



St. Anna Ziekenhuis

Jaarverslag 2020 van de Cliëntenraad van het St. Anna Ziekenhuis



Jeanne Driessen-Engels



Jan Rietsema



Anneloes Overvelde



Esther Goethart



Coes van Arendonk



Joke Foekema-Tons



Jan Smeets

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	2
1. Inleiding	3
2. De cliëntenraad aan het werk.....	4
2.1 Samenstelling van de cliëntenraad	4
2.2 Vergaderingen	4
2.3 Speerpunten 2020	4
2.4 Adviezen	5
2.4.1 Gevraagde adviezen	5
2.4.2 Ongevraagde adviezen	5
2.4.3 Lopende en te verwachten adviezen in 2021.....	5
3. Activiteiten Cliëntenraad.....	5
3.1 Speerpunten	5
3.1.1 Kwaliteit en Veiligheid (K&V).....	5
3.1.2 Digitale toegankelijkheid	6
3.1.3 Gastvrijheid	6
3.1.4 Ketenzorg.....	6
3.1.5 Wet- en regelgeving	6
3.2 Overige activiteiten	6
3.2.1 “Een hart onder de riem” voor de medewerkers.....	6
3.2.2 Werkwijze cliëntenraad continu verbeteren.....	6
3.2.3 Gevolgde cursussen en trainingen	7
4. Overleg en samenwerking	7
4.1 Interne contacten	7
4.1.1 Raad van bestuur.....	7
4.1.2 Raad van toezicht	7
4.1.3 Medisch specialisten bedrijf.....	7
4.1.4 Verpleegkundig verzorgend Staf Bestuur (VvSB)	7
4.1.5 Clustermanagers.....	7
4.1.6 Facilitair Bedrijf.....	7
4.1.7 Finance & Control.....	7
4.1.8 Klachtenonderzoekscommissie	8
4.1.9 Trombosedienst.....	8
4.1.10 Thema bijeenkomst cliëntenraden St Anna Zorggroep.....	8
4.2 Externe contacten	8
4.2.1 Overleg regionale cliëntenraden	8
4.2.2 LSR	8
4.2.3 Nederlands Hart Netwerk.....	8

1. Inleiding

De cliëntenraad van het St. Anna Ziekenhuis is sinds 1999, in het kader van de belangenbehartiging van de cliënten, betrokken bij de gang van zaken binnen de organisatie. De cliëntenraad heeft voor zijn 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 doelmatige zorg, afgestemd op de behoeften en wensen van de cliënten met inbegrip van (zo nodig) voor- en nazorg.

Taakstelling

De cliëntenraad heeft tot taak om, binnen het kader van de doelstellingen van de instelling, de gemeenschappelijke belangen van cliënten te behartigen. Om dit naar behoren te kunnen doen, vormt de cliëntenraad zich voortdurend een beeld van de behoeften van zijn achterban, informeert zich over belangrijke regionale en landelijke ontwikkelingen in de zorg en houdt de achterban op de hoogte van de taak en de mogelijkheden van de cliëntenraad. Onder achterban 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 afdelingen 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 gezichtspunt van de cliënt.

Hiervoor heeft de cliëntenraad, op basis van artikel 6 van de wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ), het recht op tijdige belangrijke informatie door de raad van bestuur. De cliëntenraad adviseert (gevraagd en ongevraagd), kijkt vooruit, neemt het voortouw en kijkt met een kritische blik naar de organisatie en denkt in een vroeg stadium mee over belangrijke ontwikkelingen.

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

- geven van gevraagde en ongevraagde adviezen;
- maken van een jaarlijks werkplan;
- overleg met bestuurders, andere afdelingen en medewerkers van het ziekenhuis;
- voltallige vergaderingen en werkgroep bijeenkomsten;
- in kaart brengen van belevingen en wensen van cliënten.

In dit jaarverslag staan de belangrijkste activiteiten van de cliëntenraad in 2020 vermeld. Gezien het feit dat 2020 een uitzonderlijk jaar is geweest waarin de coronapandemie overheerste, zijn veel geplande onderwerpen niet (geheel) of anders opgepakt en uitgewerkt. In het ziekenhuis was de druk op het personeel hoog en heeft men andere prioriteiten moeten stellen.

Toch wil de cliëntenraad graag aangeven dat men de overleggen en contacten met medewerkers binnen de St Anna Zorggroep als waardevol en constructief heeft ervaren.

De cliëntenraad spreekt zijn waardering uit aan allen die het, in deze heftige tijd, mede mogelijk gemaakt hebben dat de leden van de cliëntenraad hun werk goed uit hebben kunnen voeren.

De cliëntenraad dankt met name de leden van de raad van bestuur, leden raad van toezicht en clustermanagers voor de plezierige samenwerking en vertrouwt erop dit het komende jaar te kunnen continueren.

2. De cliëntenraad aan het werk

2.1 Samenstelling van de cliëntenraad

De cliëntenraad wordt in zijn werkzaamheden ondersteund door een ambtelijk secretaris, tot 1 juni 2020 was dit de heer N.M.M. Lansman. Met ingang van 1 juni ging dhr. Lansman met pensioen en hij is per deze datum opgevolgd door mw. M.J.H.P. Verest.

De samenstelling van de cliëntenraad was in het jaar 2020 als volgt:

- De heer C.J.W.M. van Arendonk, lid vanaf 1 september 2018
- Mevrouw ir. J.M.G. Driessen MBA, lid vanaf mei 2017 en vanaf 1 maart 2018, voorzitter
- Mevrouw J. H.M. Foekema – Töns, lid vanaf 1 januari 2019
- Mevrouw R.J.E. Goethart, lid vanaf april 2018
- Mevrouw dr. A. Overvelde, lid vanaf januari 2015
- De heer dr. J. Rietsema, lid vanaf maart 2015, vicevoorzitter
- De heer mr. C.J.TH. Smeets, lid vanaf 1 januari 2019

2.2 Vergaderingen

In 2020 kwam de cliëntenraad 9 keer in een vergadering bijeen. Daarnaast waren er bijeenkomsten met de raad van bestuur, raad van toezicht, het bestuur specialisten bedrijf en met de twee managers van de clusters alsmede ook met managers/leidinggevendenden van andere afdelingen. In de algemene vergaderingen zijn regelmatig interne sprekers uitgenodigd om de cliëntenraad bij te praten over verschillende onderwerpen en actuele situaties.

2.3 Speerpunten 2020

De werkzaamheden zijn verdeeld in takenpakketten, die in overleg zijn toegewezen aan de leden. Voor grotere onderwerpen worden werkgroepen samengesteld.

Voor 2020 heeft de cliëntenraad de aandacht gericht op speciale onderwerpen, die nauw samenhangen met de speerpunten van het ziekenhuis, te weten:

- Kwaliteit en Veiligheid
- Digitale Toegankelijkheid
- Gastvrijheid
- Ketenzorg
- Wet en regelgeving

Deze onderwerpen worden in hoofdstuk 3.1 verder toegelicht.

2.4 Adviezen

2.4.1 Gevraagde adviezen

Het aantal adviezen en adviesaanvragen vanuit de raad van bestuur/raad van toezicht waarover de cliëntenraad positief heeft geadviseerd in 2020 is 10.

Datum	Onderwerp voor advies
14-01-2020	Verlenging contract voorzitter raad van bestuur
07-04-2020	Covid overplaatsingen van medisch stabiele patiënten
10-05-2020	Jaarrekening 2019
13-05-2020	Benoeming voorzitter raad van bestuur
01-07-2020	Benoeming nieuw lid raad van toezicht
14-08-2020	Businesscase AnnApotheek
20-08-2020	Benoeming medicus in raad van bestuur
07-12-2020	Begroting 2021 en investeringsbegroting 2021
07-12-2020	Profielen voorzitter en leden raad van toezicht
24-12-2020	Herschikking cluster beschouwend

Aanvragen waarover de CR zich heeft onthouden van advies of negatief heeft geadviseerd:

- Geen onthouden of negatieve adviezen in 2020

2.4.2 Ongevraagde adviezen

In het jaar 2020 zijn 3 ongevraagde adviezen uitgebracht.

Datum	Onderwerp ongevraagd advies
28-01-2020	Gastvrijheid aan de deur/Warm Welkom
28-08-2020	Patiëntenportaal
24-12-2020	Vaccineren personeel

2.4.3 Lopende en te verwachten adviezen in 2021

- Adviesaanvraag inzake het nieuwe strategische kader 2021-2024
- Jaarrekening 2020
- Begroting 2022

Tevens heeft de cliëntenraad op 29 januari 2020 schriftelijk vragen gesteld over twee onderwerpen. Het eerste onderwerp was de actiedag door verpleegkundigen en het tweede onderwerp had betrekking op het niet beschikbaar zijn van Citrix in verband met mogelijke hackersactiviteiten. Bij beide onderwerpen kwam de voortgang van de zorg in het gevaar en bij een mogelijke hack liep ook de privacy van de patiënten gevaar.

3. Activiteiten cliëntenraad

3.1 Speerpunten

3.1.1 Kwaliteit en Veiligheid (K&V)

Het streven van dit speerpunt is: Verbeteren van inzicht in de stand van K&V van het St. Anna Ziekenhuis.

De patiënt kan zien hoe de kwaliteit van het St Anna Ziekenhuis is als geheel en van de verschillende specialismen afzonderlijk. Speerpunt is om het beleid hierover te blijven volgen en te bevragen. Kwaliteit en Veiligheid zijn gevolgd door middel van voortgangsgesprekken met het management. Daarnaast zijn de ontvangen kwartaalrapportages besproken in de cliëntenraad overleggen. Door uitstel van de geplande NIAZ-accreditatie van voorjaar 2020, in verband met de coronapandemie, is hier na een eerste gesprek over de wijze waarop patiënten betrokken kunnen worden, geen vervolg meer aangegeven en is dit onderwerp doorgeschoven naar 2021. Er is een eerste overleg geweest in het kader van de geplande audit in 2021.

3.1.2 Digitale toegankelijkheid

Doel van dit speerpunt in 2020 is het volgen van de verdere invoering van het patiënten-portaal. Het streven van het ziekenhuis is een ingericht patiëntenportaal te hebben waar meer dan 10% van de patiënten gebruik van maakt. In november 2020 is besloten om te stoppen met de verdere ontwikkeling van dit portaal. Met een nieuwe leverancier zal een nieuw portaal gebruiksklaar worden in maart 2021. Als gevolg van de coronapandemie is het onderwerp digitale toegankelijkheid nadrukkelijk op de agenda gekomen en dit zal in 2021 verder gevolgd worden.

3.1.3 Gastvrijheid

Hierbij streven we naar: optimalisering van thuisgevoel, feitelijk aan te tonen aan de hand van een meetinstrument. Een rookvrij Anna is gerealiseerd en op het gebied van gastvrijheid is door de organisatie veel energie gestoken in een wam welkom aan de voordeur. Door de gebeurtenissen rondom corona is een aantal zaken waaronder het vervolgonderzoek ruimtelijke privacy niet verder uitgewerkt. Dit laatste en aandacht voor cliënten met beperkte gezondheidsvaardigheden (voorheen genoemd als laaggeletterden en anderstaligen) zullen volgend jaar meer aandacht krijgen en gevolgd worden.

3.1.4 Ketenzorg

Het streven om als cliëntenraad betrokken te zijn bij lopende of te starten acties in de ketenzorg, staat, mede in het licht van de bijzondere omstandigheden van dit jaar, nog in de kinderschoenen. In het nieuwe strategische kader is ouderenzorg/ketenzorg opgenomen als een van de speerpunten en dit zal zeker volgend jaar vaker op de agenda komen.

3.1.5 Wet- en regelgeving

De nieuwe medezeggenschapsregeling is gereed en gaat met ingang van 2021 van kracht. Ten aanzien van het MSB (medisch specialisten bedrijf) is besloten dat zij geen eigen cliëntenraad zullen vormen, maar dat deze taken door de huidige cliëntenraad meegenomen worden. Het aan te passen huishoudelijk reglement zal in 2021 zijn beslag krijgen.

3.2 Overige activiteiten

3.2.1 “Een hart onder de riem” voor de medewerkers.

De cliëntenraad heeft in maart van dit jaar, door het plaatsen van een banner in de hal van het ziekenhuis, zijn waardering uitgesproken aan het personeel. De manier waarop de medewerkers zich tijdens de eerste coronagolf van 2020 ingezet hebben, was bewonderenswaardig en maakte veel indruk.

3.2.2 Werkwijze cliëntenraad continu verbeteren

Doel is om te zorgen dat de werkwijze van de cliëntenraad kritisch bekeken wordt en waar mogelijk wordt verbeterd. Als onderdeel van het verbeteren van de werkwijze heeft de cliëntenraad eind

2020 een evaluatie gehouden over het eigen functioneren, aan de hand van vragenlijsten die zijn uitgezet onder de eigen leden. Belanghebbenden zijn dit jaar niet bevraagd. De uitkomsten van deze evaluatie zijn in onderling overleg besproken en waar nodig zijn acties benoemd voor 2021.

3.2.3 Gevolgde cursussen en trainingen

Er zijn door de leden in 2020 geen cursussen en/of trainingen gevolgd.

4. Overleg en samenwerking

4.1 Interne contacten

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

4.1.1 Raad van bestuur

Er is dit jaar twee keer een gepland algemeen overleg geweest. Tevens is er twee keer een overleg geweest over het overwerp Kwaliteit en Veiligheid.

4.1.2 Raad van toezicht

Er hebben in 2020 twee gesprekken plaatsgevonden met een afvaardiging van de raad van toezicht.

4.1.3 Medisch specialisten bedrijf en vereniging voor specialisten in dienstverband (VSD)

Er is één keer overleg geweest met het medisch specialistisch bedrijf. Hierbij is gesproken over de ophanden zijnde nieuwe wet op de medezeggenschap, die met ingang van 1 januari 2021 in is gegaan. Tevens is een overleg geweest met de specialisten van het VSD die kwaliteit en veiligheid in hun takenpakket hebben.

4.1.4 Verpleegkundig verzorgend staf bestuur (VvSB)

Een afvaardiging van de cliëntenraad heeft éénmaal overleg met de VvSB gehad. Daarnaast heeft een lid van de VvSB in het overleg van de cliëntenraad van 12 augustus toelichting gegeven op hun werkwijze en activiteiten.

4.1.5 Clustermanagers

Met de diverse clustermanagers is overleg gevoerd door afgevaardigden van de cliëntenraad. Van deze overleggen zijn verslagen gemaakt en deze zijn in de voltallige vergaderingen besproken.

4.1.6 Facilitair Bedrijf

Er is vier keer overleg geweest met het afdelingshoofd van de Hoteldiensten. De verslagen die van deze overleggen zijn gemaakt, zijn besproken in de voltallige vergaderingen.

4.1.7 Finance & Control

Met de leidinggevende Finance & Control is een aantal overleggen geweest als voorbereiding op de bespreking over de jaarcijfers 2020 en de begroting 2021.

4.1.8 Klachtenonderzoekscommissie

In verband met een ontstane vacature, per 1 februari 2021, bij de klachtenonderzoekscommissie is de cliëntenraad gevraagd of zij een kandidaat voor kunnen dragen. De cliëntenraad heeft een kandidaat voorgedragen.

4.1.9 Trombosedienst

Twee leden van de cliëntenraad hebben dit jaar twee keer overleg gehad met de klinisch chemicus en met het hoofd van de trombosedienst om de ontwikkelingen op dit gebied te bespreken. Besloten is dat zij in 2021 in een cliëntenvergadering toelichting zullen geven op de inrichting, werkwijze van en ontwikkelingen binnen deze dienst.

4.1.10 Thema bijeenkomst cliëntenraden St Anna Zorggroep

De thema bijeenkomst heeft vanwege de corona gebeurtenissen geen doorgang kunnen vinden.

4.2 Externe contacten

4.2.1 Overleg regionale cliëntenraden

De voorzitter heeft drie maal overleg gehad met medevoorzitters van de regionale cliëntenraden van de omliggende ziekenhuizen. Vanwege de corona maatregelen was het niet mogelijk om een fysiek gezamenlijk overleg (met de voltallige cliëntenraden) te organiseren. Er wordt gezocht naar een mogelijkheid om komend jaar in groepjes online speciale onderwerpen te bespreken. Het thema patiënten-vertegenwoordiging zal als eerste georganiseerd worden.

4.2.2 LSR

Indien nodig of gewenst is er advies gevraagd aan het LSR of is er gebruik gemaakt van door hen ontwikkeld materiaal. Met name bij de nieuwe WMCZ regeling is actief gebruik gemaakt van de adviezen en het materiaal dat door LSR ter beschikking is gesteld.

4.2.3 Nederlands Hart Netwerk

Een van de leden van de cliëntenraad, dhr. J. Rietsema, neemt ook deel aan de Patiënten Adviesraad van het Nederlands Hart Netwerk (NHN). Het NHN is een samenwerkingsverband in Zuidoost-Brabant tussen zorgprofessionals van de 1^{ste}, 2^{de} en 3^{de} lijn om de kwaliteit van zorg voor patiënten met een hartaandoening te optimaliseren. Cardiologen vanuit het St. Annaziekenhuis nemen hieraan deel. De Patiënten Adviesraad adviseert het bestuur van het NHN vanuit het gezichtspunt van de patiënt. De adviesraad heeft 8 keer vergaderd in 2020 in bijzijn van een vertegenwoordiger van het bestuur.