

Jaarverslag Cliëntenraad 2018



St. Anna Ziekenhuis

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	2
1. Inleiding.....	3
2. De cliëntenraad aan het werk.....	3
2.1 Samenstelling van de cliëntenraad.....	3
2.2 Vergaderingen en interne evaluatie	4
2.3 Speerpunten 2018.....	4
2.3.1 Kwaliteit en Veiligheid.....	4
2.3.2 Privacy.....	4
2.4 Gevraagde adviezen.....	4
2.5 Ongevraagde adviezen	5
2.6 Overige activiteiten.....	5
2.6.1 Klanttevredenheidsonderzoek.....	5
2.6.2 Inrichting patiënten portaal	5
2.6.3 Seniorvriendelijk ziekenhuis.....	5
3. Overleg en samenwerking.....	6
3.1 Interne contacten.....	6
3.1.1 Raad van Bestuur	6
3.1.2 Raad van Toezicht.....	7
3.1.3 Specialistenberaad.....	7
3.1.4 Zorg Advies Raad (ZAR)	7
3.1.5 Managers bedrijfsvoering.....	7
3.1.6 Leidinggevende Facilitair Bedrijf	8
3.1.7 Finance & Control.....	8
3.1.8 Klachtenonderzoekscommissie.....	8
3.1.9 Kwaliteit & Veiligheid.....	8
3.1.10 Trombosedienst.....	8
3.1.11 Klanten Contact Centrum.....	8
3.1.12 AnnaNext.....	8
3.1.13 Aangenaam Anna/ Gastvrijheidsoverleg.....	8
3.2 Externe contacten.....	8
3.2.1 Overleg regionale cliëntenraden:	9
3.2.2 LSR.....	9
3.2.3 Nederlands Hart Netwerk	9
3.3 Interne activiteiten	9
3.3.1 Themamorgen	9
3.3.2 Lunchbreak 2018	9

1. Inleiding

De cliëntenraad van het St. Anna Ziekenhuis is al sinds 1999 betrokken bij de gang van zaken binnen de organisatie, in het kader van de belangenbehartiging van de cliënten. De cliëntenraad heeft voor haar werkzaamheden de onderstaande visie en taakstelling geformuleerd.

Visie

Via collectieve belangenbehartiging van de cliënten van het St. Anna Ziekenhuis streven naar een kwalitatief goede, snelle en efficiënte zorg afgestemd op de behoeften en wensen van de cliënten inclusief (zo nodig) voor- en nazorg.

Taakstelling

De cliëntenraad heeft tot taak om, binnen het kader van de doelstellingen van de instelling, in het bijzonder de collectieve belangen van cliënten te behartigen. Om dit naar behoren te kunnen doen, vormt cliëntenraad zich voortdurend een beeld van de behoeften van haar achterban, informeert zich over relevante regionale en landelijke ontwikkelingen in de zorg en houdt de achterban op de hoogte van de taak en de mogelijkheden van de cliëntenraad. Onder "cliënten" wordt verstaan: alle inwoners van het verzorgingsgebied van het St. Anna Ziekenhuis.

De cliëntenraad is een volwaardige gesprekspartner van de Raad van Bestuur van het ziekenhuis, voor alle zaken die voor cliënten van belang zijn; de cliëntenraad onderhoudt daarnaast contacten met diverse geledingen binnen het ziekenhuis.

De cliëntenraad draagt er als toegankelijk en invloedrijk adviesorgaan mede zorg voor, dat de Raad van Bestuur de belangen van de cliënten in het oog houdt. Dit doet de cliëntenraad door signalen vanuit de achterban op te vangen en te vertalen richting de organisatie en door het toetsen van beleid, procedures en informatie vanuit het perspectief van de cliënt.

Hiervoor heeft de cliëntenraad, op basis van artikel 5 van de Wet medezeggenschap cliënten zorgsector (WMCZ), het recht op tijdige relevante informatie door de Raad van Bestuur. De cliëntenraad adviseert (gevraagd en ongevraagd), anticipeert, initieert en kijkt met een kritische blik (altijd vanuit cliëntenperspectief) naar de organisatie en denkt in een vroeg stadium mee met relevante ontwikkelingen.

De cliëntenraad geeft vorm aan haar taken langs de volgende hoofdlijnen:

- plenaire vergaderingen en werkgroep bijeenkomsten;
- een jaarlijks werkplan;
- overleg met bestuurders, andere geledingen en medewerkers van het ziekenhuis;
- het geven van gevraagde en ongevraagde adviezen;
- inventarisatie van belevingen en wensen van cliënten.

In dit jaarverslag staan de belangrijkste activiteiten van de cliëntenraad in 2018 vermeld.

2. De cliëntenraad aan het werk

2.1 Samenstelling van de cliëntenraad

De cliëntenraad wordt in zijn werkzaamheden ondersteund door een ambtelijk secretaris, de heer N.M.M. Lansman. De werkzaamheden worden verdeeld in portefeuilles, die in overleg worden toegewezen aan de leden. Voor grotere onderwerpen worden werkgroepen vastgesteld. De samenstelling van de cliëntenraad was in het jaar 2018 als volgt:

- De heer C.J.W.M. van Arendonk, lid vanaf 1 september 2018
- De heer R.A.C. Boggs, voorzitter tot 1 maart 2018
- Mevrouw J. Driessen, lid vanaf mei 2017 en vanaf 1 maart 2018 voorzitter
- Mevrouw N.D. Geraads, lid vanaf januari 2010
- Mevrouw R.J.E. Goethart, lid vanaf april 2018
- Mevrouw M.A.C. Jansens-Renders, lid vanaf januari 2010
- De heer W.G.F.J. Langenhuijsen, secretaris, lid vanaf maart 2010
- Mevrouw A. Overvelde, lid vanaf januari 2015
- De heer J. Rietsema, vice-voorzitter, lid vanaf maart 2015

2.2 Vergaderingen

In 2018 kwam de cliëntenraad 9 keer in een reguliere vergadering bijeen. Daarnaast zijn met toelichting door de Raad van Bestuur de jaarcijfers 2017 en de begroting 2019 besproken. In de reguliere vergaderingen zijn regelmatig sprekers uitgenodigd om de cliëntenraad bij te praten over verschillende onderwerpen.

2.3 Speerpunten 2018

Voor 2018 heeft de Cliëntenraad de focus gelegd op een aantal specifieke onderwerpen. De voortgang hiervan wordt bijgehouden in een dashboard. Hierin worden alle lopende zaken, aandachtspunten en acties bijgesteld en gebruikt door de leden van de cliëntenraad. Het dashboard dient tevens als archief en communicatiemiddel.

2.3.1 Kwaliteit en Veiligheid

Naar aanleiding van vragen in het overleg met de Raad van Bestuur is besloten een apart en structureel overlegmoment te hebben over dit thema met de leidinggevende van de afdeling Kwaliteit en Veiligheid en een vertegenwoordiger van de Raad van Bestuur. Dit heeft plaats gevonden op 2 maart en 19 november 2018. De leidinggevende van de afdeling Kwaliteit en Veiligheid gaf hierin een toelichting op de volgende onderwerpen:

- klantervaringen
- klachten
- melden, analyseren en leren van incidenten
- bespreking MIP en VIM
- terugblik op het bezoek van Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

In dit kader werd de cliëntenraad ook uitgenodigd om aanwezig te zijn bij het gesprek met de Inspectie in oktober 2018.

Naast bovenstaande is eveneens meer focus gelegd op het project Value Based Health Care (VBHC), waarover door het ziekenhuis in november een symposium werd georganiseerd. Hierbij werden de voorlopige resultaten van twee zorgpaden gepresenteerd en gaf de projectleider een historisch overzicht over het gevolgde pad tot dan toe en de voornemens in het kader van VBHC. Verdere uitwerking van dit onderwerp zal worden vastgelegd in het werkplan 2019.

2.3.2 Privacy

Als gevolg van de wisseling van de secretaris van de Raad van Bestuur is er op het gebied van privacy weinig vordering gemaakt. Met name de gewenste duidelijkheid over het beleid ten aanzien van fysieke en ruimtelijke privacy is uitgebleven.

2.4 Gevraagde adviezen

Adviezen en adviesaanvragen vanuit de Raad van Bestuur waarover de CR positief heeft geadviseerd:

- Aanvulling begroting 2018
- Jaarrekening 2017
- Begroting 2019
- Inrichting van het orthopedisch centrum Anna
- Valpreventie
- Samenwerking St.Maartens kliniek op gebied van reumatologie
- Beleid over de AVG
- Sluiting PAAZ afdeling.
- Profiel lid Raad van Bestuur

Aanvragen waarover de CR zich heeft onthouden van advies:

- Samenwerking met Philips
- Benoeming lid Raad van Bestuur

Lopende en te verwachte adviesaanvragen in 2019:

- Rookvrij ziekenhuis
- Advies over de fysieke en ruimtelijke privacy aspecten.
- Jaarrekening 2018
- Investeringsbegroting 2019
- Valet Parking
- Rookvrij ziekenhuis
- Inrichting ouderencentrum

2.5 Ongevraagde adviezen

In het jaar 2018 zijn geen ongevraagde adviezen uitgebracht.

2.6 Overige activiteiten

De cliëntenraad is gevraagd om mee te denken over de inrichting van:

2.6.1 Klanttevredenheidsonderzoek

Twee leden van de cliëntenraad hebben deelgenomen aan brainstorm sessies van een interne werkgroep, die naar dit onderwerp heeft gekeken. In een later stadium worden deze leden op de hoogte gehouden van de vorderingen van de werkgroep en hebben daarna input geleverd vanuit het perspectief van de patiënt.

2.6.2 Inrichting patiënten portaal

In het kader van het project AnnaNext is in een projectgroep gekeken naar de mogelijkheden van een portaal. De cliëntenraad werd door lidmaatschap van de stuurgroep op de hoogte gehouden van de vorderingen.

2.6.3 Seniorvriendelijk ziekenhuis

Een tweetal leden is actief geweest bij de audit voor het verkrijgen van dit keurmerk en hebben op verschillende manieren hun bijdrage geleverd.

2.7 Interne evaluatie

Eind 2018 heeft de cliëntenraad een evaluatie gehouden over het eigen functioneren, aan de hand van vragenlijsten. Deze vragen zijn geënt op een voorbeeld vanuit het LSR.

De evaluatie is een persoonlijk oordeel over het functioneren van de cliëntenraad. Het geeft inzicht in de meningen van de individuele cliëntenraadsleden en een selectie van de belangrijkste stakeholders.

In de evaluatie zijn de volgende onderwerpen meegenomen:

1. Functioneren CR
2. Werkwijze CR
3. Contact Raad van Bestuur – CR
4. Overige contacten – CR

Uit de resultaten kwam onder meer naar voren dat het oordeel van de CR-leden en die van de stakeholders goed op elkaar aansluiten. De uitkomsten hebben aanleiding gegeven om een aantal zaken verder te verbeteren op het gebied van:

- interne werkwijze
- informatievoorziening
- huishoudelijk reglement en statuut
- contacten met patiëntenverenigingen
- aandacht voor deskundigheidsbevordering binnen de CR

De CR heeft besloten de evaluatie in deze vorm komend jaar te continueren. Daarvoor zal in de vraagstelling een aantal zaken worden toegevoegd. Ook zal dan het algemeen functioneren aan bod komen door feitelijke resultaten te meten. Hiervoor zal onder meer in 2019 een adviesschema worden bijgehouden.

Aan de hand van de uitkomsten in de evaluatie is een aantal thema's vastgesteld, waaruit in de vergadering van 23 januari 2019 de speerpunten voor komend jaar zullen worden bepaald. Tevens wordt dan in aanwezigheid van de nieuwe leden een onderlinge taakverdeling over de bemensing van de werkgroepen en het verzorgen van de interne en externe contacten.

3. Overleg en samenwerking

3.1 Interne contacten

In het kader van hun werkzaamheden voeren de cliëntenraad, de werkgroepen, de voorzitter en individuele leden periodiek en ad hoc overleg met bestuurders, managers bedrijfsvoering, hoofden van dienst en anderen. In dit hoofdstuk worden deze relaties in beeld gebracht.

3.1.1 Raad van Bestuur

Jaarlijks vindt een aantal bijeenkomsten met de Raad van Bestuur plaats. Zo was er begin 2018 een gezamenlijke terugblik op het gelopen fusieproces met het Catharina Ziekenhuis.

Twee keer per jaar is er een *medezeggenschapsvergadering*. In 2018 hebben deze vergaderingen plaatsgevonden op 19 april en op 29 november.

Een nadere toelichting op de jaarcijfers 2017 en de begroting van 2019 werd voorafgaand aan deze vergaderingen aan een delegatie van de cliëntenraad gegeven in het terugkerende overleg met het leidinggevende van de dienst F&C.

Twee keer per jaar is er een *overlegvergadering* van een delegatie van de cliëntenraad met de Raad van Bestuur. Deze overlegvergaderingen hebben plaatsgevonden op 12 april en 7 december 2018 met mevrouw Wolf, deze laatste in aanwezigheid van de heer Thijssen, secretaris Raad van Bestuur. Diverse onderwerpen zijn aan bod gekomen:

- Opleidingsplaats Sportgeneeskunde
- Stand van zaken meer jaren strategie

- Privacy
- Psychiatrie en PAAZ afdeling
- Invulling vacature Raad van Bestuur
- Uitblijven managementrapportage Q4 2017
- Project Werkgeluk, Scrum en Sparkle met presentatie
- Evaluatie bezoektijden en vervolgacties
- Terugblik op advies PAAZ
- Rookvrijziekenhuis
- VBHC en de rol van de cliëntenraad hierbij
- Financieel kader 2019
- Ruimtelijke privacy
- Format adviesaanvragen met aanwijzingen vanuit LSR
- Planning en verzetten afspraken met RvB
- Inrichting van ouderencentrum
- Contact patiëntenverenigingen
- Afscheid en benoeming cliëntenraadsleden
- Samenwerking Philips
- Geschiedenis St. Anna in boekvorm gesprek Catharina ziekenhuis over vormen van samenwerking
- Doorstart Sportgeneeskunde
- Invloed fusie PAMM op tweedelijns zorg

3.1.2 Raad van Toezicht

In december heeft een gesprek plaatsgevonden met een afvaardiging van de Raad van Toezicht. Afgesproken is dat dit gesprek in de toekomst twee keer per jaar zal worden gehouden.

3.1.3 Specialistenberaad

Er is dit jaar geen overleg geweest met het Bestuur Medisch Specialistisch bedrijf. Dit staat gepland voor begin 2019.

3.1.4 Zorg Advies Raad (ZAR)

Met de ZAR zijn de volgende onderwerpen besproken:

- Kennismaking met nieuwe leden ZAR
- Transformatie ZAR naar VVSB stand van zaken.
- Talentenjacht voor studenten m.b.v. ZAR.
- Verruiming bezoektijden in relatie met 4 persoons kamers
- Scholing personeel op gebied van privacy
- Koersdocument verpleegkundigen 2020
- Enquête innovatieplatform, Moktalk en Scrum
- Lessons Learned
- Laaggeletterdheid en anders taligheid

3.1.5 Managers bedrijfsvoering

Overleg met de managers bedrijfsvoering heeft dit jaar niet in georganiseerd verband plaats gevonden. Een aantal leden van de cliëntenraad heeft wel ad hoc overleg gehad met de manager Innovatie, Sport en Bewegen, de manager Bedrijfsvoering en de manager Heelkunde.

3.1.6 Leidinggevende Facilitair Bedrijf

In 2018 hebben twee vertegenwoordigers van de cliëntenraad overleg gehad met de heer van Genugten. Belangrijk gespreksonderwerp was de uitbreiding van de geplaatste camera's ten behoeve van het toezicht.

Daarnaast is ook gesproken over de pilot met Valet Parking, het weer in gebruik nemen van de ruimte van de PAAZ afdeling en de consequenties voor de beveiliging bij de invoering van het rookvrije ziekenhuis.

3.1.7 Finance & Control

Met de leidinggevende Finance & Control heeft tweemaal overleg plaatsgevonden als voorbereiding op de bespreking over de jaarcijfers 2017 en de begroting 2019.

3.1.8 Klachtenonderzoekscommissie

De cliëntenraad heeft het jaarverslag van de Klachtenonderzoekscommissie van het St. Anna Ziekenhuis over het voorgaande jaar 2017 ontvangen en voor kennisgeving aangenomen. Om die reden is ook besloten om het periodiek overleg met de commissie te stoppen. Via de klachtenfunctionaris zal de CR geïnformeerd worden.

3.1.9 Kwaliteit & Veiligheid

Dit jaar is er met de leidinggevende van Kwaliteit & Veiligheid tweemaal in aanwezigheid van een lid van de Raad van Bestuur een overleg geweest met de werkgroep Kwaliteit en Veiligheid (zie speerpunt Kwaliteit en Veiligheid).

De Chief Information Security Officer heeft een toelichting gegeven op de invoering van de AVG en de gevolgen daarvan.

3.1.10 Trombosedienst

Een afgevaardigde van de cliëntenraad heeft in 2018 eenmaal overleg gehad met de trombosedienst. Hierbij is een aantal onderwerpen aan de orde geweest:

- Jaarverslag Federatie Nationale Trombosediensten
- Samenwerking in de regio
- Aantal zelfmetingen/doseringen

3.1.11 Klanten Contact Centrum

Dit jaar hebben twee leden van de cliëntenraad eenmaal contact gehad met de betreffende leidinggevende over het functioneren van het Klanten Contact Centrum

3.1.12 AnnaNext

Twee leden van de cliëntenraad hebben een gesprek gehad met de programmamanager over het onderzoek met betrekking tot de patiënten agenda in het kader van AnnaNext.

3.1.13 Aangenaam Anna/ Gastvrijheidsoverleg

Totaal heeft in 2018 een drietal gesprekken met twee vertegenwoordigers van de cliëntenraad plaatsgevonden. Aan de orde zijn geweest het Plan Aangenaam Anna, Valet Parking en de Pilot Werkgeluk.

3.2 Externe contacten

De cliëntenraad onderhoudt regelmatig contacten met relevante externe partijen.

3.2.1 Overleg regionale cliëntenraden

Mevrouw Driessen heeft als voorzitter overleg gehad met medevoorzitters van de regionale cliëntenraden van de omliggende ziekenhuizen.

3.2.2 LSR

De nieuwe leden van de CR hebben de cursus van de LSR voor nieuwe leden van cliëntenraden gevolgd. Mevrouw Driessen heeft een bijeenkomst bijgewoond over de gevolgen van de wijzigingen in de WMCZ.

3.2.3 Nederlands Hart Netwerk

Na een presentatie van het Nederlands Hart Netwerk tijdens het symposium in het kader van VBHC, is besloten om lid te worden van de patiënten raad van deze organisatie. De heer Rietsema vertegenwoordigt de CR van het St. Anna Ziekenhuis hierin.

3.3 Interne activiteiten

3.3.1 Themamorgen

Op donderdag 29 november was er de jaarlijkse themabijeenkomst met de cliëntenraden van de St. Anna Zorggroep. De ambtelijk secretaris van de cliëntenraad had met de Raad van Bestuur het volgende onderwerp invulling gegeven: Toekomst van ouderenzorg.

Alle leden van de cliëntenraad van het St. Anna Ziekenhuis, cliëntenraden van Ananz, leden van de Raad van Bestuur en leden van de Raad van Toezicht, leden van het MT en de ZAR waren hiervoor uitgenodigd.

3.3.2 Lunchbreak 2018

Namens de cliëntenraad heeft een lid in de jury plaatsgenomen. Deze heeft een achttal ingebrachte ideeën beoordeeld en zijn samen met de uitslag van de stemming onder medewerkers tot een einduitslag gekomen.