

## KORT VERSLAG VERGADERING CENTRALE CLIËNTENRAAD VAN 3 oktober 2011

Ook nu had de voorzitter weer een aantal mededelingen. De belangrijkste waren:

1. Door de voorzitter is overleg gevoerd met de controller over de cijfers t/m mei 2011. In dat overleg is o.m. naar voren gekomen dat de onderbezetting aan cliënten gelukkig terug loopt, maar ook dat de regio's teveel bezuinigen op de zorg, waarschijnlijk met in het achterhoofd de slechte financiële cijfers van 2010. Positief is dat de afdeling onderscheidende zorg het aantal extramurale cliënten met een kwart heeft weten te verhogen.
2. De controller heeft toegezegd de CCR maandelijks een afschrift te sturen van het overzicht "ziekteverzuimcijfers". Het verzuim bedroeg in augustus 6,49 % en in juli 6,51 %.
3. De voorzitter heeft het concept algemene voorwaarden, dat aan de CCR voor advies is voorgelegd, besproken met Match4Care. Daarbij is een groot deel van de door de CCR en CR'en voorgestelde wijzigingen overgenomen en later besproken met de regiodirecteuren. Dit heeft geleid tot een nieuw concept waarop door de voorzitter namens de CCR nog een paar wijzigingen zijn voorgesteld. Gewacht wordt nu op de definitieve versie voor de adviesaanvraag.
4. Op de website van Vilans ([www.vilans.nl](http://www.vilans.nl)) is een publicatie te vinden over uitdagingen en ontwikkelingen vrijwilligerswerk in de zorg.
5. De NZa heeft de normatieve huisvestingscomponent (NHC-norm) vastgesteld voor de care. AWBZ- instellingen kunnen daarmee uitrekenen hoeveel geld zij krijgen voor de financiering van hun vastgoed.
6. De gehandicaptenzorg is ontevreden over de kwaliteitsmeting die de overheid van de zorginstellingen eist. Die meting brengt veel kosten met zich die ten laste komen van het overheadbudget. De zorg wil dan ook een alternatieve kwaliteitsmeting.
7. Het badincident dat zich voor deed bij de zorginstelling Radar toont een kloof aan tussen protocol en praktijk. Ondanks alle protocollen is er vaak te weinig aandacht de echt belangrijke en risicovolle handelingen te duiden en er voor te zorgen dat ze in het gedrag verankerd worden. De CCR heeft de aandacht van Zuidwester gevraagd voor deze conclusie.
8. De brancheverenigingen in de langdurige zorg en VWS hebben een akkoord gesloten over de verdeling van de extra miljoenen voor de langdurige zorg. Het gaat om 852 miljoen dat bovenop de reguliere groei van 600 miljoen komt. Nu maar afwachten hoeveel meer handen aan het bed zullen komen.
9. De zorgverzekeraars gaan per 1 januari 2013 de AWBZ uitvoeren volgens een wetsontwerp van VWS dat voor advies naar de Raad van State is gezonden. Daardoor kunnen de zorgkantoren worden opgeheven.
10. PlatformVG en andere landelijke brancheorganisaties hebben in een gezamenlijke brief aan de Tweede Kamer hun ongerustheid uitgesproken over de gevolgen van de miljoenennota voor de zorg.
11. Uit Nieuwsbrief 7 ([www.werkenmetzps.nl](http://www.werkenmetzps.nl)) : het onderhoud van de ZZP's is door VWS overgedragen aan de NZa; zorginstelling Abrona gebruikt het ZZP- systeem om de focus op directe cliënttijd te leggen en de overhead te verkleinen.
12. De VGN en het Rijk hebben bestuurlijke afspraken gemaakt over de decentralisatie van de begeleiding van verstandelijk gehandicapten naar de gemeenten.
13. Volgens Hans Reinders, hoogleraar ethiek, zijn vrijheidsbeperking en goede zorg niet verenigbaar. Medewerkers worden te weinig geprikkeld om ook hier naar creatieve oplossingen te zoeken. Verder wordt slechts een fractie van vrijheidsbeperkende maatregelen gemeld aan IGZ.
14. Uit een rapport van de IGZ blijkt dat de medicatieveiligheid binnen de langdurige zorg in 2011 sterk is verbeterd nadat de inspectie in 2010 veel risico's op dat punt had geconstateerd.

15. De Amerpoort heeft een werkboek en dvd uitgegeven over “Meedoen en erbij horen”. Een en ander is bestemd voor begeleiders die werken in de zorg met mensen met een verstandelijke beperking. Aan te vragen via [m.uffen@amerpoort.nl](mailto:m.uffen@amerpoort.nl).

Een ander steeds terugkerend agendapunt is “ingekomen en uitgegane stukken”. Ingekomen was o.m. een adviesaanvraag m.b.t. de voorgenomen overname van het vastgoed. Dat is tot nu toe eigendom van de stichting Beheer Zorgvastgoed waarin het vastgoed is ondergebracht toen De Open Ankh opging in de Zorgcoöperatie Nederland. Nu die ZCN is opgeheven, moet er een oplossing worden gezocht voor het vastgoed. Die oplossing is het te laten overnemen door de zorginstellingen die dit vastgoed in gebruik hebben. De CCR heeft, mede gelet op het feit dat Zuidwester al sinds jaar en dag het economisch eigendom van dit vastgoed heeft, een positief advies uitgebracht m.b.t. deze overname.

Verder waren er rapportages van de IGZ n.a.v. aan Zuidwester gebrachte bezoeken als uitloeijsel van de zgn. Brandonaffaire. De CCR heeft gevraagd om een afschrift van het plan van aanpak dat is opgesteld om de geconstateerde gebreken aan te pakken, maar laat het onderwerp verder over aan de regionale cliëntenraden.

De CCR heeft een positief advies uitgebracht m.b.t. het plan van aanpak van het Zorgkernteam (ZON!) en een voorgenomen organisatiewijziging door de instelling van het Behandel- en expertisecentrum (BEC). De CCR heeft bij dat advies aangegeven er van uit te gaan dat de cliënt niet hoeft te wachten tot ZON! volledig is afgerond om profijt van de aanpak te kunnen ondervinden. Wat het BEC betreft, heeft de CCR nog eens benadrukt dat dit centrum zich zal moeten kunnen bedruipen uit de gelden die binnen de ZZP's voor behandeling bestemd zijn.

De CCR heeft ook acht geslagen op de mededeling van de afdeling onderscheidende zorg dat zal moeten worden overgegaan tot de sluiting van de logeeropvang in Breda (Mastbos). Dit gelet op het teruglopend aantal logeercliënten aldaar door het feit dat door overheidsmaatregelen het aantal logeerindicaties enorm afneemt.

Tijdens de vergadering is door de heer Nienkemper, manager Match4Care, een verhelderende toelichting gegeven op het vele werk dat door deze afdeling wordt verricht. Dat werk betreft natuurlijk in de eerste plaats het binnenhalen van nieuwe cliënten, maar dat vergt toch wel het een en ander zoals acquisitie, relatiebeheer, netwerken, de administratieve afhandeling van de intakegesprekken etc.

Daarnaast houdt de afdeling zich ook bezig met aanvragen tot indiceren en herindiceren en bijv. met bezwaarschriften m.b.t. indicaties en BOPZ- aanvragen. Verder wordt advies en ondersteuning gegeven bij het aanvragen van bewindvoering, mentorschap of onder curatele stelling, maar wordt op verzoek ook hulp gegeven door een maatschappelijk werkende. Ook exit- gesprekken (waarom gaat een cliënt weg bij Zuidwester), marktonderzoeken en het up-to-date houden van de Zuidwestergegevens bij de MEE- woonwinkel en de website kiesbeter e.d. behoort tot de taak van Match4Care. De uitkomsten van de exitgesprekken kunnen leiden tot wijzigingen in de zorgverlening binnen Zuidwester. Opzet is immers dat cliënten zich bij Zuidwester thuis voelen en daar ook blijven.

De CCR kreeg tijdens de vergadering ook informatie over de stand van zaken m.b.t. het Zorgkernteam door de kwartiermaker mevr. De Vries. Er zijn inmiddels medewerkerbijeenkomsten gehouden om zo een impuls te geven aan het project. Dat heeft geleid tot aanmeldingen voor de werkgroepen cliënten en medewerkers die nu binnenkort van start kunnen gaan. Gehoopt wordt dat in het 4<sup>e</sup> kwartaal dit jaar de eerste resultaten van deze werkgroepen zichtbaar worden. Ook start binnenkort de groep die zich bezig gaat houden met waar op heel korte termijn nu al op heel eenvoudige manier tot verbetering van de zorg kan worden gekomen. De werkgroep organisatie zal op een later tijdstip worden ingesteld. De CCR zal de ontwikkelingen met de nodige interesse volgen.

Verder gaf mevr. De Vries een overzicht van de werkzaamheden m.b.t. het in te stellen BEC. Ook hier wordt hard gewerkt aan de realisatie. Daarvoor is een aantal werkgroepen ingesteld die al volop aan het werk zijn.

De CCR heeft kort gediscussieerd over een vraag vanuit de klachtencommissie of het niet zinvol zou zijn als ook klachten die de klachtencommissie niet bereiken, maar die tussen cliënt en medewerkers in de lijn worden opgelost, zouden worden geregistreerd. Die registratie van informele klachten” zou immers van belang kunnen zijn om tot verbetering van de kwaliteit van de zorg te komen. De CCR heeft in de vergadering geen uitspraak over deze vraag gedaan, maar voorgesteld dat de klachtencommissie dit voorlegt aan de raad van bestuur. Dat zou bijv. kunnen in het jaarverslag dat de commissie uitbrengt. Vervolgens is het dan aan de raad van bestuur om daarop te besluiten en een eventueel voorgenomen besluit voor advies voor te leggen aan de CCR.

Aad van Vliet