarvan circa 1 miljoen afkomstig is van het actieprogramma Maatschappelijke sectoren & ICT.

- k) Kwaliteitsbewaking:
Heeft de kwaliteitsbewaking goed gefunctioneerd?

De voortgang en (bij)sturing van het project is effectief geweest. De stuurgroep is in de positie gebracht om te sturen op het gewenste resultaat binnen de vastgestelde kaders.

- l) Communicatie:
Zijn de communicatieactiviteiten gerealiseerd conform voorstel? Was de projectinterne en -externe communicatie effectief?
Indien er is afgeweken van het initiële voorstel dan is een toelichting gewenst.

De communicatie over het project, intern en extern, is bijzonder goed geslaagd. De verschillende uitingen hebben een bijdrage geleverd aan de bekendheid van het project en het vertrouwen in het product dat wordt gemaakt. De beeldvorming en het draagvlak hebben een stevige impuls gekregen door de uitgevoerde communicatieactiviteiten.

*Revalidatie Nederland
Juli 2009*