

**CLIENTENRAAD**

**MAASZIEKENHUIS**

**PANTEIN**



**WERKPLAN 2019**

# Werkplan Cliëntenraad Maasziekenhuis Pantein 2019

## Inleiding

Maasziekenhuis Pantein (MZHP) biedt medisch specialistische diensten op het terrein van gezondheid en welzijn. Belangrijkste doelgroep vormen de inwoners van het Land van Cuijk en Noord-Limburg.

Om als ziekenhuis dichtbij huis de best mogelijke zorg te kunnen bieden, zijn in MZHP ook diverse specialismen van het RadboudUMC en de Sint Maartenskliniek ondergebracht. De klant hoeft daardoor minder ver te reizen en is verzekerd van zowel de best mogelijke basiszorg als uitstekende specialistische zorg.

MZHP staat voor: uitstekende kwaliteit, snelle service, adequate informatievoorziening, gastvrijheid voor klanten, betrokkenheid bij medewerkers en gerichtheid op samenwerking met partners.

In de visie op zorg staan professionaliteit en gastvrijheid centraal. Dit komt tot uiting in:

- het zorgaanbod;
- de informatieverstrekking;
- de focus op preventie;
- de omgang met de patiënt;
- de omgeving en de faciliteiten die worden geboden.

MZHP wil jong en oud interesseren voor een gezonde leefstijl die bij hen past én die ervoor zorgt dat mensen vitaal zijn, blijven of weer worden. *Voorkomen is beter dan genezen.*

De patiënt centraal. Dat is voor MZHP geen loze kreet. De medewerkers proberen zoveel mogelijk tegemoet te komen aan de persoonlijke wensen en behoeften van de cliënten. Dat begint met heel goed te luisteren. Bij MZHP kan men rekenen op persoonlijke, mensgerichte, respectvolle zorg in een helende omgeving.

Als basisziekenhuis van de regio wil MZHP een 'vraagbaakfunctie' vervullen. Vooral vragen op het gebied van medisch specialistische dienstverlening worden door MZHP opgepakt en beantwoord of onder regie van het ziekenhuis elders belegd.

De cliëntenraad (CR) zal binnen dit kader, maar wel op basis van de doelstelling van de CR, haar taak als adviesorgaan en klankbord dienen in te vullen. Evenals in de afgelopen jaren geldt dat goede en tijdige informatie, open communicatie en samenwerking met alle gremia in het ziekenhuis hiervoor de basis vormen.



## 1. Informatie over de cliëntenraad

### 1.1 Missie en werkwijze CR

De CR heeft tot taak om, binnen het kader van de doelstellingen van de instelling, in het bijzonder de gemeenschappelijke belangen van de cliënten van MZHP te behartigen. De CR gaat niet in op individuele klachten van cliënten.

Ook het informeren van een individuele cliënt is geen taak van de CR, wel het verstrekken van algemene informatie aan cliënten.

Om de belangen van de cliënten zo goed mogelijk te behartigen is de CR actief in:

- gevraagd en ongevraagd advies uitbrengen aan de bestuurder van MZHP;
- onderhouden van contacten met de achterban (patiënten en hun familie, bezoekers);
- onderhouden van ondersteunende contacten (verpleging, artsen en andere medewerkers van het ziekenhuis, externe beroepsgroepen, enz.);
- professionalisering van de CR.

### 1.2 Visie CR

In de gezondheidszorg leeft steeds meer de opvatting dat het leveren van goede zorg niet kan zonder de cliënt erbij te betrekken en dat verbeteringen in de zorg niet alleen vóór de cliënt worden gedaan, maar in samenwerking met de cliënt.

Cliëntenparticipatie is hierbij steeds de sleutel om de zorg af te kunnen stemmen op de wensen en behoeften van de cliënten. Zelf staat de cliënt meer en meer centraal.

In een dergelijke ontwikkeling past een actieve CR die vooral is gericht op het cliëntenperspectief.

Het cliëntenperspectief betekent volgens de CR dat:

- de cliënt mag rekenen op volledige en duidelijke informatie van de zorgverlener, afgestemd op de persoonlijke behoefte van de cliënt;
- de cliënt de gesprekspartner is bij de keuze van de behandeling;
- de cliënt respectvol wordt bejegend;
- de zorg aansluit op de wensen en verwachtingen van de cliënt

### 1.3 Samenstelling CR

Naam	Benoemd per	Herbenoeming	Aftredend per
Jo Jansen, voorzitter	1 juni 2015	1 juni 2019	1 juni 2023
Bart Wils, vicevoorzitter	1 juli 2011	1 juli 2015	1 juli 2019
Dinie Frederix, Lid	1 juni 2014	1 juni 2018	1 juni 2022
Wilma de Jong, Lid	1 november 2011	1 november 2015	1 november 2019
Ans Simmelink, Lid	1 juni 2015	1 juni 2019	1 juni 2023
Gemma Yocarini, Lid	1 oktober 2014	1 oktober 2018	1 oktober 2022
Mayke Smits, Lid	1 augustus 2018	1 augustus 2022	1 augustus 2026
Annie Hubers, secretaresse			

### 1.4 Werkwijze

De CR komt jaarlijks twaalf keer in een Werkvergadering (WV) bijeen. De WV zijn op maandagen van 15.30 – 17.30 uur. Deze werkvergaderingen dienen mede ter voorbereiding op de zes Overlegvergaderingen (OV) respectievelijk met de RvB/Operationeel Directeur (5-6x) en Managers(2x) van MZHP. Er wordt informatie vanuit rapporten, commissies, onderzoeken of werkbezoeken ingebracht en besproken. Het standpunt van de CR in diverse kwesties wordt bepaald en zo worden adviezen aan de RvB van MZHP voorbereid. Naast de WV en OV zijn er nog de overlegmomenten binnen werkgroepen en/of commissies.

## 2. Advisering, evaluatie en bijstelling van uitgebrachte adviezen

### 2.1 Inleiding

Bij de advisering moet onderscheid gemaakt worden tussen gevraagd en ongevraagd advies en gewoon en verzwamd adviesrecht. Het is moeilijk om voor een periode van een jaar te overzien over welke onderwerpen de CR een advies zal uitbrengen. Gezien de huidige stand van zaken van MZHP is het waarschijnlijk dat er tenminste over de volgende onderwerpen advies uitgebracht zal worden:

- Jaarplan en begroting.
- Speerpunten CR: Geriatrie, Patiëntveiligheid en Patiënten participatie.
- Uitwerking modelovereenkomst gezamenlijk cliëntenraden (CCP).
- Voortgang *Merkbare Kwaliteit* (speerpunt)
- Centrale Cliëntenraad Pantein (CCP)
- Laaggeletterdheid
- Ethiek
  
- Evaluatie en bijstelling van eerder uitgebrachte adviezen:
  - Facilitaire zaken zoals voeding en schoonmaak
  - Samenwerkingsverbanden in de netwerkconstructie, o.a. met RadboudUMC en Sint Maartenskliniek
  - Functioneren klachtenreglement en klachtencommissie Pantein
  - Tweemaal per jaar n.a.v. prestatie-indicatoren en
  - Patiënttevredenheidsonderzoek (PTO)
  - Risico-inventarisatie

Alle onderwerpen voor gewoon en verzwamd advies worden in de werkvergaderingen besproken. Zo nodig wordt informatie ingewonnen bij interne of externe deskundigen.

### 2.2 Bijzondere aandacht CR

Gedurende iedere periode richt de CR zijn aandacht op enkele onderwerpen in het bijzonder. Voor 2019 zijn dit:

- Evaluatie rond implementatie van de "Drie Goede Vragen".
- Ketenzorg projecten.
- Patiëntenraadpleging:
  - Nadere invulling merkbare kwaliteit;
  - PTO nieuwe stijl;
  - Patiëntparticipatie (speerpunt);
  - Kwaliteitsronden CR (speerpunt)
  - Aandacht voor Zorgkaart Nederland.
  - Zorgverkoop
- Geriatrie en Seniorvriendelijk ziekenhuis (speerpunt).
- VIPP stuurgroep en VIPP patiënten (Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional
- Elektronisch patiëntendossier. (Ontwikkelen van zogenaamd "patiënten portaal")
- Ontwikkeling netwerkziekenhuis.
- Management- en kwaliteitsrapportage (Evaluatie prestatie indicatoren 2x pj met L. van Griensven).



### **3. Contact met achterban**

De CR heeft structureel contact met de achterban en stelt zich daarbij op de hoogte van ervaringen en ideeën van deze achterban, middels:

- Digipanel
- Informatie uit gegevens van instrumenten t.b.v. patiënten participatie (merkbare kwaliteit)
- Patiënten raadpleging (o.a. Zorgkaart Nederland en PTO's uitgevoerd door vrijwilligers)
- Gesprekken met klachtenfunctionaris (4 x per jaar)
- Informatie van patiëntenverenigingen
- Informatie via website CR
- Periodieke nieuwsbrief CR

De patiënten/cliënten van MZHP kunnen op hun beurt de activiteiten van de CR volgen door het jaarverslag van de CR te lezen en via berichten in de media en op de website van de CR.

### **4. Ondersteunende contacten**

Om zijn werk goed te kunnen doen is het noodzakelijk dat de CR over goede en tijdige informatie beschikt. Met een aantal functionarissen vindt regelmatig overleg plaats.

#### **4.1 Raad van Bestuur Pantein**

- Agendaoverleg (6x per jaar)
- Overlegvergadering (4x per jaar)
- Via overleg CCP (in de loop van 2018 nader in te vullen)

#### **4.2 Contacten binnen de organisatie**

- Klachtenfunctionaris (4x per jaar)
- Klachtencommissie (1x per jaar)
- Plenair overleg CR-en Pantein met RvB (2x per jaar)
- Staffunctionaris VMS en patiëntveiligheid (1x per jaar)
- Manager Facilitair over hygiëne en voeding (1x per jaar)
- Hoofd Bureau Communicatie (1x per jaar)
- RvT (2x per jaar)
- Voorzitter medische staf (2x per jaar)
- VVAR (2x per jaar)

#### **4.3 Contacten buiten de organisatie**

- Regio overleg cliëntenraden (2x per jaar)
- LSR en Zorgbelang Brabant
- Zorgverkoop
- Patiëntenverenigingen
- Huisartsencoöperatie

## 5 Interne organisatie CR

### 5.1 Taakverdeling leden CR

Zie hiervoor de notities:

- Organisatie/taakverdeling leden
- CR-kalender 2019

### 5.2 Scholing en training

Voor het complexe werk van de CR is deskundigheidsbevordering voor de leden van de CR zeer aan te bevelen. Dat kan op de volgende manieren:

- Scholing op regionale bijeenkomst LSR en trainingen LSR
- Bezoek congressen en symposia
- Uitnodiging van deskundigen in de Werkvergaderingen
- Lezen van vakliteratuur (via Zorgbelang, LSR, etc.)
- Volgen van belangrijke ontwikkelingen in de zorg via de media

### 5.3 Periodieke evaluatie

Door middel van:

- Jaarlijkse evaluatie van het functioneren van de CR
- Jaarlijkse evaluatie van de samenwerking van de CR met de RvB
- Het maken van een jaarverslag (met toetsing van de uitkomst van de gemaakte plannen en het benoemen van de behaalde successen)
- 2x per jaar evaluatie van het werkplan
- Een evaluatiegesprek tussen de voorzitter/vicevoorzitter van de CR en het CR-lid waarvan de eerste zittingstermijn afloopt.  
Doel van het gesprek is al dan niet herbenoemen CR lid voor de tweede zittingstermijn
- Toetsen van het plan van aftreden van CR-leden en indien nodig het maken van een functieprofiel en het opstarten van de sollicitatieprocedure voor nieuwe CR-leden.

Jo Jansen, voorzitter  
Bart Wils, vicevoorzitter

