

# Berenschot

## Project ECD in kader van ORDLZ

Platform IZO

# Agenda

---

1. Voorstellen
2. Introductie ORDLZ en GreenTape
3. Aanpak traject ECD
4. Waar staan wij?
5. Wat staat er op stapel?
6. Wat zijn onze eerste indrukken
7. Wanneer zijn wij tevreden?

# Voorstellen



**Marvin Hanekamp**  
Managing Director  
[m.hanekamp@berenschot.nl](mailto:m.hanekamp@berenschot.nl)  
Berenschot



**Hans Oosterkamp**  
Senior Managing Consultant  
[h.oosterkamp@berenschot.nl](mailto:h.oosterkamp@berenschot.nl)  
Berenschot



**George Braam**  
Senior Consultant  
[g.braam@berenschot.nl](mailto:g.braam@berenschot.nl)  
Berenschot



**Floris van Dam**  
Consultant  
[f.vandam@berenschot.nl](mailto:f.vandam@berenschot.nl)  
Berenschot



**Roy Valks**  
Consultant  
[r.valks@berenschot.nl](mailto:r.valks@berenschot.nl)  
Berenschot

## ORDLZ en Green Tape

- Zie <https://www.regelhulp.nl/ontregel-de-langdurige-zorg/actieonderzoek>



# Greentape Manifest

---

- Integraliteit
- Heldere, gedragen en consistente visie, die aansluit bij 'de bedoeling'
- Communicatie
- Vertrouwen en regelruimte
- Verdraagzaamheid en acceptatie boven regels
- Leiderschap op alle niveaus
- Blijf kritisch, stel vragen
- Alleen nog goede regels; regelarm by design
- Eenvoud, eenvoud, eenvoud
- Eenmalige registratie
- Samenwerkende en gebruiksvriendelijke systemen
- Identificeer en beloon best practices

Administratieve belasting in de zorg is groot punt van aandacht

54% van de zorgmedewerkers geeft aan dat 'aanmaken en bijhouden ECD/EPD (en/of zorgplan)' voor de meeste administratieve belasting zorgt.

Een goed ECD is niet de verantwoordelijkheid van één partij, maar vereist samenwerking en afspraken tussen diverse betrokken partijen.

Wat is ervoor nodig om ECD's beter te laten bijdragen aan effectieve zorgverlening en informatievoorziening aan zorgprofessionals in de langdurige zorg?

# Aanpak traject - Samenwerken voor een blijvende oplossing



Juni & Juli

1. Stakeholders identificeren
2. Stakeholders mobiliseren
3. Draagvlak creëren

Juli & Augustus

4. Quick wins identificeren
5. Enquête onder stakeholders
6. Bijeenkomsten met stakeholders

September - Februari

7. Praktijkonderzoek
8. Gezamenlijk toekomstplan
9. Rapportage opleveren

2022 en verder

Een blijvende community waarin ECD leveranciers en zorgaanbieders elkaar continu helpen te verbeteren



# Effectieve oplossingen voor een probleem, kun je pas bedenken als je de oorzaken (écht) kent; de thema's

Aanbod en  
marktpositie  
leveranciers ECD

Doelstelling en  
inrichting ECD

Selectie,  
implementatie  
(inclusief  
communicatie) ECD

Richtlijnen, actuele  
wetgeving en  
standaarden ECD.

(Technische)  
functionaliteiten en  
beperkingen ECD

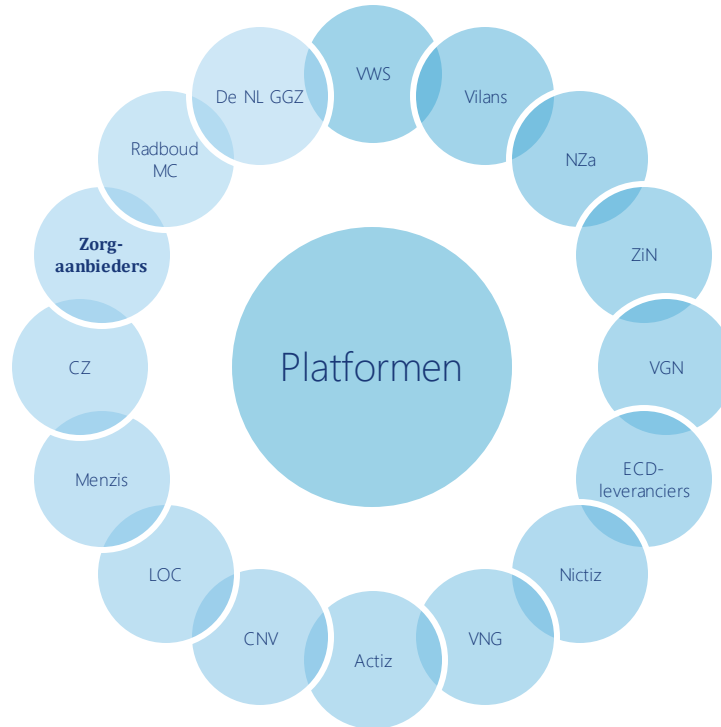
(Onvoldoende)  
invloed van de klant  
en eindgebruiker

Vaardigheden van  
gebruikers ECD

# Aanpak traject - Community building

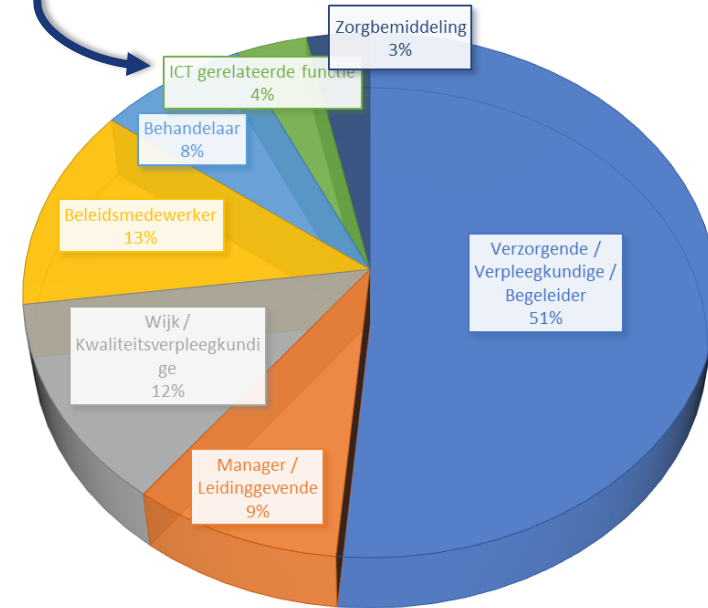
Wij acteren bij steeds meer platformen:

- IZO
- VWS ORDZ
- Ontregel overleg Vilans
- SLO ZiN
- Green tape Berenschot



# Wat staat er op stapel?

Wat	Wanneer
Enquête	Analyse reacties begin september
Praktijkonderzoek	September tot begin oktober
Greentape sessie 2.0	16 september
Sessie met software leveranciers (SLO)	12 oktober
Klantreis inkoop en implementatie ECD	<i>Nog te plannen n.a.v. praktijkonderzoek</i>
Werksessie ECD- met zorgaanbieders	<i>Nog te plannen n.a.v. sessie SLO</i>



# Effectieve oplossingen voor een probleem, kun je pas bedenken als je de oorzaken (écht) kent; de thema's en eerste indrukken

Aanbod en marktpositie leveranciers ECD

- ECD leveranciers hebben beperkt incentive voor uniformiteit
- Want veel nadruk op maatwerk en specialisatie

Doelstelling en inrichting ECD

- Visie en rol bestuurders niet altijd sterk genoeg. ECD en administratieve lasten = 'Chefsache'
- Doel ECD niet altijd helder: is er om het clientproces te ondersteunen

Selectie, implementatie (inclusief communicatie) ECD

- Zorgmedewerkers onvoldoende betrokken bij ontwikkeling, selectie en implementatie (en pilots)
- ECD leveranciers 'kennen' de zorgpraktijk onvoldoende
- Onvoldoende aandacht voor nazorg bij selectie en implementatie

Richtlijnen, actuele wetgeving en standaarden ECD

- Gebrek aan landelijke richtlijnen voor uniformiteit; zouden net als client domeinoverstijgend moeten zijn

(Technische) functionaliteiten en beperkingen ECD

- Systemen niet gekoppeld; definieer standaarden
- Onvoldoende intuïtief
- ECD belast met allerlei andere functionaliteiten; hou het eenvoudig

(Onvoldoende) invloed van de klant en eindgebruiker

- Zorgaanbieders als gebruikersgroep onvoldoende verenigd; laat ruimte voor pluriformiteit
- Onvoldoende aansluiting bij (vraag vanuit) de zorg
- Positioneer de client ook meer als gebruiker

Vaardigheden van gebruikers ECD

- Wisselende technische vaardigheid van gebruikers; sluit aan bij vaardigheden, biedt continue scholing, wees zuinig met updates
- Veel variatie in vertaling van methodisch werken naar registratie; beknopt, duidelijk en standaard; niet alleen 'knoppentraining' maar ook methodiektraining
- Inrichting en werkwijze ECD varieert (te vaak); hou het eenvoudig

Quick Wins = met name dat wat ECD-leveranciers en zorgaanbieders zelf kunnen doen. En het verbinden tussen de IT-wereld en zorg-wereld.

Lange termijn = wet- en regelgeving en uniformering

## Wanneer zijn wij tevreden?

---

Niet alleen een tien punten plan, maar ook....

1. Merkbaar effect door middel van een nieuw inzicht of nieuwe toevoeging.
2. Community die zelfstandig aan de slag gaat met verbetering van het ECD.
3. Als zorgaanbieders en medewerkers aangeven dat het ECD hen daadwerkelijk ondersteunt.
4. Als zorgaanbieders het lukt *zelf* te sturen op een effectief ECD.

## Wanneer zijn *jullie* tevreden? (mentimeter)

---

Hoe willen jullie betrokken blijven?

Wie kan wat morgen al anders doen / oppakken?



# Berenschot

[www.berenschot.nl](http://www.berenschot.nl)

[in](https://www.linkedin.com/company/berenschot) /berenschot



## Selectie van deelnemende beroepen

Fysiotherapeut



Persoonlijk  
begeleider

Kwaliteitsfunctionaris

Psycholoog



Logopedist

Verzorgende

Casemanager

Verpleegkundige

# 1. Hoe heb je te maken met het ECD?

In de diversiteit van de gegeven antwoorden zien we diversiteit van zorgprofessionals die werken met het ECD duidelijk terug.

- Lezen cliëntendossiers
- Zorgplan schrijven
- Rapporteren in cliëntdossiers
- Incidentmeldingen
- Collega's begeleiden in het werken met het ECD
- Dagelijks rapporteren
- Ontwerpen en aanpassen ECD
- Implementatie ECD
- Vormgeven data-export
- Aan- en afwezigheidsrapportage



## 2. Wat zijn voor jou de belangrijkste aandachtspunten bij het ontwikkelen en inrichten van het ECD?

Opstarttijd van het systeem

Overzichtelijk en simpel systeem.  
Toegankelijkheid als uitgangspunt

Werking moet intuïtief zijn

Verschillende systemen  
goed aan elkaar  
koppelen

Overzichtelijk en  
aantrekkelijk

Zo min mogelijk door hoeven klikken /  
vermindering van noodzakelijke aantal  
handelingen

Het systeem dient uniformiteit af  
te dwingen

Wat zijn voor jullie de belangrijkste aandachtspunten?

### 3. Wat zie je als de grootste valkuilen bij de implementatie van het ECD?

Onvoldoende kennis van techniek om te werken met nieuw ECD

Onvoldoende aandacht wat zorgmedewerkers verwachten van ECD

Onvoldoende uniformiteit in het gebruik van ECD

Onvoldoende helderheid wat wel/niet in ECD moet worden gezet

Koppeling met bestaande systemen

Wat is volgens jullie de allergrootste valkuil?

**Berenschot**



## 4. Hoe kan het ECD rekening houden met de kennis en vaardigheden van de gebruiker?

(Blijvende) scholing en instructie voor medewerkers

Duidelijke instructies/  
werkprocessen  
opstellen

Houdt het systeem zo  
simpel/intuïtief mogelijk

Taalniveau van ECD moet voor alle  
gebruikers te begrijpen zijn

Wees zuinig met het doorvoeren  
van veranderingen/updates

Door zorg professionals in pilotfase  
te betrekken

## 5. Hoe kan de cliënt zelf bijdragen aan het gebruiksgemak van het ECD?

Door helder te communiceren over wensen/verwachtingen van het ECD

Laat cliënten zelf mee kijken / mee helpen met het invullen van het ECD waar mogelijk

Middels spreekfunctie zelf bepaalde onderdelen van het ECD zelf invullen

Inrichten van klankbordgroep

Maar de meest gehoorde reactie: 'Dat is lastig/dat weet ik niet.'

Hoe zien jullie de rol van de cliënt?



## 6. Wat denk jij dat ECD- leveranciers kunnen doen om ECD's effectiever te laten werken?

Scholingen verzorgen

Voor het ECD: Eenvoud,  
eenvoud, eenvoud

Simpele navigatie door  
ECD faciliteren

Betrek zorgpersoneel in  
pilots om ECD's te testen

Draai als ECD ontwikkelaar mee op de  
werkvloer

Handleiding zo beknopt, simpel en  
helder mogelijk aanbieden

Zorg voor goede koppeling met  
andere systemen