

A large, stylized graphic of the letter 'C' dominates the background. It is composed of two thick, curved segments: an orange one on the right and a blue one on the left, meeting at the top and bottom to form a large, open 'C' shape.

Meetplan Geriatrisch Revalidatie

Implementatie Toolkit

Inhoudsopgave

UNC-ZH	2
Aanleiding	2
Doel	2
Meetinstrumenten	3
Procedure tot deelname Meetplan Geriatrische Revalidatie.....	4
Intentie tot deelname:	4
Deelname:.....	4
Implementatie stappen	5
A. Verantwoordelijk leidinggevende/manager voor het Meetplan GR.....	5
B. Verantwoordelijk persoon voor het Meetplan GR.....	5
C. Projectgroep Meetplan GR.....	5
D. Implementatieplan m.b.t. het Meetplan geriatrische revalidatie	6
E. Implementatie planning	6
F. Communicatieplan	6
G. Contactpersoon bij ICT voor het Meetplan GR	6
H. Scholing m.b.t. de meetinstrumenten en het gebruik van de meetinstrumenten in de praktijk.....	7
I. Werkafspraken met het team (o.a. rollen verdeling).....	7
J. Gebruik in de praktijk o.a. in het MDO	7
K. Agenda onderwerp van de WOC*	7
Belangrijke stakeholders.....	7
Referenties	8
Bijlage 1: Checklist voor deelnemende organisatie	9
Bijlage 2: Voorbeeld sjabloon implementatieplan	10

Maart, 2021

Arno J. Doornebosch MSc.

Coördinator UNC-ZH

Deze implementatie Toolkit biedt ondersteuning bij het implementeren van het Meetplan Geriatrische Revalidatie binnen een organisatie. Het beschrijft de minimale stappen die nodig zijn om het Meetplan GR succesvol binnen een organisatie in te voeren. Voor het opstellen van deze Toolkit is o.a. gebruikgemaakt van literatuur met betrekking tot projectmanagement en implementatie (Gritt, 2011) (Grol, 2011),

De inhoud van dit document wordt verder ondersteund met de documenten en het filmmateriaal op de website van het UNC-ZH <https://www.lumc.nl/org/unc-zh/onderzoek/Geriatrische-Revalidatie1/UNCZHMeetinstrumentGRZ/>

UNC-ZH

Het Universitair Netwerk voor de Care sector Zuid-Holland (UNC-ZH) is een samenwerkingsverband tussen het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) en zorginstellingen in Zuid-Holland. Het UNC-ZH heeft tot doel het initiëren, faciliteren en uitvoeren van zorginhoudelijk wetenschappelijk onderzoek. Probleem- en vraagstelling(en) vanuit de praktijk staan centraal. Hiervoor hebben zij drie thema's: Geriatrische Revalidatie, Kwaliteit van leven bij dementie en palliatieve zorg bij dementie.

Aanleiding

In de verpleeghuiszorg, waarin de geriatrische revalidatie zich sinds 2013 sterk heeft ontwikkeld, bestaat een beperkte cultuur van standaard vastleggen van cliëntuitkomstmetingen op gebied van functioneren. Mede daardoor is het weinig transparant welk effect de zorg heeft op het functioneren van de cliënt. Geriatrische Revalidatie is geïntegreerde multidisciplinaire zorg die gericht is op verwacht herstel van functioneren en participatie bij laag belastbare ouderen na een acute aandoening of functionele achteruitgang. Uitkomstmetingen helpen de zorgverleners de vorderingen van de individuele cliënt te monitoren en te evalueren. Aggregatie (samenvoegen) van de resultaten van de metingen helpt om werkprocessen in relatie te zien met prestaties van een afdeling of tussen afdelingen. Daarnaast helpt het vergelijken van de prestaties tussen organisaties om best-practices op te sporen, en praktijkvariatie te verminderen. Wetenschappelijk onderzoek gericht op verbetering van de kwaliteit van de zorg (zowel verbetering van uitkomsten bij de patiënt als efficiëntere werkprocessen) wordt hiermee tevens gefaciliteerd.

Doel

Om de snel groeiende geriatrische revalidatie zo goed mogelijk verder te ontwikkelen en te evalueren, is het belangrijk dat uitkomsten transparant worden gemeten. Daarvoor is het nodig om uitkomstmaten en een set meetinstrumenten te ontwikkelen die aan verschillende eisen moeten voldoen. Dit doel staat tevens omschreven als één van de aanbevelingen in de Position Paper geriatrische revalidatie (Wattel, 2017).

Het UNC-ZH heeft zich ten doel gesteld een set meetinstrumenten te ontwikkelen en implementeren bij de deelnemende instellingen voor het meten en evalueren van cliëntuitkomsten voor het verbeteren van de kwaliteit van de geriatrische revalidatie.

Uitkomsten van een relevante set meetinstrumenten worden hiermee tot een belangrijk kwaliteitsinstrument op diverse niveaus (patiënt-afdeling-organisatie-regio-landelijk-internationaal).

Zie ook de roadmap publicatie www.lumc.nl/org/unc-zh.

Meetinstrumenten

In tabel 1 wordt de inhoud van het Meetplan Geriatrie Revalidatie weergegeven. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen meetinstrumenten/vragenlijsten, aanvullende informatie m.b.t. de cliënt en proces informatie.

Een uitgebreide beschrijving van de meetinstrumenten en filmmateriaal m.b.t. het Meetplan en de meetinstrumenten is terug te vinden op de website van het UNC-ZH <https://www.lumc.nl/org/unc-zh/onderzoek/Geriatrie-Revalidatie/UNCZHMeetinstrumentGRZ/>

Tabel 1. Overzicht inhoud Meetplan GR

ICF		Basis instrumenten	Aanvullende classificatie	Bron	Vastgelegd door	Moment van afname	Afname tijd
Karakteristieken / stoornis							
<i>Persoonlijke factoren</i>	Geslacht/ leeftijd			Electronisch cliënten dossier	administratie	opname	
<i>Stoornis/ ziekte</i>	Diagnose		ICD-10		administratie	opname	
<i>Lichamelijk functioneren en structuren</i>	Voedings toestand			legitimatie / meetlint en weegschaal	verpleging	opname (Eenmaal per maand)	
<i>Stoornis/ ziekte</i>	Comorbiditeit	FCI			Specialist Ouderengeneeskunde	opname	1-5 minuten
Functie / Participatie							
<i>activiteit/ participatie</i>	Cognitie, stemming, functioneren	USER			Verpleging	Opname en ontslag (tijdens de revalidatie in overleg met het team)	10-15 minuten
<i>Activiteit/ participatie/ omgeving/ persoonlijke factoren</i>	Probleem inventarisatie van het dagelijkse leven	COPM			Ergotherapeut	Opname en ontslag (tijdens de revalidatie in overleg met het team)	45 minuten
<i>Activiteit/ participatie/ persoonlijke factoren</i>	gedrag	NPI-Q			verpleging	Opname en ontslag	5-10 minuten
<i>Activiteit/ persoonlijke factoren</i>	Functioneren in het dagelijkse leven voor opname op de GR	Premorbide Barthel index			verpleging	opname	5-10 minuten
Tevredenheid							
<i>Participatie/ persoonlijke factoren</i>	Kwaliteit van leven	EQ-5D-5L			Patient / mantelzorg	Opname en ontslag	5-10 minuten

<i>Omgevings factoren</i>	Omgevings factoren						
<i>Omgevings factoren</i>	Woonsituatie			Lijst van ergotherapie	Ergotherapeut	ontslag	
<i>Omgevings factoren</i>	Ontslag bestemming			Lijst ergotherapie	Ergotherapeut	ontslag	
Proces							
<i>Omgevings factoren</i>	Opname tijd ziekenhuis voor GR			Overdracht informatie	administratie	opname	
<i>Omgevings factoren</i>	Opname tijd in GR		DBC		administratie	ontslag	
<i>Omgevings factoren</i>	Therapie intensiteit		DBC		administratie	ontslag	
<i>Omgevings factoren</i>	Opname tijd in het ziekenhuis gedurende de GR (tijd en reden)		DBC ICD-10		Administratie en specialist ouderengeneeskunde	ontslag	
ICD 10= International Classification of Diseases, ICF= International Classification of Functioning, Disability and Health, FCI= Functional Comorbidity Index, USER= Utrecht's Scale Evaluation of Rehabilitation, COPM= Canadian Occupational Performance Measure, NPI-Q= Neuro Psychiatric Index-Questionnaire, EQ-5D-5L= EuroQuol 5Dimensions 5Levels, GR= geriatrie revalidatie, DBC= Diagnose Behandel Code.							

Procedure tot deelname Meetplan Geriatrie Revalidatie

Intentie tot deelname:

1. De geïnteresseerde organisatie, neemt contact op met de coördinator geriatrie revalidatie UNC-ZH
2. De coördinator geriatrie revalidatie UNC-ZH inventariseert de verwachtingen, bij aanmelding/interesse vanuit niet UNC-ZH organisaties en bespreekt de verwachtingen vanuit het UNC-ZH.
3. De coördinator geriatrie revalidatie UNC-ZH bespreekt de potentiële deelname met de UNC-ZH staf (voorzitter en wetenschappelijk coördinator)
4. Met de potentiële deelnemer wordt een samenwerkingsovereenkomst aangegaan, waarbij tevens de financiële verplichtingen worden meegenomen m.b.t. de ondersteuning vanuit het UNC-ZH

Deelname:

5. De coördinator geriatrie revalidatie UNC-ZH bespreekt na akkoord vanuit de Commissie strategie UNC-ZH, de te nemen procedure met de potentieel deelnemende organisatie.
6. De (potentieel) deelnemende organisatie neemt contact op met hun ECD leverancier met betrekking tot het gebruik van de meetinstrumenten van het Meetplan, hierbij worden de mogelijkheden besproken en of er nog eventuele aanpassing moeten plaatsvinden om met de juiste meetinstrumenten te kunnen werken in het ECD.

7. Na het realiseren van juiste meetinstrumenten in het ECD zal de (potentieel) deelnemende organisatie de juiste medewerkers autoriseren voor het gebruik hiervan (zie tabel 1).
8. De deelnemende organisatie maakt een implementatie-plan voor het gebruik van de meetinstrumenten in de dagelijkse praktijk.
9. De deelnemende organisatie kan bij de implementatie worden geadviseerd door het UNC-ZH, hiervoor kunnen zij contact opnemen met de coördinator geriatrie revalidatie.
10. De deelnemende organisatie oriënteert zich op het scholingsaanbod, waarmee zij een optimaal gebruik van de meetinstrumenten kan faciliteren.
11. De deelnemende organisaties krijgen de (digitale) beschikking over de voorlichtingsfolder, waarmee cliënten en hun naasten worden geïnformeerd.
12. De deelnemende organisatie zorgt voor het kunnen vastleggen van een informed consent in het elektronisch cliënten dossier.
13. De (nieuwe) deelnemende organisatie heeft een vaste contactpersoon, waarmee de coördinator geriatrie revalidatie van het UNC-ZH, indien nodig, overleg kan hebben.
14. De coördinator geriatrie revalidatie zal in samenspraak met de voorzitter van de Commissie Data van het UNC-ZH toezien op de volledigheid en juistheid van de data.
15. Praktische vragen rond het gebruik van het Meetplan geriatrie revalidatie, worden gecoördineerd door de coördinator geriatrie revalidatie.
16. Verzoeken tot aanpassingen aan het Meetplan geriatrie revalidatie kunnen bij de coördinator geriatrie revalidatie worden aangedragen. Deze vragen worden neergelegd bij de Commissie inhoud.
17. De Commissie inhoud zal éénmaal per jaar binnengekomen aanvragen beoordelen en bespreken met de Commissie strategie, en waar nodig doorvoeren.

Implementatie stappen

Nadat het besluit (op bestuurlijk niveau) genomen is om met het Meetplan GR te gaan werken, dienen minimaal de volgende stappen binnen de (nieuwe) deelnemende organisatie uitgevoerd te worden;

A. Verantwoordelijk leidinggevende/manager voor het Meetplan GR

Binnen een deelnemende organisatie is een betrokken leidinggevende / manager aanwezig, die faciliterend is voor het project en de projectmedewerkers. Deze betrokken leidinggevende is continu op de hoogte van de voortgang van de implementatie van het Meetplan GR en informeert het bestuur/ directie hier over.

B. Verantwoordelijk persoon voor het Meetplan GR

Naast een verantwoordelijk leidinggevend is er een verantwoordelijk projectmedewerker/leider voor het Meetplan GR. Deze krijgt naast zijn reguliere taken de ruimte om het Meetplan GR samen met een werkgroep te implementeren en te borgen. Deze uitvoerende verantwoordelijke is de kartrekker van het Meetplan GR binnen de organisatie en tevens het aanspreekpunt van de coördinator van het UNC-ZH.

C. Projectgroep Meetplan GR

Om dit veel omvattende interdisciplinaire project optimaal uit te kunnen voeren, wordt er binnen de deelnemende organisatie een projectgroep geformeerd, bestaande uit medewerkers van verschillende disciplines. Bij voorkeur zitten hier de disciplines Specialist Ouderengeneeskunde,

Verpleegkundige, Ergotherapeut in, gezien hun rol bij het Meetplan GR. De groep dient niet te groot te zijn, maar wel moeten alle stakeholders (zorgprofessionals, management, bestuur) continu geïnformeerd worden over de voortgang. Tevens is het advies aan de projectgroep om zich te laten bijstaan door deskundigen zoals ICT medewerkers en beleidsmedewerkers. De projectgroep spreekt een vaste frequentie van momenten af waarop zij overleg hebben. De besproken punten en afspraken worden gedeeld met de stakeholders van het Meetplan GR.

D. Implementatieplan m.b.t. het Meetplan geriatrische revalidatie

Een deelnemende projectgroep stelt aan het begin van de deelname een implementatieplan op. Hiervoor kan een format vanuit de organisatie gebruikt worden of het format in bijlage 2. Aan de hand van dit plan neemt de organisatie de benodigde stappen die voor deze organisatie noodzakelijk zijn om het Meetplan GR gestructureerd in te voeren.

Vanuit het UNC-ZH wordt het advies gegeven om dit met een ervaren projectleider of beleidsmedewerker vorm te geven die bekend is met de organisatie (en op de hoogte is van eventuele andere projecten binnen de organisatie) en met het opstellen van projectplannen. Op deze wijze kunnen de doelstellingen m.b.t. het Meetplan en de belangen vanuit de organisatie optimaal verenigd worden. Indien nodig kan er altijd advies gevraagd worden aan de coördinator van het UNC-ZH.

E. Implementatie planning

Een deelnemende organisatie maakt aan het begin van de deelname een overzichtelijke planning. Deze planning dient beschikbaar te zijn voor alle belanghebbenden van de organisatie die betrokken zijn bij het Meetplan en tevens bij de coördinator van het UNC-ZH. De planning vormt de rode draad voor de implementatie en zal tevens gebruikt worden tijdens (tussentijdse) evaluatie momenten.

F. Communicatieplan

Een deelnemende organisatie maakt aan het begin van de deelname een communicatieplan. In dit communicatieplan dat onderdeel kan uitmaken van het projectplan, staat omschreven hoe en met wie er gecommuniceerd wordt omtrent het Meetplan GR. In het communicatieplan wordt rekening gehouden met de verschillende lagen van belanghebbenden (medewerkers in de praktijk, management, bestuur, cliënten, beleidsmedewerkers, ICT en externe partijen). De doelstellingen van het Meetplan GR zullen dan ook passend per doelgroep gecommuniceerd moeten worden.

Onderdeel van het communicatie plan is de afspraak over de communicatie tussen de personen verantwoordelijk voor het Meetplan GR binnen de deelnemende organisatie en de (project) medewerkers die met het Meetplan GR in de praktijk (gaan) werken. Hiernaast beschrijft het communicatieplan ook hoe er over het Meetplan binnen de organisatie wordt bericht, hierbij valt te denken aan berichtgeving via intranet, organisatie magazines ect. Tot slot beschrijft het plan de wijze hoe er met de coördinator van het UNC-ZH structureel gecommuniceerd wordt (bijv. via mail, telefonisch overleg).

G. Contactpersoon bij ICT voor het Meetplan GR

Deelnemende organisaties stellen een (vast) contactpersoon bij de ICT aan voor het Meetplan GR. Deze ICT medewerker zal indien nodig contact hebben met de ECD leverancier als er vragen liggen met betrekking tot het gebruik van de meetinstrumenten in het EDC. Tevens is deze ICT persoon

noodzakelijk om medewerkers te autoriseren om de juiste meetinstrumenten in te kunnen vullen en/of in te kunnen zien.

H. Scholing m.b.t. de meetinstrumenten en het gebruik van de meetinstrumenten in de praktijk

De deelnemende organisatie schoolt de medewerkers die met het Meetplan GR gaan werken. Hierbij gaat het om inhoudelijke scholing met betrekking tot het toepassen van de meetinstrumenten (hoe neem je deze af, welke neem je wanneer af, waarom neem je deze af). Deze scholing wordt ondersteund met documentatie en filmmateriaal op de website van het UNC-ZH (<https://www.lumc.nl/org/unc-zh/onderzoek/Geriatrische-Revalidatie1/UNCZHMeetinstrumentGRZ/>). Vanwege het interdisciplinaire karakter van het Meetplan GR is het noodzakelijk dat de teamleden daarnaast het gesprek met elkaar aangaan, over het gebruik van het Meetplan GR in de dagelijkse praktijk, over de rollen binnen het team (wie doet wat en wanneer en waarom?). En daarnaast hoe werkt het team met de meetinstrumenten in de dagelijkse praktijk zoals het MDO. Voor achtergrond informatie zie de website van het UNC-ZH.

I. Werkafspraken met het team (o.a. rollen verdeling)

Er worden duidelijke werkafspraken binnen teams vast gelegd (bijvoorbeeld in het zorgpad). Hoe is de rolverdeling, wie doet wat, wanneer en waarom? Door het vastleggen en deze afspraken te integreren in de dagelijkse praktijk kan gewerkt worden aan continuïteit van zorg ook bij wisseling van medewerkers.

J. Gebruik in de praktijk o.a. in het MDO

Het toepassen van het Meetplan GR in de praktijk, zoals het toepassen van de uitkomsten in het MDO, wordt structureel geëvalueerd op vooraf vastgestelde momenten en aandachtspunten. Wat gaat er goed, wat heeft er aandacht nodig en hoe nemen we de volgende stap? De voorzitter van een MDO ziet er op toe dat de informatie vanuit het Meetplan GR structureel in het MDO wordt gebruikt, om de revalidatie objectief te evalueren.

K. Agenda onderwerp van de WOC*

Binnen een deelnemende organisatie dient er tussen de projectgroep en de wetenschappelijke onderzoekscommissie van de organisatie structureel contact te zijn. De voorzitter van de WOC dient op de hoogte te zijn van de ontwikkelingen, waardoor deze kan monitoren dat het Meetplan GR ook voor het gebruik van wetenschappelijke onderzoek (voor de onderbouwing van de GR) goed wordt geïmplementeerd. Tevens kan de voorzitter van de WOC door zijn structurele verbinding met de cliëntenraad, deze informeren met betrekking tot de voortgang van de implementatie.

*Indien van toepassing, dit kan buiten het UNC-ZH anders georganiseerd zijn.

Belangrijke stakeholders

- Cliënten
- Bestuur
- Management (afdeling, locatie, organisatie)
- Verpleging/ verzorging
- Behandelaren
- Beleidsmedewerkers

- Automatiseringsmedewerkers (ICT)
- Samenwerkingspartners
- UNC-ZH coördinator
- Voorzitter UNC-ZH
- Voorzitter DATA Commissie UNC-ZH / LUMC
- Contactpersoon ECD leverancier
- (zorgverzekeraars)

Referenties

Grit, R. (2011). Projectaanpak in zes stappen. P6-Methode. Groningen/Houten. Noordhoff Uitgevers. Eerste druk

Grol, R., Wensing, M. (2011). Implementatie. Effectieve verbetering van de patientenzorg. Amsterdam: Reed Business. Vierde, herziene druk.

Wattel EM, Position Paper Geriatric Rehabilitation - a research agenda for geriatric rehabilitation in the Netherlands , Consortium Geriatric Rehabilitation, Utrecht, 2017
<https://www.actiz.nl/stream/position-paper-grz>

Bijlage 1: Checklist voor deelnemende organisatie

- Bestuurlijk commitment
- Contact met leverancier van ECD over het gebruik van de meetinstrumenten en het genereren van de data
- (Samenwerkings) Overeenkomst met UNC-ZH
 - DATA sharing
- Bekend met de beschikbare informatie op de website van het UNC-ZH <https://www.lumc.nl/org/unc-zh/onderzoek/Geriatrie-Revalidatie/UNCZHMeetinstrumentGRZ/>
- Verantwoordelijk leidinggevende / manager
- Projectleider ('kartrekker' van het Meetplan GR)
- Projectgroep (werkgroep voor de implementatie van het Meetplan GR)
- Projectplan / Implementatieplan (uitgewerkt plan voor het invoeren en het werken met het Meetplan GR)
- Planning (tijdsplanning van acties en evaluatiemomenten)
- Communicatieplan
 - Intern (afdelingsniveau)
 - Intern (locatieniveau)
 - Intern (organisatieniveau)
 - Extern (samenwerkingspartners)
- Contactpersoon bij ICT
 - Contact tussen ICT-er en ECD leverancier voor het gebruik van de meetinstrumenten
 - Lijst met medewerkers voor autorisatie voor QuestManager
- Scholing meetinstrumenten (inhoudelijk)
 - Intern / Extern + beschikbare informatie via de website UNC-ZH
- Scholing samenwerking rond het Meetplan GR (o.a. het gebruik in het MDO)
 - Intern / Extern
- Vastleggen werkafspraken rond het werken met het Meetplan GR
 - Afnames van meetinstrumenten en verzamelen van aanvullende informatie volgens het Meetplan GR vastleggen in het proces (begin, tussentijds en einde van de revalidatie) (zorgpad)
 - Rollen vastleggen (Specialist Ouderengeneeskunde, Verpleegkundige, Ergotherapeut)
 - Folder Meetplan GR beschikbaar voor cliënten
- Meetplan GR vast agendapunt tijdens het MDO gedurende de gehele revalidatie
- Meetplan GR agendapunt bij de Wetenschappelijke Onderzoeks Commissie
 - WOC voorzitter informeert cliëntenraad.

Bijlage 2: Voorbeeld sjabloon implementatieplan

IMPLEMENTATIEPLAN		Versie:
		Doc. nummer:
		Datum: dd-mm-jj
Naam Opdrachtgever		Voor akkoord:
		Datum:
Naam opsteller		
Projectcode		

Het implementatieplan beschrijft het totaal aan activiteiten dat moet worden uitgevoerd om het opgeleverde product zorgvuldig in te passen in de organisatie. Dit plan omvat het geheel aan activiteiten dat nodig is voor de mentale (leren) en structurele (inpassen) implementatie, zoals opleidingen, veranderingen in processen, gebruikershandleidingen, migratie van systemen, ingerichte beheerorganisatie, etc.

1. Managementsamenvatting
In dit implementatieplan worden de volgende onderwerpen toegelicht: <ul style="list-style-type: none">- Achtergrond (<i>zie website UNC-ZH, aangevuld met achtergrond vanuit de organisatie</i>)- Projectdoel (<i>zie website UNC-ZH, aangevuld met doel vanuit de organisatie</i>)- Projectresultaat (<i>zie website UNC-ZH, aangevuld met resultaten vanuit de organisatie</i>)- afbakening- randvoorwaarden- aanpak/werkwijze- fasering- beheersing (T,G,K,I en O)- risico's- projectcontext/omgeving
2. Achtergrond
3. Projectdoel
4. Projectresultaat
5. Afbakening
6. Randvoorwaarden

7. Aanpak en werkwijze

8. Fasering: activiteiten en (tussen)resultaten			
Fasering / activiteiten	(Tussen)resultaten/producten:	Start	Eind
Fase 3: ONTWERP			
<i>Activiteiten die in deze fase moeten worden uitgevoerd:</i>			
-			
-			
Fase 4: VOORBEREIDING			
<i>Activiteiten die in deze fase moeten worden uitgevoerd:</i>			
-			
-			
Fase 5: REALISATIE	-		
<i>Activiteiten die in deze fase moeten worden uitgevoerd:</i>			
-			
-			
Fase 6: NAZORG			
<i>Activiteiten die in deze fase moeten worden uitgevoerd:</i>			
-			
-			

9. Tijd
<i>Plannen:</i>
<i>Beheersen:</i>

10. Geld
<i>Plannen:</i>
<i>Beheersen:</i>

11. Kwaliteit
<i>Plannen:</i>
<i>Beheersen:</i>

12. Informatie
<i>Plannen:</i>
<i>Beheersen:</i>

13. Organisatie		
<i>- Plannen:</i>		
<i>Rol</i>	<i>Wie</i>	<i>Verantwoordelijkheden/bevoegdheden</i>
<i>Beheersen:</i>		