

Jaarplan Cliëntenraad 2024

**Franciscus Gasthuis & Vlietland/
Specialisten coöperatie Franciscus**

1. Missie en visie Cliëntenraad (CR)

De Cliëntenraad is er om ervoor te zorgen dat de gemeenschappelijke belangen van de cliënten (o.a. patiënten en bezoekers) van het Franciscus meegenomen worden in de besluitvorming door de Raad van Bestuur (RvB) en de Specialisten Coöperatie Franciscus (SCF). Daarbij wil de Cliëntenraad in het bijzonder de kwaliteit van de zorg door het ziekenhuis bewaken en verbeteren.

Dit doet de Cliëntenraad door gevraagd en ongevraagd adviezen uit te brengen aan de Raad van Bestuur (RvB) en het bestuur van de Specialisten Coöperatie Franciscus (SCF) over zaken die de cliënten van het ziekenhuis aangaan. Voor de Cliëntenraad is de BASS-formule hierbij leidraad. BASS staat voor Bejegening (van), Aandacht (voor), Service en Sfeer voor de patiënten van het Franciscus.

De Cliëntenraad wil vanaf het begin bij beleidsprocessen betrokken worden en voordat er besluiten worden genomen, om de medezeggenschapsrol goed uit te kunnen voeren. Door zitting te nemen in werk- en stuurgroepen, kan de CR meedenken en ervoor zorgen dat de inbreng van de Cliëntenraad ertoe doet en kunnen de belangen van de patiënten zo veel mogelijk meegenomen worden.

Voor het management van het ziekenhuis is het belangrijk te weten dat deze vroege betrokkenheid van CR-leden **niet** betekent dat er geen advies- en/of instemmingsaanvragen meer hoeven te worden ingediend. De Cliëntenraad is immers een medezeggenschapsorgaan en kan alleen als groep besluiten nemen. Tijdige betrokkenheid kan er wel voor zorgen dat de uiteindelijke besluitvorming sneller gaat. Bovendien is het van belang bij ontwikkelingen de patiënt in een zo vroeg mogelijk stadium te betrekken. Soms loopt dit via de Cliëntenraad zelf en soms levert de cliëntenraad patiënten uit het bestand hiervoor aan. Ook streeft de CR ernaar, dat het management van het ziekenhuis bij advies- en instemmingsaanvragen stil staat bij wat het nieuwe beleid zal betekenen voor de patiënt. Hiervoor zijn vragen geformuleerd (bekend als Patiënt Effect Rapportage (PER), die meegenomen kunnen worden in de te schrijven aanvragen.

Daarnaast heeft de Cliëntenraad recht op informatie. De Cliëntenraad verwacht in ieder geval altijd implementatie- en communicatieplannen te ontvangen die betrekking hebben op regelingen en de zorgverlening van patiënten.

2. Aandachtsgebieden voor 2024

De Cliëntenraad zal voortbouwen op het jaarplan van vorig jaar en zich dit jaar concentreren op het verder uitwerken van de vier belangrijkste aandachtsgebieden, met daarbij nog een extra aandachtsgebied dat zal worden toegevoegd.

1. Contacten met de achterban/voorban, beide richtingen uit.
2. Passende zorg, persoonlijke aandacht en kwaliteit van leven.
3. EHealth ofwel digitale zorg, met aandacht voor alle patiëntgroepen
4. Het integrale zorgakkoord (IZA) en de concretisering in de regio's van Franciscus (Rijnmond en Nieuwe Waterweg Noord)
5. Franciscus Focus (extra aandachtsgebied)

Per aandachtsgebied zijn doelen geformuleerd en de daarvoor nodige activiteiten gepland.

| Nr. | Aandachtsgebied | | Activiteiten |
|-----|--|----|---|
| 1. | Contacten met de achterban | a. | <p>De CR haalt ideeën en ervaringen van patiënten en bezoekers op via:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De (digitale) ideeënbus van de CR • Het jaarlijks organiseren van informatiedagen op de hoofd-locaties en buitenpoli's • Het uitzetten van online vragen onder de leden van het cliëntenpanel over specifieke onderwerpen • Het uitzetten van 'doe-je-mee' vragen onder de leden van het cliëntenpanel om een fysieke bijdrage te leveren aan een uitwerking of test van een dienst. • Betrokkenheid van de CR bij het Ouderenpanel/ Commissie Aandacht voor Ouderen(CAVO) en de Kinderraad. Ook hier kunnen door de CR actief vragen worden uitgezet • Het opzetten van een methode om resultaten van de activiteiten van de cliëntenraad terug te koppelen aan de cliënten. • Aandacht voor het omzetten van patiëntreacties en – suggesties in verbeteringen. |
| | | b. | <p>De CR houdt patiënten en bezoekers op de hoogte van wat hij doet, o.a. door regelmatig berichten te plaatsen in SAMEN en op social media. Dit vraagt in 2024 een verdere uitwerking.</p> |
| | | c. | <p>De CR houdt contact met de afdeling Kwaliteit over de uitkomsten van vragenlijsten die patiënten invullen als zij in het ziekenhuis hebben gelegen of een poli hebben bezocht (Franciscus Radar/PREM).</p> |
| | | d. | <p>De CR bezoekt (kerkelijke) instellingen en buurthuizen in het verzorgingsgebied van het Franciscus, om zo te leren wat er bij dit deel van de achterban leeft.</p> |
| 2. | Passende zorg, persoonlijke aandacht en kwaliteit van leven | a. | <p>De CR wordt minimaal tweemaal per jaar op de hoogte gehouden van de ontwikkelingen op het gebied van Waardegedreven Zorg en de Geïntegreerde Zorgeenheden (GZE's) door de Chief Value Officer. De CR is gericht op waarde van de en voor de patiënt en dus geen voorstander van P x Q verrekening, omdat dit een verkeerde prikkel geeft. Belangrijke start in de afspraken met de zorgverzekeraars (meer op waarde, meerjarig)</p> |
| | | b. | <p>De CR denkt mee bij de vormgeving van (hybride) zorgpaden rondom aandoeningen, te beginnen bij die</p> |

| | | | |
|--|--|----|---|
| | | | van Obesitas. Een hybride zorgpad 'verankert' ook meer de inzet van digitale middelen. |
| | | c. | <p>In overleggen met de SCF bespreekt de CR mogelijke verbeteringen in de zorg. Belangrijke onderwerpen zijn o.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De relatie/communicatie tussen de arts en de patiënt (eenduidig/ toegankelijk/ menselijk). • Het verbeteren van de doorlooptijd voor de patiënt, bijv. door minder fysieke nacontroles en combinatie met digitalisering. • Het ook voor patiënten in de kliniek introduceren van meer 'zorg-op-afstand'. Daarmee verpleging vrijmaken voor andere taken naar de patiënt. • Verbeteren van het ontslagproces uit het ziekenhuis en verbetering in de voorspelbaarheid ontslag. • Samen Beslissen: hoe groeien we in 2024 naar een situatie dat meer patiëntcontacten volgens het gedeelde besluitvormingsproces verlopen. Hierin speelt ook het introduceren van keuzehulpen. • Het zorgproces zou meer gebruik kunnen maken van typische zorgparameters: aantal ligdagen, terugkeer kwaal, aantal dagen napijn e.d. Hiermee is een zodanige sturing mogelijk die resulteren in verbetering naar de patiënt. |
| | | d. | <p>De CR houdt aandacht voor inhaalzorg/verkorting van de wachttijden. Info ontlenen we aan www.wachttijdzorg.nl</p> <p>Uitgangspunten van de CR zijn daarbij:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De patiënt als mens en het oplossen van zijn/haar probleem moet centraal staan • Er moet gekeken worden of het mogelijk is om patiënten elders (IZA) of op andere tijden (verruiming) geholpen kunnen worden • Bij voorkeur begeleidt het ziekenhuis de patiënt ook als deze meer aandoeningen heeft: 'hoofdbehandelaar' introduceren, GEM team, etc. • Reduceren van 'no show': creëert meer ruimte voor (andere) patiënten |
| | | e. | <p>Een werkgroep van de CR besteedt meer aandacht aan de palliatieve zorg van patiënten. Hieraan moet als onderdeel 'kwaliteit van leven' vanuit alle specialismen meer aandacht komen.</p> |
| | | f. | <p>De CR heeft aandacht voor het voldoende aanwezig zijn van personeel, want dat zal in 2024 een grote uitdaging zijn: én behoud én werving én minder</p> |

| | | | |
|-----------|------------------------------------|----|---|
| | | | <p>ziekterverzuim. Met een te groot tekort heeft dit significant invloed naar de patiënt. Ook moet het personeel meer tevreden worden over de werkomstandigheden, dan hebben zij meer energie voor het geven van waardevolle zorg en geeft dit positieve effecten in de relatie met de patiënt.</p> |
| 3. | EHealth/Digitale Zorg | a. | <p>De werkgroep EHealth van de CR wil in ieder geval minimaal tweemaandelijks betrokken worden bij de voortgang van ontwikkelingen op dit gebied. Hier spelen veel onderwerpen, die een verandering van de zorg voor de patiënt betekenen. De CR dient dan ook zeker alle communicatie- en implementatie-plannen te ontvangen die impact hebben op de patiënt. Vanuit de CR kunnen ook de verschillende andere panels (ouderen-; kinder- en cliëntenpanel) om hun mening worden gevraagd: activeren van deze relaties</p> |
| | | b. | <p>De CR wil ervoor zorgen dat het ziekenhuis patiënten met lage gezondheidsvaardigheden begeleidt en ervoor zorgt dat ook zij zoveel mogelijk in staat zullen zijn om te gaan met de zorg van morgen. De CR is voorstander van het inrichten van een loket in het ziekenhuis, waar patiënten vragen kunnen stellen over digitale zorg. Tevens kunnen we meer samenwerken met anderen die te maken hebben met dezelfde doelgroepen: bibliotheken, Stichting Lezen en Schrijven, Zonnebloem. Deze bereiken meer partijen buiten de ziekenhuislocaties.</p> |
| | | c. | <p>Meer op orde krijgen van de data (schoon, welke uitfilteren niet relevante) en hiermee de basis creëren voor het gebruik van AI. AI zal in stappen meer gaan betekenen.</p> |
| | | d. | <p>De CR kijkt mee of het ziekenhuis ervoor zorgt dat alle gegevens van patiënten veilig zijn en niet in het bezit van anderen kunnen komen (Cybersecurity). Hier hebben we in 2023 al een significante bijdrage (mailing BeterDichtbij) geleverd, maar blijven we doen. Ook zal de serverruimte van FGV beter beveiligd gaan worden, cf eerdere toezegging. De CR dringt aan op het houden in 2024 van meer 'cyber-oefeningen'.</p> |
| 4. | Integraal Zorgakkoord (IZA) | a. | <p>De CR volgt hoe het akkoord uitgewerkt zal worden via de maandelijkse overleggen met de RvB en SCF</p> |
| | | b. | <p>De CR wil actief betrokken worden bij de implementatie van veranderingen in het kader van IZA. Dit betekent:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Concreet weten wat er gaat veranderen. • Hier input op kunnen leveren vanuit patiëntperspectief. |

| | | | |
|----------|-------------------------|----------|--|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Gehoord willen worden: ook essentieel voor het landen van veranderingen. • Relatie leggen met cliëntenraden van partners in de keten. • Betrokken worden bij Transformatieplannen in kader van IZA. |
| | | c. | De CR wil gebruik maken van het advies/ instemmingsrecht, op duurzame samenwerkingen die in dit verband zullen worden aangegaan. |
| | | d. e. | <p>Duurzaamheid is een belangrijk item in IZA. In dit kader is de CR:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voorstander van meer zonnepanelen op de panden (Vlietland heel pover!) <p>Overgang naar meer plantaardige voeding (meer lokale leveranciers);</p> <p>Meer betrokkenheid op initiatieven die meer preventie van ziekte beogen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meer aandacht geven aan leefstijl, bijvoorbeeld bij patiënten met IBD klachten. • Meer een netwerk opbouwen naar welzijnspartijen, zodat de arts gerichter kan doorverwijzen en vice versa. |
| 5 | Franciscus Focus | a. | Het is essentieel dat de Cliëntenraad wordt betrokken bij belangrijke beslissingen die van invloed zijn op de patiëntenzorg en -ervaring. De CR zal advies geven en mee denken over beleidsbeslissingen binnen Franciscus Focus. |