

Verslag CCR-vergadering

13 juli 2020 van 10.00 tot 12.30 uur

Locatie: 1.34 in Middelharnis

<u>Aanwezig:</u>	
De heer Aad van Vliet, voorzitter CCR	AvV
De heer Wim Klepper	WK
De heer Leo Molendijk	LM
Mevrouw Cobie Weiden	CW
Mevrouw Angélique Koevoets, Raad van Bestuur	AKV
Mevrouw Jantien Nagtegaal, strategisch adviseur zorgkwaliteit	JN
Mevrouw Cindy Jongen, secretaresse (via Teams, verslaglegging)	CJ
<u>Afwezig:</u>	
De heer Leen van Winkelhof	LvW
<u>Aanwezig op uitnodiging:</u>	
Mevrouw Angeline van Oranje, CR Hoeksche Waard/Rotterdam	
Bij agendapunt 5: Sjors van den Bulck	SvdB
Bij agendapunt 7: Marjan van der Wal – Tak	MvdW

Nr.		Onderwerp en status	Actie
1.		Opening De voorzitter opent de vergadering en heet alle aanwezigen welkom.	
2.		Mededelingen CCR Er zijn geen vragen of opmerkingen over de bijgesloten lijst met mededelingen.	
3.	a.	<p>Ingekomen stukken</p> <p>8: Een clientvertegenwoordiger heeft bij de CCR geklaagd over de hoge waskosten, bij andere zorginstellingen is dit goedkoper. Bij Zuidwester delen we de waskosten in, in 4 klassen. De hoogste klasse kost €90,- per maand. Bij herziening van het contract in 2020 moet inkoop echt goed kijken naar de kosten en of/hoe het goedkoper kan. Uiteraard is de CCR graag bereid om mee te denken tijdens de contractonderhandelingen. Berend van de Graaf (ex-CCR lid) heeft destijds al eens onderzoek gedaan naar of het goedkoper kon, dit was volgens hem het geval. JN geeft aan dat er uiteraard aandacht voor zal zijn bij het afsluiten van een nieuw contract. Tijden veranderen en onze manier van werken is veranderd, dus moet er een contract worden afgesloten dat past bij de huidige situatie. De handelingskosten door de wasserij zijn nu een groot deel van de hoge kosten. WK vult aan dat de genoemde bedragen in de klacht gaan over eigen bijdragen van cliënten; vanuit Zuidwester moet er volgens Bianca Hoitzing, die zich ook met onderwerp heeft bezig gehouden, altijd nog geld bij. Er is inmiddels door meerdere mensen met de clientvertegenwoordiger gesproken, die vervolgens heeft aangegeven de komende onderhandelingen over een nieuw contract af te wachten. Judith de Bruijn komt in de vergadering van september voor het onderwerp waskostenregeling.</p> <p>21: adviesaanvraag gewijzigde klachtenregeling cliënten Zuidwester. De adviesaanvraag ligt bij de CCR. AvV heeft een reactie naar de RvB gestuurd dat het stuk wat hem betreft niet compleet is, er is onduidelijkheid in de lijn. JN antwoordt dat Amy Potappel een aanpassing/reactie heeft geschreven, deze zal de CCR z.s.m. ontvangen. Amy zal ook aandacht besteden aan communicatie en informatie op de website etc. AvV vult nog aan dat het jaarverslag van de klachtenfunctionaris en de Klachtencommissie ontbreken op website, de laatste versies zijn van 2017. De CCR ontvangt ze ook niet meer. CJ zal navraag doen.</p>	CJ
	b.	<p>Uitgegangene stukken</p> <p>9: het geactualiseerde protocol vermissing van cliënten is ten onrechte ter informatie toegestuurd, de CCR heeft echter instemmingsrecht volgens de WMCZ 2018. AvV</p>	

		heeft een zogenaamde “ongevraagde mening” gegeven d.m.v. een brief. Er zitten, naar zijn mening, nog een aantal omissies in het stuk.	
4.	a.	<p>Verslag laatste vergadering Het verslag van de CCR-vergadering d.d. 4 juni 2020 wordt doorgenomen.</p> <p><u>Tekstueel:</u> Het verslag wordt doorgenomen en zonder aanpassingen vastgesteld.</p> <p><u>Naar aanleiding van:</u> Er is wederom een ongedateerde brief inzake Corona maatregelen gestuurd naar verwanten en cliëntvertegenwoordigers, ook ontbrak weer de paginanummering.</p> <p>Er wordt gevraagd of Marc Bindels inmiddels vertrokken is, AKV antwoordt dat 27 juli zijn laatste dag is. Op dit moment is hij nog 1 à 1,5 dag per week aan het werk voor Zuidwester. I.v.m. zijn relatief korte termijn bij Zuidwester wordt er een passend, kleinschalig, afscheid gehouden.</p>	
	b.	<p>Actielijst AKV geeft aan de actielijst te lang te vinden en schrikt van het feit dat er acties zeer langlopend zijn. De actielijst wordt doorgenomen en bijgewerkt, sommige acties worden opnieuw gedateerd en anders geformuleerd.</p>	
5.		<p>Update WOM/MATP (Sjors van den Bulck)</p> <p>SvdB is bewegingsagoog en werkt 20 jaar bij Zuidwester. Sinds zes jaar is hij ook voorzitter van de Vakgroep bewegingsagogie.</p> <p>SvdB legt uit dat de WOM-methodiek (Water Ontspanning en Mobiliteit) voornamelijk is gericht op EMB-cliënten. Het begon ooit met de bestaande Watzu-methodiek en de wens deze dusdanig om te vormen dat de beperkende factoren bij die methode er niet meer waren. Hieruit ontstond de WOM-methodiek.</p> <p>In januari 2019 is SvdB ook in de CCR-vergadering geweest, sinds dat vorige bezoek is er verkennend onderzoek gedaan bij een aantal cliënten op drie locaties van Zuidwester. Eerst werd er alleen gezwommen als nulmeting, daarna werd de WOM-methodiek ingezet. Het blijft erg lastig om de mate van ontspanning te meten bij EMB-cliënten. De bestaande parameters die hiervoor gebruikt zouden kunnen worden, kunnen bij deze doelgroep niet worden gebruikt. Er werd daarom vooral emotionele gesteldheid gemeten, voor zover mogelijk. Tijdens aan- en uitkleedmomenten werd ingeschat in hoeverre de cliënt ontspannen lijkt en in staat is mee te werken en hoe de spierspanning op dat moment is. Er is hierbij uitgegaan van de kennis van medewerkers die het meest dichtbij de cliënten staan. Het is geen harde wetenschap maar het geeft wel een indicatie. Verder is ook mobiliteit gemeten. Een soort geodriehoek werd langs het lichaam geplaatst om bepaalde hoeken van gewrichten te meten. Dit werd voor en na de methodiek gedaan.</p> <p>In het onderzoek zijn zes cliënten gevolgd, dit gebeurde eerst tijdens vier weken zonder interventie, daarna tijdens vier weken met interventie. Er bleken evenveel “rode” als “groene” momenten zichtbaar. Een goede conclusie trekken uit de cijfers was bijna niet te doen, er leek een iets hogere mobiliteit meetbaar maar het verschilde per cliënt. De momenten van temperatuurverschil, de brancard en het omkleden, het waren allemaal aspecten die waarschijnlijk een negatief effect hadden op de positieve effecten. Het project loopt voorlopig nog wel even door.</p> <p>De volgende stappen zijn dat we het verkennend onderzoek indienen bij Vilans (EMB in vizier) en dan kijken naar de landelijke reacties. Als er interessante reacties komen dan kijken we hoe we het verder kunnen uitwerken. AKV geeft aan dat het zeer belangrijk is om een en ander goed te onderbouwen. SvdB gaat het eindrapport schrijven en dan kijken wat de klanten van Vilans ervan vinden. Ter consultatie en aanvraag tot vervolgonderzoek het is de eerste stap naar erkenning. SvdB gelooft in de WOM-methodiek, de cijfers zijn dan niet 100% positief maar hij heeft zelf de mimiek afgelezen bij de cliënten en hij zag het genot. De opzet was dat er dit jaar nog een groep zou starten, eventueel buiten de EMB doelgroep. I.v.m. Corona staat dit on</p>	

	<p>hold. Mogelijk zou het project iets zijn voor Tranzo, aldus AKV. SvdB heeft overigens ook al contact met de voorzitter van het platform wetenschappelijk onderzoek van Zuidwester.</p> <p>Het andere project waarover SvdB nadere informatie geeft is MATP. MATP staat voor motor activities training program.</p> <p>Dit product is door Gehandicaptensport NL uit Amerika opgepakt. Zuidwester werd gevraagd of we mee wilden werken, we zijn daar direct op ingesprongen. We hebben vrijblijvend een traject ontwikkeld gericht op sport gerelateerde vrijetijdsbesteding/hobby voor EMB-cliënten. In 2019 hebben diverse organisaties als test meegedaan, de periode is nu afgerond. De Bond wilde zelfs toewerken naar special olympics. Wij hebben acht hele mooie weken met de cliënten beleefd, natuurlijk zijn de verwanten erbij betrokken geweest. De uitkomsten zijn naar Gehandicaptensport NL gestuurd. Er zijn daar echter een aantal medewerkers vertrokken, waarschijnlijk is het een stageproject geweest en nu is het dus stilgevallen. Zuidwester pakt het nu intern verder op, we koppelen het los van de landelijke visie. Het blijft wel onder de naam MATP in gebruik.</p> <p>SvdB stuurt de voorhanden informatie naar CJ. Als het plan van aanpak WOM klaar is dan ontvangt de CCR dit graag ook.</p> <p>WK vraag hoe het nu in zijn algemeenheid gaat met het zwemmen aangezien dit afgelopen jaren regelmatig niet door kon gaan. SvdB antwoordt dat het omkleden een grote factor blijft waardoor cliënten soms niet kunnen gaan zwemmen. Het is fysiek zwaar werk om cliënten om te kleden. We zijn daardoor van 2 naar 1 zwemmoment per week gegaan. Dit geeft een minder grote belasting op medewerkers en daardoor kan het zwemmen vaker doorgaan. SvdB hoort het graag als er toch veel uitvalmomenten zijn.</p> <p>AvV bedankt SvdB voor zijn aanwezigheid, wenst hem veel succes met het verdere verloop van WOM en MATP. CJ zal SvdB over een jaar nogmaals uitnodigen in de CCR-vergadering.</p>	<p>SvdB SvdB</p> <p>CJ</p>
6.	Pauze	
7.	<p>Inhuur van PNIL: welke kwaliteitseisen (Marjan van de Wal-Tak)</p> <p>MvdW geeft een korte presentatie. Vorig jaar is MvdW gestart als kwartiermaker voor het intern uitzendbureau. Daarna heeft zij de professionalisering van mantelcontracten met leveranciers opgepakt.</p> <p>Voorheen maakten zorgmanagers zelf afspraken met uitzendbureaus. Dit leverde een veelvoud van bureaus en decentrale afspraken in mailboxen op. Dit bemoeilijkte het handhaven van afspraken en als er iets misging leverde het soms lastige gesprekken met bureaus op.</p> <p>De opdracht van MvdW luidde: creëer een kleine groep preferred suppliers i.p.v. een wildgroei en veelheid ZZP'ers. We hebben in samenwerking met Intrakoop een pakket van eisen opgesteld. De vraag naar goede medewerkers is zeer hoog en uitzendbureaus weten dat ook en drijven de prijzen daarom op. Er is geprobeerd in de vele gesprekken eruit te krijgen of uitzendbureaus echt een partnership met Zuidwester wilden aangaan of dat ze incidenteel wilden scoren. De regio's zijn bevraagd met welke bureaus zij graag wilden samenwerken. Uiteindelijk hebben wij tien uitzendbureaus ons pakket van eisen toegestuurd, acht daarvan hebben erop gereageerd. Die acht hebben wij gevraagd een videopitch aan te leveren, daarin was het kwaliteitsverschil duidelijk zichtbaar. Er zijn vervolgens drie gespreksrondes geweest.</p> <p>Wij hebben de verschillen en het aanbod etc. in kaart gebracht en zijn met zes uitzendbureaus verder in gesprek gegaan middels een zeer intensieve gesprekscarousel. We hebben ze bevraagd over hun planningsproces, facturatieproces, hoe ze omgaan met diensten weigeren enz. Uiteindelijk zijn er vijf uitzendbureaus als best match overgebleven, waarmee Zuidwester een contract heeft gesloten.</p> <p>Natuurlijk is er ook gekeken of deze vijf bureaus mensen in al onze regio's en doelgroepen kunnen leveren, er zijn vaste tarieven afgesproken, dus prijstechnisch is het voor ons niet belangrijk welk bureau een aanvraag invult. Op advies van Intrakoop</p>	

	<p>hebben we geen afnameverplichting afgesproken; bureaus hebben zo extra belang bij het leveren van goed personeel. Er zijn onbepaalde tijd contracten aangegaan met een opzegtermijn zes maanden.</p> <p>Alle aanvragen voor de inhuur van personeel komen bij ons planbureau binnen. Onze planners zijn gekoppeld aan regio's en weten precies wat er nodig is. We hebben op dit moment nog niet teruggekregen dat bureaus niet kunnen leveren.</p> <p>Met ingang van 1 maart 2020 is de mantelovereenkomst ingegaan. Er komen geen-nieuwe partijen meer binnen. Als die uitzendbureaus "op de koffie willen komen" dan gebeurt dit alleen nog centraal en niet in de regio.</p> <p>Minimaal drie keer per jaar gaat Zuidwester in gesprek met de geselecteerde bureaus. In het voor en najaar een voortgangsgesprek en één keer over de afspraken. De Manager Service sluit aan en er is iemand van Intrakoop aanwezig die precies weet wat er speelt in de markt. Maar we merken nu al dat er tussendoor ook regelmatig contact is, de lijnen zijn kort.</p> <p>Voor wat betreft de kwalificaties is het volgende gesteld: minimaal zorgdiploma mbo-niveau 3 of 4 of een hbo-diploma. Dit wil niet zeggen dat iemand met minder diploma's en 35 jaar ervaring uitgesloten is, maar die ervaring moet dan wel écht aantoonbaar zijn. Verder dienen ze in het bezit van een BHV-certificaat te zijn. De leverancier is verantwoordelijk voor de scholing. Er wordt inmiddels veel met digitale systemen gewerkt, het voordeel hiervan is bijvoorbeeld dat er een piepsysteem is. Wanneer bijv. het BHV-certificaat verloopt, wordt de kandidaat niet meer aangeboden in het systeem. Alle medische handelingen die uitgevoerd moeten worden, worden genoemd in de aanvraag bij het bureau en daarop wordt de match gemaakt. Als er geen schikte kandidaat beschikbaar is en er is achterwacht, dan is dat ook een mogelijkheid.</p> <p>Zoals gezegd is er ingezet op partnerships, dit zorgt voor motivatie en transparantie. Als er een slechte ZZP'er was, dan wil MvdW horen wat ermee gebeurd is. Verder is de uitzendbureaus gevraagd om niet alleen te leveren maar ook mee te denken over vraagstukken.</p> <p>De bureaus zijn verantwoordelijk voor bijhouden van de personeelsdossiers, wij hebben daar geen inzage in i.v.m. AVG.</p> <p>MvdW heeft een oproep naar teams en managers gedaan en doet deze nu ook hier: als er ontevredenheid is over zaken of als er negatieve signalen gehoord worden, laat het weten!</p> <p>LM vraagt of het nu goed geregeld is dat PNIL-ers zich nu kunnen inlezen zodat men weet waar hij terecht komt. MvdW antwoordt dat dit al bekend is als men zich inschrijft op een dienst. Een goede inwerkmap hoort echter ook op de woning voorhanden te zijn. Dit is op 80% van de locaties in orde, de andere 20% moet nog bijgewerkt worden. Het is op dit moment onduidelijk wie hiervoor verantwoordelijk is, JN zoekt dit uit.</p> <p>Wekelijks wordt een overzicht gemaakt op welke locaties PNIL-ers zijn ingezet. Dit geeft inzicht; zichtbaar is nu dat er vaak inzet is op locatie met zwaardere zorg en complex gedrag. Men is het erover eens dat het eigenlijk onwenselijk is dat juist op die woningen veel met tijdelijk personeel wordt gewerkt, helaas is het op dit moment noodzakelijk.</p> <p>LM vraagt of de toegang tot Cura nu ook geregeld is. MvdW antwoordt dat als een PNIL-er langere tijd ingezet wordt op een locatie, de zorgmanager toegang tot Cura mag verlenen. Als dit niet het geval is dan wordt er op papier gerapporteerd en zorgt iemand anders dat de rapportage in Cura komt. Er bestaat twijfel of dit altijd zo gaat. JN vraagt het na.</p> <p>LM vraagt of de noodprocedure op de groep (noodknop) ook altijd bekend is bij PNIL-</p>	<p>JN</p> <p>JN</p>
--	---	---------------------

		<p>ers, volgens MvdW zou dit onderdeel moeten uitmaken van de inwerkmap. JN vraagt na.</p> <p>AvV bedankt MvdW voor het verzette werk en haar heldere verhaal hier.</p>	JN
8.		<p>Update WMCZ 2018 (Jantien Nagtegaal)</p> <p>Ellis Melissant zou ook aanwezig zijn voor dit punt maar is door omstandigheden verhinderd. Er is besloten dat de WMCZ 2018 het thema wordt voor de Themadag CCR in oktober.</p> <p>De WMCZ 2018 regelt o.m. hoe wij cliënten en vertegenwoordigers moeten betrekken bij wat de cliënt aangaat. Nieuw is dat die inspraak wettelijk verankerd is in de nieuwe wet. Wij hebben onze medezeggenschap over brede onderwerpen al geregeld. Maar het in het dagelijks leven laten meepraten van de cliënt en vertegenwoordigers wordt nu ook verplicht.</p> <p>Gesproken wordt over de invulling van de cliëntenraad en verwantenraad. WK merkt op dat ze in regio GO al twee jaar bezig zijn om de CR om te vormen naar een vergadering met afvaardiging van bewonersraad en verwanten. Wil je als CR écht voeling houden met waarvoor we hier zijn, dan is een mix van verwanten en cliënten wenselijk. AvV geeft aan dat die mix er op regionaal niveau is. Maar centraal is dat destijds mislukt omdat de cliënten aangaven de onderwerpen die in de CCR besproken werden te ingewikkeld vonden. Ook was vervoer een probleem. JN geeft aan dat deelraden eventueel een optie zijn. Het is daarbij belangrijk dat goed vastgesteld wordt welke raad waar over gaat. AKV denkt dat het belangrijk is dat de twee deelraden ook bij elkaar zitten zodat er geen meningsverschillen uit beide raden kunnen komen.</p> <p>Facilitering is ook een belangrijk punt want het reizen was in het verleden ook een beperkende factor. Wellicht kan een bewonerscoach daar een rol in spelen. De CCR is bezet op basis van vertegenwoordigers vanuit regio, nu vooral in EMB doelgroep. Eigenz en ZWvW nemen nu geen deel, De CCR zou hier zeker voor openstaan.</p> <p>De handreiking zegt dat straks geen dubbelrol meer is (CR/CCR). De CCR zou van de ruimte in handreiking gebruik willen maken om dubbelrol in stand te houden. JN: het levert wel weer een extra belasting op voor deelnemers en kan het aantrekken van nieuwe mensen bemoeilijken. Vrees is dat als je het losknipt, onderwerpen gaan zweven en het borgen van inspraak wordt dan lastiger.</p> <p>AKV stelt voor dat er voor de werving gebruik gemaakt moet worden van onze recruiters en van M&C. Zij kunnen bijvoorbeeld vragen uitzetten waarom men wel of niet wil. Ook kan M&C promotiemateriaal etc. verzorgen.</p> <p>We zullen voor op de Themadag twee ervaringsdeskundigen uitnodigen, een coach van een bewonersraad en cliënten die nu in cliëntenraden zitten.</p> <p>AvV geeft aan dat hij graag inspraak wil waar het gaat om de inrichting van de ondersteuning, zo is hij bijvoorbeeld tegen op een penningmeester. JN moedigt de leden aan dit soort wensen vooral aan te geven.</p>	JN/CJ
9.		Nieuws uit:	
	a.	<p>Stand van zaken projecten (Jantien Nagtegaal)</p> <p>Het project ICD loopt inmiddels, de leden willen graag dat YS in het najaar een presentatie komt geven over de voortgang. CJ nodigt haar uit.</p>	CJ
	b.	<p>Wetenschappelijk platform (Aad van Vliet)</p> <p>AvV kon vanwege het agendaoverleg van de CCR niet bij de vergadering van het Wetenschappelijk Platform zijn.</p>	

	<p>Het onderzoek “samen werken aan wat werkt” wordt gedaan door de Academische Werkplaats EMB in Tilburg. Het is een onderzoek dat zich richt op EMB-cliënten onder de 18 jaar. De opzet is dat er vanuit Zuidwester 6 verwanten van EMB-cliënten onder de 18 zich aansluiten bij het onderzoek. Wij hebben echter niet voldoende cliënten in die doelgroep. AvV heeft namens de CCR heeft doorgegeven dat het onderzoek wat hen betreft mag doorgaan maar de kans hierop is klein aangezien we nu maar met 1 cliënt zouden kunnen deelnemen.</p> <p>In de vergadering is ook gesproken over het onderzoek naar COVID19 bij mensen met een beperking. Dit onderzoek wordt gedaan door de Academische Werkplaats Sterker op eigen benen in Nijmegen. Er is een online registratietool beschikbaar gesteld, Zuidwester is ook gevraagd om mee te doen, AVG's kunnen hier invullen als er cliënten zijn met een COVID19 verdenking. AvV heeft hier namens de CCR een akkoord op gegeven. Uit de laatste gegevens van de Academische werkplaats blijkt dat 69 organisaties hebben zich gemeld. Verder zijn er 1808 cliënt met een verdenking, bij 58 cliënten is COVID19 vastgesteld, er zijn 113 cliënten overleden. De cijfers geven echter ook hier een vertekend beeld om er zeker in het begin weinig getest werd. Uit de beschikbare cijfers van het moment blijkt dat 14% van de cliënten met een bewezen COVID19 besmetting is overleden. Er komt regelmatig een update van de gegevens.</p>	
c.	<p>De regio's GO: er is een lekkage geweest en het drinkwater moet nu nog steeds gekookt worden, dit punt zal ook besproken worden met Bianca Hoitzing. Tot nu toe is er in deze regio een goede communicatie geweest rondom bij COVID19 verdenkingen en maatregelen.</p> <p>Zee: de bewonersraad heeft een leuke blog op de website gezet en 2 filmpjes van nieuwe cliëntvertrouwenspersonen.</p>	
d.	<p>Stand van zaken IGJ</p> <p>Alle lopende onderzoeken zijn afgerond, alleen het onderzoek naar anonieme meldingen loopt nog. Hiervoor zijn inmiddels al ruim 50 ingevulde vragenlijsten van medewerkers retour ontvangen.</p>	
e.	<p>Modelregeling en inrichting van medezeggenschap Zie agendapunt 8: WMCZ 2018.</p>	
10.	<p>Mededelingen Raad van Bestuur</p>	
a.	<p>Update RvT vergaderingen</p> <p>AKV meldt dat de nieuwe RM voor Hoeksche Waard -Rotterdam is inmiddels gestart, zij heet Linda Hageman.</p> <p>Er is een verdiepend gesprek geweest met de RvB van Gors, er zijn daar twee leden voor de RvB aangesteld. We zijn teruggegaan naar de vraag waarom de fusie ook alweer goed idee is. Beide organisaties zijn inmiddels zoveel veranderd. Twee inhoudelijk werkgroepen brengen de komende tijd in kaart of en zo ja, waar de toegevoegde waarde zou zitten. In september komen we weer bij elkaar en bespreken we de uitslagen van die onderzoeken. Voor het eind van 2020 beslissen we definitief of we doorgaan met de fusie of niet. Er zijn meer vormen van samenwerken dan een fusie. Daarnaast zijn er ook andere mogelijke samenwerkingspartners. AKV wil niet per se vasthouden aan wat er drie jaar geleden bedacht is.</p> <p>Zeeland Onbeperkt is gestart met een samenwerkingsovereenkomst voor AVG-artsen. Zuidwester heeft er vijf, de rest heeft er veel minder. Continuïteit van zorg is natuurlijk zeer belangrijk. Tragel en Gors tekenen een samenwerkingsovereenkomst voor AVG's met ons. Degenen die nu committeren krijgen voorrang, als aan de orde is dat ook andere organisaties onze diensten willen afnemen. Dan geldt voor hen overigens een commercieel tarief.</p> <p>Op 14 juli wordt er een klap gegeven op het programma duurzame inzetbaarheid. Waarschijnlijk start het programma eind juli voor zes maanden. Alle zorgmanagers en</p>	

		<p>HR-businesspartners zijn bij het programma betrokken en uiteraard wordt er, waar nodig, extra ondersteuning geboden. Dit programma is ook te gebruiken om de extra procenten van de zorgkantoren bij de inkoop 2021 te verkrijgen.</p> <p>Het onderwerp duurzaamheid wordt geagendeerd op de agenda van de CCR-vergadering in september.</p> <p>Het bankenplan is niet voor de zomer gereed. Een en ander hangt samen met het aanpassen van het strategisch vastgoedplan en daarmee met de strategie die Zuidwester kiest. Zo ver zijn we nog niet. Het gaat om meer dan financiën, er is ook personeel nodig, alles vormt een groot geheel. Er zijn nu nog veel sessies over het SVP en de verwachting is dat het na de zomer meer vorm krijgt.</p> <p>De RvT vergadering van juli is vervallen i.v.m. het nog niet gereed zijn van het bankenplan.</p>	CJ
10.	b.	<p>Gesprekken met CZ en ZK</p> <p>Er is een strategiesessie met CZ geweest, AvV was hier namens de CCR bij aanwezig. CZ is bezig met hun regio's beter in beeld te krijgen vandaar ook deze sessie. Zuidwester heeft zich gepresenteerd waarbij een goed beeld werd gegeven waar Zuidwester in de verschillende regio's mee bezig is. CZ zou ook een presentatie geven over wat ze inmiddels hebben opgehaald in de regio's maar hun presentatie was nog niet af. Er is ook kort stilgestaan bij de inkoop voor 2021. Zuidwester heeft een nieuwe inkoper gekregen bij CZ, achtergrond in GZ bij SOVAK. (NB. Deze inkoper is inmiddels al weer weg bij CZ Zorgkantoor).</p> <p>Met Zilveren Kruis is een beleidsgesprek gevoerd. Ons project duurzame inzetbaarheid is goed in te zetten voor de opslag 2021 i.v.m. hun speerpunt duurzaamheid. Komende weken kijken wij welke ontwikkelingen en projecten wij al hebben lopen die passen bij hun speerpunten, naast duurzaamheid valt ook te denken aan technologie (bijvoorbeeld inzet van de zorgrobot.)</p> <p>Zuidwester doet ook mee in het kort geding van VGN tegen de tariefkorting begin september.</p> <p>Op verzoek van VWS heeft de Nza een advies uitgebracht over de toekomstige bekostiging van het vastgoed (de NHC). Volgens dat advies zouden cliënten in de toekomst zelf hun huur moeten gaan betalen, ook bij de 24-uurszorg. De Nza gaat die mogelijkheid en de gevolgen ervan nader onderzoeken.</p>	
11.		<p>Rondvraag</p> <p>LM kaart aan dat vanaf 1 juni 2020 alle medische gegevens inzichtelijk moeten zijn voor verwanten. Dat zou z.i. mogelijk moeten zijn via het Verwantenportal. Nu is die informatie via dat portaal nog niet toegankelijk, de vertegenwoordiger moet deze informatie dus opvragen en krijgt vervolgens een afschrift uit het dossier. De inzichtelijkheid van gegevens voor verwanten wordt meegenomen naar de CCR-vergadering waarvoor we Yvonne Schuppers uitnodigen.</p>	
12.		<p>Sluiting</p> <p>De voorzitter dankt de aanwezigen voor hun inbreng en sluit de vergadering.</p>	