

GGZ OOST BRABANT VOERT ZORGPADEN IN

VIER STAKEHOLDERS AAN HET WOORD

Zorgpaden vormen volgens geestelijke gezondheidszorginstelling GGZ Oost Brabant dé manier om complexe zorgtrajecten te ondersteunen, inzicht te krijgen in de werkdruk van behandelaren en om informatie-uitwisseling tussen behandelaren en cliënten zo optimaal mogelijk te maken. Daarom is er een project gedraaid om zorgpaden in te voeren.

TEKST: ANNEMIEK SPRADO BEELD: FOTOPERSBURO DIJKSTRA

Begin 2014 is door de raad van bestuur van GGZ Oost Brabant besloten om een projectteam samen te stellen waarbij alle belangrijke stakeholders werden betrokken. Zo zijn behandelaren vertegenwoordigd via programmaraden en zijn de projectgroep Planning & Control, de projecten eHealth en Routine Outcome Monitoring (ROM) en de afdeling ICT betrokken geraakt bij het zorgpadenproject BIZ. Dit staat voor Bevlogen Implementeren van Zorgpaden. De ict-afdeling kreeg hierbij de concrete taak om een toolset te ontwikkelen om zorgpaden te ontwerpen, een toolset te maken voor het inrichten van zorgpaden in het elektronisch patiëntendossier en een plek te realiseren binnen dit epd waar behandelaren alle zorgpadinformatie kunnen vastleggen en raadplegen. Hiervoor werkte de afdeling samen met specialist in consultancy en softwareontwikkeling voor de gezondheidszorg Selier Project & Employment Services (SPES) en epd-leverancier Nexus. Gezien de complexiteit en

de uitgebreidheid van het moederproject BIZ heeft GGZ Oost Brabant voor projectcoördinatie en -secretariaat de hulp ingeroepen van de expertise van KPMG Plexus.

Een belangrijke voorwaarde tijdens het project was dat de software ondersteunend moest zijn aan de medewerkers en niet dwingend. Daarom ondersteunde een expertteam bestaande uit behandelaren, zorgmanagers, secretaresses en zorgadministrateurs het ict-team bij het opstellen en valideren van het functioneel ontwerp.

De gevraagde functionaliteiten zijn in de periode van maart tot en met juli 2014 ontwikkeld door een team van softwareontwikkelaars van GGZ Oost Brabant en SPES. In augustus is gestart met het gefaseerd invoeren van de zorgpaden binnen de verschillende behandelteams. Momenteel is de zorg aan ongeveer de helft van alle cliënten georganiseerd in een zorgpad. De verwachting is dat eind dit jaar, begin 2016 de invoering voor alle grote zorggroepen is afgerond.

Opvallend is dat dit project model staat voor een vergelijkbare uitrol bij andere GGZ-instellingen. Zo zijn Nexus en SPES samen met enkele teamleden van het GGZ betrokken bij de ontwikkeling van de zorgpaden in de GGZ Westelijk Noord Brabant en GGZ Drenthe. Ook is er inmiddels een pilot met het product gestart bij GGZ Pro Persona. Het project is nog niet af, maar het vervolgt dus nu al een traject naar andere instellingen. Vier stakeholders binnen het geheel vertellen over hun rol en ervaring rondom de invoering van de zorgpaden bij GGZ Oost Brabant en het vervolg.



Eind 2013 is mij gevraagd hoe het elektronisch patiëntendossier ondersteunend kan zijn aan zorgpaden. Het ontwerp voor de zorgpaden heb ik grotendeels met Marcel Selier van SPES gemaakt en getoetst, in samenwerking met de eindgebruikers. In mijn rol als projectleider heb ik gezorgd dat developers, patiëntbewaking en de eindgebruikers allemaal bij elkaar kwamen. Omdat ik de organisatie vrij goed ken, weet ik welke mensen op de welke posities zitten. Onze duidelijke organisatiestructuur is belangrijk geweest bij deze ontwikkeling. Zorgpaden zijn inhoudelijk, dus heb je programmaleiders nodig die kunnen aanhaken en weer mensen uit het veld kunnen aandragen. Hierdoor hebben we met verschillende klankbordgroepen van professionals de zorgpaden kunnen invullen. Het is daardoor een echt businessgedreven project dat door ict wordt ondersteund.

Vanaf het begin was ik overtuigd dat dit een succes zou worden, ook al is het een grote verandering voor de gehele organisatie. Met een complex project als deze zet je een organisatie op zijn kop en komen allerlei handelingen en processen aan het licht, waar je niet direct aan denkt. We zijn in het begin ook heel ambitieus geweest met projectgroepen en op een gegeven moment merk je dat het lastig wordt om elke keer alle betrokken teams bij elkaar te krijgen. Dit mede door de verschillende agenda's, maar ook door de tijdsdruk omdat er een keiharde deadline was op 1 juli 2014. Het heeft ons geholpen om de zorgpaden daarom in delen op te leveren.

Er is echt een cultuuromslag gaande in de werkzaamheden van behandelaren. Het is dus van belang geweest om tijdens elke implementatie dicht bij het vuur te zitten en de teams die met de zorgpaden aan de slag gaan regelmatig op te zoeken, te instrueren en naar hen te luisteren. Het ict-project is af en klaar voor gebruik, maar je merkt dat de organisatie er hier en daar nog niet klaar voor is. Daarom organiseren we lunchbijeenkomsten en zijn we een Youtube-kanaal gestart zodat de behandelaren de werkwijze kunnen terugkijken. Het intellectueel eigendom is in mei 2015 overgedragen aan Nexus. Het GGZ Oost Brabant blijft voorloper en maakt additionele dingen aan zoals het rapporteren van zorgpadactiviteiten of een betere planning. Daarbij is er elke keer overleg met Nexus, want hoewel de code en het onderhoud nu



LINDA WILLEKENS
ICT-PROJECTLEIDER BIJ GGZ OOST BRABANT

ER IS ECHT EEN CULTUUROMSLAG
 GAANDE IN DE WERKZAAMHEDEN
 VAN BEHANDELAREN

daar ligt werken wij mee aan een nieuwe versie. Daarnaast maken we samen een blauwdruk zodat alle klanten van Nexus aan de slag kunnen met onze ervaringen. Verder blijven wij doorontwikkelingen doorvoeren in het epd en houden we de andere projecten van GGZ Oost Brabant in beeld voor koppelingen met het labsysteem.

Als geneesheer-directeur ben ik samen met de raad van bestuur verantwoordelijk voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg en de kwaliteit die wordt geleverd als het gaat om zorgpaden en de systemen die daarbij worden gebruikt. Daarbij let ik erop of het voldoet aan de kwaliteit van zorg die wij willen leveren aan patiëntgroepen en of het voldoet aan de richtlijn zoals verschillende vakverenigingen en instanties hebben bepaald. Wat ik bijzonder vind aan dit project is dat er nauwe afstemming is geweest met de ict-afdeling, onder leiding van Linda Willekens, en de praktijk. Er is heel bewust gekeken hoe alle informatie zo gebruiksvriendelijk mogelijk kan worden verwerkt. Met enige regelmaat komt de stuurgroep BIZ bij elkaar om te luisteren naar de ervaringen van gebruikers en tegen welke problemen zij aanlopen of wat voor vragen zij hebben. Daarbij is Willekens en haar team heel toegankelijk en benaderbaar. Dat heb je ook echt nodig met een grote groep behandelaren die op een nieuwe manier moet gaan werken. Dat is de grootste uitdaging geweest in dit traject.

Behandelaren zijn een bepaalde manier van werken gewend en moeten nu op een andere manier het behandeltraject benaderen. Het zorgpad maakt processen beter toetsbaar en transparanter. Het is bijvoorbeeld beter inzichtelijk of een behandeling bij een patiënt aanslaat en/of bepaalde behandeltrajecten moeten worden gewijzigd.

Voor de zorgverleners is het een cultuuromslag, maar ik merk dat wanneer ze de voordelen van het nieuwe systeem ervaren, het snel accepteren. Daarom is er om de gesprekken op zorginhoud te kunnen voeren een inhoudelijke raad ingesteld. Daarin komen niet alleen de programmaraden/-leiders samen, maar ook de directeuren behandelzaken die in hun zorggroep verantwoordelijk zijn voor kwaliteit en veiligheid van zorg. Zo staat iedereen achter het omvangrijke project.

Niet alle zorgpaden zijn uitgerold, maar de meest omvangrijke zorgpaden zijn live gegaan. Van tijd tot tijd is er een bijeenkomst met het ontwikkelteam en de programmaraden om de zorgpaden te evalueren. Wanneer nodig komt het ontwikkelteam toelichting geven bij de zorgteams. Zo waren er in het begin problemen met de snelheid van het systeem. Het duurde nog lang voordat pagina's geladen werden wat lag aan de capaciteit van het programma.

HENK HANEGRAAF

PSYCHIATER EN GENEESHEER-DIRECTEUR BIJ GGZ-OOST BRABANT

HET ZORGPAD MAAKT
PROCESSEN BETER TOETSBAAR
EN TRANSPARANTER



Ik denk dat als je kijkt hoe wij met de zorgpaden bezig zijn en hoe wij verschillende onderdelen met elkaar verbinden via de inhoudelijke raad, dat wij goed op weg zijn. We gaan nu zorgen dat alle zorggroepen, zowel jeugd als volwassenenzorg, ouderenzorg en de klinische functies, allemaal in zorgpaden werken. Als dat loopt en het project goed is afgerond, gaan we naar volgende innovaties kijken.

Samen met mijn collega kom ik al jaren bij GGZ Oost Brabant. Anderhalf jaar geleden zijn we aangesloten bij het zorgpadenproject. We hebben ons niet alleen bezig gehouden met het concept, de analyse en het ontwerp, maar hebben ook samen met de softwareontwikkelaars van GGZ Oost Brabant



MARCEL SELIER
DIRECTEUR EN CONSULTANT BIJ SELIER
PROJECT & EMPLOYMENT SERVICES (SPES)

VANUIT ICT HEB JE EEN BEPAALDE
VISIE OVER HOE DE PRAKTIJK GAAT,
MAAR DAT KLOPT NIET ALTIJD

daadwerkelijk de zorgpaden in het epd gebouwd. Dit project heeft twee kanten en is heel breed binnen de organisatie opgepakt en gedragen. Dat is heel fijn, maar aan de andere kant maakt dat het complex. Je bent de hele bedrijfscultuur aan het omwisselen, dat geeft een bepaalde dynamiek in het project en zorgt ervoor dat je anders naar dingen gaat kijken. We hebben gekeken naar hoe een cliënt wordt behandeld, wat voor traject daar aan vast zit, het bedrijfsmatige aspect en vanuit daar gedacht over wat we precies allemaal moeten doen om onze doelen te bereiken. Hiervoor hebben we veel gepraat met psychiaters, psychologen, maar ook secretariaten.

Vanuit ict heb je een bepaalde visie over hoe de praktijk gaat, maar dat klopt niet altijd. De discussie die in dit project zwaar speelde was de visie van behandelaars die meenden dat alle cliënten uniek zijn. Dat is ook zo, maar dat is wel een uitdaging als je standaardproducten wilt definiëren. We hebben daar lang over gediscussieerd en uiteindelijk hebben we toch een bepaald productpakket kunnen samenstellen.

Ict is een klein onderdeel geweest van het gehele project. We hebben verschillende teams de opdracht gegeven om hun eigen zorgpaden te definiëren. Al die uitkomsten hebben we ingevuld in een schema waardoor we heel duidelijk alle patronen zagen. Twee maanden later konden we de eerste versie uitrollen. Als je merkt dat 50 procent van de cliënten nu wordt behandeld volgens een zorgpad, dan weet je dat je op de goede weg zit.

We zitten nog steeds om de tafel met verschillende belanghebbenden om de gedefinieerde producten door te ontwikkelen en hen te blijven ondersteunen. We zijn nu de epd-schermen rond zorgpaden aan het doorontwikkelen. Zo kregen we terug dat behandelaars het prettig vonden als niet alle informatie in één scherm zichtbaar was, maar dat er aparte interfaces nodig zijn voor bijvoorbeeld ondersteuning van multidisciplinair overleg en voor wanneer ze cliënten tijdens een afspraak behandelen.

Wat wij hebben gebouwd is overgedragen aan Nexus en is ook opgenomen in het standaard-epd. Wij zijn nu samen met hen bij een aantal GGZ-instellingen de uitrol verder aan het begeleiden. Bij het GGZ Oost Brabant was het echt pionierswerk, nu zijn we veel meer aan het inrichten en de constructie verder aan het uitbouwen. Het fundament ligt er voor verdere ontwikkeling.

Wij leveren specifiek het xmCare-epd aan GGZ Oost Brabant, maar eigenlijk is Nexus de huisleverancier van zorgsoftware. Als organisatie hebben wij de ict en business kennis geleverd om de zorgpaden daadwerkelijk te implementeren. Zelf ben ik sinds kort aangehaakt als accountmanager specifiek voor de GGZ-markt. Nexus heeft april dit jaar de zorgpaden opgenomen in de productlijn voor de GGZ. Daarbij ben ik ook verantwoordelijk voor de uitrol van deze oplossing bij andere geestelijke gezondheidszorgorganisaties. De insteek van deze zorgpaden hebben we naar mijn mening heel sterk gedaan. We hebben gekeken naar het werkproces van een behandelaar en de administratie die daarbij komt. Vanuit die handelingen hebben we gekeken hoe we zaken kunnen optimaliseren. Hierdoor worden administratieve handelingen tijdens het werkproces geïntegreerd, waardoor de werkdruk van behandelaren aanzienlijk is gereduceerd.

We hebben met de zorgpaden tijdswinst gerealiseerd in de activiteiten, dat is een grote winst voor de eindgebruiker. Het product is een standaardproduct, maar zeker ook goed aan te passen aan bepaalde wensen van verschillende GGZ-instellingen. Een standaard definiëren is lastig, want hoe prioriteer je de keuzes en hoe zorg je ervoor dat een goede standaard ook een standaard blijkt en goed aansluit bij verschillende organisaties? Dit heeft ook tijdens de ontwikkeling geleid tot interessante discussies.

De kracht van deze zorgpaden komt doordat de conceptontwikkeling vanuit de zorgmarkt zelf kwam en niet vanuit de ict. Doordat het door de markt zelf is ontwikkeld, sluit het ook goed aan. Het concept van standaardproducten wordt nu ook uitgebreid naar onze ziekenhuizen. Het is niet nieuw dat we naar onze klanten luisteren, maar wel dat we dit soort producten uit de markt adopteren en als standaardproduct in de markt zetten, waarbij we onderhoud, delivery en implementatie zelf faciliteren.

Begin april dit jaar hebben we voor de zorgpaden een eerste overleg gevoerd om het concept te adopteren en op 7 mei is de oplossing van GGZ Oost Brabant live gegaan bij GGZ Drenthe. Hiervoor is een team van developers en consultants dedicated bezig geweest om dit tot een extended product te maken. Nu is de oplossing van Brabant opgenomen in onze productlijn. Sterker

SHAHRIAR FAZILI

ACCOUNTMANAGER BIJ GGZ NEXUS NEDERLAND

ER KOMT EEN HELE LIJN
MET PRODUCTEN SPECIFIEK
VOOR DE GGZ-MARKT



nog, er komt een hele lijn met producten specifiek voor de GGZ-markt, waarvan een aantal hun oorsprong vinden bij GGZ Oost Brabant. Deze GGZ is een innovatie instelling met een professionele ict en projectorganisatie. In een partnership kunnen we samen een hoop innovaties ontwikkelen waar andere klanten en instellingen ook profijt van hebben. Ondertussen worden de zorgpaden ook uitgerold bij GGZ Westelijk Noord Brabant en GGZ Drenthe en loopt er een pilot bij GGZ Pro Persona. ■