

Notulen CR vergadering ZKH

Datum	01-11-2021
Tijd	13:30 – 15:30
Locatie	De Honte, Vergaderzaal 1
Voorzitter	Erwin Hermans
Aanwezigen	Frank van Campenhout, Nora van der Meer, Ger Rienties, Suzie Sebregts, Albert Stallaart, José Vogt en Jaap van Wijck
Afwezig	Erwin Hermans en Frans Meyfroyt
Notulen	Suzie Sebregts
Vastgesteld	13 december 2021

1 OPENING EN VASTSTELLEN AGENDA

Notulen:

De voorzitter opent de vergadering en stelt de agenda vast. E. Hermans en F. Meyfroyt zijn afwezig.

2 VERSLAG VORIGE VERGADERING

Notulen:

De notulen van 27 september 2021 worden ongewijzigd vastgesteld.

N.a.v. de notulen

- Er wordt geprobeerd de Commissie Vrijheid en Veiligheid in december uit te nodigen. Mocht dit niet lukken, dan zal dit in januari gebeuren;
- Agendapunt 10.1 en 10.2 wordt verzet naar de vergadering van november;
- De inventarisatie openstaande zaken wordt gereed gemaakt en besproken met RvB. Vervolgens zal dit verwerkt worden in iBabs bij de actiepuntenlijst zodat CR deze punten goed kan monitoren.

3 ACTIELIJST

4 OVERZICHT INGEKOMEN EN UITGEGANE STUKKEN

4.1 Ingekomen stukken

Notulen:

De MARAP t/m augustus is nog niet ontvangen. Dit wordt nogmaals opgevraagd bij de bestuurssecretaris. Ook het aandachtsgebied Financiën houdt vinger aan de pols.

4.2 Uitgegane stukken

Notulen:

De ambtelijk secretaris is bezig met het inventariseren van ervaringen van andere CR'n die middels een personele unie ook CR zijn voor het MSB. Op basis van deze ervaringen bekijkt CR of het standpunt hierover gewijzigd moet worden.

5 MEDEDELINGEN DB

Notulen:

- De voorzitter heeft een uitnodiging ontvangen voor het jaargesprek met IGJ. De focus ligt hierbij op persoonsgerichte zorg. De voorzitter zal hierover nog in gesprek gaan met de portefeuillehouders Kwaliteit en Veiligheid;
- R. Feij zal het benchmarkonderzoek toelichten in het DB;
- De vergaderingen van CR zullen op een andere dag plaats moeten vinden. Het voorstel is dit op de woensdag plaats te laten vinden. De ambtelijk secretaris zal navraag doen bij de afwezige leden en een concept jaarplanning opstellen.

5.1 Terugkoppeling Inspiratiedag Zeeuwse Zorg Coalitie (ter informatie)

Notulen:

Twee leden van CR en de ambtelijk secretaris hebben deelgenomen aan de inspiratiedag van ZZC. Dit was niet wat men ervan verwacht had. Er is geen toelichting gegeven door de bestuurders. Op 9 november vindt er een vergadering plaats met CR'n van ZZC. Hier zal de projectmanager aanwezig zijn. Er zijn zorgen over het vertrek van de bestuurder van Adrz, nu zij een kartrekker is van de ZZC.

6 AANDACHTSGEBIED KWALITEIT EN VEILIGHEID

Notulen:

2 november vindt er een evaluatie van de werkwijzen van Kwaliteit en Veiligheid plaats met Beleid en Kwaliteit.

6.1 Resultaten enquête cliëntenpanel (ter bespreking)

Notulen:

53% van het cliëntenpanel heeft de enquête ingevuld. Er wordt geopperd om contact te zoeken met Stichting Vrienden van ZorgSaam om bepaalde geadviseerde verbeteringen te sponsoren. De ambtelijk secretaris neemt contact met hen op.

6.2 Brief verpleegkundigen A1 Neurologie (ter bespreking)

Notulen:

CR heeft een brief ontvangen van de verpleegkundigen van A1. Dit is de derde brief met een soortgelijke inhoud. Alvorens CR een brief verstuurt naar RvB zoekt de ambtelijk secretaris contact met Dialyse en A2 om na te gaan of hun klachten naar wens zijn afgehandeld. Het antwoord hierop

kan gebruikt worden als input voor de brief die aandachtsgebied Kwaliteit en Veiligheid opstelt in samenwerking met de ambtelijk secretaris.

7 AANDACHTSGEBIED STRATEGIE EN BELEID

7.1 Gespreksverslag Zorg Adviespunt 2.0 (ter bespreking)

Notulen:

De voorzitter en de ambtelijk secretaris hebben een kennismakingsgesprek gehad met A. van de Kerkhove. Hieruit volgt de indruk dat het voor ZorgSaam geen prioriteit heeft om het Zorg Adviespunt aan te pakken. Het is begrijpelijk dat het geen prioriteit heeft, gezien de andere uitdagingen die er liggen komend jaar, maar het is belangrijk voor patiënten dat zij ZorgSaam goed kunnen bereiken met hun vragen. Het is dan ook een punt voor het jaarplan van CR. Op basis van een onderzoek naar de wensen en mogelijkheden kan er een ongeraagd advies opgesteld worden. Vorig jaar zijn er een aantal wensen voor een servicedesk zijn geuit door het aandachtsgebied IT. Dit is niet afgehandeld en dus is het voorstel om het Zorg Adviespunt breed te interpreteren en dit te zien als een servicedesk in de breedste zin van het woord.

7.2 Samen Slimmer Zorgen (ter informatie)

Notulen:

De bijeenkomst van 4 november 2021 is geannuleerd. In het ontvangen stuk wordt er gesproken over een oplegger. Deze oplegger heeft CR niet ontvangen. De oplegger zal worden opgevraagd.

8 AANDACHTSGEBIED FINANCIËN

Notulen:

Het aandachtsgebied Financiën is in afwachting van de MARAP t/m augustus.

9 AANDACHTSGEBIED IT

9.1 eOverdracht en POINT – Toelichting Robin Martens (14:30 – 15:00 uur)

Notulen:

Er is eerder door ZorgSaam een onderzoek gedaan naar het voldoen aan de nieuwe standaarden voor overdracht. Naar aanleiding van dit onderzoek bleek er een forse investering nodig te zijn. Deze investering was destijds niet ingecaluleerd. Op dit moment kan de investering wel gedaan worden met behulp van de subsidieregeling. CR vraagt of dit onderdeel is van het programma Samen Slimmer Zorgen. R. Martens geeft aan dat dit niet het geval is, maar dat dit zal worden besproken.

De subsidieregeling bestaat uit twee modules:

- De ontsluiting van gegevens aan het PGO. De patiënt oefent regie uit op het PGO: de patiënt wordt eigenaar van zijn/haar gegevens. Gegevens die zijn vastgelegd in diverse patiëntenportalen kunnen hierdoor op een centrale plek geraadpleegd worden;
- De module Point. Deze is samen met samenwerkingspartners van ZZC aangevraagd met als doel één protocol en één werkwijze in de regio voor overdracht en aanmelden van patiënten. Er is een samenwerkingsovereenkomst getekend voor de subsidieaanvraag. Point heeft geen

directe gevolgen voor de patiënt. Er zijn wel gevolgen voor medewerkers, nu het een tool is voor gegevensoverdracht. ZorgSaam is nog in afwachting van de subsidietoekenning. Het ministerie heeft nog een maand om daartoe te besluiten.

CR vraagt in hoeverre er sprake is van een verplichting voor medewerkers voor het handelen volgens de nieuwe protocollen en of dit gehandhaafd wordt. Het is namelijk van groot belang hoe de mensen op de werkvloer omgaan met de tool. Daarnaast is het de vraag hoe snel deze werkwijze geaccepteerd wordt door de medewerkers. R. Martens geeft aan dat alles volgend jaar december volledig moet draaien.

R. Martens geeft aan dat het gewenst is dat een afvaardiging van CR deelneemt in het project om vanuit het patiëntperspectief te kunnen sparren. CR geeft aan dat CR TOz hier ook voor gevraagd zou moeten worden. Het aandachtsgebied IT bepaalt intern wie er deel zal nemen aan het project.

CR geeft aan volgend jaar een uitgebreidere informatiereeks inzake PGO te willen maken en vraagt de hulp van R. Martens hierbij. R. Martens vindt dit een goed idee. Dit zal ook worden opgepakt door ZZC.

9.2 Campagne rondom geven van toestemming voor het delen van medische gegevens (ter bespreking)

Notulen:

Begin dit jaar is er een nulmeting gedaan inzake het aantal toestemmingen dat patiënten gegeven hebben voor het delen van medische gegevens. Hieruit is gebleken dat 32% van de patiënten toestemming heeft gegeven. Het doel voor 2021 is het verdubbelen van dit aantal. Hier is een campagne voor ingericht die met name intern heeft plaatsgevonden. Medewerkers zijn ingelicht over de mogelijkheden en hoe ze patiënten hiervan op de hoogte kunnen stellen. Er komt een vervolg van deze campagne, maar dan extern gericht. Hiervoor worden een aantal patiënten gevraagd hun ervaringen te delen. Twee leden geven aan een bijdrage te willen leveren. Er wordt afgesproken dat de ambtelijk secretaris R. Martens de gegevens stuurt.

9.3 Visie en plan van aanpak Leidende Coalitie Patiëntenparticipatie, UMCG (ter bespreking)

Notulen:

Deze bijlage zou geagendeerd moeten worden onder het aandachtsgebied Kwaliteit en Veiligheid. Dit onderwerp zal in de eerstvolgende vergadering met BMS besproken worden.

10 AANDACHTSGEBIED COMMUNICATIE EN PR

11 ADVIEZEN

12 Toelichting Marian Taalman over rol van geestelijk verzorger en eerder gegeven advies (15:00 – 15:30 uur)

Notulen:

M. Taalman sluit aan in de vergadering. De afgelopen jaren is er veel veranderd op het gebied van geestelijke verzorging. Zo was er voorheen sprake van een structuur gebaseerd op geloof. Gaandeweg is de positie van geestelijk verzorger neutraler geworden en zetten zij zich in voor iedereen die met hen in gesprek wil over levensvragen, zingevingsvragen, verliesverwerking, etc. Het is de patiënt die aangeeft waar hij/zij behoefte aan heeft. Als de patiënt vindt dat de geestelijk verzorger niet goed bij hem/haar aansluit, bemiddelt de geestelijk verzorger in het zoeken naar een andere geestelijk verzorger die beter aansluit bij de patiënt. Uit de beroepsstandaard volgt ook dat de geestelijk verzorgers getoetst worden op allerlei competenties die niets te maken hebben met religieuze aspecten.

Het probleem waar de geestelijk verzorgers tegenaan lopen is dat zij met hun specialisme in de marge van de zorg zitten. Zij mogen niet zomaar een afdeling oplopen en met mensen in gesprek gaan. Indien zij op een kamer van vier personen in gesprek zijn met een patiënt, mogen zij, formeel gezien, niet aan de overige patiënten vragen hoe het met hen gaat. Dit is lastig nu, mede door COVID-19, gebleken is dat veel patiënten behoefte hebben aan een gesprek. Om het gesprek met een patiënt aan te gaan zijn er drie mogelijkheden: de patiënt vraagt een gesprek aan, de specialist vraagt een gesprek aan of de verpleegkundigen vragen een gesprek aan. Dit gebeurt via HiX. Dit werkt slechts beperkt, nu de geestelijk verzorgers niet het juiste HiX-pakket hebben. Hierdoor is het voor veel medewerkers onduidelijk hoe zij hen kunnen inschakelen.

Wat M. Taalman daarnaast merkt is dat meer patiënten behoefte hebben aan een gesprek dan het kleine groepje waar ze nu voor wordt ingeschakeld via HiX. Zij zou graag zien dat er de ruimte is dat als zij op een afdeling loopt en ze ziet dat een patiënt emotioneel of ze hoort dat er een patiënt is waar er problemen mee zijn, ze kan vragen of ze iets voor de patiënt kan betekenen. Dit alles vanzelfsprekend gekoppeld aan alle strenge eisen die gesteld worden door de beroepsstandaard. Er is geen behoefte om terug te gaan naar het oude systeem waarin ze in het patiëntendossier kan.

Een van de CR-leden geeft aan dat er de afgelopen jaren inderdaad veel veranderd is en dat hij een lans wil breken voor de functie van geestelijk verzorger binnen ZorgSaam. De functie van geestelijk verzorger is nadrukkelijk iets anders dan een extern iemand die namens een denominatie langskomt. Men mag er namelijk vanuit gaan dat de geestelijk verzorger deel uitmaakt van de beroepsvereniging. De Stichting Kwaliteitsregister Geestelijk Verzorger toetst of de opleidingen voldoende zijn en of er voldoende nascholing, passend bij de sector waarin iemand werkzaam is, is gevolgd.

M. Taalman geeft aan dat de geestelijk verzorgers aansluiten bij het concept positieve gezondheid. De geestelijk verzorger houdt zich bij de werkzaamheden bezig met diverse aspecten van positieve gezondheid, zoals de gevolgen voor het sociale leven, de kwaliteit van leven, het mentaal welbevinden en zingeving. Daarnaast wordt het Utrechts 2LEGS-model toegepast, waarin de geestelijk verzorger, ongeacht de eigen achtergrond, een invulling geeft op de 'wereld van betekenis'. Hierin is aandacht

voor hoe de patiënt omgaat met de behandelwereld. De behandelwereld is alles rondom pathologie in het ziekenhuis.

De patiëntengroep waar M. Taalman het meest contact mee heeft zijn patiënten waar iets tegen zit, die door de zwaarte van de ingreep langer moeten blijven of waar de ingreep grote gevolgen heeft voor hun dagelijks functioneren. Daarnaast heeft zij contact met familieleden van deze patiënten.

Op dit moment wordt er op voorhand gevraagd of iemand behoefte heeft aan een gesprek. Het is voor sommige patiënten lastig te beoordelen op het moment van het invullen van de lijst of zij hier op een later moment behoefte aan hebben. Daarnaast schrikt de vraagstelling af nu er bijvoorbeeld gevraagd wordt of mensen op zondag naar de kerk gaan. De communicatie naar de patiënt is dus niet altijd goed.

CR vraagt of het standpunt van CR het enige is dat de gewenste werkwijze in de weg staat. M. Taalman geeft aan dat dit niet het geval is, maar dat het fijn zou zijn als het belang van de discipline gesteund wordt door CR bij RvB.

CR zal het pleidooi van M. Taalman intern behandelen en haar informeren over de uitkomst.

13 RONDVRAAG EN SLUITING

Notulen:

- Een van de CR-leden heeft bij P. van de Bergh een opmerking gemaakt over de veiligheid van iBabs;
- In de overlegvergadering van oktober is besproken dat er een overleg plaats zal vinden met enkele leden van CR en medewerkers van IT. De ambtelijk secretaris zal bij de bestuurssecretaris nagaan wie het initiatief hiertoe neemt.

De voorzitter sluit de vergadering.