

Jaarplan Cliëntenraad 2022

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

1. Inleiding

De maatregelen om de risico's op verspreiding van en besmetting met het coronavirus te beperken, hebben ook in 2021 grote gevolgen gehad voor patiënten en hun naasten. Voorbeelden hiervan zijn: alleen naar een consult komen, langere wachttijden, uitgestelde operaties, geïsoleerd in het ziekenhuis liggen of weinig of geen bezoek ontvangen. Ook is een groot beroep gedaan op de flexibiliteit en inzet van het zorgpersoneel.

Echter het (gedeeltelijk) ondervangen van deze gevolgen heeft ook geleid tot het dichterbij de patiënt brengen van de zorg. Met digitale toepassingen, zoals bijvoorbeeld "de Thuis Meten applicatie", kan steeds meer ziekenhuiszorg op afstand worden geleverd. Metingen, handelingen en gesprekken worden indien mogelijk, digitaal uitgevoerd en de patiënt heeft direct contact met de hulpverlenende arts, vanaf de eigen plek en het moment dat dit de patiënt het beste uitkomt. In de toekomst zal deze invulling van zorg zeker onderdeel blijven uitmaken van het zorgaanbod, maar ook de fysieke bezoeken blijven onderdeel van het totaal. Dit is niet alleen een inpassing van techniek, maar een veranderingsproces waarin ook werkwijzen en processen wijzigen en er tevens nieuwe 'diensten' zullen ontstaan, zoals betere nazorg, preventie, continue monitoring bij risico patiënten, meer zorg thuis (je ziekenhuisbed in je eigen huis) e.d..

2. Contacten met de achterban

De Cliëntenraad vindt het belangrijk om zichtbaarder te zijn voor de achterban. Twee geplande informatiedagen in het najaar van 2021 konden geen voortgang vinden door de nieuwe beperkingen als gevolg van Covid 19.

Zodra de situatie rondom COVID 19 is verbeterd, zullen deze weer worden opgepakt. Het bezoeken van de afdelingen van het ziekenhuis, moskeeën en buurtverenigingen worden belangrijke momenten om de contacten met de achterban meer inhoud te geven.

Ook het bereiken van de cliënt via social media, cliëntenpanel (actuele thema's voorleggen) en het tijdschrift "SAMEN", wordt nog belangrijker in dit kader.

3. Doelstelling Jaarplan CR 2022

Voor 2022 wordt een concretere aanpak van de aandachtsgebieden van de Cliëntenraad nagestreefd. Zo worden de aandachtsgebieden teruggebracht tot de meest actuele zaken die zich afspelen in ons ziekenhuis en binnen de aandachtsgebieden van de Specialisten Coöperatie Franciscus (SCF).

Voor 2022 is het motto van de Cliëntenraad:

De beste zorg, op de juiste plaats en de juiste tijd, waarbij de patiënt centraal staat.

4. Koers van het ziekenhuis/SCF en Cliëntenraad in 2022.

De Cliëntenraad heeft vijf aandachtsgebieden (de meest actuele zaken), waaraan in 2022 prioriteit wordt gegeven. De thema's zijn bepaald aan de hand van de onderwerpen die de Cliëntenraad belangrijk vindt, de fase van ontwikkeling van het ziekenhuis en de SCF, de door het ziekenhuis/SCF uitgestippelde koers (via de gehouden koersmiddagen) en de wettelijke rol die de Cliëntenraad heeft.

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

De aandachtsgebieden zijn:

Nr.	Aandachtsgebied	Onderwerpen
1.	EHealth ofwel Digitaal voor Elkaar (de nieuwe manier van zorgverlening)	<p>a. Thuismonitoring (voor steeds meer ziektevormen).</p> <p>b. Het digitale patiëntdossier, Persoonlijke GezondheidsOmgeving (PGO);</p> <p>c. Digitale en fysieke zorg op maat en in de juiste combi (Hybride zorg), waarbij steeds meer samenwerking in de regio zal plaatsvinden.</p> <p>d. Het Medisch Service Platform (MSP): Fysieke en virtuele servicebalie waar patiënten terecht kunnen met hun vragen, of voor uitleg en instructie bij het gebruik van applicaties en hulpmiddelen.</p> <p>d. Klantcontactcentrum (KCC) ter verbetering van zowel telefonische als de digitale bereikbaarheid (chat; mail; ...) van het ziekenhuis.</p> <p>e. Data Intelligence': Het efficiënt vergaren, slim en veilig bewaren en zorgvuldig analyseren van allerlei soorten data om duidelijke informatie te creëren voor gebruik in zorg, onderzoek en bedrijfsvoering in ons ziekenhuis.</p> <p>Dit om de patiënt meer controle te geven over hun gezondheid(s)-informatie.</p> <p>De werkgroep EHealth van de Cliëntenraad wordt maandelijks op de hoogte gehouden door het management van het ziekenhuis over de voortgang van deze ontwikkelingen.</p>
2.	Waarde gedreven zorg	<p>a. De Cliëntenraad wordt op de hoogte gehouden van de voortgang van het project Waarde gedreven zorg</p> <p>b. De Cliëntenraad besteedt aandacht aan culturele competente gezondheidszorg in samenwerking met de SCF en het project Waarde gedreven Zorg.</p>
3.	Meer Jaren Investeringsplan (MJIP)	<p>a. Opzet klankbordgroep cliënten (Cliëntenparticipatie) Cliëntenraad wordt betrokken bij de opzet van een klankbordgroep van patiënten die mee kunnen denken op diverse onderwerpen bij de nieuw- en verbouw van het ziekenhuis;</p> <p>b. Cliëntenraad wordt periodiek geïnformeerd over en betrokken bij de projecten, nieuw-/verbouw en concentratie van de zorg (geen adviesrecht, wel recht op informatie en betrokkenheid).</p>
4.	Contacten met de achterban	<p>Middelen zijn:</p> <p>a. Het organiseren van informatiedagen t.b.v. de cliënten van het ziekenhuis en de SCF;</p> <p>b. Op de hoogte blijven van de rapportages vanuit Feedback Radar/ Franciscus Radar;</p> <p>c. Cliënten informeren via Social Media;</p> <p>d. Cliënten betrekken bij specifieke vragen over onderwerpen uit het ziekenhuis via het Cliëntenpanel en het Ouderenpanel.</p> <p>e. Cliënten op de hoogte houden via het Tijdschrift "Samen" (gezamenlijke (CR en M&C) publicaties in "Samen").</p> <p>f. Bezoeken aan afdelingen en (buiten)poliklinieken;</p> <p>g. Bezoeken van kerkelijke instellingen en buurthuizen in de regio.</p> <p>h. Cliënten kunnen ook actief ideeën aandragen via de CR-ideeënbus (fysiek en digitaal).</p>
5.	Inhaalzorg en wachtlijsten	<p>a. Inhaalzorg in het gedrang door oplopende coronapatiënten in het ziekenhuis;</p> <p>b. Wachttijden voor behandelingen lopen nog steeds op. Dit is een punt van zorg voor de Cliëntenraad, omdat dit direct de patiënt raakt. Het DB van de CR houdt een vinger aan de pols via de overleggen met de RvB en SCF.</p>

5. Hiernaast heeft de Cliëntenraad aandacht voor de navolgende onderwerpen.

Onderstaande onderwerpen worden aangebracht door de desbetreffende portefeuillehouders van de CR in het CR-RvB/SCF overleg. Dit gezien de belangrijkheid van de onderwerpen en de actiever rol die de CR voorstaat in dit overleg.

1	Concentratie van de zorg en mobiliteit	<p>a. Concentratie van zorg in combinatie met de bereikbaarheid ervan voor de patiënt. Met name bereikbaarheid Gasthuis vanuit Waterweg Noord;</p> <p>b. Parkeer, Mobiliteit t.b.v. de patiënten van patiënten FGV. De CR is hiervan niet de initiator, maar het ziekenhuis zelf. Minder parkeren van auto door medewerkers moet de patiënt WEL parkeerruimte bij het ziekenhuis opleveren; dichterbij dan nu, met meer voorzieningen (bv rolstoelservice), betere verbinding GH en VtI. Betekent dat medewerkers gestimuleerd moet worden meer van fiets, ebike, ov, samenrijden e.d. gebruik te gaan maken. Hoe dit te doen wordt uitgewerkt. Ook zullen specifiek voor bezoekers en patiënten een aantal zaken gerealiseerd moeten worden zoals:</p> <ul style="list-style-type: none"> -faciliteren OV; -pendel professionaliseren; -week abonnementen voor frequente bezoekers actiever aanbieden. <p>Portefeuillehouder Cliëntenraad is actief betrokken in subgroep Mobiliteit van het Ziekenhuis.</p>
2	Financiën	<p>De cliëntenraad heeft in het kader van budgettering en besparingen aandachtspunten opgesomd:</p> <p>a. aandacht voor het weggooien van medicijnen. Hoewel er strenge regels zijn omtrent de gebruiksduur en gebruikswijze van (dure) medicijnen, zouden er besparingen kunnen worden gehaald door hier aandacht aan te besteden (door beleid te creëren in de organisatie en bewustzijn bij de patiënt);</p> <p>b. rekening houden met het budget voor cyberveiligheid, privacy en patiëntveiligheid;</p> <p>c. rekening houden met een budget voor de groep laaggeletterden, kwetsbare ouderen en patiënten die de taal niet machtig zijn in de digitaliseringsslag, door meer op communicatie in te spelen naar deze groepen.</p>
3	Duurzaamheid binnen FGV/SCF	<p>Voor duurzaamheid zijn de huisvesting en de mobiliteit heel grote energie-slurpers. Beide krijgen aandacht: bij de nieuwbouw/verbouw en in de groep mobiliteit. Als derde is er nog heel veel te verbeteren in de operationele bedrijfsvoering, denk hierbij vooral aan OK en IC:</p> <p>a. Is er de mogelijkheid om in de diverse OK ruimtes als er niet wordt behandeld de luchtbehandeling; het licht, de diverse installaties uit te schakelen. Dit scheelt fors op de energierekening;</p> <p>b. Is het mogelijk om de in de operatiekamers gebruikte anaesthesia-gassen te recirculeren en deze dus niet uit te stoten.</p> <p>c. Is er bij de anaesthesia gassen een selectie gemaakt, zodanig dat we de voor het milieu meest schadelijke gassen (bijv. lachgas) proberen uit te sluiten.</p> <p>d. Vanuit de ziekenhuis operationele omgeving wordt heel veel afval geproduceerd. Hoe kunnen we hier een verdere slinger geven aan re-usables i.p.v. disposables. Er ontstaat minder druk op het milieu.</p> <p>e. Hoe bevorderen we het gebruik van circulaire materialen en hebben we bij de keuze van medicijnen de daardoor veroorzaakte CO2 footprint in de selectie al meegenomen.</p> <p>Geef ook de Inkoop vanuit FGV een "groen karakter".</p>