

Notulen CR vergadering ZKH

Datum	11-05-2022
Tijd	9:30 – 11:30
Locatie	De Honte, Vergaderzaal 1
Voorzitter	Erwin Hermans
Aanwezigen	Erwin Hermans, Nora van der Meer, Frans Meyfroyt, Ger Rienties, Suzie Sebregts, Albert Stallaart en José Vogt
Afwezigen	Frank van Campenhout

1 OPENING EN VASTSTELLEN AGENDA

Notulen:

De voorzitter opent de vergadering. De agenda wordt vastgesteld.

2 VERSLAG VORIGE VERGADERING, ACTIELIJST EN POST

2.1 Verslag vorige vergadering

Notulen:

Het verslag van 6 april 2022 wordt ongewijzigd vastgesteld.

2.2 Actielijst

Notulen:

- Actiepunt 3590 Onderzoek naar gesprekken op poli: het actiepunt blijft open staan tot er een nieuwe werkwijze is;
- Actiepunt 3684 Aanpassen financiële paragraaf scholingsplan: het actiepunt blijft open staan tot er een nieuwe werkwijze is;
- Actiepunt 4171 Ongevraagd advies bereikbaarheid poli's: zie agendapunt 4.3;
- Actiepunt 4170 Inplannen afscheidsetentje Jaap: het actiepunt is afgehandeld;
- Actiepunt 4172 Waakmanden: het is actiepunt is afgehandeld;
- Actiepunt 4173 Deskundige t.a.v. wachtlijsten: er wordt een herinnering verstuurd naar de bestuurssecretaris.

2.3 Overzicht ingekomen en uitgegane stukken

2.3.1 Ingekomen stukken

2.3.2 Uitgegane stukken

3 MEDEDELINGEN

Notulen:

Sollicitatiegesprekken kandidaten CR

Er zijn sollicitatiegesprekken geweest met vijf kandidaten. Er is een voorstel rondgestuurd naar alle leden. Er mogen twee leden geplaatst worden. Er was eenduidigheid binnen de selectiecommissie. Er zijn drie potentiële kandidaten. Een van hen wordt in portefeuille gehouden, mits de kandidate hiermee instemt. Er volgt een kennismakingsgesprek met de bestuurder en de voorzitter, vervolgens vindt de benoeming plaats. Er wordt gekozen voor een buddysysteem voor de nieuwe kandidaten.

Invulling ambtelijk secretaris

Er is mogelijk een interne kandidaat. Aan het einde van de maand vinden er nieuwe sollicitatiegesprekken plaats.

4 STAND VAN ZAKEN ADVIES- EN INSTEMMINGSAANVRAGEN

- Ongevraagd advies naar aanleiding van resultaten audit uiterlijke verzorging zorgmedewerkers (CCR): het ongevraagd advies is verzonden op 4 mei 2022. Er is nog geen reactie van RvB ontvangen.
- Instemmingsaanvraag Visie op kwaliteit: het advies is op 10 mei 2022 verzonden. Er is nog geen reactie ontvangen van RvB.

Notulen:

N.a.v. Ongevraagd advies naar aanleiding van resultaten audit uiterlijke verzorging zorgmedewerkers

Er heeft een kwaliteitswandeling op de OK plaatsgevonden. Het lid van CR had op dat moment sieraden aan. Deze hoefde zij niet af te doen van de leidinggevende. Zij trof op de OK een medewerker infectiepreventie. De medewerker infectiepreventie heeft haar hierop aangesproken. Dit werd goed opgelost. Het was een positieve kwaliteitswandeling.

Er is eerder overleg geweest met de afdeling Infectiepreventie. Hier zou een vervolgoverleg voor ingepland worden en er zouden documenten verstuurd worden. Beide is niet gebeurd. Er wordt afgesproken dat de stand van zaken wordt opgevraagd. Indien relevant wordt er een vervolgoverleg ingepland.

4.1 Adviesaanvraag Jaarrekening 2021

Notulen:

De CR-leden vertrouwen op de expertise van het aandachtsgebied Financiën. De adviesaanvraag wordt later behandeld in CCR.

4.2 Adviesaanvraag Bestuurlijke kaders en randvoorwaarden strategische samenwerkingen

Notulen:

De stukken bevatten weinig nieuwe informatie. Wel ontbreekt hoe de medezeggenschap uitgewerkt wordt. Hier is slechts één alinea over opgenomen. Het voortraject wordt gemist. CR wil samen met RvB ontwikkelen hoe de medezeggenschap betrokken wordt bij externe samenwerkingen. De adviesaanvraag wordt geagendeerd in de volgende overlegvergadering.

4.3 Ongevraagd advies naar aanleiding van signalen slechte bereikbaarheid poliklinieken

Begin april heeft CR een signaal van OR ZorgSupport ontvangen over de telefonische bereikbaarheid van de poliklinieken. Naar aanleiding hiervan is afgesproken een ongevraagd advies te versturen. Het conceptadvies is als bijlage toegevoegd.

Notulen:

CR is akkoord met het concept, mits in de laatste alinea wordt opgenomen dat CR de resultaten uiterlijk in de overlegvergadering van 19 oktober 2022 wenst te bespreken.

5 BESPREEKPUNTEN

5.1 Aandachtsgebied Kwaliteit en Veiligheid: Resultaten enquête De polikliniek van de toekomst en inspraakavond

Zie in de bijlage het conceptadvies n.a.v. de resultaten van de enquête Polikliniek van de toekomst. De inspraakavond wordt gepland op woensdag 8 juni om 19:00 uur.

Notulen:

CR is tevreden met de resultaten van de enquête. De uitkomst is zodanig dat RvB hier mee aan de slag moet. Er wordt op 8 juni, om 19:00 uur, een inspraakavond georganiseerd. Deze gaat door, ongeacht het aantal aanmeldingen. Er wordt bij Communicatie nagevraagd of het handiger is om vooraf of achteraf te communiceren over de inspraakavond.

5.2 Aandachtsgebied Financiën en Kwaliteit en Veiligheid: MARAP t/m maart 2022

5.3 Aandachtsgebied IT: Antwoorden op vragen over PGO

5.4 Aandachtsgebied IT: Presentatie PGO door Ger

Notulen:

G. Rienties geeft een presentatie over PGO's. De systemen van het ziekenhuis en thuis- en ouderenzorg blijven gescheiden. Een PGO wijkt af van het dossier van ZorgSaam. Een PGO bundelt namelijk alle dossiers van de verschillende zorgverleners. Het ziekenhuis moet zorgen voor een veilige verbinding tussen HiX en de PGO-app. Daarnaast is het belangrijk om te kijken of het ziekenhuis de goede gegevens verstrekt. MedMij heeft afspraken met zorgverleners gemaakt over de informatie die verstrekt wordt. Na de zomervakantie zullen er

door een aantal cliëntenraadsleden apps getest worden. Hieruit zal een voorkeur volgen die gecommuniceerd kan worden naar zorgvragers.

7 Toelichting Wet zorg en dwang in het ziekenhuis door B. van den Berg en P. Hoekstra (11:00–11:30 uur)

Notulen:

B. van den Berg en P. Hoekstra sluiten aan in de vergadering voor een toelichting over de Wet zorg en dwang in het ziekenhuis. Uitgangspunt van de Wet zorg en dwang zijn:

- Er zijn risico's: waar zijn ze acceptabel, waar niet;
- Bewustzijn van de rechtspositie van de patiënt.

Voorbeeld: een tentbed was voorheen altijd vrijheidsbeperkend, dit is nu niet meer per definitie het geval. Het gaat meer om de beleving van de patiënt. Onvrijwillige zorg kan nu enkel plaatsvinden in geval van ernstig nadeel. Dit is patiëntgebonden en kan ethische discussies opleveren. CR vraagt of dit tot meer klachten kan leiden. Er wordt aangegeven dat klachten doorgaans te maken hebben met verwachtingen aan de voorkant die niet uitkomen. Het managen van verwachtingen over de veiligheid is van groot belang. Er moeten meer gesproken worden over geaccepteerde risico's.

Wet zorg en dwang is cliëntvolgend. De vrijheidsbeperkende maatregelen vanuit ouderenzorg volgen de cliënt naar bijvoorbeeld ziekenhuis of dagbesteding. De uitdaging voor het ziekenhuis bij opname van een persoon aan de voorkant: hoe weet ik wat geldt voor welke cliënt?

De Wet zorg en dwang is nog niet helemaal af, maar is wel geïmplementeerd om vervolgens te bekijken waar verbetering mogelijk is. Vanwege de ontwikkeling naar langer thuis was er behoefte aan een wettelijk kader voor onvrijwillige zorg in de thuissituatie. Er volgen nu reparatiewetten. Binnen de ouderenzorg begint de bewustwording en toepassing in lijn met Wet zorg en dwang goed op gang te komen. Binnen ZorgSaam wordt nu gekeken naar de ambulante situatie en samenwerking met de huisarts.

Er zijn vier verschillende vormen van opname:

- Rechterlijke machtiging (verzet)
- Ibs (acute crisissituatie)
- Vrijwillige opname
- Art. 21 Wzd. Art. 60 BOPZ is vervangen door art. 21 Wzd.

Binnen de ouderenzorg worden er rapportages gemaakt over onvrijwillige zorg. Dit is nog niet het geval vanuit de thuiszorg en het ziekenhuis, maar het is ook nog niet helder of dit noodzakelijk is. ZorgSaam voldoet aan de wet- en regelgeving: er zijn Wzd-functionarissen en er kan gerapporteerd worden. De kwaliteit en dekking van de rapportage is nog niet volledig. Dit loopt gelijk met het landelijke beeld.

CR vraagt of de nieuwe werkwijze lastig is voor de zorgprofessional. De Wet zorg en dwang biedt ruimte voor crisis. Onvrijwillige zorg die je aan ziet komen moet je bespreken, maar in noodsituaties moet er eerst worden ingrepen. De ingreep moet binnen twee weken worden geëvalueerd. CR vraagt hoe de verpleegkundige beschermd wordt. Er wordt een situatie geschetst: mevrouw heeft sondevoeding. Er wordt gestopt met de sondevoeding en mevrouw overlijdt. Een dergelijk besluiten wordt nooit door één persoon genomen. De verantwoordelijk ligt meer in het midden. Het teambesluit wordt voorgelegd aan de Wzd-functionaris. De oude BOPZ-arts zie je terugkomen in de rol van Wzd-functionaris. Er is veiligheid voor professionals, waardoor ze blijven handelen in plaats van dat er niet wordt gehandeld: de handelingsverlegenheid is ondervangen.

De grootste impact van de Wet zorg en dwang is de cultuuromslag van beheersen naar af en toe loslaten. Dat is voor zorgprofessionals erg spannend. Op sommige punten bieden zij misschien geen goede zorg naar hun definitie.

CR vraagt of er juridische risico's zijn. Dit is enkel het geval bij ondeskundig handelen. IGJ weet dat dit een nieuwe wet is die een cultuuromslag vereist. De IGJ monitort de voortgang van alle organisaties. IGJ pusht vooral op ondergrenzen, waaronder de Wzd-functionaris en het waarborgen van de rechtspositie (bewustzijn van het feit of je te maken heb met wilsbekwaam of wilsonbekwaam, dit moet terug te vinden zijn in dossiers).

In het ziekenhuis

Er is beleid binnen de ouderenzorg. Er wordt nu bekeken hoe dit aangevuld wordt voor ziekenhuis en thuiszorg. Het gaat hierbij met name om informatieoverdracht en samenwerking. Het beleid staat op de pagina van de Commissie Vrijheid en Veiligheid op intranet. Het beleid moet ZorgSaam-breed worden gemaakt. Men is bezig met het nader uitwerken van rapportages en er worden e-learnings uitgerold in het ziekenhuis. Er is op dit moment nog geen specifieke e-learnings voor ziekenhuismedewerkers. Er wordt bekeken hoe de e-learning hierop aangepast moet worden. De e-learning gaat om de feiten van de wet. De cultuurverandering zit in de dialoog. Naast e-learnings worden er daarom trainingen aan teams gegeven. Ook binnen het ziekenhuis vindt dit plaats.

8 RONDVRAAG

Notulen:

Samen beslissen wordt in de volgende eigen vergadering geagendeerd.

9 SLUITING

Notulen:

De voorzitter sluit de vergadering.