

OPROEP KANDIDATEN EARLY ADOPTERS HOSPITALS

1. Inleiding – Context en doelstelling

In het kader van actiepunten 2 van de Roadmap 2.0 van het e-gezondheidsplan werd er beslist een “acceleratorprogramma” op te starten met als doel dat alle ziekenhuizen een geïntegreerd Elektronisch PatiëntenDossier (EPD) op termijn in productie hebben en het effectief gebruiken. Hiertoe wordt er beslist om de 16,2 miljoen euro voor het informaticaforfait (momenteel deels geregeld door artikel 55 en 63,§3 van het KB van 25 april 2002)¹ en de nieuwe enveloppe in B4 met een bedrag van 40,2 miljoen euro, samen te voegen ter ondersteuning van dit acceleratorprogramma. Met behulp van dit budget evolueren de ziekenhuis-IT-systemen, gefaseerd op een ambitieuze, maar realistische wijze, naar een volledig geïntegreerd EPD dat Clinical Decision Support ondersteunt, continue kwaliteitsverbetering ondersteunt, alsook de uitwisseling van gegevens zowel intern als extern zo gestructureerd mogelijk beheert.

Er werden 15 criteria gedefinieerd om de mate van implementatie van het EPD in de ziekenhuizen te evalueren. Deze opsomming van functionaliteiten vormen de basis van een geïntegreerd EPD en zijn de noodzakelijke fundamenteen waarop de andere functionaliteiten gebouwd kunnen worden. De experts die mee deze lijst hebben opgesteld, zijn van mening dat deze 15 criteria moeten vervuld zijn om van een geïntegreerd EPD te kunnen spreken.

Bepaalde ziekenhuizen hebben in het verleden reeds geïnvesteerd in een geïntegreerd EPD. Om hen te compenseren voor de geleverde inspanningen en om hen aan te moedigen om te blijven innoveren werd er een deel van het budget voorzien voor deze early adopters. Deze gesloten enveloppe van het ‘early adopter’ budget van 1 juli 2017 en 1 juli 2018 zal verdeeld worden over de ziekenhuizen die voldoen aan de early adopter criteria pro rata hun aantal verantwoorde bedden (of per erkende bedden indien het een ziekenhuis betreft zoals beschreven in artikel 33, § 2 van het KB van 25 april 2002).

2. Concept “early adopter”

Het concept “early adopter” veronderstelt dat een ziekenhuis koploper is en een geïntegreerd EPD betekenisvol begint te gebruiken. Dit impliceert dat:

- De meeste van de BMUC functionaliteiten reeds enige tijd in een vergevorderd stadium effectief in gebruik zijn in een groot deel van het ziekenhuis door alle zorgverstrekkers die er belang bij hebben. Dit zal gecontroleerd worden door voor elk item de mate van implementatie te bewijzen met een teller en een noemer (bijlage 1)
- Het loutere bestaan van de functionaliteit in het softwarepakket, zonder bewezen effectief gebruik in grote delen van het ziekenhuis, is niet voldoende.
- De gebruikte softwarepakketten en databases voor die verschillende functionaliteiten moeten geïntegreerd zijn.

¹ De 16,4 miljoen euro die momenteel is voorzien minus de 0,2 miljoen euro voor de ziekenhuizen die sinds de 6^e staatshervorming onder de bevoegdheid van de deelstaten vallen.

- In bijlage 3 wordt het verwachte functionele niveau per functionaliteit in detail beschreven. Een ziekenhuis kan zich laten inspireren op deze beschrijving om de maturiteit van zijn EPD implementatie te beoordelen.

3. Onderdelen die in het kandidatuursdossier aan bod moeten komen

Het kandidaatsdossier zal enkel als volledig beschouwd worden als de voorwaarden voor de toekenning van het acceleratorbudget 2018 ook voldaan zijn. Deze voorwaarden worden beschreven in de omzendbrief van 9 mei inzake het acceleratorprogramma EPD.

Om het "early adopter" karakter aan te tonen, moet de aanvraag het volgende bevatten:

- de meting van de gerealiseerde waarden (in percentage) voor de BMUC-criteria, in te vullen via de volgende link:
https://apps.health.belgium.be/ordss/01/f?p=DATACOLLECT_V2:2000::CHANGELANGUAGE:::FS_P_LANGUAGE_PREFERENCE:n
- een verklaring van de wijze waarop deze verschillende percentages zijn berekend, in te vullen volgens het model in bijlage 5.

4. B4-overeenkomst

De ziekenhuizen waarvan het kandidatuurdossier aantoont dat ze voldoen aan de criteria om beschouwd te kunnen worden als Early Adopter zullen het voorstel krijgen een "B4" contract af te sluiten voor 1 jaar tussen de minister van Volksgezondheid en Sociale Zaken en het deelnemend ziekenhuis. Dit contract specificeert het bedrag dat aan het ziekenhuis toegekend wordt, alsook de modaliteiten voor zijn deelname aan een proces voor het delen van ervaringen ('lessons learned') tussen de ziekenhuizen die bepaalde stappen al gezet hebben en de ziekenhuizen die deze stappen nog aan het zetten zijn.

De weerhouden ziekenhuizen met een B4-contract zullen daartoe deelnemen aan workshops om de collectieve voordelen van innovaties openbaar te maken en om feedback te geven aan de sector. Het betreft het delen van hun ervaringen op vlak van de realisatie van de BMUC doelstellingen, indicatoren en evaluatiecriteria, meten van de gerealiseerde vooruitgang inzake de implementatie, begeleidende maatregelen, noodzakelijke bijstellingen tijdens het proces,...

Belangrijke thema's hierbij zijn activiteiten ter bevordering van samenwerking tussen ziekenhuizen om de aanwezige kennis over de implementatietrajecten te delen of activiteiten ter bevordering van een cultuuromslag bij de zorgverstrekkers zodat zij de informatisering van de processen en gegevens sneller adopteren.

De resultaten van de positief geëvalueerde initiatieven moeten toelaten het implementatietraject in de andere ziekenhuizen te versnellen. De getrokken lessen zullen dan ook op ruimere schaal kunnen geïmplementeerd worden.

De B4-contracten worden van kracht op 1 juli 2018.

Als tijdens de uitvoering van het contract blijkt dat het ziekenhuis in werkelijkheid niet voldoet aan de "early adopter" criteria wordt het budget dat aan het contract is verbonden, door de autoriteit teruggevorderd.

5. Evaluatiecriteria van de kandidaturen

Het niveau van het effectieve gebruik van het geïntegreerd EPD wordt gemeten voor elke BMUC functionaliteit, gedurende het eerste kwartaal van 2018, in de meeste gevallen via het resultaat van een deling waarvan de tellers en de noemers gedefinieerd worden in bijlage 1A of 1B volgens het type van ziekenhuis.

Voor elke functionaliteit werden de te bereiken niveaus gedefinieerd in functie van een minimum te verwachte percentage of aantal.

Per functionaliteit ontvangen de ziekenhuizen die ten minste het percentage van niveau 1 bereiken één punt, de ziekenhuizen die ten minste het percentage van niveau 2 bereiken ontvangen twee punten de ziekenhuizen die ten minste het percentage van niveau 3 bereiken ontvangen drie punten. Voor bepaalde criteria werd er geen percentage gedefinieerd. In dat geval ontvangen de ziekenhuizen één punt als het antwoord groter dan nul is.

Om weerhouden te zijn, dienen de ziekenhuizen een bepaalde drempel te behalen. De drempel die de algemene ziekenhuis dienen te halen is minimum 27 punten en voor de andere ziekenhuizen ligt deze drempel op minimum 28 punten.

De bijlagen 2A en 2B definiëren per type van ziekenhuis de percentages die bereikt moeten worden per niveau en per functionaliteit.

6. Procedure

De ingediende kandidaturen zullen eerst en vooral geëvalueerd worden op administratief vlak. Het is de bedoeling om zich ervan te vergewissen dat het dossier, alle vereiste elementen bevat (en in de vereiste vorm): volledig volgens de template voor de kandidaatstelling.

Vervolgens zal worden onderzocht in welke mate het ziekenhuis voldoet aan het concept 'early adopter'.

De kandidaturen, die een gunstige beoordeling hebben gekregen, zullen vervolgens ter advies worden voorgelegd aan het begeleidingscomité BMUC.

7. Indienen van het kandidaatstellingsdossier

De kandidaat ziekenhuizen moeten hun kandidaatstellingsdossier ten laatste tegen vrijdag 15/06/2018 om 12u doormailen naar **ehealthcare@health.belgium.be**. Daartoe dient men:

- het beschrijvende deel van hun kandidaatstellingsdossier (volledig ingevuld) volgens het model in bijlage 19bis van het koninklijk besluit van 25 april 2002 betreffende de vaststelling en de vereffening van het budget van financiële middelen van de ziekenhuizen;
- Het effectieve gebruik per BMUC functionaliteit rapporteren via de online tool die de FOD Volksgezondheid ter beschikking zal stellen (zie instructies in bijlage 5).
- Een verklaring doorsturen hoe deze percentages werden berekend (volgens het schema in bijlage 4).

Elk dossier dat wordt ingediend na de uiterste inzenddatum, of dat onvolledig is, of dat werd ingediend volgens een ander sjabloon of model zal niet in aanmerking worden genomen.

Enkel de ziekenhuizen die denken de minimum drempel van 27 of 28 punten te halen, worden geacht een kandidatuur in te dienen.