

Notulen Cliëntenraadsvergadering

Datum	08-11-2021
Tijd	12:30 - 14:30
Locatie	Flexizone 13
Voorzitter	Ruud Mol
Aanwezigen	Jeannette Bosch, Rob de Bruin, Winnie Dobbe, Paul van Gennip, Janny Gommers, Ruud Mol, Rhea Touw en Trudy Vroombout

1 **Opening**

- R. Mol heet de aanwezigen welkom en opent de vergadering.
- R. Taal, aspirant lid van de Cliëntenraad, sluit aan bij de vergadering.

2 **Mededelingen**

- a) Op 24 november staat er weer een kennismakingsavond gepland, echter met de aankomende persconferentie is het de vraag of deze door kan gaan. Het maximum aantal deelnemers wordt vastgesteld op 15. Mondkapjes moeten op bij binnenkomst.
- b) Bij de Gemeente wordt er gesproken over de tarieven voor de WMO. De tarieven voor de dagbesteding zijn op dit moment niet kostendekkend en uit de gesprekken met de Gemeente is de conclusie gekomen dat het Parkhuis gecompenseerd gaat worden en dat vanaf 2022 de tarieven kostendekkend zijn.
- c) P. van Gennip stuurt de begroting 2022 naar de Cliëntenraad en wordt voor de volgende vergadering ter advisering aangeboden.
- d) Het inkoopgesprek 2022 is met het Zorgkantoor geweest. Het was een prima gesprek met aandacht voor de leegstand. De leegstand is nu nog hetzelfde en er is regionaal nagenoeg geen wachtlijst. In 2022 is er geen regeling meer die de leegstand compenseert. P. van Gennip heeft contact met het VWS en Actiz over de leegstand en het VWS heeft aangegeven te willen kijken naar het vraagstuk.
- e) Bij het Tv-programma Undercover in Nederland is een aflevering uitgezonden over de zorginstelling Zuster Norma. P. van Gennip heeft contact gehad met de Burgemeester en het Zorgkantoor en aangeboden dat het Parkhuis de mogelijkheid heeft cliënten over te nemen.

3 **Verslag vorige vergadering**

- Het verslag wordt de volgende vergadering besproken.

4 **Actie - en besluitenlijst**

- a) Actiepunt m.b.t. klachten wordt eind januari geagendeerd.
- b) Medicatiefouten: van alle medicatiedelingen gaat 99,6% goed.

5 **SvZ Masterplan Middenhoeve**

- Op de drie betreffende afdelingen is een audit geweest en aan de hand van de uitkomsten is er verder inhoud en vorm gegeven aan de verbeterplannen. De uitwerking van de plannen en het oppakken van de

taken die hieruit voorkomen, is door het verbetersteam ingericht. Er is een taskforce op organisatieniveau en er wordt een rapport uitgebracht waarin is weergegeven wat de effecten en resultaten zijn uit de verbeterplannen. De drie afdelingen zijn nu uit de gevarezone, maar zijn nog niet klaar.

a) Waar zijn de grootste stappen gemaakt? Dit verschilt per afdeling. Bij de Plataan is de personeelsformatie en bezetting op orde en is het mogelijk geweest om de persoonsgerichte zorg nadrukkelijk in te richten.

b) Sociale anamnese: dit is een belangrijk punt geeft W. Dobbe aan en vraagt of er op dit punt al iets gewijzigd is, zoals geen activiteitenbegeleiding op de Meidoorn? P. van Gennip licht toe dat bij kleinschalig wonen en werken de activiteiten niet mogen afhangen van het feit of er activiteitenbegeleiding is of niet. Dit is een taak van alle zorgmedewerkers. Het kennen van persoonlijke voorkeuren of interesses is een punt van persoonsgerichte zorg. Het gesprek hierover wordt nu veel meer in de teams gevoerd.

c) De Cliëntenraad wordt op de hoogte gehouden van de ontwikkelingen omtrent het Masterplan

d) De Cliëntenraad geeft aan dat er wellicht aanvullende scholing nodig is. P. van Gennip licht toe dat dit is opgenomen in het masterplan voor de Plataan, de Ceder en de Meidoorn en Esdoorn. Voor de Meidoorn (jonge mensen met dementie) is er een scholingsaanbod gedaan en komen er scholingen voortkomend uit het landelijke kenniscentrum.

e) Bij de Zorghulpen is het goed te zien dat zij frisse ideeën hebben voor leuke activiteiten. Echter heerst de indruk dat zij meegaan in het patroon wat er heerst en is er stimulatie nodig deze ideeën in te brengen. P. van Gennip geeft aan dat er gesprekken zijn tussen de medewerkers waarin de vraag wordt gesteld waarom het altijd zo is gedaan, hoe het anders kan en wat daarvoor nodig is. R. Mol oppert het idee om stages aan te bieden bij Dubbelsteyn zodat kennis uitgewisseld kan worden en dat er gezien wordt hoe het is om kleinschalig te wonen en werken.

f) J. Bosch geeft aan deelgenomen te hebben aan een workshop voor een VR-bril. Hiermee wordt het perspectief getoond van iemand met dementie. Het leek zinvol om een aantal VR-brillen aan te schaffen met als doel nieuwe medewerkers te laten ervaren wat het betekent om te moeten leven met dementie. Hier is L. Jansen en de casemanager Dementie bij betrokken.

6 Adviesaanvraag Verwijspunt 078

In de regio wordt gewerkt om het Verwijspunt078 te ontwikkelen. Binnen nu en twee/drie jaar wordt de vraag veel groter dan het aanbod en dan moeten plaatsingen zo eerlijk mogelijk verdeeld worden. Met het Verwijspunt078 worden de verwijzers ontzorgd. De verwijzers hoeven maar één telefoonnummer te bellen en de deskundige daarachter zorgen voor de plaatsing waarbij de voorkeur van de klant altijd voorop staat. Als er geen plek is bij de voorkeursinstelling maar er wel plek is bij een andere instelling, dan wordt de vraag voorgelegd of diegene toch naar de andere instelling wilt. De klant is niet verplicht om deze plaats te nemen.

Vragen/opmerkingen betreffende het Verwijspunt078:

a) Kan iemand op de wachtlijst gezet worden voor een voorkeurs-locatie? Ja dit is mogelijk en deze wachtlijst wordt bijgehouden door het Verwijspunt078. Toewijzingsregels bepalen wanneer iemand van de

wachtlIJst naar de betreffende instelling verhuisd.

b) Het Verwijspunt078 kan real-time zien welke bedden er leeg zijn.

c) Elke organisatie heeft zijn eigen voordeur, zoals het CliëntenServiceBureau. De bemensing van het Verwijspunt078 wordt gedaan vanuit de deelnemende organisaties. Er zijn vier grote organisaties en drie kleine organisaties. De vier grote organisaties leveren de capaciteit omdat de drie kleine organisaties nauwelijks capaciteit hebben. Alle zeven organisaties dragen wel de lasten. De betreffende medewerkers zijn al geïnformeerd en hebben al kennis met elkaar gemaakt. Het verwijspunt wordt gesitueerd in de kantoren van de huisartsenpost en krijgt een eigen telefoonnummer.

d) Een deel van de werkzaamheden van het CliëntenServiceBureau van het Parkhuis blijft bestaan en voor bepaalde dagdelen gaan zij naar het Verwijspunt078. Daarnaast krijgen zij ook trainingen over crisissen, gegeven door een huisarts.

e) Een mantelzorger kan nog steeds bij meerdere huizen kijken.

f) Het Verwijspunt078 gaat op 29 november live voor de eerste fase met GRZ, ELV en crisis. In januari/februari wordt gestart met de WLZ plaatsingen. Met het Zorgkantoor moet ingeregeld worden dat de route indicatie vooraf gedaan moet worden.

g) Termijn leegmaken kamer overleden cliënten: het bed wordt aangemeld als hij drie dagen vrij is. Als instellingen is er de ruimte om hiervan af te wijken bij persoonlijke omstandigheden. De afspraken die nu gelden binnen het Parkhuis wanneer een kamer leeg moet zijn, blijft onverminderd van kracht. Er vindt geen wijziging plaats in de afspraken hierover.

h) De Kastanje blijft een observatie afdeling. Er wordt aangegeven dat overplaatsingen een reden is om niet voor het Parkhuis te kiezen. P. van Gennip licht toe dat als er niet bekend is wat er precies aan de hand is, dan is eerst een observatie nodig. De Kastanje is niet de doorstroom afdeling voor elke type opname, alleen voor cliënten waarvan de indicatie nog niet binnen is.

i) Wat wordt er gedaan met ingewikkelde casuïstiek? Er kan een Specialist Oudergeneeskunde ingezet worden bij het verwijspunt. Deze SO'er wordt aangeleverd door de vier grote organisaties.

j) Doorverwijzingen worden gedaan door de huisarts, het ziekenhuis of de Casemanagers. De cliënt of familie kan dit niet zelf rechtstreeks doen.

k) Alle zeven zorgorganisaties zijn aangesloten bij Zorgdomein.

l) Jonge mensen met dementie of mensen met Korsakov worden in ieder geval naar het Parkhuis doorverwezen.

m) Kan euthanasie een rol van betekenis hebben? Is er zicht op hoe hier mee omgegaan wordt? P. van Gennip geeft aan dat er niemand naar een verpleeghuis toe gaan omdat hij euthanasie wilt. Echter als de klant daar vragen over heeft, dan wel. Er wordt niet aan de voorkant aangegeven dat euthanasie bij het Parkhuis kan. P. van Gennip vraagt na of hier rekening mee is gehouden.

7

SvZ corona

Er zijn op dit moment op drie afdelingen besmettingen, te weten op de Ceder, de Plataan en de Eik. Deze afdelingen zijn in quarantaine. Bezoek in volledige PBM is nog steeds mogelijk. Er zijn totaal 31 besmettingen maar het overgrote deel van de cliënten is gevaccineerd en hebben ook maar lichte klachten. Er zijn ongeveer 13 medewerkers besmet, wisselend over de afdelingen.

Het Parkhuis zit niet in een crisis. De draaiboeken worden goed gebruikt, er zijn geen vraagstukken en er heerst geen paniek. P. van Gennip neemt mee naar het MT dat de Cliëntenraad niet gebeld is over de besmettingen.

In december wordt er gestart met het geven van de boostervaccinatie.

8 SvZ nieuwbouw

De nieuwbouw verloopt volgens planning, zowel financieel als in tijd. Eind februari is de oplevering en eind maart verhuist het kantoor als eerste. Daarna volgen de verhuizingen van de afdelingen.

Van locatie de Hoop is verder nog niets bekend.

9 Jaarplanning 2022 (ter vaststelling)

Planning is akkoord.

10 Rondvraag

a) De politie is nog volop bezig met de inbraken. De camera's en de verlichting schrikt wel af.

b) T. Vroombout geeft een lijstje door aan Y. van Nes met punten die niet worden opgepakt door Dubbelmonde.

11 Sluiting

R. Mol dankt de aanwezigen voor hun inbreng en sluit de vergadering.