

# Jaarplan Cliëntenraad 2017

isala



# Voorwoord

**Voor u ligt het jaarplan 2017 van onze Cliëntenraad. Eind 2016 besloten de Cliëntenraden van Isala Zwolle en Isala Diaconessenhuis om per 1 januari 2017 één Cliëntenraad te vormen voor heel Isala. De Raad van Bestuur van Isala heeft met dat besluit ingestemd. Inmiddels is ook de samenwerkingsovereenkomst getekend.**

In dit eerste jaarplan zijn beleid, visie en werkwijze van de raad beknopt weergegeven. Verder hebben wij onze aandachtspunten voor 2017 in dit plan verwoord. Vanzelfsprekend richten wij ons in dit eerste jaar vooral op de evenwichtigheid/cohesie van de Cliëntenraad zelf en van de ziekenhuisorganisatie. Goede zorgverdeling en zorgverplaatsing over de locaties Zwolle en Meppel krijgen blijvend aandacht. Er zal optimale kwaliteit van zorg moeten worden geboden op alle locaties.

De patiënt dient steeds centraal te staan bij het maken van afwegingen. Patiëntgerichtheid, gastvrijheid en patiëntveiligheid zijn belangrijke thema's. Dat geldt zowel bij een bezoek aan, of opname in het ziekenhuis, als bij de patiënt thuis (e-health).

Maar ook zaken als EPD, JCI Isala Diaconessenhuis, en de komende nieuwbouw Isala Diaconessenhuis hebben in 2017 bijzondere aandacht.

Er is gewerkt naar een concreet en beknopt jaarplan 2017.

We vertrouwen op een goede interne samenwerking met de Raad van Bestuur, alsook met alle disciplines binnen (en buiten) Isala, om zo samen een mooi en succesvol jaar 2017 neer te zetten.

Ton van den Berg,  
Voorzitter Cliëntenraad

# Visie / Missie

**Het ziekenhuis is wettelijk verplicht een Cliëntenraad in te richten. De Cliëntenraad van Isala bestaat in 2017 uit 9 leden. In de bijlage staat meer informatie over de bezetting van onze raad.**

Wij behartigen de algemene belangen van alle (toekomstige) patiënten, hun familie, begeleiders en bezoekers. Over ontwikkelingen in de organisatie die de patiënt aangaan denken we mee en we brengen gevraagd en ongevraagd advies uit aan de Raad van Bestuur.

We hebben een visie / missie beschreven van waaruit wordt gehandeld.

Vanuit het perspectief van de patiënt willen we de kwaliteit van zorg bewaken. Kwaliteit die o.a. zit in:

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

Dit betekent voor ons dat het ziekenhuis er is voor de patiënt; de patiënt staat centraal bij alle zorg- en dienstverlening.

Goede zorg gaat om wat de patiënt wil en nodig heeft voor een goede kwaliteit van leven. Bij goede zorg wordt er naar de patiënt geluisterd en wordt er samen met de patiënt besloten over mogelijke behandeling(en).

De volledige tekst van de omschreven visie en missie is te vinden op de website:

[www.isala.nl/over-isala/bestuur-en-adviesorganen/clientenraad](http://www.isala.nl/over-isala/bestuur-en-adviesorganen/clientenraad)

# Werkwijze

**Het komende jaar gaat de Cliëntenraad werken aan eigen zichtbaarheid en een goede benaderbaarheid voor zowel de patiënten, als de medewerkers van Isala.**

Regelmatig wordt overleg gevoerd met het bestuur van het ziekenhuis, maar ook met de verschillende afdelingen binnen de totale organisatie. De raad laat zich informeren en vraagt aandacht voor het belang van de patiënt. Daarnaast wordt deel uitgemaakt van een aantal commissies met als opdracht ontwikkelingen en voorstellen te beoordelen vanuit het perspectief van de patiënt.

Ook buiten het ziekenhuis zijn er contacten, bijvoorbeeld met collega's van andere ziekenhuizen, patiëntenorganisaties en landelijke instellingen.

De Cliëntenraad zelf komt ongeveer één keer per maand in vergadering bijeen. Dan worden zaken teruggekoppeld, besproken en vindt ook de besluitvorming plaats.

Er gebeurt veel in het ziekenhuis. De cliëntenraad heeft daarom haar werkzaamheden opgesplitst in verschillende aandachtsgebieden. In de bijlage staat hierover meer informatie.

# Aandachtsgebieden

## 1. Strategie en organisatie

Binnen dit aandachtsgebied houden we ons bezig met het toetsen van het beleid van Isala en het realiseren van doelstellingen van de organisatie. We onderhouden contact met de Raad van Bestuur, het Stafbestuur, de Raad van Toezicht, de Ondernemingsraad, de Verpleegkundigen Advies Raad en andere gremia.

Daarnaast bezoeken we de Strategiedagen van Isala. Tijdens deze dagen wordt gesproken over de toekomstplannen van Isala. Met deze informatie en de input vanuit de andere aandachtsgebieden kan daadwerkelijk worden meegeacht over de ontwikkelingen.

Voor de Cliëntenraad is hierbij de insteek dat patiëntbelangen prevaleren boven economische/organisatorische belangen.

## 2. Financiën

Wij hebben adviesrecht over de begroting en de jaarrekening. Wij zien onze rol vooral in het meedenken over beleidskeuzes die worden gemaakt. Door input te geven in een vroeg stadium hebben wij mede invloed op de keuze van speerpunten van de organisatie voor het komende jaar. Wij kijken naar het belang van de patiënt en naar mogelijke gevolgen voor de kwaliteit van de patiëntenzorg.

## 3. Zorg, kwaliteit en patiëntveiligheid

De directe zorg is een belangrijk en breed aandachtsgebied. Het betreft het hele traject dat een patiënt doorloopt; behandeling, verpleging/verzorging, begeleiding en nazorg. De focus ligt op mensgerichte zorg en kwaliteit en veiligheid van de zorg.

In dit verband vragen wij blijvend aandacht voor thema's die ook vorig jaar al aan de orde waren, zoals patiëntenraadpleging, ouderengeneeskunde, mantelzorgbeleid, laaggeletterdheid en borging uitkomsten JCI audits.

Wij blijven de klantbeloftes volgen, zoals die door de Raad van Bestuur en de Cliëntenraad zijn opgesteld.

Graag sluiten we aan bij het speerpunt van Isala: De stem van de patiënt!

### **Thema's voor 2017:**

- In overleg met de commissie palliatieve zorg vragen wij aandacht in het ziekenhuis voor het tijdig bespreekbaar maken van de palliatieve fase met patiënten en naasten in het ziekteproces. Ook vragen wij aandacht voor de stervensfase, waarbij toewijding en respect voor patiënt en naasten en goed contact met de ketenzorg centraal staan.
- Shared Decision Making (SDM) - letterlijk vertaald gedeelde besluitvorming - is een proces waarin de zorg-professional en de patiënt en diens naaste(n) samen beslissingen nemen ten aanzien van de behandeling. Wij willen voor deze positieve ontwikkeling opmerkzaamheid creëren bij de patiënt en behandelaar.
- Patiënten hebben soms te maken met meerdere aandoeningen/stoornissen (comorbiditeit). In de komende periode kijken wij wat deze patiënten nodig hebben.
- E-health gaat over digitale toepassingen in de zorg: het gebruik van informatie- en communicatietechnologie ter ondersteuning of verbetering van de gezondheid en de gezondheidszorg. In Isala zijn trajecten gestart die wij met belangstelling volgen. Hierbij vragen wij ook aandacht voor patiënten die hechten aan traditionele behandelmethodes.
- Het ziekenhuis moet zoveel mogelijk proberen te voorkomen dat een patiënt (ernstige) pijn heeft. Vroegtijdige herkenning, regelmatig meten en goede registratie is nodig om de patiënt de juiste behandeling te geven om daarmee onnodig lijden te voorkomen. Wij stellen dit thema in onze gesprekken aan de orde.
- Er is gekozen voor een nieuw EPD. Wij kijken bij de invoering hiervan naar toegankelijkheid voor de patiënt en waarborg privacy.

#### **4. Gastvrijheid en service**

Wij zien toe op het uitbreiden en borgen van de gastvrijheid binnen Isala. In 2016 is dit thema actief opgepakt in Isala. We nemen deel aan gastvrijheidsrondes en questjourneys. Daarnaast doen wij mee aan het waarderingssysteem 'gastvrijheidszorg met sterren'; dit jaar ook voor het eerst in het Isala Diaconessenhuis.

#### **5. Interne en externe communicatie**

Communicatie vindt op allerlei manieren plaats. In het komende jaar volgen wij de verdere uitbreiding van het CCI (Cliënten Contactcentrum Isala) over de verschillende poliklinieken.

Thema's waaraan wij in 2017 in het bijzonder aandacht willen geven:

- De communicatie vanuit het ziekenhuis naar patiënten en naar derden. Hierbij dient rekening te worden gehouden met verschillende communicatievormen en verschillende patiëntengroepen en laaggeletterdheid
- De communicatie rondom de verplaatsing van zorg van Meppel naar Zwolle en vice versa en de gevolgen voor patiënten
- Contact met huisartsen
- Contact met patiëntenorganisaties



## **6. Facilitaire zaken**

Voor de patiënt en diens naaste(n) is het belangrijk dat het ziekenhuis goed bereikbaar en toegankelijk is. Verder moet men zich welkom en gehoord voelen.

Veel medewerkers en vrijwilligers zijn actief bezig om hieraan invulling te geven. De Cliëntenraad werkt mee aan ontwikkelingen op dit gebied.

Wij houden de vinger aan de pols en hebben regelmatig contact met medewerkers van deze afdeling.

## **7. Bouw en huisvesting**

We worden betrokken bij de ontwikkelingen t.a.v. bouw en huisvesting. Zodra de nieuwbouwplannen voor het ziekenhuis in Meppel concrete vormen aannemen, gaan we meekijken en meedenken. We gaan tijdig vertegenwoordigers van doelgroepen en belangenorganisaties betrekken (bijvoorbeeld de gehandicaptenorganisatie). Indien nodig wordt externe expertise ingehuurd.

# Bijlage

## Samenstelling Cliëntenraad per 1-1-2017

Ton van den Berg	voorzitter
Geesje Benthem	vicevoorzitter
Ria Krabbendam	lid
Jan Knol	lid
Ruth Bouwman	lid
Patricia Bron	lid
Adrie Vaarkamp	lid
Stefanie Groote	lid

Marita Kerssies en Ada Ruitenbergh zijn ambtelijk secretarissen.

## Aandachtsgebiedverdeling

Strategie en organisatie	Geesje Benthem, Ton van den Berg en Jan Knol
Financiën	Adrie Vaarkamp en Jan Knol
Zorg, kwaliteit en patiëntveiligheid:	Patricia Bron, Stefanie Groote en Ria Krabbendam
Gastvrijheid en service	Ria Krabbendam, Patricia Bron en Geesje Benthem
Interne en externe communicatie:	Ruth Bouwman en Ton van den Berg
Facilitaire zaken	Stefanie Groote en Adrie Vaarkamp
Bouw en huisvesting	Ruth Bouwman en Geesje Benthem

### **De Cliëntenraad heeft adviesrecht over:**

- Een wijziging van de doelstellingen of grondslag
- Het overdragen van de zeggenschap of fusie
- Het aangaan of verbreken van een duurzame samenwerking met een andere instelling
- De gehele of gedeeltelijke opheffing van de instelling
- Een verhuizing of gedeeltelijke opheffing van de instelling
- Een verhuizing of ingrijpende verbouwing
- Een belangrijke wijziging in de organisatie
- Een belangrijke inkrimping, uitbreiding of andere wijziging van werkzaamheden
- De benoeming van leden van de RvB
- De begroting en jaarrekening
- Het algemeen beleid rond de toelating en stopzetting van de dienstverlening

### **De Cliëntenraad heeft 'vervaard' adviesrecht over:**

- Het algemene beleid op het gebied van:
  - voeding
  - veiligheid
  - gezondheid of hygiëne
  - geestelijke verzorging
  - maatschappelijke bijstand
  - recreatiemogelijkheden en ontspanningsmogelijkheden
- Het kwaliteitsbeleid, het kwaliteitssysteem en instrumenten/methodes
- De vaststelling of wijziging van de klachtenregeling
- Het aanwijzen van leden van de klachtencommissie
- Een wijziging van voor cliënten geldende regelingen
- Het instellingsbesluit
- De extra afgesproken bevoegdheden

**Isala. Meelevend.**