

Kort verslag vergadering CCR dd. 30 november 2015

Zoals gebruikelijk had de voorzitter weer een aantal mededelingen. Een selectie hier uit:

- De werkgroep die zich heeft bezig gehouden met het verbetertraject “communicatie over de medische zorg voor cliënten” heeft haar werkzaamheden afgerond. Na de laatste vergadering wordt het eindrapport nog aangepast en zal het vervolgens aangeboden worden aan de RvB. Duidelijk is dat mede door de werkzaamheden van de werkgroep de communicatie tussen fors is verbeterd. Het is straks aan de RvB om er voor te zorgen dat alle gemaakte afspraken ook geborgd worden in de dagelijkse praktijk.
- De VGN heeft een herziene factsheet uitgebracht m.b.t. het verzekerd pakket Wlz per leveringsvorm. In deze factsheet kan worden nagegaan waar een cliënt recht op heeft op grond van de Wet langdurige zorg.
- Vanaf 1 november kan men met vragen en zorgen over zorg, ondersteuning en participatie terecht bij het Nationale Zorgnummer. Dit nummer is ingesteld door Ieder(in), Landelijk platform GGZ en de patiënte federatie NPCF. Het nummer is: 0900-23 56 780 (20 cent per gesprek)
- Op www.vgn.nl wordt aandacht besteed aan het rapport “Aanpak veroorzakers agressie en geweld”. Uit het rapport blijkt dat er te weinig gereageerd wordt richting de veroorzakers, ondanks het heldere beleid dat de meeste zorgaanbieders op dit punt hebben. Ook zou er bij ernstige incidenten meer kennis en ondersteuning van slachtoffers nodig zijn.
- In Transformatie 4 (het digitale magazine van de VGN over de gehandicaptenzorg in het sociale domein) wordt aandacht besteed aan doorverwijzing, regionale samenwerking en administratieve lasten. Voor een abonnement: www.vgn.nl
- In opdracht van het Landelijk platform Ernstig Meervoudig Gehandicapten is een onderzoek ingesteld naar het aantal volwassenen met meervoudige beperkingen in Nederland. Naar schatting gaat het daarbij om zo’n 10.000 personen
- Op www.vilans.nl is een aantal tips opgenomen om het verstrekken van physiofarmaca te verminderen.
- Op www.invoorzorg.nl wordt verwezen naar een rapport van de NZa waarin wordt vastgesteld dat de informatievoorziening door de zorgkantoren over de langdurige zorg beter kan.
- Op www.vilans.nl wordt aandacht besteed aan de registratie in de zorg. Voor het programma “verspilling in de zorg” werd onderzocht welke registraties het meest worden uitgevoerd in de langdurige zorg. Daaruit bleek dat zorgorganisaties veel meer registreren dan ze wettelijk zijn verplicht. Die wettelijk verplichte registraties heeft Vilans opgenomen in de publicatie “Overzicht verplichte registraties in de langdurige intramurale zorg”. Het rapport is te downloaden op de website. Ook op www.zorgvoorbeter.nl wordt aan dit onderwerp aandacht besteed.
- Op www.resultateninvoorzorg.nl is een e-magazine te downloaden met daarin verhalen van 9 zorgaanbieders, w.o. Zuidwester, over het programma zelfsturing in intramurale teams.

Uiteraard wordt ook aandacht besteed aan de lijst met ingekomen en uitgegane stukken. Uit de ingekomen stukken blijkt o.m. dat de RvB de suggesties tot verbetering van de CCR heeft overgenomen m.b.t. Beleid Seksuele Gezondheid en de adviesaanvraag m.b.t. uitwisseling van medische gegevens. Wat betreft de uitgegane stukken wijst de voorzitter er op dat de adviesaanvragen voor de aanpassing van de cliëntenbijdragen voor diensten die niet uit de

Wlz worden betaald, dit jaar toch wel wat versnipperd zijn ontvangen. Nog geen advies is gevraagd voor de verhoging van de begeleidingskosten bij vakanties. Die kosten zullen worden verhoogd met het percentage waarmee de lonen in 2016 zullen stijgen.

De CCR heeft, zo blijkt uit de lijst, sinds de vorige vergadering een positief advies, al dan niet met opmerkingen/ suggesties, uitgebracht m.b.t. mondzorg binnen Zuidwester, de borging van de ervaringsdeskundigheid, de verhoging van de eigen bijdragen door cliënten voor de waskosten, de administratieve pakketten en de premie WA verzekering, het jaarplan en de begroting 2016 en de regio-indeling en de concept functieprofielen (een en ander in het kader van route 2020). De CCR heeft kennisgenomen van de verzelfstandiging van de stichting Bewindvoering en Beheer. Als gevolg van wettelijke maatregelen mag die stichting niet meer functioneren onder de vleugels van Zuidwester.

Op de agenda stond vervolgens een toelichting op de stand van zaken m.b.t. ontwikkeling van het nieuwe zorgplan. De projectgroep die zich daarmee bezig houdt, heeft, zo bleek uit de toelichting, haar werkzaamheden bijna afgerond. Het streven is het nieuwe zorgplan, dat na een wedstrijd onder cliënten, de naam "mijn plan" zal krijgen m.i.v. 1 januari 2016 te gaan invoeren. Het plan zal op een natuurlijke manier worden ingepast in het werk is de verwachting. Van belang is daarbij de PDCA- cyclus:

- Plan- samen met cliënt en/ of zijn netwerk wordt het zorgplan gemaakt. Het gaat daarbij alleen om de doelen en afspraken.
- Do- de afspraken worden uitgevoerd en er wordt over gerapporteerd in CURA
- Check- minimaal 1 keer per halfjaar wordt het plan geëvalueerd met de cliënt en/ of zijn netwerk
- Act- Zo nodig worden nieuwe afspraken gemaakt/ doelen gesteld die direct in het plan worden verwerkt.

Uit de discussie n.a.v. de toelichting bleek dat de CCR enthousiaste was over het nieuwe plan en kon instemmen met de invoering ervan op korte termijn. Wel wil de raad dat er tijdig wordt geëvalueerd of Zuidwester met "Mijn plan" inderdaad de juiste weg is ingeslagen.

Het geplande agendapunt over de stand van zaken m.b.t. de verzelfstandiging van de Stichting Bewindvoering en Beheer werd verschoven naar de vergadering van 25 januari 2016. Dat gold ook voor de presentatie van de resultaten van het cliëntervaringsonderzoek dat mevr. Sprokkereef, de vroegere controller van Zuidwester, in het kader van haar studie heeft gedaan.

De vergadering werd bijgewoond door een delegatie van de Raad van Toezicht. Omdat dit de eerste maal was dat de nieuwe voorzitter van de RvT aanwezig was, was er ruimte voor een nadere kennismaking. Daarna werd gediscussieerd over de ervaringen van de CCR m.b.t. het bijwonen van leden van de RvT van de CCR- vergaderingen. Hieruit kwam naar voren dat het aanwezig zijn van de RvT door de CCR als positief wordt ervaren en dat daardoor de lijnen tussen beide gremia worden verkort. Het biedt de RvT de mogelijkheid van het op een andere manier verkrijgen van informatie. Een en ander is volgens de CCR-leden ook in het belang van de cliënten. In dit kader werd ook opgemerkt dat het zinvol zou kunnen zijn als er op gezette tijden een informeel overleg zou zijn tussen de commissie Kwaliteit van de RvT en de CCR. Ook een informele themabijeenkomst van RvT en CCR zou voor beide partijen positief kunnen zijn.

Bij het agendapunt waarin CCR- leden verslag deden vanuit de projectgroepen waarin zij de CCR vertegenwoordigen werd naar voren gebracht dat de projectgroep "In voor mantelzorg" nu eindelijk echt van start is gegaan. Een aantal woningen heeft zich aangemeld om daadwerkelijk met project mee te gaan doen. Het streven is dat in de loop van volgend jaar een presentatie wordt gegeven wat dan al is bereikt.

Vervolgens werd gesproken over de adviesaanvraag van de RvB met betrekking tot de keuze van een instrument voor het meten van de tevredenheid van cliënten m.b.t. de zorgverlening. Die meting moet in 2016 weer plaats vinden. De RvB is op de zoektocht naar een instrument dat geschikt is voor alle cliënten binnen Zuidwester gestuit op "Dat vind ik ervan, versie 2.0" en "Dat vind ik ervan, versie 2.0- ik toon" . Dat laatste is met name geschikt voor EMB- cliënten. Beide instrumenten zijn uitgebreid toegelicht in de themabijeenkomst, die de CCR in oktober had met de RvB. Opzet is overigens de cliëntenraadpleging onderdeel te laten uitmaken van de zorgplancycclus en het meten van de tevredenheid dus niet te beperken tot eens in de drie jaar.

Uit de discussie bleek dat de CCR zich kon vinden in de keuze voor deze instrumenten. De raad heeft dan ook toegezegd een positief advies uit te brengen.

Tenslotte werd tijdens de rondvraag de aandacht gevraagd voor de financiële positie van de cliënten. Door allerlei eigen bijdragen wordt het beschikbaar budget voor een grote groep cliënten toch wel erg laag. De vraag is dan ook hoe Zuidwester met deze problematiek om zal moeten gaan om te voorkomen dat veel cliënten uiteindelijk in de schuldhulpverlening terecht komen.

Tot zover ditmaal, Aad van Vliet, voorzitter CCR