

.....

Jaarverslag Patiëntenraad 2023

Afdeling
Auteur(s)

Patiëntenraad
Yvonne van Roon
April 2024



Voorwoord.....	4
1 Inleiding.....	5
1.1 Achtergrond	5
1.1.1 Waar staat de Patiëntenraad voor?	5
2 Adviesfunctie.....	5
3 Reglement en werkwijze	6
4 Samenstelling.....	6
5 Ondersteuning.....	8
6 Vergoeding.....	8
7 Verslag werkzaamheden 2023.....	8
7.1 Advisering en instemming	8
7.1.1 Gevraagde adviezen en instemming	8
7.1.2 Gevraagde reacties	9
7.1.3 Ongevraagde adviezen	9
7.1.4 Vervolg van ingediende adviezen	10
8 Voltallige vergaderingen van de Patiëntenraad.....	10
9 Overlegvergaderingen	11
9.1 Overleg met raad van bestuur	11
9.2 Overlegvergaderingen met raad van bestuur en raad van toezicht	11
10 Interne contacten met raden, besturen, medewerkers en vrijwilligers van OLVG	11
10.1 Internet	12

11 Externe contacten	12
12 Training en coaching	12
13 Speerpunten 2023 en 2024	12
14 Werkgroepen	13
14.1 Kwaliteit	13
14.1.1 Klachtenafhandeling	15
14.2 Werkgroep Patiëntenparticipatie en Patiëntenraadpleging	15
14.2.1 Patiëntenpanel	16
14.3 Werkgroep Facilitair	17
14.3.1 Services	17
14.4 Werkgroep Strategie	18
14.4.1 Financiën	18
14.5 Werkgroep Zorgverdeling	19
14.6 Werkgroep Digitalisering	19
14.7 Werkgroep Vastgoed en Duurzaamheid	20
14.8 Werkgroep Inclusiviteit en diversiteit	20
14.9 Werkgroep Basis op orde of Struikelblokken voor patiënten aanpakken	21
14.10 Werkgroep Extern overleg	21
Tot slot.....	21
Bijlage Adviesfunctie	22
Bijlage Aandachtspunten bij het verstrekken van gevraagde adviezen	24
Bijlage Interne contacten	26

Voorwoord

Het is met groot genoegen dat ik u het jaarverslag van de Patiëntenraad over 2023 presenteer.

De Patiëntenraad dankt de leden die hun termijn aan het einde van het eerste kwartaal hebben afgerond voor hun toewijding en verwelkomt de nieuwe leden die de raad van negen naar tien leden hebben uitgebreid. Deze wijzigingen versterken onze capaciteit om de belangen van patiënten effectief te behartigen.

De actieve deelname aan evenementen zoals de "OLVG Onderzoeksprijs" tijdens de Wetenschapsdag en het "mini-symposium verpleegkundig onderzoek" waren belangrijke momenten dit jaar. Deze initiatieven onderstrepen de betrokkenheid van de leden van de Patiëntenraad bij OLVG en hun inzet voor het bevorderen van zorgvernieuwing en deskundigheidsbevordering.

Ook dit jaar heeft de Patiëntenraad de toegankelijkheid van OLVG-zorgdiensten benadrukt. Er is specifiek aandacht gevraagd voor de uitdagingen bij het gebruik van digitale hulpmiddelen. Het is van belang dat zorg ook beschikbaar blijft voor patiënten met een taalbarrière, visuele beperkingen of beperkte digitale vaardigheden. Ook is er aandacht gevraagd voor de toegankelijkheid van de spoedeisende hulp op de diverse OLVG-locaties in de komende jaren.

De samenwerking met andere medezeggenschapsorganen — het verpleegkundig stafbestuur, de ondernemingsraad, en het bestuur medische staf — evenals de contacten met afdelingen zoals Kwaliteit & Veiligheid, zijn belangrijk om inzicht te verkrijgen in de gang van zaken in OLVG. Deze relaties versterken niet alleen de banden, maar zijn ook cruciaal voor het bereiken van onze gezamenlijke doelstellingen en het verbeteren van zorgkwaliteit en toegankelijkheid.

In onze adviserende rol hebben we een opbouwend en positieve relatie met de raad van bestuur onderhouden. Deze relatie heeft ons in staat gesteld om de stem van de patiënt werkelijk naar voren te brengen in de plannen die OLVG maakt. We waarderen deze voortdurende samenwerking en de mogelijkheid om onze adviezen te delen, wat essentieel is voor het vervullen van onze missie.

Dit jaarverslag biedt een uitgebreid overzicht van de inspanningen, uitdagingen en successen van de Patiëntenraad. Ik hoop dat het u een duidelijk beeld geeft van onze activiteiten en onze voortdurende inzet voor het verbeteren van de patiëntenzorg en –dienstverlening van OLVG.

De Patiëntenraad blijft zich inzetten voor het versterken van de stem van de patiënt binnen OLVG en streeft naar een toekomst waarin elke patiënt zich gehoord en gewaardeerd voelt.

Willem Janssen
voorzitter Patiëntenraad

1 Inleiding

1.1 Achtergrond

Volgens de ‘Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018’ (Wmcz 2018) zijn zorginstellingen verplicht een cliëntenraad te hebben. In die wet wordt het bestaansrecht en de wettelijke bevoegdheden van cliëntenraden geregeld. De Patiëntenraad, een cliëntenraad, behartigt de belangen van de klinische en poliklinische patiënten van alle locaties: hoofdlocaties OLVG Oost en OLVG West, MC Jan van Goyen en poliklinieklocatie Spuistraat.

De leden van de Patiëntenraad zijn vrijwilligers en zijn niet in dienst van het ziekenhuis. Zij nemen een onafhankelijke positie in en zijn zo in staat de wettelijke bevoegdheden uit te voeren.

1.1.1 Waar staat de Patiëntenraad voor?

De Patiëntenraad komt op voor de gemeenschappelijke belangen van de patiënten van OLVG.

Kwaliteit en veiligheid van de medische- en verpleegkundige zorg staan voorop. Daarnaast krijgen patiëntparticipatie, acute zorg, digitalisering, bejegening, voeding, huisvesting, juiste zorg op de juiste plaats en het financiële beleid extra aandacht. De Patiëntenraad ondersteunt het streven van OLVG om ‘Met aandacht en lef’ de noodzakelijke transformatie van de zorg te bewerkstelligen om in de toekomst kwalitatief goede zorg voor patiënten in en rond Amsterdam toegankelijk te houden.

De raad volgt het beleid van de overheid op het gebied van de ziekenhuiszorg en de maatschappelijke ontwikkelingen die van belang zijn voor OLVG als Amsterdams stadsziekenhuis met hoofdlocaties in Oost en West. De samenleving verandert voortdurend. Het is belangrijk dat ziekenhuizen daarop inspelen. Mensen zijn bijvoorbeeld meer gewend geraakt aan comfort en variatie in voeding. Zij verwachten dat ook in ziekenhuizen. Ook maken steeds meer patiënten gebruik van internet en andere media voor het verkrijgen van informatie op het gebied van gezondheidszorg.

“Dé patiënt” is moeilijk te omschrijven, patiënten verschillen uiteraard van elkaar. Zo zijn er onder meer ouderen en jongeren, validen en mindervaliden, digitaal vaardige en weinig of niet digitaal vaardige patiënten, patiënten met een eenmalige zorgbehoefte en patiënten die complexe en langdurige zorg nodig hebben. Het is een uitdaging om met de verschillende groepen patiënten rekening te houden.

De Patiëntenraad probeert zich zoveel mogelijk op de hoogte te stellen van de mening van patiënten bij de adviezen aan de raad van bestuur. Indien mogelijk, wordt enkele malen per jaar door middel van een digitaal patiëntenpanel rechtstreeks aan patiënten de mening over een bepaald onderwerp gevraagd.

2 Adviesfunctie

Het adviesrecht van de Patiëntenraad is bij wet geregeld in de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz 2018). In de Wmcz 2018 is benoemd over welke onderwerpen een cliëntenraad – in OLVG Patiëntenraad genaamd – van een instelling advies gevraagd moet worden of waarover hij in de gelegenheid gesteld moet worden om advies te geven. Dit is nader uitgewerkt in de medezeggenschapsregeling Patiëntenraad OLVG. Daarnaast kan de Patiëntenraad ongevroegde adviezen geven. Meer over de Wmcz 2018 en de adviesfunctie kunt u lezen in de bijlage ‘Adviesfunctie’.

3 Reglement en werkwijze

In het Huishoudelijk Reglement heeft de Patiëntenraad zijn werkwijze beschreven.

4 Samenstelling

De Patiëntenraad bestaat uit patiënten of familie van patiënten die met regelmaat gebruik maken van de zorg - en dienstverlening van OLVG.

De samenstelling van de Patiëntenraad tot en met 31 december 2023 was als volgt:



De heer W.J.H. (Willem) Janssen
Voorzitter vanaf 15 maart 2023



de heer J.R. (Jan) Landman
lid vanaf 15 april 2021
vicevoorzitter vanaf 1 oktober 2022



Mevrouw I. (Irene) Wieling
lid vanaf 1 februari 2021
vicevoorzitter vanaf 1 oktober 2022



de heer B.W.M. (Bernd) Arents
lid vanaf 1 januari 2019



Mevrouw S. (Sietske) Bos
lid vanaf 1 april 2023



Mevrouw D. (Dilara) Burçak
lid vanaf 1 september 2022



Mevrouw K.S.M. (Karlien) Cornelissen
lid vanaf 1 september 2022



mevrouw M. (Maartje) Kuis
*reserve lid vanaf 1 oktober 2018, lid
vanaf 1 juni 2019*



mevrouw P.S. (Pamela) Williams
lid vanaf 1 september 2022



Mevrouw C.(Celestine) van de Ven-
Weijermans
lid vanaf 1 april 2023



mevrouw drs. G. (Glenda) Westzaan
lid vanaf 15 maart 2017 tot 15 maart 2023



de heer M.J.C.J. (René) Ambags
lid vanaf 17 maart 2019
vicevoorzitter vanaf 16 april 2020 tot
15 maart 2023

5 Ondersteuning

Mevrouw mr. Y.M. (Yvonne) van Roon is in september 2006 door de raad van bestuur benoemd als ambtelijk secretaris van de Patiëntenraad. Zij ondersteunt de Patiëntenraad inhoudelijk en secretarieel.



6 Vergoeding

De leden van de Patiëntenraad ontvangen een vaste vergoeding. Daarnaast is budget beschikbaar voor onder andere het raadplegen van externe deskundigen, zaalhuur, de aanschaf van literatuur en het lidmaatschap van het Landelijk Steunpunt (Mede)zeggenschap (LSR).

7 Verslag werkzaamheden 2023

7.1 Advisering en instemming

7.1.1 Gevraagde adviezen en instemming

De raad van toezicht OLVG heeft de Patiëntenraad de volgende besluiten voor advies voorgelegd:

- Het voorgenomen besluit van de raad van toezicht om mevrouw mr. P. Beltman te benoemen als lid van de raad van bestuur van OLVG.
- Het voorgenomen besluit van de raad van toezicht om mevrouw drs. M.B. Keijser voor een tweede termijn van vier jaren te herbenoemen in de raad van toezicht van OLVG.
- Het voorgenomen besluit van de raad van toezicht om de heer drs. RC E.R. Swelheim te benoemen in de raad van toezicht van OLVG.

- Het voorgenomen besluit van de raad van toezicht om de heer dr. R.J.M. Dillmann te benoemen als voorzitter ad interim van de raad van bestuur van OLVG.

De raad van bestuur OLVG heeft de Patiëntenraad de volgende besluiten voor advies voorgelegd:

- Het Jaarplan en de Begroting 2023.
- Het voorgenomen besluit 'Veranderplan DataAnalytics dienst'.
- Het voorgenomen besluit om de termijn van het lidmaatschap van de heer drs. A.D. Krommenhoek van de klachtenonderzoekscommissie van OLVG voort te zetten.
- Het voorgenomen besluit tot oprichting van een juridische entiteit voor Zorg Bij Jou met de vereniging Santeon.
- Het voorgenomen besluit 'Veranderplan Maximaal opleiden'.
- Het voorgenomen besluit 'Veranderplan opheffen SLAA BV'.
- Het voorgenomen besluit over het addendum betreffende invoering van duaal management van IA&MT/EPD behorende bij het 'Veranderplan Integratie IA&MT en EPD'.
- De Kaderbrief 2024.
- Het voorgenomen besluit 'Veranderplan Professionaliseren OK-planproces'.
- Het voorgenomen besluit tot lateralisatie van de geboortezorg naar locatie Oost.
- Het voorgenomen besluit 'Veranderplan lateralisatie dialyse'.
- Het voorgenomen besluit over het Beleidsplan Wetenschap 2024-2026.
- Het voornemen tot een samenwerkingsovereenkomst met Cordaan.
- Het Lange Termijn Huisvestingsplan.

De raad van bestuur OLVG heeft het volgende voorgenomen besluit ter instemming voorgelegd:

- Het aangepaste beleidsplan aanpak agressie.

De directeur van MC Jan van Goyen heeft de volgende besluiten voor advies voorgelegd:

- Verplaatsen van het OK-complex van MC Jan van Goyen naar het terrein van Centrum voor Zorg.
- Begroting 2024.

In de bijlage 'Aandachtspunten bij het verstrekken van gevraagde adviezen' is beknopt weergegeven welke aandachtspunten de Patiëntenraad hanteert bij de beoordeling van de adviesvragen en waarover hij opmerkingen maakt, vragen stelt of aandacht voor vraagt bij de raad van bestuur.

7.1.2 Gevraagde reacties

De raad van toezicht heeft de Patiëntenraad om reacties gevraagd op:

- De profielschets voor een lid raad van toezicht.
- De profielschets voor een lid raad van bestuur Chief Executive Officer (CEO).

De raad van bestuur heeft de Patiëntenraad om een reactie gevraagd ten aanzien van het concept Regioplan Amsterdam.

7.1.3 Ongevraagde adviezen

Naast de gevraagde adviezen kan de Patiëntenraad ongevraagde adviezen geven. Deze betreffen praktische aandachtspunten voor het ziekenhuis waarmee de patiënttevredenheid kan worden verhoogd. Voor patiënten is het bovendien belangrijk dat de financiën van het ziekenhuis goed op orde zijn. De Patiëntenraad gaf daarom ook diverse adviezen en reacties betreffende de financiën op basis van de beschikbare financiële verslaglegging.

- **Ongevraagd advies betreffende de toekomstvisie van de Spoedeisende hulp (SEH)**

In het visiedocument SEH is uitgewerkt welke ambities OLVG voor de SEH van de toekomst voor ogen heeft en wat moet worden ontwikkeld om deze te realiseren. De focus daarvan ligt op West (ongedifferentieerde acute zorg). De vastgestelde toekomstvisie is de leidraad om de spoedzorg verder te ontwikkelen en invulling te kunnen geven aan de (bouw)plannen voor locatie West. De Patiëntenraad onderschrijft de noodzaak om de complexe acute zorg te concentreren in OLVG-locatie West. Daarnaast heeft de Patiëntenraad de raad van bestuur gevraagd nog geen definitieve besluiten te nemen met betrekking tot de toekomst van de SEH, locatie Oost. De Patiëntenraad heeft het belang van een SEH-faciliteit nabij de binnenstad benadrukt en houdt hierover het gesprek met de raad van bestuur gaande.

- **Rapportage Mystery Guest Bloedafname 2-2023**

De rapportage beschrijft de bevindingen en observaties van door de leden uitgevoerde Mystery Guest bezoeken aan de afdeling Bloedafname van locatie Oost. Naar aanleiding van de bevindingen heeft de Patiëntenraad een aantal verbeteringsuggesties gedaan ten aanzien van het maken van een afspraak bij de Bloedafname, de communicatie, de informatie aan patiënten en het aangeven van de looproute.

- **Opmerkingen, kanttekeningen en aanbevelingen bij de financiële rapportages OLVG**

Conform het wettelijk adviesrecht en gezien het belang voor patiënten van een gezonde financieel economische positie van OLVG, geeft de Patiëntenraad jaarlijks zijn mening over de ter beschikking gestelde financiële rapportages.

7.1.4 Vervolg van ingediende adviezen

Het vervolg van de gegeven adviezen staat regelmatig op de agenda van het overleg met de raad van bestuur. Alle adviezen zijn in meer of mindere mate verwerkt in de beleidsmaatregelen.

8 Voltallige vergaderingen van de Patiëntenraad

Na de opgedane ervaring met online vergaderen in de COVID-pandemie werd er in 2023 door de Patiëntenraad naast fysieke vergaderingen ook nog online vergaderd. Het online vergaderen biedt voor een aantal leden voordelen voor het combineren van hun dagelijkse werkzaamheden met de werkzaamheden van de Patiëntenraad. De online vergaderingen betreffen vooral ingelaste vergaderingen of informatieve bijeenkomsten. De geplande voltallige vergaderingen van de Patiëntenraad worden fysiek gehouden.

De Patiëntenraad is in 2023 elf keer in voltallige vergadering bijeen geweest waarvan drie vergaderingen extra waren ingelast om overlegvergaderingen met elkaar voor te bespreken of specifieke onderwerpen te bespreken.

Regelmatig zijn in de vergaderingen medewerkers van OLVG uitgenodigd om een toelichting te geven op bestaande of nieuwe projecten.

9 Overlegvergaderingen

9.1 Overleg met raad van bestuur

In 2023 heeft er vijf keer een overleg plaatsgevonden tussen het lid raad van bestuur dat de Patiëntenraad in zijn portefeuille heeft, de voorzitter en een lid van de Patiëntenraad. Dit staat bekend als het 'klein overleg'. Tot en met juli 2023 was mevrouw drs. R.H.M. Vernimmen, lid raad van bestuur, het aanspreekpunt van de Patiëntenraad en vanaf augustus 2023 is mevrouw mr. P. Beltman, lid raad van bestuur, dit geworden.

Als regel heeft de secretaris van de raad van bestuur het overleg bijgewoond, evenals de ambtelijk secretaris van de Patiëntenraad. De verslagen van deze vergaderingen werden gemaakt door de ambtelijk secretaris van de Patiëntenraad en aan de raad van bestuur en de Patiëntenraad verstrekt. Daarnaast zijn een lid raad van bestuur en de secretaris van de raad van bestuur drie keer aanwezig geweest gedurende een uur van de voltallige vergadering van de Patiëntenraad.

Een afvaardiging van de Patiëntenraad heeft twee keer een overleg gehad over de financiën met de heer C. Buren, lid raad van bestuur CFO, die onder meer financiën in zijn portefeuille heeft.

9.2 Overlegvergaderingen met raad van bestuur en raad van toezicht

De voltallige Patiëntenraad heeft in 2023 twee keer een Groot Overlegvergadering met leden van de raad van bestuur gehad waarbij ook een lid van de raad van toezicht als toehoorder aanwezig was. Tevens was bij een Groot Overlegvergadering de manager Kwaliteit en Verbetering gedeeltelijk aanwezig. Tijdens de vergaderingen werd relevante en actuele informatie uitgewisseld en toegelicht en werd in onderling overleg een thema centraal gesteld.

In de loop van het jaar werd de Patiëntenraad regelmatig telefonisch en schriftelijk geïnformeerd over actuele zaken door de raad van bestuur.

10 Interne contacten met raden, besturen, medewerkers en vrijwilligers van OLVG

Om zijn werkzaamheden goed uit te kunnen voeren en om goed geïnformeerd te zijn over wat er allemaal speelt in het ziekenhuis heeft de Patiëntenraad regelmatig contact met diverse raden, medewerkers van diverse afdelingen alsook vrijwilligers van OLVG. Deze contacten verlopen zowel fysiek, online als telefonisch. Een overzicht van welke interne contacten er in 2023 zijn geweest en welke bijeenkomsten door de Patiëntenraad zijn bijgewoond, vindt u in de bijlage 'Interne contacten'. Twee leden van de Patiëntenraad hebben zowel de voorbereidingsbijeenkomsten op als het jaargesprek van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd aan OLVG en aan MC Jan van Goyen bijgewoond.

10.1 Internet

Informatie over de Patiëntenraad is te vinden op de website van OLVG:

<https://www.olvg.nl/patientenraad>

11 Externe contacten

De Patiëntenraad is aangesloten bij het LSR, Landelijk Steunpunt (Mede)zeggenschap (website: www.hetlsr.nl) en de Vereniging Cliëntenbelang Amsterdam.

Bijgewoonde externe bijeenkomsten:

17 maart 2023	overleg voorzitters cliëntenraden Santeon
20 maart 2023	versnellingsprogramma informatie-uitwisseling patiënt en professional 5 (VIPP5) over de ontwikkeling van de persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO)
28 maart 2023	SIGRA bijeenkomst voor cliëntenraden
28 maart 2023	Santeonbijeenkomst: Zorg bij jou update: praktijkervaring digitalisering van onze zorg
18 april 2023	bijeenkomst Vereniging Cliëntenbelang Amsterdam
15 mei 2023	de door het LSR georganiseerde eerste digitale 'inloopuur' over het Integraal Zorgakkoord
24 mei 2023	de basiscursus Medezeggenschap van het LSR door een aantal nieuwe leden
17 oktober 2023	SIGRA bijeenkomst voor cliëntenraden
3 november 2023	overleg voorzitters cliëntenraden Santeon
10 november 2023	de door het LSR georganiseerde netwerkbijeenkomst cliëntenraden ziekenhuizen over Patiëntenperspectief en de menselijke maat

12 Training en coaching

In 2023 werd in het najaar onder leiding van mevrouw A.H.J. (Arlette) Naus, adviseur lerende organisatie, een bijeenkomst met de voltallige Patiëntenraad gehouden. Het doel was om de positie en werkwijze van de Patiëntenraad te evalueren en opnieuw te bepalen en speerpunten vast te stellen. De bedoeling is om deze bijeenkomst jaarlijks in het najaar te houden om de speerpunten voor het nieuwe kalenderjaar vast te stellen.

13 Speerpunten 2023 en 2024

De Patiëntenraad heeft in plaats van een beleidsplan een overzicht gemaakt met speerpunten, waar hij zich in 2023 op wilde richten. Deze speerpunten werden in de verschillende werkgroepen belegd.

De werkwijze en de speer- of aandachtspunten voor 2024 zijn als afzonderlijk document te vinden op de pagina van de Patiëntenraad op de website van OLVG via de volgende link:
<https://www.olvg.nl/media/c2jnsk0h/werkwijze-pati%C3%ABntenraad-2024.pdf>

14 Werkgroepen

Om de doelmatigheid van de Patiëntenraad te vergroten zijn werkgroepen of ook wel portefeuilles genoemd in het leven geroepen: Iedere werkgroep heeft een lid-coördinator. In iedere werkgroep is ten minste één ander lid actief. Na de bijeenkomst in november 2022 is de Patiëntenraad tot de volgende werkgroepindeling of portefeuillevindeling voor 2023 gekomen:

- *Patiëntenparticipatie en patiëntenraadpleging*
- *Facilitair*
- *Strategie*
- *Zorg Verdeling*
- *Digitalisering*
- *Vastgoed en duurzaamheid*
- *Inclusiviteit en diversiteit*
- *Basis op orde of Struikelblokken voor patiënten aanpakken*
- *Extern overleg*

Het onderwerp Kwaliteit werd niet bij een werkgroep ondergebracht, maar door de gehele Patiëntenraad gevolgd vanwege het belang van dit onderwerp voor patiënten.

De werkgroepen hadden ieder thema's tot hun aandachtsgebied. De thema's van de werkgroepen overlappen elkaar soms doordat er vanuit verschillende invalshoeken naar die thema's werd gekeken.

Om de grote hoeveelheid binnenkomende stukken zo adequaat mogelijk te behandelen, besliste het dagelijks bestuur welke werkgroep het meest geschikt was om bepaalde stukken nauwkeurig te bestuderen.

Ontwerpadvies en andere officiële, schriftelijke stukken of conceptpublicaties van de Patiëntenraad werden altijd ter goedkeuring aan alle leden voorgelegd.

14.1 Kwaliteit

Kwaliteit is een onderwerp dat via de vele aspecten van het werk van de Patiëntenraad aan bod komt. Zo volgde de Patiëntenraad dit onderwerp in alle informatiebronnen zoals Jaarplan, Kaderbrief, begroting, trimesterrapportages Kwaliteit, verbeterplannen en dergelijke. Daarnaast had de Patiëntenraad regelmatig contact met de afdeling Kwaliteit en Verbetering met de trimesterrapportage Kwaliteit als leidraad en werden er themabijeenkomsten gehouden over onder meer:

- Qualicor (voorheen het Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg (NIAZ)), dit instituut ontwikkelt kwaliteitsnormen en toetst zorginstellingen hierop. Qualicor richt zich meer op het ondersteunen in continue verbeteren en het laten inzien van het belang om de kwaliteit altijd op orde te hebben. Er worden door OLVG zelfevaluaties gedaan om inzicht te krijgen in de geleverde kwaliteit en als voorbereiding op de toets momenten. De Patiëntenraad werd regelmatig geïnformeerd over de bevindingen van de zelfevaluaties, de genomen maatregelen ter

verbetering en de uitkomsten van de overbruggingsaudit. De vicevoorzitters van de Patiëntenraad namen deel aan een Qualicor auditgesprek.

- Basis op orde. De Patiëntenraad werd geïnformeerd over hoe er wordt gestuurd op kwaliteit en over de ontwikkeling en inzet van een kwaliteitsdashboard dat helpt om de kwaliteitscyclus in OLVG nog beter te structureren, te volgen en bij te sturen. De Patiëntenraad heeft daarbij punten ingebracht die naar zijn mening op het kwaliteitsdashboard zouden moeten staan.
- Patiëntervaringen die in OLVG met de verschillende onderzoeken worden opgehaald om de kwaliteit van de zorg en dienstverlening van OLVG te monitoren en zo nodig te verbeteren. De onderzoeken worden zowel ziekenhuis breed als afdelingsspecifiek toegepast. De resultaten van de in 2023 ziekenhuis breed uitgezette Patiëntervaringsmonitor met de gevalideerde Picker Patient Experience Vragenlijst en de daaruit voortkomende verbeterthema's werden met de Patiëntenraad gedeeld.
- De Plan Do Check Act (PDCA) cyclus op kwaliteit. De taken en verantwoordelijkheden van de diverse lagen in de organisatie en van de afdeling Kwaliteit en Verbetering bij de PDCA-cyclus werden nader toegelicht.
- Patiëntenparticipatie, waarin projecten en programma's werden besproken waarbij patiënten worden betrokken zoals het Santeon programma Samen Beter-Value Based Health Care of 'Waardegedreven zorg' en Samen Beslissen. Een aantal leden van de Patiëntenraad heeft het door de afdeling Kwaliteit en Verbetering georganiseerde symposium 'Waardegedreven zorg' bijgewoond.

Value Base Health Care is een manier om de gezondheidszorg in te richten, waarbij de waarde voor de patiënt vooropstaat. Die waarde wordt uitgedrukt als gezondheidsuitkomsten versus kosten.

Samen Beslissen: zorgprofessional en patiënt die in het licht van waarden en voorkeuren van de patiënt, samen beslissen over de zorg (diagnostiek, behandeling, nazorg) die het beste past bij de patiënt op dát moment.

De Patiëntenraad had als aandachtsgebied de volgende thema's:

- Regulier contact met de afdeling Kwaliteit en Verbetering;
- Kwaliteitsrapportages/-indicatoren;
- Value Based Health Care of Waardegedreven zorg;
- Patiënt participatie in Santeon verband/ Contact Santeon Cliëntenraden;
- Samen beslissen;
- Wachlijsten;
- Samenwerking in de keten;
- Ontslag/netwerkzorg;
- Communicatie;
- Klachten;
- Adviesgroep 70+;
- Contact patiëntleden Kernteam Kwaliteit.

De meeste van deze thema's zijn door de Patiëntenraad opgepakt en gevolgd.

Het thema klachtafhandeling wordt hierna nader apart besproken.

14.1.1 Klachtenafhandeling

De Patiëntenraad vindt een toegankelijke en laagdrempelige klachtenopvang een groot goed voor patiënten van OLVG. De raad hecht er veel waarde aan dat alle medewerkers van OLVG een open houding ten opzichte van klachten hebben. Dan valt er iets van klachten te leren en kunnen klachten bijdragen aan verbetering van de kwaliteit van de zorgverlening. Vanuit die visie zijn de volgende doelstellingen geformuleerd: het volgen van het klachtenbeleid, het bewaken dat klachten laagdrempelig worden afgehandeld en dat klachten leiden tot verbetering van de zorg.

Om deze doelstellingen te bereiken heeft de werkgroep het jaarverslag 2022 van de klachtenfunctionarissen en de Klachtenonderzoekscommissie (KOC) bestudeerd. De klachtenfunctionarissen behoren bij de afdeling Kwaliteit en Verbetering, met hen en het hoofd Kwaliteit is het jaarverslag 2022 besproken. Daarbij kwamen onder meer de volgende onderwerpen ter sprake: de rol van de klachtenfunctionaris geïllustreerd met een geanonimiseerde casus, de meest voorkomende klachten, de wijze van registratie van klachten, de wijze waarop signalen uit klachten worden gebruikt om zaken in de organisatie te verbeteren en de opzet van het jaarverslag.

14.2 Werkgroep Patiëntenparticipatie en Patiëntenraadpleging

Het is belangrijk om zo goed mogelijk op de hoogte te zijn en te blijven van wat er leeft onder de patiënten van OLVG en het vernemen van hun mening over specifieke onderwerpen betreffende de kwaliteit van de zorgverlening. Voor OLVG om de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening te verbeteren en aan te passen aan de wensen en noden van de patiënt. Voor de Patiëntenraad om de belangen van patiënten van OLVG zo optimaal mogelijk te behartigen tijdens de uitvoering van de adviserende taak van de Patiëntenraad. Via onder meer het lezen van rapportages kan de Patiëntenraad peilen wat er onder patiënten leeft.

Patiëntenparticipatie, waaronder ook Samen beslissen, krijgt steeds meer vorm in de vele projecten van OLVG en in samenwerking met de andere Santeon-ziekenhuizen. Patiënten worden geraadpleegd over wat zij belangrijk vinden in de te ontvangen zorg. Zo zijn onder meer de '3 goede vragen' ter voorbereiding op een polikliniekbezoek ingevoerd. Door de '3 goede vragen' zichtbaar te maken in onder meer de wacht- en spreekkamers, op OLVG-informatiemateriaal en op de website van OLVG worden patiënten uitgenodigd om in gesprek te gaan met hun behandelaar en samen tot een beslissing te komen. Ook ontwikkelt OLVG keuzehulpen waarmee patiënten worden geholpen in het maken van een keuze in voor hen de best passende zorg. De werkgroep volgde al deze veranderingen en vindt het een goede ontwikkeling dat de resultaten op dit gebied onderling met de Santeon-ziekenhuizen worden uitgewisseld en wanneer van belang, worden overgenomen.

De werkgroep had als aandachtsgebied de volgende thema's:

- Panelmeting/enquête.
- Verbetermeter. Patiënten krijgen direct na het bezoek aan de hulpverlener een tablet om daarmee negen vragen te beantwoorden. De negen vragen zijn verdeeld in drie vaste vragen en zes afdelingsspecifieke vragen. Dit geeft directe informatie voor de afdeling om mee aan de slag te gaan om te verbeteren.
- Spiegelgesprekken. Patiënten geven in een groepsbijeenkomst geleid door een gespreksleider direct hun reactie op de verleende en ervaren zorg. De zorgverleners zijn hierbij aanwezig als toehoorder.
- Focusgroepen. Een focusgroep is een onderzoeksmethode waarbij een groep mensen gevraagd wordt naar hun belevingen, ideeën en meningen over een van tevoren

vastgesteld onderwerp waarover zij samen in gesprek gaan onder leiding van een gespreksleider.

- Patient Journey. Patient journey is een methode om de beleving van de patiënt te weten te komen met als doel om een betere dienstverlening te bewerkstelligen.
- Het ophalen van patiëntervaringen met de gevalideerde Picker Patient Experience Vragenlijst (PPE).
- Samen beslissen ('3 goede vragen', keuzehulpen, bejegening);
- Value Based Health Care of Waardegedreven zorg;
- Communicatie.
- Mini Mystery Guest rondes aan de hand van de checklist van de "Mini Mystery Patient bezoek" van het landelijk Steunpunt Cliëntenraden.
- Flitstracers

De meeste van de bovengenoemde thema's zijn door de werkgroep opgepakt en gevolgd. Een aantal leden van de Patiëntenraad nam deel aan Flitstracers. Het primaire doel van de flitstracer is het bevorderen van bewustzijn op het gebied van (patiënt)veiligheid. Tijdens een flitstracer gaat het 'flitstracerteam' in gesprek met medewerkers aan de hand van een specifieke vragenlijst op één bepaald onderwerp: één klein gedeelte van een zorgpad/systeem. Er wordt letterlijk een rondje gelopen over de afdeling en de medewerkers worden geïnterviewd. Het aantal juiste en onjuiste antwoorden van de vragen van de vragenlijst wordt bijgehouden en de bevindingen worden teruggekoppeld aan de medewerkers van de afdeling. Daarnaast worden de vragenlijsten gebruikt voor de ziekenhuis brede evaluatie en analyse. Voor de leden van de Patiëntenraad is het meelopen met een Flitstracer een goed moment om contact te hebben met de patiënten en de medewerkers op de afdelingen.

Er werden Mini Mystery Guest rondes gelopen bij de Bloedafname en dit resulteerde in een ongevraagd advies aan de raad van bestuur (zie 7.1.3).

14.2.1 Patiëntenpanel

Het OLVG patiëntenpanel is een digitaal panel, waarvan de leden via een digitale vragenlijst over bepaalde onderwerpen worden bevraagd. De leden zijn (ex) patiënten van OLVG, die zichzelf aanmelden. Het panel bestond in 2023 uit ruim 400 leden.

De werkgroep heeft in 2023 de vragenlijst 'Wachten op de polikliniek OLVG' onder het panel uitgezet om van patiënten te vernemen hoe zij het wachten bij de poliklinieken van OLVG ervaren. Aan deze panelmeting hebben 253 panelleden meegedaan (respons van 59,1 procent).

Bij de panelmeting 'Wachten op de polikliniek' gaf het merendeel van de respondenten aan het wachten op de polikliniek in OLVG acceptabel te vinden. Wel willen zij goed worden geïnformeerd over de wachttijd zodat zij daar rekening mee kunnen houden en willen ze het wachten doorbrengen op goed meubilair met de mogelijkheid om iets te drinken.

Bij het maken van de afspraak komen de panelleden wel hindernissen tegen. In het door het ziekenhuis opgegeven tijdvak is vaak geen afspraak te plannen. Een afspraak plannen of verzetten via MijnOLVG werkt niet (altijd) en de polikliniek is vaak slecht telefonisch bereikbaar (voor de goede orde wordt hierbij opgemerkt dat de panelmeting heeft plaatsgevonden voor de introductie van TeleQ*). Aan de functie 'Plaatsen op de wachtlijst' via MijnOLVG kan meer bekendheid worden gegeven.

De Patiëntenraad neemt de punten die voor verbetering vatbaar zijn mee in zijn adviezen aan de leiding van het ziekenhuis.

**TeleQ is een slim wachtrij management systeem waarmee binnenkomende telefoongesprekken beter kunnen worden gestroomlijnd.*

Met de medewerkers van de afdeling Kwaliteit en Verbetering die het OLVG-patiëntenpanel beheren, is er regelmatig contact om elkaar te informeren over de inhoud en de planning van de panelmetingen.

14.3 Werkgroep Facilitair

De werkgroep had als aandachtsgebied de volgende thema's:

- Overleg Services;
- Voedingsconcept/hospitality;
- Horeca- en winkels;
- Schoonmaak/Hygiëne;
- Mobiliteit / Bereikbaarheid / Vervoer;
- Veiligheid

14.3.1 Services

Met een aantal hoofden van dienst van Services zijn er gesprekken geweest over onder meer:

- TeleQ;
- Parkeergelegenheid auto's en fietsen;
- Parkeertarieven;
- Patiëntervaringen met het voedingsconcept;
- De restauratieve- en winkelvoorzieningen;
- Pilot betreffende het harmoniseren van de werkzaamheden van de roomservicemedewerkers van het Anna Paviljoen en het Toorop Paviljoen;
- Ontwikkelingen bij het Patiënten Service Punt waaronder:
 - de ondersteuning die wordt geboden aan patiënten met een beperkte digitale vaardigheid of patiënten die de Nederlandse taal niet goed beheersen
 - de meting van de patiëntbeleving
 - het gebruik van MijnOLVG.

De Patiëntenraad vindt het belangrijk dat met de steeds verdergaande digitalisering van de zorg, de zorg ook goed toegankelijk blijft voor diegene die minder digitaalvaardig zijn, de Nederlandse taal niet goed beheersen of geen toegang tot de daarvoor benodigde apparaten hebben. De Patiëntenraad blijft hier aandacht voor vragen en volgen hoe die groep patiënten wordt geholpen.

De bereikbaarheid van de OLVG-locaties blijft een onderwerp van gesprek met de medewerkers van Services en de raad van bestuur waarbij de inzet is om alle OLVG-locaties goed bereikbaar te houden met eigen en openbaar vervoer. Daarbij moeten er voldoende betaalbare parkeerplaatsen zijn voor auto's en voldoende stallingsplaatsen voor allerlei soorten fietsen en bromfietsen. Gezien de visie en ambitie van de gemeente Amsterdam om autoverkeer zoveel mogelijk uit de stad te weren, waar OLVG rekening mee heeft te houden, zijn een goede openbaar vervoerverbinding en voldoende stallingsplaatsen voor fietsen des te belangrijker.

De werkgroep blijft de beleving door patiënten van het voedingsconcept volgen via de belevingsmetingen. Vooralsnog wordt het huidige voedingsconcept over het algemeen goed gewaardeerd door de patiënten.

De beschikbaarheid en toegankelijkheid van het bezoekersrestaurant en de winkels volgt de werkgroep omdat dit onder meer voor de bezoekers van de poliklinieken van belang is. Door de

Patiëntenraad wordt het belangrijk gevonden om 24 uur iets te eten of te drinken te kunnen halen door patiënten, familie en bezoekers, ook in het weekend.

14.4 Werkgroep Strategie

De werkgroep volgde nauwlettend de strategische ontwikkelingen en visie van de raad van bestuur. De Patiëntenraad vindt het zijn taak om er voor zorg te dragen dat patiëntenbelangen, en in het bijzonder de belangen voor de minder taal- en digitaalvaardige patiënten, goed worden verankerd in de strategische plannen. Zo was de Patiëntenraad met een delegatie aanwezig op strategiedagen en bij open management overleggen die jaarlijks in OLVG worden georganiseerd. Een aantal leden namen als patiënt-lid deel aan ziekenhuiscommissies (commissie Vastgoed en poli2023). Dit alles om bij de aanvang van plannen het patiëntenperspectief mee te geven. In de komende jaren zal OLVG zijn profiel binnen het continu veranderende zorglandschap in de regio Amsterdam verder ontwikkelen. Deze ontwikkelingen zal de Patiëntenraad nauwlettend volgen, en hij zal duidelijk zijn stem laten horen en zijn invloed laten gelden.

De werkgroep had als aandachtsgebied de volgende thema's:

- Strategie OLVG;
- Kaderbrief;
- Jaarplan;
- Begroting en Financiën;
- Mobiliteit.

14.4.1 Financiën

Een financieel gezond en slagvaardig OLVG hangt nauw samen met de patiëntenbelangen. Een gezonde financiële positie borgt immers de continuïteit en kwaliteit van het ziekenhuis. Slagvaardigheid in de financiële positie brengt mee dat OLVG ruimte heeft om te investeren maar ook om te incasseren waar dat nodig is.

De werkgroep heeft uiteraard met interesse en bezorgdheid gekeken naar de financiële ontwikkelingen in het afgelopen jaar waarin COVID-19 nog deels van invloed was en de arbeidsmarktproblematiek een rol speelde. Belangrijke informatiebronnen daarbij waren het Jaarplan, de Kaderbrief, de Begroting, periodieke concernrapportages en het Jaarverslag.

Gedurende het jaar is de Patiëntenraad tijdens de overlegvergaderingen met de raad van bestuur voortdurend op de hoogte gehouden over de actuele financiële ontwikkelingen. Een afvaardiging van de Patiëntenraad heeft twee keer een specifiek overleg gehad over de financiën (waaronder over de begroting 2023 en de jaarverantwoording 2022) met de heer C. Buren, lid raad van bestuur CFO, die onder meer financiën in zijn portefeuille heeft.

De formele adviezen afgegeven door de Patiëntenraad met betrekking tot financiën betroffen:

- Begroting;
- Jaarplan;
- Kaderbrief.

14.5 Werkgroep Zorgverdeling

De Patiëntenraad begrijpt dat gezien de huidige en toekomstige arbeidsproblematiek en een toenemende zorgvraag, het niet mogelijk is om op de beide hoofdlocaties van OLVG 24/7 alle zorg te blijven bieden. Dat daarin keuzes gemaakt moeten worden en bepaalde zorg moet worden geconcentreerd op een locatie lijkt onvermijdelijk. Desalniettemin zet de Patiëntenraad zich in om de zorg zo goed mogelijk toegankelijk en bereikbaar te houden voor de patiënten van Groot-Amsterdam. De werkgroep volgde in dat kader ook met belangstelling de ontwikkeling van het uit het Integraal Zorg Akkoord (IZA) voortkomend regioplan Amsterdam 2023-2026. Het IZA heeft als doel de zorg voor de toekomst kwalitatief goed, betaalbaar en toegankelijk te houden. Afspraken en acties richten zich onder meer op passende zorg, regionale samenwerking, versterking organisatie eerstelijnszorg, samenwerking tussen sociaal domein en huisartsenzorg en ggz, gezond leven en preventie en digitalisering en gegevensuitwisseling. Het regioplan Amsterdam 2023-2026 bouwt voort op het programma Amsterdam Vitaal en Gezond (AV&G), een regionale samenwerkingsstructuur. Het regiobeeld staat regelmatig op de agenda van de reguliere overleggen tussen de raad van bestuur en de Patiëntenraad zodat de raad van bestuur vervolgens de inbreng vanuit het patiëntenperspectief mee kan nemen naar de regionale overlegtafels.

De werkgroep had als aandachtsgebied de volgende thema's:

- Portfoliokeuze/regiosamenwerking;
- Juiste Zorg op de Juiste Plaats;
- Regioplan.

14.6 Werkgroep Digitalisering

De Patiëntenraad begrijpt dat verandering van de zorg noodzakelijk is om de toegankelijkheid en de kwaliteit van de zorg in de toekomst overeind te houden en de zorgkosten beheersbaar. Digitalisering kan helpen om de capaciteit en kwaliteit te verhogen voor gelijke of lagere kosten per patiënt. Het op een andere manier werken met een andere inzet van de medisch specialisten en andere hulpverleners kent ook risico's voor kwetsbare patiënten die niet of onvoldoende mee kunnen komen met de digitalisering. De Patiëntenraad vraagt hier regelmatig aandacht voor en benadrukt dat de gebruikte digitale middelen gemakkelijk toegankelijk en gebruiksvriendelijk moeten zijn. Daarnaast vindt hij het ook belangrijk dat de mogelijkheid tot fysieke behandeling een optie moet blijven. Vanuit dit oogpunt volgt de werkgroep de diverse projecten in OLVG.

De werkgroep had als aandachtsgebied de volgende thema's:

- Digitalisering, het gebruik van informatie- en communicatietechnologie ter ondersteuning of verbetering van de gezondheid en de gezondheidszorg (zorg kwetsbare patiënt).
- Polikliniek 2023. Het project Polikliniek 2023 heeft als streven om een zo hoog mogelijk percentage van de huidige poliklinische zorg te digitaliseren om minder (onnodige en fysieke) bezoeken aan het ziekenhuis te laten plaatsvinden. De zorg zal meer op afstand plaatsvinden en patiënten hoeven alleen een fysiek bezoek aan het ziekenhuis te brengen wanneer dat echt nodig is. Bepaalde groepen patiënten worden thuis gemonitord zodat vroegtijdig de behandeling kan worden bijgesteld. Hiermee wordt de kwaliteit van zorg verbeterd. Met de digitalisering van de poliklinische zorg komt er meer ruimte voor de behandeling van nieuwe patiënten en wordt de werkdruk van medewerkers verlaagd.

- Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg/ Virtual Ward, Amsterdamse samenwerking voor zorg thuis. In het Amsterdamse programma Virtual Ward vormen zorginstellingen samen een (digitaal) netwerk rond de patiënt.
- Zorg bij jou (voorheen Santeon Thuis) een digitaal thuismonitoringscentrum.
- MijnOLVG / Persoonlijke Gezondheidsomgeving.
- Juiste Zorg op de Juiste Plaats.
- Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO), dat is een app of website, waar patiënten een kopie van hun medische gegevens kunnen bekijken. Met een PGO kunnen patiënten alle medische gegevens bij verschillende zorgverleners, zoals huisarts en ziekenhuis op één plek verzamelen. Daarnaast kunnen patiënten gegevens over hun eigen gezondheid toevoegen, bijvoorbeeld bloeddruk of gewicht. Hierdoor heeft een patiënt meer grip op zijn eigen gezondheid en kunnen zijn of haar medische gegevens gemakkelijk worden gedeeld. Zowel OLVG als MC Jan van Goyen stimuleerde het gebruik van een PGO onder patiënten. Leden van de werkgroep werden geraadpleegd over hoe patiënten goed te informeren over het gebruik van een PGO.

14.7 Werkgroep Vastgoed en Duurzaamheid

OLVG voert de komende jaren diverse projecten uit om de vastgoedstrategie te realiseren. Om deze ontwikkelingen goed te volgen en het patiëntenperspectief mee te geven bij de aanvang van plannen nam één lid van de werkgroep als patiënt-lid deel aan de Vastgoed commissie.

De werkgroep bestudeerde ook het Lange Termijn Huisvesting Plan en bereidde het conceptadvies voor.

Duurzaamheid is een actueel thema in de samenleving, ook de Patiëntenraad vindt het belangrijk dat de leefbaarheid en de behoeften van de toekomstige generaties niet in gevaar worden gebracht. Het wordt vanuit de Patiëntenraad gezien wel een lastig onderwerp gevonden om mee aan de slag te gaan, maar desalniettemin werd het Duurzaamheidsbeleid 2023-2025 van OLVG aandachtig bestudeerd. Daarbij werd ook zoveel mogelijk gekeken naar de impact die het zou kunnen hebben op de huidige patiënten. Evenzo werd in een gevraagd advies aandacht gevraagd voor het op enige wijze invulling geven aan het thema duurzaamheid.

14.8 Werkgroep Inclusiviteit en diversiteit

Amsterdam en omgeving kent een mix van culturen en genderidentiteiten, zo ook de patiënten die OLVG bezoeken. De Patiëntenraad stelt zich daarom het volgende ten doel:

- Aandacht genereren voor de verschillende achtergronden van patiënten met hun verschillende behoeften.
- Scholing genereren voor personeel om te leren over de verschillende achtergronden van patiënten.
- Een van de samenleving afgespiegeld personeelsbestand.

Een lid van de werkgroep is klankbord-lid van de stuurgroep waar er aandacht wordt gevraagd voor deze onderwerpen. De visie van de stuurgroep 'Diversiteit & inclusie – OLVG voor iedereen' waarin de doelen, wensen en ambities over diversiteit en inclusie binnen OLVG staan beschreven, werd door de werkgroep bestudeerd. De opmerkingen werden door het klankbord-lid teruggekoppeld aan de stuurgroep.

Ook het aanbod van de dienst Geestelijke verzorging heeft de aandacht van deze werkgroep.

14.9 Werkgroep Basis op orde of Struikelblokken voor patiënten aanpakken

De term 'basis op orde' is op verschillende manieren uit te leggen. Bij de Patiëntenraad gaat het vooral om knelpunten waar de patiënten tegenaan lopen bij de procedures rond de zorgverlening, zorg omringende factoren en die ook meetbaar zijn. De werkgroep heeft een lijst opgesteld met deze zaken die naar mening van de Patiëntenraad dient te worden gevolgd of dit op orde is. Deze lijst werd ten aanzien van punten die de afdeling Kwaliteit betroffen, besproken met de manager Kwaliteit en Verbetering. De punten die niet-zorgaspecten betroffen, maar zorg omringende aspecten die belangrijk zijn voor patiënten werden met de raad van bestuur besproken.

14.10 Werkgroep Extern overleg

Aangezien OLVG verschillende samenwerkingsverbanden kent met diverse zorginstellingen zoeken de cliëntenraden van deze zorginstellingen ook het contact met elkaar. Dit om ervaringen uit te wisselen, van elkaar te leren en standpunten uit te wisselen. De volgende bijeenkomsten werden door leden van de werkgroep Extern overleg bijgewoond:

- Twee keer was er een overleg van de (vice)voorzitters van de cliënten- /patiëntenraden van de zeven Santeon-ziekenhuizen.
- SIGRA, het regionale samenwerkingsverband van organisaties in zorg en welzijn in de regio's Noord-Holland Noord, Zaanstreek-Waterland, Amsterdam en Diemen, Amstelland Meerlanden en Kennemerland, organiseerde in 2023 twee keer een bijeenkomst voor de cliëntenraden van de bij haar aangesloten organisaties.
- Het LSR organiseerde een netwerkbijeenkomst cliëntenraden ziekenhuizen over Patiëntenperspectief en de menselijke maat.
- Cliëntenbelang organiseert regelmatig bijeenkomsten voor de bij haar aangesloten leden. Enkele van deze bijeenkomsten zijn bijgewoond.

Tot slot

Met de publicatie van het jaarverslag over 2023 wenst de Patiëntenraad onder andere patiënten en andere betrokkenen inzicht te geven in de werkzaamheden van de raad gedurende het verslagjaar en daardoor de belangstelling te vergroten voor de Patiëntenraad van OLVG.

Bijlage Adviesfunctie

Per 1 juli 2020 is de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz 2018) in werking getreden als opvolger van de sinds 1996 van kracht zijnde Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen. Het belangrijkste doel van de nieuwe wet is het versterken van de medezeggenschap van cliënten in zorginstellingen onder meer door het verzaamd adviesrecht te vervangen door een instemmingsrecht. De Wmcz 2018 geeft een cliëntenraad – in OLVG Patiëntenraad genoemd – van een instelling het recht voorstellen te doen over alle onderwerpen die voor patiënten van belang zijn. De Patiëntenraad geeft gevraagd en ongevraagd advies. Over bepaalde onderwerpen moet de raad van bestuur de Patiëntenraad altijd raadplegen. De Patiëntenraad heeft bij die onderwerpen instemmingsrecht. Het instemmingsrecht wijkt in zoverre af van het verzaamd adviesrecht dat een commissie van vertrouwenslieden op grond van de Wmcz 2018 de zorgaanbieder alleen toestemming geeft om een besluit te nemen waarmee de Patiëntenraad niet instemt, als:

- de beslissing van de Patiëntenraad om geen instemming te geven onredelijk is óf
- het voorgenomen besluit van OLVG wordt geëist om zwaarwegende redenen.

Een besluit waarvoor instemmingsrecht geldt en dat zonder de instemming van de Patiëntenraad wordt genomen of zonder toestemming van de commissie van vertrouwenslieden, is nietig. De Patiëntenraad kan het besluit nietig verklaren door dit binnen een maand nadat OLVG dit heeft laten weten (of nadat de Patiëntenraad dit op een andere manier heeft vernomen) schriftelijk een nietigverklaring aan OLVG te sturen.

Een van de wijzigingen in de nieuwe wet is ook het opstellen van een medezeggenschapsregeling. In dit document zijn de werkafspraken tussen de Patiëntenraad en de raad van bestuur vastgelegd. In de Wmcz 2018 staan de onderwerpen benoemd waarover de Patiëntenraad, als cliëntenraad van een curatieve instelling, in de gelegenheid dient te worden gesteld om advies of instemming over te geven. In de door de raad van bestuur en Patiëntenraad opgestelde medezeggenschapsregeling zijn daar nog twee onderwerpen aan toegevoegd waarover de Patiëntenraad onder de oude Wmcz het adviesrecht had en die onder de Wmcz 2018 onder het adviesrecht voor de langdurige zorg vallen. Dit betreffen het algemene huisvestingsbeleid van de instelling, alsmede een ingrijpende verbouwing, nieuwbouw of verhuizing van een instelling én een benoeming van personen als bedoeld in [artikel 15 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg](#).

Hieronder staan de onderwerpen zoals opgenomen in de medezeggenschapsregeling waarvoor de Patiëntenraad in de gelegenheid wordt gesteld advies uit te brengen:

1. De Patiëntenraad adviseert OLVG over de in artikel 7 Wmcz 2018 genoemde onderwerpen:
 - a. een wijziging van de doelstelling of de grondslag van de instelling;
 - b. een fusie of duurzame samenwerking waarbij de instelling is betrokken;
 - c. een overdracht van de zeggenschap over de zorg of een onderdeel daarvan;
 - d. een gehele of gedeeltelijke beëindiging dan wel een belangrijke uitbreiding van de zorgverlening;
 - e. een belangrijke wijziging in de organisatie van de zorgverlening;
 - f. een profielschets voor de benoeming van de leden van het toezichthoudend orgaan en de leden van het bestuur van de instelling;
 - g. de vaststelling van de begroting en de jaarrekening van de instelling;
 - h. het algemene huisvestingsbeleid van de instelling, alsmede een ingrijpende verbouwing, nieuwbouw of verhuizing van een instelling; en
 - i. een benoeming van personen als bedoeld in [artikel 15 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg](#).

2. De raad van bestuur behoeft de instemming van de Patiëntenraad over de in artikel 8 Wmcz 2018 genoemde onderwerpen:

- a. de medezeggenschapsregeling, de regeling, bedoeld in [artikel 13, eerste lid, van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg](#), alsmede andere voor patiënten geldende regelingen;
- b. een profielschets voor het benoemen van personen als bedoeld in [artikel 15 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg](#);
- c. de procedure voor het opstellen en bespreken van zorgplannen;
- d. het algemene beleid ter zake van kwaliteit, veiligheid en hygiëne;
- e. het algemene beleid ter zake van de toelating van patiënten tot de zorgverlening en beëindiging daarvan;
- f. het algemene beleid ter zake van voedingsaangelegenheden, geestelijke verzorging, recreatiemogelijkheden of ontspanningsactiviteiten en maatschappelijke bijstand, indien het een instelling betreft waarin patiënten gedurende het etmaal kunnen verblijven;
- i. de selectie en benoeming van personen die de Patiëntenraad de onafhankelijke ondersteuning, bedoeld in [artikel 6, derde lid](#), zullen verlenen.

3. De Patiëntenraad wordt in de gelegenheid gesteld om een bindende voordracht te doen voor de benoeming één lid van het toezichthoudende orgaan van OLVG (art. 10 Wmcz 2018).

Bijlage Aandachtspunten bij het verstrekken van gevraagde adviezen

Bij de beoordeling van adviesaanvragen heeft de Patiëntenraad een aantal aandachtspunten waarop hij de voorgenomen besluiten toetst. Bij benoemingen van personen vindt er doorgaans een gesprek plaats met de betrokken kandidaat en een delegatie van de Patiëntenraad. Hieronder staan in het algemeen de aandachtspunten die hij hanteert bij de diverse adviesaanvragen en waarover hij zo nodig opmerkingen maakt, vragen stelt of aandacht voor vraagt bij de raad van bestuur.

Bij adviesaanvragen betreffende strategieplannen, jaarplan en begroting

- De keuzes die gemaakt worden in het zorgaanbod en voor netwerksamenwerking moeten op basis van de noden van de patiënt worden gemaakt en niet alleen op bedrijfseconomische gronden. Daarbij behoort gekeken te worden naar de toegankelijkheid en nabijheid van zorg voor alle inwoners uit de regio Groot-Amsterdam.
- Het vragen en gebruiken van inbreng van patiënten.
- Het rekening houden met kwetsbare patiëntengroepen bij de ontwikkeling van nieuwe zorgproducten en het behouden blijven van persoonlijk contact. Het gebruik van e-Health moet voor de patiënt een uitbreiding van mogelijkheden voor contact en het uitwisselen van informatie met de zorgverlener zijn en geen vermindering hiervan.
- Het gebruiksvriendelijk zijn van technologie.
- Het bewaken van de privacy van patiënten bij uitwisseling van patiëntengegevens en een veilige informatieopslag.
- Het meer concreet zijn over de doelstellingen die direct zijn gekoppeld aan een goede en veilige patiëntenzorg.
- Het op gezette tijden informeren van betrokken patiënten.
- Het meetbaar maken van de te bereiken doelen zodat er tijdig en gericht kan worden bijgestuurd.

Bij adviesaanvragen betreffende Veranderplannen:

- De betekenis van de plannen voor de patiënten, voor- en nadelen.
- Het meegenomen zijn van de meningen van patiënten in de plannen.
- Het geven van een aantoonbare kwaliteitsverbetering.
- De wijze waarop het beoogde effect van het veranderplan wordt gemeten en aantoonbaar wordt gemaakt.
- Het aanwezig zijn van een goede verantwoordelijkheidsstructuur zodat duidelijk is wie in de dagelijkse gang van zaken medisch eindverantwoordelijk is.
- Het harmoniseren van de werkwijze. Vanuit het oogpunt van patiënten zijn een gelijke werkwijze met een efficiëntere en flexibelere inzet van personeel zeker belangrijk. De kwaliteit van de geboden zorg en de patiëntveiligheid kunnen hierdoor toenemen en de patiëntenstroom kan beter worden geholpen.
- Het hebben van een positieve invloed op de wachtlijsten.
- Het aanwezig zijn van een goed communicatieplan om patiënten over de veranderingen te informeren.
- Het eventuele interieur moet een rustige/ontspannen sfeer uitstralen, privacy bieden en er moeten comfortabele zitplaatsen zijn.
- Het goed bereikbaar zijn van de zorglocaties met allerlei soorten van vervoer.

Bij adviesaanvragen betreffende benoemingen van personen in het kader van de klachtenbemiddeling en klachtenbehandeling:

- De objectiviteit.
- Het oog hebben voor de belangen van patiënten en de belangen van de hulpverleners.
- De bereidheid om afgegeven signalen van patiënten te vertalen naar acties om de kwaliteit van zorgverlening te verbeteren.
- Het zorgvuldig en respectvol te werk gaan, en het proberen om via bemiddeling tot een oplossing te komen.

Bij adviesaanvragen betreffende (her)benoemingen van personen in de raad van toezicht en de raad van bestuur

De Patiëntenraad hecht er veel waarde aan dat de raad van toezicht en de raad van bestuur goed onderling kan samenwerken en met elkaar een goede relatie onderhouden.

De Patiëntenraad let op de volgende competenties en ervaring van de kandidaat:

- Aantoonbare bestuurlijke ervaring in de gezondheidszorg en in complexe organisaties.
- Patiënt- en klantgericht denken met de focus op kwaliteit en veiligheid.
- Goede communicatieve eigenschappen.
- De visie op medezeggenschap waarbij de patiënt als onmisbare partner gezien dient te worden om tot goede besluiten te komen.
- Inzicht hebben in de risico's die de komende jaren op de ziekenhuissector afkomen.
- De visie op de ontwikkelingen van de gezondheidszorg in de regio Groot-Amsterdam en de organisatie van de zorg.
- Het efficiënt omgaan met de middelen in het organiseren van de zorg waarbij wordt uitgegaan van de waarden van de patiënt.
- Bekend zijn met de verantwoordelijkheden van de diverse adviesorganen met inachtneming van de beginselen van de Governancecode zorg.
- Het kritisch constructief terzijde staan als klankbord en sparringpartner.
- Bekendheid met de Gedragscode voor Commissarissen en Toezichthouders.
- Bekend zijn met de voor- en nadelen van het besturingsmodel met RVE's.

Bijlage Interne contacten

De Patiëntenraad heeft in 2023 met de hierna genoemde raden en afdelingen de volgende bijeenkomsten bijgewoond en gesprekken gevoerd.

1. Raad van toezicht

Op uitnodiging van de raad van toezicht vond er twee keer een overleg plaats tussen de voorzitter van de raad van toezicht, de voorzitter van de raad van bestuur en de voorzitter van de Patiëntenraad. Dit wordt het voorzittersoverleg genoemd. De voorzitter van de Patiëntenraad laat zich hierbij vergezellen of vervangen door de vicevoorzitter van de Patiëntenraad. In dit overleg wordt informatie uitgewisseld over waar men zich zoal mee bezighoudt.

De nieuw aangetreden voorzitter van de Patiëntenraad had een kennismakingsgesprek met het lid raad van toezicht dat de Patiëntenraad in de portefeuille heeft.

2. Bestuur medisch staf

Het dagelijks bestuur van de Patiëntenraad heeft een keer een informeel overleg gehad met het dagelijks bestuur van het bestuur medische staf. In dit overleg besprak de Patiëntenraad onder meer de volgende onderwerpen:

- De bevindingen voortkomend uit de Qualicor audit;
- De voor- en nadelen om de uitslagen van Radiologie- en Pathologieonderzoeken in MijnOLVG direct vrij te geven om in te zien door patiënten;
- Een consistent beleid voor MijnOLVG voor alle afdelingen;
- Digitalisering van de zorg;
- De visie op de spoedeisende zorg.

De aan de raad van bestuur verstrekte adviezen van zowel het bestuur medische staf als van de Patiëntenraad werden over en weer aan elkaar verstuurd.

3. Ondernemingsraad

Het dagelijks bestuur van de Patiëntenraad heeft drie keer een informeel overleg gehad met het dagelijks bestuur van de ondernemingsraad. Verder is er contact onderhouden over adviesaanvragen en andere zaken met gemeenschappelijke raakvlakken. De aan de raad van bestuur verstrekte adviezen van zowel de ondernemingsraad als van de Patiëntenraad werden over en weer aan elkaar verstuurd.

4. Verpleegkundig Stafbestuur

Het dagelijks bestuur van de Patiëntenraad heeft twee keer een informeel overleg gehad met het dagelijks bestuur van het Verpleegkundig Stafbestuur. De aan de raad van bestuur verstrekte gemeenschappelijke adviezen van zowel het Verpleegkundig Stafbestuur als van de Patiëntenraad werden over en weer aan elkaar verstuurd.

Op uitnodiging van het verpleegkundig stafbestuur deelde een aantal leden van de Patiëntenraad's ochtends koffie, krentenbrood en fruit en 's middags gevulde tasjes uit aan zorgpersoneel op de dag van de zorg.

5. Anesthesiologie/OK

Mevrouw S.T. (Saskia) Bots, senior-adviseur Strategieteam en mw. M.M.W. (Melanie) Stallen, operationeel manager bij Pijn, PPO en Dagbehandeling, gaven een toelichting op de conceptvisie op de dagbehandeling.

De heer drs. T. (Toni) Klok, anesthesioloog, en de heer B. (Bram) Thiel, PA anesthesiologie, gaven een toelichting op de Elektronische PreOperatieve Screening (ePOS) inclusief een evaluatie van de veiligheid en de patiënttevredenheid.

6. *Apotheek*

Mevrouw drs. C.A. van Gennip - van Zantvoort, poliklinisch apotheker Oost, sprak met de Patiëntenraad over de speerpunten en recente ontwikkelingen van de poliklinische apotheek en over de toekomstplannen ten aanzien van Farmaceutische Patiëntenzorg. Tevens heeft zij de resultaten van de PREM Farmacie 2022 met de Patiëntenraad doorgenomen. Verder werd over de impact van het personeelstekort op onder meer de openingstijden gesproken en over het belang van een goede medicatieoverdracht. De acties om een goede medicatieoverdracht te bevorderen werden toegelicht.

7. *Chief Medical Information Officer*

Met de heer dr. S.M. (Sander) van Schaik, neuroloog en CMIO, vond een gesprek plaats over het 'real time' inzien van uitslagen van Radiologie- en Pathologieonderzoeken in MijnOLVG.

8. *Interne Geneeskunde - Dialyse*

Mevrouw L. (Linda) Rombout, operationeel manager Geriatrie, Dialyse en Keten zorg, gaf een toelichting op de concentratie van de Dialyse naar West.

9. *Klachtenfunctionarissen*

Regelmatig was er informeel contact met de klachtenfunctionarissen over de signalen die zij vernemen bij de bemiddeling van klachten van patiënten van OLVG. Tevens vonden er twee overleggen plaats tezamen met het hoofd Kwaliteit om het jaarverslag Klachten 2022 te bespreken.

10. *Kwaliteit & Verbetering*

In 2023 nam mevrouw S.H.J. Keus, manager van de afdeling Kwaliteit & Verbetering, een keer deel aan het Groot Overleg raad van bestuur – Patiëntenraad om een nadere toelichting te geven over de stand van zaken en acties rondom Qaulicor aan de Patiëntenraad. De nieuw aangetreden voorzitter van de Patiëntenraad had een kennismakingsgesprek met mevrouw Keus. Daarnaast waren er ook nog aparte overleggen met de manager en adviseurs van de afdeling waarbij over bepaalde thema's werd gesproken. Zie voor meer informatie onder paragraaf 14.1 Kwaliteit.

11. *Kindergeneeskunde*

Met mevrouw I. (Inge) de Vlieger, GZ-psycholoog in opleiding tot specialist bij Kindergeneeskunde, vond een overleg plaats over het idee om een Kinderadviesraad op te richten met als doel om de zorg te verbeteren rondom angst en pijn bij ingrepen. In dit overleg is uitleg gegeven over de bevoegdheden en werkzaamheden van de Patiëntenraad. Daarbij is benadrukt dat het goed is om kinderen te bevragen naar hun ervaringen en verwachtingen.

12. *Klinische Fysica*

De heer dr. ir. J.M. (Jaap) Groen en mevrouw. dr. ir. V. (Vera) Lagerburg, klinisch fysici, gaven een toelichting op 'Samen Slimmer MedTech – Visie 2023-2026'. Een lid van de Patiëntenraad nam deel aan de klankbordgroep over de uitwerking van de visie op MedTech.

13. *Leerhuis*

Een van de opleidingsfunctionarissen van het Leerhuis heeft de Patiëntenraad begeleid bij zijn beleidsmiddagen. Voorafgaand aan de bijeenkomsten vonden voorbereidende gesprekken plaats.

Twee leden van de Patiëntenraad hebben deelgenomen aan de jury voor de verpleegkundige scriptieprijs waarbij zij vanuit het patiëntenperspectief de scripties hebben beoordeeld. Er was eerst een schriftelijke beoordeling, vervolgens waren er presentaties, een sessie met vragen en antwoorden, het juryberaad en de uitreiking door de heer Van den Bosch, voorzitter raad van bestuur. Een lid trad op als voorzitter bij het bijbehorende mini-symposium.

Vier leden van de Patiëntenraad hebben deelgenomen aan de jury voor de OLVG wetenschapsweek en samen de abstracts beoordeeld.

14. *MC Jan van Goyen*

De Patiëntenraad behartigt ook de belangen van de patiënten van MC Jan van Goyen. Door de vicevoorzitters werd deelgenomen aan de proefaudit van Qualicor. Ook werd deelgenomen aan het vooroverleg voor het Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)-bezoek en het IGJ-bezoek zelf. Met mevrouw E. (Esmé) Schelling, manager bedrijfsvoering MC Jan van Goyen, vond er overleg plaats over informatie aan patiënten betreffende een persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO). Met mevrouw H. Honders, manager MC Jan van Goyen, was er overleg over de op handen zijnde Qualicor audit, de laatste ontwikkelingen betreffende de strategie, huisvesting en de bouw van de operatiekamers. De voorzitter en een vicevoorzitter namen ook deel aan een Qualicor auditgesprek.

15. *Polikliniek Ontzorgt – TeleQ*

Mevrouw M. (Monique) van der Wardt, operationeel manager Oogheelkunde en KNO, gaf een toelichting op de resultaten van de pilot met TeleQ, een slim wachtrij managementsysteem waarmee binnenkomende telefoongesprekken beter kunnen worden gestroomlijnd. Tevens informeerde zij de Patiëntenraad hoe TeleQ verder zou worden ingevoerd op de poliklinieken en wat daarvoor nodig is.

16. *Programmamanagement O₂*

Het O₂-programma had tot doel de inhoudelijke strategie van OLVG te versnellen en lucht te creëren voor de medewerkers, lucht te creëren in de capaciteit en lucht te creëren in de financiën. Er liepen verschillende ziekenhuis brede projecten om die doelen zoveel mogelijk te ondersteunen. Dit programma werd eind 2022 beëindigd. Van mevrouw drs. Y.H. Linders ontving de Patiëntenraad een toelichting op de eindresultaten van het O₂-programma.

17. *Services*

Met de hoofden van dienst vonden een aantal gesprekken plaats. Onder meer werd gesproken over:

- TeleQ;
- Parkeergelegenheid auto's en fietsen;
- Parkeertarieven;
- Patiëntervaringen met het voedingsconcept;
- De restauratieve- en winkelvoorzieningen;
- Pilot betreffende het harmoniseren van de werkzaamheden van de roomservicemedewerkers van het Anna Paviljoen en het Toorop Paviljoen;
- Ontwikkelingen bij het Patiënten Service Punt waaronder:
 - de ondersteuning die wordt geboden aan patiënten met een beperkte digitale vaardigheid of patiënten die de Nederlandse taal niet goed beheersen
 - de meting van de patiëntbeleving
 - het gebruik van MijnOLVG.

18. *Vastgoed*

Eén lid van de Patiëntenraad nam als patiënt-lid deel aan de Vastgoed commissie om het patiëntenperspectief mee te geven bij de aanvang van plannen.

19. *Vrouw Moeder Kind*

De Patiëntenraad werd in diverse overleggen geïnformeerd door mevrouw S. (Sara) le Cointre MSc, programmamanager lateraliserie, en mevrouw P.A. (Pien) van Aggelen, programmasecretaris lateraliserie, over de concentratie van de geboortezorg naar OLVG locatie Oost. In deze overleggen kon de Patiëntenraad ook zijn aandachtspunten meegeven.

20. *Achtergrondinformatie ten behoeve van adviesaanvragen*

Er vonden kennismakingsgesprekken plaats met het kandidaat lid raad van bestuur en kandidaat lid raad van toezicht.

21. *Overige door de Patiëntenraad bijgewoonde bijeenkomsten:*

12 januari 2023	nieuwjaarsreceptie
20 maart 2023	Mini symposium 'Zorg op afstand is dichtbij'
11 mei 2023	Symposium Waardegedreven Zorg
31 mei 2023	OLVG-strategiedag
22 juni 2023	Wetenschapsdag
1 november 2023	OLVG-strategiedag
15 november 2023	Mini-symposium verpleegkundig onderzoek
29 november 2023	slotpresentatie audit team Qualicor
11 december 2023	Open Managementoverleg

OLVG, locatie Oost

Postbus 95500
1090 HM Amsterdam
Oosterpark 9
1091 AC Amsterdam
T 020 599 91 11

OLVG, locatie West

Postbus 9243
1006 AE Amsterdam
Jan Tooropstraat 164
1061 AE Amsterdam
T 020 510 89 11

OLVG, locatie**Spuistraat**

Spuistraat 239 A
1012 VP Amsterdam
T 020 599 41 00

olvg.nl