

Concept Verslag CCR vergadering

1 februari 2018 van 13.30 tot 16.00 uur

Locatie: 0.01

<u>Aanwezig:</u>	
De heer Wim Klepper (voorzitter)	WK
Mevrouw Annemie Tromp	AT
Mevrouw Tineke van Iwaarden	Tvl
De heer Leo Molendijk	LM
De heer Berend de Graaf	BdG
De heer Leen van Winkelhof	LvW
De heer Hans Waardenburg, voorzitter Raad van Bestuur	HW
Mevrouw Natasja Baroch, lid Raad van Bestuur	NB
Mevrouw Jantien Nagtegaal, strategisch adviseur zorgkwaliteit	JN
Mevrouw Cindy Jongen, secretaresse Raad van Bestuur (verslaglegging)	CJ
<u>Afwezig:</u>	
De heer Aad van Vliet	AvV
Mevrouw Cobie Deuze, bestuurssecretaris	CD
<u>Aanwezig op uitnodiging:</u>	
Punt 5: De heer Jeroen Merkx, manager ECZ	JM
Punt 5: De heer Gerard Rommens, voorzitter geneesmiddelen	GR
Punt 5: De heer Reint Lindenberg, directeur Zorgapotheek	RL
Punt 9: Caroline Gooijers, Projectmanager herstructurering medezeggenschap cliënten	CG

Nr.	Onderwerp en status	Aktie
1.	<p>Opening De voorzitter opent het overleg. AvV is wegens privéomstandigheden afwezig, WK is voorzitter.</p> <p>Er wordt benoemd dat CD de organisatie zal verlaten, zij wordt ondanks haar afwezigheid vandaag bedankt voor haar inzet. JN stelt zich voor als strategisch adviseur zorgkwaliteit, vanaf heden zal zij aansluiten bij de CCR vergaderingen. De aanwezige CCR leden stellen zich aan JN voor.</p>	
2.	<p>Mededelingen vanuit de CCR Tijdens de vergadering wordt het schriftelijke overzicht van mededelingen (bijlage 2 van de vergaderstukken) doorgenomen. Aanvullende opmerkingen hierbij zijn:</p> <p>Punt 5 zorgrobot is in Goes in werking. HW: Jan Willem Kramer is gevraagd met Vilans mee te denken over implementatie van de nieuwe wet Zorg en Dwang . Komend jaar veel aandacht besteed aan de stappen die nog genomen moeten worden.</p> <p>Punt 6: kan interessant zijn voor onze bewegingsagogie.</p>	
3.	<p>Ingekomen en verzonden post De stukken worden niet inhoudelijk besproken, bij de volgende stukken wordt een opmerking/toelichting geplaatst:</p> <p><i>Besluit topstructuur.</i> NB vertrekt rond september 2018. CCR is bezorgd of dat niet te snel is maar tijd zal het leren. HW: de RvT wil graag nog met de CCR verder praten over dit onderwerp, de mening van de CCR is goed door de RvT gehoord.</p> <p>Jaarverslag CCR. HW: ik ben wederom onder de indruk van de zorgvuldigheid en toonzetting. In het jaarverslag komen zowel kritische noten als lovende woorden naar voren. Het stuk is doorgestuurd naar bestuursoverleg en zal worden opgenomen in het jaarverslag Zuidwester 2017</p>	
4.	Verslag en actielijst	
	4.a	Het verslag van de CCR-vergadering d.d. 27 november 2017 wordt vastgesteld.
	4.b	Het verslag van de CCR vergadering d.d. 18 september 2017 wordt vastgesteld nadat

		toegezegd is dat de passage over een kort geding eruit gehaald wordt. Deze passage doet niet ter zake.	
	4.c	Actielijst: Wordt doorgesproken en bijgewerkt.	
5.		<p>Evaluatie apotheek / geneesmiddelen (Gerard Rommens, Jeroen Merckx, Reint Lindenberg)</p> <p>Er is mondeling verslag gedaan door de apotheker en de voorzitter van de geneesmiddelen. De volgende aspecten zijn nader besproken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gevoerde voorvelderbijeenkomsten in de regio's • Ondersteuning van aandachtsvelders vanuit de lijn • Taak zorgmanager v.w.b. analysevorming • Aanwezigheid en rol van aandachtsvelders op elke woning • Bespreking plan in RMT's • Uitwisseling tussen regio's middels FTO's en cie • Gegroepeerde levering medicatie bij Carreevorm • Beleid medicatie malen / toedienlijst • Ontwikkeling elektronische toedienlijst • Rol apotheker bij afbouw medicatie • Aandacht voor juiste competenties aandachtfunctionarissen • Elektronisch aftekenen op planning 2018 • Onderzoek Beheer Eigen Medicatie voor LVB in 2018 (i.s.m. Trion) 	
6.		<p>Conceptovereenkomst Zuidwester – Curamare / Van Weel Bethesdaziekenhuis (Jeroen Merckx)</p> <p>In Zeeland was er contact met ADRZ Goes, sinds 2015 al overeenkomst maar in ADRZ was niemand meer bekend met de afspraken. Arduin, Tragel en Gors vonden het een goed initiatief om afspraak te maken. Alleen bij Tragel loopt het vooral met ZorgSaam ipv ADRZ. JM roept alle participanten weer bij elkaar om opnieuw te inventariseren.</p> <p>In Rotterdam is er contact geweest met de transferafdeling van het Ikazia. Er is weinig contact met Zuidwester. Weten dat we bezig zijn met het Maasstad, daar haken ze graag bij aan. Contact Maasstad: in november 2016 vage afspraken gemaakt met participanten. Maasstad neemt zelf voortouw in de voorbereiding van een werkconferentie i.o.m. JM.</p> <p>Voor Goeree is er contact geweest met de transferafdeling van het Van Weel, het stuk ligt nu bij RvB aldaar.</p> <p>WK: ik mis budgetruimte voor cliënten die zijn opgenomen in het ziekenhuis maar waar Zuidwester ook nog zorg verleent. Onze medewerkers bezochten in verleden dan in eigen tijd nog cliënten in het ziekenhuis. JM geeft aan dat dat niet direct de bedoeling is, er moet gestructureerd contact zijn tussen beide partijen. BdG: er moet budget komen vanuit CZ. HW: gaat om overdracht cliënt tussen Zuidwester en het betreffende ziekenhuis. Daarna kunnen we eventuele knelpunten bespreken met CZ op basis van praktijkvoorbeelden. JM: we hopen met dit protocol dat goede bedoelingen omgezet worden in goed handelen. Soms mist wat kennis in de ziekenhuizen voor onze specifieke doelgroep. Voor ziekenhuis is poli verpleegkundige van Zuidwester het 1^e aanspreekpunt.</p> <p>BdG heeft gehoord dat platform VG 15 januari 2018 besloten heeft zichzelf op te heffen i.v.m. gebrek aan personeel. JM zal contact opnemen met Willie.</p> <p>AvV heeft gevraagd of er een officieel moment van ingebruikname/tekenmoment komt. JM: ja zodra alles geregeld is dan komt er een persmoment.</p> <p>CCR brengt positief advies uit.</p>	JM

7.		<p>Belangrijke zaken uit de regio's</p> <p>LW: het MDO gesprek blijft lastig inplannen, dit speelt al langere tijd in meerdere regio's. Het zou efficiënter zijn als er vooruitgepland zou worden.</p> <p>LW: er is al 2,5 maand geen therapie in het zwembad mogelijk voor EMB cliënten. Dat er iets stuk gaat is niet te voorkomen maar het duurt erg lang en een meer pro-actieve houding van de medewerkers is gewenst. De laatste berichtgeving is dat de lift nu binnen 1 maand gemaakt zal zijn.</p> <p>Tvl: In de nieuwsbrief stond een stukje over de nieuwbouw in de Evertsenstraat. Opvallend want de CR heeft pas in december tekeningen gehad, dus hoeveel invloed heeft CR nu echt? NB: er is nog niets rond. Dus wellicht ongelukkig geformuleerd in de nieuwsbrief. Er wordt wel gebouwd maar Zuidwester heeft nog niets gehoord.</p>	
8.		<p>Pauze</p>	
9.		<p>Medezeggenschap (Caroline Gooijers)</p> <p>Volgens literatuur kan het interessant zijn om te onderzoeken of CCR en OR op bepaalde gebieden kunnen samenwerken. Experimenteerruimte staat in direct verband met formele medezeggenschap. CCR kan gebruik maken van momenten experimenteerruimte om aan te sluiten en dit meenemen naar CCR.</p> <p>HW: voorstel in het stuk is om door te bouwen op CCR ervaring en door te bouwen met experimenteerruimte. De verwachting is dat het enthousiasme oplevert en dat er andere vormen van medezeggenschap ontstaan. Dit wordt dan later geëvalueerd.</p> <p>Ervaringsdeskundigen weten wat er leeft en wat er in ontwikkeling is, die informatie zou je gestructureerder willen ophalen. BdG: lijkt nu opening te zijn voor samenwerking met OR. 14 maart spreken we gezamenlijk over begroting en PB-er.</p> <p>Tvl: levert dit meer vergaderen opt? CG: RvB blijft gesprekspartner CCR. Pb-er spreekt in driehoek over medezeggenschap op microniveau.</p> <p>LW: zijn andere instellingen hier al mee aan het experimenteren? Dan kunnen we leren van elkaar. CG: vaak wordt het klassieke model toegepast maar ook steeds meer informeel zoals de Babelbox. Experimenteerruimte is directe participatie.</p> <p>HW: Rapport is de 1e stap. Volgende stap is een projectplan om het blok experimenteerruimte in te vullen, stappenplan en plan van aanpak te maken. Steeds volgen dan evaluaties in de CCR.</p> <p>Aanwezigen delen de mening dat het essentieel is dat uit alle ondersteuningslijnen betrokkenheid/vertegenwoordiging komt, ook bij de EMB groep die weinig verwanten hebben.</p> <p>CCR brengt positief advies uit.</p>	
10.		<p>Nieuws uit:</p>	
	10.a	<p>Programmaraad (Leen van Winkelhof): JN: Programmaraad stopt. Hiervoor in de plaats komt een nieuwe structuur: de strategisch adviseurs voeren gezamenlijk een strategisch overleg. Er komt geen nieuwe programmamanager, de taken liggen bij de strategisch adviseurs. JN zal steeds de stand van zaken doorgeven tijdens CCR vergaderingen. Daarnaast kunnen projectmanagers losse bijeenkomsten organiseren waar per project de diepte in kan worden gegaan. HW: de CCR zal ook steeds worden uitgenodigd om deel te nemen aan projectgroepen.</p>	JN
	10.b	<p>Wetenschappelijk platform (Annemie Tromp): In december was de laatste vergadering met Ad Wiese, het is nog onduidelijk wie hem gaat vervangen. De volgende vergadering is 8 maart 2018.</p>	

		HW: de taken van Ad v.w.b. het wetenschappelijk platform en Tranzo worden overgenomen door een nieuwe medewerker. We zijn bijna rond met hem. Aan hem de taak om verbinding te maken.	
	10.c	Zorgcentraler / visie nachtzorg (Leo Molendijk): Kwaliteitscommissie van de RvT was uitgenodigd. GR was aanwezig om verbinding tussen wonen en nachtdienst te maken. Bij verhuizing wordt de standaard uitluisteren. Worden individuele wensen dan wel meegenomen? Daar gaat over gesproken worden. In Goeree Overflakke is de zorgvraag geïnventariseerd, in Goes weten we dat niet zeker.	
11		Afronding pilot PB-er / zorgregisseur Oordeel ophouden tot dit 14 maart 2018 met OR besproken wordt. HW: het project is niet geslaagd. Nu is er een notitie met het voornemen een aantal zaken in kaart te brengen in de regio's, daarna wordt de routing voor invoering opgezet. Waaraan moet medewerker voldoen om pb-er te worden? We willen een kleiner aantal pb-ers maar met meer kwaliteit. De notitie zet een stip op de horizon; waar willen we heen. Daarna kijken we hoe, welke stappen er gezet moeten worden etc. Omdat een pb-er nadrukkelijk verantwoordelijk is, zijn er een aantal voorwaarden waaraan iemand moet voldoen. Op dit moment is het kader van pb-ers onvoldoende helder.. AT: Het is ook belangrijk dat er genoeg uren beschikbaar zijn. HW: Dat is waar, maar de taak van een pb-er is om het hele proces te overzien, de regie te voeren en niet om alles zelf uit te voeren.	
13		Mededelingen Raad van Bestuur	
	13.a	Duurzame inzetbaarheid NB: er wordt een project opgestart. Daar komen TWT's uit, de CCR is t.z.t. uiteraard uitgenodigd om deel te nemen. Het project zal in thema's ingedeeld worden, deze thema's worden eerst geïnventariseerd onder medewerkers. Wordt vervolgd.	
	13.b	Samenwerking met Stichting Horizon HW: Stichting Horizon (jeugdverzorging in o.a. Rotterdam) heeft ons gevraagd of we mee willen doen in een aanbesteding in sociaal domein. Carol Houtman heeft dit uitgewerkt. De aanbesteding is voor Horizon teleurstellend verlopen. Horizon heeft interesse in onze kennis vanuit ECZ. Wij hebben op onze beurt interesse in hun kennis over tienermoeders/LVB moeders etc. Deze maand is er een uitwisselingsbijeenkomst voor behandelaars en medewerkers van Horizon en Zuidwester. Daarna kijken of en hoe we verder gaan.	
	13.c	Herijking kaders Leercentrum Dit punt is geagendeerd n.a.v. bestuurbulletin. NB: het leercentrum had 3 opleidingskundigen, nu nog 2. Toen de vacature voor een 3 ^e niet werd vervuld is er geëvalueerd en is er een juniorrol ontwikkeld. Het voorstel is om een functie Kerndocent te creëren. Er worden veel trainingen georganiseerd door medewerkers uit de zorg. Dit vraagt veel van hun tijd. Het is de wens dat er een aantal kerndocenten met hogere didactische vaardigheden worden aangesteld. Bijkomend voordeel kan zijn dat het een ontwikkelmogelijkheid biedt voor medewerkers uit de zorg.	
	13.d	Beroepskwalificatie medewerkers (Eigen Verworven Competenties) NB: uit een 1 ^e inventarisatie bleek dat 23% van de medewerkers ondergequalificeerd is. Dat cijfer zou in werkelijkheid iets lager kunnen zijn doordat we wellicht diploma's missen en deze nog worden verstrekt door medewerkers. Maar zelfs als dat eruit gefilterd wordt dan blijft er een aanzienlijke groep over. Wij gunnen onze medewerkers de juiste kwalificatie voor het beroep dat ze uitoefenen. Ook voor eventuele verdere kansen op de arbeidsmarkt. Medewerkers waarbij dit aan de orde is krijgen een aanbod tot EVC traject. Een extern bureau ondersteunt bij het schrijven van een portfolio. . Er is een projectgroep die gevraagd om dit verder uit te denken en kaders te schrijven. Salaris van deze mdws zit nu al op het juiste niveau. Alleen de papieren moeten in sommige gevallen nog aangevuld. De praktijkervaring is er veelal al vele jaren.	

14	<p>Rondvraag</p> <p>Tvl: krijgen wij een boete van NZA ivm overname Psyient? HW: melden overname is verplicht bij WLZ cliënten en niet bij cliënten uit het sociaal domein</p> <p>LM: hoe staat met VGN rapport over nachtzorg? HW: dat wordt nu geschreven. Planning is dat het mei beschikbaar is.</p> <p>LM: hoe is het vervolg van Quli? NB: binnen applicatiebeheer en RM besproken wat voorrang heeft. Besloten dat toegang dagrapportage en MijnPlan voorrang heeft. Tijdsplan is niet in projectgroep besproken. JN neemt dit mee.</p> <p>JN: tijdens de externe visitatie met Prisma en Abrona willen we graag 2 leden van de CCR uitnodigen. Er komt nog een officiële uitnodiging. De datum is 18 april, hele dag in Waalwijk bij Prisma op bezoek.</p>	<p>JN</p> <p>JN</p>
15	Sluiting	