

PROJECTPLAN REVALIDATIE IN BEWEGING

Organisatie: Jan van Breemen Instituut
Versie: 08-09-08
Projectleider: Willemine Beuving
Eindverantwoordelijke: Rob Beuse/MT

1. Inleiding

Het JBi is uitgekozen om samen met drie andere revalidatiecentra deel te nemen aan tranche 1 van het project Revalidatie in Beweging (RiB). Het JBi heeft zich aangemeld voor deelname aan het project vanwege lange in- en doorstroomtijden op de polikliniek revalidatie.

1.1 Landelijk programma Revalidatie in Beweging

Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de koepelorganisatie Revalidatie Nederland zijn in navolging van het programma Sneller Beter, dat gericht was op de ziekenhuizen, overeengekomen een versnellingsprogramma voor de revalidatiesector te starten. Het programma Revalidatie in Beweging is gericht op het invoeren van moderne inzichten over de organisatie van zorglogistiek, met als doel dat er concrete, significante en ambitieuze verbeteringen worden doorgevoerd binnen de sector.

Revalidatie in Beweging wordt onder verantwoordelijkheid van ZonMW uitgevoerd door een consortium van adviseurs van CC Zorgadviseurs en Prismant. Zij werken onder andere samen met het CBO, vanwege hun verworven deskundigheid bij Sneller Beter.

1.2 Revalidatie in Beweging

Het programma Revalidatie in Beweging richt zich in de eerste tranche op vier revalidatiecentra, om aanzienlijke verbeteringen te realiseren op de gebieden van zorglogistiek en procesinrichting. In deze fase worden de deelnemende revalidatiecentra intensief begeleid en ondersteund door een vast team van twee zorglogistieke adviseurs. Tevens is er één (veranderkundig) adviseur die overkoepelend de voortgang en de samenhang in het proces bij de vier centra bewaakt. Uiteraard kan hij indien nodig of gewenst op onderdelen in de diverse projecten ook een rol spelen. De opzet van het versnellingsprogramma is, dat de input uit de eerste tranche, de behaalde resultaten en de opgedane ervaringen gaan werken als vliegwieleffect voor de tweede tranche. In deze tranche zullen de overige revalidatiecentra in Nederland in de gelegenheid worden gesteld om versnellingsprogramma's uit te voeren en tot resultaatverbetering te komen. Deze centra zullen in clusters ondersteuning krijgen van een team van adviseurs.

2. Doel van het project

De algemene doelstelling van Revalidatie in Beweging luidt: bij 75% van alle revalidatiecentra in Nederland binnen 3 jaar aanzienlijke en aansprekende verbeteringen te realiseren voor patiënten en zorgaanbieders door toepassing van zorglogistiek.

De wachttijd in het JBi van pijnpatiënten tussen ontvangst verwijzing tot de start van de eerste diagnostische activiteit, die na indicatie plaatsvindt, bedraagt momenteel 5-6 maanden. De totale wachttijd tussen aanmelding en start behandeling voor pijnpatiënten kan oplopen tot 9 maanden.

Dit probleem heeft het JBi ondanks diverse acties tot op heden niet kunnen oplossen.

Het JBi zal zich in deze periode gaan richten op de eerste fase van het revalidatieproces zoals verwoord in de RiB doelstelling.

"Het optimaliseren van de instroom" van revalidatie patiënten door het reduceren van de wachttijd tussen ontvangst verwijzing tot de start van de eerste diagnostische activiteit, die na indicatie plaatsvindt, tot maximaal 4 weken.

Ook is het de bedoeling dat de totale wachttijd tussen aanmelding en start behandeling gereduceerd wordt tot maximaal 8 weken.

Daarnaast is het de bedoeling de doelmatigheid van het behandelproces met 5% te verbeteren.

De **hoofddoelstelling van het JBi** luidt:

In juni 2009 is:

De wachttijd tussen ontvangst verwijzing tot de start van de eerste diagnostische activiteit, die na indicatie plaatsvindt, maximaal 4 weken.

Subdoelstellingen:

In juni 2009:

- de totale wachttijd voor alle pijnpatiënten van aanmelding tot start behandeling bedraagt maximaal 8 weken.
- is de doelmatigheid van het behandelproces met 5% verbeterd, d.w.z. 5% minder behandeluren of 5% minder inzet van behandelaars
- wordt de diagnostische fase binnen het pijnteam geclusterd
- sluit de zorglogistiek aan bij de kenmerken van de patiëntengroep (rug-, WAD- en pijnteam)
- starten alle geïndiceerde disciplines gelijktijdig met behandelen
- is 80% van de pijnpatiënten tevreden over de wachttijden en informatie over de behandeling.

3. Projectorganisatie

Taken/verantwoordelijkheden/bevoegdheden/invulling

Stuurgroep (directie/MT): MT onder voorzitterschap Rob Beuse (opdrachtgever), stuurt activiteiten op hoofdlijnen aan en bewaakt de voortgang.

Externe adviseurs: Rosian Tossaint, v.a. juli '08 vervangen door Bart Bogers van Prismant en Hans Mallie van CC Zorgadviseurs.

Projectgroep (kern):

Willemine Beuving, Cees van Dijk, Jos van der Burg, secretaresse: nog niet ingevuld.

Projectleider:

Willemine Beuving (revalidatiearts en teamcoördinator Pijnmanagement team)

- Verantwoordelijk voor het behalen van het beoogde resultaat
- Trekker project
- Verantwoordelijk voor informatievoorziening en voortgangsrapportage aan het MT
- Voorzitter van de projectgroep

Projectcoördinator:

Cees van Dijk (kwaliteitsfunctionaris)

- coördineert het project
- procesbegeleiding
- contactpersoon voor extern

Projectmedewerker:

Jos van der Burg

- procesbegeleiding
- verantwoordelijk voor uitvoerende taken rond het project
- contact intern

Secretaresse: nog niet ingevuld

- ondersteunende taken als notuleren en afspraken plannen

Projectleden:

- Saskia de Haan (planner),
- Inge Lauriks (fysiotherapeut/teamleider paramedische afdeling),
- Marjan van Hout (maatschappelijk werker pijnteam),
- Mona van Breemen (hoofd secretariaat revalidatie),
- Joke Vollebregt (teamcoördinator/stafarts pijnteams),
- Randi Wolschrijn (medewerker informatievoorziening),
- Lida Brink (hoofd paramedische afdeling en planning), de laatste 2 op afroep.

De projectleden:

- nemen deel aan projectgroep
- leveren vakinhoudelijke inbreng
- uitvoerend op eigen vakgebied
- communicatie eigen afdeling/team

4. Projectbeheersing

4.1 Tijd

Aantal FTE:

Willemine: 2-4 uur per week projectleider

Cees: 8 uur per week projectcoördinator

Jos v.d. B.: 16 uur per week projectmedewerker

Secretaresse: 8-12 uur per week

Projectleden: tenminste 1 dag per maand.

De kerngroep komt wekelijks bijeen gedurende 1,5 uur

De hele groep komt 2 x per maand 1,5 u bijeen, op afroep/ incidenteel vaker.



instituut voor reumatologie en revalidatie
expertisecentrum voor houding en beweging



4.2 Geld

(Productie)tijd van medewerkers,
ondersteuning,

Communicatie zoals b.v. Multidisciplinair KwaliteitsOverleg

ICT middelen zoals mogelijke aanpassing aan Ecaris (Euro 15.000)

5. Bijdrage adviesteam Revalidatie in Beweging

Structureel overleg, advies en ondersteuning zowel inhoudelijk als procesmatig met de vaste begeleiders.

6. Projectfasen en activiteitenplanning

- Voorbereidingsfase
- Analyse fase – meetplan
- Veranderfase: actieperioden
- Evaluatie/borging

| Fase | Activiteit | wie | Datum |
|--|--------------------------------------|--------------------------|---|
| Voorbereiding | Startbijeenkomst plenair | projectcoördinatoren | dinsdag 20 mei 2008 |
| tijdens voorbereiden en actieperiode | vergaderen | Projectgroep(kern) | wekelijks elke dinsdag 12.30-14.30 u |
| | | Projectgroep | 1-2 x per maand op dinsdag 12.45 -14.15 u |
| interviewbijeenkomsten zijn gepland 4x door het jaar | interview | projectleider | 26 juni |
| Startconferentie JBI | | Projectgroep + adviseurs | 10 juni |
| Analysefase | Analyseren, resultaten en conclusies | Projectgroep | 10 juni – 2 september |
| | Plenaire bijeenkomst 4 instellingen | Projectgroep(kern) | dinsdag 2 september 2008 (Woerden) |
| Actieperiode 1 | acties uitvoeren | projectgroep | 2 september- 3 februari 2009 |
| | Plenaire bijeenkomst 4 instellingen | Projectgroep(kern) | dinsdag 3 februari 2009 (Woerden) |
| Actieperiode 2 | acties uitvoeren | projectgroep | 3 februari – eind mei |
| Evaluatie intern JBI | | projectgroep | eind mei 2009 |
| Afronding tranche 1 | Slotconferentie 4 instellingen | Projectgroep | dinsdag 9 juni 2009 |
| Afronding tranche 1 | Landelijk congres | | donderdag 18 juni 2009 |

7. Communicatieplan

Algemeen

Wie

- Stuurgroep/MT
- RiB/adviseurs
- Organisatie JBI
- Pijnteam
- Patiënten(raad)

Wat

- Voortgang
- Besluitvorming
- Feedback

Hoe

- Mondeling
- MKO -> plannen d.d.15.09.08
- Nieuwsflits
- Intranet/internet
- RiB website

Wanneer

Korte termijn –juni 2008 -> 07.07.08: alle betrokkenen zijn mondeling geïnformeerd.

- Revalidatie artsen
- Paramedisch overleg
- Medische staf
- Psychologen
- Medisch secretariaat
- planning

Nog te doen

- Patiënten
- Alle medewerkers

Pro memorie

- ZMO
- OR
- Patiëntenraad

Communicatie op langere termijn: nog nader uit werken

- MKO plannen op 15 september van 09.00-10.15 u, waarbij alle pijnbehandelaars worden uitgenodigd (dus artsen, psychologen, paramedici, secretariaat)

8. Risico's

- kantelen en zorgvernieuwing kan het proces verstoren
- fuseren en zorgvernieuwing kan eveneens het proces verstoren