

## Jaarverslag cliëntenraad Ikazia ziekenhuis 2021



Verbeelding van het tweede jaar waarin Covid-19 de zorg beheerste.

*Het was een gedenkwaardig, maar ook mooi moment voor het Ikazia ziekenhuis en de cliëntenraad. Begin december was er overleg met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). De inspecteurs hadden al een goede indruk van het ziekenhuis op basis van de gesprekken die zij eerder die dag met 'echte patiënten' hadden gevoerd.*

*Nu was de beurt aan bestuurder, management en vertegenwoordigers van verschillende andere geledingen, waaronder ook de cliëntenraad. In de loop van het gesprek werd de voorzitter van de cliëntenraad gevraagd een reactie te geven op wat tot dan toe was besproken. Hij kon melden 'gelukkig steeds goed geïnformeerd te zijn omdat hij nog niets nieuws had gehoord'.*

*Maar het was de IGJ ook opgevallen dat deze cliëntenraad vrij actief is en deelneemt in veel overleggen binnen het ziekenhuis; de vraag was hoe de raad dat voor elkaar kreeg. Het antwoord was dat de raad zaken die per sé formeel benaderd dienen te worden, dan ook formeel aanpakt. En dat, wanneer je je daartoe beperkt, er mede dankzij het opgebouwde onderlinge respect en betrokkenheid, alle ruimte over is om waar mogelijk informeel met elkaar tot oplossingen te komen.*

*In deze paar minuten werd in een keer duidelijk tot waartoe de cliëntenraad zich in de afgelopen jaren heeft ontwikkeld: een betrouwbare, rolvaste vertegenwoordiging van de patiënten, met oog voor de lange termijn, die vasthoudt waar dat nodig is, maar altijd openstaat voor argumenten van anderen en steeds in gesprek wil blijven. Die weet wanneer de eigen kennis en kunde ophoudt, maar daarom ook steeds werkt aan zijn eigen ontwikkeling.*

*Dat laatste blijft zo. Na de ontwikkeling in de afgelopen jaren breekt nu echter een tijd aan dat de raad zich voorbereidt op een zekere consolidatie. Dat is logisch gezien de tijd dat de raad bestaat, maar het past ook bij de ontwikkeling waar het Ikazia ziekenhuis zich in bevindt:*



*over drie jaar heeft zal er een volledig nieuw management zijn.  
En de cliëntenraad bereidt zich daarop voor door de puntjes op de i te zetten waar het gaat om eigen prioriteiten en thema's.  
'Lacunes' in kennis en in- en externe contacten worden opgezocht en waar nodig gevuld.  
Verderop in dit jaarverslag krijgt u daar een indruk van.  
Maar, zoals dat hoort, kunt u op de volgende pagina's ook lezen wat onze raad het afgelopen jaar heeft gerealiseerd.*

*Voor vragen en opmerkingen zijn wij steeds bereikbaar.*

*Wij hopen bij gelegenheid uw reactie op de inhoud te vernemen.*

[cliëntenraad@ikazia.nl](mailto:cliëntenraad@ikazia.nl), 31 januari 2022

- **Covid-19**

Het gehele verslagjaar heeft Covid-19 een rol gespeeld in onze maatschappij en dus ook in het ziekenhuis. De cliëntenraad werd ieder kwartaal in het reguliere overleg met de directie bijgepraat over de grote lijnen van de ontwikkelingen en kreeg daarnaast een maandelijks update van de directeur patiëntenzorg. Wij kunnen vaststellen dat het Ikazia ziekenhuis zijn uiterste best heeft gedaan en nog steeds doet om de reguliere zorg zoveel als mogelijk door laten gaan.

De cliëntenraad ontving voorts de rapportages van de zogenoemde Covid-gerelateerde incidenten. Daaruit komt de indruk naar voren dat die voornamelijk zijn terug te voeren op nog op te bouwen extra routines als gevolg van Covid en dat die dus van tijdelijke aard waren. Ook de inzet van personeel op andere dan de eigen afdeling zal een rol hebben gespeeld. Inmiddels is die aanpak alweer geruime tijd verlaten en is het bijhouden van teams een belangrijke prioriteit. De raad maakt zich wel zorgen over de blijvende (over)belasting van het personeel, een gegeven dat onder andere wordt bevestigd door een toename van het ziekteverzuim. Want hoewel de focus op het bij elkaar houden van teams een stevige verbetering blijkt, blijft de druk zo hoog dat er toch sprake is van uitval.

Het verdwijnen van de tenten bij de ingang zien wij als symbolisch voor het gegeven dat het ziekenhuis in staat is geweest de gang van zaken weer zoveel mogelijk te 'normaliseren'. De raad had daarover ook gesprekken met het hoofd van de facilitaire dienst en de directeur patiëntenzorg.

Helaas moeten we ook vaststellen dat er in toenemende mate meer dan normaal 'rode kaarten' moeten worden uitgereikt aan bezoekers

die zich niet naar behoren gedragen. Wij zijn ons ervan bewust dat dit een algemeen maatschappelijk vraagstuk betreft.

Wij hebben evenwel geadviseerd de gastvrijheid die kenmerkend is voor Ikazia ook al buiten bij de ingang zichtbaar te maken en daar voorzieningen te treffen, zodat het voor bezoekers vanzelfsprekender is tijdens het bezoek aan het ziekenhuis wat extra sociale vaardigheden in te zetten.

Met nadruk willen we vaststellen dat, ondanks de extra druk die Covid-19 veroorzaakt de mensen van het Ikazia ziekenhuis over de hele linie ook dit jaar kans hebben gezien door te blijven werken aan het nog verder verbeteren van de kwaliteit van de zorg.

Dit blijkt ook wel uit de activiteiten die u verderop in dit verslag tegenkomt.

Deze prestatie verdient een compliment, dat we graag bij deze geven.

Tenslotte vraagt Covid-19 ook veel aandacht van de directie waar het gaat om de financiering van de zorg. Ikazia is een van de weinige ziekenhuizen waar in 2020 groei was afgesproken, maar die bleek in dat jaar en het jaar daarop negatief uit te komen.

In het verslagjaar bleek dat zorgverzekeraars zich moeilijk konden aanpassen aan de nieuwe realiteit met alle mogelijke gevolgen voor een gezonde exploitatie en investeringen.

Wij vertrouwen erop dat verzekeraars daarin hun verantwoordelijkheid nemen.

- **Vergaderingen en overleggen**

De cliëntenraad heeft in het verslagjaar 9 keer plenair intern overleg gehad. In de loop van dit verslag kunt u lezen wat aan de orde is geweest.

Met de **directie** is 4 keer regulier overleg geweest over het beleid en de voortgang in algemene zin, uiteraard over de ontwikkelingen en aanpak inzake Covid19, en verder over de arbeidsmarktsituatie, de bouw- en renovatieplannen en financiële zaken.

Waar de contacten tussen cliëntenraad en bestuur al open waren, zijn die in deze bijzondere periode ook dit jaar open gebleven.

Veel informatie en ideeën zijn ook tussentijds uitgewisseld en vragen helder beantwoord.

Zo zijn wij als raad tijdig en zonder terughoudendheid geïnformeerd over financiële rapportages, de ontwikkelingen rond de jaarrekening 2020 en hebben wij de begroting 2021 en de medische investeringsbegroting ontvangen en besproken.

Ook de Kaderbrief 2022 is uitgebreid aan de orde geweest en nadat de gestelde vragen volledig zijn beantwoord heeft de raad met de inhoud ingestemd.

Tenslotte zijn ook de afwikkeling van de nieuwbouw (gereed eind 2019) en de voorbereidingen voor uitbreiding en herstructurering van het OK-complex (gepland gereed 2025) aan de orde geweest; in het laatste geval had de raad in het bijzonder oog voor de mogelijke consequenties voor patiënten.

Daarnaast heeft de cliëntenraad het afgelopen jaar geadviseerd over een locatie voor de aanmeldzuilen (wat in de huidige bouwkundige situatie een 'uitdaging' is) en het nieuwe scootmobielbeleid, dat per 1



januari 2022 ingaat. De raad realiseert zich dat de gevolgen van dit nieuwe beleid lastig zijn voor de betrokkenen, maar dat het vanuit veiligheidsoogpunt noodzakelijk is deze stap te zetten.

De raad heeft dan ook positief geadviseerd op basis van de toezegging dat er voldoende praktische ondersteuning zal zijn voor patiënten die nu niet meer met hun scootmobiel het ziekenhuis in kunnen.

Met de **Raad van Toezicht** (RvT) heeft de cliëntenraad 2 keer overleg gehad. Wij ervaren ook in overleg met dit college een serieuze gespreks- en sparringpartner te zijn.

Het accent ligt daarin op kwaliteit en patiëntveiligheid, maar naast de actualiteit komen in het gesprek met de RvT ook de ontwikkelingen rond het MSBI (zie verderop) en de wisseling van het management aan de orde. Zo fungeert de Raad van Toezicht tegelijk als klankbord voor de cliëntenraad.

Ook dit jaar nam de voorzitter van de cliëntenraad weer deel aan de sollicitatiegesprekken voor de werving van een nieuw lid van de RvT.

De cliëntenraad had regelmatig tussentijds contact met de afdeling **Kwaliteit & Patiëntveiligheid** en 4 keer in het plenair overleg. Deze aanpak draagt er zeker toe bij dat de raad goed op de hoogte is van wat er in de organisatie speelt.

Deze afdeling heeft de afgelopen jaren een systematiek ontwikkeld waarmee niet alleen steeds verder in detail kan worden vastgesteld hoe dingen lopen, maar ook hoe de organisatie onvolkomenheden zelf kan oplossen. Interessant is dat tegelijk met deze ontwikkeling een traject 'Ontregel de zorg' is ingezet om te voorkomen dat het personeel belast wordt met onnodige registraties en controles.

Er wordt veel energie gestoken in het intern terugkoppelen van

resultaten en het stimuleren van vervolgacties op basis van wat er uit die vele metingen komt. Resultaten worden niet alleen zichtbaar na een audit, maar het ziekenhuis heeft een goed functionerend systeem waardoor teamleiders en management snel na het zichtbaar worden van verbeterpunten daar structureel en gericht actie op kunnen ondernemen.

De goede resultaten van deze aanpak werden onderstreept toen Qualicor Europe in juni het Ikazia ziekenhuis zeer positief beoordeelde en met goud kwalificeerde. Het thema was Persoonsgerichte zorg. Met deze beoordeling gaf Qualicor nog eens aan dat Ikazia zorg van goede kwaliteit levert, daar actief mee bezig is en duidelijk laat zien te willen blijven verbeteren.

In het verslag staat ook dat er een positieve sfeer is onder de medewerkers maar ook dat de medewerkers goed weten welke risico's er zijn en hoe ze daarop kunnen inspelen.

Een mooi voorbeeld van betrokkenheid is ook een afdeling die een eigen zogenoemd Kwaliteitsbord ontwikkelde; een bewijs dat het personeel ook zelf de noodzaak ervaart je zelf in te zetten voor de best mogelijke kwaliteit.

Mooi is ook te zien dat verpleegkundigen in opleiding vaak een rol spelen in de interne onderzoeken die aan dit soort initiatieven ten grondslag liggen.

De afdeling Kwaliteit & Patiëntveiligheid had de voorbereiding van de Qualicor-audit intern zeer professioneel begeleid, met als een van de zichtbare symbolen een in eigen beheer gemaakt boekje met de titel 'Ikazia praktijkgids voor audits'; een praktische bijdrage aan een cultuur waarin een audit voortaan niet meer een 'spannend moment aan het eind van een traject' is, maar een 'gewoon meetmoment' dat meegaat in de dagelijkse routine.



De cliëntenraad is overigens van het begin af aan actief geïnformeerd over het Qualicor-traject, de beleidsvorming, kwaliteitsontwikkeling en het monitoren daarvan.

Het Ikazia ziekenhuis neemt ook deel aan het landelijke programma ZEGG (Zorgevaluatie en Gepast Gebruik), een gezamenlijk initiatief van alle in de medisch specialistische zorg betrokken partijen: patiënten, zorgverleners, zorgaanbieders, zorgverzekeraars en overheid. Samen hebben deze partijen hun afspraken vastgelegd in het Hoofdlijnenakkoord Medisch Specialistische Zorg. Doel is dat de best mogelijke zorg voor iedereen beschikbaar is en in 2023 geïmplementeerd is. De best bewezen zorg is in kaart gebracht. Ikazia blijkt daarin nu al koploper te zijn.

Kwaliteit & Patiëntveiligheid en cliëntenraad bespreken regelmatig met elkaar de uitkomsten van het digitale Patiëntenpanel en de raad heeft ook inbreng in de te kiezen thema's en de opzet van het onderzoek.

De cliëntenraad stelt vast dat de Kwartaalrapportages van Kwaliteit & Patiëntveiligheid die de raad steeds ontvangt steeds beter zijn opgezet en heldere informatie verschaffen.

Een belangrijke ontwikkeling in de zorg is dat dossiers digitaal met steeds meer partijen gedeeld kunnen worden. Maar het zal zeker nog enkele jaren duren voor daar een landelijk en voor alle betrokkenen werkend en sluitend systeem voor is. Daarom blijven momenten van overdracht in de zorg een aandachtspunt. Bij iedere intake zouden te verwachten vervolgstappen bij wijze van spreken al ter sprake moeten komen. Er zijn inmiddels 'zorgpaden' waarin dit helder is, maar dat is nog niet overal het geval.

De cliëntenraad blijft tenslotte aandringen op het opnemen van een Patiënt Effect Rapportage (PER) als standaardvraag bij veranderingen en investeringen. Met een PER wordt beoogd dat de functionaris die een aanvraag/voorstel doet zelf al goed nadenkt over wat de gevolgen van zijn/haar voorstel (kunnen) zijn voor de patiënt.

- **Nog beter aansluiten op beleid**

*De afdeling Kwaliteit & Patiëntveiligheid hanteert een systeem op basis van zes kwaliteitsthema's (pijlers). De cliëntenraad heeft dit jaar besloten deze thema's ook zelf te gebruiken als leidraad voor de toetsing van en om een link te houden met de ontwikkelingen in het ziekenhuis.*

*Hieronder ziet u de thema's en welke interne werkgroepen van de raad die in het bijzonder beled zijn:*

- 1. Thema 'Verbeteren Kwaliteit & Patiëntveiligheid' (in de raad werkgroepen Privacy en Goed patiëntschap).*
- 2. Verbinden & integratie (in de raad bij alle onderwerpen).*
- 3. Persoonsgerichte zorg (in de raad werkgroepen Persoonsgerichte zorg en Sociaal Kwetsbare Patiënten).*
- 4. Communicatie & Transparantie (in de raad bij werkgroepen Laaggeletterdheid en Andere culturen, de werkgroep Digitalisering, maar in feite bij alle andere onderwerpen).*
- 5. Efficiëntie & (ont)regelen (in de raad bij alle onderwerpen).*
- 6. Innovatie (in de raad bij werkgroep Digitalisering).*

*Persoonsgerichte zorg, communicatie en bejegening in het algemeen en vooral de menselijke maat zijn voor de cliëntenraad de belangrijkste thema's. Het is goed vast te stellen dat het ziekenhuis juist ook op deze punten aanvullende acties voert, zoals webinars en themamaanden over bijvoorbeeld laaggeletterdheid, ontregelde zorg en agressie en geweld maar ook bewust zijn van je eigen rol.*

De cliëntenraad heeft nog steeds de ambitie dichter bij verschillende vormen en thema's van onderzoek betrokken te zijn. De contacten hierover zijn nu al zeer waardevol, maar de raad moet zelf nog wel

enkele stappen zetten om nog beter verbinding te krijgen met de doelgroepen en werkt daar actief aan.

Ook in het afgelopen jaar heeft de cliëntenraad contact gehad met de **klachtenfunctionarissen** en met hen gesproken over een nieuwe aanpak in hun rapportages. Klachten worden direct kortgesloten met de afdelingen waar de klacht betrekking op heeft en daarna wordt de afhandeling en eventueel noodzakelijke verbetering ook gevolgd. Het werk van de klachtenfunctionarissen is gericht op de kwaliteit van de zorg. Klachten die thuishoren bij beveiliging en de keuken worden direct doorgezet naar het hoofd facilitair. Helaas in het aantal klachten dit jaar toegenomen, maar veel daarvan lijken hun wortels te vinden in 'coronastress'.

Met het **hoofd P&O** heeft een delegatie van de raad het jaarlijkse overleg gehad waarin onder meer aan de orde kwamen de lopende HR-projecten, het opleidingsplan, de gespannen situatie op de arbeidsmarkt en de zorgen daarover. Maar ook de (meerwaarde van) aandacht voor teamvorming en teambehoud als kenmerk van de organisatiecultuur, met als doel de patiënt de beste zorg te leveren, kwam aan de orde.

Dit jaar hebben de cliëntenraad en de **ondernemingsraad** van Ikazia voor het eerst een gezamenlijk overleg gevoerd. Daar zijn wederzijds ervaringen uitgewisseld. Het bleek een waardevolle aanvulling op de jaarverslagen die al steeds werden uitgewisseld. Afgesproken is dit overleg jaarlijks in juli te herhalen.

Een belangrijk gesprek tenslotte in het afgelopen jaar was dat met de **coördinator vrijwilligers** van het Ikazia ziekenhuis. Zo'n 500 mensen





zetten zich steeds opnieuw weer in om met name patiënten waar nodig praktische hulp te bieden, aanvullend op de verzorging door betaalde krachten.

De vrijwilligers hebben geen arbeids- of dienstverhouding met het ziekenhuis maar voeren hun activiteiten wel uit in georganiseerd verband en volgens vaste afspraken. In hun rol benadrukken zij de gastvrijheid van het ziekenhuis en zijn zij een waardevolle aanvulling op het werk van de beroepskrachten.

Bij de bovengenoemde overleggen is de insteek van de cliëntenraad steeds gericht geweest op het vinden van een antwoord op de vraag welke oplossingen die het ziekenhuis biedt het beste resultaat bieden voor de patiënt.

Een visie die het bestuur en het management, en in feite alle geledingen delen met de cliëntenraad.

De cliëntenraad heeft al een aantal jaren **overleggen met cliëntenraden van andere ziekenhuizen** in de zuidelijke regio Rijnmond. In dat kader vond ook in het najaar van 2021 een digitale sessie plaats, die was georganiseerd door de cliëntenraad van het Van Weel Bethesda Ziekenhuis.

In vervolg op eerdere overleggen in de regio Groot-Rotterdam inzake EHealth zijn vorig jaar ook vergelijkbare contacten ontstaan met cliëntenraden van de meeste andere ziekenhuizen in Rotterdam en omgeving.

Dit jaar is op dat terrein weinig vooruitgang geboekt, mede als gevolg van de 'coronasituatie'.

Een situatie die overigens wel heeft bijgedragen tot versneld gebruik van telefonische consulten en, zoals maatschappijbreed het geval is, onlinegesprekken, met beeld, tussen arts en patiënt.

Tenslotte neemt de cliëntenraad ook deel aan **Concord**, een oncologisch netwerk van professionals in Zuidwest-Nederland dat werkt aan een betere informatievoorziening over kanker voor patiënten en familie.



- **MSBI**

Het **Medisch Specialistisch Bedrijf Ikazia (MSBI)** is de organisatie die bevoegd is tot het leveren van medisch specialistische zorg en deze zorg in en vanuit het Ikazia ziekenhuis verleent op basis van een samenwerkingsovereenkomst met dat ziekenhuis.

Het in het vorige verslagjaar in gang gezette overleg tussen de cliëntenraad en deze organisatie heeft dit jaar op 29 september geleid tot het ondertekenen van een samenwerkingsovereenkomst tussen cliëntenraad en MSBI. Daarmee voldoet het MSBI aan de wettelijke verplichting ingevolge de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ 2018).

Maar de keuze een deel van de cliëntenraad van het Ikazia ziekenhuis als aparte cliëntenraad een rol als cliëntenraad voor het MSBI te laten vervullen, is een welbewuste keuze geweest.

Waar andere ziekenhuizen en MSB's kiezen voor samenwerken met een 'personele unie', dus in feite één cliëntenraad, volgen wij onze eigen lijn in een apart gesprek met het MSBI en met het ziekenhuis. Deze afspraken zijn overigens in goed overleg met het ziekenhuis en MSBI gemaakt.

Inmiddels zijn er twee formele overleggen met directie en bestuur van het MSBI geweest: een voor het inventariseren van wat wederzijds verwacht wordt en hoe dat het beste gepland kan worden.

De tweede keer ging het om het wisselen van gedachten over lopende zaken en heeft het MSBI inzicht gegeven in de eigen financiën.

- **Betrokkenheid in praktijk**

Leden van de raad nemen actief deel aan verschillende stuur- en werkgroepen van de ziekenhuisorganisatie.

### **Persoonsgerichte Zorg**

Als cliëntenraad zijn wij vertegenwoordigd in de stuurgroep Persoonsgerichte Zorg. Daarbij gaat het om vragen als: hoe verlopen het gesprek (in de spreekkamer) en de communicatie met het ziekenhuis over de behandeling en hoe pakken patiënten zelf hun verantwoordelijkheid op?

De cliëntenraad krijgt daarover al volop input vanuit de organisatie van het eigen ziekenhuis, maar heeft het voornemen uitgesproken daarnaast meer contacten te leggen met patiëntenorganisaties.

Daar is door de omstandigheden nog niet veel van gekomen; digitaal echt kennis maken en een open gesprek voeren verloopt toch anders dan 'fysiek contact'.

Het gaat daarbij om vragen als: hoe verlopen 'De 3 Goede vragen' bij een digitaal consult? Er zijn namelijk ervaringen met een telefonisch consult waarbij de arts bijna logischerwijs en meer dan bij een fysiek consult het gesprek stuurt. Ook kan de voorkeur voor telefoon, mail of fysiek contact per persoon wisselen. Uiteindelijk gaat het erom hoe iedereen zijn vragen en verhaal het best kwijt kan.

Voor de raad is het begrip 'goed patiëntschap' een belangrijke 'stip op de horizon'. Dit begrip definiëren wij als dat de patiënt in de basis zelf verantwoordelijk is voor zijn/haar gezondheid en herstel.

En dat de zorgverlener de kennis en ervaring heeft om de patiënt naar beste kunnen te ondersteunen bij het weer gezond worden en/of te blijven.

Vanuit dit besef, dat ieder hier een eigen verantwoordelijkheid in





heeft, erkent de patiënt de ervaring en autoriteit van de zorgverlener maar erkent de zorgverlener omgekeerd ook de autonomie en ervaringsdeskundigheid (of het ontbreken) daarvan bij de patiënt.

Van beiden mag worden verwacht dat zij

- werkelijk naar elkaar luisteren en met elkaar verbonden willen zijn;
- beseffen dat er verschillende invalshoeken kunnen zijn en
- dat je er uiteindelijk samen uit moet willen komen.

Beiden realiseren zich ook dat de capaciteit en de middelen in de zorg niet onbegrensd zijn.

Een actueel onderdeel van Persoonsgerichte Zorg is ook de aandacht voor de groep laaggeletterden; zij maken een aanzienlijk deel uit van de patiëntenpopulatie. In het Ikazia ziekenhuis is beleidsmedewerker Eveline Oosterveld projectleider op dit thema. Zij treedt daar voortvarend bij op en boekt goede resultaten, die ook elders worden signaleerd.

Het behoeft geen betoog dat de kans op effect van een behandeling het grootst is wanneer 'het verhaal' zo eenvoudig maar wel correct aan de patiënt wordt verteld of uitgebeeld.

En omdat zowel de laaggeletterde als degene die dat niet is daar baat bij hebben, adviseert de cliëntenraad het ziekenhuis zich in de communicatie in eerste instantie te richten op de laaggeletterde.

Ook is erg belangrijk dat artsen en verplegend personeel laaggeletterdheid tijdig leren herkennen.

Dick Gaasbeek en Ineke Ruissen waren dit jaar lid van de stuurgroep Persoonsgerichte zorg.

Frank van Acker en Elma Luijendijk hadden laaggeletterdheid als speciaal aandachtsgebied.

Met z'n vieren vormden zij dit jaar op dit thema de werkgroep Persoonsgerichte Zorg van de cliëntenraad.

### **Kwetsbare ouderen**

Al geruime tijd krijgen ouderen in het Ikazia ziekenhuis specifiek de aandacht die zij nodig hebben. Dat betreft dan kwetsbaarheid in het algemeen, het mobiliseren van deze groep en extra aandacht voor geriatrische problematiek.

In de werkgroep Kwetsbare ouderen valt op dat de menselijke maat steeds leidend is. Er wordt (ook) actief meegedacht met de kwetsbare patiënten en men volhardt in het streven daar maximaal dienst- en zorgverlenend in te zijn.

De totstandkoming van de Geriatrische Trauma Unit (GTU) is een formeel vereiste, maar de realisatie ervan liep door omstandigheden vertraging op.

In het ziekenhuis is een werkgroep Kwetsbare ouderen actief waarin het afgelopen jaar Elma Luijendijk en Frank van Acker deelnamen en een stuurgroep waarin Dick Gaasbeek en Elma Luijendijk actief waren. Met z'n vieren vormden zij op dit thema de werkgroep Kwetsbare ouderen van de cliëntenraad.

### **Digitalisering**

In het ziekenhuis is sinds de start van de opbouw van het zorgportaal voor patiënten de stuurgroep VIPP actief. De cliëntenraad is daar vanaf het eerste uur bij betrokken en er is steeds gewerkt aan het verbeteren van de toegankelijkheid ervan en volledige toegang voor de patiënt tot zijn/haar data. Ook het afgelopen jaar zijn daar weer belangrijke stappen in gezet en heeft een afvaardiging van de raad in



een speciaal overleg daarover de nodige input gegeven.

VIPP staat voor Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt & Professional, een door het ministerie van VWS geïnitieerd programma om de ontwikkeling van digitale gegevensuitwisseling in de zorg te versnellen.

Waar het hier aanvankelijk vooral ging om het zorgportaal voor patiënten, is het VIPP-programma steeds breder geworden en gaat het inmiddels om een brede onderlinge afstemming van de digitale systemen van zorgverleners met andere zorgverleners, maar ook die van verschillende zorgverleners met de patiënt (waarvan de bedoeling heeft dat die in alle gevallen de regie heeft over de uitwisseling). Een uitdaging daarbij blijkt te zijn het antwoord te vinden op de vraag 'hoe kunnen patiënten met een intelligente en duurzame aanpak worden gemotiveerd toestemming te geven voor uitwisseling van hun gegevens tussen zorgverleners?'. Want op dat punt stokt de ontwikkeling nog wel eens.

De visie van de cliëntenraad is dat alle data over de patiënt voor de patiënt toegankelijk dienen te zijn voor de patiënt (met uitzondering van zaken die zeer specifiek medisch inzicht vergen (zoals een differentiaaldiagnose).

Naarmate je dieper in systemen komt, lijkt het steeds lastiger bepaalde koppelingen te maken. Voor het oplossen daarvan is de zorg echter sterk afhankelijk van softwareleveranciers.

Het Ikazia ziekenhuis werkt er nog altijd hard aan de nodige data op verantwoorde wijze ter beschikking te stellen zodat de patiënt nog beter geholpen kan worden; voor patiënten zijn in dat kader systemen zoals de Medmij-standaard en de BeterDichtbij-app relevant.

Binnen de cliëntenraad is sinds vorig jaar een werkgroep Digitalisering actief die bovenstaande en andere relevante ontwikkelingen volgt. Die bestond dit jaar uit Nico van Stam, Marcel van Prehn en Aart Schrijver.

Nico van Stam en Marcel van Prehn nemen tevens deel in het dit jaar opgericht Ikazia-brede eHealth-overleg dat gaat werken op basis van het beleidsdocument 'Inzet monitoring en borging van eHealth in Ikazia'

Dick Gaasbeek vertegenwoordigt de raad in de stuurgroep VIPP van het ziekenhuis.

Voorts houdt de cliëntenraad ook contact met andere Rotterdamse ziekenhuizen over deze materie en worden kennis en ervaringen gedeeld.

### **Anderstaligen/andere culturen**

De cliëntenraad vertegenwoordigt alle patiënten van het ziekenhuis. De leden van de raad hebben echter allen Nederlandse achternamen terwijl de patiëntengroep van Ikazia heel divers is. Vorig jaar is de raad daarom begonnen met een onderzoek of het haalbaar is een (externe) klankbordgroep in het leven te roepen om toch regelmatig met mensen van andere culturen in gesprek te komen.

In dat kader zijn ook contacten gelegd met organisaties die cultureel en medisch actief zijn in Rotterdam-Zuid en met de islamitisch geestelijk verzorger in Ikazia. Die hebben inmiddels ook geleid tot gesprekken maar Covid-19 maakt vervolgactiviteiten lastig. Zo moesten gemaakte afspraken vanwege geldende maatregelen worden uitgesteld.

Uit een eerder gesprek was als wel duidelijk dat de rol van bepaalde culturele waarden niet moet worden onderschat. Het mooie is dat die



waarden in grote lijnen vaak overeenkomen met die van de Ikazia-organisatie. Tevens werd opgemerkt dat op dat gebied verandering gaande is bij nieuwe generaties.

Ineke Ruissen en Dick Gaasbeek zijn in de cliëntenraad verantwoordelijk voor dit traject.

### **Werkgroep vervoer**

In het Ikazia ziekenhuis bestaat een werkgroep Vervoer. Een van de doelstellingen is de belasting van vervoersstromen voor de leefomgeving zo laag mogelijk te houden.

De cliëntenraad pleit dan ook voor goed zichtbare actuele OV-informatie in de entreehal, het omleggen van busroutes voor haltes bij het ziekenhuis en bij de buitenpoli's en/of vervoer tussen metro- en busstation en ziekenhuis.

De cliëntenraad neemt niet actief deel aan de werkgroep maar volgt die wel omdat patiënten een zeer aanzienlijk aandeel hebben in die verkeersstromen.

Zo kon de raad ook betrokken raken bij de ontwikkeling van een zone voor voetgangers en rolstoelen van het bus- en metrostation Zuidplein, door de parkeergarage, tot en met ziekenhuisterrein.

In dat kader is er een gesprek geweest met vertegenwoordigers van de gemeente Rotterdam. Daarin kon de raad zijn visie over het voetlicht brengen om over het gehele traject een zone te ontwikkelen waar voetgangers, en in het bijzonder ook kwetsbare mensen, zich veilig voelen.

### **Privacy**

Een interne werkgroep van de raad, die dit jaar bestond uit Marcel van Prehn, Elma Luijendijk en Aart Schrijver, richt zich op permanente verbetering van de privacy; zowel wat betreft de fysieke inrichting van het ziekenhuis, als wat betreft het omgaan met gegevens.

In dat kader is de positie van de nieuwe aanmeldzuilen (met het oog op passerende mensen) in de aankomsthal wat de raad betreft nog steeds onderwerp van gesprek. Ook de balies in de oudere gebouwen vragen aandacht en de raad vindt het interessant te weten hoe de ervaringen daar in de nieuwe gebouwen nu mee zijn.

### **Keuken**

Afgelopen najaar heeft de cliëntenraad zich door de teamleider centrale keuken uitgebreid bij laten praten over het voedingsbeleid in Ikazia en de hoge kwaliteit van de (eigen) keuken. Dat laatste is een unieke meerwaarde waarin Ikazia zich onderscheidt van andere ziekenhuizen.

Al geruime tijd beseft men in het ziekenhuis terdege hoe belangrijk de kwaliteit van de voeding is in het kader van een herstelproces. De 'keukenbrigade' heeft in dat kader speciale opleidingen gedaan en kan zo ook een rol vervullen om mensen die moeite hebben met eten weer aan de maaltijd te krijgen.

De keuken wordt formeel aangestuurd als facilitaire voorziening. De cliëntenraad is voorstander van een formele link met de zorg.

### **Veiligheidsronden**

Het is al jaren goed gebruik dat leden van de cliëntenraad deelnemen aan de veiligheidsrondes die intern worden georganiseerd met en door eigen personeel. Zo krijgen de leden van de raad ook direct inzicht in wat er speelt op afdelingen.



In de loop van het verslagjaar hebben leden slechts aan enkele rondes deelgenomen. Wanneer de corona-omstandigheden daarom vroegen werd besloten de organisatie niet extra te belasten en is van deelname afgezien.

- **Training**

Voor een zinvolle inbreng in al de hierboven genoemde activiteiten volgen de leden van de raad van tijd tot tijd trainingen. In dat kader hebben zij, geheel in de 'tijdgeest', aan verscheidene webinars deelgenomen over onder meer laaggeletterdheid en de VIPP-ontwikkelingen. Ook namen leden deel aan een 'digitaal congres' van de NVZ over goed georganiseerde patiëntgerichte zorg. De focus lag daarbij op positieve ervaringen met artsen en verpleegkundigen die patiënten actief uitnodigen zich actief op te stellen in het gesprek ('van vertellen naar echt communiceren en van hiërarchie naar partnerschap').

In oktober heeft de raad onder leiding van een zeer ervaren professionele trainer als team een bijeenkomst gehouden met het oog op de toekomst van de raad en die van het ziekenhuis. De resultaten daarvan zijn bewerkt tot een leidraad met tien speerpunten, waaronder het uitbreiden van interne contacten, gesprekken voeren over het belang van de identiteit, een eigen visie ontwikkelen op de ontwikkelingen in de zorg en het verdergaand kaderen van eigen activiteiten.

- **Zeven thema's en uitbreiding van de raad**

Het werkerterrein van de cliëntenraad is breed. Uit de training werd duidelijk dat wij zeven thema's onderscheiden waarop wij actie zijn. Dat zijn

- 1) kwaliteit van de zorg
- 2) patiëntenparticipatie en zinnige zorg
- 3) kwaliteit van 'het huis' en zijn diensten
- 4) de bedrijfseconomische situatie
- 5) organisatieopgaven voor de middellange en lange termijn
- 6) de identiteit en
- 7) behoud en uitbreiding van personeel en bedrijfscultuur.

De raad prijst zich dan ook gelukkig dat hij met ingang van 1 januari 2022 uit 8 leden bestaat. En mede door de extra inzet die het werk ten behoeve van het MSBI gevraagd wordt, ontvangen de leden met ingang van diezelfde datum voortaan een vrijwilligersvergoeding.

Per 31 december 2021 zijn de leden Aart Schrijver en Elma Luijendijk (beiden lid sinds juni 2017) op eigen verzoek afgetreden.

- *Aart Schrijver (1944) Rotterdam, was bouwkundige/woonadviseur.*
- *Elma Luijendijk-Hollaar (1977) Oud-Beijerland, was gespecialiseerd verpleegkundige.*

Per 1 januari 2022 wordt de raad aangevuld met 3 nieuwe leden. Zij hebben op deze functie gesolliciteerd en zijn een proefperiode aan voor 6 maanden aangegaan.

Het schema van aftreden is vastgelegd in het huishoudelijk reglement. Dit reglement heeft naar aanleiding van de samenwerking met het MSBI eind dit jaar een update gekregen; maar het blijft een 'levend document'.

- **Samenstelling cliëntenraad**

- *Marcel van Prehn (1977) Barendrecht, is beschermingsbewindvoerder.*  
Lid sedert januari 2014, verlengd voor 3 jaar per 1 januari 2017 en per 1 januari 2020 en vicevoorzitter m.i.v. 1 januari 2022.

- *Dick Gaasbeek (1954) Blaaksedijk, was adviseur o.g.v. organisatie- en communicatie.*

Lid sedert februari 2016, per 1 februari 2019 en per 1 januari 2022 verlengd met 3 jaar en voorzitter m.i.v. december 2016.

- *Frank van Acker (1951) Barendrecht, was zelfstandig gevestigd tandarts.*

Lid sinds juni 2017, verlengd met 3 jaar per 1 juni 2020.

- *Ineke Ruissen (1954) Barendrecht, was gespecialiseerd verpleegkundige.* Lid sinds 1 juli 2020.

- *Nico van Stam (1983) Oud-Beijerland, heeft managementfuncties.*  
Lid sinds 1 juli 2020.

- *Tom Herweijer (1948), Barendrecht, was huisarts.*

Lid sinds 1 januari 2022 (kandidaat tot 1 juli 2022).

- *Hans Langeweg (1953), Barendrecht, was ethics & compliance leader.*

Lid sinds 1 januari 2022 (kandidaat tot 1 juli 2022).

- *Rein Welschen (1986), is actuaris in de financiële sector.*

Lid sinds 1 januari 2022 (kandidaat tot 1 juli 2022).

Het lidmaatschap van de raad is een vrijwilligersfunctie die geldt voor de duur van drie jaar, ingaande na een half jaar kandidaat-lidmaatschap.

Sedert juni 2015 wordt de cliëntenraad ondersteund door de ambtelijk secretaris, in dienst van het ziekenhuis, *Ilse Houwink*.

*DG 31 januari 2022*