

Kort verslag CCR- vergadering van 30 maart 2015

Ook nu had de voorzitter eerst wat mededelingen:

- Het programma Zuidwester bruist! is beëindigd. Binnenkort verschijnt er een speciale uitgave van "Wij zijn dichtbij" over wat met dit programma is bereikt.
- De CCR is vertegenwoordigd geweest in een brede bijeenkomst over het verbeterplan medische zorg EMB cliënten en de aanbevelingen van de CCE hierbij. Gelet op alle reacties lijkt daar uiteindelijk een goed werkbaar plan uit te komen waardoor de communicatie tussen behandeldienst, poliverpleegkundigen en medewerkers op de woningen fors verbetert in het voordeel van de cliënt. Tijdens de bijeenkomst werd o.m. erkend dat het m.b.t. de medische zorg niet alleen gaat om de EMB cliënt, maar dat de problemen die aanleiding vormden voor het verbeterplan in meer of mindere mate eigenlijk gelden voor de hele ZW- doelgroep.
- De CCR is betrokken geweest bij het opstellen van de profielschetsen van de toekomstige leden van de RvT en de aan te trekken directeur ECZ.
- ZN(zorgverzekeraars Nederland) heeft een handreiking uitgebracht m.b.t. onafhankelijke cliëntondersteuning, zie www.zn.nl. Naast MEE en het zorgkantoor kunnen mensen met een indicatie voor langdurige zorg voor ondersteuning ook terecht bij de regionale zorgbelangorganisaties. (www.zorgbelang-nederland.nl).
- Nivel heeft een werkboek uitgebracht "Wat wil ik als ik niet meer beter wordt". Het boek kost € 10,-, maar is gratis te downloaden op www.nivel.nl.
- De stichting Mentorschap Nederland krijgt geen overheidssubsidie meer voor de voortzetting van een landelijke kennisfunctie. De subsidie was bedoeld voor de verdere implementatie van de recente wetwijzigingen rondom curatele, mentorschap en bewindvoering. Op www.invoorzorg.nl is overigens het nodige te vinden over het regelen van mentorschap voor cliënten.
- De VGN heeft een factsheet uitgebracht met daarop een overzicht van het verzekerd pakket Wet Langdurige Zorg (www.vgn.nl).
- De VGN heeft een factsheet uitgebracht met daarop de leveringsvormen uit de Wet langdurige zorg (www.vgn.nl).
- Volgens een artikel in Zorgvisie is de komende wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg goed voor zowel de cliënt als de instelling. Dit omdat in deze wet de nadruk komt te liggen op een informele klachtenprocedure. Daarvoor moet wel een klachtenfunctionaris worden aangesteld die de cliënt kan adviseren bij het indienen van een klacht en het zoeken naar oplossingen.
- Abrona medezeggenschap heeft het instrument KEN MIJ ontwikkeld. D.m.v. dit instrument kunnen verstandelijk beperkte mensen laten zien wie zij zijn en wat ze belangrijk vinden. KEN MIJ ondersteunt cliënten om gezien, gekend en in hun eigenheid gerespecteerd te worden. Het instrument is te koop voor andere zorginstellingen. (www.kennispleingehandicaptenzorg.nl/ www.abrona.nl).
- Het LSR heeft er bij de Tweede Kamer op aangedrongen dat de medezeggenschap een stevige wettelijke verankering krijgt waardoor deze minder vrijblijvend is en meer effectief. Een en ander zou moeten door verbetering van de WMCZ. In die wet moet o.m. het instemmingsrecht worden geregeld, moet de WMCZ verbreed worden naar de WMO en moeten ook andere vormen dan cliëntenraden mogelijk worden. Het LSR denkt dan o.m. aan huiskameroverleg met WMCZ- bevoegdheden. Zie verder www.hetlsr.nl.
- De staatssecretaris van VWS heeft aan de Tweede Kamer een reactie gezonden op het zwartboek van de stichting Klokkenluiders. Algemene conclusie: er is voldoende wet- en regelgeving, maar het gaat vooral om "moreel" handelen van de zorgaanbieders dat vraagt om een cultuurverandering. Dus ligt er een grote verantwoordelijkheid bij het bestuur en het management van de zorginstellingen (www.rijksoverheid.nl).

- Binnen de zorgverlening is cliënt in regie het uitgangspunt en referentiekader. Op www.invoorzorg.nl wordt kort weergegeven wat onder eigen regio wordt verstaan.

Er waren veel ingekomen en uitgegane stukken. De voorzitter stond stil bij enkele van deze stukken. Zo wees hij op wat punten uit de ontvangen verslagen van de bestuursraad: het project werken en jij, een laagdrempelig platform waarin Zuidwester voor werk probeert cliënten te plaatsen bij bedrijven; het contract met Metzorg voor de avond-, nacht- en weekenddiensten nu de huisartsenpost in Zuid- Holland zuid heeft laten weten niet langer intramurale cliënten te behandelen en de nota besteding van de dag. Een aantal punten uit de verslagen van de bestuursraad zullen in volgende CCR-vergaderingen aan de orde komen. CZ Zorgkantoren heeft een vragenformulier toegezonden aan de CCR over de medezeggenschap. De CCR heeft dit formulier ingevuld en geretourneerd. Opzet is dat er later in het jaar een overleg m.b.t. de antwoorden komt tussen CZ Zorgkantoren en de CCR. N.a.v. de ontvangen inventarisatie van Zuidwester in beweging is afgesproken het onderwerp opnieuw op de CCR- agenda te plaatsen. N.a.v. vragen van de CCR over een jaarlijkse gezondheidscheck heeft het ECZ laten weten dat in het zorgplan wordt beschreven welke periodieke controles voor een cliënt nodig zijn, afhankelijk van zijn/ haar gezondheidstoestand. Cliënten cq hun vertegenwoordigers kunnen de adviezen m.b.t. deze controles in het dossier nalezen. Kort is ook stilgestaan bij de verzuimstatistieken. Het ziekteverzuim binnen Zuidwester is nog steeds te hoog. Er vindt nader onderzoek plaats naar het hoe of wat. Daarbij wordt ook nagegaan of het hoge percentage het gevolg is van toenemende werkdruk. Wat de uitgaande stukken betreft: de CCR heeft zijn jaarverslag over 2014 uitgebracht. Dat verslag leidde niet tot vragen, zodat het op de site van Zuidwester zal worden geplaatst. De CCR heeft positieve adviezen uitgebracht m.b.t. wijzigingen in de notitie bereikbaarheid (wel zijn daarbij enkele opmerkingen gemaakt, o.m. over de Triageverpleegkundigen) en de profielschetsen voor de RvT.

Hierna gaf dhr. Van Westen, regiodirecteur Zeeland en West- Brabant een korte doorkijk m.b.t. West- Brabant. Dit is de kleinste sub regio van Zuidwester en regelmatig wordt de vraag gesteld of Zuidwester daar wel zou moeten blijven. Uit zijn presentatie blijkt dat de sub regio met woningen in Breda, Oudenbosch en Zevenbergen goed presteert en dat cliënten daar graag bij Zuidwester wonen en/ of werken. Met name de zorgboerderij in Zevenbergen (de Zwanenhoeve) heeft nog steeds groeipotentie als dagbestedingslocatie. Wat Breda betreft, daar zal op termijn wel moeten worden omgekeken naar andere (goedkopere) huisvesting om als sub regio ook budgettair positieve resultaten te kunnen laten zien.

De heer Anceaux, kwaliteitsfunctionaris van Zuidwester, gaf vervolgens informatie over het onderwerp risicomanagement. Het gaat hierbij over het vooraf inschatten van de risico's die met een bepaald handelen of nalaten kunnen worden gelopen, zodat er ook vooraf beleid kan worden gemaakt om die risico's aan te pakken. Met een aantal mensen (een zgn. peer group, bestaande uit deskundigen, managementleden en eindgebruikers) zijn volgens de SAFER methode de risico's op enkel terreinen in beeld gebracht m.b.t. de kwadranten cliënt, medewerker, markt en bedrijfsvoering om na te gaan of dit een werkbare methode voor Zuidwester is. Aan de CCR- leden is gevraagd

de uitkomsten van het matrix Cliënt op het gebied van zorgplannen, medicatieverstrekking, vrijheidsbeperking en deskundig en geschoold personeel van commentaar te voorzien. Ook dit onderwerp zal later in een CCR- vergadering weer aan de orde komen.

Een volgens agendapunt was de terugkoppeling van CCR- leden uit de projectgroepen waarin zij namens de raad deelnemen. In de programmaraad was gesproken aan de hand van een presentatie over de cliënttevredenheidsonderzoeken. Daarbij werd duidelijk dat er nog steeds geen goed onderzoek beschikbaar is voor EMB- cliënten. De projectgroep "Leven in vrijheid" gaat gestaag door. Uit een gezamenlijke bijeenkomst in Hellevoetsluis bleek dat er al positieve resultaten te zien waren. Er start nu een tweede tranche met andere groepen. Daarvoor hebben zich 6 groepen aangemeld. Voor de projectgroep "In voor mantelzorg" hebben zich 9 teams aangemeld voor de pilot. Er zou een nulmeting plaatsvinden, maar de desbetreffende ververgadering ging niet door omdat teveel deelnemers zich op het laatste moment hadden afgemeld. Uit de projectgroep "Zorgplannen" is nog geen nieuws te melden. De projectgroep Zorgcentrale(r) heeft de visie voor de nachtzorg vastgesteld. Deze visie zal worden voorgelegd aan het MT.

Bij het agendapunt "mededelingen van de RvB" werd o.m. ingegaan op het onderwerp ondersteuningslijnen. Dit betreft een andere indeling van cliënten waardoor er beter zorg zou kunnen worden verleend die meer rekening houdt met de beperking van deze cliënten. Vooralsnog heeft de RvB gekozen voor de uitwerking van twee ondersteuningslijnen als pilot, nl. die voor LVB en EMB cliënten. Het plan van aanpak komt nog naar de CCR.

De RvB heeft ook een nieuwe missie en visie voor Zuidwester vastgesteld. Voorlopig betreft dit nog een werkdocument. In de loop van het jaar zal de meer definitievere vorm ontstaan. In de thema vergadering van CCR en RvB in het najaar zal de CCR over dit stuk spreken.

Het zorgondersteuningsfonds, dat in het verleden door een subsidie het programma Zuidwester bruist! mogelijk maakte, heeft nogmaals een subsidie toegezegd mits Zuidwester goede plannen voor de besteding van het toe te kennen bedrag op tafel legt. De RvB zal ook de CCR betrekken bij de mogelijke keuzes van onderwerpen.

Tenslotte stelde de CCR een grote storing in de warmwater- en warmtevoorziening bij de 10 woningen van de Westerschelde in Middelharnis aan de orde. Die storing begon op vrijdag 14 maart. Op zaterdagmorgen is een storingsmonteur aan het werk gegaan. Deze heeft voor een aantal woningen de storing kunnen opheffen, maar de andere woningen konden pas na het weekend weer beschikken over warmte en warm water. Daardoor hebben de veelal meervoudige gehandicapte cliënten dagen lang in de kou gezeten en konden zij niet behoorlijk worden gewassen of onder de douche. De CCR heeft laten weten deze gang van zaken niet acceptabel te vinden. Natuurlijk begrijpt ook de CCR dat er zich storingen kunnen voordoen, maar als deze niet direct kunnen worden opgelost, dan zal voor de cliënten naar een adequate oplossing moeten worden gezocht. Dat is hier naar de mening van de CCR achterwege gebleven. De RvB deelde

de mening van de CCR dat hier anders had moeten worden gehandeld en bood excuses aan. Verder wilde de RvB nog niet reageren, omdat de raad eerst de uitkomsten van een grondig onderzoek, waarvoor opdracht is gegeven, afwacht.

Tot zover ditmaal, Aad van Vliet.