



# Van Theorie naar Praktijk

Landelijk startcongres

Jan Vissers, Prismant en iBMG



Revalidatie  
in Beweging



# Van Praktijk naar Theorie

Landelijk startcongres

Jan Vissers, Prismant en iBMG



Revalidatie  
in Beweging



Praktijk  $\Rightarrow$  Theorie  $\Rightarrow$  Praktijk

Landelijk startcongres

Jan Vissers, Prismant en iBMG



Revalidatie  
in Beweging

# Praktijk in revalidatiezorg

## Problemen/symptomen:

- Lange wachttijden voor behandeling
- Lange doorlooptijden
- Onduidelijk einde van behandeling
- Geen zicht op kosten DBC
- Onduidelijkheid revalidant
- Veel ad hoc planning

# Praktijk in revalidatiezorg

## Oorzaken:

- **Ontbreken visie op zorglogistiek**
  - Waar willen we naar toe?
  - Wat is ons serviceconcept en procesconcept?
  - Hoe willen we dat realiseren?
- **Ontbreken sturing op klantproces**
  - Processen niet gedefinieerd
  - Doelstellingen niet benoemd
  - Verantwoordelijkheid niet belegd

# Sleutelen aan de Praktijk

## Service concept:

- Welke rol geven we de klant?
  - Kiezende consument, regisseur of partner
  - Rechten en plichten
- Hoe bieden we diensten aan?
  - Klantgerichte processen
  - Afgestemd op doelgroepen
  - Duidelijkheid over traject en duur

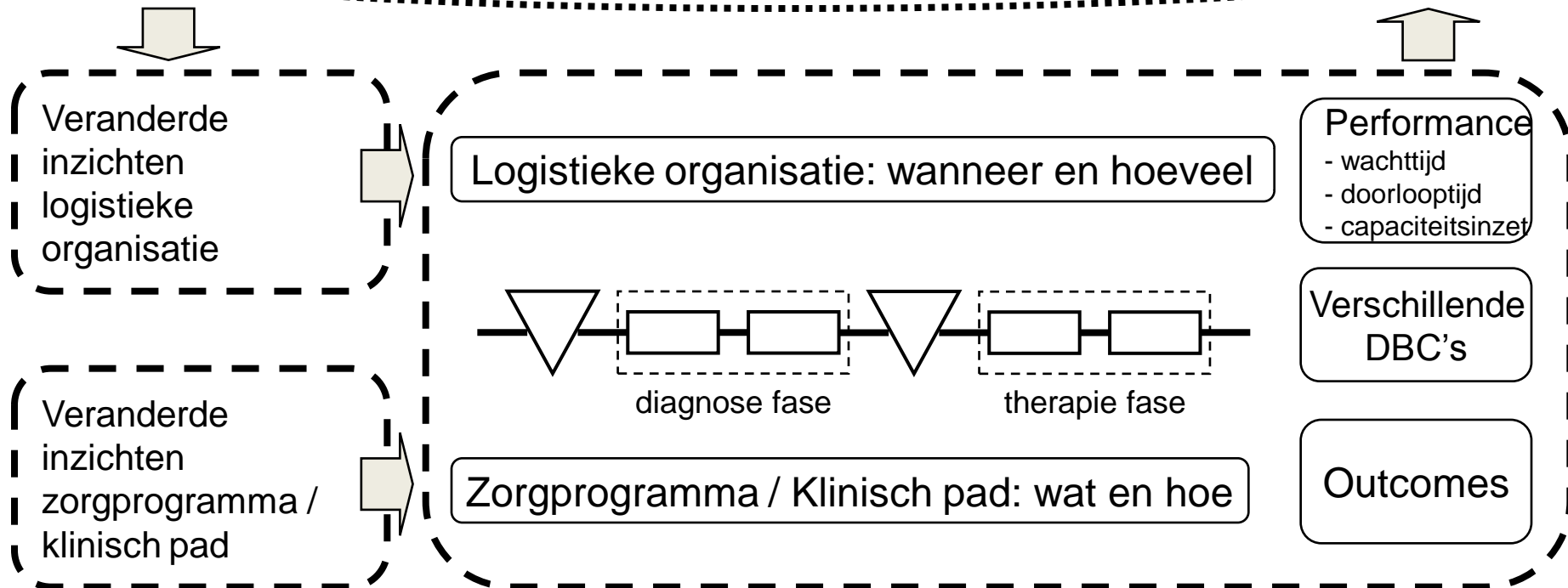
# Sleutelen aan de Praktijk

## Proces concept:

- Wat zien we als proces
  - Alle stappen die de klant moet doorlopen voor beantwoording van zijn zorgvraag
  - Wat is de scope van het proces: intern of ook extern?
- Standaardiseren van het proces
  - Standaardiseren van organisatie van zorg versus de inhoud van de zorg
  - Modulaire opbouw van intake, behandeling en nazorg
  - Voorspelbaarheid benutten

# Sleutelen aan de Praktijk

Doelstellingen en kaders vanuit organisatie



Expertgroep – inhoudelijke ontwikkeling

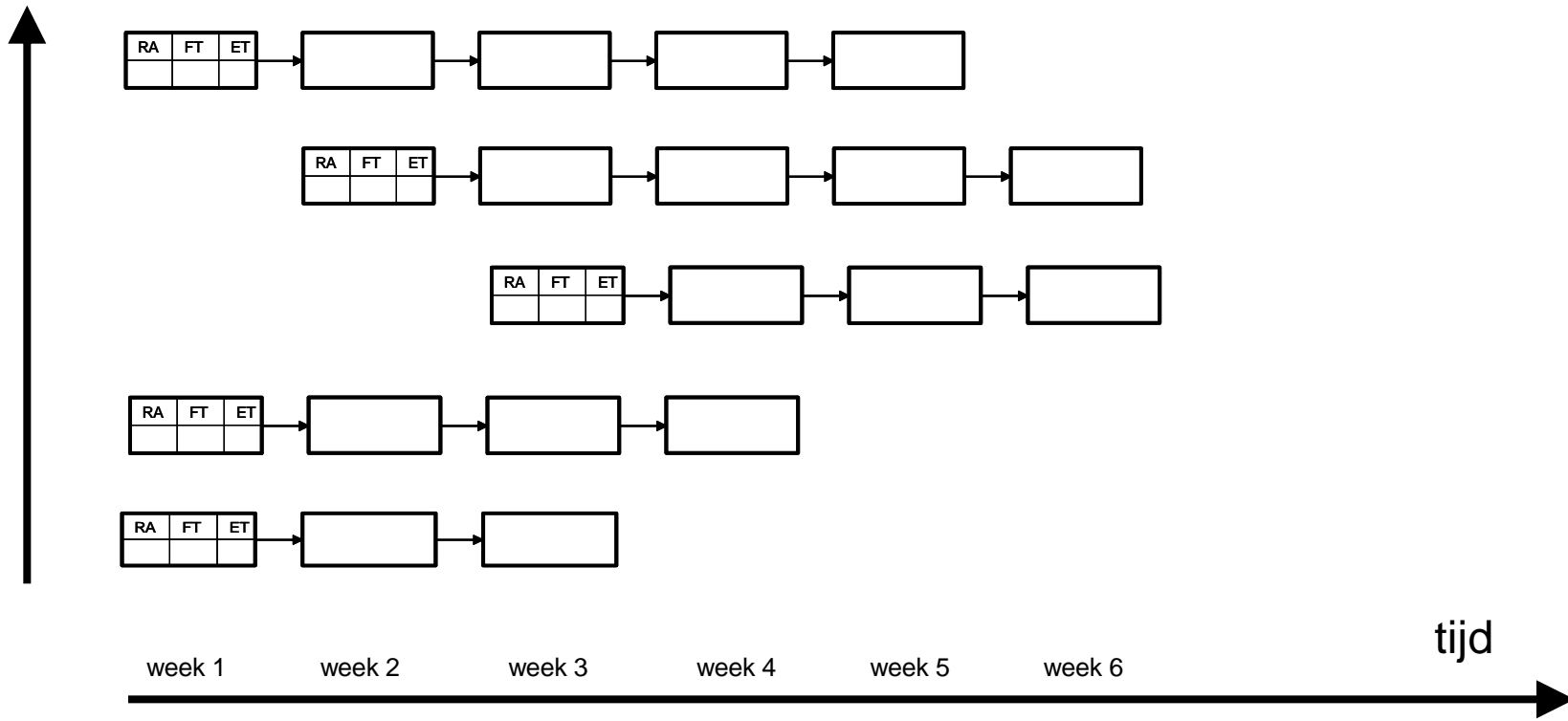
# Sleutelen aan de Praktijk

Fase	Instroom	Doorstroom	Uitstroom
Variabelen	Verwijzers Wijze van aanmelden Wijze van intake en observatie Capaciteit	Behandel organisatie Overleg Capaciteit	Afsluiten behandeling Nazorg Vervolg Capaciteit
Versnellers	Afspraken verwijzers Screening verbeteren Differentiëren intake en observatie naar groepen	Modulaire opbouw Trajecten Rol overleg herzien Groepsgewijs werken	Monitoren doorlooptijd Nazorg modules Afspraken terugverwijzing

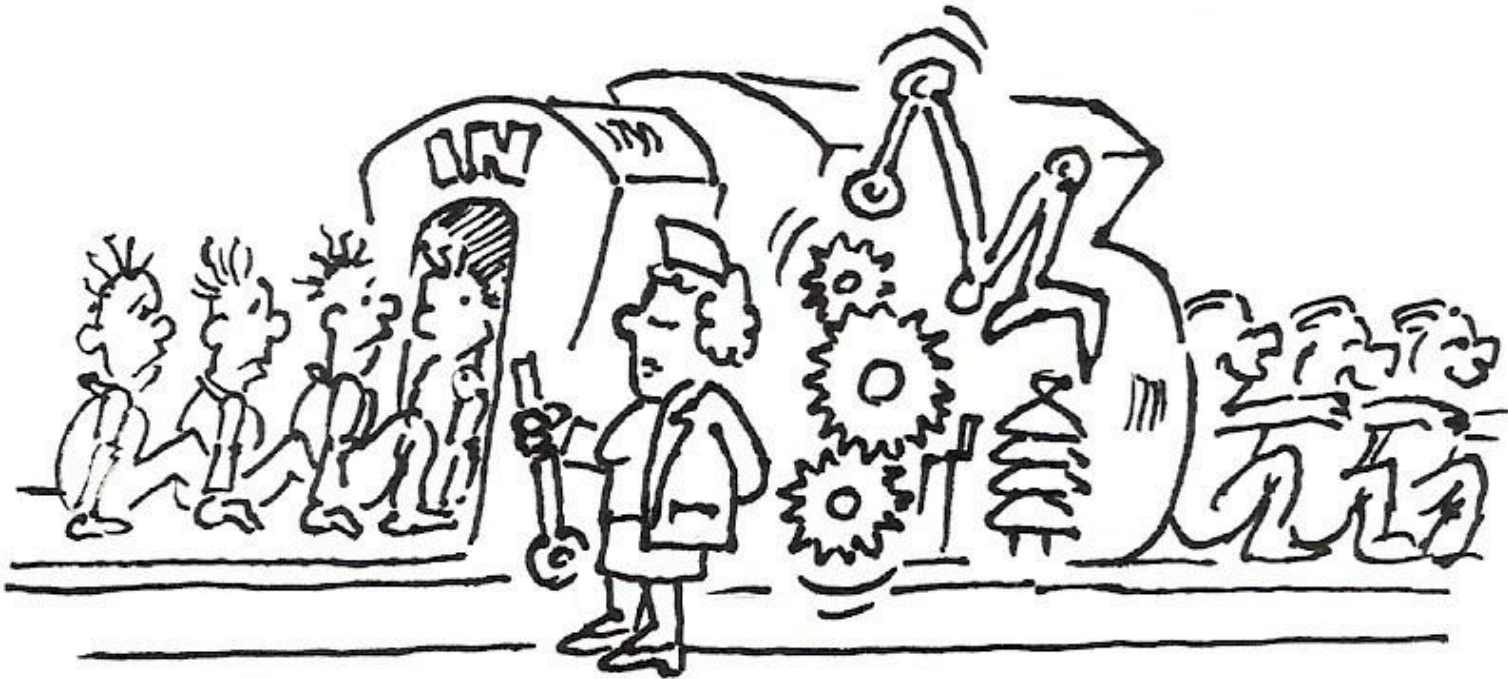
# Trajectplanning

beschikbare capaciteit					
benodigde capaciteit					
RA	FT	ET	Psy	.....	

trajecten



# Hoe realiseren?



## Versnellingsprogramma



# **Revalidatie in Beweging**

**Nothing can stop us now!**



Revalidatie  
in Beweging