

Onderwerp	<u>Toelichting cliëntenpanel: zorg-op-afstand/Dichtbij – Informatiedagen CR 2021</u>
Bijlage	Rapportage Cliëntenpanel

De Cliëntenraad van Franciscus Gasthuis & Vlietland had graag tijdens informatiedagen in oktober en november 2021 direct contact willen hebben met zijn achterban. Het thema van de informatiedagen was: de nieuwe mogelijkheden die de digitalisering gaat bieden aan de zorg. De patiënt zal deze vorm van dienstverlening moeten gaan ervaren als voordeel en dat leidt weer tot gebruik van en uitstraling naar anderen, die eerst afwachten hoe de vroege gebruikers dit ervaren. Echter, de patiënt zal geen enthousiaste gebruiker worden van deze digitale mogelijkheden, zonder dat de zorgverlener dit stimuleert. Omdat die dagen vanwege corona niet door konden gaan, zijn de vragen die de cliëntenraad graag aan de bezoekers van beide locaties had willen stellen, digitaal voorgelegd aan de leden van het cliëntenpanel. Dit verslag geeft weer wat de resultaten zijn van dit panel. Het verslag is ook verzonden aan de leden van de Raad van Bestuur, de Directeuren Zorg en de manager van de afdeling Kwaliteit & Innovatie.

Het was de intentie van de cliëntenraad om tijdens de informatiedagen juist vanuit willekeurige patiënten te horen wat zij willen van zorg-op-afstand? Wat zij eraan hebben? Waar lopen ze tegenaan? Als cliëntenraad is het voor ons essentieel om niet te praten over de doelgroep, zonder deze doelgroep actief te betrekken: de patiënt/cliënt moet centraal staan. Voor het ziekenhuis zelf is dit ook essentieel en het zal daarom steeds meer moeten 'buitenspelen': de patiënt betrekken al bij het ontwerp van nieuwe diensten, maar ook bij de implementatie en opschaling ervan; ook andere zorgverleners in de regio moeten meedoen en meegaan. Het ziekenhuis zelf is meest slechts bij een deel van het zorgproces betrokken (er gaat een traject van ziek worden en ziek zijn aan vooraf; wordt gevolgd door een herstelproces en je lekker gaan voelen) en zal daarom ook steeds meer de samenwerking moeten zoeken met andere zorgverleners in de regio (huisartsen; mantelzorgers; thuiszorg etc.). Wij willen dit als cliëntenraad maximaal faciliteren.

De resultaten van het cliëntenpanel op de enquête zijn beschikbaar; de leerpunten hieruit willen we in deze korte toelichting benoemen.

Burgers met onvoldoende digitale vaardigheden staan op allerlei terreinen op achterstand, ook in de zorg. Ze kunnen bijvoorbeeld geen gebruikmaken van digitale zorg, wat gezondheidsverschillen vergroot. Volgens de laatste cijfers zijn er op dit moment 4 miljoen Nederlanders niet digitaal vaardig genoeg om zelfstandig zaken te doen met de overheid.

De bedoeling is niet dat zorgprofessionals zelf patiënten ondersteunen in hun digitale ontwikkeling, maar ze kunnen wel fungeren als tussenpersoon. Door hulpvragen te signaleren kan de patiënt worden doorverwezen naar de juiste hulpbron in zijn of haar omgeving. Betekent wel dat de zorgverlener zelf enthousiast moet zijn en als ambassadeur optreedt naar de patiënt.

Om gebruik te kunnen maken van digitale zorg moet de patiënt in de regel beschikken over:

- Een gebruikers-apparaat, dat kan zijn laptop; tablet; smartphone;
- Voor zaken als videobellen moet er ook een internet aansluiting zijn;
- De gebruiker moet de vaardigheid hebben, om de dienst te kunnen gebruiken;
- Soms zullen er bij telemonitoring andere apparaten nodig zijn, maar deze zijn dan onderdeel van de dienstverlening. Het ziekenhuis moet dit type logistieke trajecten wel kunnen invullen.

Conclusies:

- Relatief veel patiënten beschikken over de onderdelen die je als apparatuur nodig hebt (ruim 80 %, zie antwoord vraag 1);
- Er zijn ook mensen die de apparatuur niet hebben. Om tweedeling in de zorg te voorkomen, kunnen we toch deze mensen niet zondermeer buiten beschouwing laten. Er is een landelijk initiatief 'allemaal digitaal' dat afkomende apparatuur van bedrijven, geschikt maakt voor inzet bij deze groep (www.allemaal-digitaal.nl)
- De zorgverlener kan de patiënt niet helpen met de bediening van zijn apparaten. Er kan wel een initiatief van Albeda of Lentiz in onze regio worden ingeschakeld en de zorgverlener kan de patiënt op dit pad zetten, waarbij een vliegende brigade van mbo studenten deze mensen thuis op weg kan helpen (www.digivaardigindezorg.nl);
- Voor patiënten die al wat verder zijn en wel iets met de computer kunnen is er een nieuwe hulpbron: www.digihulp.nl . Iedereen kan hier zijn eigen digitale vaardigheden testen of het leeraanbod in de regio bekijken. Ook is er de mogelijkheid om gratis te bellen naar de Digihulplijn met alle vragen over computer, laptop, tablet of mobiel.
- Franciscus.nl groeit zeker (75% geeft eraan al mee gewerkt te hebben) met het aantal patiënten dat daarin hun gegevens aanpassen (nu al 80.000), maar als straks meer gewerkt gaat worden met digitale afspraken en vragenlijsten via Franciscus.nl, is een goede opstart nodig om steeds meer patiënten hiermee bekend te gaan maken, hierbij vallen wel een paar zaken op:
 - We richten ons sterk op de taal Nederlands, terwijl bij FGV een groot deel van de patiënten anderstalig is. Dit geldt straks ook bij de PGO (is in Nederlands en in Engels). Lijkt daarom goed om MijnFranciscus.nl ook geschikt te maken voor Turks en Marokkaans;
 - Er komen tegelijkertijd veel ontwikkelingen (beeldbellen, telemonitoring, franciscus.nl,...) samen op één punt: de patiënt. Deze moet dit allemaal opnemen en integreren. Dat vergt meer hulp en ondersteuning! Niet veel mensen (ook binnen FGV) overzien het totaal. De cliënt moet het geheel begrijpen en overzien: een eenvoudige en eenduidige ingang is essentieel;
 - De cliënt mag niet worden overladen met informatie: een goede selectie moet gemaakt kunnen worden van wat relevant is voor de betreffende specifieke wensen en behoeften van de patiënt. Een gerichte uitvraag in het portaal en daarop afgestemde informatievoorziening is het meest praktisch;
 - Goed om in het portaal de klant zelf te laten aangeven aan welk type contact deze de voorkeur heeft (beeldbellen; fysiek; e.d.). De arts kan hierbij dan met de inrichting van de patiëntenreis rekening houden. Dit is ook van belang bij het maken van de afspraken: is deze fysiek; beeldbellen; telefonisch. De totale patiëntenreis zal een mix van deze vormen zijn.
- Ook kan een behoorlijk deel van de zorgverleners nog meer ambassadeur worden (kunnen deze dit allemaal wel?). Zeker ook in het licht van voorgaande bullet, moet er een goed netwerk komen van coaches en ambassadeurs om de cliënt te ondersteunen. Uit de antwoorden op vraag 3 is te zien dat een behoorlijk deel van de patiënten de voordelen wel ziet; maar ook dat de rol van de zorgverlener op dit punt beter kan worden ingevuld (vraag 4).
- Juist om de groep patiënten te bereiken aan de onderkant (de digibeten; laaggeletterden; anderstaligen): deze bevinden zich vaak ook aan de onderkant van het sociaal economische deel van de bevolking. In de regio bezoeken deze mensen wel buurthuizen; visiteclubs, soms ook de bibliotheek. Het heeft daarom wel aanbeveling om contacten vanuit FGV te leggen met organisaties die op dit vlak dus weer veel doen naar deze groepen: zoals Stoed; Seniorenwelzijn; bibliotheken.

- Huisartsen zijn ook vaak een contactpunt met mensen. Dus als helder is welke ondersteuningspunten er zijn, dan kunnen zij patiënten hiernaar actief verwijzen. Ook moet helder zijn dat patiënten die geen gebruik van digitale zorg willen maken, ook nog gewoon op bezoek kunnen komen bij de dokter (vraag 5).
- Betrek de patiënt zelf in een vroeg stadium, zowel bij introductie van een nieuwe dienst als bij de uitrol. Probeer de patiënt niet zodanig voor te sorteren, dat deze niet alleen maar door ons gewenste antwoorden geeft. Laat deze komen met de eigen ervaringen, antwoorden, suggesties. De klant ziet zelf niet duidelijk genoeg, waar deze hulp kan krijgen als deze er niet uitkomt (vraag 7b). Deze kan dus beter worden voorgelicht.
- De CR verzoekt bij het introduceren van nieuwe diensten erop alert te zijn dat de eerste vraag is: hoe gaat dit landen bij de patiënt? De patiënt zelf wil best meedenken en op de hoogte blijven (vraag 8a)
- Voor de patiënt is niet alleen de dokter relevant, maar ook andere mensen binnen het ziekenhuis. Deze zijn dus ook essentieel bij de implementatie van nieuwe diensten. Bij een evaluatie van de status van de implementatie van de diensten lijkt het beste om dit breed te bespreken met patiënt; dokters; verplegers; assistentes; poli-medewerkers e.d.. De betrokken personen uit de zorg krijgen dan ook meer en breder betrokkenheid.
- Een onderwerp als PGO zou een mooi onderwerp zijn om de patiënt zelf meer te betrekken bij keuzes, ontwerp, implementatie e.d. (co-creatie; meer regie van patiënt zelf, leidend tot betere acceptatie).

Met dank ook aan Gert-Jan de Wit van K&I voor het samenbrengen van de antwoorden van meer dan 100 respondenten in de staafdiagrammen, opgenomen in de bijlage.

Cliëntenraad, december 2021

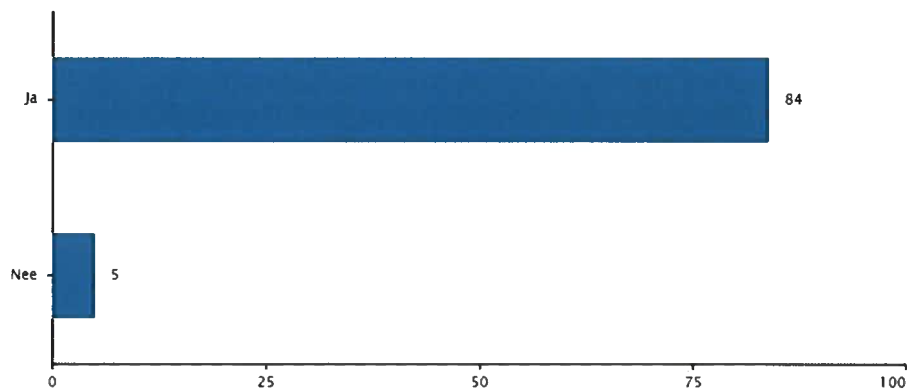
Titel	Informatiedag Clientenraad
Subtitel	
Enquête-type	cyclic
Filters	

De zorg komt steeds dichterbij. Met digitale toepassingen, zoals bijvoorbeeld de ThuisMeten applicatie, kan steeds meer ziekenhuiszorg op afstand worden geleverd. Metingen, handelingen en gesprekken worden indien mogelijk digitaal uitgevoerd en u heeft direct contact met uw arts, vanaf uw eigen plek en op uw moment. Wij willen u graag betrekken bij deze ontwikkeling en wij zijn erg benieuwd naar uw mening.

Bedankt namens de Cliëntenraad Franciscus.

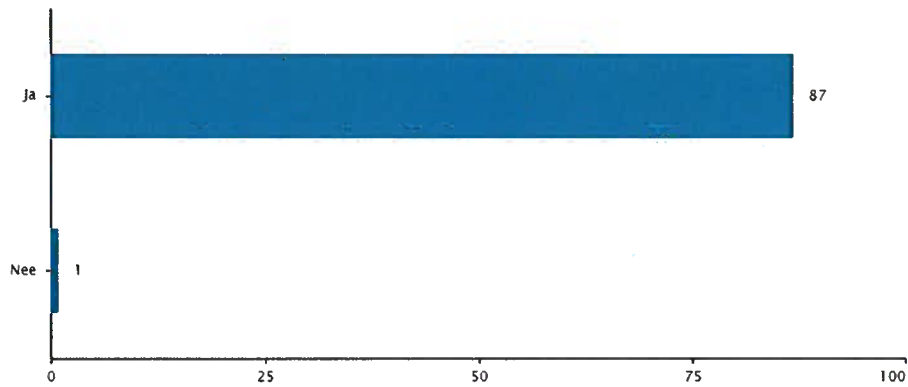
1a. U beschikt zelf over en kunt overweg met een computer?

(n = 91)



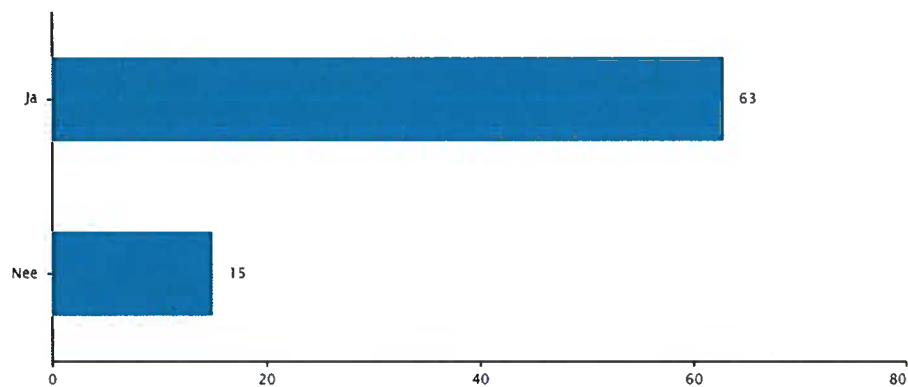
1b. U beschikt zelf over en kunt overweg met een smartphone?

(n = 91)



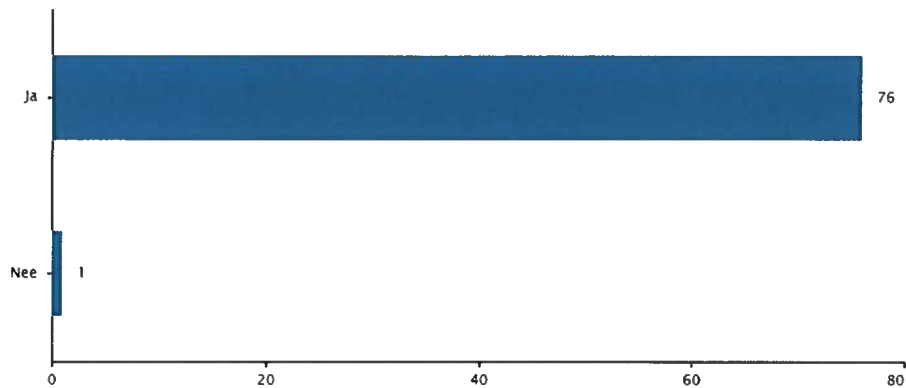
1c. U beschikt zelf over en kunt overweg met een tablet?

(n = 91)



1d. U beschikt zelf over en kunt overweg met internet?

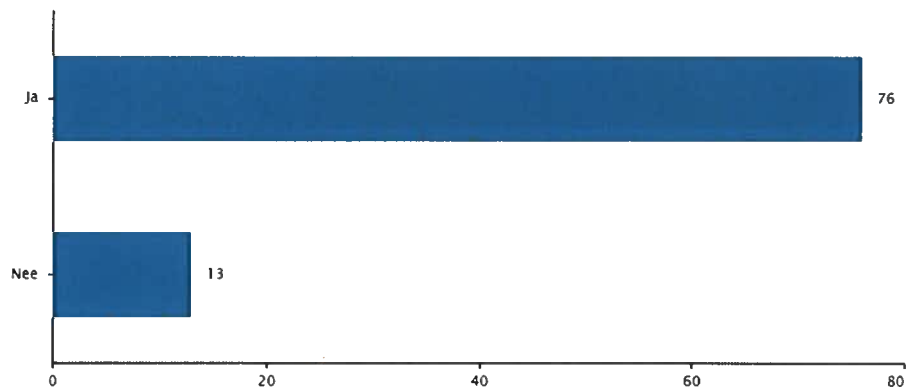
(n = 91)



U heeft via internet en uw DigiD toegang tot het patiënten portaal 'Mijn Franciscus', waarop u zelf zaken kunt regelen en sommige aspecten van uw behandeling kunt bekijken.

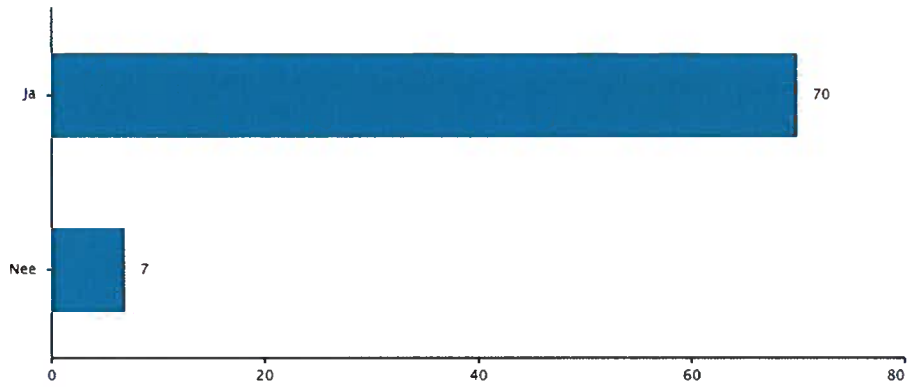
2a. Heeft u 'Mijn Franciscus' al eens gebruikt?

(n = 91)



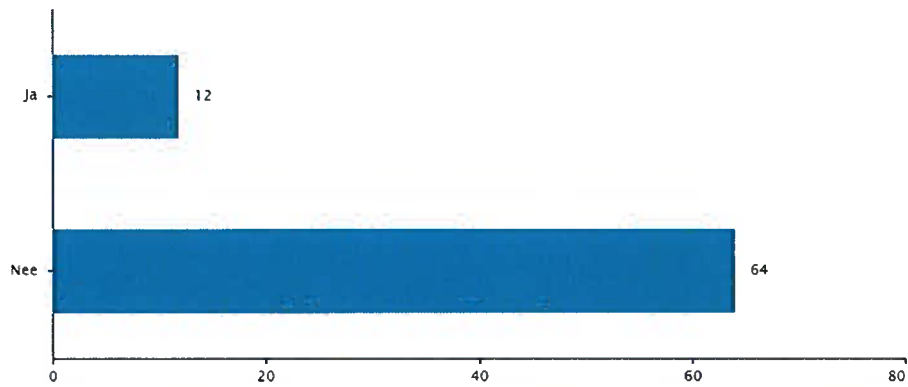
2b. Was het inloggen daarop eenvoudig voor u?

(n = 91)



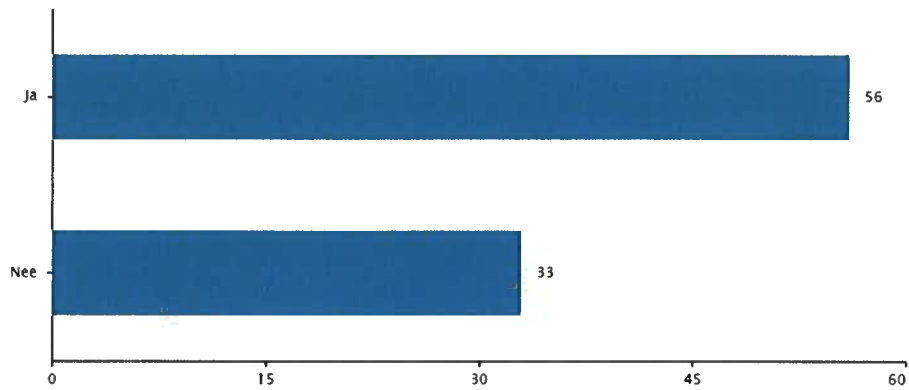
2c. Heeft u behoefte aan meer uitleg?

(n = 91)



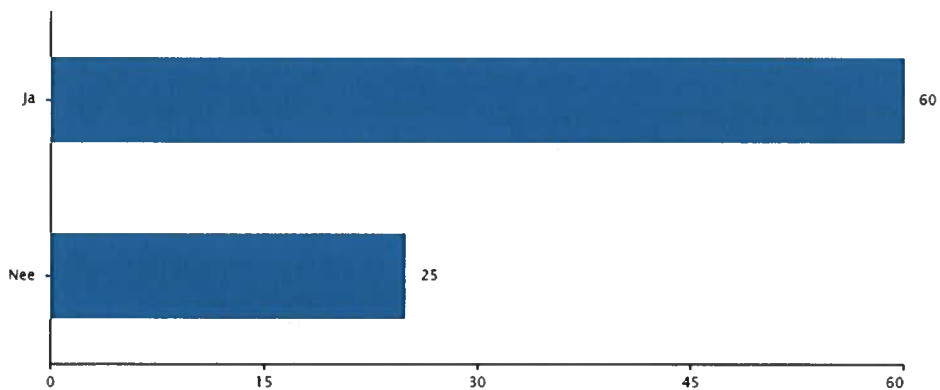
3a. De Corona periode heeft u geleerd welke vormen van digitale zorg/zorg dichtbij Franciscus Gasthuis & Vlietland u biedt.

(n = 91)



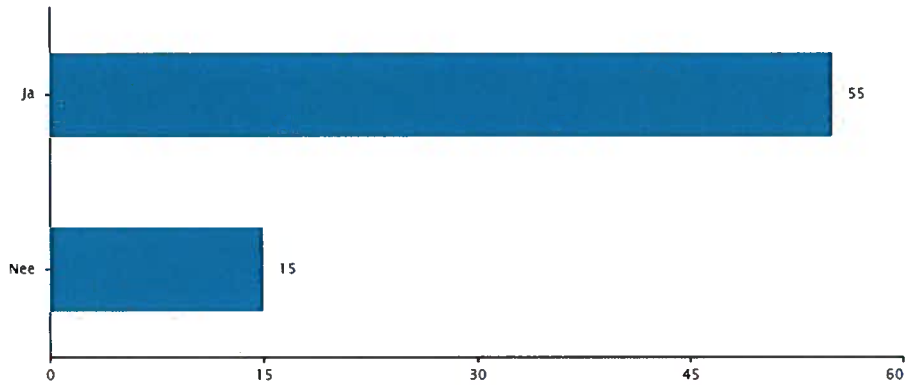
3b. Ik zie grote voordelen daarvan voor mij.

(n = 91)



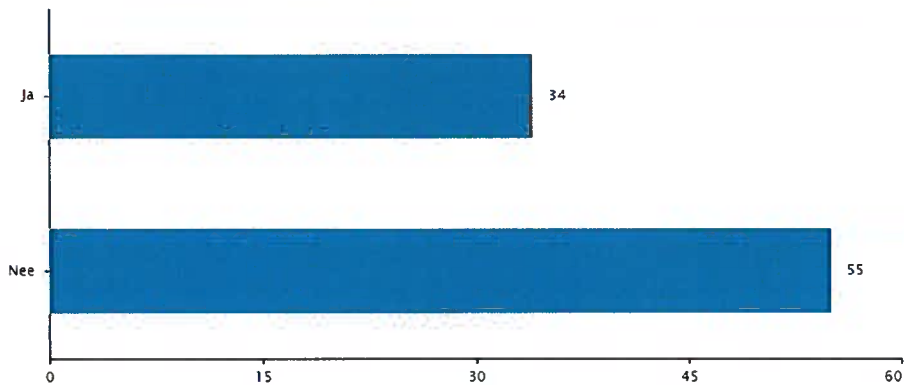
3c. Ik raad het gebruik van digitale zorg aan.

(n = 91)



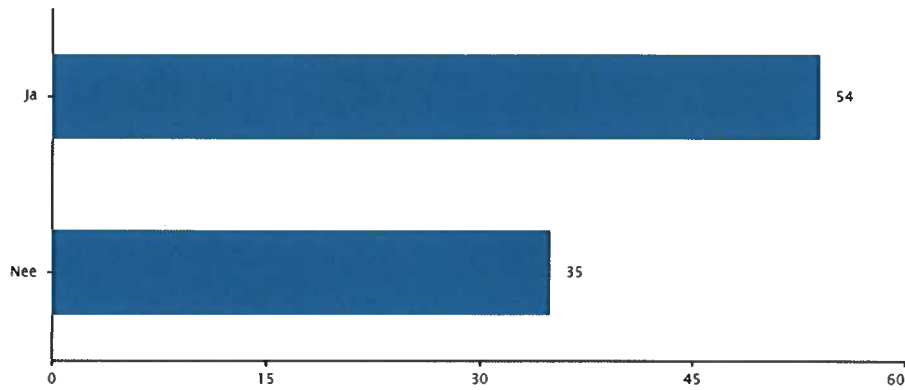
4. Mijn zorgverlener heeft mij bij de start van mijn behandeltraject uitgelegd waarvoor ik naar het ziekenhuis moet komen en welke delen van de behandeling vanuit huis kunnen plaatsvinden.

(n = 91)



5. Ik weet dat ik het bij mijn specialist aan kan geven wanneer ik een afspraak in het ziekenhuis plaats wil laten vinden.

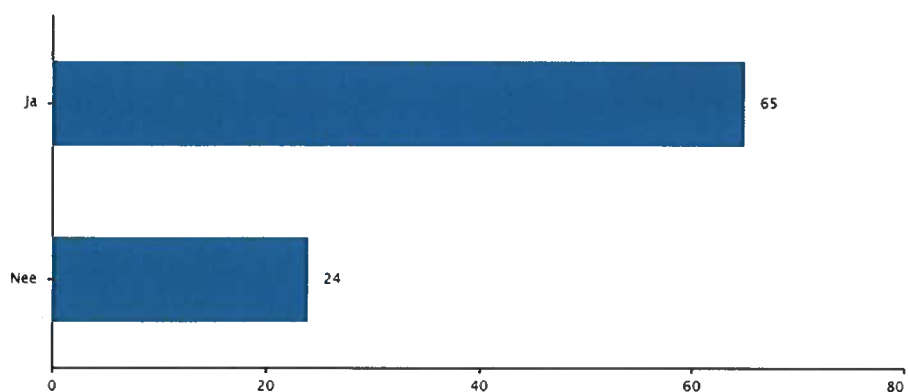
(n = 91)



De uitgebreidere zorgmogelijkheden en de keuze om zorg dichtbij huis te laten plaatsvinden:

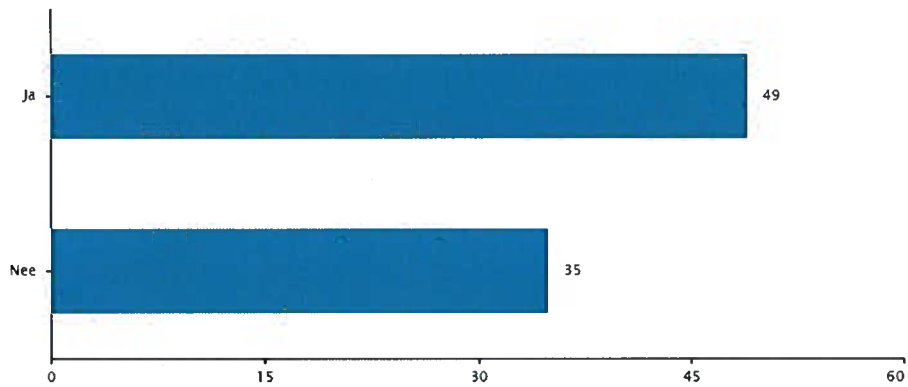
6a. Geven mij een veiliger gevoel doordat ik mijn metingen digitaal kan doorgeven.

(n = 91)



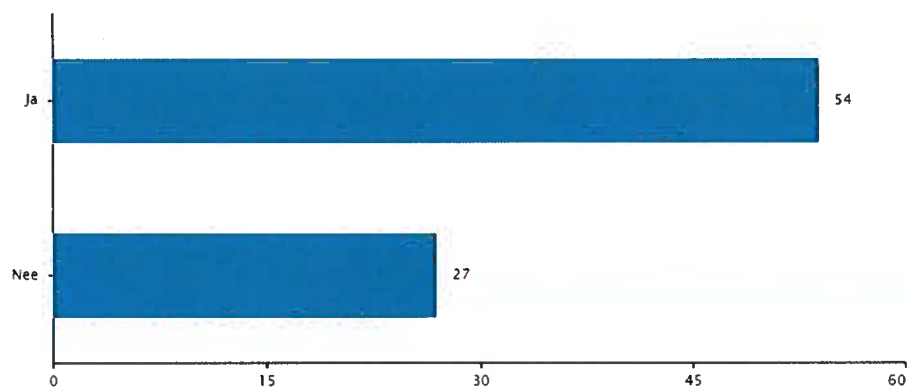
6b. Geven mij minder stress doordat ik niet naar het ziekenhuis hoeft te komen.

(n = 91)



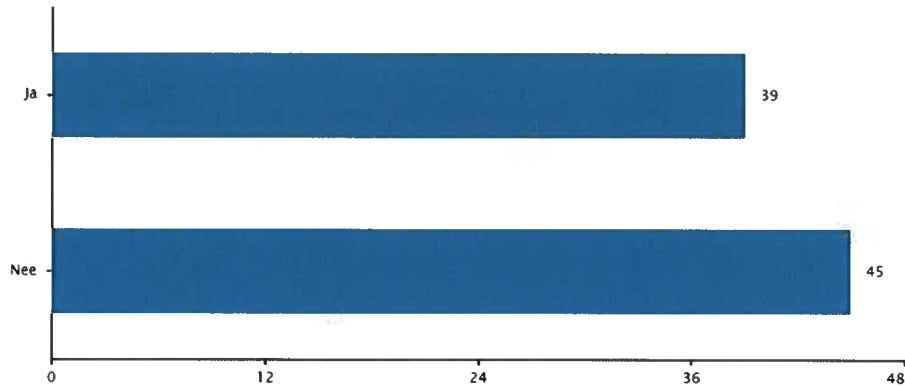
7a. De voorzieningen die ik thuish krijg voor de digitale zorg zijn eenvoudig te bedienen.

(n = 91)



7b. Mocht ik er niet uitkomen, dan weet ik waar ik terecht kan met mijn vraag binnen Franciscus Gasthuis & Vlietland.

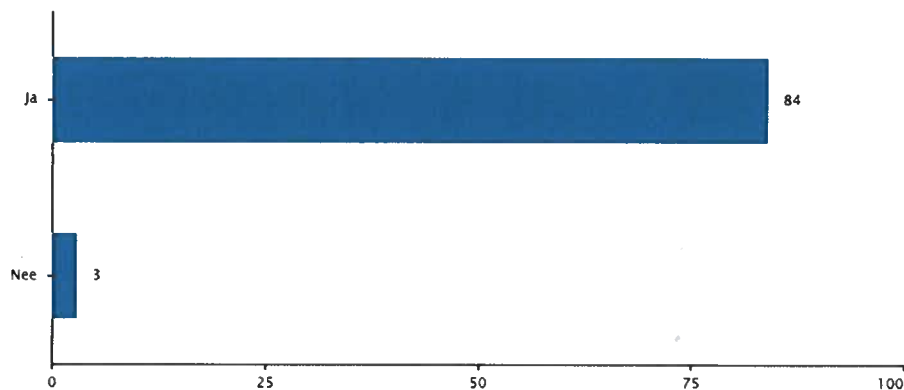
(n = 91)



De Cliëntenraad is nauw betrokken bij de huidige ontwikkelingen van Franciscus Gasthuis & Vlietland en hecht veel waarde aan uw mening! Bent u zich ervan bewust dat u als patiënt en/of bezoeker van het ziekenhuis zelf ook inbreng heeft?

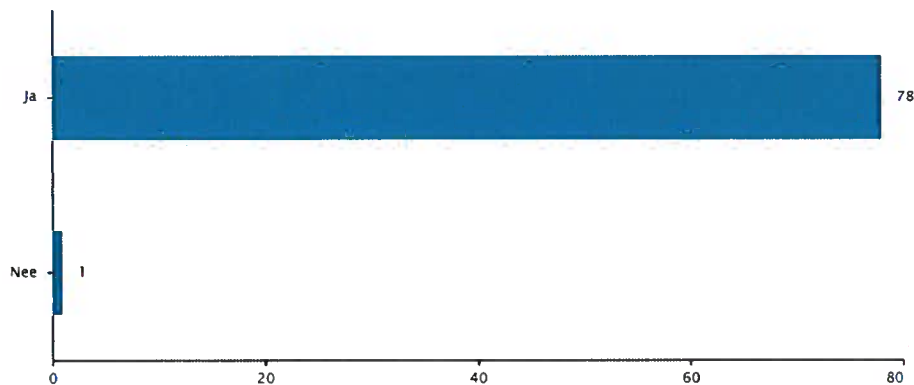
8a. Ik wil door Franciscus Gasthuis & Vlietland worden geïnformeerd over nieuwe vorm van zorg en nieuwe diensten als gevolg daarvan.

(n = 91)



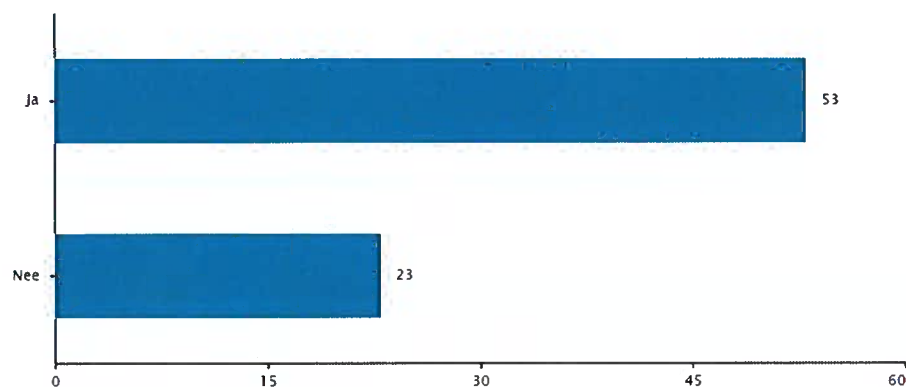
8b. Ik wil mij aanmelden voor een cliëntenpanel en krijg dan 3 tot 4 maal per jaar een aantal vragen over betere patiëntenzorg en kan op deze wijze inbreng geven en mede sturing geven aan de toekomst.

(n = 91)



8c. Ik stel regelmatig contact met de cliëntenraad op prijs. Benader mij hierover.

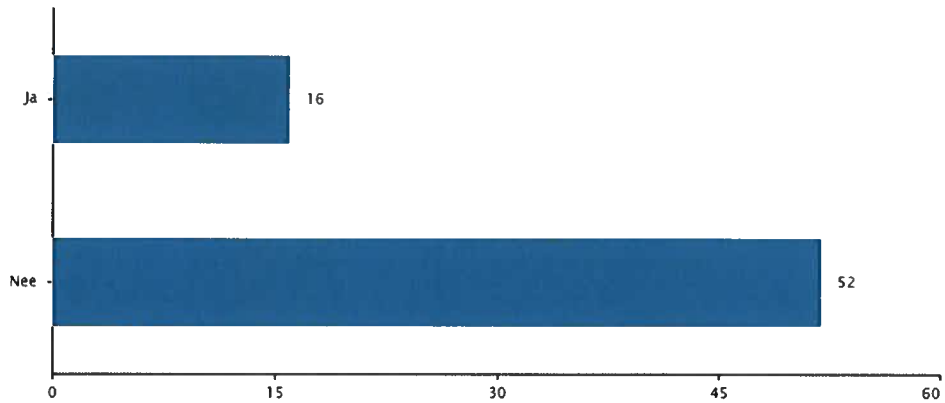
(n = 91)



8d. De Cliëntenraad heeft zowel in de hal van de ziekenhuizen een ideeënbus als een mailadres. Ik maak

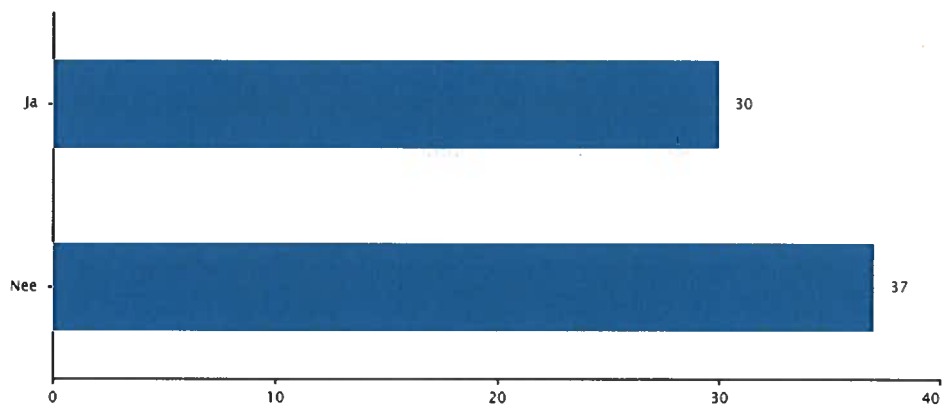
er gebruik van om daar mijn ideeën en meningen door te geven.

(n = 91)



8e. Neem contact met mij op voor bespreking op later moment.

(n = 91)



Contactgegevens

9. Wilt u nog iets kwijt?

(n = 91)

Voor oudere mensen is deze vernieuwing best spannend
Neen.
Maak al gebruik via digitaal d.v.m de sencor
Voor sommige vragen is een keuze tussen ja en nee niet voldoende voor uitleg
Ik vind dat zorgverleners, en ook de makers van deze vragenlijst, er te makkelijk van uitgaan dat digitale zorg voor iedereen een verbetering is. Misschien is het handig om bijv. metingen door te geven (is voor mij niet van toepassing) of alleen uitslagen te krijgen, maar ik vond het verschrikkelijk dat consulten met specialisten alleen digitaal of telefonisch konden tijdens corona. Hoop dat dit geen vanzelfsprekendheid wordt als de corona-beperkingen niet meer nodig zijn!! In de vragenlijst vond ik soms de antwoordmogelijkheden ja/nee te beperkt, er had bijv. ook bij kunnen staan 'weet ik niet', 'dit varieert' of 'soms wel, soms niet'. En bij de vraag of ik deel zou willen nemen aan een cliëntenpanel had als optie moeten staan: doe ik al aan mee.
Nee
nee, het loopt allemaal lekker, gelukkig ook letterlijk.
Ik maak nog geen gebruik van digitale zorg. Ik ga liever naar specialist dan een telefonisch consult.
De wachttijd op uitslagen op mijn.franciscus.nl is paternalistisch en moet eruit (voor patienten die dat willen).
nee
Het digitaal door geven van metingen zijn mijn nog niet bekend, ik wil er wel meer over meten
Ik heb een aantal vragen niet beantwoord, omdat ik van de betreffende (tot nu toe) onderpen geen weet/gebruik ben gemaakt.
Jullie moeten wel rekening houden met oudere onder ons.
Ik heb eigenlijk geen gebruik gemaakt van digitale zorg maar wel een goede verstandhouding met mijn behandelend gynaecologe Dr Huijssoon en daar kan ik altijd naar bellen indien nodig ook langs komen dus daar zijn mijn antwoorden op gebaseerd.
Neen
nee
Er zijn heel veel hulpbehoevende ouderen die niet digitaal vaardig zijn, voor hen is digitalisering een drama en zij snappen er niets van Ook is het regelmatig niet mogelijk geweest om inspraak te hebben op een tijdstip of dag van een ziekenhuisbezoek, ook worden er vaak afspraken verzet, steeds later, verschillende keren heb ik hierdoor het franciscus links laten liggen en ga nu naar andere hulpverleners (bijv bergman kliniek , Holland kaakchirurg enz
nee
mijn negatieve antwoorden heeft te maken met mijn leeftijd.. Ik merk dat ik steeds minder handig ben

digitaal , maar ben van overtuigd ,dat wanneer je jonger bent dit een uitkomst is
Nee
Vindt het inloggen in Mijn Franciscus soms lastig. Kan bijvoorbeeld ook weinig informatie vinden over mijn behandelingen. Heb vanaf 17 nov. 2017 tot en met 8 januari 2018 in het ziekenhuis gelegen dood- en doodziek. Vraagj me nu nog steeds af hoe ik aan een schimmelinfectie ben gekomen. Kan er niets over vinden. Misschien zoek ik verkeerd?
Geef in de vraagstelling meer mogelijkheden als antwoord of een stukje om uit te kunnen leggen waarom ja of nee is aangeklikt. Sommige vragen kan je niet afdoen met alleen ja/nee. Jammer had graag bij sommihe wat toelichting bij willen zetten. Zou bij een volgende enquête er zeker bij zetten n.v.t. Ik heb wel digitaal contact maar geef geen medische gegevens door..
Ik ben 84. Ik merk dat ik zelf, en ook mijn leeftijdgenoten, met het vorderen der jaren moeite krijgen met de digitale wereld. We worden vergeetachtig, houden de digitale ontwikkelingen niet goed bij, raken verdwaald in alle wachtwoorden en engelstalige termen, snakken soms gewoon naar menselijk contact of een duidelijke brief.
Ik zou als onderwerp ook nog wel eens de communicatie van de verschillende disciplines met de cliënt/patiënt willen zien. Hier kan nog heel veel winst te behalen
Nee
Ik zou graag de uitslagen van bloedonderzoek e.d willen weten zodra deze bekend zijn en niet pas na 7 werkdagen. Bij andere ziekenhuizen, IJsselland BVN is de uitslag beschikbaar zodra die er is.
Nee dank u
neen
Nee
Ja. Parkeerkosten zijn absurd, ik merk nooit dat jullie daar iets aan doen. Ook dit is een onderdeel van de voorwaarden bij zorg, vooral voor chronische patiënten die maandelijks of vaker langs moeten komen.
nee
Bij sommige van deze vragen weet ik niet waar het over gaat!
Ja, Safari op iPhone ondersteunt niet mijnfranciscus
Ja de onderhoudenst van de ziekenhuis moet ook de totale overzicht van schoon heel en veiligheid in de gaten houden o.a . Parkeerplaatsen ,aan en toe voer wegen etc. Op dit moment is zwaar onvoldoende
Een aantal van deze vragen zijn voor mij nog niet relevant. Ik ben te kort weer patient bij jullieom dze vormen van contact benut te hebben en kan er dus geen mening over geven.
Nee
Graag contact via mail ipv telefonisch ivm werk
Ja, sommige vragen zijn niet op mij van toepassing. Graag de volgende keer naast de antwoorden 'ja' en 'Nee' ook de mogelijkheid nvt
Nee.
Ik ben CVA patiënt daardoor is niet alles even makkelijk bedienbaar b.v. een smartphone.
Nee

Nee hoor
Heel veel vragen waren niet van toepassing op mijn situatie.
Ik wil liever naar mijn dokter toe, maar dingen die ik thuis kan doen zoals INR prikken vind ik prettig Tevens vind ik videoconsult en telefonisch consult absoluut niets, je vergeet de helft te vragen.
ik heb geen digitale zorg
nee
Sommige vragen waren lastig te beantwoorden met alleen ja/nee. Digitale zorg is binnen mijn gezin niet door Franciscus zelf geregeld maar door Rijndam en dat ging perfect. Dus ja graag digitaal/telefonisch als het het mogelijk is. Het belang van de CR is voor mij duidelijk. Ik wil wel de voortgang weten maar, buiten het invullen van enquêtes, niet actief deelnemen.
Ik vind het zorgelijk dat mede door de corona pandemie de toegankelijkheid van het Franciscus ziekenhuis wel wat in het gedrang komt.
Neen
De ziekenhuiszorg moet worden ontlast. Ik wil daar graag aan meewerken.
Nee
Nee
Nee
de laatste tijd veel problemen ondervonden en vrij snel op genomen via hartfalen verpleegkundigen en goed geholpen ook telefonisch er na
Deze enquête was zeer, zeer sturend. Dat geeft geen goed eindbeeld.
Neen
momenteel niet
Neen. Veel succes met alle ontwikkelingen in de toekomst.
Nee
Ik ben niet op de hoogte van het bestaan van een ideeënbox in de hal van het SFG, noch van het emailadres. Verder heb ik binnenkort een consult bij dr. Bijl. Hij "nodigt" mij jaarlijks hiervoor uit. Een en ander volgens een proces waarin ik niet vooraf gekend wordt. Het geheel geschiedt nogal autoritair.
Goed initiatief om patiënten erbij te betrekken.
Mijn Franciscus portaal is niet responsieve en past zich dus niet aan aan het formaat van een tablet of smartphone.. daardoor zijn bepaalde onderdelen niet goed te lezen.
Nee
Goed idee, deze enquête
Veel digitaal doen is prettig, maar wel met een gerichte tijd. Nu wordt er gezegd we bellen die dag, maar dan moet je de hele dag wachten. Dat is lastig af te stemmen met werk.
Goed deze raadpleging.
Ik vind het een soort knip en plak vragen lijst .Als of de lijst eigenlijk uit bv 40 vragen bestaat en nu ingekort is naar 10 vragen. De vragenlijst zit naar mijn idee geen logica in.
Ik ben een voorstander van verdere digitalisering, maar wel met de nadruk op persoonlijk contact.

Bijvoorbeeld videobellen, zodat iemand niet naar het ziekenhuis hoeft te komen (reistijd, parkeerkosten) en toch de specialist kan zien.

Digitale zorg kan een meerwaarde zijn, maar ik zou het eerst willen ervaren alvorens een oordeel te geven. Mijn ervaring met telefonische afspraken en gesprekken met behandelend arts zijn niet onverdeeld positief: tijdstip van gesprek ligt niet vast op de dag (kan om 09:00 uur zijn, maar even goed om 16:30 uur) en tijdens het gesprek voel je het ongeduld en de stress van de arts (die waarschijnlijk nog veel meer patiënten moet bellen).

Op dit moment niet