



De Hoogstraat

Voortgang analysefase



JBi



heliomare



Rijndam revalidatiecentrum



Revalideren



Werken



Onderzoeken



Samenwerken

1. Optimalisatie klinische instroom: het reduceren van de doorlooptijd van ontvangst verwijzing tot start behandeling tot maximaal 4 weken
2. Optimalisatie doelmatigheidsbevordering behandelproces (doorstroom): het verbeteren van de doelmatigheid van het behandelproces met 5%
3. Optimalisatie klinische uitstroom: het met 50% reduceren van niet medisch noodzakelijk gebruik van behandelcapaciteit (verkeerde bed problematiek)

1. Optimalisatie (poli)klinische instroom:

de doorlooptijd van de aanmeldingsdatum voor revalidatie, na ontstaan CVA, voor CVA-behandeling tot de start van de geïndiceerde CVA-behandeling is voor 80% van de aanmeldingen maximaal 7 dagen.

Daarbij is de datum van beschikbaarheid van de revalidant het startpunt van waaruit de doorlooptijd wordt berekend.

2. Optimalisatie doelmatigheidsbevordering
behandelproces (doorstroom): het verbeteren van de
doelmatigheid van het behandelproces met 5%

In de periode januari – mei 2009 is bij de revalidanten met acute CVA de doorlooptijd (in dagen) met 5% verkort t.o.v. de gemiddelde doorlooptijd in 2007 met minimaal hetzelfde behandelresultaat.

- ▶ Door medewerkers ervaren werkdruk mag niet hoger worden door zorglogistieke aanpassingen / veranderingen
- ▶ Concept richtlijn 'Diagnostiek, behandeling en zorg voor patiënten met beroerte' geldt als uitgangspunt bij het stellen van inhoudelijke doelstellingen

- ▶ De doorlooptijd is –in het kader van doelmatigheidsbevordering behandelproces- gedefinieerd van de startdatum van de geïndiceerde CVA-behandeling tot ontslagdatum. Dit kan zowel klinisch als poliklinisch zijn of een combinatie van beiden. Een geïndiceerde rustpauze van maximaal 6 weken telt daarin niet mee, noch telt de behandeling op afroep mee

- ▶ 6x 2-wekelijks werkconferenties:
 - 13.00 – 14.00 uur voorbespreking PL / PC + adviseurs
 - 14.00 – 17.00 uur bijeenkomst projectgroep + adviseurs

- ▶ 1x voorbespreking resultaat analysefase met directie door PL + adviseurs

► Samenstelling projectteam

- Projectleider (Ger Scholtens, teammanager CVA)
- Projectcoördinator (Luc te Boekhorst, hoofd I & A)
- Projectlid 3a (Vera Schepers, revalidatiearts PRB CVA) *lid tot 1^e actieperiode*
- Projectlid 3b (Annet Slabbekoorn, revalidatiearts klinische CVA) *lid vanaf 1^e actieperiode*
- Projectlid 4 (Eugenie Brinkhof, fysiotherapeut)
- Projectlid 5 (Lidian Handstede, medewerkster planning divisie neurorevalidatie)
- Projectlid 6 (Xandra Nieuwenhuis, management secretaresse)

- ▶ Analyse uitgangssituatie
 - Beschrijving (administratieve) organisatie
 - Beschrijving algemeen proces
 - Indicatoren

- ▶ Analyse knelpunten
 - Belangrijkste knelpunten
 - Focus en vaststelling onderwerp project

► 10 juni: hele dag **Project Start Up (PSU)**

Locatie: CC Zorgadviseurs, Woerden

Doel:

- Kennismaking projectteam & adviseurs
- Kennismaking terminologie 'Zorglogistiek'
- Doel en opzet project RIB
- Gezamenlijke vaststelling doel en opzet RIB De Hoogstraat
- 's middags: 1^e gezamenlijke brainstorm m.b.t. aanpak en probleemstelling

Resultaat:

1 vragenlijst met uiteindelijk 72 door het projectteam geformuleerde vragen (de 'Geeltjes' methode).

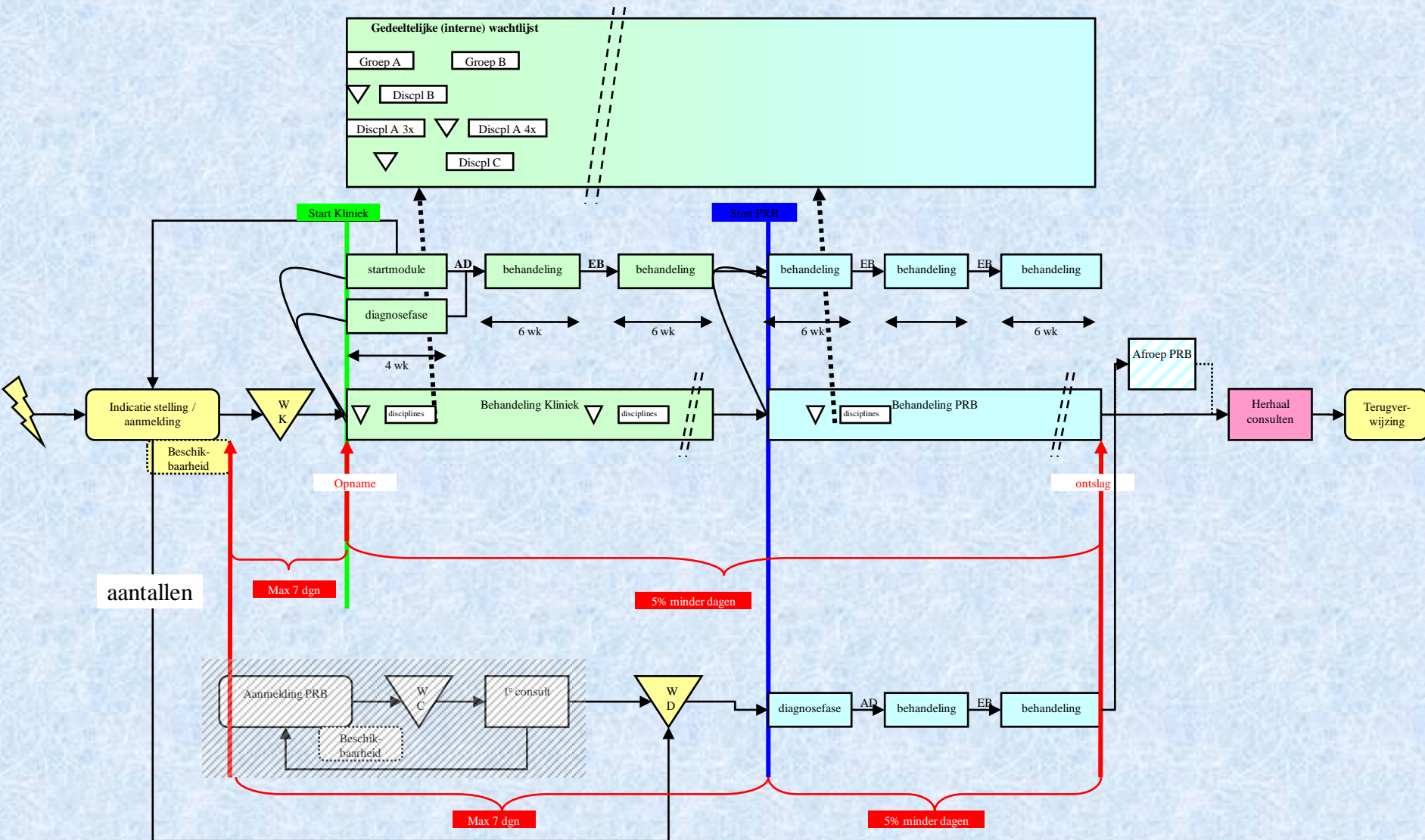
► 72 vragen binnen 5 aandachtsvelden

- Revalidant (8)
- PRB / Kliniek (23)
- Medewerker (20)
- Planning (14)
- Overige (7)

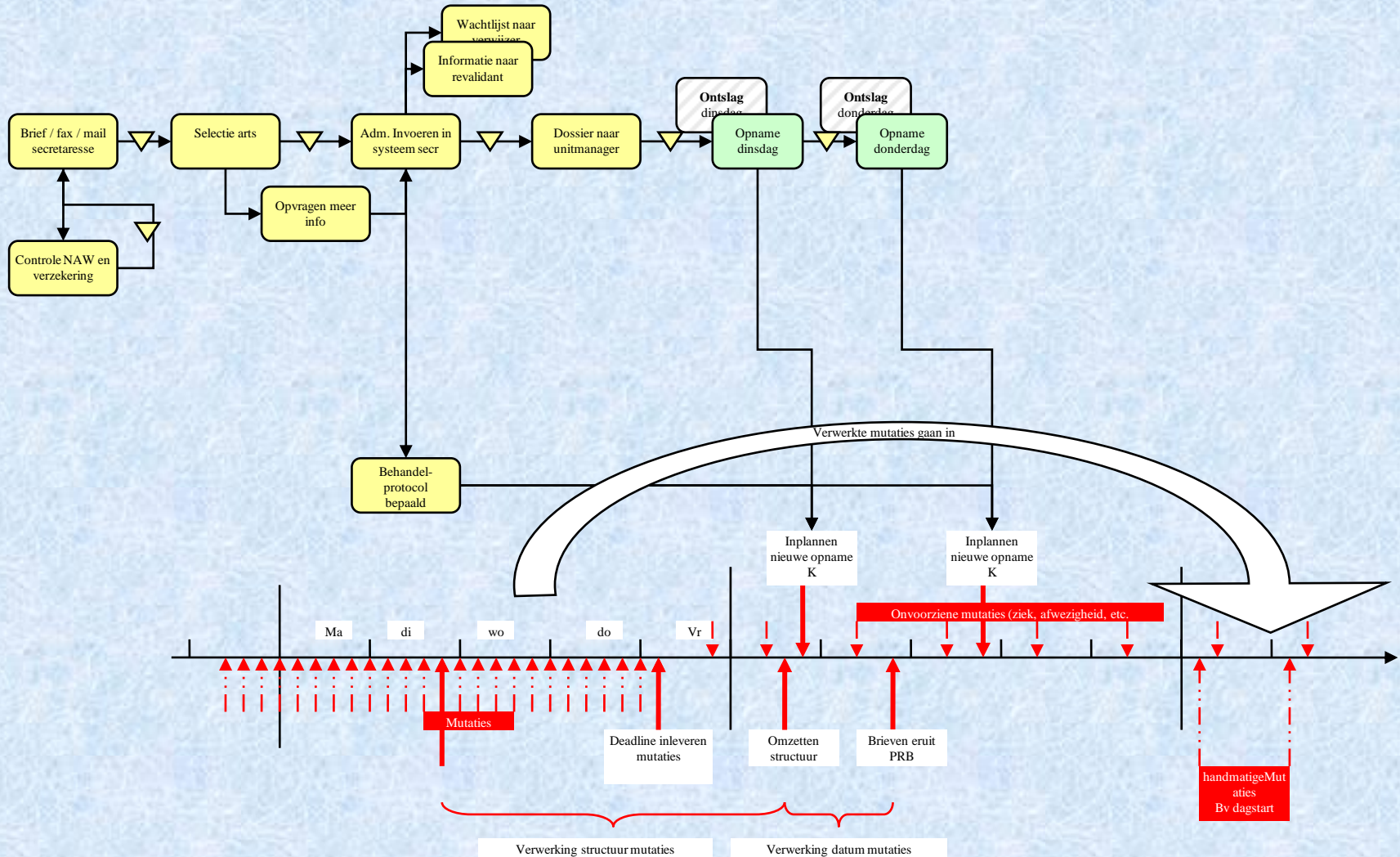
Opdracht:

- Is (het belangrijk) de vraag te beantwoorden door te meten?
- Kan dat vanuit Ecaris?
- Waar zit de vraag in het proces-stroomdiagram en is dat een knelpunt?

Stroomdiagram behandelproces acute CVA



Stroomdiagram administratieproces acute CVA

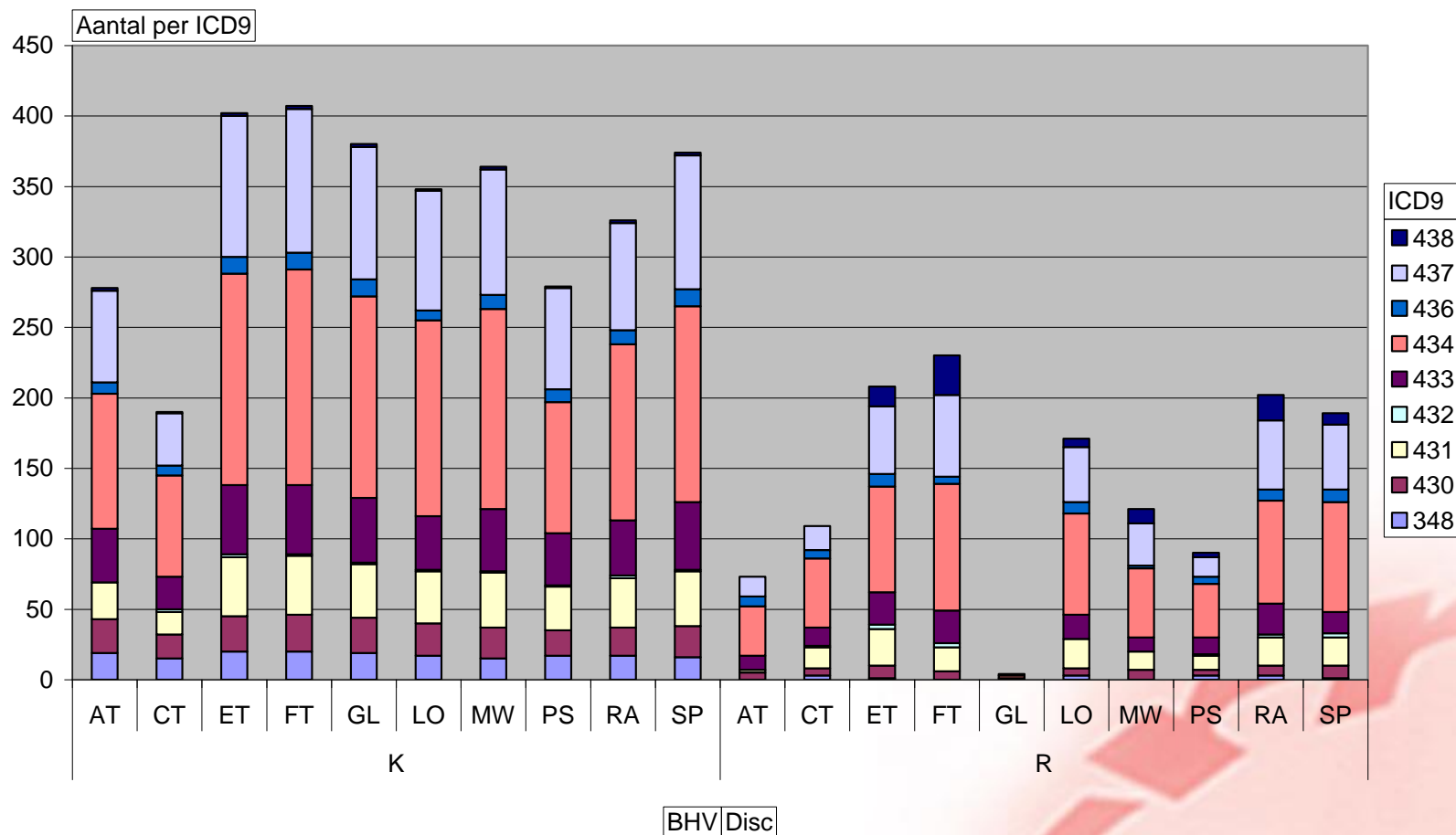


- ▶ Analyse stroomdiagrammen:
19 mogelijke knelpunten

Sortering naar domeinen:

- Instroom
- Wachtijd
- Doorlooptijd
- Planning
- Capaciteitsinzet
- Overig

► Aantal behandelenden per ICD9 naar discipline



- ▶ Aantallen behandeld per discipline naar behandelduur (alle teams)
- ▶ Gem. directe uren inzet per discipline naar behandelduur
- ▶ Totaal aan directe uren inzet per discipline naar behandelduur
- ▶ Gem. directe uren inzet per ICD9-code naar behandelduur
- ▶ Aantal behandelden per ICD9 naar discipline
- ▶ Gem. directe uren inzet per ICD9-code naar discipline
- ▶ Totaal directe uren inzet per ICD9-code naar discipline
- ▶ Wachttijden in weken, aantal, overgang Kliniek /PRB
- ▶ Opnameduur / aantal, verschil kliniek / PRB
- ▶ Verwijzers
- ▶ Directe / indirecte tijd patiëntgebonden
- ▶ etc

► Overig gebruikte bronnen:

- Vooroverleg in discipline werkoverleggen
- Knelpunten-prioriteringslijst
- Revalidantenenquête

Eventueel in te zetten bronnen:

- **METER**
(Medewerkertevredenheidsonderzoek)
- **USER**
(Utr. Schaal voor Evaluatie van Revalidatie)

- ▶ Vakantie

- ▶ Gordiaanse knoop:
 - Vragen
 - Knelpunten
 - Antwoorden
 - Statische gegevens

Dus:

Visgraatdiagram Instroom

