

Focus Cliëntenraad UMC Groningen

2024 en 2025



Samen op koers

'Zie de patiënt'

Samen op koers - 'Zie de patiënt'

Focus Cliëntenraad UMCG: jaren 2024 en 2025

Inleiding

De Cliëntenraad UMCG (CR) bestaat uit een vertegenwoordiging van (gewezen) patiënten en naasten en komt op voor de belangen van alle patiënten van het UMCG. De Cliëntenraad adviseert de Raad van Bestuur gevraagd en ongevraagd over onderwerpen die voor patiënten en hun naasten van belang zijn. Ook kan de Cliëntenraad invloed uitoefenen op de samenstelling van de Raad van Toezicht.

De Cliëntenraad fungeert binnen een wettelijk kader, de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz2018). Randvoorwaarde voor de Cliëntenraad is 'goed bestuur', zoals verankerd in de Governancecode Zorg. Het verplicht de Raad van Bestuur UMCG een 'actief en transparant beleid te voeren voor de omgang met medezeggenschapsorganen'.

De patiëntenmedezeggenschap omvat de patiënt-gerelateerde activiteiten binnen de drie kerntaken van het UMCG: patiëntenzorg, onderwijs en onderzoek.

Advies of instemming

In de Wmcz2018 zijn onderwerpen vastgelegd waarover de Cliëntenraad ofwel adviesrecht ofwel instemmingsrecht heeft. Daarnaast is aanvullend met de Raad van Bestuur afgesproken dat de CR UMCG ook adviesrecht heeft over (ver-)bouwzaken voor zover het faciliteiten m.b.t. de patiëntenzorg betreft. Deze afspraak is vastgelegd in de Medezeggenschapsregeling RvB-CR. Instemming van de Cliëntenraad UMCG is onder andere vereist bij:

- Het algemene beleid bij zaken als kwaliteit, veiligheid en hygiëne
- Algemeen beleid inzake voeding, geestelijke verzorging, recreatiemogelijkheden, ontspanningsmogelijkheden en maatschappelijke bijstand

De Raad van Bestuur zorgt ervoor dat de Cliëntenraad UMCG advies kan uitbrengen over voorgenomen besluiten over onder andere:

- Fusie of duurzame samenwerking
- Overdracht van de zeggenschap over de zorg of een onderdeel daarvan
- Gehele of gedeeltelijke beëindiging of een belangrijke uitbreiding van de zorgverlening
- Een wijziging in de organisatie van de zorgverlening
- Profielschetsen voor leden van de Raad van Toezicht en de leden van de Raad van Bestuur
- Vaststelling begroting en jaarrekening
- Algemene huisvestingsbeleid en ingrijpende wijzigingen bij een verbouwing, nieuwbouw of verhuizing, zoals additioneel overeengekomen met de RvB.

En verder

De Cliëntenraad UMCG is daarnaast actief betrokken bij diverse projecten en programma's binnen de organisatie en de (regionale) netwerkzorg met impact op de patiënt. De Cliëntenraad UMCG neemt deel aan relevante overlegstructuren en ad hoc ontwikkelingen, waar het gewenst of noodzakelijk is om vanuit patiëntenperspectief een bijdrage te leveren.

Om samen met Raad van Bestuur en relevante afdelingen meer in de diepte te kunnen gaan op een specifiek thema, wordt tweemaal per jaar een themabijeenkomst georganiseerd. Deze themabijeenkomsten leveren inzicht op over de ontwikkelingen binnen zo'n thema, het moment waarop een adviesvraag actueel kan zijn, maar soms ook over zaken waarin gezamenlijk kan worden opgetrokken. Beleid en (zorg)organisatie, maar ook patiëntencommunicatie, informatievoorziening en ethiek zien wij als overkoepelende thema's die als rode draad lopen door alles waar de Cliëntenraad voor staat. Samen met de door ons gekozen speerpunten zijn dit onderwerpen waar wij de komende jaren vanuit patiëntenperspectief meer invloed willen uitoefenen, zowel in gesprek met de Raad van Bestuur als in de diverse reguliere overleggen.

Naast de genoemde onderwerpen zijn er veel landelijke ontwikkelingen in de zorg die, ook in het UMCG, de komende jaren actueel zullen zijn. Onder andere de toenemende samenwerking tussen zorginstellingen, regionale netwerkvorming, digitale gegevensuitwisseling, een en ander in relatie tot patiëntenparticipatie, zijn daarin belangrijke onderwerpen. De Cliëntenraad UMCG wil in de advisering (en waar nodig instemming) een proactieve rol nemen, juist om de gewenste impact te vergroten door inbreng vanuit het patiëntenperspectief. Dat vergt de nodige inzet en afstemming, omdat dit impliceert dat de Cliëntenraad in veel gevallen eerder aanhaakt dan pas in de formele adviesfase.

Ook is binnen de kerntaken zorg, onderzoek en onderwijs een slag te maken qua bewustwording binnen de organisatie over de inzet van de (ervarings-)deskundigheid van de patiënt en diens naasten. Het vergt tijd en aandacht om ook te denken vanuit de patiënt en niet uitsluitend vanuit de behandelaar of organisatie.



Focuspunten voor de periode 2024 en 2025

De Cliëntenraad heeft vanuit de kerngedachte 'Samen op koers: Zie de Patiënt' onderstaande focuspunten vastgelegd voor de periode 2024-2025.

1. Passende zorg
2. Digitalisering en data geïnformeerd werken
3. Netwerken in de zorg
4. Bouw/facilitair

1. Passende Zorg

Wat willen we bereiken?

Passende Zorg in het DNA van de gehele organisatie, waarin patiëntenparticipatie vanzelfsprekend is.

Hoe gaan we dat doen?

- Voortgangsoverleg 4x per jaar met de Chief Medical Officer
- Deelname aan Commissie Patiëntenparticipatie
- Uitvragen via het digitaal patiëntenpanel, de resultaten evalueren en zorgdragen dat de uitkomsten hun beslag in de organisatie krijgen
- Actieve deelname aan bijeenkomsten in het kader van samen beslissen en passende zorg
- PEM – continuering van deze methodiek en monitoren verbeterprocessen
- Actief volgen van de resultaten van het TOP-V programma en de ervaring van de cliënten
- Niet alleen bij patiëntenzorg, maar ook bij onderwijs/opleiding en onderzoek blijven insteken op nut en noodzaak van patiëntenparticipatie

2. Digitalisering en data geïnformeerd werken

Wat willen we bereiken?

Alle digitalisering ten dienste van de patiënt: toegankelijk voor iedereen, duidelijk aandacht voor kwaliteit en preventie. Daarnaast is bewustwording binnen de organisatie nodig om ook te denken vanuit de patiënt en niet alleen vanuit organisatie- en systeembenen of vanuit de behandelaar.

Hoe gaan we dat doen?

- Kwartaalsgewijs voortgangsoverleg met de Chief Information Officer
- Stimuleren van eenvoudig taalgebruik, meer toepassing van beeld, factsheets en gebruik van visuele hulpmiddelen, zodat ook laaggeletterden gemakkelijker toegang hebben
- Digitaal Patiëntenpanel kan worden ingezet door de CR, dit wordt een belangrijk instrument in de toekomst. Voor nu: actieve deelname aan de beheergroep
- Volgen en waar nodig stimuleren van regionale samenwerking en gegevensuitwisseling/zorgviewer-digizorg (CumuluZ)
- MijnUMCG/videobellen vergemakkelijken en meer inzetten waar mogelijk
- Monitoren gebruik van toepassingen als AI/Chat GPT en het in kaart brengen van de risico's en/of consequenties daarvan voor de patiënt

3. Netwerken in de zorg

Wat willen we bereiken?

Inbedden in de organisatie dat de Cliëntenraad standaard in een vroeg stadium geïnformeerd en betrokken wordt om inbreng vanuit patiëntenperspectief bij netwerkzorg te waarborgen.

Hoe gaan we dat doen?

- Toevoegen van inbreng patiëntenperspectief in de bestaande toolkit voor samenwerking als vast onderwerp (i.o.m. directeur Beleid en het Regioteam) waarbij een sluitende aanpak voor informatievoorziening is en behandelingen en interne processen goed op elkaar zijn afgestemd
- Regelmatig overleg met cliëntenraden van netwerkpartners, gebruik maken van elkaars kennis en inbreng, waarbij doublures worden voorkomen en informatie van begin tot uitvoering eenduidig en transparant is
- Waar relevant: overleggen met andere mogelijke externe netwerkpartners ihkv patiëntgerelateerde (regionale) samenwerking
- Goed werkend patiëntenpanel in het UMCG en de samenwerking (in vraagstelling en resultaten) zoeken met netwerkpartners die gebruik maken van een (digitaal) patiëntenpanel, om op die manier een beter beeld te krijgen van het hele zorgveld

4. Bouw/facilitair

Wat willen we bereiken?

Het UMCG is toekomstbestendig, duurzaam en patiëntgericht ook qua huisvesting en faciliteiten. Er is binnen dit thema standaard en tijdig aandacht voor een omgeving die de patiënt helpt te herstellen en zijn welbevinden bevordert.

Hoe gaan we dat doen?

- Voortgangsoverleg bouw met directeur (4x per jaar)
- Voortgangsoverleg facilitair met manager Facilitaire Services (4x per jaar)
- UMCG Bouwt 2035 (UB 35) Proactieve betrokkenheid vanaf planningsfase bij voor de patiënt merkbare veranderingen rondom bed, OK en facilitair.
- Monitoren patiënt-ervaring medicijnvoorziening apotheek.
- Meten effecten bouwkundige en facilitaire veranderingen, verdiepingsslag:
 - Wordt de zorg daadwerkelijk beter dan voorheen (bv meting IC)
 - Hoe worden de veranderingen door patiënten en naasten ervaren

Interne organisatie Cliëntenraad UMCG

Per 1 april 2024 bestaat de CR uit de volgende leden:

- Peter Hilkhuisen (voorzitter)
- Bianca Kruize (vicevoorzitter)
- Betty Feringa
- Wubbien Kliphuis
- Alian Spelde
- Albert Sprokholt
- Gerrit Terpstra
- Fabian Haijenga (m.i.v. 1 april 2024)
- Joris Stavenga (m.i.v. 1 april 2024)

De CR vergadert iedere eerste maandag van de maand van 16.00-18.00 uur, tenminste tien keer per jaar. Een overzicht van de thema's en portefeuilles is aan het eind van dit document opgenomen.

Scholing en training

Ieder jaar wordt bepaald of gerichte scholing en training van individuele CR-leden en de CR als team gewenst is, waarbij in principe de aandachtsgebieden binnen het Focusplan leidend zijn. Nieuwe leden wordt een drietal webinars via de NCZ aangeboden.

Incidenteel nemen leden deel aan congressen en symposia, eveneens als inhoud ervan aansluit bij de uitgangspunten in het Focusplan of als verdieping gewenst is in actuele ontwikkelingen binnen de zorg. Ieder najaar wordt aan de hand van het Focusplan teruggeblikt, wordt het functioneren van de CR geëvalueerd, worden plannen en zo nodig ook werkwijzen bijgesteld.

Ambtelijk secretariaat en contactgegevens


De CR wordt gedurende 24 uur per week ondersteund door Christien Dokter, ambtelijk secretaris. De uren zijn verdeeld over vier dagen in de week: maandag en woensdag in het UMCG, dinsdag en vrijdag thuis. Zij coördineert in samenspel met de voorzitter en vicevoorzitter de werkzaamheden van de CR, ondersteunt beleidsmatig en secretarieel en fungeert als intermediair tussen de organisatie enerzijds en CR anderzijds.

De contactgegevens van het secretariaat zijn:

 06.25647688

 c.h.dokter@umcg.nl | cliëntenraad@umcg.nl

 Hanzeplein 1 | 9713 GZ Groningen

 Cliëntenraad UMCG | Postbus 30.001 | Huispostcode LA10 | 9700 RB Groningen

 [Cliëntenraad UMCG](#)

Clientenraad UMCG - Samen op koers 2030 - Zie de patient		versie: mrt- 25	
Mensgericht en waardegedreven			
	Onderwerpen	Frequentie	Thema- en portefeuillehouders
1	Passende Zorg		
	Voortgangsoverleg CMO (Margriet de Jong, Marco Linden)	4x per jaar	Peter, Bianca + evt portefeuillehouder(s)
	1. Patiëntenparticipatie	Commissie Patiëntenparticipatie (CPP) Lerend netwerk Klankbordgroepen/PAC's	1x per 6 weken 2x per jaar
	2. Samen beslissen	CCC (Incl samenwerkingsverbanden bv CCO NO) Samen beslissen/passende zorg bijeenkomsten	4x per jaar
	3. Healthy Ageing/preventie	Team Healthy Ageing (wordt opnieuw opgezet)	
	4. Kwaliteit van de zorg	PEM Ethiek en Geestelijke Verzorging TOP-V Commissie Kwetsbare ouderen	Bianca, (Betty) Joris, Bianca + ambt secr. Betty, Bianca Betty, Alian, Joris Betty, Gerrit Peter, Betty + belangstellenden Gerrit, Albert Betty, Alian Peter, Betty
	5. Veiligheid van de zorg (fysiek en sociaal)	Jaarverslagen CIM, CCP, Klachtenfunctionaris	Peter, Gerrit + belangstellenden
	6. Onderwijs en onderzoek	Patiëntenparticipatie in onderwijs/onderzoek Leven lang leren' voor verpleegkundigen/lerende organisatie	Peter, Albert Betty, Alian
2	Datageïnformeed werken / digitalisering		
	IM Zorg - overleg (Arthur Govaert e.a)	4x per jaar	Albert, Fabian, Alian (vwv communicatie)
	MijnUMCG - gebruikersoverleg AI Patiëntperspectief in waardestromen Regionale samenwerking/gegevensuitwisseling/zorgviewer - communicatie richting patient		
3	Communicatie en informatievoorziening		
	Overleg directeur Communicatie & Marketing (Chantal van den Berg)	4x per jaar	Alian, Peter, evt Wubbien/Joris
	Website Laaggeletterdheid		Alian, Wubbien Alian
	Digitaal patiëntenpanel (Ontwikkeling) contacten achterban		Betty, Albert (beiden lid beheergroep) Peter, Alian, Wubbien Peter, Alian (Bianca, Joris)
4	Beleid en organisatie		
	Voortgangsoverleg (Mark Spit)	4x per jaar	Gerrit, Albert, Wubbien/Bianca
	Onderwerpen o.a.: Koers 30 Passende besturing Beleidsplan RvB A3 Jaarplan Kaderbrief begroting Financieel Jaarverslag beleid samenwerking in de regio		
5	Bouwactiviteiten en Facilitair		
	1. Voortgangsoverleg met directeur Bouw	4x per jaar	Gerrit, Albert
	UMCG Bouwt 2035 (UB 35) in relatie tot zorgaspecten		
	2. Voortgangsoverleg Facilitair met Manager Facilitaire Services	4x per jaar	Alian, Betty
	Voeding, satellietkeukens, e.d.		
6	Samenwerking in de Netwerken		
	Diverse netwerkbijeenkomsten		Bianca, Peter, Wubbien, Joris
	CRAZ	2x per jaar	Peter, Bianca
	Noordelijke Cliëntenraden	2x per jaar	Peter, Bianca, Wubbien (ambt secr)
	Overleg Centrale CR/CR Beatrixoord en UCP	2x per jaar	Peter, Bianca (max 4) + ambtelijk secr.
	Overleggen met externe netwerkpartners Ikhv (regionale) samenwerking/waarborgen patiëntperspectief	ntb/waar nodig	Peter, Bianca, Wubbien, Joris (+ portefeuillehouder(s))
Overstijgende overleggen:			
	RvB	Alle CR-leden + ambt. secr.	5 x per jaar
	agenda/vooroverleg RvB	Peter, Bianca, ambt secr	5 x per jaar
	Themabijeenkomsten met RvB	Alle CR-leden + ambt. secr.	2 x per jaar
	overleg adviesorganen	Peter, Bianca, ambt secr	4 x per jaar
	RvT	Peter, Bianca, ambt secr + CR leden die belangstelling hebben	1x per jaar (najaar RvT sluit aan bij CR-RvB)
	VR (Verpleegkundige Raad)	Alian, Betty, Bianca	2 x per jaar
	Themahouders:	Per thema 2 à 3 themahouders die overzicht hebben op gehele thema. Portefeuillehouders sluiten aan daar waar relevant/nodig/interesse	
	Portefeuillehouders:	Ieder lid mag en kan aansluiten daar waar de interesse ligt. Uitgangspunt lijst is dat deze niet in beton gegoten is, maar een richting geeft wie waarvoor aanspreekpunt is. Dat betekent dat de lijst aanpasbaar is op het moment dat dat nodig of nuttig is, bijvoorbeeld na de komst van nieuwe leden. Wubbien (werk) en Bianca (avond minder beschikbaar) hebben afgesproken elkaar te vervangen daar waar nodig.	

Dit schema kan op ieder moment aangepast worden aan de actuele situatie. Versie 29-04-25.