

Evaluatie Pilot

Basisset UNC-ZH

Evaluatie m.b.t. het praktisch gebruik
van de Basisset UNC-ZH voor het meten
van patiënten uitkomsten in de GRZ

Inhoudsopgave

Inleiding.....	3
Achtergrond Basis set meetinstrumenten UNC-ZH.....	3
Hoe functioneren de meetinstrumenten in Quest Manager	5
Meetinstrumenten	5
<i>USER</i>	5
<i>COPM</i>	6
Hoe verliep de pilot op individueel niveau.....	6
Hoe verliep de pilot op groepsniveau	6
Hoe verliep de pilot op organisatie niveau	7
Hoe verliep de pilot op beleidsniveau.....	7
Conclusie m.b.t. de pilot.....	8
Referenties	9

Samengesteld door:

**Arno.J. Doornebosch. MSc
Netwerkcoördinator GRZ UNC-ZH**

In samenwerking met lidorganisatie Florence

Inleiding

Na het realiseren van de koppeling tussen QuestManager en het ECD YSIS bij lid organisatie Florence, heeft er binnen deze organisatie een pilot plaatsgevonden.

De pilot werd gecoördineerd door Mw. A. van Meurs (zorgprogrammameider GRZ/fysiotherapeut) (Florence). Tijdens deze pilot werd zij bijgestaan door dr. R. van Balen (UNC-ZH) en G.de Bock. Ing (VIR).

De pilot vond plaats in het vierde kwartaal van 2017 op de locatie het Guldenhuis in Den Haag. De pilot had betrekking op het praktische gebruik van QuestManager en de meetinstrumenten in combinatie met het door hun gebruikte Elektronische Cliënten Dossier (ECD). Florence was als eerste lidorganisatie van het UNC-ZH in staat om doormiddel van een koppeling van hun ECD YSIS met QuestManager van Vital Health te gaan werken, met de Basisset meetinstrumenten van het UNC-ZH wat ook bekend staat als het "Meetplan GRZ".

In dit document staan de zaken beschreven, welke tijdens en na de evaluatie van de pilot naar voren zijn gekomen.

Achtergrond Basisset meetinstrumenten UNC-ZH

Geriatrische revalidatiezorg bestaat uit geïntegreerde multidisciplinaire zorg gericht op herstel van functioneren en sociale participatie bij laag belastbare ouderen, na een acute aandoening of functionele achteruitgang. Er wordt gestreefd naar een zodanig herstel op het niveau van activiteiten en participatie, dat terugkeer naar de oude woonsituatie mogelijk is.

Het is van belang dat patiënt-uitkomstmaten in de GRZ worden vastgelegd. Alleen op die manier kan inzicht worden verkregen in de resultaten van de revalidatie. Het gebruik van gestandaardiseerde en gevalideerde meetinstrumenten is daarbij van belang. Daarnaast is het belangrijk dat een gestandaardiseerde Basis set meetinstrumenten voor de GRZ :

- Geen extra meetlast met zich meebrengt
- Aansluiting heeft bij de praktijk, 'Leidraad Geriatrische Revalidatie Zorg' (Achterberg et al.2013) en behandelkaders
- Aansluiting heeft bij de financieringssystematiek (NZa.2017)
- Streeft naar eenduidige registratie
- Helpt om uitkomsten van de GRZ transparant te maken

De Basisset UNC-ZH GRZ heeft tot doel het eenduidig gebruik van meetinstrumenten om uitkomsten van GRZ te meten en te evalueren zodat de patiëntenzorg verbetert.

Subdoelen:

- Individuele voortgang patiënt meten; SMART-doelen in het behandelplan
- Interne kwaliteitsverbetering door historische metingen op instellings- en afdelingsniveau
- Interne kwaliteitsverbetering door benchmark met vergelijkbare instellingen
- Wetenschappelijk onderzoek naar effecten van GRZ

Het Meetplan bestaat uit 5 domeinen waarop GRZ geëvalueerd wordt (Achterberg et al.2013). De gebruikte meetinstrumenten zijn generiek en zijn te gebruiken binnen alle doelgroepen van de GRZ. De meetinstrumenten sluiten zoveel mogelijk aan bij de instrumenten die gebruikt worden in het ziekenhuis, de medisch specialistische revalidatie en de eerste lijn. Naast deze generieke instrumenten blijft het mogelijk (noodzakelijk) om ook specifieke op doelgroepen gerichte meetinstrumenten te blijven gebruiken. In het Meetplan GRZ zitten de prestatie-indicatoren, ontwikkeld door Verenso in samenwerking met de Patiënten federatie (Verenso.2014).

De domeinen van het GRZ Meetplan zijn:

- Karakteristieken/stoornis
- Functie/participatie
- Satisfactie
- Omgevingsfactoren (externe factoren)
- Proces

Hoe functioneren de meetinstrumenten in QuestManager

Eén van de belangrijke aandachtspunten tijdens de evaluatie was het daadwerkelijk gaan werken met de gedigitaliseerde meetinstrumenten in de praktijk. Bij Florence waren ze al gewend om met verschillende meetinstrumenten vanuit de Basisset UNC-ZH te werken, maar niet digitaal middels de applicatie in QuestManager.

Binnen het UNC-ZH is er voor een constructie gekozen om op een laagdrempelige manier een koppeling te kunnen realiseren tussen QuestManager en de vier verschillende ECD's die bij de lidorganisaties van het UNC-ZH worden gebruikt. Het gaat om een éézijdige koppeling, waarin QuestManager bepaalde informatie uit het ECD haalt, maar niets naar het ECD terug brengt. QuestManager is daarmee een applicatie die naast het ECD gebruikt wordt en dit vraagt extra handelingen voor de zorgprofessionals. Voordeel van deze manier van koppelen is de laagdrempeligheid (o.a. in de kosten) en de mogelijkheid om gegevens in een data base (Vital Health) te verzamelen.

Om de werklust voor de zorgprofessionals zo minimaal mogelijk te maken, zijn de zorgprofessionals op de locatie van de pilot, geïnstrueerd over het gebruik van QuestManager. Deze instructie werd ondersteund met een video waarin het praktische gebruik wordt uitgelegd. Tevens zijn de teams voorafgaand aan de pilot geïnformeerd tijdens twee kick-off bijeenkomsten.

Meetinstrumenten

Binnen de pilot bij Florence is er in eerste instantie voor gekozen om een deel van de meetinstrumenten uit de Basisset UNC-ZH, te gaan gebruiken. De gebruikte meetinstrumenten zijn de Utrechtse Schaal Evaluatie van de klinische Revalidatie (USER) en de Canadian Occupational Performance Measure (COPM). De USER is een instrument welke door de verpleging wordt afgenomen en de COPM is een instrument welke door de ergotherapeut wordt afgenomen.

USER

De USER was al bekend bij de verpleging van Florence. Praktische zaken die tijdens de evaluatie van de pilot naar voren kwamen waren:

- Afname van de USER kost gemiddeld 5-10 minuten (dit is gelijk aan de afname zonder QuestManager)
- Tijdens de pilot was er geen mogelijkheid om vrij te navigeren tussen de items van de USER in QuestManager (dit is na de evaluatie aangepast en is in de huidige versie nu wel mogelijk)
- Tijdens de pilot kwamen er af en toe foutmeldingen naar voren tijdens het praktische gebruik (deze zijn door medewerkers van VIR opgelost)
- In het dashboard is moeilijk terug te zien wat de verschillende momenten van afnamen (intake, tussenevaluatie en eindevaluatie) zijn. Dit vraagt wat oefening om duidelijk terug te zien. (Dit zal in de verdere implementatie en scholing worden meegenomen)

COPM

De COPM werd binnen Florence ook al door de ergotherapeut gebruikt. Praktische zaken die tijdens de evaluatie van de pilot naar voren kwamen waren:

- Afname van de COPM in QuestManager kost gemiddeld 10-15 minuten
- Er werd aangegeven dat er een kadertje in QuestManager mist, waarin aangegeven kan worden als de COPM niet afgenomen kan worden (Dit zal door VIR gerealiseerd worden door middel van een rolmenu)
- Over de weergave op het dashboard in QuestManager was een vraag over de gepresenteerde uitkomsten. Deze werden tijdens de pilot alleen in gemiddelde weergegeven, voor het team had dit geen meerwaarde. (VIR gaat dit aanpassen waardoor progressie duidelijker uit de grafieken te halen is)
- Er wordt aangegeven door de ergotherapeut dat het prettig zou zijn als de items uit onderdeel A (de aangegeven problemen), automatisch getransporteerd kunnen worden naar onderdeel B (welke prioritering). (Tijdens UNC-ZH bijeenkomsten is hier met verschillende disciplines (o.a. ergotherapeuten) over gesproken, de conclusie hiervan was om het niet te automatiseren. De reden hiervoor was, dat cliënten in de praktijk vaak toch nog op zaken terugkomen of anders zien. In het kader van de cliëntgerichtheid is er binnen het UNC-ZH gekozen voor een handmatig overnemen van de items uit onderdeel A, zodat aanpassingen vanuit de cliënt altijd mogelijk blijft.
- Tijdens de pilot ontbrak het aan een duidelijke legenda bij de grafieken (VIR heeft dit aangepast)

Hoe verliep de pilot op het niveau van de individuele medewerker

Op het niveau van de medewerker lag de uitdaging tijdens de pilot om zorgprofessionals de juiste stappen in het proces van een meettraject te laten nemen. Binnen QuestManager is er de mogelijkheid om een éénmalige meting uit te voeren of een meettraject aan te maken. Hier is in het begin van de pilot af en toe niet goed mee omgegaan, waardoor er losse metingen in QuestManager stonden in plaats van een meettraject. Vanuit de pilot is dan ook de vraag gesteld of dit automatisch kan verlopen. Dit is volgens VIR goed mogelijk maar hangt nauw samen met hoe en door wie een meettraject wordt geactiveerd. Tijdens diverse overleggen is hier over gesproken en opties als het laten activeren door een administratief medewerker zijn hierbij naar voren gekomen. In de praktijk blijkt dit echter (momenteel) op uniforme wijze niet goed te realiseren. Dit heeft alles te maken met de diverse werkwijze binnen de lidorganisaties. Momenteel zal hier dan ook niets in gewijzigd worden en zal het duidelijk in de afspraken met de zorgprofessionals moeten worden vastgelegd. Dit valt onder het kopje werkafspraken. Dit zal tijdens het implementatie traject worden meegenomen evenals in de scholing.

Hoe verliep de pilot op het niveau van de disciplines

Op discipline niveau verliep de pilot goed, na wat kleine opstart problemen is het gehele team in een positieve stemming gekomen m.b.t. het gebruik van QuestManager. Er wordt door de betrokken disciplines (verpleging en ergotherapie) wel aangegeven dat er nog verbeteringen

wenselijk zijn (zoals genoemd bij de meetinstrumenten), maar gemiddeld gaf de groep het gebruik van QuestManager een voldoende.

- De verpleging heeft in het begin moeilijkheden gehad om de USER direct digitaal in te vullen. Hierdoor waren sommige geneigd de USER eerst op papier af te nemen. (dit bleek o.a. ook samen te hangen met de vrije navigatie)
- Verpleging/verzorging heeft soms wat moeite met de interpretatie van de uitkomsten (dit item komt tijdens de verdere implementatie binnen het UNC-ZH uitgebreid aanbod en zal onderdeel worden van de scholing die wordt opgezet rond de Basisset meetinstrumenten)
- Belangrijk item zijn de werkafspraken op een afdeling (hiermee realiseer je een optimaal gebruik in het MDO)

Hoe verliep de pilot op het niveau van de organisatie

Op het niveau van de organisatie was voorafgaand aan de pilot geen specifieke vraag gekoppeld om te evalueren. Hier is dan ook niet specifiek vanuit Florence op gerapporteerd. Echter omdat vanuit verschillende bijeenkomsten binnen het netwerk blijkt dat ook dit niveau binnen de implementatie belangrijk is, zal dit bij een volgende pilot specifiek worden meegenomen. Vanuit verschillende GRZ bijeenkomsten kwamen de hieronder beschreven zaken vanuit Florence naar voren:

De organisatie is voorafgaand aan en tijdens de pilot faciliterend geweest, waardoor zorgprofessionals de ruimte kregen om met QuestManager aan de slag te gaan.

Doordat het ECD YSIS een internet applicatie is (verloopt via het internet), is er voor de realisatie van de koppeling weinig contact nodig geweest tussen VIR en de applicatie beheerders van Florence. De applicatie beheerders zijn alleen betrokken geweest bij het “machtigen” van de gebruikers. Dit is goed verlopen, waardoor tijdens de pilot iedereen die met QuestManager moest werken, dit in de praktijk ook kon doen.

Hoe verliep de pilot op beleidsniveau

Ook op het beleidsniveau is er vooraf gaand aan de pilot geen specifieke vraag gesteld, waardoor net als bij organisatieniveau er niet vanuit Florence op gerapporteerd is. Voor dit niveau geldt het zelfde als het hierboven beschreven organisatie niveau. Ook hier zal de komende periode meer aandacht aan geschonken worden en zullen de bevindingen zoals besproken tijdens verschillende GRZ overleggen hieronder kort beschreven worden:

Het realiseren van de koppeling van QuestManager met YSIS verliep vlot. Zowel van de kant van Gerimedica (YSIS) als vanuit Florence is er goede medewerking geweest, wat resulteerde in een snelle koppeling.

Op beleidsniveau is er voornamelijk in de periode van de pilot informatie uitwisseling geweest tijdens het stuurgroep overleg binnen het UNC-ZH en tijdens het bestuurlijk overleg. Vanuit Florence is er bestuurlijk commitment om met het “meetplan” aan de slag te gaan.

Conclusie en aanbevelingen vanuit de pilot

De pilot met betrekking tot het gebruik van QuestManager en de basisset meetinstrumenten UNC-ZH, is in het algemeen positief verlopen. De voornaamste feedback vanuit deze pilot had betrekking op het niveau van de individuele medewerker en betrokken disciplines (verpleging en ergotherapie). Voornamelijk waren dit inhoudelijke vragen over de “vorm” van de meetinstrumenten in QuestManager. Dat de feedback zich op deze niveaus heeft geconcentreerd, is te verklaren doordat de pilot gericht was op de gebruiksvriendelijkheid van QuestManager met daarin de meetinstrumenten en de toepasbaarheid van de Basisset. Dit alles heeft er toe geleid dat er zinvolle veranderingen/aanpassingen zijn uitgevoerd, waardoor de basisset meetinstrumenten beter praktisch toepasbaar is geworden.

Voor een completer beeld met betrekking tot het implementeren van QuestManager en de basisset meetinstrumenten, is het aan te bevelen om voorafgaand aan de volgende pilot vragen te formuleren op het gebied van niveau van de organisatie en op beleidsniveau. Hiermee kunnen vragen beantwoord worden die van belang zijn voor toekomstige gebruikers van QuestManager en de basis set.

Tevens verdient het aanbeveling om bij een volgende pilot ook de mogelijkheden te testen om met data op groepsniveau feedback te geven.

Referenties

- Van Balen.R, van Peppen. R, Achterberg. W. (2017) Transparantie in de geriatrische revalidatie Een basisset meetinstrumenten. Tijdschrift voor ouderengeneeskunde. <http://www.verenstijdschrift.nl/om2017/juni-2017/praktijk/transparantie-in-de-geriatischerevalidatie/#.WU>
- Nederlandse Zorg Autoriteiten (NZA). (2017). Werken met dbc's geriatrische revalidatie Praktische uitleg en documentatie bij de dbc-systematiek. Geraadpleegd op <https://werkenmetdbcs.nza.nl/geriatischerevalidatiezorg>
- Versenso. (2014). Prestatie indicatoren Geriatrische Revalidatiezorg. Gedownload op 12-12-2107 van <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2014/03/01/prestatie-indicatoren-geriatische-revalidatiezorg>
- Zekveld. G, Achterberg.W.P, Balen.van.R., van Haastregt. J.C.M., Schols.J.M.G.A, de Groot A.J, Hertogh.C.M.P.M, (2013). Leidraad Geriatrische Revalidatie Zorg. Versie 1.1