

## KORT VERSLAG VERGADERING CENTRALE CLIËNTENRAAD VAN 23 januari 2012

Zoals gebruikelijk eerst weer een overzicht van de belangrijkste mededelingen van de voorzitter:

1. IGZ gaat mystery guests inzetten voor controles in de zorg. Deze guests moeten undercover en op informele wijze controleren of de zorgorganisatie volgens de regels werkt.
2. Vilans heeft een checklist "veiligheid zorginstellingen" uitgebracht om leidinggevenden, medewerkers en bewoners van grootschalige woonvormen voor te bereiden op calamiteiten ([www.vilans.nl](http://www.vilans.nl)).
3. Een aantal zorginstellingen is jarenlang benadeeld door een kartel van wasserijen. De NMa heeft de betrokken bedrijven een forse boete gegeven.
4. Op 14 februari is op Trimbos-instituut een informatiebijeenkomst over het leernetwerk van "zorg voor beter" over omgaan met alcohol- en drugsgebruik in de gehandicaptenzorg.
5. HKZ gaat het aantal kwaliteitsindicatoren verminderen, zodat de zorgorganisaties zich meer kunnen focussen op de verbetering van de kwaliteit van de zorg en het verzamelen van de uitkomsten geen doel op zich wordt.
6. Het Erasmus MC heeft samen met Ipse de Bruggen, Abronaz en Amarant n.a.v. een onderzoek een methode ontwikkeld om verstandelijk gehandicapten aan het bewegen te krijgen.
7. Volgens de VROM- inspectie, de arbeidsinspectie en IGZ besteden zorginstellingen behoorlijke aandacht aan de naleving van gebruiksvoorschriften op het gebied van de brandveiligheid. Toch zijn er nog wel wat aandachtspunten. N.a.v. het uitgebrachte rapport gaat de VGN o.m. een handreiking ontwikkelen over brandveiligheid die aansluit bij de dagelijkse praktijk van de zorginstellingen ([www.vgn.nl](http://www.vgn.nl)).
8. VWS is een experiment gestart om overbodige administratieve lasten te laten verdwijnen. Er doen o.m. zes zorginstellingen voor verstandelijk gehandicapten mee aan dit experiment.
9. Bij Steinmetz de Compaan wordt door een herverdeling van taken en een nieuwe organisatiestructuur circa 40 % van de managers overbodig. Dit leidt tot een forse vermindering van de overheadkosten.
10. Het transitiebureau (opgezet door VWS om de decentralisatie van begeleiding naar de gemeenten te ondersteunen) heeft een begrippenboek samengesteld. Dit boek is een beknopt naslagwerk met belangrijke kernbegrippen over de begeleiding ([www.vgn.nl](http://www.vgn.nl)).
11. Na overheveling van de AWBZ naar de zorgverzekeraars in 2013 zal de rol van het zorgkantoor in eerste instantie worden overgenomen door de verzekeraar die nu het zorgkantoor beheert, zo blijkt uit het plan van aanpak dat Zorgverzekeraars Nederland heeft gemaakt voor de overstap van zorgkantoor naar zorgverzekeraar.
12. Vilans heeft vijftig alternatieven voor vrijheidsbeperking gebundeld. Te downloaden op [www.vilans.nl](http://www.vilans.nl).
13. Op [www.meerkosten.nl](http://www.meerkosten.nl) is uitgebreide informatie te vinden over de aftrek van specifieke zorgkosten bij de belastingaangifte 2011.
14. VWS en VNG zijn het oneens over de ingangsdatum voor de overheveling van de extramurale begeleiding naar de gemeenten, dit omdat het desbetreffende wetsvoorstel nog steeds in behandeling is. Zie verder [www.vng.nl](http://www.vng.nl).

M.b.t. de ingekomen en uitgegane stukken werd gewezen op de uitgebrachte (positieve) adviezen over de administratie- en waskosten en de wisseling van de WA- verzekering. Wat de waskosten betreft, heeft de CCR zijn voorkeur uitgesproken voor het zo veel mogelijk wassen op de woning, omdat dit goedkoper is voor de cliënten. De CCR wil het overleg over de nadere invulling bij de invoering van de waspakketten echter over laten aan de regionale CR'en. Ook is een positief advies uitgebracht m.b.t. het plan van aanpak van de facilitaire

organisatie, maar de CCR heeft wel aangegeven er van uit te gaan dat tijdig advies wordt gevraagd voor een aantal onderdelen uit dat plan, dat nog nadere uitwerking behoeft.

Op de agenda stond verder o.m. het jaarplan van 2012 van Macht4Care. Het redelijk ambitieuze plan, dat werd toegelicht door de manager, dhr. Nienkemper, geeft duidelijk aan wat van deze afdeling in 2012 mag worden verwacht. Overigens komen de ambities die in dit plan zijn omschreven mogelijk wel wat onder druk te staan door het budget dat voor 2012 voor de afdeling beschikbaar is. Dhr. Nienkemper denkt echter dat door slimmer en efficiënter te werken de doelstellingen waarschijnlijk wel zijn te halen. Zo is er nog wat rek in het front-Office waar met minder medewerkers kan worden gewerkt. Match4Care hecht heel veel waarde aan de in jaarplan genoemde tevredenheidsonderzoeken die twee maanden na de opname met de cliënt worden gevoerd. Doel daarvan is enerzijds om na te gaan of de gemaakte afspraken over de zorgverlening worden nagekomen, maar ook om te leren van de gemaakte fouten. Juist in deze tijd, waar cliënten gemakkelijk van zorgaanbieder wisselen als hen iets niet aan staat, is nakoming van de afspraken immers heel erg belangrijk. Om die reden worden ook zgn. exitgesprekken gehouden met vertrekkende cliënten.

De CCR heeft met veel belangstelling kennis genomen van het jaarplan en de toelichting van de manager. Een goed werkende afdeling Match4Care is volgens de raad immers van levensbelang voor Zuidwester, zeker gelet op de open plaatsen die er nog steeds zijn. Afgesproken is dat over 6 maanden het onderwerp terug komt in de CCR- vergadering. Dan zal worden nagegaan hoe het is met de realisering van de doelstellingen uit het jaarplan.

Een ander jaarplan dat op de agenda stond, was het jaarplan 2012 van het Behandel- en Expertisecentrum (BEC). Dit plan werd toegelicht door de kwartiermaker, mevr. De Vries. Het BEC is een organisatieonderdeel in ontwikkeling dat per 1 januari 2012 van start is gegaan. Hoofddoelstellingen zijn o.m. het vormgeven aan het behandel- en expertiseaanbod binnen Zuidwester op zodanige manier dat de cliënt verbetering in de kwaliteit van bestaan ervaart en het ontwikkelen van het BEC tot een professionele organisatie en kenniscentrum, waarin behandelaars verantwoordelijk zijn voor de inhoud en innovatie van de behandeling, het ontwikkelen en implementeren van expertiselijnen en het ondersteunen van deskundigheidsbevordering voor de medewerkers van Zuidwester. Door een centrale organisatie kan aan de versnippering van kennis en kunde binnen Zuidwester een halt worden toegeroepen en kan die kennis en kunde veel beter worden benut.

Het jaarplan is gebaseerd op de jaarplannen van de zes vakgroepen die opgaan in het BEC, te weten: agogie, AVG, fysiotherapie, logopedie, PPD en vaktherapie. Hoewel het BEC zoals hiervoor is aangegeven per 1 januari van start is gegaan, houdt dat niet in dat het onderdeel er al staat. Wel zijn de administratieve ontvlechting en de begroting gerealiseerd. Maar er is nog veel te doen. Zo is er gestart met het losmaken van de medewerkers van de regionale organisatie en verbinden in vakgroepen. Daarbij zijn de voormalig leidinggevendenden van de regionale behandeldiensten aan het BEC toegevoegd als projectmedewerker. Deze mensen vervullen een spilfunctie: enerzijds de oude taken waarnemen en anderzijds kennis en ervaring inzetten om de nieuwe organisatie mede vorm te geven.

Uit de voorstudies van de diverse ingestelde werkgroepen is gebleken dat op allerlei gebied regionale verschillen zijn die dus ook aangepakt zullen moeten worden. Al met al een forse klus voor de aan te stellen directeur BEC. Bij dit alles zal ook aandacht moeten worden besteed aan medewerkers die twijfelen aan nut en noodzaak van het BEC.

In de loop van dit jaar zullen de producten van de werkgroepen beschikbaar komen. Overigens is volgens de kwartiermaker aan enige vertraging bij uitvoering van alle plannen van het BEC niet te ontkomen.

De CCR sprak over een duidelijk en helder stuk waar de raad zich in kan vinden. Uiteraard zal de raad de verdere ontwikkelingen op de voet blijven volgen.

Mevr. De Vries gaf vervolgens ook een toelichting op de stand van zaken m.b.t. het andere deel van het project ZON!, nl. het kwaliteitstraject Zorgkernteam. Hier zijn alle ingestelde projectgroepen hun werk aan het afronden. Er heeft inmiddels een enquête plaatsgevonden onder alle medewerkers Zuidwester over de prioritering van stellingen m.b.t. de kwaliteitsdomeinen. De uitkomst daarvan wordt meegenomen door het projectteam in de uitwerking van de totale resultaten van de projectgroepen. Daarna zal het projectteam met aanbevelingen komen. In februari zal er een bijeenkomst zijn voor alle medewerkers die hebben geparticipeerd in het project. Participatie van cliëntvertegenwoordigers is (helaas) minimaal geweest omdat zich maar drie cliëntvertegenwoordigers hadden aangemeld. Ook m.b.t. dit traject zal de CCR de ontwikkelingen nauwlettend blijven volgen.

Op de agenda stond een adviesaanvraag m.b.t. de functiebeschrijving van de cliëntvertrouwenspersoon (CVP) van Zuidwester. Deze functiebeschrijving, die is geënt op de landelijke functiebeschrijving voor CVP's, gaf weinig aanleiding tot discussie. De raad zal dan ook een positief advies uitbrengen.

Een andere adviesaanvraag betrof het conceptbeleid genotmiddelengebruik door cliënten van Zuidwester. Het gaat hierbij om het gebruik van alcohol en drugs. Het beleid volgt de huidige wet- en regelgeving op deze punten. Uitgangspunt van het stuk is het gebruik van genotsmiddelen te ontmoedigen. Het gebruik van harddrugs is binnen Zuidwester niet toegestaan en overmatig gebruik van softdrugs en alcohol wordt als onwenselijk beschouwd. Zo nodig kunnen i.v.m. het behandelbeleid van de cliënt(en) in huisregels of voor individuele cliënten in het zorgplan afwijkende regels worden opgenomen. Ook kunnen cliënten worden verplicht zo nodig buiten Zuidwester een behandelprogramma te volgen. Niet meewerken kan dan vervolgens leiden tot beëindiging van de zorg- en dienstverleningsovereenkomst. Dhr. Wiese, die de adviesaanvraag toelichtte, stelde dat Zuidwester zeker bij jongere cliënten ook een opvoedende taak voor zich ziet weggelegd. Daar zal dus corrigerend en eventueel dwingend moeten worden opgetreden. Zo is voor de cliënten onder de 16 jaar het gebruik van alcohol en drugs verboden.

Op vragen van de CCR gaf hij aan dat het beleid ook geldt (tijdens aanwezigheid in de woning of elders op het Zuidwesterterrein) voor cliëntvertegenwoordigers en overige bezoekers.

De CCR heeft aangegeven zich te kunnen vinden in dit beleidsstuk en zal derhalve een positief advies uitbrengen.

Ook aan de orde kwamen de werkafspraken met betrekking tot het inschakelen van het CCE. In die werkafspraken is opgenomen wanneer en door wie wordt besloten een beroep te doen op het CCE. Ook zijn de taken en verantwoordelijkheden aangegeven m.b.t. de besprekingen met het CCE en de uitvoering van de behandel- en begeleidingsadviezen. Op verzoek van de CCR, die sprak van duidelijke afspraken, wordt nog nagegaan of in de gevallen dat aanvullende expertise nodig is, ook een rol is weggelegd voor de cliëntvertegenwoordiger(s) als bij de cliënt betrokken deskundige. De cliëntvertegenwoordiger zal ook een afschrift krijgen van de schriftelijke bevestiging waarmee een CCE-traject wordt afgesloten.

Tot zover weer deze keer.

A. van Vliet, wnd. voorzitter CCR.

