VUmc
Samen kiezen voor beter

Cliëntenraad VUmc

JAARVERSLAG 2017



Contactadres:
VUmc
Secretariaat cliëntenraad
Dienst bestuurlijke en juridische zaken
ZH 3D (flex)
De Boelelaan 1117
1081 HV Amsterdam
Email: clientenraad@vumc.nl

Dit jaarverslag met bijlagen is ook hier te vinden:
www.vumc.nl/patienten/voorlichting-ondersteuning/clientenraad/

Inhoudsopgave

1. Inleiding 4
2. Samenstelling en werkwijze van de cliëntenraad 6
2.1 Samenstelling CR 6
2.2 Regulier overleg 14
2.2.1 Overleg CR bestuur 14
2.2.2 Overleg met de raad van bestuur (RvB) 14
2.2.3 Overleg met de raad van toezicht (RvT) 14
2.2.4 Overleg met voorzitters advies- en medezeggenschapsorganen 15
2.2.5 Overleg platform CRAZ 15
2.3 Scholing en training CR-leden 15
2.4 Afvaardiging in werkgroepen en commissies, contacten divisies en afdelingen 15
2.4.1 Contacten met divisiebesturen 15
2.4.2 Contact met directie facilitair bedrijf 15
2.4.3 Contact met directie en managementteam zorgsupport 15
2.4.4 Contact met bestuur Kennis- en Zorgcentrum voor Genderdysforie (KZcG) 16
2.4.5 Contact met de Klachtenonderzoekscommissie (KOC) 16
2.4.6 Kwaliteit en veiligheid 16
3. Uitgebrachte adviezen 2017 16
3.1 Gevraagde adviezen van de raad van bestuur 16
3.2. Gevraagde advies van de directeur medische zaken 17
3.3. Ongevraagde adviezen 17
4. Presentaties in de vergaderingen 17
Bijlage 18
1. Reglement CR 18
2. Jaarplan CR 2018-2019 18
3. Portefeuilleverdeling leden 18
4. WMCZ, onderwerpen waarover de CR adviesrecht heeft 18

1. Inleiding

De cliëntenraad (CR) was ook in 2017 bij meerdere ontwikkelingen in de organisatie nauw betrokken. Onderstaand volgen de belangrijkste onderwerpen:

EPIC

De CR is ook in 2017 betrokken geweest bij de verdere integratie van Epic, het elektronisch patiëntendossier van VUmc en AMC. Zo waren wij met de projectgroep in gesprek over de pilot 'Care Everywhere', waarbij het EPD van VUmc werd gekoppeld aan andere ziekenhuizen in de regio Amsterdam, voor een betere uitwisseling van gegevens. Belangrijk item was hierbij de toestemming door patiënten voor het delen van gegevens. Daarnaast heeft de CR zijn steun uitgesproken voor het initiatief rondom patiëntreizen, waarbij de digitale informatievoorziening aan patiënten, onder andere door gebruik van de mogelijkheden van 'Mijn Dossier' in Epic, zal worden verbeterd. Verder is naar aanleiding van ons advies het door ontwikkelen van het EPD, vanwege het belang voor de bedrijfsvoering en kwaliteitshandhaving, nu opgenomen in de kaderbrief voor 2018

Alliantie AMC/VUmc

In 2017 hechtte de Autoriteit Consument en Markt haar goedkeuring aan de voorgenomen alliantie. Al tijdens de periode waarin op toestemming werd gewacht, werden tussen afdelingen formules tot samenwerking uitgewerkt. Nu de alliantie daadwerkelijk op stoom komt wordt ook van advies- en medezeggenschapsorganen zoals het stafconvent, de VAR en de OR verwacht dat zij zullen trachten samen te werken. Dat geld in zeker opzicht ook voor de beide CR's.

Tussen de CR's van AMC en VUmc bestaat consensus over het vooralsnog autonoom operationeel zijn en blijven van beide raden. Anders dan bij de betrokken organisatieonderdelen gaat het hier immers om twee aparte, uit ziekenhuis gebonden vrijwilligers samengestelde groepen die - in het kader van de WMCZ - het belang van hun achterban behartigen. Begin oktober is er een eerste overleg geweest tussen de voorzitter en vicevoorzitter van de CR VUmc met de beide vicevoorzitters van de CR AMC.

Tevens is er in 2017 contact gezocht met patiëntenverenigingen die gelieerd zijn aan VUmc en hen verzocht zorgen/vragen aangaande op handen zijnde fusie met ons te delen.

PER

In 2016 kwam de CR-VUmc in contact met collegae van een streekziekenhuis in Goes. Daar had men het initiatief ontplooid om in navolging van de bekende Milieu Effect Rapportage (MER) een formule uit te werken voor de zorg. De CR VUmc pakte de draad op en organiseerde een symposium hierover voor CR-leden van ziekenhuizen in regio groot Amsterdam. Veel bijval was het gevolg en de RvB en RvT van VUmc namen de formule direct over om deze binnen eigen gelederen te implementeren.

Het format PER werd in 2017 gebruikt als onderdeel bij reorganisaties van patiëntgebonden organisatieonderdelen. De PER is daarbij gekoppeld aan de risicoanalyse die als standaard wordt uitgevoerd. De CR zal ook in 2018/2019 monitoren dat het gebruik van de PER gehandhaafd blijft als patiëntenstromen mogelijk wijzigen wanneer de bestuurlijke fusie

zijn beslag heeft gekregen. Een PER is juist daar, tezamen met risico analyses, goed in te bedden als procesbestanddeel.

Samenwerkingsverbanden en uitplaatsing van zorg, belangrijk thema in 2017

In de achter ons liggende periode is de noodzaak van het monitoren van samenwerkingsverbanden met andere ziekenhuizen en private partijen toegenomen. Niet in de laatste plaats vanwege de alliantie, maar ook omdat het aantal regionale ziekenhuizen waarmee vanuit beide UMC's wordt samengewerkt is toegenomen. Bovendien zijn beide UMC's de weg ingeslagen van samenwerking met private partijen (bijv. Oosterwal). Deze ontwikkeling impliceert dat verwijzers hun patiënt zorg aanbieden die vanuit een netwerk wordt verleend. Er is in 2017 een begin gemaakt met het leggen van contact met CR's van de samenwerkende ziekenhuizen. Dit traject zal de komende jaren een vervolg krijgen nu samenwerkingsverbanden een grotere rol gaan spelen.

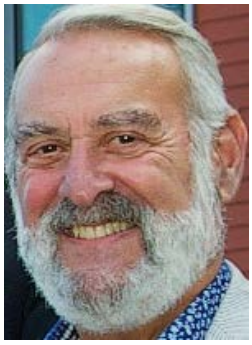
De CR's verwachten dat het alliantieproces van invloed zal zijn op navolgende keuzen in de portfoliosamenstelling. Het uitplaatsen van laagcomplexe zorg heeft al op ruime schaal plaatsgevonden, maar wij verwachten meer voorstellen in het traject van gespecialiseerde zorg. Belangrijk in dit proces is de invloed van zorgverzekeraars en de inhoudelijke afspraken die daarmee worden gemaakt. De CR heeft in 2017 de toezegging gekregen aan te mogen sluiten bij de onderhandelingen met de zorgverzekeraars

Tot slot

Voor de leden van de cliëntenraad was 2017 een bewogen jaar met veel wisselingen in de samenstelling. Zo werd de vicevoorzitter Onika Pinkus in augustus van dit jaar opgevolgd door Jeanette den Hartogh. In het eerste kwartaal hebben we Anat Fuldauer mogen begroeten als nieuw lid. In hetzelfde kwartaal hebben we afscheid moeten nemen van twee leden, Michiel van Berckel Smit en Frans Romkes. Om de op deze wijze ontstane vacatures te kunnen voorzien werd het tweede kwartaal een openbare wervingsprocedure gestart met als mooi resultaat dat in augustus Olga Samwel, Jan v/der Linden en Philip Breedveld de cliëntenraad zijn komen versterken. De euforie rond deze versterking van de gelederen sloeg eind 2017 om in verbijstering. Nieuwkomer Philip Breedveld werd ziek en opnieuw opgenomen. Kort daarna overleed hij. Een schok en uitermate tragisch omdat zijn toetreden vooral voortsproot uit dankbaarheid jegens VUmc voor zijn aanvankelijke genezing en de liefdevolle begeleiding die hij ondervond. Van de korte periode van samenwerking met hem bewaart de CR de herinnering aan een enthousiast en betrokken persoon met een aimabele karakter. Het confronteert ons daarnaast met het gegeven dat we naast CR-lid toch vooral patiënt of patiëntbegeleider zijn, wat ons ertoe aanzet om samen met VUmc te ijveren voor goede en veilige zorg.

2. Samenstelling en werkwijze van de cliëntenraad

2.1 Samenstelling CR



Paul Cohen (voorzitter)

Paul Cohen was tot medio 2014 lid van de (CRAZ). Hij is dus vertrouwd met zorginstellingen en met VUmc omdat hij hier drie jaar lang ‘aandachtspersoon’ was. Tot voor kort was hij ook nog jaren achtereen bestuurslid van een patiëntenvereniging met ruim 10.000 leden.

“Vanwege mijn contacten bij VUmc heb ik meegewerkt aan diverse ontwikkelingen, zoals aan het EVA-project en de alliantie VUmc/AMC. Ook had ik een paar keer contact met de IGZ inzake personele kwesties en de ophef rond filmopnamen.”

Paul heeft ook een cliënt-relatie met VUmc. Zijn partner en zijn beide dochters worden al jaren achtereen behandeld bij de afdeling gastro-enterologie en zijn kleindochter bij audiologie.

Paul heeft een lange staat van dienst als specialist in marketing, communicatie en public relations. Hij bekleedde gedurende 46 jaar functies binnen het bedrijfsleven, de overheid en werkte als zelfstandig ondernemer. Zijn werk bracht hem in contact met sectoren als chemie, farmacie, uitgeverij, vastgoed en politiek. Dit zowel in het binnen- als in het buitenland.

Paul heeft als aandachtsgebied beleidsvorming algemeen, coördinatie van CR taken en alliantie VUmc/AMC.



Onika Pinkus (tot augustus 2017)

Onika Pinkus is in het verleden in de zorgsector werkzaam geweest, zowel aan de kant van de zorgaanbieders (SIGRA) als aan de kant van de zorgvragers (RPCP Zuid-Holland Noord) als ook bij de overheid (Ministerie VWS). Onika werkt momenteel als adviseur Public Affairs bij de PO-Raad. Als SLE-patiënt heeft Onika de nodige ervaring en betrokkenheid (gehad) bij VUmc als cliënt.

“Ik wil mij inzetten voor goede medezeggenschap en cliëntenparticipatie, omdat ik erin geloof dat dit bijdraagt aan betere zorg. We kijken met net even een andere bril, maar dienen hetzelfde belang: goede zorg voor iedere patiënt. De WMCZ geeft een goed en helder wettelijk kader, nu komt het erop aan dit ook in de praktijk goed neer te zetten.”

Onika heeft als aandachtsgebied coördinatie van CR taken, positionering van de CR en alliantie VUmc/AMC.



Cora Bezuijen (ambtelijk secretaris)

De CR wordt vanuit VUmc ondersteund door een ambtelijk secretaris. Hiervoor is Cora Bezuijen per 1 augustus 2014 aangesteld. Zij is sinds 1996 werkzaam in VUmc. Zij heeft veel ervaring in het ondersteunen van adviesorganen. Zij heeft vijf jaar lang het adviesorgaan van de medisch specialisten (Stafconvent) ondersteund en is, naast ondersteuning van de CR, tevens verantwoordelijk voor de ambtelijke ondersteuning van de verpleegkundige adviesraad (VAR).



Michiel van Berckel Smit (tot april 2017)

Michiel van Berckel Smit is van oorsprong gezondheidsrechtjurist en heeft een eigen managementadvies bureau voor de gezondheidszorg.

Sinds begin 2014 is hij betrokken bij patiëntenparticipatie in VUmc en lid van de CR. Daarnaast is hij lid van de Raad van Commissarissen van Senioren Zorg Plan, een thuiszorgorganisatie in Amsterdam voor dementerende ouderen. Tot en met 2013 was hij lid van het platformoverleg van de Letselschade Raad, een organisatie die verantwoordelijk is voor de uitvoering van de GOMA (Gedragscode Openheid Medische Incidenten; Betere afwikkeling Medische Aansprakelijkheid)

"Ik vind het belangrijk dat de patiënt een zelfstandige positie inneemt in de relatie tot zijn behandelaar en daarmee actief betrokken is bij de zorg die hij/zij nodig heeft. Kwaliteit van zorg is daarbij het uitgangspunt waarbij persoonlijke betrokkenheid van de professional en goede onderlinge communicatie mijn inziens essentieel zijn. Door de patiënt in zijn/haar kracht te zetten ontstaat een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid voor de behandeling.

Ik hoop een bijdrage te kunnen leveren aan goede zorg in VUmc door samen met de raad van bestuur, zorgprofessionals en patiënten te kijken naar wat goed gaat en wat eventueel nog verbeterd kan worden."



Philip Breedveld

Philip Breedveld was als econoom werkzaam bij de zorgverzekeraar. Aanvankelijk bij zorginkoop , daarna in een “vrije rol” om op een andere manier naar zorg(kosten) te kijken met daarbij oog voor het patiëntbelang en kwaliteit van zorg.

“De band met VUmc is heel duidelijk aanwezig; zowel mijn vrouw als ik en de kinderen hebben aan de VU gestudeerd. In nov. 2013 werd bij mij acute myeloide leukemie geconstateerd, waardoor ik patiënt werd in VUmc. Na een stamceltransplantatie ga ik nu weer prima door met leven. Als lid van de cliëntenraad wil ik mij inzetten voor het patiëntbelang in VUmc”.



Connie Bremer

Connie Bremer (1946) begon haar werkzame leven met in- en verkoop van chemicaliën. O.a. aan ziekenhuisapotheken. Daarna is zij vijftien jaar doktersassistente in een huisartsenpraktijk geweest. Aansluitend had zij samen met haar echtgenoot een bladmuziekwinkel. Sinds 1996 is zij bij Cordaan lid van diverse cliëntenraden.

Sinds 2010 is zij patiënt bij cardiologie van VUmc, waar zij graag in de cliëntenraad haarsteentje wil bijdragen aan het meedenken en meebeslissen in voor patiënten optimale zorg ende organisatie rondom de zorg.

Connie is contactpersoon voor divisie I & II en heeft als aandachtsgebied nazorg/patiëntbegeleiding (specifiek transgender begeleiding).



Jorrit van den Broek

Jorrit van den Broek is sinds begin 2014 betrokken bij de belangenbehartiging van patiënten binnen VUmc. Eerst als lid van de PPR en later als lid van de CR.

“Het is niet eenvoudig voor ziekenhuizen en zorgprofessionals om in deze tijden van bezuinigingen en toenemende complexiteit en regeldruk continue de beste patiëntenzorg

te leveren. Ik hoop dat wij als cliëntenraad VUmc kunnen helpen om de focus toch altijd op de patiënt en het zorgproces te houden."

"Je hoort weleens van zorgprofessionals dat de patiënt steeds mondiger, beter geïnformeerd en zelfstandiger wordt. Dat is mooi natuurlijk, maar voor de meeste patiënten geldt dat niet. Ze zijn vooral bezorgd, onzeker en kwetsbaar. Ik zal vanuit deze gedachte mijn bijdrage leveren aan het werk van de cliëntenraad."

Jorrit is bedrijfskundige en heeft gewerkt in het internationale bedrijfsleven, de farmaceutische industrie en de zorg.



Anat Fuldauer

Anat Fuldauer is vanaf medio 2017 lid van de cliëntenraad VUmc.

"Ziekenhuizen en zorgprofessionals worden vandaag de dag steeds meer betrokken bij allerlei ontwikkelingen die verder van patiënt en patiënten zorg afstaan. Met de Cliëntenraad VUmc en ook in het fusie traject met het AMC, willen we ons inzetten de cliënt focus te bewaren en te versterken "

"Als mantelzorger zie ik hoe belangrijk de samenwerking is tussen alle disciplines in én buiten het ziekenhuis, om zo goed mogelijke zorg te bieden. Ook zie ik hoe moeilijk het soms is in die keten van zorg, goede aansluiting met andere zorg professionals te regelen in de wirwar van (on)mogelijkheden binnen het zorgsysteem. Door samen in gesprek te blijven met alle ketenpartijen en de communicatie mét en niet over de patiënt te versterken, wil ik graag helpen vanuit de Cliëntenraad de keten te versterken "

Anat heeft gewerkt als organisatie adviseur bij de KLM, in het bedrijfsleven en in woningcorporaties als interim manager en verander manager, en is nu werkzaam in de zorg als Functionaris Gegevensbescherming.

Anat is contactpersoon voor divisie II & III en heeft als aandachtsgebieden Value Based Health Care en gegevensbescherming



Frans Romkes (tot maart 2017)

Frans Romkes is sinds de zomer van 2016 lid van de Cliëntenraad. Hij is zelfstandig organisatieadviseur, dagvoorzitter, mediator en coach. Zijn opdrachtgevers zijn lokale overheden, woningcorporaties en zorginstellingen. De rode draad in hun vragen is de samenwerking in en tussen organisaties en de afstemming op de behoeften en wensen van burgers, huurders en cliënten. Frans ziet verruimen van je eigen blikveld en leren je te verplaatsen in de denk- en leefwereld van de ander als belangrijke voorwaarden om samen te werken aan resultaat.

Sinds 2012 is Frans cliënt van VUmc. "Als patiënt ervaar ik hoe belangrijk de samenwerking is tussen alle disciplines die samen het ziekenhuis vormen en zo goede zorg mogelijk maken. Natuurlijk, structuren en protocollen zijn daarvoor nodig, maar doorslaggevend voor succes is het besef dat jouw werk een onderdeel vormt van een keten van activiteiten van betrokken medewerkers. En dat allemaal ten dienste van de cliënt. Niet de systeemwereld, maar de leefwereld van de patiënt moet daarom voorop staan. Ook als partner heb ik ervaren hoe wezenlijk het is dat een patiënt wordt gezien en erkend als mens en niet als drager van een ziekte.
Vanuit deze visie denk ik vanuit de Cliëntenraad graag mee bij het ontwikkelen van strategie, beleid en zorg van VUmc."



Simon Huges

Simon Huges was lid van de CRAZ. Tevens was Simon voor deze raad vier jaar contactpersoon voor het UMC Utrecht. Bovendien was hij betrokken bij de oprichting van een patiëntenorganisatie voor transgender cliënten en was hij enige jaren lid van het bestuur van deze patiëntenorganisatie.

Toen de CRAZ werd opgeheven en elk UMC volgens de wet WMCZ zijn eigen cliëntenraad kreeg, heeft hij gekozen voor de cliëntenraad van VUmc vanwege zijn betrokkenheid bij dit ziekenhuis. Hij is jarenlang patiënt bij de polikliniek KNO en ruim twintig jaar geleden behandeld door het genderteam.

Sinds 1 augustus 2014 is hij nu lid van de cliëntenraad van VUmc.

Zijn werkzaam leven startte hij bij het Emmakinderziekenhuis, daarna werkte hij als bedrijfsmaatschappelijk werker en tenslotte als hoofd personeelszaken (toen nog geen HRM) bij de gemeente Amsterdam.

"Ik denk dat medezeggenschap en cliëntenparticipatie essentieel zijn in de medische sector omdat professional en patiënt ieder vanuit hun eigen perspectief kijken naar dezelfde doelstelling: het belang van de patiënt".

Simon is contactpersoon voor divisie I, IV & VI en heeft als aandachtsgebied hoofdbehandelaarschap en het behandelingsproces van genderdysforen.



Jeanette den Hartogh (vicevoorzitter vanaf augustus 2017)

Jeanette den Hartogh is van oorsprong klinisch psycholoog. Zij was vijfentwintig jaar werkzaam binnen de vereniging VluchtelingenWerk Nederland in diverse leidinggevende en adviserende functies. Daarvoor was zij o.a. werkzaam bij de Universiteit van Amsterdam en tien jaar bij de Anne Frank Stichting.

Momenteel is Jeanette actief als (MfN-register)mediator bij familie en arbeidsconflicten in de non-profit, religieuze en gezondheidssector. Bovendien bemiddelt zij als vrijwillige bemiddelaar via Stichting Beterburen bij buurtconflicten. Sinds januari 2016 is zij lid van de Cliëntenraad.

"Toen ik begin 2013 plotseling voor een by-pass operatie opgenomen werd in VUmc ervoer ik hoe afhankelijk je je dan voelt van artsen en verpleegkundigen. Ineens bent je de regie over je leven kwijt. Dat besef motiveert me om vanuit de invalshoek van de patiënt mee te denken over het beleid van VUmc. Zeker nu er zoveel veranderingen in de gezondheidszorg gaande zijn."

Jeanette heeft als aandachtsgebied coördinatie van CR taken, positionering van de CR en alliantie VUmc/AMC.



Jan van der Linden (vanaf augustus 2017)

“Door de ziekte van mijn vrouw (CLL) bezoek ik vele ziekenhuizen en ben ik toegetreden tot de cliëntenraad vanuit het perspectief mantelzorg.
Zelf ben ik (meer dan 20 jaar) werkzaam in de gezondheidszorg (Care) en de laatste jaren in de verpleeghuiszorg.
Mijn belangstelling in de cliëntenraad gaat uit naar verbetering in de kwaliteit en veiligheid van de dagelijkse zorg. “

Jan is contactpersoon voor div. I & II en heeft als aandachtsgebied het elektronisch patiënt dossier (EPD).



Daniel Sajet

Daniel Sajet was vanaf 2010 tot medio 2014 lid van de PPR (patiënten participatie raad) in VUmc. Daniel is bekend met VUmc en heeft tijdens zijn PPR lidmaatschap vanuit patiënten perspectief geadviseerd over de invoering van het elektronisch patiëntendossier. Daniel heeft sinds 1982 een cliënt-relatie met VUmc.

Daniel heeft 35 jaar bij de KLM gewerkt als station manager in diverse landen en manager kwaliteit voor de Sales & Services Divisie. Na de KLM periode heeft Daniel voor de VN gewerkt als externe consultant met specialiteit transport logistiek in rampgebieden (Iraq, Indonesië - tsunami en Kashmir - aardbeving).

Daniel is vanaf 2006 actief in de politiek als lid van de gemeenteraad van Amsterdam en deelraad met het woordvoerderschap Wmo, veiligheid en ouderen.

Daniël is contactpersoon voor divisie IV & VI en heeft als aandachtsgebied kwaliteitsnormering (o.a. CQ-index) en monitoring van het EPD.



Olga Samwel

Olga Samwel was tot 2017 fulltime werkzaam in de zorg in brede zin; eerst in een ziekenhuis, vervolgens een lange periode in de thuiszorg en de laatste jaren vooral in de ouderenzorg. Zij vervulde daar managementfuncties op zowel strategisch als tactisch niveau.

“Gedurende mijn werkzame leven stond voor mij de toegankelijkheid van de zorg alsook het denken vanuit de wensen van de cliënt centraal. Ik heb de laatste jaren veel aandacht besteed aan het betrekken van de mantelzorgers bij zowel de zorg als bij de diensten die geleverd werden en daarnaast heb ik gestreefd naar optimale betrokkenheid van de zorgvragers zelf. De ervaring die ik met VUmc heb opgedaan is zeer positief . Ik wil vanuit mijn professionele werkervaring en deskundigheid graag een bijdrage leveren aan een optimale zorg vanuit patiëntperspectief”.

Olga is contactpersoon voor divisie III & V.

2.2 Regulier overleg

2.2.1 Overleg CR bestuur

Het bestuur komt elke zes weken bijeen voor een overleg van twee uur.

2.2.2 Overleg met de raad van bestuur (RvB)

Eens per kwartaal vindt er een overleg van een uur plaats tussen de voltallige cliëntenraad en de portefeuillehouder van de raad van bestuur. Tevens heeft de voorzitter eens per zes weken, en zo nodig vaker, telefonisch contact met de portefeuillehouder patiëntenzorg van de raad van bestuur. Bij een van deze vergaderingen is de portefeuillehouder van de raad van toezicht aanwezig.

2.2.3 Overleg met de raad van toezicht (RvT)

Eens per kwartaal vindt er een overleg plaats met de portefeuillehouder RvT, de portefeuillehouder RvB, de voorzitter van het stafconvent (SC), de voorzitter van de verpleegkundige adviesraad (VAR), voorzitter van de cliëntenraad, directeur medische zaken, en een senior adviseur zorgsupport.

2.2.4 Overleg met voorzitters advies- en medezeggenschapsorganen

Eens per vijf à zes weken overleggen de voorzitters van de ondernemingsraad, het stafconvent, de VAR en de cliëntenraad actuele kwesties met elkaar gedurende een uur.

2.2.5 Overleg platform CRAZ

Eens per kwartaal vindt er een overleg plaats waarbij een afvaardiging van de cliëntenraden van de acht universitaire medische centra bij elkaar komen, het platform CRAZ genaamd. Het platform biedt zowel de mogelijkheid tot kennisuitwisseling als het bepalen van een gezamenlijk standpunt inzake aangelegenheden met een grotere reikwijdte dan de invloedsfeer van een individueel UMC. Met betrekking tot dergelijke zaken adviseert het platform CRAZ de NFU, dan wel één van de bestuursleden van de NFU. Het platform CRAZ wil op die manier bijdragen aan een consistent beleid bij UMC's waar het patiëntenzorg gerelateerde zaken betreft. Ook ziet het platform toe op patiëntenparticipatie in relevante aspecten van onderzoek, onderwijs, opleiding en zorgverlening.

Het platform CRAZ is samengesteld uit de beide voorzitters van ieder van de acht cliëntenraden, een onafhankelijk voorzitter en een ambtelijk secretaris. Het platform CRAZ heeft de volgende drie doelstellingen:

- Vanuit cliëntenperspectief te fungeren als adviesorgaan voor de NFU, ten aanzien van UMC-overstijgende zaken;
- De samenwerking tussen de acht cliëntenraden te bewerkstellingen op tenminste de UMC-overstijgende thema's;
- Zoveel mogelijk te waarborgen dat de opvattingen vanuit het perspectief van UMC-patiënten goed gehoord worden in het maatschappelijk debat over de gezondheidszorg.

2.3 Scholing en training CR-leden

In 2017 hebben vier leden de basiscursus medezeggenschap van het Landelijke Steunpunt Medezeggenschap (LSR) gevolgd. Deze cursus is deel van het inwerkprogramma voor nieuwe leden. Daarnaast zijn er door individuele leden congressen en symposia bijgewoond, o.a. van Skipr, Medilex en de NCZ.

2.4 Afvaardiging in werkgroepen en commissies, contacten divisies en afdelingen

2.4.1 Contacten met divisiebesturen

De leden van de CR, met uitzondering van de voorzitter en vicevoorzitter, hebben ieder een divisie als aandachtsgebied. Aldus werd op reguliere basis contact onderhouden met divisiebesturen en afdelingen. De portefeuilles van de leden zijn als bijlage 3 bijgevoegd.

2.4.2 Contact met directie facilitair bedrijf

Sinds 2015 heeft de voorzitter en vicevoorzitter van de CR een regulier overleg met het Facilitair Bedrijf (tweemaal per jaar). In 2017 werd dit gecontinueerd, met name over zaken gerelateerd aan hygiëne, veiligheid en voeding.

2.4.3 Contact met directie en managementteam zorgsupport

De voorzitter en vicevoorzitter van de CR hebben tweemaandelijks overleg met zorgsupport, waarbij informatie werd uitgewisseld over de aandachtsgebieden van

zorgsupport. Bij dergelijke gelegenheden fungeerde de CR tevens als klankbord voor patiëntgerichte zorg. Naar gelang het onderwerp schuiven de overige leden bij dit overleg aan. Thema's die aan de orde kwamen waren: de CQ-index procedure en uitkomsten, Value Based health Care, de overstap van NIAZ naar JCI-accreditatie en de uit de WKKGZ voortgekomen vernieuwde klachtenregeling.

2.4.4 Contact met bestuur Kennis- en Zorgcentrum voor Genderdysforie (KZcG)

Een eerste aanzet van de CR om tot overleg met deze afdeling te komen dateert van augustus 2014. Aanleiding waren via patiëntenorganisaties ontvangen uitingen van onvrede over gevoerd beleid bij KZcG. In 2017 heeft de CR contact gezocht met het kenniscentrum en gevraagd hen op de hoogte te houden van de ontwikkelingen en gekozen oplossingen aangaande de ontstane wachtlijstproblematiek.

2.4.5 Contact met de Klachtenonderzoekscommissie (KOC)

Eenmaal per jaar informeert een delegatie van de Klachtenonderzoekscommissie mondeling de gehele cliëntenraad aangaande de stand van zaken van de klachtbehandeling in VUmc.

De secretaris KOC meldde in 2017 dat er een evidente daling is in het aantal ingediende klachten bij de KOC. Een belangrijke oorzaak van de daling is het inzetten van VUmc op bemiddeling van de klacht.

2.4.6 Kwaliteit en veiligheid

Tweemaal per jaar voert de voorzitter van de CR overleg met de voorzitters van het stafconvent, de verpleegkundige adviesraad (VAR), de voorzitter van de raad van toezicht (RvT) en de portefeuillehouder van de raad van bestuur (RvB).

3. Uitgebrachte adviezen 2017

Aangezien de cliëntenraad de gemeenschappelijke belangen van patiënten behartigt, dient het ziekenhuisbestuur in overeenstemming met de wet (WMCZ), beslissingen van tevoren af te stemmen met de cliëntenraad in de vorm van een adviesaanvraag. In 2017 heeft de CR 12 van dergelijke adviesaanvragen ontvangen en becommentarieerd. Driemaal is ongevraagd advies uitgebracht.

3.1 Gevraagde adviezen van de raad van bestuur

1. **Definitief besluit klachtenregeling**

2. **De kaderbrief**

   Toelichting:
   De CR is gevraagd te reageren op de concept kaderbrief. In de kaderbrief wordt door de raad van bestuur een aantal strategische thema's benoemd en gedefinieerd. Aan deze thema's worden doelstellingen gekoppeld waaruit duidelijk wordt wat

VUmc uiterlijk 2018 bereikt wil hebben. Tezamen vormen de thema's het kader waarbinnen divisies en directie hun plannen moeten maken.

3. **Het voornemen tot uitplaatsing van de huisartsverwezen dermatologie**
4. **Samenwerking urologische zorg VUmc/AMC en AvL**
5. **Verstrekken van lichaamsmateriaal uit biobanken aan commerciële partijen**
6. **Herbenoeming lid Raad van Toezicht**
7. **Benoemingen klachtenonderzoekscommissie**
8. **Herbenoeming lid raad van bestuur**
9. **Herbenoeming voorzitter raad van bestuur**
10. **Benoeming vijfde lid raad van bestuur**
11. **Integratie bestuur en toezicht VUmc-AMC**

3.2. Gevraagde advies van de directeur medische zaken

12. **Advies over instellen familienoodremnummer**

3.3. Ongevraagde adviezen

13. **Advies aangaande toegankelijkheid VUmc na opheffing lijn 16 aan raad van bestuur**
14. **Advies aangaande test van Epic aan directeur Eva servicentrum**
15. **Advies aangaande inrichting van de kwaliteitsorganisatie aan de raad van bestuur**

4. Presentaties in de vergaderingen

Over de volgende onderwerpen zijn in de vergaderingen in 2017 presentaties gehouden:

1. Project 'Optimalisatie klinieken'
2. VBHC en patiëntparticipatie
3. Peersupport in VUmc (uitbreiding van collegiale opvang)
4. Toelichting inzake risicoinventarisatie in VUmc en ophalen van input door de CR
5. Toelichting van de notitie zorgproces_en patiëntenperspectief door de Klachtenonderzoekscommissie.
6. Algemene verordening gegevensbescherming (AVG)
7. JCI (accreditatie)

Bijlage

De volgende documenten zijn te vinden op onze site:

1. **Reglement CR**
2. **Jaarplan CR 2018-2019**
3. **Portefeuilleverdeling leden**
4. **WMCZ, onderwerpen waarover de CR adviesrecht heeft**