

CLIENTENRAAD MEANDER MEDISCH CENTRUM. JAARVERSLAG 2014.

1 Inleiding

Het jaar 2014 was voor de CR (ClientenRaad) een druk en boeiend jaar.

Naast de reguliere onderwerpen hadden twee onderwerpen onze speciale aandacht.

- Ingebruikname van de nieuwbouw
- Symposium Gastvrijheid in de Zorg

2 Algemene informatie

Het MMC (Meander Medisch Centrum) streeft naar goede zorg, dicht bij de patiënt en in overeenstemming met de wensen van patiënten. De Cliëntenraad is een adviesorgaan dat de Raad van Bestuur van het ziekenhuis adviseert over onderwerpen die het belang van patiënten direct raken.

De positie van de Cliëntenraad is geregeld in de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ) van 1 juni 1996. De taak is: **“het behartigen van de gemeenschappelijke belangen van cliënten van een zorginstelling”**. Elke zorginstelling moet een cliëntenraad hebben. Van de Cliëntenraad wordt gevraagd dat zij redelijkerwijze representatief kan worden geacht voor de cliënten.

3 Werkwijze en activiteiten.

In 2012 begon de CR met het professionaliseren van haar werkwijze. In een kernpuntennota werd een visie op het werk van de CR geformuleerd en uitgewerkt in een lijst met specifieke aandachtspunten.

In 2014 evalueerde de CR haar eigen functioneren, de werkwijzen en haar doelstellingen. Conclusie: er is te veel versnippering in de verschillende aandachtsgebieden en daardoor te weinig zelfsturing en beschikbare tijd voor onderwerpen die in onze ogen voor patiënten het grootste belang hebben. Dat heeft geleid tot het voornemen dat wij een en ander anders willen gaan aanpakken.

Wij hebben de diverse aandachtsgebieden gebundeld en verdeeld over drie categorieën. Voor elke categorie is een werkgroep samengesteld. Vervolgens zijn de aandachtsgebieden geprioriteerd en daaruit een drietal speerpunten benoemd waarop wij in 2014-2015 willen focussen. Elk speerpunt wordt in een werkgroep behandeld. De aandachtsgebieden zijn:

- a. Kwaliteit en Veiligheid
- b. Patiënt- en Cliënttevredenheid
- c. Organisatie

De Cliëntenraad vergadert iedere tweede donderdag van de maand. Adviezen worden meestal in werkgroepen voorbereid en vervolgens in de plenaire vergadering vastgesteld. Tijdens een deel van de vergadering wordt er overlegd met de Raad van Bestuur over actuele en lopende zaken. Er is veel contact met deskundigen uit het ziekenhuis. Buiten de vergaderingen om is er veel e-mail contact.

3.1 Kwaliteit en veiligheid.

3.1.1 Kwaliteit

De **kwaliteit van de patiëntenzorg** is één van de belangrijkste aandachtsgebieden. Het was dan ook goed dat eind 2013 de RvB de nota 'raamwerkwerk kwaliteitsbeleid 2014-2016' ter advisering aan de CR aanbood. In het advies hierover van 4 febr. 2014 heeft de CR aangegeven de nota onvoldoende volledig te vinden. Voor een zo belangrijk onderwerp hadden we graag meer onderbouwing en uitwerking gezien, en een verdergaande invulling van de relatie met aanpalende gebieden, zoals medewerkertevredenheid en bedrijfscultuur. Vanzelfsprekend zullen we zullen hier in 2015 opnieuw aandacht aan besteden.

Met betrekking tot kwaliteit boog de CR zich over de diverse indicatoren die in het Meander gebruikt worden en door de commissie kwaliteit gepubliceerd. Dit leidde tot vragen over enkele achterblijvende gebieden. Het ligt in de bedoeling om in 2015 een vaste lijst van indicatoren te maken die we als CR willen blijven volgen.

In 2014 werd het Meander Medisch Centrum opnieuw geaccrediteerd door het NIAZ. Ook de CR was hierbij een van de geïnterviewde partijen. We zijn blij met deze nieuwe erkenning voor het MMC.

3.1.2 Klachtafhandeling

Klachtafhandeling is en blijft een belangrijk onderwerp. Een patiënt die zich gehoord voelt zal vaker met een tevreden gevoel het MMC verlaten. In 2014 werd advies uitgebracht over de benoeming van een nieuw lid van de klachtencommissie. De CR is van mening dat de klachtencommissie te zeer uit interne personen bestaat.

3.2 Patiënt- en Cliënttevredenheid

3.2.1 Positie en de rol van de patiënt

De positie en de rol van de patiënt verandert. Naast de kwaliteit van zorg krijgt de 'patiëntbeleving' steeds meer aandacht. Dat blijkt ook uit de keuze van de organisatie voor de netpromotorscore als belangrijkste indicator. Deze methode is gebaseerd op slechts één vraag: "Hoe waarschijnlijk is het dat u het MMC aan u familieleden of vrienden aanbeveelt?".

De CR ervaart deze wijziging bij RvB, en VMS maar we merken ook dat zo'n cultuurwijziging moeilijk is.

3.2.2 Patientbeleving

Het onderwerp "**Gastvrijheid**" was in 2014 het centrale thema voor de CR. De CR organiseerde haar 2-jaarlijks symposium rond het thema Gastvrijheid in de zorg. Op 29 september 2014 was het auditorium voor het eerst volledig gevuld met 150 belangstellenden. Zij luisterden en discussieerden mee over dit thema. Tijdens dit symposium wilde de CR het civiele thema hospitality vertalen naar gastvrijheid in de zorg. Het moet vanzelfsprekend worden de patiënt te zien als een gast.

Dagvoorzitter Niek van den Adel vertelde zijn persoonlijke ervaringen als dwarsleasiepatiënt met gastvrijheid. Harold Warmelink, directeur van De Flint, gaf zijn persoonlijke visie op gastvrijheid. Bruno Holthof, directeur ZNA (Ziekenhuis Netwerk Antwerpen), sprak over gastvrijheidservaringen in zijn instellingen.

Anita Wydoodt ging in op het partnership tussen patiënt en zorgverlener. Beiden zijn betrokken bij de uitvoering van een zorgtraject. Dat leidt alleen tot de beste resultaten als iedereen daarin als partner opereert.

Het thema van het symposium werd geïllustreerd met een expositie van 8 interne initiatieven en/of projecten. Het project “De patiënt mag het vertellen” kreeg de meeste waardering van de bezoekers en won een mooie prijs.

Bij deze gelegenheid werd aangekondigd dat de CR van plan is om periodiek een prijs uit te reiken voor succesvolle ontwikkelingen in het MMC in relatie tot patiëntbeleving of patiëntparticipatie. Voor het verslag van dit symposium zie de pagina van de cliëntenraad op www.meander.nl.



In 2013 deed het MMC voor het eerst mee aan het onderzoek “Gastvrijheidszorg met sterren”. Dat is een beoordeling door een externe instantie van de gastvrijheid van een zorginstelling. Het MMC behaalde 3 sterren, een prima resultaat in de periode van opstarten in de nieuwbouw. Wederom was de CR een van de geïnterviewde partijen.

Het in gebruik nemen van de nieuwbouw in dec. 2013 benadrukt de ontwikkeling naar meer aandacht voor patiëntbeleving. Voor patiënten zijn, naast gedegen zorg, vooral de eenpersoonskamers, maar ook de toegankelijkheid en betere parkeervoorzieningen belangrijk.

3.3 Organisatie

3.3.1 Nieuwbouw

In december 2013 werd het nieuwe ziekenhuis in gebruik genomen. De CR was en is erg blij met dit mooie nieuwe ziekenhuis. Met name in de beginperiode heeft de CR diverse signalen ontvangen van patiënten (en medewerkers). Patiënten merkten de onzekerheid en onwetendheid bij het verplegend personeel ten aanzien van de verpleging op 1 persoonskamers. Ook het patiëntenservicebureau was onvoldoende zichtbaar voor patiënten. Deze signalen zijn besproken met de RvB en hierop is adequaat gehandeld. De zichtbaarheid van het patiëntenservicebureau is hierdoor aanzienlijk verbeterd. Ook de herkenbaarheid van de gastvrouwen in de ontvangsthal is verbeterd.

Ook tijdens de open dag heeft de CR haar achterban gepeild over mogelijke verbeterpunten in het nieuwe ziekenhuis. Meer dan 100 suggesties zijn ontvangen, de een wat meer bruikbaar dan de ander. De bruikbare verbeterpunten zijn aangeboden aan de RvB en de CR zal toezien op het doorvoeren van de voorgestelde punten.

3.3.2 Ketenzorg

Dit onderwerp heeft dit jaar geen extra aandacht gekregen.

Ketenzorg wordt vooral vanuit de stichting Diamuraal opgepakt. Hierin speelt een rol dat automatisering naar de huisartsen toeneemt, onder mee door invoering van Zorgdomein. Dit onderwerp is toenemend van belang. We pakken dit onderwerp het komende jaar weer op.

3.4 Achterban.

Onze achterban was duidelijk aanwezig bij het symposium. Via brieven en contacten horen we veel van patiënten. Toch realiseren we ons dat we maar beperkt contact hebben met de MMC cliënt.

In 2015 gaan we nader onderzoeken hoe we het contact met de achterban nog actiever kunnen invullen. De suggesties hiertoe, ontvangen tijdens de open dag en het symposium, zullen hierbij uiteraard meegenomen worden. Ook de website wordt in 2015 geactualiseerd en zal meer ingezet worden om de achterban mee te laten lezen in onze activiteiten.

4 Overige activiteiten.

- Regelmatig ontvangt de Cliëntenraad brieven of signalen van individuen, veelal cliënten, en soms ook van medewerkers. De CR behandelt in beginsel geen klachten van individuele patiënten. Deze worden ter afhandeling doorgezonden aan het patiëntenservicebureau. Onderwerpen van algemene aard worden wel besproken en afhankelijk van de situatie verder afgehandeld.
- Vanuit het Radboud ziekenhuis werd in 2014 onderzoek gedaan naar Veiligheid en Cliëntenraad. De CR werd geïnterviewd door de betreffende onderzoeker.
- Een student van het iBMG van de Erasmus universiteit deed in 2014 onderzoek naar de werkwijze en invloed van de cliëntenraad, en was daartoe enkele malen aanwezig in CR vergaderingen. Dit heeft geresulteerd in een afstudeerrapportage en specifieke feedback aan de CR.
- De Cliëntenraad nam kennis van de ontwikkelingen rondom het patiëntenportaal, een belangrijke ontwikkeling voor de patient.

5 Contacten, symposia, deskundigheidsbevordering.

De CR vindt het zeer belangrijk de ontwikkeling bij te houden en de deskundigheid te bevorderen; hiertoe voeren we gesprekken, bezoeken symposia, congressen en informatiebijeenkomsten. In 2014 bezochten we de volgende bijeenkomsten:

- Symposium MST: Kwaliteit van genezen en (be)leven.
- Radboud MC: de positie van Cliënten Medezeggenschap in de zorg
- NCZ symposium: De rol van de patiënt in het veranderende zorgveld, Apeldoorn
- Congres: gastvrijheidszorg met sterren.

We gingen op werkbezoek bij de collega's van het Jeroen Bosch Ziekenhuis en Deventer Ziekenhuis. Deze bezoeken bleken erg nuttig en geven ons weer andere inzichten over werkwijze van cliëntenraden.

6 Overige gegevens.

6.1 Vaste overleggen en contacten

Met een aantal interne partijen hebben we structureel overleg. Dat betreft:

1. Overleg Raad van Bestuur: maandelijks tijdens de reguliere CR vergadering
2. Overleg Raad van Toezicht: eenmaal per jaar
3. Overleg Vereniging van Medisch Specialististen: eenmaal per jaar
4. Overleg OR: tenminste eenmaal per jaar vindt overleg plaats met de OR. Dit jaar was dat vaker.

6.2 Adviezen

1. Advies Raamwerk kwaliteitsbeleid d.d. 27 febr. 2014.
De Cliëntenraad is blij dat er een raamwerk kwaliteitsbeleid is ontwikkeld. De doelen verbetering patiënttevredenheid, verbetering medewerker tevredenheid en kostenbeheersing ondersteunt de Cliëntenraad. Zij was minder gelukkig met de beperkte uitwerking van dit raamwerk op diverse punten.
2. Advies t.a.v. privacybeleid d.d. 30 sept. 2014.
De Cliëntenraad stemde na correctie van enkele onderdelen in met dit beleid.
3. Advies d.d. 9 okt. 2014 inzake wijziging inrichting organisatie- en managementstructuur kliniek en wijziging inrichting organisatie- en managementstructuur Centrum voor Medisch specialistische zorg.
De Cliëntenraad stemde, na het plaatsen van een aantal kanttekeningen en aandachtspunten in met deze wijzigingen. De CR zal nauwlettend blijven volgen in hoeverre de ontwikkelingen op dit vlak invloed hebben op de zorg aan de patiënt.
4. Advies inzake samenwerking Meander met het coöperatieve Medisch Specialistisch Bedrijf d.d. nov. 2014.
De Cliëntenraad stemde in met deze wijzigingen.
5. De Cliëntenraad adviseerde positief over de benoeming van de heer J. Schaart tot lid van de Raad van Toezicht.

In het verslagjaar werd begonnen met de voorbereiding van 2 andere adviezen inzake:

1. Begroting 2015
2. Bestuurlijke fusie met Tergooiziekenhuizen

7 Samenstelling Cliëntenraad

Ultimo 2014 bestond de CR uit de volgende leden (zie ook foto v.l.n.r.):

- ✓ Perry Hierck
- ✓ Harry Hilderink (vice voorzitter)
- ✓ Petra Egbring
- ✓ Tineke Duijnstee (voorzitter)
- ✓ Jan van der Plas
- ✓ Chantal Koole
- ✓ Evelien Hogenkamp
- ✓ Hanneke Stalenhoef
- ✓ Riet Helmink



Riet Helmink en Hanneke Stalenhoef verlieten de CR vanwege het bereiken van het einde van hun maximale zittingsperiode.

In 2014 namen we afscheid van Karin Ekkel als secretaris van de CR. Joan Brokke nam op voortreffelijke wijze haar plaats over.

De CR vergadert maandelijks, deels in aanwezigheid van de RvB. De werkgroepen vergaderen naar behoefte.

8 Tot slot

Opnieuw danken we graag de RvB, in het bijzonder Anita Wydoodt, en de medewerkers van het Meander Medische Centrum voor de uitstekende samenwerking. We prijzen ons gelukkig met zoveel open en constructieve inzet.

Vooraf rondom de organisatie van het symposium “Gastvrijheid in de zorg” waren we blij verrast met de grote medewerking die uit alle hoeken van het MMC is geleverd. Dank aan de RvB die dit symposium inhoudelijk steunde en financieel mogelijk maakte.