

STAPPENPLAN IMPLEMENTATIE

Terug naar huis

Multidisciplinair samenwerken aan betere voorbereiding op ontslag naar huis na opname in de geriatrie revalidatie met de inzet van de **Steuntakenlijst en/of **Gesprekstoel****

.



Steuntakenlijst en/of Gesprekstool

De volgende Terug naar Huis materialen zijn beschikbaar

- Factsheet Terug naar Huis ten behoeve van de Steuntakenlijst en Gesprekstool
- Instrument Steuntakenlijst (vragenlijst voor avond- en nachtdienst verpleging)
- Instrument Gesprekstool (vragenlijst voor revalidant en/of naasten)
- Presentatie Steuntakenlijst voor de doelgroep avond- en nachtdienst verpleging en multidisciplinair team
- Presentatie Gesprekstool voor de doelgroep behandelaren

De Factsheet bevat een instructie voor het gebruik van de Steuntakenlijst en/of Gesprekstool. Daarnaast worden in de factsheet de eerste ervaringen met deze instrumenten gedeeld. De beide presentaties kunnen ingezet worden voor het creëren van draagvlak of gebruikt worden als instructie voor de zorgmedewerkers en behandelaren, die met de Steuntakenlijst en/of Gesprekstool gaan werken.



Inleiding

Implementatie kan worden omschreven als ‘een procesmatige en planmatige invoering van vernieuwingen en/of verbeteringen (van bewezen waarde) met als doel dat deze een structurele plaats krijgen in het handelen’. Maar implementeren gaat niet vanzelf, zelfs niet als mensen enthousiast zijn, als er een voorbeeld beschikbaar is en als je het wiel niet opnieuw hoeft uit te vinden. Een actieve aanpak is nodig. Dit stappenplan helpt daarbij.

Iedere implementatie start met het creëren van draagvlak en interne besluitvorming over de door te voeren verandering. Pas daarna ga je aan de slag met dit stappenplan Implementatie. Dit stappenplan bestaat uit:

1. Voorbereiding implementatie
2. Doel bepalen
3. Beïnvloedbare factoren
4. Implementatiestrategieën bepalen
5. Plan van aanpak
6. Communicatieplan
7. Uitvoering, monitoring, evaluatie
8. Borging

Draagvlak creëren en interne besluitvorming over implementatie Steuntakenlijst en/of Gesprekstool

Begin met te inventariseren of er draagvlak is voor de Steuntakenlijst en/of Gesprekstool. Een geslaagd project vraagt draagvlak onder alle betrokken collega's. Denk aan fysiotherapeuten, ergotherapeuten, diëtisten en andere paramedici, verpleegkundig specialisten, kwaliteitsverpleegkundigen, verpleegkundigen, verzorgenden, teamleiders, beleidsmedewerkers en management/bestuur. Iedereen binnen de organisatie die direct of indirect betrokken is bij de revalidatie van revalidanten.

Hoe pak je dat aan?

- Bespreek het doel en resultaat van de Steuntakenlijst en Gesprekstool in de UNO commissie of lokale wetenschapscommissie. Gebruik hiervoor de informatie uit de factsheet en de beschikbare presentaties als achtergrondinformatie. Besteed daarbij aandacht aan onderstaande vragen:
 - Is er binnen de organisatie al aandacht voor vroegtijdige signalering van ontslag en zelfregie bij revalidatie?
 - Lopen er op dit moment andere verbeter- en/of implementatieprojecten?
 - Is de samenstelling van het multidisciplinaire behandelteam op de locaties stabiel?
 - Ziet men het nut van deze instrumenten voor de organisatie en de revalidant?
- Benader de verschillende disciplines die bij de behandeling van revalidanten betrokken zijn en vraag wat zij van de instrumenten vinden? Vinden zij één van de twee of beide instrumenten interessant voor de organisatie. Waar gaat de voorkeur naar uit?
- Voer voor het verkrijgen van (breder) draagvlak voor de inzet van deze instrumenten eventueel eerst een kleine pilot met het gebruik van deze instrumenten uit binnen jouw team of locatie (zie onderstaande blauwe kaders). In deze pilots werk je aan intrinsieke motivatie bij je collega's voor de Steuntakenlijst (pilot A) en de Gesprekstool (pilot B).

PILOT A, STEUNTAKENLIJST:

- *Vraag binnen je afdeling enkele verpleegkundigen van de avond- of nachtzorg de Steuntakenlijst in te vullen bij enkele revalidanten.*
- *Laat deze verpleegkundigen de uitkomsten hiervan terugkoppelen aan de behandelaren of het MDO met de vraag: Wist(en) je/jullie dit?*
- *Zijn de behandelaren zich bewust van het functioneren van de revalidant in de avond en nacht, of was dit een blinde vlek voor hen?*
- *Zien zij de meerwaarde van de Steuntakenlijst?*
- *Vraag hen deze ervaring met collega's te delen.*
- *Is er draagvlak om de Steuntakenlijst breder in te zetten in het team of de locatie?*



PILOT B, GESPREKSTOOL:

- *Vraag enkele behandelaren of ze de Gesprekstool willen uitproberen bij een aantal revalidanten.*
- *Vraag deze behandelaren om de vragen uit de Gesprekstool in het revalidatiegesprek met de revalidant te bespreken.*
- *Welke ervaring hebben deze behandelaren opgedaan met de inzet van de Gesprekstool?*
- *Leverde het gesprek aan de hand van de Gesprekstool bij deze revalidanten hen extra informatie op over de zelfredzaamheid in de avond en nacht?*
- *Gaf het gebruik van de Gesprekstool inzicht in wat de revalidant m.b.t. zijn zelfredzaamheid in de avond en nacht zelf belangrijk vindt (eigen regie) en in de aanwezige hulp in de avond en nacht in de thuissituatie (partner of thuiszorg)?*
- *Zien zij de meerwaarde van de Gesprekstool?*
- *Vraag de behandelaren deze ervaring met collega's te delen.*
- *Is er draagvlak om de Gesprekstool breder te gaan inzetten in het team of de locatie?*



Als je onderstaande vragen voor de Steuntakenlijst en/of Gesprekstool met ja kunt beantwoorden, kun je met het stappenplan implementatie gaan starten.

1. Is er in het team of je locatie breed draagvlak voor de Steuntakenlijst en/of Gesprekstool?
2. Staat de afdelingsmanager/locatiemanager/bestuurder achter de implementatie van de Steuntakenlijst en/of Gesprekstool (en benodigde tijdsinvestering van betrokkenen bij het project)?

Randvoorwaardelijk voor de Steuntakenlijst is een ja op de laatste vraag, maar ook als hieraan nog niet voldaan is, kan het stappenplan implementatie starten. In dit laatste geval zal hiermee bij de implementatie rekening moeten worden gehouden:

3. Gaat de afdelingsmanager/locatiemanager/bestuurder akkoord met de eventuele kosten voor inbouwen van de Steuntakenlijst in het ECD?

TIP:

Als er (bijvoorbeeld na bovenstaande pilots) nog onvoldoende draagvlak in het team, op de locatie of bij de locatiemanager voor de implementatie van deze instrumenten aanwezig is, zou je kunnen overwegen pilot A en/of B in een ander team of locatie te herhalen. Mogelijk verschilt de werkwijze en setting per team of locatie en wordt de meerwaarde van deze instrumenten in een ander team of locatie eerder gezien.



STAPPENPLAN IMPLEMENTATIE

STAP 1 Voorbereiding implementatie

Het is belangrijk de implementatie goed voor te bereiden en niet zomaar met de Steuntakenlijst en/of Gesprekstool aan de slag te gaan. Vragen die in deze fase aan de orde komen zijn:

- | | |
|--|------------------------------------|
| a) Wie is de kartrekker? | → PROJECTLEIDER |
| b) Wie zijn de betrokkenen? | → DOELGROEPEN & PROJECTGROEP |
| c) Waarom gaan we de Steuntakenlijst en/of Gesprekstool implementeren? | → HUIDIGE VERSUS GEWENSTE SITUATIE |
| d) Wat is daarbij nodig? | → RANDVOORWAARDEN |

- a) Benoem een kartrekker (projectleider) voor het project, die verantwoordelijk is voor de projectmatige aanpak van de implementatie. Dit kan bijvoorbeeld een kwaliteitsverpleegkundige zijn of een stafmedewerker.

KARTREKKER

Een goede kartrekker voldoet aan een aantal criteria:

- *Enthousiast over de Steuntakenlijst en Gesprekstool en enthousiast om de taak van kartrekker op zich te nemen*
- *Voldoende tijd voor het implementatieproject, naast reguliere werkzaamheden*
- *Overtuigingskracht, in staat om anderen voor het project te enthousiasmeren*
- *Ervaring met een projectmatige aanpak en of methodisch werken (Plan-Do-Check-Act)*
- *Persoonlijkheid bij wie deelnemers zich kwetsbaar durven opstellen*
- *Sterke persoonlijkheid die gemakkelijk communiceert met medewerkers op verschillende niveaus in de organisatie, zoals bestuur, de verschillende behandel disciplines, teamleiders, verpleegkundigen en verzorgenden.*



- b) De kartrekker brengt de doelgroepen (verschillende disciplines en overige medewerkers) in kaart, die betrokken zijn bij het gebruik en de implementatie van de Steuntakenlijst en/of Gesprekstool. De projectleider stelt vervolgens op basis van deze inventarisatie en eventuele gesprekjes met enkele medewerkers uit de betreffende doelgroepen een projectgroep samen. Belangrijke vragen die de projectleider zich daarbij kan stellen zijn:
- welke expertise heb ik nodig in de projectgroep? (bijvoorbeeld een paramedicus of arts met zicht op het behandeltraject, een medewerker van de werkvloer die in de dagelijkse praktijk met de vernieuwing of verandering te maken gaat krijgen, een kwaliteitsmedewerker, eventueel iemand uit het management met lijntjes naar andere teams of locaties en naar de directie/bestuurder en misschien een ex-revalidant of naaste van een revalidant)
 - Ken ik iemand die voldoet aan de benodigde expertise voor de projectgroep en die al ervaring heeft met een dergelijk implementatie- of verbeterproject (projectmatig werken en methodisch verbeteren)? Heeft deze persoon niet al te veel andere taken op zijn bordje (tijd)? Is deze persoon geïnteresseerd in de vernieuwing/verandering (motivatie)? Kan ik een actieve bijdrage van deze persoon verwachten (inzetbaarheid)? Vindt deze persoon multidisciplinair verbeteren belangrijk (kunnen samenwerken)? Etc.

**PROEF IMPLEMENTATIE met de
DEELNEMENDE ORGANISATIES THEMAGROEP REVALIDATIE:**

Voor de proef implementatie is het handig als het lid van de themagroep Revalidatie uit jouw organisatie nauw betrokken is, of ook zitting in de projectgroep heeft, zodat deze persoon de link vormt tussen de projectgroep en de themagroep. Dit omdat de themagroep de uitvoering van de implementatie de komende 6 maanden gaat monitoren en evalueren.



- c) Voordat de nieuwe werkwijze (Steuntakenlijst en/of Gesprekstool) wordt ingevoerd moet je weten hoe er nu gewerkt wordt en waarom je de vernieuwing of verbetering doorvoert. Daarvoor brengt de projectgroep de huidige en gewenste situatie in kaart:
- Hoe ziet het huidige werkproces van een revalidatietraject er uit? Wie zijn hierbij betrokken? Wanneer zijn zij betrokken? Welke rol heeft de avond- en nachtzorg hierbij?
 - Op basis waarvan wordt het revalidatieplan gemaakt? Is er hierbij aandacht voor eigen regie van de revalidant? Waarom wel/niet?
 - Op basis waarvan wordt bepaald of een revalidant met ontslag kan? Welke rol heeft de revalidant hier zelf bij?
 - Is er intern bij medewerkers behoefte om beter te kunnen sturen op ontslag en/of de revalidant meer te betrekken bij zijn eigen revalidatietraject en ontslag?

- Wat is de gemiddelde revalidatieduur van revalidanten (eventueel uitgesplitst naar doelgroepen revalidanten) binnen jouw team, locatie of organisatie? Hoe verhoudt zich dat tot de revalidatieduur voor vergelijkbare doelgroepen in andere organisaties?
 - Hoe ziet de gewenste situatie na implementatie van de Steuntakenlijst en/of Gesprekstool eruit? Wat wil het team, de locatie of organisatie na implementatie van de Steuntakenlijst en Gesprekstool realiseren (bijvoorbeeld meer eigen regie bij revalidatie en ontslag bij een geselecteerde doelgroep of alle revalidanten)?
 - Wat zijn de voor- en nadelen van de gewenste situatie ten opzichte van de huidige werkwijze (denk aan tijdsinvestering, meer tevredenheid bij revalidanten en behandelaren)?
- d) Bepaal als projectgroep of de randvoorwaarden voor het project gegarandeerd zijn:
- Welke tijdsinvestering vraagt de gewenste situatie van de projectgroepleden? Wat vraagt het implementatieproject aan extra tijd van medewerkers die betrokken zijn bij de uitvoering van de verbetering? Kunnen zij die tijd voor dit project vrijmaken? Benader de teamleider of locatiemanager om dit te bespreken en commitment voor uitvoering van het project te vragen.
 - Hoe gaan we werken met de vragenlijst? Op papier of als ingescande PDF in het ECD? Hoe gaan we dat organiseren? Wie hebben we daarvoor nodig?
 - Kan ICT de vragenlijst (op enig moment) inbouwen? Vraag hoeveel tijd ICT hiervoor nodig heeft en pols wanneer ICT dit kan uitvoeren? Benader, als je hier geen duidelijkheid over kunt krijgen, het management of de directie en vraag hen dit te bespreken.

INFORMEREN en COMMUNICEREN

Zijn een ESSENTIEEL onderdeel van een IMPLEMENTATIE

Het is belangrijk dat je als projectgroep vaststelt hoe je alle betrokken doelgroepen informeert over het belang en het doel van de Steuntakenlijst en/of Gesprekstool en ze op de hoogte gaat houden van de vorderingen van het implementatieproject. Uiteindelijk zal je, als de implementatie in de gekozen setting (geselecteerde teams of locaties) succesvol is afgerond, deze instrumenten breder (bij andere teams, locaties of organisatie breed) willen gaan implementeren. Het is verstandig ook het management en bestuur tussentijds te informeren. Communicatie en informatie op dit niveau draagt er aan bij dat de nieuwe werkwijze eerder onderdeel wordt van het nieuwe beleid en een plek krijgt in de visie en meerjarenplannen binnen de geriatrische revalidatiezorg. Dit draagt bij aan de borging van de nieuwe werkwijze, organisatie breed.



STAP 2 Doel bepalen

Wat willen we veranderen en bereiken

→DOEL (SMART geformuleerd: Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch, Tijdsgebonden)

De projectgroep stelt een doel voor de implementatie vast. In feite maak je de gewenste situatie SMART met elkaar, zodat het concreet wordt, de voortgang te monitoren is en het tijdspad vastligt. Het is belangrijk dat het doel duidelijk maakt wat je wilt bereiken, voor wie en wanneer. De Steuntakenlijst en/of Gesprekstool is het middel om het doel te realiseren. Het moet voor iedereen, vooral zij die met de Steuntakenlijst en/of Gesprekstool gaan werken, duidelijk zijn waarom deze geïmplementeerd gaan worden, voor wie de nieuwe werkwijze (verandering) geldt, wanneer de nieuwe werkwijze ingaat en wanneer we de inzet van deze instrumenten gaan evalueren.

Het doel van de implementatie voor jouw organisatie komt voort uit je analyse (Stap 1c).

- Mogelijk wil jouw organisatie de besluitvorming van het multidisciplinair team m.b.t. ontslag optimaliseren of beter kunnen sturen op het vervroegd inzetten van het ambulante revalidatie traject.
- Het doel van jouw organisatie zou zich ook kunnen richten op:
 - o de verhoogde tevredenheid van de behandelaren of het multidisciplinair team over het zicht op de benodigde nacht- en avondzorg
 - o de tevredenheid van de revalidanten over hun rol bij het revalidatietraject en ontslagmoment vergeleken met de periode waarin er geen gebruik werd gemaakt van deze instrumenten.

STAP 3 Beïnvloedbare factoren

Waar hebben of krijgen we mee te maken?

→BEVORDERENDE EN BELEMMERENDE FACTOREN

Je gaat in kaart brengen wat van invloed is op het gebruik van de Steuntakenlijst en Gesprekstool in de praktijk. Dit kun je als volgt aanpakken:

- Breng per doelgroep (denk ook aan de revalidanten zelf) in kaart wat zij moeten weten, denken en doen
- Hiervoor benader je per doelgroep, die met de Steuntakenlijst en/of Gesprekstool gaat werken, twee of meer personen. Je pakt zo nodig de beschikbare presentaties erbij over het gebruik van de Steuntakenlijst en/of Gesprekstool en vraagt:
 - o Wat heb jij nodig om hiermee te kunnen werken? Door het aan hen te vragen en het niet zelf te bedenken als projectgroep, werk je aan draagvlak.
 - o Wat werkt daarbij belemmerend en wat bevorderend?
- Hiervoor kun je ook verschillende instrumenten inzetten (vraag de implementatie adviseur van UNO Amsterdam als je daarin geïnteresseerd

bent), maar dat is vaak niet nodig. Factoren die een rol kunnen spelen om de Steuntakenlijst en/of Gesprekstool wel of niet te willen of kunnen gebruiken, kunnen liggen op verschillende niveaus:

- de verandering: gebruik van Steuntakenlijst en/of Gesprekstool (Bijvoorbeeld evidentie, duidelijkheid van de vragenlijst, toegankelijkheid van de vragenlijst voor alle betrokkenen die hiermee gaan werken in de praktijk, uitvoerbaarheid van de instrumenten binnen de werkprocessen)
- de professional (Bijvoorbeeld kennis, houding, gedrag t.a.v. verandering)
- de organisatie (Bijvoorbeeld verandercultuur, mate van samenwerking, veel personele wisselingen en/of openstaande vacatures)

STAP 4 Implementatie strategieën en daarbij behorende activiteiten bepalen **Wat gaan we doen?**

→IN TE ZETTEN STRATEGIEËN/ACTIVITEITEN

Bepaal welke activiteiten nodig zijn om te anticiperen op de geïdentificeerde factoren in stap 3:

- Zet vooral op activiteiten in, waarbij je gebruik maakt van bevorderende factoren.
- Bedenk welke activiteiten kunnen helpen om factoren die de implementatie negatief kunnen beïnvloeden, uit te schakelen.
- Door de doelgroep bij het bepalen en (laten) uitvoeren van deze activiteiten te betrekken, creëer je wederom breder draagvlak voor de implementatie van de Steuntakenlijst en/of Gesprekstool. Denk hierbij aan activiteiten gericht op:
 - informeren en communicatie (zie hieronder een advies op dit vlak onder kopje 'Communicatieplan')
 - Plaatsen van bericht op intranet, mailing naar betrokkenen bij implementatieproject, geven van presentaties.
 - Er zijn Powerpoint presentaties beschikbaar om op team niveau het gebruik van de Steuntakenlijst en/of Gesprekstool toe te lichten.
 - motiveren of weerstand aanpakken:
 - Ga opzoek naar casuïstiek die je kan gebruiken, om te laten zien wat de Steuntakenlijst en/of Gesprekstool oplevert.
 - Presenteer in team van behandelaren en/of verpleegkundigen van avond en nachtzorg een aansprekend voorbeeld van gebruik van Steuntakenlijst en/of Gesprekstool.
 - faciliteren van de verandering:
 - Verdiep je verder in de aanpassingen in het werkproces en de daarbinnen belegde rollen, taken en verantwoordelijkheden en bespreek dit met elkaar.

- Werk aan goede toegankelijkheid van vragenlijsten voor invullen, opslaan en inzien (indien mogelijk vragenlijsten inbouwen in het ECD).
- Zijn er mogelijkheden om medewerkers te herinneren aan het gebruik van de Steuntakenlijst en/of Gesprekstoel? Denk aan een rol van de voorzitter van het MDO of de teamleider die er periodiek op wijst en naar het gebruik van deze instrumenten informeert.
- Betrekken van revalidanten:
 - Houd een behoeftepeiling onder revalidanten en zijn/haar naasten naar betrokkenheid en zelfregie bij de eigen revalidatie.

STAP 5 Plan van aanpak

Hoe willen we dit realiseren?

→ IMPLEMENTATIEPLAN

Schrijf de activiteiten om het doel te realiseren en de planning uit tot een plan van aanpak. Een beknopt communicatieplan (zie Stap 6) maakt hier ook onderdeel van uit, evenals de werkwijze van de projectgroep bij monitoring en evaluatie van de uitvoering van het plan van aanpak. Laat alle betrokkenen die met de Steuntakenlijst en/of Gesprekstoel gaan werken het plan van aanpak lezen en vraag of er nog onduidelijkheden, aandachtspunten of aanpassingen in het plan nodig zijn. Geef daarbij ook aan bij wie men terecht kan voor vragen (projectleider en/of ook iemand op eigen locatie?)

STAP 6 Communicatieplan

Hoe laten we van ons horen? Hoe houden het implementatieproject levendig?

→ COMMUNICATIEBOODSCHAP en ACTIVITEITEN

Nu duidelijk is wie onderdeel uitmaakt van de projectgroep, welke doelstellingen je wilt realiseren, wat je implementatiestrategieën gaan zijn, en hoe je plan van aanpak er uit ziet, is het tijd om stil te staan bij hoe je jouw doelgroep meekrijgt in de verandering die je voor ogen hebt. Vraag advies aan de medewerkers van de afdeling communicatie. Zij kunnen je hiermee helpen. Denk hierbij aan advies bij:

- Communicatie naar de verschillende doelgroepen. Van wíe heb je wát nodig en op wélk moment, om over het implementatieproject te kunnen communiceren?
- Het verwoorden van de kernboodschap per doelgroep: geef per doelgroep in een paar woorden aan wat belangrijk is om te weten over dit project. Doe dat op een manier, zodat je de betreffende doelgroep aanspreekt. Blijf altijd bij je kernboodschap en maak het niet langer of ingewikkelder dan noodzakelijk. Wat je aan een behandelaar vertelt is niet perse interessant voor de medewerker van de avond- en nachtdienst, en omgekeerd (te veel of niet relevante informatie drijft jouw doelgroep van je doel af).

- Het kiezen van de juiste communicatiekanalen en momenten (pas je boodschap per kanaal en doelgroep aan).
- Het maken van de (communicatie)planning.

Door communicatie onderdeel te maken van je projectplan sta je stil bij hoe je je doelgroep precies bereikt en is de kans van slagen van dit project vele malen groter dan dat je zonder communicatieplan je collega's van een nieuwe werkwijze probeert te overtuigen. Het lijkt in het begin misschien een grote stap, maar je zult het effect er snel genoeg van merken. Een alternatief is dat je informatie in één keer 'over de schutting' gooit en maar hoopt dat 'men' het oppakt. Je collega's zullen zich niet serieus genomen voelen, zullen geen begrip hebben voor de vraag naar verandering en geen tijd willen vrijmaken om zich de nieuwe werkwijze eigen te maken. Door van te voren een (beknopt) communicatieplan te maken, verdiep je je in je collega's en zie je opeens wat er nodig is om hen mee te krijgen in de verandering die je voor ogen hebt.

STAP 7 Uitvoering, monitoring en evaluatie

Het plan van aanpak wordt gestart en uitgevoerd zoals vastgesteld. Monitor als projectgroep goed wat er gebeurt. Is er blijvende aandacht voor de Steuntakenlijst en/of Gesprekstool? Informeer ook de betrokkenen met regelmaat over de ervaringen met de Steuntakenlijst en/of Gesprekstool (zie je communicatieplan) en de stand van zaken.

Sta open voor vragen en opmerkingen bij de implementatie. Luister naar wat wel of niet werkt aan geplande activiteiten. Stel het plan van aanpak indien nodig bij. Nu de Steuntakenlijst en/of Gesprekstool in de praktijk worden gebruikt, komen mogelijk nieuwe inzichten aan het licht wat betreft het werkproces en de rol en taakverdeling, die nog aandacht vragen. Implementeren is een continue proces van 'plan-do-check-act', dat je meerdere keren tijdens de implementatie doorloopt. In feite stuur je, indien de situatie daar aanleiding voor geeft (bijvoorbeeld wanneer je geplande activiteiten niet het beoogde effect hebben) je plan van aanpak bij. Dit betekent dat er tijdens de implementatie een actieve rol voor de projectgroep blijft. Het is belangrijk dat je met elkaar ook hebt vastgesteld hoe je dat gaat doen in het plan van aanpak.

IMPLEMENTEREN IS CONTINU PROCES (PDCA)

Implementeren is een continue proces van 'plan-do-check-act', dat je meerdere keren tijdens de implementatie doorloopt. In feite stuur je, indien de situatie daar aanleiding voor geeft (bijvoorbeeld wanneer je geplande activiteiten niet het beoogde effect hebben) je plan van aanpak bij.



STAP 8 Borging

De doorlooptijd van de implementatie is verstreken en het resultaat m.b.t. het gestelde doel is/wordt geëvalueerd. Hiermee is de implementatie nog niet afgerond. Sta opnieuw stil bij hoe je structureel aandacht aan het afnemen van de Steuntakenlijst en Gesprekstool kan besteden en hoe je het gebruik hiervan in het werkproces geborgd krijgt. Leg dit schriftelijk vast en communiceer hierover naar betrokkenen. Borging van deze instrumenten zal de komende tijd om blijvende aandacht vragen in werkoverleggen van zorgteams en behandelaren en in MDO's. In het inwerkprogramma van nieuwe medewerkers. Maar ook op de kwaliteits- en beleidsagenda hoort het gebruik van deze instrumenten een plek te krijgen. Mogelijk is dit (deels) al gerealiseerd doordat je de directie of bestuurder vroeg in het implementatieproject betrokken hebt en steeds van de stand van zaken van dit implementatieproject op de hoogte hebt gesteld. Als er, na afronding van het implementatieproject, in alle lagen in de organisatie op de een of ander manier aandacht is voor deze instrumenten zal succesvolle borging een feit zijn.

BORGING

Als er, na afronding van het implementatieproject, in alle lagen in de organisatie op de een of andere manier aandacht is voor deze instrumenten zal succesvolle borging een feit zijn.



Ondersteuning vanuit UNO Amsterdam

De implementatie adviseur van UNO Amsterdam ondersteunt en adviseert bij implementatie in de bij UNO Amsterdam aangesloten organisaties. Zij heeft dit stappenplan in samenwerking met de subgroep Steuntakenlijst van de Themagroep Revalidatie en de Communicatie- en kennisadviseur van UNO Amsterdam opgesteld.

Voor vragen, opmerkingen, advies en ondersteuning bij dit Stappenplan implementatie kun je terecht bij **Implementatieadviseur, Josien Wijffels**

Email: j.f.a.m.Wijffels@amsterdamumc.nl

Telefoon (ma t/m wo): 020 44 49 694

30 november 2021