

# **Jaarverslag van de cliëntenraad DZS 2012**

## Diabetes Zorgsysteem West-Friesland

**Diabetes Zorgsysteem West-Friesland**



## Inhoudsopgave

1.	Voorwoord	3
2.	Cliëntenraad	4
3.	Bevoegdheden van de cliëntenraad	5
4.	Activiteiten in 2012	6
5.	Adviezen	7
6.	Financiële verantwoording	7
7.	Plannen 2013	7
8.	Nawoord	7
	Bijlage 1: Enquête cliëntenraad	8
	Bijlage 2: Verslag enquête cliëntenraad	8



## 1. Voorwoord

In het jaarverslag van 2012 van de cliëntenraad van het Diabetes Zorgsysteem West-Friesland geven we aan waar de cliëntenraad zich mee bezig heeft gehouden. Zo is er o.a. een enquête gehouden onder diabetes cliënten van het Diabetes Zorgsysteem West-Friesland, is een vernieuwde website ontwikkeld en is een voordracht vanuit de cliëntenraad in de Raad van Toezicht verder onderzocht. Op alle onderwerpen wordt later in dit jaarverslag nader ingegaan.

De samenstelling van de cliëntenraad is in 2012 wederom veranderd. De heer Jan Schrik heeft zich teruggetrokken om persoonlijke reden. De vacature die hierdoor ontstaan is wordt in januari 2013 ingevuld.

Als u na het lezen van het jaarverslag behoefte heeft om te reageren dan kan dat uiteraard. U kunt ons rechtstreeks bereiken via het e-mailadres: [cliëntenraad@diabetes-zorg.nl](mailto:cliëntenraad@diabetes-zorg.nl) of via het secretariaat van het Diabetes Zorgsysteem West-Friesland.

Tevens is de cliëntenraad op zoek naar kandidaten die te zijner tijd bij een vacature plaats willen nemen in de cliëntenraad.

Mocht u hierin geïnteresseerd zijn dan kunt u uw sollicitatiebrief richten aan: mevrouw T. Hoovers, manager, e-mailadres: [thoovers@diabetes-zorg.nl](mailto:thoovers@diabetes-zorg.nl).

De cliëntenraad heeft in 2012 niet in zijn deskundigheid geïnvesteerd door middel van training of het bijwonen van studiebijeenkomsten. De cliëntenraad heeft zich wel georiënteerd op mogelijkheden om de deskundigheid te bevorderen.

De cliëntenraad behandelt geen klachten betreffende problemen tot de behandeling. Het klachtenreglement voorziet hierin. Meer informatie hierover is te vinden op de website: [www.diabetes-zorg.nl](http://www.diabetes-zorg.nl).



## 2. Cliëntenraad

De cliëntenraad (CR), die vanaf februari 2007 werkzaam is, bestaat uit 7 personen die allen cliënt zijn van het Diabetes Zorgsysteem West-Friesland (DZS). De leden van de CR worden door middel van werving gekozen en worden voor een periode van 4 jaar benoemd. Minstens 4 keer per jaar wordt er vergaderd of zoveel als nodig is. Daarnaast is er overleg met de Directie en het Managementteam.

De leden van de CR zijn verplicht tot geheimhouding van alle informatie waarvan zij het vertrouwelijke karakter kennen of redelijkerwijs kunnen vermoeden.

Op 31 december 2012 bestond de CR uit:

- de heer Piet Brans, voorzitter
- de heer Ab Stoffers, secretaris en vicevoorzitter
- de heer Rudy Saddal, penningmeester
- de heer Hans de Heij, lid, tevens lid van de klachtencommissie DZS
- de heer Jan van Doorn, lid en plaatsvervangend lid van de klachtencommissie DZS
- de heer Jan Burger, lid
- vacature

De belangrijkste taken, geformuleerd in de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen, zijn:

- gevraagd en ongevraagd adviseren van de Directie en het Managementteam van het DZS ten aanzien van beleidsaangelegenheden die direct de zorg van de cliënten aangaan;
- signaleren van knelpunten in de uitvoering van het beleid van het DZS en het signaleren van behoeften van cliënten;
- contact houden met de doelgroep van het DZS.

De CR heeft een vaste secretaresse, mevrouw Mariska Haverbusch. Zij biedt ondersteuning aan de CR vanuit het secretariaat van het DZS. De CR is zeer tevreden met deze ondersteuning.

### 3. Bevoegdheden van de cliëntenraad

De CR behartigt de gemeenschappelijke belangen van de cliënten van het DZS. De CR beschikt daarvoor over de bevoegdheden **adviesrecht** en **verzwaard adviesrecht**.

De CR heeft het recht **advies** uit te brengen over elk voorgenomen besluit dat het DZS betreft als het gaat over:

- een wijziging van de doelstelling of de grondslag;
- het overdragen van de zeggenschap, fusie of het aangaan of verbreken van een duurzame samenwerking met een andere instelling;
- de gehele of gedeeltelijke opheffing van de instelling, verhuizing of een ingrijpende verbouwing;
- een belangrijke wijziging in de organisatie;
- een belangrijke inkrimping, uitbreiding of andere wijziging van de werkzaamheden;
- het benoemen van personen die rechtstreeks de hoogste zeggenschap zullen uitoefenen bij de leiding van de arbeid in de instelling;
- de begroting en de jaarrekening;
- het algemene beleid inzake de toelating van cliënten en de beëindiging van de zorgverlening aan cliënten.

De CR heeft een **verzwaard adviesrecht** als het gaat om:

- algemeen beleid op het gebied van gezondheid en veiligheid;
- de systematische bewaking, beheersing of verbetering van de kwaliteit van de aan cliënten te verlenen zorg;
- de vaststelling of wijziging van een regeling inzake behandeling van klachten van cliënten en het aanwijzen van personen die belast worden met de behandeling van klachten van cliënten.

Verzwaard adviesrecht houdt in dat de zorgaanbieder geen besluit mag nemen dat afwijkt van het advies van de CR. Wil de zorgaanbieder dit toch, dan moet het voorgenomen besluit worden voorgelegd aan een commissie van vertrouwenslieden, die nagaat of de zorgaanbieder bij de afweging van de betrokken belangen in redelijkheid tot zijn voornemen heeft kunnen komen.

## 4. Activiteiten in 2012

De CR is het afgelopen jaar 7 keer bij elkaar geweest. Waarvan 2 keer vergaderd is met de Directie en het Managementteam.

In de CR vergaderingen en de vergaderingen met Directie en Managementteam kwamen de volgende onderwerpen aan de orde:

- **Voordracht Raad van Toezicht**  
De CR heeft diverse gesprekken gevoerd met de Directie en Managementteam over het leveren van een afgevaardigde in de Raad van Toezicht (RvT). Uiteindelijk heeft de RvT de directeur van het DZS de opdracht gegeven om de juridische structuur van de Stichting aan te passen. In 2013 worden aangepaste statuten en een reglement voor de RvT opgeleverd. Bij het benoemen van nieuwe leden voor de RvT wordt rekening gehouden met het bindend voordrachtrecht van de CR voor een lid van de RvT.
- **Website en cliëntenraad**  
De nieuwe website van het DZS is in september 2012 live gegaan. Abovo Media heeft deze site gebouwd in samenwerking met medewerkers van het DZS. Namens de CR neemt Hans de Heij plaats in de redactieraad.
- **Enquête cliëntenraad**  
In 2012 heeft de CR contact gezocht met cliënten van het DZS. Via het afnemen van een enquête wilde de CR er achter komen of men op de hoogte was van het bestaan van een CR. Het enquêteformulier en de resultaten zijn als bijlagen toegevoegd.

Er zijn 70 cliënten geïnterviewd tijdens de jaarlijkse controle. Uit de gevoerde gesprekken bleek o.a.:

- dat persoonlijk contact met de CR gewaardeerd wordt;
- meerdere cliënten wisten niet van het bestaan van een CR;
- geen negatieve geluiden gehoord over de behandeling en begeleiding;
- enkele cliënten maakten kritische kanttekeningen bij de behandeling door de huisarts.

## 5. Adviezen

Het afgelopen jaar zijn door de CR geen gevraagde of ongevraagde adviezen gegeven.

## 6. Financiële verantwoording

Voor het begrotingsjaar 2012 is door DZS een budget van € 10.000,00 ter beschikking gesteld ten behoeve van activiteiten van de CR. In 2012 zijn daarvan de volgende betalingen gedaan:

Vacatiegelden CR	€ 3.870,97
Advertentiekosten	€ 1.110,78
VVV bonnen CR	€ 90,00
Kopieerkosten	€ 189,20

De totale uitgaven bedragen € 5.260,95

Alle uitbetalingen en verrekeningen zijn via de boekhouding van het Diabetes Zorgsysteem West-Friesland gelopen.

## 7. Plannen 2013

In 2013 gaat de CR ten aanzien van de ingevulde enquêtes verder bespreken hoe het contact met de cliënten verbeterd kan worden. Verdere plannen voor 2013 zijn nog in voorbereiding.

## 8. Nawoord

Mocht u door het lezen van dit jaarverslag enthousiast zijn geworden dan is meer informatie te vinden op de website: [www.diabetes-zorg.nl](http://www.diabetes-zorg.nl)



## Bijlage 1: Enquête cliëntenraad

- |     |   |          |
|-----|---|----------|
| 1)  | Bent u op de hoogte van het bestaan van de cliëntenraad?  | Ja / Nee |
| 2)  | Weet u dat de cliëntenraad uw belangen als patiënt bij het Diabetes Zorgsysteem West-Friesland (DZS) behartigt? | Ja / Nee |
| 3)  | Heeft u een computer en bekijkt u de site van het DZS en van de cliëntenraad wel eens?                          | Ja / Nee |
| 4)  | Vindt u het een goed idee dat het DZS op meerdere plaatsen afspraken met u maakt (naar keuze van de patiënt)?   | Ja / Nee |
| 5)  | Zo nee heeft u wel eens een klacht ingediend?   | Ja / Nee |
| 6)  | Bij "ja" is de klacht tot tevredenheid opgelost?  | Ja / Nee |
| 7)  | Wat doet u zelf extra buiten de reguliere begeleiding en medicatie?   |          |
| 8)  | Stelt u prijs op toezending van het jaarverslag van de cliëntenraad?  | Ja / Nee |
| 9)  | Heeft u nog aanbevelingen, opmerkingen of suggesties voor ons?<br>Te weten:                                     | Ja / Nee |
| 10) | Vond u het een goed idee dat de cliëntenraad persoonlijk contact met u opnam?                                   | Ja / Nee |
| 11) | Bent u voorstander van persoonlijk contact of vult u liever anoniem een vragenlijst in?                         | Ja / Nee |

Overige bevindingen:

## Bijlage 2: Verslag enquête cliëntenraad

Er is gesproken met 70 cliënten op meerdere dagen. Onze indruk was dat iedereen het zeer op prijs stelde dat dit onderzoek plaatsvond. Er waren meerderen die vonden dat deze contacten over een jaar nog weer eens herhaald mochten worden.

Belangrijkste opmerking hierover was, dat *"men nu een gezicht bij een bestuur zag"*. Er was bijna niemand die maar een negatief woord uitte over de behandeling en begeleiding. Wel liet bij sommige huisartsen de controle nog wel eens te wensen over en verwees men *"naar DZS als zijnde de specialist op dit gebied"*. De begeleiding binnen het centrum vanaf het begin wordt als zeer positief ervaren. Ons is gebleken (voor zover wij dat nog niet wisten) dat wij met zijn allen op een goede wijze bezig zijn. Als enige (negatieve punt) vonden wij het jammer dat de cliëntenraad niet of nauwelijks bekend is bij de patiënten. Hier ligt nog een taak voor ons.



Alvorens wij tot wat slotopmerkingen komen eerst het overzicht.

Vraag nr.	Ja	Nee	Geen mening
1)	22	48	
2)	18	52	
3)	32	38	
4)	60	10	
5)	2	68	
6)	2		
7)	Velen hielden zich bezig met wandelen, met fitness en fietsen. 2% was rolstoel gebonden of had complicaties die belemmerden. Globaal 5% deed niet of nauwelijks aan beweging.		
8)	18	42	
9)	1 persoon zou graag meer parkeervoorzieningen voor de deur hebben; 1 persoon vond dat de parkeervoorzieningen rondom DZS verbeterd moesten worden; 8 personen vonden dat er een betere afstemming moest komen tussen huisartsen en DZS; 2 personen wilden meer aandacht voor hun geestelijk proces rondom diabetes; 2 personen wilden meer aandacht over de gevolgen van de medicatie. Zijn de bestaande medicaties nog wel toepasbaar, kunnen er complicaties over ontstaan en welke nieuwe ontwikkelingen zijn goed toepasbaar. Aandacht via de site!		
10)	69	0	1 persoon had geen mening;
11)	65	3	2 personen hadden geen mening.

#### Verdere opmerkingen:

- *“Ik kom hier al jaren maar dit is de eerste keer dat ik dit meemaak. Complimenten voor uw bestuur, want het vergt toch veel tijd”.*
- Een Turkse, die haar moeder begeleidde was laaiend enthousiast over het centrum maar ook over onze opzet. *“Wij gaan binnenkort weer terug naar Turkije maar ik zal hierover in mijn land vertellen. Ik volg wekelijks uw site. Wilt u vooral aan iedereen de complimenten overbrengen”.*
- Andere opmerking: *“Wat heeft u een goede keuze gemaakt met dit onderzoek. Wij weten nu tenminste dat uw bestuur hard werkt aan onze belangen”.*
- *“Wijs bij de uitnodiging (oproep) op het feit dat er een site is, waar veel informatie wordt gegeven”* (standaard op briefpapier of oproep vermelden).
- *“Soms moet ik te lang wachten, maar dat komt omdat ik te laat op mijn afspraak ben”.*

#### Aanbevelingen:

- 1) Er dient onderzocht te worden of het contact tussen huisartsen en patiënten verbeterd kan worden.
- 2) Duidelijk moet zijn waar de patiënt zijn medische gegevens (oogonderzoek en ECG) kan krijgen. Wellicht wordt dit al in de oproep vermeld, anders in oproep zetten.
- 3) De herkenbaarheid van de cliëntenraad moet worden verbeterd.

