

Draaiboek Invoering en Implementatie van het KinderRAP

Versie 1.0

Themagroep Invoering & Implementatie:

Thematrekker:

Eric Dankbaar
Sint Maartenschool

Themagroepleden:

Wytske Hoekstra
School Lyndensteyn

Stella Wierenga
RC Het Roessingh

Humphrey van Ravensberg
OC Het Roessingh



Draaiboek Invoering & Implementatie

Inleiding

Dit is het eerste product van de Themagroep Invoering & Implementatie. Deze themagroep is in februari 2003 gestart in opdracht van het Kenniscentrum Behandelcommunicatie / KinderRAP. Het gaat hier om een 'Draaiboek Invoering en Implementatie' van vraaggestuurde, resultaatgerichte, interdisciplinaire en geïntegreerde behandelcommunicatie via het KinderRAP. De themagroep wil hiermee een aanzet geven in zaken die zij tegen kwamen in de eigen organisaties en waarvan gedacht wordt dat ze in elke instelling aanwezig zijn. Het draaiboek geeft soms oplossingen, soms tips, echter veelal dient in de eigen organisatie naar de oplossing gezocht te worden. Het zal ook zeker niet een volledig draaiboek zijn, wel is het een hulpmiddel geworden dat een groot aantal zaken vooraf al transparant kan maken, waardoor mislukking later voorkomen kan worden.

Kenniscentrum Behandelcommunicatie / KinderRAP:

Het Kenniscentrum Behandelcommunicatie / KinderRAP houdt zich voornamelijk bezig met het samenbrengen en verder ontwikkelen van de bestaande kennis in het veld over behandelcommunicatie. Voor meer informatie over het Kenniscentrum kunt u terecht op de website (www.revalidatie.nl/behandelcommunicatie of via www.revalidatie.nl of www.vmtscholen.nl).

Doel

De themagroep heeft als doel ervoor te zorgen dat de (beoogde) projectleiders beter uitgerust zijn om de implementatie van het KinderRAP in hun instelling te begeleiden.

Doelgroep

Het draaiboek is bedoeld voor de (beoogde) consulenten, zodat zij oriënterende en startende instellingen kunnen voorzien van advies ten aanzien van de invoering en implementatie. Verder kan een startende of oriënterende instelling het draaiboek gebruiken als leidraad voor de invoering en implementatie in de eigen setting.

Samenstelling

Het draaiboek omvat tien modules waarin de volgende aspecten aan de orde komen:

1. Voorwaarden voor invoering van het KinderRAP
2. Rol van ouders in project en in behandelcommunicatie
3. Verandering onder de medewerkers (gebruikers en ondersteuners)(Motivatie, scholing, ondersteuning etc.)
4. Verandering van de methodiek van behandelcommunicatie
5. Verandering van de organisatie
6. Verandering van de instrumenten (verslagen, teamagenda)
7. Realiseren van samenwerking tussen onderwijs en revalidatie (zie themagroep Onderwijs & Revalidatie)

8. Automatisering van de verslagen (zie themagroep Automatisering)
9. Het implementatieproces
10. Communicatie van de verandering

Opmerkingen

Als aanvulling op het draaiboek kan gebruik gemaakt worden van de ‘Vragenlijst opzetten samenwerking tussen onderwijs en revalidatie 1.0’ van de themagroep Onderwijs & Revalidatie. In dit draaiboek wordt telkens verwezen naar deze vragenlijst.

Modules

1. Voorwaarden voor invoering van het KinderRAP

De volgende punten moeten tenminste gerealiseerd zijn voordat begonnen kan worden met de invoering van het KinderRAP:

- Er moet een intentieverklaring zijn van onderwijs en revalidatie dat zij integrale samenwerking willen realiseren. Deze intentieverklaring moet afkomstig zijn van het hoogste bestuurlijke niveau (zie vragenlijst; paragraaf 1.1).
- Er moet een gezamenlijke visie bestaan die gedeeld wordt door onderwijs en revalidatie over de integrale samenwerking, ouderparticipatie in de behandelcommunicatie en vraaggericht werken. (zie vragenlijst; paragraaf 1.2).
- Er zijn afspraken gemaakt over de participatie van ouders in het project behandelcommunicatie.
- De gezamenlijkheid van onderwijs en revalidatie leeft op de verschillende niveaus, ook onder medewerkers.
- Op alle niveaus zijn er ongetwijfeld verschillen en overeenkomsten in cultuur. De bereidheid moet aanwezig zijn om dit bespreekbaar te maken.
- Er is geld, tijd en formatie beschikbaar om de invoering van het KinderRAP te realiseren (zie vragenlijst; paragraaf 1.3). Een projectmatige aanpak / aansturing verdient daarin de voorkeur.
- Er zijn een aantal gemotiveerde katrekkers binnen de instelling die de invoering van het KinderRAP kunnen trekken. Zij worden de projectgroep of werkgroep KinderRAP.
- Er is een gezamenlijke communicatiestructuur tussen onderwijs en revalidatie
- Er bestaat duidelijkheid over de aansturingslijnen en de bevoegdheden van de verschillende instellingen.
- Er moet een logistieke en administratieve organisatie zijn die is ingebed in het gehele systeem.
- Er is een projectplan (hiervoor zijn vele verschillende modellen beschikbaar met een soortgelijke opbouw van fasen: initiatieffase, modelleerfase, ontwerpfase, realisatiefase, installatiefase en tot slot de evaluatie¹).

Indien één van deze voorwaarden er niet is, behoort deze dus vooraf gerealiseerd te worden. In sommige gevallen kan in de eerste fase van het projectplan aan bepaalde voorwaarden nog gewerkt worden.

¹ Onna M van, Hendriks B, Schraven G. De kleine Prince 2. Projectmanagement methodiek voor kleine en middelgrote projecten. Pink Elephant / Ten Hage Stam Uitgevers: Zoetermeer, 2002.(ISBN:90-76304-98X)

2. Rol van ouders in project en in behandelcommunicatie

Rol in project:

- Er dient een keuze gemaakt te worden of je ouders wel of niet actief wilt betrekken bij het veranderingsproces en zo ja in welke vorm (advies: wel in klankbordgroep en niet als projectmedewerker).

Rol in behandelcommunicatie:

- Ouders leveren mondeling / schriftelijk informatie aan, zodat de hulpvraag meegenomen wordt in de planbespreking. Dit kan naar eigen inzicht uitgebouwd worden.
- Ouders hebben een emotionele binding en zijn daardoor niet zozeer teamlid, maar wel volwaardig partner.
- Informatie naar ouders moet heel begrijpelijk zijn.
- Wensen en verwachtingen van instelling naar ouders en vice versa moeten op elkaar worden afgestemd en dienen helder gecommuniceerd te worden. (zie vragenlijst; paragraaf 2.1 of 5.1).

3. Verandering onder de medewerkers

- zie punten verandering methodiek van behandelcommunicatie (module 4).
- Er dient een scholingsplan gemaakt te worden met hierin:
 - wie moet er geschoold worden? (afhankelijk van keuzes wie er rapporteren en de bespreking bijwonen)
 - wie gaat scholing geven? (intern, extern, duaal (onderwijs en revalidatie))
 - samenstelling van de cursusgroepen (onderwijs en revalidatie samen, per bouw enz.)
 - fasering van de scholing (spreiding, hoeveel lessen van hoeveel uur)
 - tijdstip van de scholing
 - computerscholing in registratieprogramma (indien nodig); vindt deze scholing tegelijkertijd plaats met de scholing van de inhoud of apart?
 - Afspraken betreffende facilitering van de scholing (bv. tijdstip, compensatie uren / huiswerk / rapportagetijd, maaltijdvoorziening, meenemen in werktijdenafspraken/ normjaartaak)
 - na- en bijscholing
 - medewerkers betrekken in vormgeving scholing (werkopdrachten ter voorbereiding uit eigen praktijk via de trainers)

4. Verandering van de methodiek van de behandelcommunicatie

- Er dient een plan van aanpak gemaakt te worden ten aanzien van het bewust maken van de medewerkers dat er een andere denkwijze en andere stijl van communiceren noodzakelijk is bij de implementatie van het KinderRAP (zie vragenlijst; paragraaf 4.1).

Belangrijkste punten:

- van aanbod naar vraaggericht werken
- van mono / multidisciplinair naar integraal werken (gelijkwaardigheid)
- respect voor elkaars vakgebied en deskundigheid
- prioriteiten durven stellen ten gunste van het kind (eventueel ten koste van je professionele doelstellingen)
- resultaatgericht werken zien als noodzaak voor kwaliteit, effectiviteit en efficiëntie

5. Verandering van de organisatie

- Het team moet een vertegenwoordiger van alle betrokken disciplines bevatten en zo dus voldoende integraal (onderwijs – revalidatie) zijn samengesteld. Dit betekent dat onderwijs en revalidatie deels binnen één onderwijs- en behandelteam zijn vertegenwoordigd (in plaats van twee losse teams). De teams kunnen al of niet gekoppeld zijn aan de behandelvorm (Revalidatie Dagbehandeling / klinisch, peuters, school / dag).
- Er moet helderheid zijn over de verantwoordelijkheden van beide instellingen ten aanzien van het onderwijs en het revalidatieproces en ten aanzien van de gezamenlijkheid daarin. Dit betekent dat er duidelijkheid dient te zijn over de organisatiestructuur, waarbij de overdrachtsmomenten helder zijn (bv. door stroomschema's). Met andere woorden, er moeten procesbeschrijvingen zijn/komen die de routing inzichtelijk maken.
- De administratieve organisatie van revalidatie en school moet doorgelicht (en afgestemd worden op) worden op efficiency en effectiviteit in relatie tot het (gemeenschappelijke) werkproces.
- Er behoort een goede overlegstructuur te zijn (zie vragenlijst; paragraaf 5.1). Dit betekent:
 - Een centrale planbespreking waarin het integrale onderwijs- en behandelplan wordt vastgesteld. Bij deze planbespreking dient degene die eindverantwoordelijk is voor het onderwijs- en revalidatieproces, aanwezig te zijn (zie vragenlijst; paragraaf 5.2). Verder zijn die betrokkenen aanwezig die het kind in behandeling / onderwijs hebben (minimaal bij behandeling: logopedie, ergotherapie, fysiotherapie revalidatiearts en leerkracht). Er is duidelijkheid bij betrokken medewerkers over deze noodzaak om aanwezig te zijn.
 - Er dient een model voor conflicthantering voorhanden zijn.

- Tussentijdse overlegmomenten voor het checken van gemaakte kindgebonden afspraken en afstemming tussen teamleden. Deze overlegmomenten vinden plaats tussen twee planbesprekingen in en zijn gerelateerd aan het integrale onderwijs- en behandelplan (bijvoorbeeld een werkoverleg rondom een groep kinderen, of overleg van disciplines die verantwoordelijk zijn en bevoegdheid hebben voor het doorvoeren van veranderingen voor onderwijs, revalidatie en de coördinatie van de zorg).
 - Eventuele veranderingen in de plannen worden (op schrift) teruggekoppeld aan de betrokkenen van onderwijs en revalidatie.
 - Er behoort voldoende flexibiliteit bestaan in de planning van de besprekingen en in de samenstelling van de besprekingen om in te kunnen springen op tussentijdse noodzakelijke overlegmomenten, wensen van ouders etc.
- Er is helderheid over de rol van ouders rondom en tijdens de besprekingen en over de voorwaarden van de organisatie om deze rollen te kunnen vervullen.
 - De bevoegdheden ten aanzien van veranderingen in de onderwijs- en behandelplannen dienen geregeld te zijn.

6. Verandering van instrumenten

- Ontwerpen van gezamenlijke formulieren die gebruikt worden voor de rapportage:
 - 1^{ste} gezamenlijke bespreking
 - vervolgbespreking
 - ontslagbespreking
- Bij het ontwerpen dient een keuze gemaakt te worden welke domeinen en items gehanteerd worden volgens de minimumeisen (zie themagroep Methodiek; minimum- en kwaliteitseisen en voorbeeldformulier). Het is van belang dat de medewerkers hierin betrokken worden om zo tot een groter draagvlak te komen.
- Een belangrijk aandachtspunt bij het ontwerpen van de formulieren is om ervoor te zorgen dat er een goede aansluiting is tussen team (lees: KinderRAP-rapportage) -en vakspecifieke disciplinerapportage. Tevens moeten de dossiers binnen onderwijs en revalidatie afgestemd en gestroomlijnd worden en kan bekeken worden in hoeverre rapportages naar externe partijen (inspectie, ziektekostenverzekering) kunnen aansluiten op de nieuwe structuur.
- Ontwerpen van een ouderformulier.
- Maak afspraken over de autorisatie, verantwoordelijkheden en overdrachtmomenten (zie vragenlijst; paragraaf 6.1).

7. Realiseren samenwerking tussen onderwijs en revalidatie

- Zie voorwaarden (module 1).
- Het kind dient centraal gesteld te worden.
- Inventariseer welke weerstanden er op verschillende niveaus (management – middenmanagement – medewerkers) te verwachten zijn en hoe hiermee omgegaan dient te worden.
- Er dient een goede overdracht te zijn tussen de verschillende niveaus.
- Op alle niveaus dient meegedacht te worden. Dit is zeer belangrijk voor het draagvlak.
- Randvoorwaarden dienen goed geregeld te zijn (o.m automatisering, koppeling systeem onderwijs en revalidatie).
- De samenwerking dient per fase van het implementatietraject goed belicht te worden.
- Er behoren duidelijke afspraken gemaakt worden over de mogelijkheden van de revalidatiebehandeling bij de veranderende doelgroep van laag-niveau kinderen.

8. Automatisering van de verslagen

- Er dient duidelijkheid te zijn over de benodigde koppelingen tussen de netwerken van de instellingen.
- De automatiseringsdienst is ondersteunend en is faciliterend qua mensen en middelen. Voor de automatiseringsdienst geldt vaak dat het KinderRAP-project maar een heel klein onderdeel is van hun werkzaamheden.
- Het systeem dient gebruiksvriendelijk te zijn (gericht op onderwijs en revalidatie).
- Het einddoel moet duidelijk zijn. Het ideaalbeeld is een integraal geautomatiseerde verslaglegging, maar het besef moet er zijn dat dit niet direct haalbaar is.
- Gerealiseerd dient worden dat er lange weg te gaan is en dat automatisering een noodzakelijke ondersteuning is. De dienst automatisering dient dan ook vroegtijdig betrokken te worden in het gehele veranderingsproces (geldt voor alle betrokkenen).
- Er dient in kaart gebracht te worden welk tijdspad geldt voor de dienst automatisering (in tijdspad en/of projectplan).
- Er dient een duidelijke opdracht meegegeven te worden aan de werkgroep automatisering met duidelijke wensen en eisen. Het KinderRAP dient op een zodanige wijze ondergebracht te worden dat revalidatie en onderwijs er mee kunnen werken.

9. Het implementatieproces

- De ‘nieuwe’ werkgroep KinderRAP dient heterogeen te zijn samengesteld met mensen uit zowel onderwijs als revalidatie.
- De werkgroep dient te blijven bestaan en als helpdesk te fungeren ten aanzien van de inhoud. De werkgroep heeft tevens een verantwoordelijkheid ten aanzien van na- en bijscholing.
- Er dienen evaluatiemomenten ingeroosterd te zijn binnen het team (bv. met trainers bij planbesprekingen).
- De werkgroep dient te zorgen voor eenduidigheid / uniformiteit tussen verschillende teams.
- Er dient zowel intern als extern gekeken te worden naar de nog te ontwikkelen onderwerpen / thema's.
- Er dient duidelijkheid te bestaan over de rol van de coördinator / mentor / trainer bij het signaleren van knelpunten.
- Er dient gezorgd te worden voor een duidelijke signaalfunctie van cruciale personen in het proces en het vervolg; dus naar wie gaat het signaal en wat wordt ermee gedaan.

10. Communicatie van de verandering

- Per fase bekijken welke informatiekanalen er nodig zijn.
- Vaststellen aan wie, waar, wanneer en hoe feedback gegeven kan worden (zie vragenlijst; paragraaf 2.1).
- Er kan nooit sprake zijn van teveel informatie!
- Bekend maken tijdspad.
- Informatie:
 - vorm (niet alleen schriftelijk)
 - op verschillende momenten en vaste momenten
 - tijdig
 - plenair, in groepen of individueel
- Het doel van de communicatie moet altijd voor ogen worden gehouden nl. ‘mensen meenemen in een proces’.
- Zorg voor een goede instructie(handleiding) voor ouders en medewerkers.