

Stappenplan

Er zijn twee manieren om aan de slag te gaan met verbeteren wachttijden:

1. Gebruik het stappenplan om zelf aan de slag te gaan.
2. Implementeer direct de aanbevelingen in je organisatie. Tip: Betrek hiervoor wel alle stakeholders en: communiceer dit overal en goed. Gebruik de tips & tricks.

Tips vooraf

Deze tips volgen uit onze ervaringen:

- 1) Zijn efficiency en/of procesverbetering al onderdeel van het beleid en/of focus van de zorgorganisatie? Sluit daar bij met de wachttijden aan. Als je aan de slag gaat met het verbeteren van wachttijden vanuit perspectief van kind en gezin, dan ben je ook bezig met (interne) processen.
- 2) Betrek de data-afdeling voordat je begint (zie tips waarom) wat er mogelijk gemeten kan worden uit het Elektronisch Patiënten Dossier. Bespreek:
 - Of de afdelingen met hetzelfde systeem werken.
 - Welke gegevens per afdeling geleverd kunnen worden.
 - Vergelijk of per afdeling dezelfde zaken gemeten worden.
 - Of vergelijking tussen afdelingen mogelijk is.
- 3) Betrek het management vroegtijdig, bijvoorbeeld met overlegging van deze handreiking:
 - Benoem dat de verbeteringen voor kinderen, even goed een verbetering zijn voor volwassen patiënten.
 - Benadruk naar alle stakeholders dat het aanpakken van wachttijden ook een positief effect op de kwaliteit van zorg heeft en zelfs goed PR kan opleveren naar externen.
- 4) Ga aan de slag met ten minste 3 afdelingen: je kunt vergelijken, maar het zorgt ook voor kruisbestuiving, en als je iets nieuws ontwikkelt kun je dit evengoed voor de anderen ontwikkelen en uitrollen.
- 5) 'Wachten' wordt door ouders en (kind)patiënten heel verschillend ervaren: van het wachten in de wachtkamer, tot vanaf het vinden van een parkeerplek, tot de hele behandeling (bijvoorbeeld de immunotherapie die 2 uur duurt). Dit kan ruis geven in de data. Bespreek hoe je dit nog beter kunt ondervangen (wellicht toch aanpassing van ons meetformulier).
- 6) Meetformulieren:
 - ✔ Papier is beter dan digitaal: papier kun je inleveren en er is minder (tot geen) toezicht of een digitale lijst helemaal wordt ingevuld.
 - ✔ De papieren versie wordt zelf ervaren als wachttijd verbeteraar: 'iets te doen' én dat kind en/of ouders gezien worden en zelf actief bijdragen aan de kwaliteit van zorg.



7) Klankbordgroepen:

- Houdt de klankbordgroep van kinderen en jongeren het uur voordat je de ouders en ouders die lid zijn van de cliëntenraad/patiëntenorganisatie hebt.
- Online werkt goed, maar in de zorgorganisatie organiseren kan net zo goed.
- Beeldmateriaal van de verschillende afdelingen en verbeteringen zijn onmisbaar.

DO

✓ **Heb je een KinderAdviesRaad?** Vraag deze kinderen, jongeren voor de klankbordgroep!

Aan de slag - stap voor stap

Periode	Uit te voeren activiteiten
Vorbereiding (2 maanden)  	<p>Totale duur: 3 maanden</p> <p>Werkgroep</p> <ul style="list-style-type: none">• Richt een werkgroep 'Verbeteren Wachttijden' op, met daarin in ieder geval de hoofdverpleegkundige, manager beleid/kwaliteit, kinderarts, medisch pedagogisch zorgverlener. <p>Klankbordgroepen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Werving leden klankbordgroepen extern: 4 ouders (1); 4 kinderen/jongeren. Via de flyers, kinderadviesraad of in de wacht- of spreekkamer.• Werving leden klankbordgroep intern/extern: met 4 afgevaardigden vanuit leden van patiëntenorganisaties in en/of cliëntenraad.• Werving leden interne klankbordgroep van zorgprofessionals met per afdelingen een:<ol style="list-style-type: none">a. Kinderverpleegkundige, (kinder)arts, medisch pedagogisch zorgverlener.b. Het zal hen minimaal 4 tot maximaal 8 uur op jaarbasis kosten. <p>Kickoff:</p> <ul style="list-style-type: none">• Plan een datum voor de kick-off voor alle klankbordgroepen: van ouders uit je zorgorganisatie (patiëntenorganisatie of cliëntenraad); kinderen/jongeren; zorgprofessionals van alle betrokken afdelingen. <p>Communicatie:</p> <ul style="list-style-type: none">• Betrek de communicatieafdeling tijdig, voor:<ul style="list-style-type: none">- Ontwikkelen van de posters, flyers voor kinderen en ouders- Online delen van flyers online voor kinderen en ouders- Voor interne communicatie (als dat in hun handen is)• Deel je voornemen van het plan in de interne nieuwsbrief ism communicatie.• Plan een kick-offpresentatie voor alle zorgmedewerkers
	<p>Data-afdeling:</p> <ul style="list-style-type: none">• Bekijk het meetformulier en finaliseer met de data-afdeling de afspraken, beslis samen:<ol style="list-style-type: none">a. welke gegevens je uit het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) wil halen.b. Wie in welk systeem de vragenlijsten invoert.c. Wie de persoon is wie de cijfers omzet naar grafieken.

Periode	Uit te voeren activiteiten
0-meting (1 maand) 	0-meting <ul style="list-style-type: none"> • Totale duur meting = 4 weken • Streef per afdeling naar 100 deelnemers; spoedeisende hulp is 50. • Nulmeting via papieren formulieren en eventueel digitale vragenlijst (patiënten + betrokken afdelingen); gebruik de voorbeelden in de bijlagen. • Analyse nulmeting • 1e feedback ronde klankbordgroepen • Reacties verwerken en vervolgstappen kort uitwerken
Ontwikkeling (3 maanden)   	Totale duur: ruim 6 maanden (dit is afhankelijk van aanpassingen) Ontwikkelen: <ol style="list-style-type: none"> 1. Op basis van nulmetingen en klankbordgroepen bevindingen in kaart brengen en knelpunten analyseren op de 3 verschillende afdelingen. 2. Feedbackronde 2 werkgroep en klankbordgroepen. Schrijven: <ol style="list-style-type: none"> 3. 1e plan van aanpak voor implementatie inclusief benodigdheden per afdeling. 4. Feedback mogelijkheid (intern) overige medewerkers van 3 soorten afdelingen, inclusief gelegenheid tot praktische wijzigingen per afdeling. 5. Finale aanpassingen plan van aanpak voor het implementatie (stappen)plan, per afdeling op maat, opgesplitst in korte termijn en zaken die later opgepakt worden. 6. 3e feedbackronde van klankbordgroepen.
Implementatie (4 maanden)    	Implementatie: <ol style="list-style-type: none"> 7. Kick-off implementatie meting met medewerkers van afdelingen en evt. lokaties. 8. Begeleiding bij uitvoering de implementatie in de 3 afdelingen (neem hiervoor 3-4 maanden: implementatie is afhankelijk van hoe snel je materialen hebt).
1-meting	Totale duur: 3 maanden 1-meting <ol style="list-style-type: none"> 1. Op basis van vorige fase en met nul- en 1 meting opstellen (interne) concept-rapportage 2. 4e feedback ronde klankbordgroepen vragen: concept eindmeting, ervaringen en eindrapportage aan werkgroep.
Communicatie (3 maanden)   	Bevindingen delen <ol style="list-style-type: none"> 3. Met afdeling communicatie: Voorbereiding, planning en communicatieplan van online kennissessie, werving, overige communicatie. 4. Verspreiding alle documentatie (werkgroep, klankbordgroepen, partners) + evaluatie project met werkgroep. 5. Kennissessie voor hele zorgorganisatie.

Periode	Uit te voeren activiteiten
Nazorg	<p>Voortdurend:</p> <p>Nazorg</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Uitvoeren openstaande actiepunten uit implementatieplan in beleid en kwaliteit. 2. Aanpassingen doorvoeren, communiceren naar andere afdelingen waar kinderen komen. 3. Evalueren na 1 jaar, ten aanzien van: processen, communicatie en facilitaire zaken.

Wachttijden toolkit

In de toolkit op www.kindenziekenhuis.nl/wachttijden  vind je meer informatie, zoals:

 [Voorbeeld meetformulier](#)

 [Voorbeeld wervingsposter kinderen en ouders](#)

 [Overige voorbeelden communicatiemateriaal](#)

 [Voorbeeld ontwikkelplan Treant](#)

©Niets uit dit document mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautoriseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt in enige vorm of enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Stichting Kind en Ziekenhuis 2022.