

Project titel	Regionaal beleidskader Triagefunctie
Datum en gemaakt door	Mei 2024 - kartrekkers: Mark Hiddema / Aimee Mesker
Opgave	<p><u>Regionale opgave</u> Alle mensen met een verstandelijke beperking in de regio hebben toegang tot medisch generalistische zorg (MGZ) , begeleiding en ondersteuning ongeacht de zorgvraag, zorgindicatie en/of hun verblijfplaats.</p> <p><u>Resultatencluster opgave</u> Bijdrage aan het vergroten van de continuïteit in de beschikbaarheid van MGZ-functiefamilie in de regio door het regionaal organiseren van de MGZ-functie, hier in het bijzonder de Triagefunctie. Waarbij vraag- en praktijkgestuurd vanuit de deelnemende (zorg)organisaties - samen en anders - het beleidskader voor een regionale 'Triagefunctie 'op maat' binnen de eigen zorgorganisaties verder vorm en inhoud krijgt, wordt georganiseerd en ingevoerd/uitgevoerd.</p> <p>De MGZ-functiefamilie betreft alle functies die nodig zijn voor de zorg en ondersteuning van mensen met een beperking en die een rol (kunnen) spelen in begeleidende, verpleegkundige en de medische behandeling/begeleiding. Met daarnaast ook de paramedische en psycho-sociale 'interprofessionele' as.</p> <p>SPECTRUM De ondersteunende, begeleidende, verpleegkundige en medische functies zijn in te delen in het volgende spectrum:</p> <p>DO: doktersassistenten, zijn vormen een belangrijke schakel en contactfunctie.</p> <p>MBO: medisch en agogische geschoolde mensen; zij voeren de basiszorg uit in een begeleidende en ondersteunende rol en signaleren als eerste.</p> <p>MBO/HBO: verpleegkundigen, zij spelen over het algemeen een belangrijke rol bij de coördinatie van kwaliteit van bestaan, verpleegkundige zorg en de afstemming met medische zorg, complexe medische handelingen en de coördinatie van de medische zorg.</p> <p>Met daarnaast agogische en pedagogische functies (SKJ); zij spelen een belangrijke rol bij de complexere doelgroepen rond behandeling en signalering, meer op psychisch/agogisch vlak.</p> <p>Tenslotte onderscheiden we HBO/WO/postacademische functies: het betreft hier dan de psychologen, pedagogen, Verpleegkundig Specialist/- Physician Assistants/basisartsen, de specialisten (Arts VG en SO) en tot slot de huisartsen.</p> <p>FOCUS Dit projectplan richt zich volledig op de realisatie van een regionaal beleidskader voor de invoering en uitvoering van een uniforme Triagefunctie binnen deelnemende Gehandicaptenzorgorganisaties in regioverband.</p>

<p>Doelstelling en subdoelen</p>	<p><u>Doelstelling</u> Vaststelling van een regionaal beleidskader voor de Triagefunctie binnen de Gehandicaptenzorg.</p> <p><u>Subdoelen</u> 01 Uitwerken van de bouwstenen als onderdeel van het beleidskader 02 Uitwerken van de Triagewerkwijze als standaard; 03 Uitwerken van een Rapportagemodel als standaard; 04 Uitwerken van de inpassing NHG-triagewijzer en addendum (optioneel) 05 Uitwerken van een leertraject voor Triage (en klinisch redeneren)</p> <p>Ontwikkelen van een lerend netwerk Triage voor beheer en onderhoud van het regionale beleidskader Triagefunctie</p>
<p>Tussen- en eindresultaten</p>	<p><u>Tussenresultaten</u> Pilotresultaten bij zorgorganisatie zijn leidend bij de verdere uitwerking. We werken in dit Triagefunctie project vanuit een gefaseerde aanpak (in sprints) en onderscheiden de volgende fasen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beleidsinventarisatiefase (fase 1 - september'24) - Beleidsontwerpfase (fase 2 - oktober'24) - Beleidsontwikkelingsfase (fase 3 - november'24) - Evaluatie- en borgingsfase (fase 4 - december'24) <p>Wat hebben we in de zomer (30.06.24) bereikt (fase 1):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Starnotitie is gereed als input voor werktafel/projectuitvoering • Projectplan is gereed voor projectuitvoering • Projectleiding is geïnstalleerd • Projectondersteuning is geregeld • Projectdeelnemerslijst van zorgorganisaties is in voorbereiding • Informatiebijeenkomst projectaanpak m.b.t. inhoud en opzet gereed <p>Wat hebben we voor de herfst (30.09.24) bereikt (fase 2):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Projectorganisaties is opgestart met actieve deelnemerslijst • Begrippenkader Triagefunctie is uitgewerkt en vastgesteld • Bouwstenen voor beleidskader Triagefunctie zijn benoemd <p>Wat hebben we in de herfst (31.10.24) bereikt (fase 3a):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bouwstenen voor beleidskader Triagefunctie uitgewerkt • Contouren voor de uitwerking van beleidskader Triagefunctie opgesteld • Status VG-applicatie als onderdeel van de NHG-triagewijzer vastgesteld. <p>Wat hebben we in de winter (30.11.24) bereikt (fase 3b):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het beleidskader Triagefunctie is uitgewerkt/vastgesteld in projectgroep • Triagetools, rapportagemodel en leertraject zijn uitgewerkt/vastgesteld • Vervolgactie VG-applicatie als onderdeel NHG-triagewijzer vastgesteld. <p><u>Eindresultaat</u> Regionaal beleidskader Triagefunctie met bijbehorende hulpmiddelen en standaarden met leertraject is beschikbaar voor implementatie binnen de zorginstellingen.</p>

<p>Aanpak en fasering</p>	<p><u>Aanpak</u> Ontwikkelingsgerichte aanpak met accent op versterken van gedeelde beelden over de invulling van de triagefunctie in regioverband om van daaruit te komen tot de gewenste tussen- en eindresultaten. We werken met een projectgroep met leden van de deelnemende organisaties met de volgende expertises:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kartrekker (projectleider) • MGZ-functies • Verpleegkundigen • Beleidsmedewerkers • Begeleiding vanuit extern • Logistieke ondersteuning vanuit programma (planning etc.) <p>We maken gebruik van informatie van projecten/leertrajecten elders in het land. Bovendien maken we gebruik van de bestaande samenwerkingsverbanden tussen de (zorg)organisaties en onderwijsinstututen. Daarbij hanteren we de volgende fasering en stappenplan:</p> <p><u>Fasering</u></p> <table border="1" data-bbox="494 985 1484 1388"> <tr> <td>Mei'24</td> <td>Projectdefinitie en inkadering</td> </tr> <tr> <td>Juni'24</td> <td>Startnotitie en projectplan (optioneel met sprints-aanpak)</td> </tr> <tr> <td>Juli/Aug'24</td> <td>Werktafelafstemming / Projectondersteuning inregelen</td> </tr> <tr> <td>Sept'24</td> <td>Projectstart - fase 1 (sprint 1)</td> </tr> <tr> <td>Okt'24</td> <td>Projectdoorstart - fase 2 (sprint 2)</td> </tr> <tr> <td>Nov/24</td> <td>Projectvervolg - fase 3 (sprint 3)</td> </tr> <tr> <td>Dec'24</td> <td>Projectafronding - fase 4</td> </tr> <tr> <td>Jan-Sept'25</td> <td>Start implementatie regionaal beleidskader Triagefunctie</td> </tr> <tr> <td>Sept'25</td> <td>Tussenevaluatie implementatiestatus</td> </tr> <tr> <td>Okt-dec'25</td> <td>Evaluatie implementatie regionaal beleidskader Triagefunctie</td> </tr> </table>	Mei'24	Projectdefinitie en inkadering	Juni'24	Startnotitie en projectplan (optioneel met sprints-aanpak)	Juli/Aug'24	Werktafelafstemming / Projectondersteuning inregelen	Sept'24	Projectstart - fase 1 (sprint 1)	Okt'24	Projectdoorstart - fase 2 (sprint 2)	Nov/24	Projectvervolg - fase 3 (sprint 3)	Dec'24	Projectafronding - fase 4	Jan-Sept'25	Start implementatie regionaal beleidskader Triagefunctie	Sept'25	Tussenevaluatie implementatiestatus	Okt-dec'25	Evaluatie implementatie regionaal beleidskader Triagefunctie
Mei'24	Projectdefinitie en inkadering																				
Juni'24	Startnotitie en projectplan (optioneel met sprints-aanpak)																				
Juli/Aug'24	Werktafelafstemming / Projectondersteuning inregelen																				
Sept'24	Projectstart - fase 1 (sprint 1)																				
Okt'24	Projectdoorstart - fase 2 (sprint 2)																				
Nov/24	Projectvervolg - fase 3 (sprint 3)																				
Dec'24	Projectafronding - fase 4																				
Jan-Sept'25	Start implementatie regionaal beleidskader Triagefunctie																				
Sept'25	Tussenevaluatie implementatiestatus																				
Okt-dec'25	Evaluatie implementatie regionaal beleidskader Triagefunctie																				
<p>Beoogde opbrengsten</p>	<p><u>Meerwaarde</u> Meervoudige waardecreatie op het gebied van cliënten/bewoners, personeel, financieel, kennis, samenwerking tussen de VG-zorginstellingen door het creëren van een efficiënte zorgindicering als basis voor succesvolle toepassing van getrapte zorg en daarmee een stabiele regio (impact). Concreet betekent dit dan er doelgerichter, doeltreffender en doelmatiger beroep wordt gedaan op MGZ-functie (juiste zorg op de juiste plaats in de juist omvang door de juiste professional).</p>																				
<p>Reikwijdte/afbakening</p>	<p><u>In-scope:</u> In eerste instantie: Zorgorganisaties die actief mee willen doen in het project om te komen tot een regionaal beleidskader voor de richting, in richting en organisatie van een standaard Triagefunctie. <u>Out-of-scope:</u> Zorgorganisaties die nog niet actief mee willen doen in het project worden op een later tijdstip geïnformeerd over de uitkomsten van het door het projectteam vastgestelde beleidskader.</p>																				

<p>Uitgangspunten en randvoorwaarden</p>	<p><u>Uitgangspunten</u> Deelname aan het project als projectteamlid/klankbordgroep is niet vrijblijvend Delen en inbrengen van ervaringen (kennisdelen) vanuit de eigen instelling en inbrengen van goede voorbeeldpraktijken</p> <p><u>Randvoorwaarden</u> Bereidheid om te participeren in project, deel te nemen aan de sprints en het beschikbaar te stellen van eigen praktijksituaties voor in het project Bereidheid om afspraken te maken over de samenwerkingscondities voor de totstandkoming van een regionaal beleidskader Triagefunctie.</p>
<p>Afhankelijkheden met andere projecten</p>	<p><u>Direct Afhankelijkheid</u> Directe relatie met de overige resultaatclusters waarbij uitkomsten vanuit deze clusters als input kunnen dienen voor de beleidsontwerp.</p> <p><u>Indirect</u> Indirecte relatie met activiteiten in het landelijke NTS-project - VG-applicatie</p>
<p>Tijd (planning en capaciteit)</p>	<p><u>Doorlooptijd (inclusief implementatie in 2025):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Inventarisatiefase (fase 1) (3 maanden) - Ontwerpfase (fase 2) (3 maanden) - In- en uitvoeringsfase (fase 3) (3-6 maanden) - Evaluatie- en borgingsfase (fase 4) (3 maanden) <p>Het project heeft een doorlooptijd van 12-18 maanden met oplevering van het beleidskader Triagefunctie (uiterlijk 30.11.24 gereed).</p> <p><u>Mijlpalen</u> Projectopdracht, startnotitie en projectplan Begrippenkader en bouwstenen Uitgewerkte bouwstenen en beleidscontouren Beleidskader Triagefunctie, tools, rapportage en leertraject</p>
<p>Organisatie (werkstructuur)</p>	<p><u>Bestuurder/specifieke penvoerder</u> Desiree Sollewijn - Gelpke (DHG)</p> <p><u>Projectmanagement:</u> Mark Hiddema (intern, kartrekker, manager resultaatcluster 02, regionaal opleiden) en Aimee Mesker, projectleiding</p> <p><u>Actieve Projectleden/actieteamleden:</u> Deelnemers vanuit participerende VG-organisaties actielijn projectgroep Deelnemers vanuit participerende VG-organisaties actielijn adviesgroep Deelnemers vanuit participerende VG-organisaties actielijn klankbordgroep</p> <p><u>Projectondersteuning:</u> Projectleider opleidingsontwerp (extern) (optioneel) Programmaondersteuner (extern)</p> <p><u>Programmabegeleiding</u> Programmaleiding: Hanneke Peeters Programma-adviseur (intern): Kawin Chong Programma-adviseur (extern): Jan Hendriks</p>

Kwaliteit	Het beleidskader voldoet aan de NTS-richtlijnen en de triagetools zijn vanuit de NHG-triagewijzer 2024 gehanteerd.
Informatie	<p><u>Documenten</u> Rapportage regionale samenwerking Beleidsnotitie MGZ / Beleidsnotitie NTS NHG-Triagewijzer</p> <p><u>Go/No Go</u> Deelnemers aan projectgroep</p>
Communicatie	<p><u>Kernteam/projectgroep</u> Overleg met projectteamleden (online, fysiek) Overleg met advies- en/of klankbordgroep teamleden (online) Werkgroep (samen met de andere actielijnen) (online)</p> <p><u>Naar collega's/leidinggevende (online)</u> Dialogobijeenkomsten - Triagefunctie (sprints)</p> <p><u>Naar alle zorggroepen (schriftelijk)</u> Nieuwsbrief MGZ-GV Samen en Anders Website - Resultaatgebied Update - Zorgprofessionals</p>
Budgetkader	<p><u>Inzet kernteam/projectgroep</u> Kosten ureninzet 'in kind' voor rekening zorgorganisaties</p> <p><u>Extern (structureel)</u> Kosten ureninzet externe adviseur (2-4 uur per week) Kosten ureninzet externe programmaondersteuner (1-2 uur per week)</p> <p><u>Extern (incidenteel)</u> Kosten ureninzet externe experts/deskundigen (p.m.)</p>
Risico's	<p><u>Aandachtspunten</u> Onvoldoende deelname/participatie/betrokkenheid vanuit de VG-zorgpartners gedurende het project;</p>

Deliverables:

Projectopdracht, projectplan en projectleiding vastgesteld	MH	Nov'24
Beleidskader Triagefunctie (vastgesteld)	MH	Nov'24
NHG-triagewijzer (en optioneel VG-applicaties) vastgesteld als standaard	MH	Nov'24
Leertraject Triagefunctie (opnieuw vastgesteld)	MH	Nov'24
Rapportagemodel (vastgesteld)	MH	Nov'24
Implementatieplan 2025 (vastgesteld)	DSG	Juni'24