

# Notulen CR vergadering ZKH

<b>Datum</b>	02-02-2022
<b>Tijd</b>	9:30 – 12:00
<b>Locatie</b>	De Honte, Vergaderzaal 1
<b>Voorzitter</b>	Erwin Hermans
<b>Aanwezigen</b>	Frank van Campenhout, Erwin Hermans, Nora van der Meer, Frans Meyfroyt, Ger Rienties, Suzie Sebregts en Albert Stallaart

## 1 OPENING EN VASTSTELLEN AGENDA

*Notulen:*

De voorzitter opent de vergadering en de agenda wordt vastgesteld.

## 2 VERSLAG VORIGE VERGADERING, ACTIELIJST EN POST

### 2.1 Verslag vorige vergadering

*Notulen:*

N.a.v. de notulen

- Agendapunt 4: op donderdag 3 februari 2022 vindt de Remuneratiecommissie van de Raad van Toezicht plaats. Het signaal wordt hier aangekaart;
- Bijlage: er zijn signalen dat de medewerkers niet tevreden zijn met de nieuwe locatie en hoe diverse werkzaamheden met elkaar gecombineerd moeten worden. Naar verwachting wordt de verdere uitwerking hiervan meegenomen in het Masterplan.

### 2.2 Actielijst

*Notulen:*

- Actiepunt 3683: het actiepunt is afgehandeld;
- Actiepunt 3744: het actiepunt is afgehandeld;
- Actiepunt 3745: het actiepunt blijft open staan;
- Actiepunt 3684: het actiepunt blijft open staan;
- Actiepunt 3746: het actiepunt is afgehandeld.
- Actiepunt 3526: het actiepunt blijft open staan;
- Actiepunt 3531: CR heeft twee keer deelgenomen aan een bijeenkomst van het project en heeft er een zwaar hoofd in dat het gaat slagen. Er zijn veel negatieve signalen over de overdracht van ouderen van ziekenhuis naar thuis- en ouderenzorg. De projectgroep heeft het proces niet in beeld. Het actiepunt blijft open staan;
- Actiepunt 3592: het actiepunt is afgehandeld.
- Actiepunt 3590: het actiepunt blijft open staan.
- Actiepunt 3523: het actiepunt is afgehandeld.
- Actiepunt 3589: het actiepunt blijft open staan.

- Actiepunt 3527: in het vervolg wordt het nummer van het poststuk opgenomen. Het actiepunt is afgehandeld.

## **2.3 Post**

### **2.3.1 Ingekomen stukken**

### **2.3.2 Uitgegane stukken**

## **3 MEDEDELINGEN**

### *Notulen:*

- Er heeft een overleg plaatsgevonden met BMS, VVAR, COR en CCR n.a.v. de adviezen op de begroting 2022. Er wordt een vervolgoverleg gepland nadat de formele reactie van RvB is ontvangen;
- CR is gevraagd om te participeren in een project PGO. Dit project gaat uitsluitend over een PGO voor de ouderenzorg. Hiermee raakt CR verder verwijderd van de doelstellingen van het aandachtsgebied IT. Er is op dit moment nog geen koppeling met HiX mogelijk. CR besluit niet deel te nemen aan het project. Indien er op termijn wel een koppeling met HiX mogelijk is, wordt dit besluit mogelijk heroverwogen.

## **4 STAND VAN ZAKEN ADVIES- EN INSTEMMINGSAANVRAGEN**

### **4.1 Adviesaanvraag CCR Vitaal West Zeeuws-Vlaanderen**

CCR heeft op 26 januari 2022 zijn advies aangaande Vitaal West Zeeuws-Vlaanderen verstuurd.

### *Notulen:*

Op 27 januari 2022 heeft besluitvorming in de gemeenteraad van Sluis plaatsgevonden. Dit besluit gaat gepaard met een amendement waarin is opgenomen dat scenario 1 ook in het Masterplan uitgewerkt dient te worden en dat de gemeenteraad grip wil houden op de ontwikkelingen. Met dit besluit gaan diverse risico's gepaard. In de volgende overlegvergadering moet CR concrete afspraken maken met de bestuurder.

## **5 BESPREEKPUNTEN**

### **5.1 Positie CR**

CR wordt vaak gevraagd om deel te nemen in projectgroepen. Constaterende dat dit een tijdinvestering vergt die niet beantwoord kan worden door CR, is het goed om onze rol te beschouwen. Voor een verdere uitwerking verwijs ik jullie naar de bijgevoegde notitie.

### *Notulen:*

Dit agendapunt wordt behandeld onder agendapunt 5.6.3.

## **5.2 Kwaliteit en Veiligheid**

### **5.2.1 Brief Dialyse n.a.v. reactie Raad van Bestuur**

*Notulen:*

CR heeft wederom een brief van het dialyseteam ontvangen. Het team geeft aan zich nog steeds niet gehoord te voelen. CR bespreekt hoe wordt omgegaan met de brief.

### **5.2.2 Terugkoppeling overleg herverdeling aandachtsgebied Kwaliteit en Veiligheid**

*Notulen:*

Naar aanleiding van het overleg is besloten dat een van de leden van het aandachtsgebied zich gaat verdiepen in de wachtlijsten. Daarnaast wordt bekeken in hoeverre de onderwerpen van het aandachtsgebied aansluiten bij de interesses van de leden van het aandachtsgebied. Een van de zaken die gemist wordt is het praktische werk.

Er wordt gestart met de werving van nieuwe leden met een zorgprofiel. In het profiel wordt toegevoegd dat het nieuwe lid affiniteit voor IT moet hebben, zodat er in de toekomst voldoende leden zijn met een interesse voor IT.

## **5.3 Strategie en Beleid**

### **5.4 Financiën**

*Notulen:*

- MARAP's komen vaak maanden later binnen bij gremia. Hierdoor verdwijnt het nut van het behandelen van de MARAP. Het lijkt erop dat de MARAP geen sturingselement is. Dit wordt tijdens de volgende overlegvergadering besproken;
- Er is geen formele reactie van RvB of RvT ontvangen op het advies op de begroting 2022.

### **5.5 IT**

*Notulen:*

Er zijn op dit moment vier grote onderwerpen:

- Digitaal dossier: het gesprek hierover loopt met RvB en BMS;
- PGO;
- e-Point: er wordt aan deelnemers gevraagd om een tweewekelijkse vergadering voor regio Zeeuws-Vlaanderen en een maandelijkse vergadering voor regio Zeeland. Dit is voor CR-leden erg veel;
- Zeeuwse digitale zorg.

Er wordt bekeken in hoeverre CR moet deelnemen in werk- en projectgroepen.

### **5.5.1 Terugkoppeling overleg VVAR patiëntenportaal**

*Notulen:*

Er heeft een overleg plaatsgevonden met VVAR. Het was een prettig overleg. Wat opvalt is dat verpleegkundigen doorgaans niet vragen of patiënten vragen hebben over het patiëntenportaal. Dit zit nog niet in hun systeem. Daarnaast is gebleken dat brieven die aan huisartsen worden gestuurd niet automatisch ook naar patiënten worden gestuurd. Er wordt bekeken of er een vervolgoverleg ingepland wordt, waarin het dossier van een van de leden van CR gebruikt wordt om te bekijken welke informatie mist en om bewustwording te creëren over wat een patiënt wel kan zien.

## **5.6 Communicatie en PR**

### **5.6.1 Jaarverslag 2021**

*Notulen:*

CR verstuurt opmerkingen en aanvullingen naar de ambtelijk secretaris.

### **5.6.2 Terugkoppeling overleg Raad van Bestuur over werving nieuwe leden**

*Notulen:*

De voorzitter en ambtelijk secretaris hebben deelgenomen aan een overleg met RvB en voorzitter CR TOZ over de werving van nieuwe leden. De aanleiding voor dit overleg was het advies van CCR op de begroting 2022. Het gesprek is gedraaid naar de accumulatie van werk- en projectgroepen. Op de volgende beleidsdag wordt dit onderwerp besproken met de bestuurder.

### **5.6.3 Datum scholingsdag voorjaar 2022**

Een eerste voorstel is 16 maart 2022.

*Notulen:*

De eerste scholingsdag is gepland op 16 maart 2022. De positie van de rol CR in project- en werkgroepen en de waarborging van de inbreng van patiënten en het scholingsplan zullen dan worden behandeld.

## **6 BMS te gast van 11:00 – 12:00 uur (C. Cools en I. Vroege)**

*Notulen:*

BMS geeft op voorhand aan dat hij, net als CR, een adviesorgaan is. Dat betekent dat BMS op sommige punten net als CR in afwachting is van meer informatie.

### **6.1 Vitaal West Zeeuws-Vlaanderen**

Hoe wordt de verbinding tussen de eerste en tweede lijn gerealiseerd? Is er een standpunten over de invulling van de 'Ziekenhuiscampus'?

*Notulen:*

BMS geeft aan dat het gebouw in Oostburg aan het einde van zijn levensduur is. Het is een kans om de ontwikkeling van nieuwbouw samen met de gemeente Sluis op te pakken. Voor de medische staf is het belangrijk dat de tweedelijnszorg behouden blijft om te voorkomen dat er een adherentieprobleem ontstaat. Zowel CR als BMS is niet op de hoogte van besluiten die genomen zijn over de faciliteiten die aangeboden zullen worden. Met name over het al dan niet behouden van OK's in Oostburg is discussie. De medische staf is van mening dat de OK-capaciteit van Terneuzen alleen, dus zonder Oostburg, op dit moment gevoelsmatig te klein is. We hebben de OK's in Oostburg nu nog nodig. De medische staf is geen voorstander van een soortgelijk gezondheidscentrum als Liduina in Hulst, maar hoopt in Oostburg in ieder geval zaken als dagbehandeling en oncologie te behouden en verrichtingen te kunnen blijven uitvoeren die dagbehandeling behoeven. En of dat dat volledige OK's zijn of bijv. verrichtingenkamers, dat wordt nog onderzocht. Maar de medische staf, althans op zijn minst het snijdende deel, is voorstander om OK faciliteit voor dagverpleging in Oostburg op lange termijn te behouden.

CR geeft aan dat RvB in eerdere vergaderingen heeft aangegeven dat, op basis van ICM, de OK's in Terneuzen voldoende zijn. BMS heeft deze cijfers ook ontvangen, maar dat deze nog ter discussie liggen bij de OK-commissie.

## **6.2 Polikliniekplan**

Het polikliniekplan komt terug in OGSM. CR is niet op de hoogte van de exacte status cq hebben het plan dan wel concept niet. Hoe staat BMS hierin? CR acht de opinie van BMS van belang voor zijn advies.

*Notulen:*

CR is tot op heden niet betrokken bij het polikliniekplan en vraagt naar een stand van zaken. Het doel van het polikliniekplan is het efficiënter laten verlopen van de bedrijfsvoering. In de toekomst is er minder personeel beschikbaar. Het streven is dat patiënten hier niets van zullen merken of dat zij er juist voordelen uithalen. Het is niet de bedoeling om de dienstverlening af te bouwen. Op dit moment vinden er met name inventarisaties en berekeningen plaats. Met deze 0-meting wordt inzichtelijk gemaakt hoe de poli's zijn ingericht en welke algemene principes hieruit af te leiden zijn. Op het moment dat dit concreter wordt is het de wens om CR te betrekken. Er zijn een aantal verbeterpunten in het poliproces, waar CR en mogelijk ook het cliëntenpanel een bijdrage kunnen leveren. Een voorbeeld hiervan zijn de teleconsulten. Er wordt afgesproken dat CR input levert, nadat de analyse afgerond is.

## **6.3 Advies op begroting**

Kunnen taakstellingen voor beschouwende en snijdende zorg leiden tot impact voor kwaliteit en veiligheid? En zo ja, welke?

*Notulen:*

Zowel BMS als CR hebben het onderwerp regelmatig mondeling besproken met RvB, maar er is nog geen formele reactie ontvangen. BMS maakt zich met name zorgen over de personele taakstellen voor de clusters beschouwend en snijdend en over de gevolgen hiervan.

#### **6.4 Normen en taakstellingen m.b.t. teleconsultaties en –monitoring**

Hoe zit BMS hierin? CR ontvangt berichten van ‘ja/automatisch, tenzij’ en bij ‘verzoek cliënt’ een aandringende poli. Niet iedere patiënt lijkt dit als prettig te ervaren en/of is in staat tot weerwoord.

*Notulen:*

BMS geeft aan dat niet iedere specialisme even goed kan werken met teleconsulten. Landelijk gaat dit ook beter dan in Zeeuws–Vlaanderen. Dit heeft deels te maken met de populatie. CR geeft aan dat er gevallen zijn waarin patiënten druk ervaren om gebruik te maken van een teleconsult in plaats van een fysiek consult en hij vraagt of dit beleid is of dat dit individuele gevallen zijn. BMS is niet bekend met deze signalen en geeft aan dat de beslissing voor een teleconsult genomen wordt door de arts. Echter, patiënten moeten zich vrij voelen om te weigeren. Er is nog geen integrale wijze van handelen.

BMS is niet gelukkig met de taakstelling van de zorgverzekeraar. CR heeft de taakstelling aangekaart in het jaargesprek met IGJ en hierbij aangegeven dat de taakstelling te hard is in een vergrijzende regio. BMS geeft aan dat de druk op de taakstelling is op dit moment nog niet zwaar is.

#### **6.5 Onderwerpen voor cliëntenpanel**

Heeft BMS wensen of een onderwerp voor de volgende enquête voor het cliëntenpanel?

*Notulen:*

BMS heeft twee suggesties voor onderwerpen voor het cliëntenpanel, te weten de polikliniek en teleconsulten. Bij beide onderwerpen is verwachtingsmanagement van belang door rekening te houden met de vraagstelling. Het benoemen van de taakstelling van 25% bij het onderwerp teleconsulten wordt als tip meegenomen. BMS is bereid mee te willen lezen met de vragen voorafgaand aan het versturen naar het cliëntenpanel.

#### **6.6 Gesprekken met patiënten op poli**

*Notulen:*

CR wil graag het contact met de achterban versterken. Een van de opties hiervoor is het houden van gesprekken met patiënten na afloop van hun bezoek aan de poli. CR vraagt naar de mening van BMS. BMS staat hier niet direct afkeurend tegenover, maar geeft aan dat niet iedere patiënt hier tijd voor heeft of open voor staat. Hij doet de suggestie om de gesprekken

in de hal te voeren. Patiënten kunnen op de poli geïnformeerd worden over de gesprekken die CR voert. CR gaat het plan nader uitwerken en zal het voorleggen aan BMS.

## **6.7 Co-bestuur**

Co-bestuurders zijn tevens voorzitter/vice-voorzitter BMS. Klopt dit en zo ja, dit zal governance-technisch in orde zijn, maar is dit ook wenselijk?

*Notulen:*

BMS geeft aan dat het de bedoeling is dat de (vice)voorzitter van BMS co-bestuurder is. Het co-bestuur vormt een verlengde arm constructie van BMS. Daarnaast geeft hij aan dat de stafvoorzitter altijd al nauw samenwerkte met de directeur patiëntenzorg. Nu heeft het de naam co-bestuurder gekregen, maar ook in verleden voerden stafvoorzitters deze taak voor twee dagen per week uit. Het co-bestuur vormt eigenlijk een stafvoorzitter+.

## **7 RONDVRAAG**

*Notulen:*

Er wordt geen gebruik gemaakt van de rondvraag.

## **8 SLUITING**

*Notulen:*

De voorzitter sluit de vergadering.