

Beleidsplan Patiëntenraad 2018

Inleiding

Dit beleidsplan 2018 is tot stand gekomen en vastgesteld na onderling overleg binnen de Patiëntenraad en is ter kennis gebracht aan de raad van bestuur van OLVG.

Missie

De raad behartigt de gemeenschappelijke belangen van de klinische en poliklinische patiënten van OLVG (locaties West, Oost, Spuistraat en IJburg). Tevens houdt de Patiëntenraad de gemeenschappelijke belangen van familieleden, naasten en bezoekers van patiënten in het oog. De nadruk van de belangenbehartiging ligt echter op de patiënten. De Patiëntenraad OLVG ontleent zijn bestaansrecht en bevoegdheden aan de Wet Medezeggenschap Cliënten zorginstellingen 1996 (Wmcz) en gebruikt alle middelen die deze wet hem verschaft.

Visie:

De Patiëntenraad is het orgaan dat vanuit zijn wettelijke bevoegdheden de stem van de patiënt vertegenwoordigt. Hij geeft vanuit patiëntenperspectief zowel gevraagd als ongevraagd advies aan de bestuurders van de instelling. De Patiëntenraad behartigt de belangen van de patiënten van OLVG door op (pro)actieve wijze invloed uit te oefenen op het beleid. De raad let daarbij op kwaliteit, bejegening, empathie, veiligheid en gelijkwaardigheid van de patiënt. Op die manier probeert de raad de cultuur in de instelling zodanig te beïnvloeden dat de patiënt centraal blijft staan. De Patiëntenraad volgt wat er met zijn adviezen wordt gedaan.

Ambities voor 2018:

De raad streeft er ook in de komende beleidsperiode weer naar om een actieve rol te vervullen vanuit patiëntenperspectief. Prioriteit wordt gegeven aan:

- Het zo goed mogelijk op de hoogte zijn en blijven van wat er leeft onder de patiënten van OLVG en van wat de mening van deze patiënten is over specifieke onderwerpen. Dit met het doel de belangen van patiënten van OLVG zo optimaal mogelijk te behartigen tijdens de uitvoering van de adviserende taak van de Patiëntenraad.
- Het volgen van de effectiviteit van het kwaliteitsbeleid van de organisatie, zowel vanuit het belang van de directe patiëntenzorg als ook vanuit het belang van de goede naam van OLVG.
- Het volgen van het financieel en strategisch beleid, inclusief de ontwikkelingen in de ICT en e-Health in de organisatie, gericht op continuïteit en verbetering van de organisatie en bezien vanuit het oogpunt van patiëntenzorg.
- Het monitoren van de gevolgen voor de patiënten van de afgesproken begrotingsaanpassingen ten opzichte van eerdere jaren.
- Het actief en kritisch volgen van de ontwikkeling van samen beslissen en de aandacht voor het aspect bejegening door het expertteam patiëntenparticipatie.
- Het vorm geven aan een goede samenwerking bij het gebruik van het patientenpanel.
- Het stimuleren van een actief diversiteitsbeleid in de organisatie en het behartigen van de belangen van mensen met een relatief lage gezondheidsvaardigheid.
- Het waarborgen van de kwaliteit van zorg en de bejegening van alle patiënten, ongeacht hun achtergrond.
- Het volgen van de nazorg door het ziekenhuis en de transferzorg.

- Het volgen van het klachtenbeleid en bewaken dat klachten laagdrempelig en zorgvuldig worden afgehandeld en leiden tot verbetering van de zorg.
- Het volgen van de ontwikkelingen op het gebied van huisvesting, inrichting, verbouwingen, voeding, logistiek, schoonmaak en wachttijden en zo nodig voorstellen voor verandering doen.
- Het aanstellen en inwerken van een aantal nieuwe leden en er zorg voor dragen dat de Patiëntenraad op sterkte blijft en voldoende continuïteit heeft.

Werkwijze:

De Patiëntenraad vergadert één maal per maand plenair. Om de maand (dus zes maal per jaar) vindt een deel van die besprekingen plaats in aanwezigheid van het daartoe aangewezen lid van de raad van bestuur. Drie keer per jaar organiseert de Patiëntenraad een Groot overleg, waarbij naast de raad van bestuur ook een lid van de raad van toezicht en het dagelijks bestuur van de ondernemingsraad worden uitgenodigd. In de resterende drie maanden is er een (klein) overleg tussen de voorzitter en één of meer leden van de Patiëntenraad enerzijds en het daartoe aangewezen lid van de raad van bestuur anderzijds. De Patiëntenraad is aangesloten bij het LSR, landelijk steunpunt (mede)zeggenschap en neemt deel aan bijeenkomsten die de LSR organiseert. De raad onderhoudt (incidenteel) contact met andere cliënten/Patiëntenraden. Leden van de Patiëntenraad nemen deel aan “open dagen” en andere bijeenkomsten voor patiënten in en buiten OLVG.

Om de doelmatigheid van de Patiëntenraad te versterken zijn de volgende werkgroepen in het leven geroepen:

- Financiën, Strategie, Locatieontwikkeling, Kwaliteit en Patiëntveiligheid;
- Voeding, Logistiek en facilitair;
- Achterban, klachten, communicatie en diversiteit.

Iedere werkgroep heeft een lid-coördinator, met uitzondering van de werkgroep Financiën, Strategie, Locatieontwikkeling, Kwaliteit en Patiëntveiligheid die er twee heeft. Verder is in iedere werkgroep tenminste één ander lid actief. De werkgroepen bereiden op verzoek van het dagelijks bestuur van de Patiëntenraad zowel de gevraagde als ongevraagde adviezen voor over de onderwerpen die onder hun aandachtsveld vallen. Ontwerpadvies en andere concepten voor officiële schriftelijke reacties of publicaties worden altijd eerst ter goedkeuring aan alle leden van de Patiëntenraad voorgelegd.

De Patiëntenraad heeft zijn werkwijze beschreven in zijn huishoudelijk reglement, vastgesteld in december 2015.

Samenstelling Patiëntenraad:

Gonny Hendriksen, voorzitter (tot 1 september 2018)

Agatha Weusten, vicevoorzitter (tot 1 mei 2018)

Wouter van Alderwegen

René Ambags

Hilda van den Brink (plaatsvervangend lid tot 1 juni 2018)

Anneke Fransen

Marjon Homburg (tot 1 juni 2018)

Johannes Houwink ten Cate

Sylvia de Roos

Alice van Wassenberg

Glenda Westzaan

Houssain el Yachouti,

De leden van de Patiëntenraad zijn vrijwilligers. Zij worden ondersteund door een ambtelijk secretaris, Yvonne van Roon, die in dienst is van OLVG.

Samenvatting actieplannen werkgroepen:

Werkgroep Financiën, Strategie, Locatieontwikkeling, Kwaliteit en Patiëntveiligheid

Leden: Johannes Houwink ten Cate/ Sylvia ee Roos en Wouter van Alderwegen (samen coördinatoren), René Ambags, Hilda van den Brink (tot 1 juni 2018), Anneke Fransen, Marjon Homburg (tot 1 juni 2018), Gonny Hendriksen (tot 1 september 2018), Alice van Wassenberg, Glenda Westzaan en Houssain el Yachouti

Activiteiten van de werkgroep ten aanzien van Financiën en Strategie:

- Bestuderen en beoordelen van financiële verslagen, kaderbrief, begroting en jaarrekening vanuit het perspectief van continuïteit van de organisatie en handhaven of verbeteren van kwaliteit en veiligheid van de directe patiëntenzorg.
- Bestuderen en beoordelen van grote verbouw- en nieuwbouwplannen (het huisvestingsbeleid) en plannen voor dure investeringen (bijv. robots).
- Bestuderen en beoordelen van de plannen over de doorontwikkeling van de locaties.
- Concepten voorbereiden voor gevraagde en ongevraagde adviezen van de Patiëntenraad over de bovengenoemde onderwerpen.
- adviseren over ICT-ontwikkelingen vanuit het perspectief van de patiënt, waaronder eHealth-ontwikkelingen (samen met Kwaliteit).
- Signaleren van mogelijke gevolgen van het financiële en strategische beleid voor patiënten.
- Meedenken over het opzetten van een patiënt effect rapportage (PER) bij projectplannen en beoordelen van de resultaten daarvan.

Activiteiten van de werkgroep ten aanzien van Kwaliteit en Patiëntveiligheid:

- Het volgen van het algemene beleid van OLVG op het gebied van kwaliteit en veiligheid. Volgen van de uitwerking van het beleid voor de patiënt en signaleren van knelpunten. Tevens het monitoren van consistente en doortastende implementatie van het beleid volgens vooraf bepaalde tijdslijnen en gewenste opbrengsten en verbeteringen. Indien nodig proactief handelen, mogelijk uitmondend in een ongevraagd advies aan de raad van bestuur. Voorbeelden van onderwerpen die gevolgd worden: Patiëntenparticipatie, e-Health, NIAZ (Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg) accreditatie, Value Based Health care, Patiëntenstops.
- Voorbereiden van (gevraagde) adviezen aan de raad van bestuur; het aanreiken van vragen en onderbouwingen die relevant zijn voor de kwaliteit en veiligheid bij iedere adviesaanvraag van de raad van bestuur.
- Het volgen van algemene ontwikkelingen in OLVG op het gebied van kwaliteitsmetingen, het beoordelen van de voortgang ervan, eventueel het gesprek aangaan met de raad van bestuur en/of een werknootitie of ongevraagd advies opstellen. Gevolgd worden onder meer: de “tracers”, het “kortcyclisch uitvragen” en de Patient Reported Outcome Measures (PROM's).
- Het actief bestuderen van de uitkomsten zoals neergelegd in de trimesterrapportages, en dus de uitkomsten op het gebied van medicatieveiligheid, de tien veiligheidsmanagementsysteem (VMS) thema's, de NIAZ verbeterpunten, de DIM (decentraal incidenten melden), de Santeon benchmark, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in oprichting (IGJ) medische en verpleegkundige

indicatoren. Het stellen van relevante vragen en het geven van schriftelijke feedback hierop.

- Het bekijken van de Consumer Quality Index (CQi)-uitkomsten en beoordelen of verdere actie vanuit de Patiëntenraad gewenst is. Het meedenken bij het opstellen van de informatieselectie en presentatievorm van de CQi naar de organisatie.
- Het monitoren en bijdragen aan de verbetering van de kwaliteit van nazorg zoals gegeven door OLVG zelf en de zorg van partners in de zorgketen (thuiszorg, revalidatie, tijdelijk verblijf en langdurige zorg). Onderwerpen als verkorten ligduur en meer sturen op ontslag, betere doorstroming en verkeerde bedden problematiek en zorgpaden (met dedicated zorgaanbieders) komen hierbij aan de orde. Aanpalend is het onderwerp kwetsbare ouderen en het behalen van het keurmerk “Seniorvriendelijk Ziekenhuis”.
- Het monitoren van patiëntgerichtheid en bejegening. Waar nodig knelpunten signaleren alsook gevraagd en ongevraagd advies geven aan de organisatie ter verbetering.

Werkgroep Voeding, Logistiek en facilitair

Leden: René Ambags (coördinator), Wouter van Alderwegen, Johannes Houwink ten Cate en Alice van Wassenberg

Activiteiten van de werkgroep:

- Procedure intensief volgen die leidt naar een nieuw voedingsconcept.
- Vordering volgen (wanneer dit aan de orde is) met betrekking tot de verbouw van de entree van Locatie West.
- In gesprek blijven om tot aanpassingen van de parkeertarieven voor patiënten/bezoekers te komen
- Kwaliteit van de schoonmaak aan de hand van rapportages blijven volgen
- Milieujaarplan 2018 van commentaar voorzien
- Beoordelen van de beveiliging van het vastgoed

Werkgroep Achterban, klachten, communicatie en diversiteit

Leden: Glenda Westzaan (coördinator), Hilda van den Brink (tot 1 juni 2018), Gonny Hendriksen (tot 1 september 2018), Anneke Fransen, Marjon Homburg (tot 1 juni 2018), Alice van Wassenberg

Activiteiten van de werkgroep ten aanzien van Klachtenafhandeling:

- Bestuderen van het jaarverslag 2017 van de klachtenfunctionarissen en de Klachtenonderzoekscommissie (KOC) alsook van de Klachtencommissie Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (BOPZ), daarover het gesprek aangaan, het eventuele verband met de verbetermaatregelen bekijken en zo nodig een advies aan de raad van bestuur voorbereiden.
- Bewaken van de toegankelijkheid van de klachtenregeling en de klachtenprocedure op de website.
- Bewaken van de publieksvriendelijkheid van de informatiefolders en de informatie op de website die betrekking heeft op de klachtenprocedure
- Volgen van de wettelijke ontwikkelingen op het terrein van de klachtenafhandeling

Activiteiten van de werkgroep ten aanzien van Achterbanraadpleging:

De ambitie ten aanzien van achterbanraadpleging is: het zo goed mogelijk op de hoogte zijn en blijven van wat er leeft onder de patiënten van OLVG en van wat de mening van deze

patiënten is over specifieke onderwerpen. Dit met het doel de belangen van patiënten van OLVG zo optimaal mogelijk te behartigen tijdens de uitvoering van de adviserende taak van de Patiëntenraad.

De activiteiten voor 2018 zijn:

- Het 2 á 3 maal per jaar houden van een panelmeting.
- Het bijwonen van focus en spiegelgesprekken.
- Het consulteren van “klankbordgroepen als de mogelijkheid zich voor doet
- Het kennismaken van de klachtenrapportage
- Het kennismaken van PROM'S/CQ-index, in overleg met de werkgroep kwaliteit en veiligheid.
- Het oor te luisteren leggen bij de vrijwilligers.
- Het op elkaar afstemmen van de onderwerpen van de panelmetingen van OLVG en de Patiëntenraad door het voeren van overleg hierover met de afdeling K&V.

Activiteiten van de werkgroep ten aanzien van Communicatie:

- Bekendheid geven aan de Patiëntenraad binnen OLVG bijvoorbeeld door middel van posters in liften, draaideuren en staande borden of een keuze hieruit.
- Het actueel houden van de folder over de Patiëntenraad.
- Het actueel houden van de webpagina over de Patiëntenraad.
- Updaten en uitbreiden van de informatie over de Patiëntenraad op intranet van OLVG.

Activiteiten van de werkgroep ten aanzien van Diversiteit:

Voor het beleidsplan 2018 handhaven we de gestelde doelen zoals geformuleerd in 2017. In de Commissie Diversiteit OLVG neemt een lid Patiëntenraad deel als klankbordgroeps lid en probeert zij aandacht te vragen voor de diversiteitsdoelstellingen van de Patiëntenraad. Dit zijn:

- Aandacht genereren voor de verschillende achtergronden van patiënten met hun verschillende behoeften;
- Bevorderen dat de organisatie scholing genereert voor personeel om te leren over de verschillende achtergronden van patiënten;
- Er bij de raad van bestuur op aandringen dat de organisatie zich bij de werving van personeel uitdrukkelijk richt op mensen met een andere culturele achtergrond en in geval van gelijke geschiktheid voorkeur geeft aan iemand met zo'n achtergrond.
- Aandacht vragen en bevorderen van meer diversiteit onder vrijwilligers.