

Jaarverslag 2010

Clëntenraad Isala klinieken



Jaarverslag 2010

Clëntenraad Isala klinieken

Colofon:

Clëntenraad Isala klinieken

Transitorium

Groot Wezenland 20

Postbus 10500

8000 GM Zwolle

Telefoon (038) 424 80 72

Internet www.isala.nl/clientenraad

E-mail clientenraad@isala.nl

Inhoudsopgave

Inleiding	4
Taak en visie	5
Speerpunten	7
Adviezen	9
Bijzondere activiteiten	15
Interne en externe contacten	17
Samenstelling Cliëntenraad	21

Inleiding

Hoog stond in 2010 patiëntgerichtheid in ons vaandel. Niet zo vreemd als u bedenkt dat onze raad is ingesteld om de belangen van de patiënt te behartigen en dus vanzelfsprekend vanuit die gerichtheid werkt.

De zorg, aan de patiënt gegeven, moet natuurlijk medisch van zo hoog mogelijke kwaliteit zijn. Maar ook verleend vanuit het besef dat achter elke patiënt een uniek mens schuilt, met z'n eigen wensen en behoeften. Wie daarop weet in te spelen loopt de meeste kans op een tevreden cliënt, die wellicht sneller herstelt.

Dus is het van belang te weten hoe de zorg wordt ervaren. Wat scoort of waar schort het aan? En dat kun je maar op één manier te weten komen: het de patiënt zelf vragen, hem laten vertellen.

Succesvol hebben we de spiegelgesprekken aangedragen. Leermomenten voor de organisatie. Maar achteroverleunen is er voor ons niet bij! We vonden meer uiterst zinvolle methoden om ervaringen van patiënten te kunnen benutten. Praktisch uitvoerbaar en inpasbaar in de zich vernieuwende organisatie van Isala.

Deze initiatieven reikten we aan en ze zijn door de Raad van Bestuur opgepakt. Ja, de verstandhouding met de Raad van Bestuur is uitstekend.

Op het symposium ter ere van ons 10-jarig bestaan konden we binnen en buiten Isalakringen, deze initiatieven toelichten. We ondervonden er belangstelling en waardering voor.

Uiteraard dachten we mee in het bouwen aan een zo patiëntgericht mogelijk nieuw ziekenhuis en gaven adviezen over voornemens die beleid en organisatie raken. U leest daarover in dit verslag.

Dat we ook dit jaar weer ons werk met plezier en bescheiden succes konden doen... daarvoor past iedereen dank. Diegenen die we mochten bezoeken, diegenen die ons opzochten. Bovenal onze achterban, die ons steeds beter te vinden weet.

Henja van Nieukerken, voorzitter

Taak

en visie



Taak en visie

Volgens de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ) is het de taak van de Cliëntenraad de gemeenschappelijke belangen van cliënten/patiënten van een instelling te behartigen.

Vanuit patiëntenperspectief wil de Cliëntenraad van de Isala klinieken, met alle hem wettelijk ten dienste staande middelen, de kwaliteit van de zorg bewaken. Dit houdt in:

- een respectvolle bejegening;
- erkenning van ervaringsdeskundigheid van patiënten op alle niveaus binnen de zorgverlening;
- een voor ieder toegankelijke zorg die, vanuit de menselijke maat, deskundig en professioneel wordt verleend.

Wij hebben kunnen vaststellen dat wij hierbij aansluiting vinden en in overeenstemming handelen met de richting die de Isala klinieken voor ogen heeft. Bestuur en medewerkers zijn in het afgelopen jaar op zoek gegaan naar 'het DNA' van het ziekenhuis: 'Beter leven met Isala'.

De zoektocht heeft voor de Isala organisatie geresulteerd in het volgende:

VISIE

Wij willen betekenisvol zijn voor mensen op een cruciaal moment in hun leven.

MISSIE

Isala zet zich in voor het optimaal herstellen, handhaven en versterken van de kwaliteit van leven van de mensen die aan haar zorg zijn toevertrouwd.

KERNWAARDEN

Open, professioneel, met hart en ziel.

Wij onderschrijven het gestelde in 'Beter leven met Isala'.

De vraag die bij ons het afgelopen jaar centraal stond en die we ook het komende jaar steeds weer gaan stellen is: 'Wat vindt de patiënt zelf van de zorgverlening, wat gaat goed en wat kan beter?'

Speerpunten



COMMUNICEREN MET DE ACHTERBAN – PATIËNTENPARTICIPATIE

In onze contacten hebben we altijd veel aandacht gevraagd voor een goede respectvolle communicatie met patiënten en cliënten. We zien in de organisatie dat hieraan in de vorm van allerlei projecten wordt gewerkt. De Isala Academie kan hierbij een belangrijke rol spelen.

We zijn het afgelopen jaar bij een aantal ontwikkelingen betrokken die hieraan een positieve bijdrage leveren.

Er komen nieuwe pasjes voor het personeel met hierop duidelijke informatie over de functie van de medewerker.

Vanuit het project 'Passie voor Zorg' gaat de dienstverlening rondom voeding, schoonmaak en logistiek anders ingericht worden. Het doel is om de patiënten meer tevreden te stellen en de dienstverlening beter te laten aansluiten bij de behoefte van de patiënt; patiëntgerichtheid staat hierbij voorop. In 2011 verwachten we een adviesaanvraag te ontvangen.

Bij alles wat er rondom de patiënt gebeurt, is het belangrijk om te weten wat de patiënt hiervan zelf vindt. Er zijn verschillende instrumenten in te zetten om patiëntenparticipatie vorm te geven.

Op ons advies vinden inmiddels Isalabreed spiegelgesprekken plaats. Ze leiden voortdurend tot praktische verbeterpunten.

De eerste periode van het digitale Patiënttevredenheidonderzoek (PTO) is afgerond. Per afdeling is uit de rapportage af te lezen hoe op verschillende onderdelen is gescoord. De thema's 'bejegening' en 'doorstroming' zijn mede op ons advies specifiek in het onderzoek meegenomen. Uit de resultaten kwam duidelijk naar voren op welke onderdelen de patiënt ontevreden / tevreden of zeer tevreden was. Voor iedere afdeling werd dus duidelijk waar verbetering moet plaatsvinden.

Met de instrumenten 'schaduwen' en 'focusgroepen', die door ons zijn aangereikt, zijn de eerste ervaringen opgedaan. Uit evaluatie moet blijken of we hiermee op de goede weg zijn.

Coördinatie op het gebied van patiëntgerichtheid zou een volgende stap kunnen zijn. Dit kan door het instellen van een Patiënten Participatie Team. Wij hebben ons extern over het functioneren van een dergelijk team laten informeren. In onze optiek heeft de instelling van een dergelijk team zeker een toegevoegde waarde. Deze benadering hebben we uitgebreid uiteengezet in ons jaarplan voor 2011.

Speerpunten

PATIËNTENZORG; OPNAME EN ONTSLAG

Vanaf 2009 hebben wij ons verdiept in het opname- en ontslagbeleid in de Isala klinieken en de daaraan gerelateerde ketenzorg. Afgelopen jaar hebben wij ons verder laten informeren.

Het transferbureau probeert alles rondom opname en ontslag zo soepel mogelijk te laten verlopen. Het uitgangspunt hierbij is dat het transferpunt alle opnames coördineert van de preklinische tot de postklinische periode. Om dit te bereiken moeten er zowel met interne collegae als met externe partners afspraken gemaakt worden.

Op het moment van opname voor een operatieve ingreep is er op het preoperatief bureau al een gesprek over het ontslag.

De verwachting is dat in de toekomst alle patiënten die opgenomen gaan worden, preklinisch worden gezien. Dit zal een eis van de Inspectie worden.

Rondom het ontslag kan er nog wel wat worden verbeterd. De verantwoordelijkheid ligt nu bij de afdelingen zelf. Het ontbreekt wel eens aan afstemming onderling. Wij hameren op consistentie, eenduidigheid, heldere informatie en instructies.



AANSLUITEN PLANNING & CONTROL CYCLUS ZIEKENHUIS-ORGANISATIE EN CLIËNTENRAAD

Vanaf 2010 is onze raad door de Raad van Bestuur meegenomen in de planning & control cyclus. Op deze manier worden we al in een vroeg stadium in de gelegenheid gesteld om input te leveren voor de kaderbrief van het volgende jaar.

De input richtte zich voor 2010 op de patiëntenparticipatie en het formuleren van klantbeloften.

Ervaring uit andere ziekenhuizen leert dat bij toepassing van het instrument klantbeloften, de tevredenheid over de klantgerichtheid bij patiënten en medewerkers toeneemt. In het jaarplan 2011 gaan we uitgebreid in op dit thema.

OVERIG AANDACHTSPUNT: HUISVESTING – NIEUWBOUW

Twee van onze leden zijn vanaf het begin betrokken bij de ontwikkelingen rondom de nieuwbouw. In 2010 hebben we een eerste bezoek gebracht aan de proefopstelling van patiëntenkamers. Daar kregen we een indruk van hoe het er straks allemaal uit gaat zien. Net zoals de medewerkers van de Isala konden ook wij aanpassingen aandragen. En wij deden dat natuurlijk specifiek met de bril op van patiënt.

Over de inrichting zijn en blijven we duidelijk: Die moet de patiënt ten dienste staan! Dus rustgevend, gebruiksvriendelijk, veilig en helend! Het feit dat een patiënt moet wachten kan niet altijd worden voorkomen. Maar dat wachten kan wel worden veraangenaamd.

Adviezen



Adviezen

Onder meer door het geven van adviezen aan de Raad van Bestuur behartigen wij de belangen van de patiënten. Daarmee geven we invulling aan de wettelijk geregelde medezeggenschap en komen we zo direct mogelijk op voor de belangen van de patiënten en cliënten.

De Raad van Bestuur is niet verplicht ons advies over te nemen.

Daar waar het gaat om direct patiëntenbelang is er wettelijk sprake van verzwaaard advies. Het betreft hier bijvoorbeeld voorgenomen wijzigingen op het gebied van voeding, veiligheid, geestelijke verzorging en de klachtencommissie.

ADVIESAANVRAGEN IN 2010

1. *Privacy reglement*

Nadat in 2009 een eerste advies is uitgebracht over een op te stellen privacy reglement voor de Isala klinieken, hebben we in 2010 een vervolgadvis gegeven. Specifiek vroegen we aandacht voor het geven van toestemming door de cliënt voor inzage door derden in zijn documenten. In vervolg hierop spraken we met deskundigen en adviseerden we positief, met nadrukkelijk een verwijzing naar heldere voorlichting!

2. *Avondopenstelling poliklinieken*

Met het projectplan avondopenstelling poliklinieken konden we alleen maar van harte instemmen. Door een avondstelling wordt immers tegemoet gekomen aan een toenemende behoefte aan ruimere openingstijden.

3. *Kaderbrief*

Vroegtijdig werden we betrokken bij het bespreken van de kaderbrief 2011. Helaas vonden we onze speerpunten “schaduw en klantbeloften” als verdere uitbouw van patiëntenparticipatie niet zwart op wit terug in de definitieve versie. Ze verkeerden nog in de testfase. Maar de wil om patiënten steeds meer bij de zorg te betrekken was en is zeker aanwezig. We schaarden ons dan ook van harte achter de geformuleerde doelen.

4. *Rapport inventarisatie samenwerking Noorderboog en Isala klinieken*

Regionale samenwerking levert de patiënt voordelen op. Service dichtbij huis, continuïteit, gemak. Op deze adviesaanvraag hebben wij dan ook positief geadviseerd.

5. *Rapport Berenschot: 'Bouwen aan een gezonde staf en ondersteuning'*

Het betrof hier ingrijpende voorgenomen besluiten over herinrichting van staf-en ondersteunende processen om in de toekomst aan financiële verplichtingen te kunnen voldoen. In het rapport werden echter een aantal voorstellen gedaan die, in onze optiek, haaks zouden staan op het uitgangspunt dat de Isala patiëntgericht wil werken. Bezuinigingen op activiteiten die kwaliteit, veiligheid en patiëntenparticipatie raakten werden door ons als niet wenselijk beschouwd. Daarover uitten we onze zorgen. De Raad van Bestuur heeft de voorgestelde bezuinigingen niet overgenomen. We hebben daarna positief geadviseerd.

6. *Financieel beleid 2010 – 2013 / begroting 2011*

Op de adviesaanvraag die wij eind 2010 ontvingen hebben wij begin 2011 positief geadviseerd. Gezien de grote financiële taakstelling gaven we daarbij aan dat er vanuit het cliëntenperspectief geen kwaliteitverlies mag optreden.

ONGEVRAAGD ADVIES

1. *Spiegelgesprekken / Patiënttevredenheidonderzoek*

Op grond van de positieve resultaten adviseerden we om de spiegelgesprekken Isalabreed uit te rollen, niet alleen over de verpleegafdelingen, maar ook over de poliklinieken. In de loop van het jaar is, in vervolg op dit advies, door de Raad van Bestuur besloten, te starten met het schaduwen en focusgroepen; dit in de vorm van pilots.

We konden ons vinden in de nieuwe opzet van het digitale Patiënttevredenheidonderzoek (PTO). We hebben gevraagd in het PTO aandacht te besteden aan onze speerpunten, te weten bejegening en ontslag. Daarnaast gaven we aan geïnteresseerd te zijn in de ervaringen van patiënten ten aanzien van de bezoektijden.

2. *Patiëntenparticipatie*

De Isala klinieken geven op meerdere manieren invulling aan de participatie van patiënten. Hierop wordt ook vanuit het Veiligheid Management Systeem (VMS) aangedrongen. De ervaringsdeskundigheid van patiënten wordt benut, waarmee de kwaliteit van zorg kan worden verbeterd. Wij hebben op dit punt ongevraagd geadviseerd. In ons advies bevelen we aan de verschillende instrumenten praktisch te bundelen en te coördineren.

Dat zou kunnen door het instellen van een Patiënten Participatie Team, waarin verschillende disciplines van het ziekenhuis zijn vertegenwoordigd. Dit team bewaakt de resultaten, houdt de vraagstelling up-to-date en beoordeelt voor welk beleidsmatig dan wel organisatorisch voornemen participatie gewenst lijkt. Wij hopen over dit onderwerp in 2011 verder met de Raad van Bestuur in gesprek te gaan.



Symposium 10 jaar Cliëntenraad Isala klinieken

Bijzondere activiteiten



Bijzondere activiteiten

OPEN DAG ISALA KLINIEKEN

Op 20 maart was de 'open dag' in de Isala klinieken, locatie Sophia. Ook wij waren vertegenwoordigd met een stand. We hadden goede ontmoetingen met patiënten en andere belangstellenden. Als presentje gaven we de bezoekers een pleisterdoosje mee.

10 JAAR CLIËNTENRAAD.

Op 1 september vierden we het 10 jarige bestaan van de Cliëntenraad. We organiseerden een symposium waarbij we terugblikten, maar we keken vooral vooruit.

Margo Trappenburg, universitair hoofddocent bij de Utrechtse school voor Bestuur- en Organisationswetenschappen, sprak vanuit patiëntenperspectief over de zin en onzin van een Cliëntenraad. Zij vroeg in haar inleiding aandacht voor de 'kleine kwaliteit'.

Erna Hoevenaars, manager Patiëntenservice Bureau Atrium Medisch Centrum, vertelde over het belang van het formuleren van zorggaranties en klantbeloften.

Het symposium werd bezocht door interne en externe relaties en medewerkers uit het ziekenhuis. Het was een geslaagde avond. Extra gemotiveerd gaan we verder met ons werk.

INSTELLINGSBESLUIT EN SAMENWERKINGSOVEREENKOMST

Het instellingsbesluit van de Cliëntenraad is in het afgelopen jaar geactualiseerd.

Daarnaast is de samenwerking met de Raad van Bestuur bekrachtigd door de ondertekening van een nieuwe samenwerkingsovereenkomst. In deze overeenkomst is formeel vastgelegd welke werkafspraken er zijn. Dit hebben we ook ervaren als een blijk van erkenning voor de Cliëntenraad.



Interne en externe contacten



Interne contacten

RAAD VAN BESTUUR

De heer R.A. Thieme Groen vertegenwoordigde de Raad van Bestuur in de overlegvergaderingen. Deze overlegmomenten hebben in 2010 vijf keer plaatsgevonden. In dit overleg zijn adviesaanvragen besproken en daarnaast ontwikkelingen in de organisatie.

Voorbeelden:

- Concentratie operationele / lege bedden
- Samenwerking SEH – huisartsenpost
- Intentieovereenkomst Raden van Bestuur Driezorg en Isala klinieken
- Jaarverslagen klachtencommissie / MIP commissie
- Acties medisch specialisten - zondagsdienst
- Handreiking verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerken in de zorg

De Raad van Bestuur stuurde ons regelmatig 'terugkoppelingen' van de vergaderingen van de Raad van Bestuur. Op deze manier bleven we op de hoogte van de belangrijke ontwikkelingen in de organisatie.

RAAD VAN TOEZICHT

We hebben een aantal keren van gedachten gewisseld met mw. Zandbergen, het lid van de Raad van Toezicht dat op advies van de Cliëntenraad zitting heeft in de Raad van Toezicht. De goedgekeurde verslagen van de vergaderingen van de Cliëntenraad zijn aan haar toegezonden.

Daarnaast hebben we een overleg gehad met de Commissie Zorg van de Raad van Toezicht. We informeerden de commissie over onze lopende activiteiten en we hebben onze plannen voor 2011 neergelegd.

ZORGMANAGERS EN MANAGER FACILITAIR BEDRIJF

Ook dit jaar voerden we gesprekken met de zorgmanagers en de manager Facilitair Bedrijf. De gesprekken met de zorgmanagers spitsten zich vooral toe op de RVE-vorming (resultaatverantwoordelijke eenheden) en de financiële taakstelling. Daarnaast was er specifiek aandacht voor de speerpunten van de Cliëntenraad 2010 en 2011. We zijn op de hoogte gesteld van de ontwikkelingen bij de verschillende zorggroepen. Het was bemoedigend om te constateren dat opmerkingen die door de Cliëntenraad in één van de gesprekken zijn gemaakt, zoals het soms missen van een goed ontslaggesprek, direct door de betreffende zorgmanager zijn opgepakt.

Vanwege de gewijzigde organisatiestructuur naar de RvE's, gaan we ons in 2011 beraden over een andere vorm waarin we met de organisatie zelf in contact kunnen blijven.

EEN AANTAL ANDERE CONTACTEN BINNEN DE ISALA KLINIEKEN

- Afdeling Kwaliteit & Veiligheid.

Door het hoofd van de afdeling Kwaliteit en Veiligheid en de medewerkers van deze afdeling zijn wij regelmatig op de hoogte gesteld van relevante ontwikkelingen. De control-rapportages werden met ons besproken. Hierbij zijn specifieke zaken toegelicht, zoals de 10 veiligheidsthema's.

- I-lean.

De manager praatte ons bij over de voortgang van het I-lean project. Binnen een I-lean zorgpad heeft een soort focusgroep plaatsgevonden. De resultaten zijn gebruikt voor de inrichting van het zorgpad.

- OR.

Een aantal keren spraken we met de voorzitter van de OR. We hadden het onder meer over de reorganisaties binnen de Isala.

- Medische staf.

Met de voorzitter van de medische staf hadden we een tweetal gesprekken. In deze gesprekken kwamen allerlei ontwikkelingen aan de orde. Voorbeelden: de vorming van RVE's en de samenwerking van de SEH en de huisartsenpost in de nieuwbouw.

- Zorglogistiek.

Om geïnformeerd te worden over het opname- en ontslagbeleid spraken we met het Hoofd Bureau Zorglogistiek.

- Klachtenfunctionarissen.

De klachtenfunctionarissen informeerden ons over hun werkzaamheden. De meeste klachten komen door bemiddeling van de klachtenfunctionaris tot een goede oplossing. Op grond van klachten worden in de organisatie verbeteringen aangebracht. Het valt op dat veel klachten te maken hebben met communicatie en bejegening. Het is goed te vernemen dat de meeste klachten door de klachtenfunctionarissen worden opgelost.

- Verpleegafdelingen.

Vorig jaar bezochten we op locatie Weezenlanden de verpleegafdelingen van de neurologie en van de urologie. Op locatie Sophia waren we op de verpleegafdelingen van de neurochirurgie en de gynaecologie. Op alle afdelingen zijn wij gastvrij ontvangen en zijn we uitgebreid geïnformeerd over het reilen en zeilen op de afdeling.

- Directeur Bouw

De directeur Bouw stelde ons regelmatig op de hoogte van de ontwikkelingen rondom de nieuwbouw.

Externe contacten

- In het kader van de regionale samenwerking van cliëntenraden van ziekenhuizen waren er in 2010 twee bijeenkomsten. De eerste vond plaats in het ziekenhuis Bethesda in Hoogeveen en de andere was georganiseerd door de Cliëntenraad van het ziekenhuis in Emmen. Een paar leden van onze Cliëntenraad hebben een werkbezoek afgelegd aan het ziekenhuis in Harderwijk.
- We ontmoetten de Cliëntenraad van de huisartsenpost in Zwolle. We hadden het over de samenwerking van de huisartsenpost en de Spoedeisende Hulp (SEH) en de plaats van de huisartsenpost in de nieuwbouw.
- De patiëntvertrouwenspersoon van de PAAZ vertelde ons over haar werkzaamheden.
- Gesprek met ziektekostenverzekeraar.
- Contacten met instellingen die zich bezighouden met (mede)zeggenschap in de zorg en die cliëntenraden ondersteunen, zoals het LSR en het NCZ.

Bezochte bijeenkomsten

Een aantal door leden van de Cliëntenraad bezochte bijeenkomsten:

- Congres klantbeloften in de zorg
- Bijeenkomst klantgerichtheid in de Isala
- Opening polikliniek Heerde
- Veiligheidsweek
- Aftrap implementatie Veilig Beschermen
- Ronde tafelconferentie ouderenbeleid

We ontvingen veel informatie van afdelingen, bijvoorbeeld nieuwsbrieven van het oncologisch centrum en informatie over de campagne 'kinderen in het ziekenhuis'.



Samenstelling Cliëntenraad



Samenstelling

In 2010 hadden we te maken met 2 vacatures; een nog openstaande vacature uit 2009 en de vacature die vanaf 1 januari ontstond na het vertrek van de voormalige voorzitter, mevrouw Jannie Hoegen.

Beide plaatsen zijn in het afgelopen jaar ingevuld door respectievelijk mevrouw Ria Krabbendam en de heer Felix Kastje.

Mevrouw Henja van Nieukerken heeft het voorzitterschap voortvarend op zich genomen.

In de loop van het jaar zijn mevrouw Henja van Nieukerken en de heer André Vaarkamp benoemd voor een 2^e periode van 3 jaar.

Eind 2010 was de samenstelling van de raad:

- Mevrouw Henja van Nieukerken, voorzitter
- Mevrouw Ineke Floors, secretaris, penningmeester
- Mevrouw Anita van Rozendaal, lid
- De heer André Vaarkamp, lid
- De heer Harm Lassche, lid
- Mevrouw Ria Krabbendam, lid
- De heer Felix Kastje, lid

Wij worden bij ons werk voor 16 uur per week ondersteund door mevrouw Ada Ruitenbergh, ambtelijk secretaris en door mw. Ada van Eijk, secretaresse afdeling Kwaliteit & Veiligheid.

De Cliëntenraad kwam in 2010 tien keer in vergadering bijeen.



www.isala.nl/clientenraad