

Werkplan 2019-2020

Clëntenraad Adrz



Auteur
Clëntenraad Adrz

Datum
21-1-2019

Status
Definitief

WERKPLAN 2019-2020 CLIËNTENRAAD Adrz

1 Algemeen

Over 2018 heeft de Cliëntenraad Adrz (CR) geen werkplan opgesteld. Dat kwam omdat de vijf vacatures die per 1 januari ontstonden eerst ingevuld moesten worden. De nieuwe leden hadden uiteraard een inwerkperiode nodig. Die is voorbij en dus kan de raad voor 2019-2020 een werkplan presenteren. Uitgangspunt is: een proactieve inzet, met daarbij keuzes maken.

Het is ondoenlijk om als vrijwilligers alles wat in een 24/7 instelling als het Adrz plaats grijpt en het patiëntbelang raakt, op de voet te volgen. Dat vergt gewoon teveel tijdsbeslag. Daarom benoemt de raad in dit werkplan kernpunten, waarop we ons richten. De kernwaarden uit het meerjaren beleidsplan van het Adrz zijn daarvoor een bruikbaar richtsnoer.

Naast de kernpunten wil de raad de adviesmogelijkheden op grond van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz), nadrukkelijker gebruiken. Dit maakt een goed adviestraject wenselijk, zodanig dat advies niet als mosterd na de maaltijd komt. De door de CR ontwikkelde patiënt effectrapportage (PER) speelt hierbij een belangrijke rol.

2 Visie en missie

Visie: gezondheid is kwetsbaar, dat geldt voor iedereen. Het ziekenhuis is een voorziening voor alle inwoners in onze regio. Zeggenschap vanuit de gemeenschap is daarom nuttig en noodzakelijk voor goed functioneren van het ziekenhuis.

Missie: De Cliëntenraad Adrz spant zich maximaal in om de zeggenschap vanuit de samenleving vorm te geven, daarbij uitgaande van wet- en regelgeving en gevoed vanuit de samenleving. Dit geven wij vorm door gevraagde en ongevraagde advisering, en deelname aan overlegstructuren op alle niveaus in de ziekenhuisorganisatie en de bevordering van inspraak vanuit de samenleving.

3 Wettelijke taken

Los van de kernpunten vraagt de adviestaak die de raad in de Wmcz is toegekend als gebruikelijk aandacht. Het ADRZ is in beweging en dit betekent dat het aantal adviesaanvragen over plannen en veranderingen aanzienlijk is. Dikwijls is nadere toelichting noodzakelijk. Door de nieuwe Wmcz, met onder meer instemmingsrecht, neemt de adviestaak toe.

Verwachting is dat de herziene Wmcz in de loop van 2019 van kracht wordt. Eindelijk, er is jarenlang over gepolderd. Er moet met de raad van bestuur overlegd worden over inbedding in de reglementen. De CR kiest voor een ambitieuze rol, in die zin dat er meer bevoegdheden worden toegekend dan in de wet verplicht is. Dat is nadrukkelijk een optie in de nieuwe wet.

De onderwerpen waarover aan de raad verplicht advies moet worden gevraagd liggen vast. Er is gewoon en verzwaaard adviesrecht en instemmingsrecht. De raad ziet erop toe dat de hiervoor geldende procedures door de raad van bestuur worden gevolgd. Die spelregels gelden ook ongevraagde adviezen van de CR. Dit instrument komt van pas bij uitwerking van kernpunten.

4 Vaste overleggen

Er zijn negen reguliere vergaderingen van de raad voorzien. Er wordt ook een themabijeenkomst gehouden. Vier plenaire vergaderingen met de raad van bestuur, waarvan twee met een vertegenwoordiging van de raad van commissarissen. Het dagelijks bestuur vergadert negen maal en overlegt ook negen maal met de raad van bestuur.

Er zijn overleggen gepland met vertegenwoordigers uit diverse geledingen van het ziekenhuis. Onder anderen de managers kwaliteit & veiligheid, facilitaire dienstverlening, huisvesting & techniek en het bestuur Vereniging Medische Staf. Incidenteel spreekt de CR met medisch en bedrijfskundig managers, de managers financiën & controle en personeel & organisatie.

5 Cyclische onderwerpen

De raad volgt sowieso een aantal onderwerpen dat regelmatig terugkeert, de zogenoemde cyclische onderwerpen. Het betreft de kwaliteitscirkel plan, do, check, act (pdca), alsmede de planning & controle cyclus. Dan gaat het met name om herziene meerjaren beleidsplan, jaarplannen van de vijf sectoren, begrotingen 2019 en 2020, jaarrekening 2018 en de dashboards.

Voor de CR is het volgen van deze onderwerpen geen keuze maar noodzaak. Ze bieden inzicht in de gang van zaken. Zoals het verloop van de exploitatie, het functioneren van de medische vakgroepen, ontwikkeling patiëntlogistiek (telefonische bereikbaarheid, toegangstijd poliklinieken en operatiekamer), ontwikkelingen huisvesting, verloop maandrapportages.

6 Kernpunten voor 2019-2020

Adviestraject: de wijze en mate van invloed en betrokkenheid is regelmatig onderwerp van gesprek met de raad van bestuur. Er zijn haperingen in het adviesproces: niet tijdig of helemaal geen advies vragen, niet motiveren waarom advies CR niet gevolgd wordt. Omdat er meer nadruk wordt gelegd op adviesmogelijkheden en er een nieuwe Wmcz komt, wil de CR met de raad van bestuur een doelmatiger adviestraject overeenkomen.

Belangenorganisaties: er zijn in Zeeland, legio patiëntverenigingen. Zij komen meestal op voor de belangen van patiënten die aan een bepaalde ziekte of aandoening lijden. Maar ook kan gedacht worden aan ouderenbonden. De raad heeft nu nauwelijks contact met deze verenigingen en er ontbreekt derhalve inzicht in hun activiteiten, ook eventueel in het ADRZ. Punt van aandacht zal dan ook zijn: hoe kunnen de contacten aangehaald worden.

Met de ouderenbonden Goes en ommelanden is er sinds 2017 tweemaal per jaar contact (waarvan eenmaal met de raad van bestuur). Dit wordt uitgebreid met de andere regio's in het verzorgingsgebied. Enkele patiëntverenigingen hebben zelf al contact gelegd met de CR: nierpatiëntenvereniging Oosterschelde, CVA vereniging Samen Beter Zeeland en de Oogvereniging. Door bemiddeling van de CR zijn communicatieafspraken gemaakt.

Communicatie: het aanpassen en toegankelijker maken van de informatie over de CR op de website van Adrz.nl. Onderzoek naar uitgeven van een periodieke nieuwsbrief van de CR, bestemd voor in- en externe belanghebbenden en belangstellenden. Daarin uiteraard informatie over de CR, oproepen tot aanmelden voor patiëntpanel en werkgroepen (zie ook elders). Verzorgen van een column in magazine Michiel.

Deelname werkgroepen: leden van de raad nemen deel in project-, stuur- en werkgroepen binnen Adrz. Daarbij signalen uit de achterban betrekken is niet eenvoudig. Het gaat om een zeer heterogene groep. Een mogelijkheid is cliënten die ervaringsdeskundigen zijn deel te laten uitmaken van werkgroepen, met name die met een tijdelijke, gerichte functie. De CR onderzoekt in hoeverre deelname cliënten zinvol en praktisch haalbaar is.

Ketenzorg: het betreft zorg voor de patiënt verleend door verschillende zorgaanbieders. Van huisarts tot en met thuiszorg (inclusief mantelzorg). Het ziekenhuis is een belangrijke schakel in de keten. Doordat de zorg anders wordt ingericht is goede samenwerking tussen de zorgverleners onmisbaar. Bijvoorbeeld een netwerk ouderenzorg en een eerste lijnloket. De CR bevordert actief verbetering van de ketenzorg en neemt daartoe initiatieven.

Ouderenbeleid: het Adrz beschikt niet over een samenhangend ouderenbeleid. Dat is, mede gelet op het stijgende aantal oudere patiënten, een manco. De CR diende een ongevraagd advies in om in de lacune te voorzien. Er bestaat wel een werkgroep kwetsbare ouderen. De raad wil in gesprek om de opzet van een specifiek, ziekenhuisbreed ouderenbeleid daadwerkelijk aan te pakken. Zonodig wordt opnieuw een advies ingediend.

Patiëntgerichtheid: er is een werkgroep patiëntgerichtheid gevormd, waarin ook de CR deelneemt. Doel is het vergroten van de klanttevredenheid door nadrukkelijker betrouwbare, gastvrije, veilige en toegankelijke zorg uit te dragen. De medewerkers in alle geledingen hebben daarbij een belangrijke rol en de activiteiten van de werkgroep richten zich dan ook in de eerste plaats op hen. Met onder meer training in bejegening en communicatie.

Door de CR is een lang gekoesterde wens ingebracht: oprichten patiëntpanels, een algemeen en onderwerpgerichte tijdelijke panels (bijvoorbeeld een nieuwe afdeling of nieuwe regelingen voor patiëntzorg). Deze insteek kan meer inzicht verschaffen in de mening van de patiënten. De CR werkt mee aan de vorming van deze panels. Die zullen vooral digitaal actief zijn, op een startbijeenkomst na. De panels moeten in 2019 operationeel zijn.

Patiëntportaal: de raad is vertegenwoordigd in de projectgroep patiëntportaal. Het betreft de voorbereiding voor invoering van een elektronisch patiëntdossier. De patiënt kan daardoor zijn persoonlijke medische gegevens digitaal inzien. Streven is half 2019 de eerste fase van het portaal online te hebben. De CR maakt zich sterk voor een begrijpelijke vertaling van de gegevens, opdat er geen verwarring ontstaat.

Samen Beslissen: dit (landelijk) project richt zich op een ommezwaai in de spreekkamer. Arts en patiënt bespreken samen de behandelmogelijkheden (als de patiënt dat ook wil, het is geen verplichting). Het vraagt van beiden een andere benadering. De CR dringt erop aan zo snel mogelijk ziekenhuisbreed, dus voor alle specialismen, hiermee te beginnen. De CR heeft via een werkgroep een aandeel in de voorbereidingen.

Samenwerking: zorgverzekeraar CZ wil dat de twee Zeeuwse ziekenhuizen, Adrz en ZorgSaam, meer gaan samenwerken. Voor de CR is dat op zich geen probleem, mits aan enkele voorwaarden wordt voldaan. De belangrijkste is dat samenwerking voor de inwoners van Midden- en Noord-Zeeland geen nadelige gevolgen mag hebben. Andere voorwaarde is dat het Nederlandse zorgsysteem, ook medisch gezien, van toepassing is.

Als er een concreet plan ligt, vindt de raad dat er een patiënt effectrapportage gehouden moet worden. Dan zal blijken of de onderdelen waarop samenwerking beoogd wordt, niet botsen met de

belangen van de inwoners en het in stand houden van de zorgverlening door Adrz. De CR wil over een visie in contact treden met de cliëntenraad ziekenhuis van ZorgSaam, waarbij met name gekeken wordt naar gezamenlijke belangen.

7 Speerpunten 2019 en actualiteit

De kernpunten zijn veelomvattend. Een aantal loopt door na de periode waarvoor dit werkplan geldt. De raad wil daarom per jaar een selectie maken van de onderwerpen die met voorrang opgepakt worden. Daarbij wordt uiteraard rekening gehouden met het meerjaren beleidsplan en de jaarplannen van de vijf sectoren: acute en klinische zorg, electieve zorg, chronische zorg, medisch ondersteunend , techniek en huisvesting. Voor 2019 gaat het om:

- Nieuw voedingsconcept: uitgangspunt is de patiënt 24/7 een op zijn wensen afgestemd voedingsaanbod te presenteren. De CR neemt deel in de projectgroep.
- Patiëntportaal: in de tweede helft van 2019 kan de patiënt beschikken over een elektronisch dossier. De informatie moet compleet en duidelijk zijn. De CR is vertegenwoordigd in de projectgroep.
- Patiëntgerichtheid: de reputatie van het Adrz kan beter. Meer aandacht voor de patiënt – gastvrijheid en bejegening – is nodig. De CR heeft zitting in een werkgroep die dit meerjarenproject bestiert.
- Locatieprofielen: voor de drie locaties moet worden aangegeven welke zorg er verleend wordt. Met name voor Goes en Zierikzee moeten knopen worden doorgehakt. De CR wil hier actief bij betrokken zijn.
- Overeenkomst Wmcz: door de nieuwe wet, die in 2019 van kracht wordt, moet de samenwerkingsovereenkomst tussen CR en raad van bestuur worden aangepast evenals het huishoudelijk reglement CR.
- Parkeerbeleid: de raad is toegezegd dat er een evaluatie komt van het parkeerbeleid. Niet alleen van betaald parkeren, ook een vooruitblik naar wat nodig is in de toekomst. De CR neemt zonnodig zelf initiatieven.
- Samen Beslissen: dit landelijk project, waarbij arts en patiënt samen behandelingsopties bespreken, moet ook in het Adrz uitgerold worden, liefst in 2019. De CR neemt deel in de werkgroep hiervoor.

De raad houdt er rekening mee dat al doende ruimte gemaakt moet worden voor het behandelen van actuele onderwerpen. Die zijn uiteraard niet te voorzien. In hoeverre daarmee direct aan de slag gegaan wordt is steeds een afweging. Uitgangspunt is dat de kernpunten en de speerpunten 2019 leidend horen te zijn. In de praktijk zal het dikwijls zo zijn dat een actueel onderwerp ook (deels) op de kernpunten- of speerpuntenlijst te vinden is.

8 Tenslotte

De ziekenhuiszorg is een perpetuum mobile. Continu onderhevig aan veranderingen. Daarmee ook de positie van de patiënt. En van het ziekenhuis. Dat blijft onmisbaar in de regio, maar wordt veel meer een schakel in de zorgketen, waar de patiënt zo kort mogelijk behandeld wordt en verblijft. Bij de ontwikkelingen wil de cliëntenraad een actieve rol spelen, overeenkomstig onze visie en missie.

Het werkplan bestrijkt twee jaar, 2019-2020. Dat is een bewuste keus. Een plan niet gespeend van ambitie. Zo hoort het ook. Een waaier aan onderwerpen waarover de raad zich wil buigen. Nodig om de invloed van de (potentiële) patiënten op de gang van zaken in het ziekenhuis zo goed mogelijk te verzekeren. Over de voortgang van het plan zal de raad regelmatig informeren via de website. Het plan wordt eind 2019 tussentijds beoordeeld.

Vastgesteld in de vergadering
Cliëntenraad Adrz op 21 januari 2019