



Jaarverslag 2018

Cliëntenraad Leyhoeve Zorg BV
Tilburg

Tilburg, september 2019



Inhoud	Pagina
Voorwoord	3
1. Algemene Zaken	4
1.1 Samenstelling en Bestuur Cliëntenraad	4
1.2 Advisering Bestuur Leyhoeve Zorg BV	4
1.3 Toezicht	5
2. Activiteiten Cliëntenraad	5
2.1 Vergaderingen	5
2.2 Onderwerpen	6
2.2.1 <i>Implementatie kwaliteitskader</i>	6
2.2.2 <i>Informatieboekje</i>	6
2.2.3 <i>Rapport Inspectie Gezondheidszorg</i>	6
2.2.4 <i>Hygiëne audit GGD</i>	6
2.2.5 <i>Klachten en foutmeldingen</i>	6
2.2.6 <i>Kwaliteitsmanagementsysteem</i>	7
2.2.7 <i>Domotica en hulpmiddelen</i>	7
2.2.8 <i>Medicatieveiligheid</i>	7
2.2.9 <i>Diverse zaken</i>	7
2.3 <i>Huiskamergesprekken</i>	8
2.4 <i>Congressen</i>	8
3. Toekomst	9

Voorwoord

Hierbij bieden we u het tweede jaarverslag aan van de Cliëntenraad van Leyhoeve Zorg BV die in september 2016 werd geïnstalleerd. Het doel van dit verslag is u te informeren over de wijze waarop de Cliëntenraad in 2018 zich van haar taak, er op toezien dat er kwalitatief goede zorg wordt verleend, heeft gekweten.

De verwachting was dat na de tamelijk tumultueuze jaren 2016 en 2017, zo direct na de start van Leyhoeve Zorg, er wat meer rust en ruimte zou komen voor verdieping. Hoe anders is het gelopen.

In het begin van 2018 was er een noodzakelijke bestuurswisseling die veel spanning en werk met zich bracht voor de Cliëntenraad. Daarna kwam er, door het beleid van de nieuwe directeur Zorg, geleidelijk meer rust op alle fronten. Zowel de interne organisatie van de zorgafdeling als het personeelsbeleid werden meer gestructureerd. De samenwerking van de cliëntenraad met het bestuur en alle medewerkers in de nieuwe situatie was heel plezierig en constructief. Diverse zaken werden opgepakt waarover u nader in dit verslag kunt lezen. Omdat er een vacature kwam voor de behartiging van de belangen van de cliëntenraad in de Raad van Toezicht ondernamen we de tweede helft van het verslagjaar met succes stappen om deze vertegenwoordiging voor het eind van dit verslagjaar te realiseren.

Voor het komend jaar 2019 hoopt de Cliëntenraad de contacten met haar achterban, de cliënten van de zorg en/of hun partners, mantelzorgers of andere vertegenwoordigers meer te intensiveren en daardoor meer te kunnen bijdragen aan het verlenen van goede zorg in de Leyhoeve.

Mede namens alle leden van de Cliëntenraad

Joke Année-van Bavel,

Voorzitter Cliëntenraad

1. Algemene zaken

1.1 Samenstelling en bestuur Cliëntenraad

Zoals vastgelegd in het vigerend Instellingsbesluit worden de leden van de Cliëntenraad gekozen voor een periode van 3 jaar en zijn daarna terstond, maximaal 1 keer, herkiesbaar. Er geldt een rooster van aftreden, waarbij per jaar twee leden aftreden, om de continuïteit van kennis en bezetting te garanderen.

In het najaar van 2018 nam Mw. Maria van der Net, na drie jaar voorzitterschap, afscheid van de cliëntenraad. Zij was vanaf het allereerste begin betrokken bij de cliëntenraad als mede oprichter en daarna als voorzitter. Ze heeft grote verdiensten gehad voor de cliëntenraad. Daarvoor zijn we haar zeer dankbaar. Op een passende wijze hebben we eind 2018 afscheid van haar genomen.

In dit verslagjaar zijn ook nog twee andere leden om hun moverende reden afgetreden: Dhr. F. Maas en Mw. M Holtmaat. Daardoor was uitbreiding van de cliëntenraad, liefst met 3 leden, noodzakelijk en gewenst. In oktober 2018 zijn er verkiezingen gehouden. Er kwamen geen spontane meldingen op de oproep en ook intensieve werving leverde (nog) geen resultaat op.

Het bestuur blijft zich voorlopig inspannen om nieuwe leden te werven en te komen tot uitbreiding van het bestuur met minimaal 1 en liefst 2 leden.

In 2018 is door de secretaris een meer gestructureerd secretariaat opgezet. Dat was mede noodzakelijk door het wegvallen van een groot deel van de secretariële ondersteuning vanuit het directiesecretariaat door een gewijzigd beleid na het aantreden van nieuwe directeuren zowel bij Leyhoeve Zorg BV als bij Leyhoeve Exploitatie.

Samenstelling en bestuur van de cliëntenraad op 20 november 2018:

Mw. J. Année-van Bavel, voorzitter (reg. 24 okt. 2017)

Mw. C. Langeweg, secretaris (reg 24 okt. 2017)

Mw. H. De Vuyst-Artoos, lid (zorg/reg 8 sept 2016)

Mw. M. Mutsaerts, lid (zorg 24 okt. 2017)

1.2 Advisering Bestuur Leyhoeve zorg BV

In de eerste maanden van 2018 zag de Cliëntenraad zich genoodzaakt een brandbrief te sturen naar Directie en Bestuur van Leyhoeve Zorg BV en Leyhoeve Beheer omdat leiding en management van de Zorg afdeling onvoldoende functioneerden. Veel gesignaleerde problemen werden niet aangepakt ondanks de aandacht en druk vanuit de cliëntenraad gedurende het jaar.

Het Bestuur en de Directie reageerden op de noodkreet en een en ander leidde er toe dat de cliëntenraad werd betrokken bij nader overleg en om advies werd gevraagd bij het aantrekken van een nieuwe bestuurder. Er kwam een bestuurswisseling waarbij de heer L. van Rij plaats maakte voor Mw. M. Mahler, die op basis van een tijdelijk contract aantrad als

Algemeen Directeur Zorg BV. Onder haar directie kwam de zorgafdeling geleidelijk in rustiger vaarwater.

Op verzoek heeft de cliëntenraad ook geadviseerd bij het aantrekken van een kwaliteitsmedewerker mevrouw Susan Wes en een begeleider voor het project Radicale Vernieuwing de heer Tom van Woerkom.

Het nieuwe management gaf een flinke kwaliteitsimpuls aan de zorgafdeling, die zichtbaar werd voor zowel medewerkers als cliënten. De afdeling werd meer professioneel georganiseerd en de opleiding van de medewerkers meer gestructureerd.

Door driemaandelijks structureel overleg met de Directeur Zorg konden we de beleidsontwikkeling volgen en onze visie daarop kenbaar maken.

1.3 Toezicht

Conform de wet medezeggenschap mag de Cliëntenraad een bindende voordracht doen voor een lid van de Raad van Toezicht. Een lid van de Raad van Toezicht, die de belangen van de cliëntenraad vertegenwoordigde, trok zich terug in 2018. Tot groot genoegen van de cliëntenraad bleek dhr. Hans de Goeij bereid deze taak op zich te nemen. Hij heeft een rijke ervaring als bestuurder en beleidsmaker in provinciale en landelijke openbare besturen en speciaal in de gezondheidszorg. Eind 2018 is hij door de Cliëntenraad voorgedragen en in januari 2019 is hij door het Bestuur van Leyhoeve Exploitatie geïnstalleerd als lid van de Raad van Toezicht van Leyhoeve Zorg BV.

De cliëntenraad is ook steeds uitgenodigd voor en aanwezig geweest bij de halfjaarlijkse besprekingen met het Zorgkantoor omtrent de financiële verantwoording van het beleid op Leyhoeve Zorg.

2. Activiteiten

Hieronder volgen de belangrijkste zaken waarmee de Cliëntenraad zich in 2018 in vergaderingen en ook daarbuiten heeft bezig gehouden.

2.1 Vergaderingen

In het verslagjaar vergaderde de Cliëntenraad structureel een keer per maand. Bij vijf van deze vergaderingen was sprake van bestuursoverleg. Dit was extra vaak omdat vanwege de bestuurswisseling er vaker zowel gevraagd als ongevraagd advies van de cliëntenraad noodzakelijk was zoals beschreven in paragraaf 1.1. Bij de eerste twee overlegvergaderingen was tevens een lid van het College van Bestuur aanwezig vanwege de bestuurswisseling die toen aan de orde was.

Daarnaast werden in de loop van 2018 de kwaliteitsmedewerker, de projectleider Radicale Vernieuwing en zorgcoaches incidenteel uitgenodigd om aanwezig te zijn bij een reguliere vergadering van de Cliëntenraad om wederzijds informatie uit te wisselen. Dat leidde tot meer wederzijds inzicht en een vruchtbare onderlinge samenwerking.

2.2 Onderwerpen

De belangrijkste onderwerpen die in vergaderingen aan de orde kwamen worden hier nader toegelicht.

2.2.1 Implementatie Kwaliteitskader

Het kwaliteitsplan zoals het eind 2017 voorlag had niet de door de cliëntenraad gewenste kwaliteit. Er werd een nieuw compact kwaliteitsplan gerealiseerd onder leiding van de nieuwe directeur Zorg. De cliëntenraad kon hieraan haar goedkeuring geven en ook het Zorgkantoor reageerde er met instemming op.

2.2.2 Informatieboekje

Het ontwikkelen van een praktisch en goed bruikbaar informatieboekje voor de afdeling Leyhoeve Zorg was moeizaam. Uiteindelijk werd besloten dat het onderdeel moest worden van een algemeen informatieboekje van Leyhoeve Exploitatie BV. Het secretariaat van de algemeen directeur, in samenwerking met management Leyhoeve Zorg heeft dit project opgepakt en eind 2018 is een uitgewerkte versie aan de cliëntenraad voorgelegd. De adviezen zijn meegenomen en begin 2019 zal het informatieboekje uitkomen en digitaal op de website voor iedereen beschikbaar zijn.

2.2.3 Rapport Inspectie voor de Gezondheidszorg

Het kritische rapport van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGJ) dd 19 juni 2017 was aanleiding tot actie op diverse terreinen. Begin september 2018 kwam IGJ onverwacht weer op bezoek. Het rapport daarna signaleerde al wel verbeteringen maar er stonden ook nog diverse punten van kritiek in. Door het zorgmanagement werd nadere informatie verschaft aan IGJ over zaken die voor hen onduidelijk waren of verkeerd begrepen. De kritische punten werden door de zorgafdeling opgepakt en verbeteringen in gang gezet. De cliëntenraad volgde dit proces nauwgezet. De inspectie was tevreden met de gepresenteerde aanpak en verwacht begin 2019 een rapportage van de aanpak en stand van zaken van Leyhoeve Zorg.

2.2.4 Hygiëne audit GGD

Op verzoek van Leyhoeve Zorg heeft de GGD een hygiëne audit uitgevoerd op de Zorgafdeling. Het uitgebrachte rapport is ook aan de cliëntenraad verstrekt. Het overzichtelijke en duidelijke verslag is voor de zorgafdeling een praktische leidraad geweest om een aantal handelingen, materialen en/of wijze van bewaren aan te passen om de algemene hygiëne op de afdeling te verbeteren.

2.2.5 Klachten en foutmeldingen

Zoals aangegeven in het Reglement van de Cliëntenraad moeten klachten en foutmeldingen via de Melding Incidenten (MIC) rapportage en analyse rapporten aan de Cliëntenraad worden gemeld. Deze komen in het bestuursoverleg aan de orde.

Wanneer de bewoners of hun vertegenwoordigers klachten hebben moeten zij deze als eerste melden op de zorgafdeling zelf, bij de zorgcoach. De zorgafdeling heeft procedures

voor het omgaan met klachten. De klachten worden wel gemeld aan de cliëntenraad. Worden de klachten niet naar tevredenheid opgelost dan kan men zich wenden tot de cliëntenraad. Wij proberen dan samen met de klager, de zorgcoach en eventueel de directie het probleem op te lossen. Dat heeft in de afgelopen jaren een aantal keren plaatsgevonden.

2.2.6 Kwaliteitsmanagementsysteem

Het kwaliteitsmanagementsysteem is in 2017 ontwikkeld. Onder meer zijn hierin de (noodzakelijke) opleidingen van de zorgmedewerkers weergegeven (en worden gemonitord) en is er aandacht voor kwaliteitsmetingen door bewoners, mantelzorgers en personeel. In de praktijk bleek het systeem niet goed te werken. De nieuw aangetrokken kwaliteitsmedewerker heeft de opdracht om het systeem optimaal te maken en de eerste goede resultaten heeft de cliëntenraad al kunnen waarnemen.

2.2.7 Domotica en hulpmiddelen

De cliëntenraad is vanaf het begin betrokken geweest bij de invoering van het zorghorloge. De werking was niet optimaal en er is al veel aandacht aan besteed. Met de leverancier werd een speciale bijeenkomst belegd. Een van de basale oorzaken van de problemen was dat de bereikbaarheid van het digitale systeem niet overal gelijk en optimaal was door de wijze van aanleg van de infrastructuur. Nadat dit geconstateerd was is men begonnen met het verbeteren hiervan. We houden de vinger aan de pols.

2.2.8 Medicatieveiligheid

De voorzitter en secretaris hebben in mei 2018 een uitgebreid bezoek gebracht aan de apotheek die de medicatie voor Leyhoeve Zorg aanlevert. Ze kregen een rondleiding door het bedrijf en een uitgebreide, interessante toelichting van de apotheker. Daarna hebben ze op de Zorgafdeling de werkwijze en het distribueren van de medicatie mogen volgen. Dit alles gaf een goed beeld hoe een en ander is geregeld en waar knelpunten zitten. Dit jaar werd een nieuwe Leydraad 'Medicatieveiligheid' opgesteld en toegevoegd aan het pakket Leydraden zoals dat is ontwikkeld voor de Zorgafdeling.

2.2.9 Diverse zaken

In de loop van het jaar werden door de cliëntenraad diverse aandachtspunten zelf geconstateerd of aangedragen door een mantelzorger of bewoner van de zorg. De belangrijkste worden hier genoemd. De kwaliteit en variatie in de maaltijden was regelmatig onvoldoende. De stoelen in enkele huiskamers boden niet het gewenste comfort. Bezorging van de post voor de bewoners van de zorgafdeling liep niet naar wens en de Nieuwsbrieven van Leyhoeve kwamen niet altijd bij de bewoners en mantelzorgers terecht. Al deze zaken zijn door de cliëntenraad aangekaart en in de loop van de tijd door het management opgepakt en opgelost of verbeterd. Zo kwam er ook een handgreep in de douche bij het zwembad en een trapje met leuning om het zwembad in te lopen. De wens om een rolstoellift bij de hoofdingang van de Leyhoeve te installeren is bekend maar kan om bouwtechnische redenen nog niet direct gerealiseerd worden.

2.3 Huiskamergesprekken

In 2018 was gepland om meerdere huiskamergesprekken te houden. De zorgcoaches meldden dat er vrijwel geen belangstelling en behoefte aan was vanuit de bewoners en mantelzorgers. Omdat de cliëntenraad het erg druk had met diverse zaken en onderbezet was kon zij hier ook geen extra energie aan besteden. De bewoners van de zorgafdeling en hun vertegenwoordigers of mantelzorgers zijn wel de achterban die we als cliëntenraad vertegenwoordigen. Van hen moeten we onze input en feedback ontvangen. Daarom is meteen het plan gemaakt om 'het intensiveren van de contacten met de achterban' tot een speerpunt voor het werkplan van 2019 te maken.

2.4 Congressen

De cliëntenraad is in dit jaar lid geworden van het Landelijk Overleg Cliëntenraden (LOC). Dit instituut adviseert, biedt ondersteuning en vele scholingsmogelijkheden voor cliëntenraden. Daar kunnen we nu gemakkelijker gebruik van maken.

In 2018 werd door een of meerdere CR-leden deelgenomen aan diverse landelijk georganiseerde cursussen/congressen, waarbij behalve kennis vergaren ook het maken van contacten met andere organisaties en cliëntenraden een belangrijk aspect is.

De cliëntenraad nam deel aan de volgende congressen/bijeenkomsten:

- RVV Verpleeghuiszorg in de praktijk' in Bussum
- Start Zorgacademie, Burgers Zoo Arnhem
- LOC Ouderenzorg en Thuiszorg Visie CR en functie voorzitter CR
- RVV bijeenkomst Bestuur en Cliëntenraden, Berg en Dal Nijmegen
- LOC Basiscursus Medezeggenschap WMCZ in Thuiszorg
- LOC Landelijk congres Cliëntenraden De Doelen Rotterdam

In de Leyhoeve werden twee presentaties gehouden door de deelnemers aan het Brein collectief waar de cliëntenraad ook bij aanwezig was. De originele ideeën die de cursisten presenteerden waren inspirerend voor de cliëntenraad.

Leyhoeve Zorg organiseerde in 2018 een drietal inspiratiebijeenkomsten, de onderwerpen waren: Implementatie kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, Cultuur en Hallo Alzheimer. De cliëntenraad was bij alle bijeenkomsten vertegenwoordigd.

3.Toekomst

In de directe toekomst zal de cliëntenraad zich intern moeten richten op verdere professionalisering en eventueel het aantrekken van gekwalificeerde krachten zoals bijvoorbeeld een ambtelijk secretaris.

Inmiddels is in Groningen een tweede Leyhoeve Zorg afdeling gestart en is men daar ook bezig met het oprichten van een Cliëntenraad. We zullen met elkaar contact opnemen om te zien of en in hoeverre we kunnen samenwerken.

Begin 2019 zal de cliëntenraad onder leiding van de projectleider RVV van Leyoeve Zorg een werksessie houden en een werkplan 2019 opstellen. Daarin zal zeker het intensiveren van het contact met de achterban een prominente rol spelen.

Tilburg, september 2019