De activiteiten van de cliëntenraad in het verslagjaar samengevat in een letterwolk

Jaarverslag cliëntenraad Ikazia ziekenhuis 2022

Het jaar 2022 kunnen we samenvatten in de begrippen normalisering, onzekerheid en versterking.
Dat eerste begrip is duidelijk; in de loop van het jaar verdween Covid-19 bijna geheel uit het zicht en pakten de meeste mensen verrassend snel weer hun oude, voor velen 'normale' routines op.
Het begrip onzekerheid was ook niet nieuw; de bestuurder had sinds het begin van de pandemie in 2020 al steeds duidelijk gemaakt dat er financiële tekorten aan het ontstaan waren en dat overleg met verzekeraars geen uitzicht leek te bieden.

Inmiddels weten we dat dat gelukkig uiteindelijk toch goed is gekomen. Dat is mede te danken aan het derde begrip, de versterking, die het afgelopen jaar in gang was gezet: de Raad van Bestuur werd tijdelijk versterkt met een extra bestuurder en verzekeraars konden in het najaar zien hoe de organisatie in staat bleek snel te komen tot een gedegen en heldere kijk op de nabije en verdere toekomst van het ziekenhuis met een Herstelplan. Dat bleek voor hen voldoende basis om de financiering van de zorg voor de komende jaren zeker te stellen.
Dat op de achtergrond ook de actie Ikazia Financieel Gezond de eerste resultaten afwierp zal zeker hebben bijgedragen aan het vertrouwen.

Een Herstelplan waar de cliëntenraad zich overigens prima in kan vinden. Heel in het kort komt dat neer op een nog verdere focus op de zorg voor de directe omgeving van het ziekenhuis, de wijken in Rotterdam-Zuid, met z'n diverse bevolking en typerende zorgvraag, dus veel meer aandacht voor preventie en lifestyle interventies, maar ook meer chronische zorg, alles passend in de huidige ontwikkelingen zoals decentralisatie van de zorg, verschuiving naar de eerste en anderhalve lijn en meer transmurale zorg. Uiteraard met behoud van de waarden waar de zorg in Ikazia altijd op gebaseerd is geweest, en die ook nog altijd een grote groep patiënten uit de wijde regio aanspreken.
Of het toeval is of niet (we zullen het nooit weten), maar het lijkt erop dat de cliëntenraad juist in dit lastige jaar 2022 zichtbaar en merkbaar versterkt kon optreden dankzij een nieuwe werkwijze met vier, interne, werkgroepen én uitbreiding met enkele nieuwe leden.
In oktober van het jaar daarvoor had de raad een teambijeenkomst gehouden met het oog op de toekomst van de raad en die van het ziekenhuis. De resultaten daarvan waren bewerkt tot een leidraad met tien speerpunten, waaronder het uitbreiden van interne contacten, gesprekken voeren over het belang van de identiteit, een eigen visie ontwikkelen op de ontwikkelingen in de zorg en het verdergaand kaderen van eigen activiteiten.

Terugkijkend kan je vaststellen dat die timing precies goed is geweest en dat de nieuwe leden al snel volwaardig mee konden doen. Maar de cliëntenraad blijft verder gaan de puntjes op de i te zetten waar het gaat om eigen prioriteiten en thema's.
Ook dit jaar zullen we 'lacunes' in kennis en in in- en externe contacten opzoeken en waar nodig vullen.

Verderop in dit jaarverslag krijgt u een indruk van wat onze raad het afgelopen jaar heeft gerealiseerd.
Voor vragen en opmerkingen zijn wij steeds bereikbaar.

Wij hopen bij gelegenheid uw reactie op de inhoud te vernemen.

clientenraad@ikazia.nl, 13 maart 2023

- **Vergaderingen en overleggen**

De cliëntenraad heeft in het verslagjaar 9 keer plenair intern overleg gehad. Wat daar besproken is komt op verschillende plaatsen terug in dit verslag. De raad heeft daarnaast 5 keer extra tijd ingepland om, naast de lopende zaken, dieper op onderwerpen in te kunnen gaan.

Met de ***Raad van Bestuur*** *(RvB)* is 4 keer regulier overleg geweest over het beleid en de voortgang in algemene zin. Aanvankelijk uiteraard over de gevolgen van het eerst opschalen en later weer afschalen van Covid-zorg en wat dat betekent voor (de inzet van) personeel, over de arbeidsmarkt en de eerdergenoemde financiële zaken.
Waar de contacten tussen cliëntenraad en bestuur al open waren, zijn die ook dit jaar opengebleven.
Veel informatie en ideeën zijn ook tussentijds uitgewisseld en vragen helder beantwoord.

Als raad zijn we ook zonder terughoudendheid geïnformeerd over de financiële ontwikkelingen, wat niet wegneemt dat in augustus, toen de situatie zeer zorgelijk werd, dat bij leden toch als een onaangename verrassing werd beleefd en een ongemakkelijk gevoel gaf.
Op zo'n moment realiseer je je ook dat, hoewel je zeer betrokken bent, je rol als adviesraad daadwerkelijk beperkt is tot adviseren, en je even 'op je handen moet gaan zitten'.
In gesprekken met beide bestuurders, dus naast Rob Kievit ook met de tijdelijke bestuurder Rik Riemens, over de voortgang van het overleg van het ziekenhuis met banken en verzekeraars zijn beiden, zoals ook eerder, steeds open geweest en de cliëntenraad heeft alle vragen beantwoord gekregen.

We stellen wel vast dat wij als adviesorgaan in de besluitvorming rond jaarrekeningen en begrotingen in deze bijzondere periode een marginale rol hadden. Dit is voor dit jaar dan ook een aandachtspunt.
In de gesprekken met PwC, het adviesbureau dat was aangetrokken om ondersteuning te bieden bij het formuleren van het Herstelplan, kreeg de raad wel weer ruim de gelegenheid zijn visie op de ontwikkelingen te delen; en uit de inleiding kunt u afleiden dat wij ons kunnen vinden in wat daarvan in het plan is terug te lezen.

Ook de gesprekken die de cliëntenraad had met de ***Raad van Toezicht*** (RvT) waren dit jaar weer waardevol. In juli ging het gesprek specifiek over onze visie op de toekomstige topstructuur van het ziekenhuis.
Ons schriftelijk advies te kiezen voor een driehoofdig bestuur hebben wij onderbouwd met een duidelijke visie op de toekomst van het ziekenhuis; net als later in het Herstelplan, een ziekenhuis dat er is voor zijn directe omgeving maar ook voor ieder ander die zich er thuis voelt, waar helder beleid gevoerd wordt met oog voor de kwaliteit van de zorg en dat inspeelt op de toenemende digitalisering, en dat alles binnen de ruimte die landelijke ontwikkelingen bieden.
De vraag om in te stemmen met een tijdelijke tweede bestuurder kon dan ook op onze instemming rekenen.

In het najaarsgesprek met de RvT lag het accent meer op kwaliteit en patiëntveiligheid, maar uiteraard kwam in dat gesprek ook de actuele situatie aan de orde.
Dit jaar nam de voorzitter van de cliëntenraad ook weer deel aan de sollicitatiegesprekken voor de werving van een nieuw lid van de RvT.

Nieuw in dit verslagjaar zijn een door ons geïnitieerd overleg met (de voorzitter van) de ***Raad van Participanten*** over met name zaken in relatie tot de identiteit van Ikazia, en kennismaking met de leden van de nieuw in het leven geroepen ***Verpleegkundige Adviesraad*** (VAR). Ook met de ***Ondernemingsraad*** is weer een overleg gevoerd waar wederzijds ervaringen zijn uitgewisseld.

De cliëntenraad had regelmatig tussentijds contact met de afdeling ***Kwaliteit & Patiëntveiligheid*** (KP&V) en 4 keer in plenair overleg. Deze aanpak draagt er zeker toe bij dat de raad goed op de hoogte is van wat er in de organisatie speelt.
In het eerste overleg van het verslagjaar konden we kennis maken met de nieuwe directeur Patiëntenzorg. Hij is afkomstig uit de zorg en met hem konden wij dus direct 'de diepte in'.
Vanuit zijn afdeling worden voortdurend initiatieven uitgerold om de kwaliteit van de zorg niet alleen te monitoren, maar ook de conclusies die uit de analyses voortkomen zo snel mogelijk om te zetten in beleid en daden.

Tegelijkertijd is men daar scherp op het thema '(Ont)regel de zorg', gericht op voorkomen dat personeel belast wordt met onnodige registraties en controles. En teamleiders en management worden gestimuleerd snel na het zichtbaar worden van verbeterpunten daar structureel en gericht actie op te ondernemen.
In het voorgaande jaar werden de goede resultaten van deze aanpak onderstreept toen Qualicor Europe het Ikazia ziekenhuis met goud kwalificeerde op het thema Persoonsgerichte zorg.

Gesprekken met deze afdeling hebben ook altijd betrekking op wat ervoor nodig is de kwaliteit van de zorg op niveau te houden en waar mogelijk te verbeteren; medewerkers dienen te allen tijde te weten welke risico's er zijn en hoe ze daarop kunnen inspelen. Maar een positieve sfeer onder de medewerkers is minstens zo belangrijk.

Een terugkerend onderwerp van gesprek is het aantal projecten dat gelijktijdig in Ikazia loopt. Als cliëntenraad adviseren wij consequent erop toe te zien dat deze waar mogelijk steeds een helder einddoel hebben en zo mogelijk een van tevoren vastgesteld tijdspad volgen. Dat om te voorkomen dat overleggen meer uit gewoonte dan met een duidelijk einddoel plaats hebben, terwijl wellicht in die tijd ook zorg verleend had kunnen worden.
De cliëntenraad ondersteunt dan ook het streven van de afdeling KP&V om met behulp van een projectbureau de overleggen te stroomlijnen, de functionaliteit van werk- en stuurgroepen aan te scherpen en de onderlinge communicatie te verbeteren.
Dankzij de opgebouwde contacten is er ook een open gesprek tussen de cliëntenraad en deze afdeling in het kader van de Patiëntenpanels. Dat zijn digitale enquêtes die worden gehouden onder een vast panel van patiënten. Zo waren we direct betrokken bij de vraagstelling van de onderzoeken over (Ont)regel de zorg en familieparticipatie. Wel dringen we aan op 'verversing' van het panel.

Het Ikazia ziekenhuis neemt nog steeds deel aan het landelijke programma ZEGG (Zorgevaluatie en Gepast Gebruik), een gezamenlijk initiatief van alle in de medisch specialistische zorg betrokken partijen: patiënten, zorgverleners, zorgaanbieders, zorgverzekeraars en overheid. Deze partijen hebben hun afspraken vastgelegd in het Hoofdlijnenakkoord Medisch Specialistische Zorg.
Doel is dat de best mogelijke zorg voor iedereen beschikbaar is en in 2023 geïmplementeerd is. De best bewezen zorg is in kaart gebracht. Ikazia bleek daarin al koploper te zijn; wij wachten met belangstelling op de resultaten eind dit jaar.

De cliëntenraad stelt opnieuw vast dat de Kwartaalrapportages van Kwaliteit & Patiëntveiligheid die de raad steeds ontvangt goed zijn opgezet en heldere informatie verschaffen.
Een belangrijke ontwikkeling in de zorg is dat dossiers digitaal met steeds meer partijen gedeeld kunnen worden. Maar het zal zeker nog enkele jaren duren voor daar een landelijk en voor alle betrokkenen werkend en sluitend systeem voor is. Daarom blijven momenten van overdracht in de zorg een aandachtspunt. En bij iedere intake zouden te verwachten vervolgstappen bij wijze van spreken al ter sprake moeten komen. Er zijn inmiddels 'zorgpaden' waarin dit helder is, maar dat is nog niet overal het geval.

De cliëntenraad blijft tenslotte aandringen op het opnemen van een Patiënt Effect Rapportage (PER) als standaardvraag bij veranderingen en investeringen. Met een PER wordt beoogd dat de functionaris die een aanvraag/voorstel doet zelf al goed nadenkt over wat de gevolgen van zijn/haar voorstel (kunnen) zijn voor de patiënt.

Ook is de raad van mening dat voeding organisatorisch onder zorg behoort te vallen. Ikazia heeft een uitstekende 'trackrecord' met smaaksturing voor mensen die (gelukkig vaak tijdelijk) hun smaakbeleving kwijt zijn. Dankzij speciale receptuur kan die vaak weer op gang worden geholpen.
Ook mag Ikazia trots zijn op het feit dat het eten voor de patiënten in de eigen keuken bereid wordt, zij het dat er wel meer aandacht nodig is voor gerechten uit andere culturen. Voeding speelt namelijk een niet te onderschatten rol in het fit worden voor een operatie, net zoals bij een spoedig herstel.
De cliëntenraad is ervan overtuigd dat wanneer de keuken direct onder verantwoordelijkheid van de zorg zou vallen de zo noodzakelijke afstemming tussen zorg en voeding op maat nog betere resultaten zal laten zien.

In het afgelopen jaar heeft de cliëntenraad ook weer gesproken met de ***klachtenfunctionarissen*** om zo inzicht te krijgen waar het niet goed gaat in het contact met de patiënt. Veel klachten lijken hun wortels te vinden in onbegrip over hoe zaken in de financiering van zorg geregeld zijn; andere kunnen gezien worden als uitingen van 'maatschappelijke stress' of miscommunicatie tussen twee personen.
Klachten worden direct kortgesloten met de afdelingen waar de klacht betrekking op heeft en daarna wordt de afhandeling en eventueel noodzakelijke verbetering ook gevolgd.
De cliëntenraad ziet klachtenrapportages als een van de 'barometers' van wat er leeft onder patiënten

Met het ***hoofd P&O*** heeft een delegatie van de raad het jaarlijkse overleg gehad waarin uiteraard de krapte op de arbeidsmarkt aan de orde kwam, alsook lopende HR-projecten en het opleidingsplan. De (meerwaarde van) aandacht voor teamvorming en teambehoud als kenmerk van de organisatiecultuur, met als doel de patiënt de beste zorg te leveren, kwam ook weer aan de orde.
In het verlengde daarvan heeft de raad ook gesproken met het ***Hoofd Leerhuis***, in het bijzonder met het oogmerk te toetsen waar haar plannen aansluiten op omgaan met andere culturen, sociaal kwetsbare patiënten en het door patiënten laten ontwikkelen van gezondheidsvaardigheden.

- **MSBI**

Het ***Medisch Specialistisch Bedrijf Ikazia (MSBI*)** is in het Ikazia de organisatie die bevoegd is tot het leveren van medisch specialistische

zorg en deze zorg in en vanuit het ziekenhuis verleent op basis van een samenwerkingsovereenkomst met dat ziekenhuis.

Sinds het vorige verslagjaar is (een groot deel van) de cliëntenraad ook formeel de cliëntenraad van deze organisatie.
Daarmee voldoet niet alleen het MSBI aan zijn wettelijke verplichting ingevolge de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ 2018), maar komt de cliëntenraad ook rechtstreeks in gesprek met de specialisten, die voor het ziekenhuis, naast verpleegkundigen en ander personeel, voor een belangrijk deel de werkelijkheid bepalen.

In het begin van dit jaar is gesproken over de wederzijdse informatie-voorziening. In totaal zijn er drie 'kleine' overleggen en is er een keer een 'groot' overleg geweest tussen directie en bestuur van het MSBI en de cliëntenraad geweest. Begrijpelijk is daar informatie uitgewisseld over de op dat moment actuele situatie in het ziekenhuis. Ook gaf het MSBI inzicht in het gevoerde beleid over het voorgaande jaar en de voornemens voor 2022, en inzicht gegeven in de eigen financiën.
Ook Samen Beslissen, een thema van Persoonsgerichte zorg dat ook landelijke aandacht krijgt, is aan de orde geweest. Er zijn specialisten die de uitgangspunten daarvan al in hun consult hanteren, anderen worden gestimuleerd door een motiverende campagne en door patiënten die gestimuleerd worden de 3 Goede vragen te stellen. Overigens blijken zij er soms ook moeite mee te hebben. Daar ligt wat de cliëntenraad betreft dan nog een taak voor de artsen.

- **Veiligheidsronden**

Het is al jaren goed gebruik dat leden van de cliëntenraad deelnemen aan de veiligheidsrondes die intern worden georganiseerd met en door eigen personeel. Zo krijgen de leden van de raad ook direct inzicht in wat er speelt op afdelingen.

In de loop van het verslagjaar hebben leden slechts aan enkele rondes deelgenomen. Toen in het voorjaar de coronaomstandigheden daarom vroegen werd besloten de organisatie niet extra te belasten en is van deelname afgezien.

- **Ook buiten blijven aansluiten**

De cliëntenraad heeft al een aantal jaren ***overleggen met cliëntenraden van andere ziekenhuizen*** in de zuidelijke regio Rijnmond. In dat kader vond ook 2022 een sessie plaats, georganiseerd door de cliëntenraad van het Spijkenisse Medisch Centrum.
In vervolg op eerdere overleggen in de regio Groot-Rotterdam inzake EHealth in eerdere jaren zijn daarnaast ook contacten ontstaan met cliëntenraden van de meeste andere ziekenhuizen in Rotterdam en omgeving, maar dit jaar is op dat terrein weinig vooruitgang geboekt, mede als gevolg van de 'coronasituatie'.
Wij zullen in 2023 actie ondernemen om te kijken of daar nieuw leven in geblazen kan worden.

Ook neemt de cliëntenraad deel aan ***Concord,*** een oncologisch netwerk van professionals in Zuidwest-Nederland dat werkt aan een betere informatievoorziening over kanker voor patiënten en familie. Speerpunt daar is dit jaar versterken van de inbreng van patiënten.

Tenslotte noemen we graag onze actie in het kader van de actie 'mangomoment'. Vanuit de organisatie is het initiatief genomen patiënten op gezette tijden zo'n moment te bezorgen; het idee erachter is patiënten te vragen waar je ze nu echt een plezier mee zou kunnen doen en dat verzoek ook waar te maken. Onze raad vond dat een dermate goed initiatief dat wij in juli de verpleegafdelingen hebben verrast met het aanbieden van pakken mangosap.

- **Eigen, interne werkgroepen**

Persoonsgerichte zorg, communicatie en bejegening in het algemeen en de menselijke maat zijn voor de cliëntenraad steeds al belangrijke thema's geweest.
Het is goed vast te stellen dat het Ikazia ziekenhuis op deze punten nog altijd aanvullende acties voert speciaal gericht op kwetsbare ouderen, over (Ont)regel de zorg, over omgaan met agressie en geweld en over hoe je mensen die laaggeletterd zijn het best kunt informeren.
Meer in het algemeen hebben wij als raad aandacht voor
- kwaliteit van de zorg
- patiëntenparticipatie & zinnige zorg
- de kwaliteit van het huis en de verleende diensten
- de bedrijfseconomische situatie
- organisatieopgaven voor de lange en middellange termijn
- identiteit en behoud en uitbreiding van personeel en bedrijfscultuur.

Dat is een omvangrijk en ambitieus pakket.

Om de organisatie op al deze aspecten te kunnen volgen, hebben we de vier volgende werkgroepen in het leven geroepen:
- persoonsgerichte zorg
- beleid
- facilitair en
- digitalisering.

Alle leden van de cliëntenraad hebben zitting in meer dan een van deze werkgroepen (waardoor onderlinge afstemming, ook buiten het plenaire overleg, gegarandeerd is) en nemen verder actief deel aan verschillende stuur- en werkgroepen van de ziekenhuisorganisatie.

CR-werkgroep Persoonsgerichte zorg
Frank van Acker, Dick Gaasbeek, Tom Herweijer, Hans Langeweg en Ineke Ruissen

Leden van deze werkgroep nemen deel aan de Ikazia stuurgroep Persoonsgerichte Zorg met als insteek daar steeds alert te blijven op een realistisch patiëntenperspectief en het inbrengen van de eigen kennis en ervaring. De rol daar is adviserend met een focus op grote lijnen en vooral concrete uitwerking van plannen.
Onder meer het eerdergenoemde Samen Beslissen komt hier aan de orde. De raad dringt hier aan op het consistent onder de aandacht brengen van de belangrijke extra meerwaarde die dit heeft voor een zo succesvol mogelijke behandeling en in het bijzonder de rol die artsen en verpleegkundigen dienen te spelen in het bevorderen ervan.

Een van de onderwerpen die er ook aan de orde komt is de (recent geopende) Geriatrische Trauma Unit (GTU).
De cliëntenraad heeft daar ook een werkbezoek gebracht en acht de GTU een waardevolle verbetering.
Ook voor kwetsbare ouderen (> 70 jaar) is er specifiek aandacht in het ziekenhuis. Beleid op dit gebied wordt ontwikkeld in een stuurgroep kwetsbare ouderen en de projecten worden gemonitord in een werkgroep kwetsbare ouderen. Leden van de werkgroep van de cliëntenraad nemen deel in beide overleggen en vragen consequent aandacht voor psychosociale aspecten en de omgeving van de patiënt.

Deelname aan het eerdergenoemde regio-overleg Concord behoort tot ook de taken van de leden van de cliëntenraadswerkgroep.

In juni heeft een delegatie van de werkgroep een bezoek gebracht aan een moskeevereniging in Rotterdam-Zuid en daar een zeer waardevol gesprek gehad over de beleving van het ziekenhuis in die omgeving en over specifieke cultuur- en geloofsgebonden aspecten van zorg.
Later in de zomer is er nog een gesprek geweest met een ambtenaar van de gemeente Rotterdam met de wijk IJsselmonde als specifiek werkgebied.

Aandachtspunten die verder in deze werkgroep aan de orde komen zijn onder meer familieparticipatie en mantelzorg, medisch-sociale aspecten, patiëntenmenu's, communicatie met patiënten (zoals proactief (-ver) omgaan met beschikbare bereiksgegevens patiënten, patiëntenpanels; het realiseren van zorgpaden en stroomlijnen van zorgprocessen (zowel t.g.v. het ziekenhuis als de cliënt) en inzicht in de vraag op welk niveau besluiten plaats vinden.

CR-werkgroep Digitalisering
Dick Gaasbeek, Nico van Stam, Marcel van Prehn en Rein Welschen

We weten allemaal dat steeds meer functies worden gedigitaliseerd. Zoals online aankopen en betalingen voor steeds meer mensen heel vanzelfsprekend zijn, is bij de interne processen in het ziekenhuis ook bijna geen papier meer te zien.
En dankzij het digitaliseren van die data kan je vandaag de dag steeds sneller en gedetailleerder zien waar zaken anders en beter kunnen.

Patiënten kunnen al enkele jaren hun eigen medisch dossier inzien in het zgn. zorgportaal Mijn Ikazia. Dat doen ze vaak thuis met als voordeel dat ze zich in het bijzijn van familieleden beter kunnen voorbereiden op het ziekenhuisbezoek.

Vanuit het ziekenhuis worden op die manier ook vragenlijsten uitgezet met als doel dat de arts het consult beter kan voorbereiden. Patiënten kunnen de resultaten van thuismetingen 'via de computer' doorgeven aan het ziekenhuis.

En digitale media worden steeds meer ingezet voor contact tussen arts en patiënt voor bijvoorbeeld een consult met beeldbellen.

Nieuw dit jaar is de aandacht voor de PGO (Persoonlijke Gezondheids Omgeving), een extern digitaal platform waarop patiënten zelf verbinding kunnen leggen tussen hun dossiers bij hun verschillende zorgverleners. Met als doel dat ze delen daaruit die zij met andere zorgverleners willen delen ook onder eigen regie kunnen delen.
Maar onze verwachting is dat het nog wel een aantal jaren zal duren voordat dat laatste technisch vlekkeloos loopt.

Al deze ontwikkelingen worden vanuit het Ikazia ziekenhuis al jaren gemonitord en waar mogelijk en nodig wordt ook actie ondernomen. Daarvoor zijn interne overlegorganen waar de cliëntenraad ook in participeert, zoals de Programmacommissie EHealth, waar beleid wordt ontwikkeld en advies over de grote lijnen worden voorbereid, en de werkgroep VIPP, die al geruime tijd actief steun verleent bij het intern realiseren van de zgn. VIPP-programma's, dat zijn (deels) door VWS gefinancierde versnellingsprogramma's voor digitalisering in de zorg. Daar komen ook ontwikkelingen inzake de Beter Dichtbij-app en bijvoorbeeld inzet van een Virtual Reality-bril aan de orde.

Omdat de ziekenhuizen in Rijnmond steeds vaker samenwerken in het ontwikkelen van digitale diensten, neemt de cliëntenraad ook actie om bij die overleggen betrokken te worden en zo steeds het perspectief van cliënten onder de aandacht te kunnen brengen en houden.

Ook informeren zij zich (net als alle andere leden) actief op seminars en andere bijeenkomsten, zoals het congres Data Driven Healthcare, en volgen zij relevante media om nog beter te kunnen adviseren.

CR-werkgroep Facilitair
Dick Gaasbeek, Hans Langeweg en Marcel van Prehn

'Alles wat niet onder zorg valt, valt onder facilitair', wordt wel eens gezegd. En dat is heel veel. Een goede reden voor de cliëntenraad om ook een werkgroep Facilitair in het leven te roepen.
De belangrijkste aandachtsgebieden voor onze raad zijn de keuken (die wat ons betreft vanuit de zorg behoort te worden aangestuurd), en vervoer en behuizing. Met als overkoepelend thema: duurzaamheid.

Met de keuken heeft de cliëntenraad met enige regelmaat contact. Ikazia heeft een uitstekende eigen keuken waar maaltijden van hoge kwaliteit worden gemaakt en het afgelopen decennium smaaksturing op de agenda staat; dat is (kort door de bocht) een methode om door aanpassingen in de receptuur mensen die hun smaak verloren zijn die weer terug te laten vinden.

De cliëntenraad neemt ook deel in de ziekenhuiswerkgroep Vervoer, waar naast betere bereikbaarheid (voor patiënten) nadrukkelijk ook het terugdringen van de CO_2-voetafdruk van het ziekenhuis op de agenda staat.
Een voorbeeld van het eerste is de in 2022 gerealiseerde passage die onder het winkelcentrum Zuidplein doorloopt en waardoor mensen gemakkelijk, snel en veilig van het busstation naar het ziekenhuis kunnen komen (en daarom hopelijk eerder voor bus of metro kiezen).

Patiënten maken substantieel deel uit van de vervoersbewegingen die het ziekenhuis 'veroorzaakt'. De cliëntenraad is zich daar zeer terdege van bewust en ondersteunt het streven naar duurzaamheid ook op dit gebied van harte. In dat kader pleiten wij dan ook voor uitbreiding en verbetering van de faciliteiten voor mensen die met een (elektrische) fiets willen komen, het motiveren van mensen voor het gebruik van openbaar vervoer door bijvoorbeeld op de website de bereikbaarheid per OV een meer prominente plaats te geven, door in de hal van het ziekenhuis de vertrektijden van metro en bus duidelijk zichtbaar te maken en door een verbinding met de E-shuttle van het busstation en de metro naar het ziekenhuis in het leven te roepen.

De cliëntenraad was in het verslagjaar betrokken bij het formuleren van de Beleidsnota Duurzame Mobiliteit van het ziekenhuis.

Uit eerdere jaarverslagen blijkt dat wij als raad ook oog hebben voor interne logistieke zaken, zoals bewegwijzering, plaatsing van aanmeldzuilen en dergelijke.

Wat betreft de aanschaf van (hulp)middelen, meubelen, bouw en onderhoud beperkt de cliëntenraad zich tot het advies daar altijd voor de duurzame optie te kiezen. Overleg over deelname in de stuurgroep Duurzaamheid is nog gaande.

CR-werkgroep Beleid
Dick Gaasbeek, Tom Herweijer, Hans Langeweg, Ineke Ruissen en Rein Welschen

Ter verdere versterking van de rol van de cliëntenraad als volwaardig gesprekspartner van het bestuur en management op beleidsmatige topics als 'zinnige zorg' en financiële strategie heeft de cliëntenraad dit jaar ook besloten tot oprichting van een werkgroep Beleid.

Daarnaast speelde en speelt de wetenschap dat op belangrijke posten in bestuur en management (voornamelijk in verband met functioneel leeftijdsontslag) wijzigingen plaats hadden en gaan hebben binnen het Ikazia.
De uitbreiding/versterking aan het begin van het jaar boden ons de daarvoor benodigde capaciteit.

In de zomer 2022 was er een gesprek met de Raad van Toezicht over een vernieuwde bestuursstructuur. De cliëntenraad koppelde daar voor zichzelf de opdracht aan daaraan voorafgaand als basis voor een advies zijn visie op de toekomst van het Ikazia op te stellen.
Dat is dan ook gebeurd.

In het najaar konden we die visie naast die, zoals geformuleerd in het Herstelplan van het ziekenhuis leggen. Daar bleek gelukkig 'weinig licht tussen te zitten'.
Dat onderstreept nog maar eens hoe zeer de patiënt centraal staat in het denken van Ikazia. Maar ook dat wij als cliëntenraad met het bestuur goed 'on speaking terms' zijn.

Op dat gesprek met de Raad van Toezicht volgde een adviesvraag over de benoeming van een tweede bestuurder. Dar hebben wij positief op gereageerd met de aantekening dat wij menen dat, gezien de omvang en impact van de veranderingen zoals in het Herstelplan geformuleerd, een driehoofdig bestuur wat ons betreft nog meer voorkeur heeft, zij het dat wellicht aanpassing van (taken van) de managementlaag 'onder het bestuur' aan de nieuwe tijd ook al een voldoende stevige structuur biedt.
Maar alleen al het noodzakelijke meer naar buiten gericht werken en de daarvoor benodigde cultuuraanpassing vereisen naar de mening van de cliëntenraad een nieuwe bestuur(der) met een zachte, maar zeer vaste hand en bovendien een langdurig persoonlijk commitment aan Ikazia.
Andere bespreekpunten voor deze werkgroep zijn onderwerpen zoals het voorkomen van perverse prikkels in de zorg (bijv. focus primair op volumes), noodzaak van uitbreiding van operatiefaciliteiten, aansturen en beoordelen van projecten, diversiteit en inclusie, zicht houden op toenemende complexiteit van de zorg en de maatschappelijke rol van het ziekenhuis.

Op het vlak van beleid wil de cliëntenraad primair fungeren als sparring partner met een signaalfunctie. Wij maken geen beleid en er moet sprake zijn van behapbare doelen.

- **Adviezen**

Een taak van de cliëntenraad is de RvB gevraagd en ongevraagd te adviseren. Veel van onze adviezen krijgen echter ook al vorm in de verschillende interne overleggen waaraan wij deelnemen.
Dat resulteert in onderstaande bescheiden opsomming, maar u kunt in dit verslag terugvinden dat de raad bij veel meer dan deze adviezen betrokken is geweest:
- Inbreng beleid duurzaam vervoer op 4 mei;
- Standpunt inzake kapsalon in Ikazia 18 mei;
- Bereikbaarheid met OV voor patiënten zichtbaarder maken in media en op website (ongevraagd advies) 7 juni;
- Advies aan de RvT inzake benoeming interim bestuurder F.J. Riemens (9 september);
- Advies aan RvT inzake topstructuur (minimaal tweehoofdige RvB en instemming extern adviseur ontwerpfase topstructuur (10 november).

- **Nawoord**

Het centrale aandachtspunt voor de cliëntenraad is en blijft hoe het gesteld is met de kwaliteit van de patiëntenzorg. Alles wat u hiervoor heeft gelezen heeft daarmee te maken; beleidsmatig en praktisch. Dat maakt het werk voor onze raad ook zo boeiend.

Zoals u kunt zien komt daar veel overleg bij kijken. Overleggen in stuur- en werkgroepen waar wij aan deelnemen met consistente aandacht voor specifieke aspecten, die ook steeds aan de orde kwamen. En we stellen ons van tijd tot tijd de vraag welke aspecten wij missen die wel ook helpen ervoor te zorgen dat de patiënt goede zorg krijgt.

Daarnaast nodigen wij projectleiders, zoals die van Samen Beslissen of degenen die verantwoordelijk zijn voor de communicatie van het ziekenhuis voor een gedachtewisseling uit in ons plenaire overleg.

Extern nemen we deel aan bijeenkomsten van zorgondersteunende organisaties als Nictiz, Nivel, NVZ en van cliëntondersteunende organisaties zoals PGO-support en NCZ (Netwerk Cliëntenraden in de Zorg). Zo zijn we steeds goed op de hoogte van wat de stand van zaken is in en buiten het ziekenhuis.

En omdat wij vinden dat het resultaat van zorg niet alleen afhankelijk is van de zorgverleners, maar de patiënt ook zelf verantwoordelijkheid daarvoor draagt, blijven wij werken aan het bevorderen van wat wij ‘goed patiëntschap’ noemen. Dit wil zeggen dat de patiënt in de basis zelf verantwoordelijk is voor zijn/haar gezondheid en herstel. En dat de zorgverlener de kennis en ervaring heeft om de patiënt naar beste kunnen te ondersteunen bij het weer gezond worden en/of te blijven.

Vanuit dit besef, dat ieder hier een eigen verantwoordelijkheid in heeft, erkent de patiënt de ervaring en autoriteit van de zorgverlener, maar erkent de zorgverlener omgekeerd ook de autonomie en ervaringsdeskundigheid (of het ontbreken daarvan) bij de patiënt. Van beiden mag worden verwacht dat zij
- werkelijk naar elkaar luisteren en met elkaar verbonden willen zijn;
- beseffen dat er verschillende invalshoeken kunnen zijn en
- dat je er uiteindelijk samen uit moet willen komen.

Beiden realiseren zich ook dat de capaciteit en de middelen in de zorg niet onbegrensd zijn.

Nu sinds het Integraal Zorgakkoord de aandacht (en ook de middelen) in de zorg steeds meer naar preventie gaan, lijkt bevorderen van goed patiëntschap een nuttige hefboom om die beweging in gang te zetten.

Samenstelling cliëntenraad per 1 januari 2023

- *Marcel van Prehn, Barendrecht, is beschermingsbewindvoerder*.
Lid sinds januari 2014, verlengd per 1 januari 2017 en 2020, aftredend in de loop 2023 i.v.m. crisis; vicevoorzitter per 1 januari 2022.
- *Dick Gaasbeek, Blaaksedijk, was adviseur o.g.v. organisatie- en communicatie.*
Lid sinds februari 2016, verlengd per 1 februari 2019 en 2022; voorzitter m.i.v. december 2016.
- *Frank van Acker, Barendrecht, was zelfstandig gevestigd tandarts.*
Lid sinds juni 2017, verlengd per 1 juni 2020.
- *Ineke Ruissen, Barendrecht, was gespecialiseerd verpleegkundige.*
Lid sinds 1 juli 2020.
- *Nico van Stam, Oud-Beijerland, heeft managementfuncties.*
Lid sinds 1 juli 2020.
- *Tom Herweijer, Barendrecht, is huisarts.*
Lid sinds 1 juli 2022.
- *Hans Langeweg, Barendrecht, was ethics & compliance leader.*
Lid sinds 1 juli 2022.
- *Rein Welschen, Barendrecht, is actuaris in de financiële sector.*
Lid sinds 1 juli 2022.

Het lidmaatschap van de raad is een vrijwilligersfunctie voor drie jaar, ingaande na een half jaar kandidaat-lidmaatschap met een optie van verlenging voor twee extra perioden van drie jaar.
De leden ontvangen een vrijwilligersvergoeding.

Sedert juni 2015 wordt de cliëntenraad ondersteund door de ambtelijk secretaris, in dienst van het ziekenhuis, *Ilse Houwink.*

DG 15 maart 2023