



Meerjarenplan

Cliëntenraad UMC Utrecht



UMC Utrecht

umcutrecht.nl

Inleiding:

Cliëntenraad UMC Utrecht

De Cliëntenraad (CR) is zowel wettelijk adviesorgaan als klankbord van de Raad van Bestuur vanuit het patiëntenperspectief. De CR behartigt de gemeenschappelijke belangen van patiënten en levert een bijdrage aan het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de zorgverlening.

Het is de ambitie van de CR dat de belangen, de wensen, de behoeften en de unieke ervaringsdeskundigheid van patiënten en hun naasten stelselmatig en op alle niveaus betrokken worden bij alle activiteiten van het UMC Utrecht. Dit zowel in zorg, in onderzoek als in onderwijs. Dit betekent dat de CR altijd en overal denkt en handelt vanuit het patiëntenperspectief en daarom het directe gesprek tussen medewerkers van het UMC Utrecht en haar patiënten stimuleert. De CR geeft gevraagd en ongevraagd advies en doet voorstellen aan de Raad van Bestuur (RvB) over alle aangelegenheden die het patiënten belang raken.

Op grond van haar wettelijke taak zal de CR o.a. advies uitbrengen over:

- Het kwaliteitsbeleid
- Opheffing of uitbreiding van zorgverlening
- Samenwerkingsverbanden in de regio
- Organisatieveranderingen die de zorg betreffen
- Profielschets voor benoeming leden Raad van Toezicht en Raad van Bestuur
- De jaarlijkse begroting en resultatenrekening.

De CR heeft nadrukkelijk stilgestaan bij de vraag “waar kun je als Cliëntenraad waarde toevoegen aan de zorg vanuit het patiënten perspectief?” Het is evident dat de CR nergens directe invloed kan uitoefenen in de behandelrelatie van de patiënt met de behandelaar; wel indirect via het (met voorbeelden) blijven hameren op de betekenis van “de patiënt centraal”, “de patiënt heeft de regie”, “samen beslissen”. Het gaat dan dus vooral over communicatie met, omgaan met, informatie aan de patiënt en doen wat je zegt. Een toegankelijk en vriendelijk patiëntenportaal hoort hier ook bij. Passend gedrag en de juiste opleiding zijn onmisbaar.

Een belangrijke voorwaarde is dat de CR meer en beter inzicht krijgt in wat er echt bij patiënten (de achterban) leeft. Hiertoe zal de CR kennis en inzicht moeten vergaren over hoe zij de (kwaliteit van) zorg ervaren en wat daarin anders en beter zou kunnen. Bovendien moet de CR bevorderen dat deze kennis binnen de organisatie wordt gebruikt voor de continue verbetering van de zorg. In de komende periode van het nieuwe strategisch plan zal daar veel energie in gaan zitten.

In de periode 2021-2024 heeft de CR haar eerste meerjarenplan gepresenteerd en ook zo goed mogelijk uitgevoerd. Verslaglegging is in het jaarverslag gedaan. Richtinggevend was het strategisch beleidsplan van het UMC Utrecht "Connecting Worlds".

Nu is de tijd rijp voor een nieuw beleidsplan. De UMC Utrecht-organisatie is voortgegaan op de weg van "de Zorg van Morgen" en heeft de activiteiten ingedeeld in zogenaamde domeinen. De CR volgt dit spoor, zal zorgvuldig en kritisch kijken naar de ontwikkelingen en heeft nu zelf gekozen voor meer focussen op een beperkt aantal onderwerpen. Voor de komende 5 jaar is gekozen voor:

- Communicatie
- Profilering
- Contact met de achterban
- Impact op besluitvorming

1. Communicatie

Communicatie en een goede dialoog zijn de kurk waar de reis van de patiënt door het UMC Utrecht voor een groot deel op drijft. Van huisarts tot ontslag na een opname en bij alle tussenstappen is communicatie heel erg belangrijk. Dat geeft aan dat het onmogelijk is om in dit Meerjarenplan alles wat met communicatie te maken heeft op te nemen. Dus is gekozen voor een aantal speerpunten. Los daarvan vinden tal van communicatie-activiteiten plaats waar leden van de CR direct of indirect bij betrokken zijn.

Het mooiste is als de gestelde doelen SMART worden geformuleerd, dat wil zeggen, Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdgebonden. Niet in alle gevallen is het mogelijk om alle vijf de onderdelen van de SMART-formule goed te benoemen. Een probleem waar communicatiespecialisten al jaren mee worstelen is bijvoorbeeld de meetbaarheid. In hoeverre kun je iedere communicatie-activiteit meten? Daarom is het streven de doelen zo smart mogelijk te formuleren.

De inhoud van brieven begrijpen

Wat willen we bereiken?

De CR spant zich in om ervoor te zorgen dat er over vijf jaar geen brieven meer uitgaan die voor patiënten onleesbaar/onbegrijpelijk zijn.

Hoe gaan wij dat bereiken?

Samen met de betrokken afdelingen binnen het UMC Utrecht (niet alleen bijvoorbeeld M&C, maar ook 'schrijvende afdelingen') maken we in 2024 een plan van aanpak, dat in de jaren daarna wordt uitgerold.

Communicatie in de spreekkamer/op de afdeling

Wat willen we bereiken?

Duizenden gesprekken vinden er jaarlijks plaats in de spreekkamer en/of aan het bed. Daarbij wordt 'Samen beslissen' toegepast, en kunnen de zorgverleners gebruik maken van onder andere de vijf vragen van 'We leren u graag kennen'. Maar hoe gaan die gesprekken? We hebben geen idee. Terwijl juist die gesprekken erg belangrijk zijn om de patiënt te helpen, zich op zijn gemak te laten voelen etc. Daarom wil de CR graag inzicht in de gang van zaken tijdens die gesprekken. Misschien kunnen hier tracers helpen.

Hoe gaan wij dat bereiken?

De CR bevordert binnen het UMC Utrecht het gebruik van 'Wij leren u graag kennen' en het programma 'Samen beslissen' onder zorgprofessionals. Dit moet worden gemonitord. Daar zijn allerlei mogelijkheden voor, video-opnames, evaluatiegesprekken, feedback vragen, een onderzoek laten doen. In het komende jaar maken we hiervoor een plan van aanpak.

Begroeten

Na corona is het handen schudden tussen patiënt en zorgverlener verdwenen (bij longen was dit al voor corona). Er is echter geen eenduidige manier van begroeten, veel zorgverleners noemen zelfs hun naam niet meer.

Wat willen we bereiken?

Dat alle zorgverleners op dezelfde manier de patiënt begroeten en daarbij in ieder geval hun naam noemen.

Hoe gaan wij dat bereiken?

We inventariseren in 2024 de verschillende manieren. Samen met de zorgverleners spreken we een uniforme begroeting af die we vertalen in een folder/flyer. Deze folder/flyer brengen we in 2025 uitvoerig onder de aandacht, daarvoor wordt een communicatieplan ontwikkeld. Er zullen verschillende kanalen worden ingezet.

Bejegening

Steeds vaker worden zorgverleners geconfronteerd met onheuse bejegening. Daarbij gaat het vaak om verbale bejegening, maar ook fysieke gevallen zijn bekend. Dit is beslist onacceptabel, wat de boodschap van de zorgverlener aan de patiënt ook is.

Wat willen we bereiken?

De CR stimuleert respectvol gedrag tussen patiënt en zorgprofessional. De focus ligt op respectvol gedrag van patiënten naar zorgprofessionals. Dat patiënt en zorgverleners met respect met elkaar omgaan. Dat er begrip is voor elkaars situatie.

Hoe gaan wij dat bereiken?

Als CR maken we in 2024/2025 een folder met praktijkvoorbeelden en 'spelregels'. Deze spelregels formuleren we in focusgesprekken met patiënten.

Digitalisering

Digitalisering neemt hand over hand toe. Er is niet meer aan te ontkomen. Er zijn vele vormen, zoals de mogelijkheid digitaal vragen stellen via het portaal, tele-monitoring, videobellen, E-consulten etc.

Wat willen we bereiken?

Dat in alle gevallen de patiënt uiteindelijk bepaalt of iets digitaal gebeurt of niet.

Hoe gaan wij dat bereiken?

Zorgverleners bewust maken van het feit dat er nog steeds patiënten zijn die niet digitaal vaardig zijn, die laaggeletterd zijn of die de specialist liever persoonlijk spreken. Samen met zorgverleners en patiënten gaan we in 2025 een plan opstellen om dit probleem duidelijk onder de aandacht te brengen en verbetervoorstellen uit te rollen. Hiertoe behoren ook informatievoorziening aan en handleidingen/instructies voor patiënten.



2. Profilering Cliëntenraad

Om effectiever een bijdrage te kunnen leveren aan de kwaliteit van de zorg, het onderwijs en het (wetenschappelijk) onderzoek is het essentieel dat de CR duidelijk maakt wat haar rol en toegevoegde waarde is. Voor zowel patiënten die de CR kunnen attenderen op ervaringen en relevante thema's vanuit patiënten perspectief als voor de UMC Utrecht-organisatie die de CR als klankbord kan gebruiken voor beleids- en verbetervoorstellen.

Een aantal speerpunten vormen de basis voor een goede profilering van de CR:

- Bekend zijn bij patiënten
- Bekend zijn in de eigen organisatie
- Proactief thema's agenderen

Op deze speerpunten zetten we daarom de komende jaren in met gerichte acties die leiden tot een duidelijke en betere profilering en bekendheid bij zowel patiënten als bij medewerkers van het UMC Utrecht.

Bekend zijn bij patiënten

Wat willen we bereiken?

Zowel patiënten als organisatie weten wat rol van de CR is, wie er bij de CR betrokken zijn en wat de CR concreet doet en hoe en waarvoor ze de CR kunnen benaderen en inzetten. Organisatieonderdelen betrekken de CR in een vroeg stadium bij verbeter-/verandervoorstellen en gebruiken de leden van de CR als klankbord.

Hoe gaan we dat bereiken?

- In nauwe samenwerking met het team "Huis" van M&C maken we een introductievideo die getoond kan worden in het introductieprogramma voor nieuwe medewerkers. Deze video willen we in 2025 realiseren na gereedkomen ook gebruiken. Tevens kan een verkorte versie van deze video vertoond worden op de "narrow casting schermen" in het ziekenhuis voor een grotere bekendheid en bereik onder de patiënten.
- Het presenteren van de CR op een fotobord met de CR-leden op een geschikte plaats in huis, met heldere informatie over de taken van de CR en met mogelijkheden tot contact.
- Actuele informatie op de UMC Utrecht-website op de Cliëntenraad pagina met daarin concrete terugkoppeling van acties die de CR ondernomen heeft, inclusief de effecten daarvan.
- Voor het op regelmatige basis toetsen van specifieke onderwerpen kan de CR het Digitale Panel en het Bureau Patiënten Inzet inschakelen door het stellen van gerichte vragen. Het voornemen is om dit eens per jaar te doen.

Bekend zijn in de organisatie

Wat willen we bereiken?

Binnen het UMC Utrecht werkt de CR actief aan de (naams)bekendheid op basis van concrete voorbeelden van het werk van de CR. Hierdoor kan de organisatie gerichter gebruik maken van onze expertise en kan de CR in een vroeg stadium betrokken worden bij verbeter- en beleidsvoorstellen.

Hoe gaan we dat bereiken?

- We maken een kaartje op creditcard-format met daarop een beknopte uitleg wat de CR doet. Dit kaartje kunnen we achterlaten bij iedereen die we spreken in het ziekenhuis.
- We gaan regelmatig als CR-lid reageren op berichten op Connect of publiceren Blogs* over onze ervaringen in het UMC Utrecht, bv door het organiseren van meeloopstages. Door vanuit de inhoud te reageren verbeteren we onze profilering. Hiervoor is het nodig dat we de berichtgeving op Connect actief gaan monitoren om gericht te kunnen reageren.
- We bespreken het Meerjarenplan met RvB en publiceren een publieksversie op de UMC Utrecht-website.
- We publiceren jaarlijks ons Jaarverslag dat we ook actief verspreiden onder de sleutelfiguren voor de CR in het UMC Utrecht.

*Als de Blogs ook kunnen worden meegenomen in de UMC Utrecht-alerts, is het bereik vele malen groter.

Proactief thema's agenderen

Wat willen we bereiken?

De CR wil bereiken dat duidelijk is wat de rol en de toegevoegde waarde is. Als we op basis van het bovenstaande gezorgd hebben voor een goede profileringen een betere bekendheid, is er mogelijk (nog) meer ruimte en draagvlak voor het proactief agenderen van thema's die we als CR vanuit patiëntenperspectief belangrijk vinden voor het UMC Utrecht.

Hoe gaan we dat bereiken?

- In het CR-overleg identificeren we mogelijke onderwerpen die we via de CR voorzitter onder de aandacht brengen van de RvB. Dit is geen doel op zich, maar een mogelijke rol die we in voorkomende gevallen kunnen oppakken.
- Ook het inzetten van een zogenaamde Mystery patiënt is mogelijk een manier om bepaalde thema's op basis van de ervaringen als patiënt onder de aandacht te brengen en op de beleidsagenda te krijgen.

3. Contact met de achterban

De CR van een zorginstelling inventariseert regelmatig de wensen en meningen van de betrokken cliënten (WMCZ, 2018 art 5 2.a). Zo weet de CR wat er bij de achterban leeft en wat patiënten belangrijk vinden in de zorg die zij ontvangen. De CR kan dit op verschillende manieren doen. Bijvoorbeeld door gebruik te maken van informatie die reeds beschikbaar is binnen het UMC Utrecht. Maar ook door zelf actief contact te leggen met patiënten van het UMC Utrecht. Bovendien kan gebruik worden gemaakt van regionale en landelijke informatie die beschikbaar is over wat patiënten belangrijk vinden.

De CR wil graag meer en beter zicht krijgen in hoe de patiënten de kwaliteit van zorg binnen het UMC Utrecht ervaren, en hoe dat indien noodzakelijk anders en nog beter kan. Op die manier kan gericht geadviseerd worden over beleidskeuzes.

Op de hoogte zijn van wat bij patiënten leeft.

Wat willen we bereiken?

De CR is steeds op de hoogte van wat patiënten belangrijk vinden in de zorg en hoe patiënten de zorg binnen het UMC Utrecht ervaren. Deze informatie is ook aanwezig binnen het UMC maar de CR kan hier nog beter gebruik van maken.

Hoe gaan we dat bereiken?

- De CR gaat actief informatie vergaren en gebruikt daarvoor verschillende methoden.
- Op basis van de reeds beschikbare informatie binnen het UMC Utrecht over patiëntervaringen stelt de CR een top drie samen van onderwerpen die vaak genoemd worden en die in 2025 aandacht gaan vragen.
- In het periodiek overleg met de afdeling Marcom laat de CR zich informeren over de stand van zaken van de Patiënt Effect Monitor (PEM) en de vervolgstappen die binnen het kwaliteitsbeleid van de verschillende bedrijfsonderdelen worden genomen.
- De CR participeert actief in het overleg "patiënten signalen".
- De CR heeft geregeld overleg met Bureau Patiënten Inzet (BPI) om zich te laten informeren over focusgroepen en andere initiatieven die binnen het UMC Utrecht en gaat in gesprek met medewerkers die kunnen vertellen welke patiënten ervaringen op hun afdelingen naar voren komen.

Via deze weg krijgt de CR beter inzicht in de verschillende wegen waarlangs patiënten signalen beschikbaar komen en wat voor patiënten van belang is. Bovendien krijgt de CR zo beter inzicht in hoe signalen van patiënten binnen de organisatie worden opgepakt en geëvalueerd.

Verdieping

Wat willen we bereiken?

De CR realiseert actief contact met patiënten van het UMC om meer specifiek en concreet te horen wat zij qua verbetering belangrijk vinden, nodig hebben en wat hun wensen zijn.

Hoe gaan we dat bereiken?

Door het inzetten van een combinatie van methodes om informatie te vergaren en in gesprek te gaan met patiënten, zoals vragenlijsten die de CR/UMCU uitstuurt, focusgroepen en tracers. De CR gaat de verkregen informatie delen tijdens structurele overleggen met medewerkers/ afdelingen/ divisies, of via het uitbrengen van een ongevraagd advies aan de Raad van Bestuur van het UMC Utrecht. Op deze wijze denkt de CR de behoeften en wensen van de patiënten beter in kaart te kunnen brengen en hen te kunnen vertegenwoordigen.

4. Impact op besluitvorming

De WMCZ geeft o.a. aan bij welke voornemens en beleidsplannen een CR om advies dan wel instemming gevraagd moet worden. In een complexe organisatie als het UMC Utrecht verloopt dat nog niet altijd optimaal. Immers, het gebeurt nog wel eens dat, als de CR gevraagd wordt om advies of instemming, het daadwerkelijke moment om invloed uit te oefenen al voorbij is. Bijsturen is dan niet meer mogelijk, alleen positief of negatief adviseren of wel of niet instemmen blijft dan over.

Regelmatig wordt de CR geïnformeerd over rapportages van kritische performance indicatoren (KPI's), over de PEM en de Balance Score Card. Maar de vraag blijft steeds "hoe werkt dit door in het opstellen en uitvoeren van nieuw beleid en verbetertrajecten?"

De CR zou juist dat graag willen weten om daarover ook gericht te kunnen adviseren. De CR ambieert een optimalisatie van deze processen.

Wat we willen bereiken?

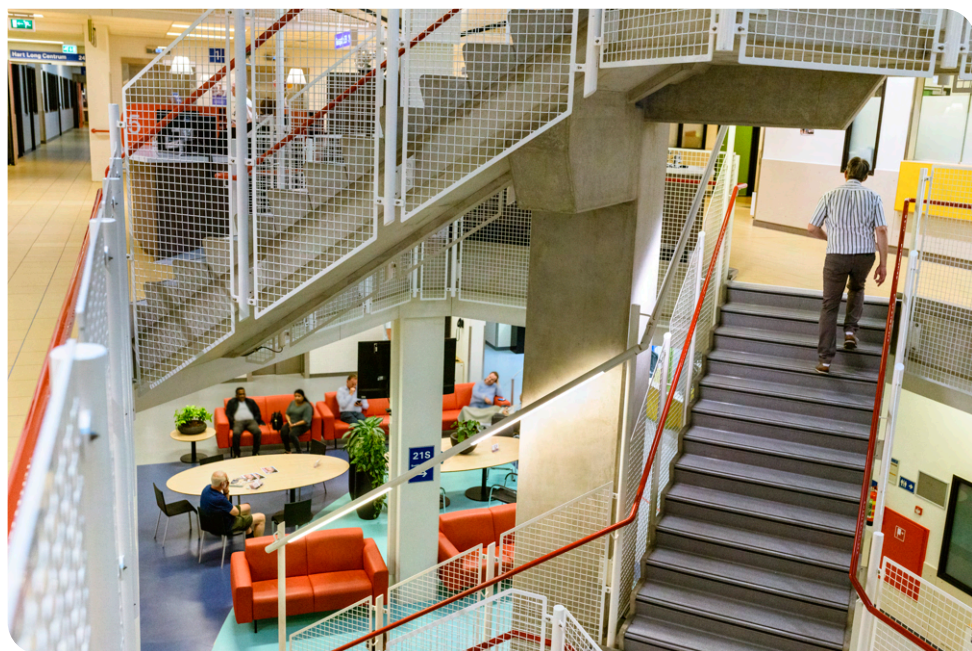
Vroegtijdige betrokkenheid bij alle initiatieven, teneinde het patiëntenperspectief op de voorgrond te hebben.

- De CR wil bereiken dat binnen het UMC Utrecht bij het plannen en formuleren van doelen, plannen en verbetertrajecten, niet alleen de PEP (patiënt effect paragraaf) gebruikt wordt, maar dat de CR er al in een vroeg stadium bij deze initiatieven betrokken wordt, zodat perspectief en belang van patiënten echt voorop staat.
- De CR is blij met de actuele betrokkenheid bij de strategiediscussies en met het adviesrecht bij de begroting. De CR zou ook graag betrokken worden bij de zorginhoudelijke componenten die bij de kaderstelling elk jaar weer een rol spelen.

- De CR is nog niet betrokken bij het formuleren van nieuw beleid en verbetertrajecten die het directe gevolg zijn van de resultaten van rapportages zoals bv de PEM, ook niet als die betrekking hebben op patiëntenzorg. In de nieuwe benadering van zorgdomeinen, is het wenselijk dat de CR door de Domeineigenaren, Transitimanagers en de leiding van de divisies betrokken wordt bij alle zorginhoudelijke componenten, om samen te borgen dat de patiëntenzorg continu verbeterd wordt.

Hoe willen we dat bereiken?

De CR blijft met de RvB, de domeineigenaren, de transitimanagers en de divisieleiding in gesprek om betrokken te worden en te blijven bij de zorginhoudelijke componenten van de kaderstelling waarmee de divisies hun plannen gaan maken voor het volgende jaar.



Contact

De cliëntenraad is bereikbaar voor vragen en opmerkingen via clienraad@umcutrecht.nl.