

.....

Patiëntenraad
Yvonne van Roon
Januari 2025



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 2024.....	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	10
9.1 Overleg met raad van bestuur	10
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	11

11 Externe contacten	11
12 Training en coaching	12
13 Speerpunten 2025	12
14 Werkgroepen	13
14.1 Werkgroep participatie, communicatie en services	13
14.1.1 Patiëntenpanel	14
14.1.2 Inclusiviteit en diversiteit	14
14.1.2 Facilitaire voorzieningen	15
14.2 Kwaliteit, Veiligheid en Innovatie	16
14.2.1 Digitalisering	17
14.2.2 Klachtenafhandeling	18
14.3 Werkgroep Organisatie & Bedrijfsvoering	18
14.3.1 Financiën	19
14.3.2 Lateralisaties en regioplan	19
14.3.3 Vastgoed en duurzaamheid	19
Tot slot.....	20
Bijlage Adviesfunctie	21
Bijlage Aandachtspunten bij het verstrekken van gevraagde adviezen	23
Bijlage Interne contacten	25

Voorwoord

Met plezier bied ik u het jaarverslag van de Patiëntenraad over 2024 aan.

Het afgelopen jaar heeft de Patiëntenraad wederom laten zien hoe waardevol het is om de stem van patiënten binnen OLVG te laten klinken. We kijken terug op een jaar met veel ontwikkelingen, waarin we onder andere betrokken waren bij de bouwplannen en de voortschrijdende digitalisering van de zorg. Het is belangrijk dat patiënten hier actief over mee kunnen denken, en we zijn dankbaar dat we deze rol kunnen vervullen.

2024 was bovendien het eerste jaar waarin we werkten volgens de nieuwe werkgroepindeling. Deze structuur heeft ons geholpen om nog gericht en efficiënter te werken en onze adviezen beter af te stemmen op de thema's die voor patiënten van belang zijn.

We kijken terug op een prettige samenwerking met de raad van bestuur, de raad van toezicht en de andere gremia binnen OLVG. Door constructieve overleggen en open communicatie konden we gezamenlijk werken aan verdere verbetering van de zorg. De betrokkenheid en bereidheid om de stem van de patiënt een centrale plek te geven, waarderen we zeer.

We willen graag onze dank uitspreken aan alle leden van de Patiëntenraad voor hun inzet en betrokkenheid. In het bijzonder bedanken we de leden die aan het eind van het jaar afscheid hebben genomen. Hun bijdragen hebben een belangrijke rol gespeeld in het werk en de groei van de raad.

Met vertrouwen kijken we vooruit naar 2025, waarin we ons blijven inzetten voor een patiëntgerichte zorg binnen OLVG.

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 2024 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
tot en met 31 december 2024



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



Mevrouw D. (Dilara) Burçak
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 K.S.M. (Karlien) Cornelissen
*lid vanaf 1 september 2022 tot
1 december 2024*

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 secretariael.



6 Vergoeding

De leden van de Patiëntenraad ontvangen een vaste vrijwilligersvergoeding. 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 2024

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 de heer C.J.H. Buren MBA RC te herbenoemen als lid van de raad van bestuur van OLVG.
- Het voorgenomen besluit van de raad van toezicht om mevrouw dr. W. Vrijland te benoemen als voorzitter van de raad van bestuur van OLVG.
- Het voorgenomen besluit van de raad van toezicht om mevrouw C. Helder voor een termijn van vier jaren te benoemen als voorzitter van de raad van toezicht van OLVG.

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

- Het voorgenomen besluit betreffende het autorisatiebeleid en het informatiebeveiligingsbeleid.
- Het voorgenomen besluit 'Veranderplan Harmoniseren ondersteunende diensten Anna Paviljoen en Toorop Paviljoen'.
- Het Jaarplan en de Begroting 2024.
- Het voorgenomen besluit 'Veranderplan oprichting Capaciteit Analytics Data Dienst'.
- Het voorgenomen besluit 'Veranderplan Audiovisuele zaken'.
- Verzoek om input ten behoeve van de herpositionering van Santeon.
- De Conceptkaderbrief 2025.
- Het voorgenomen besluit om mevrouw L. Kom te benoemen tot klachtenfunctionaris van OLVG.
- Het voorgenomen besluit tot wijziging van de statuten van OLVG.
- Het voorgenomen besluit tot herpositionering van de dienst Geestelijke Verzorging.

De directeur van MC Jan van Goyen heeft het volgende besluit voor advies voorgelegd:

- Het voorgenomen besluit tot wijziging van de statuten van MC Jan van Goyen

De directeur van MC Jan van Goyen heeft het volgende besluit voor instemming voorgelegd:

- Het concept protocol cameratoezicht.

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 een reactie gevraagd op:

- De profielschets voor een lid/voorzitter raad van toezicht.

De raad van bestuur heeft de Patiëntenraad om een reactie gevraagd op:

- De evaluatie van de Spoedpolikliniek.

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 realisatie van een rustruimte voor patiënten in OLVG**

Patiënten hebben regelmatig meerdere afspraken op één dag of hebben een afspraak waarvoor tussendoor enige tijd moet worden gewacht. Hierdoor brengen deze patiënten veel tijd door in het ziekenhuis. Veel van deze patiënten moeten vaak intensieve en emotioneel belastende behandelingen ondergaan en zijn in een minder goede conditie. Voor deze patiënten zou een rustige en comfortabele ruimte om tussen afspraken door in te verblijven, een enorme verbetering betekenen. Momenteel is er geen specifieke ruimte beschikbaar waar patiënten rustig kunnen wachten tussen hun afspraken door. Naar de mening van de Patiëntenraad zal het creëren van een rustruimte een aanzienlijke verbetering zijn voor het welzijn en de ervaring van patiënten. Hij heeft de raad van bestuur verzocht om het voorstel tot het creëren van een rustruimte serieus te overwegen en stappen te ondernemen om deze faciliteit te realiseren. De raad van bestuur heeft de Patiëntenraad laten weten dit advies mee te nemen bij de vastgoedplannen.

- **Reactie op aanpassingen van de parkeertarieven op locatie Oost en West**

De Patiëntenraad erkent de noodzaak om de parkeerdruk te beheersen om de negatieve gevolgen die deze druk heeft voor patiënten die hun afspraken proberen te bereiken te reduceren. De Patiëntenraad begrijpt de keuze van het ziekenhuis om de tarieven meer in lijn te brengen met de omgeving (straattarieven) als dat ten doel heeft om niet-patiënten uit de parkeerfaciliteiten van OLVG te weren. Hij vraagt zich echter af of de nieuwe tarieven dit doel bewerkstelligen. De Patiëntenraad stelt voor om, indien niet gedaan, onderzoek te doen naar de oorzaak/oorzaken van de gestegen parkeerdruk.

Daarnaast adviseert de Patiëntenraad om gedifferentieerde tarieven te hanteren waarbij het geldende straattarief als basis dient en enkel op vertoon van een afsprakenkaart dan wel ander bewijs dat men in het ziekenhuis moet zijn, korting wordt verleend. De Patiëntenraad vindt dat de criteria voor het toekennen van deze kortingen objectief en eenvoudig toepasbaar moeten zijn (zonder tussenkomst van personen). In het belang van toegankelijkheid voor alle patiënten en bezoekers, inclusief diegenen die onverwachts iemand in de SEH moeten bezoeken, stelt hij voor om spoedbezoeken in de overwegingen mee te nemen bij het vaststellen van de parkeertarieven of kortingen.

Vanuit het oogpunt van toegankelijkheid is de Patiëntenraad ook van mening dat patiënten of bezoekers die een gehandicaptenparkeerkaart hebben en gebruik moeten maken van de parkeerfaciliteiten van OLVG gratis gebruik moeten kunnen maken van deze voorzieningen. De Patiëntenraad heeft begrepen dat er gekeken gaat worden naar de mogelijkheid om gereduceerde tarieven toe te passen voor patiënten die regelmatig in OLVG moeten zijn voor hun behandeling.

- **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 2024 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 2024 tien keer in voltallige vergadering bijeengewees, waarvan een keer om de reactie op de aanpassingen van de parkeertarieven op locatie Oost en West 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 2024 heeft er vier keer een overleg plaatsgevonden tussen het lid raad van bestuur dat de Patiëntenraad in zijn portefeuille heeft, mevrouw mr. P. Beltman, de voorzitter en een lid van de Patiëntenraad. Dit staat bekend als het 'klein overleg'.

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 vier keer gedurende een uur aanwezig geweest in de voltallige vergadering van de Patiëntenraad.

Een afvaardiging van de Patiëntenraad heeft drie 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 2024 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. 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 2024 zijn geweest en welke bijeenkomsten door de Patiëntenraad zijn bijgewoond, vindt u in de bijlage 'Interne contacten'. De voorzitter van de Patiëntenraad heeft het jaargesprek van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd 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.

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.

Bijgewoonde externe bijeenkomsten:

29 januari 2024	Inwonersgesprek over acute zorg georganiseerd door Cliëntenbelang Amsterdam
30 maart 2024	Algemene ledenvergadering Cliëntenbelang Amsterdam waarbij onder meer het nieuwe meerjarenbeleidsplan 2024-2027 van Cliëntenbelang en het thema "Mantelzorg" werden besproken

3 april 2024	De mede door 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) georganiseerde bijeenkomst van regionale cliëntenraden in het Zaan Medisch Centrum waarbij onder meer over zorgtransformatie en patiëntenparticipatie in beleidsontwikkeling werd gesproken
8 april 2024	Overleg met de heer E.H. (Erwin) van Til, laboratorium manager, en M.M.L. (Martine) Deckers, klinisch chemicus, van LabBV over het beter communiceren en stroomlijnen van het maken van afspraken voor de bloedafname
14 juni 2024	Overleg voorzitters cliëntenraden Santeon
20 juni 2024	Santeon Zorgfestival
12 september 2024	Bespreking met scheidend directeur Cliëntenbelang Amsterdam, Deborah Lauria
15 november 2024	Netwerkbijeenkomst voor cliëntenraden in het Medisch Spectrum Twente over de thema's technologie in de zorg en gezondheidsvaardigheden
22 november 2024	Bijeenkomst van voorzitters cliëntenraden Santeon

12 Training en coaching

In 2024 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 2025

De Patiëntenraad heeft in plaats van een beleidsplan een overzicht gemaakt met speerpunten, waar hij zich in 2024 op wilde richten. Deze speerpunten werden in de verschillende werkgroepen belegd. De werkwijze en de speer- of aandachtspunten voor 2025 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/qhvaqzop/speerpunten-2025.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 2024 was dit een lid van het dagelijks bestuur. In iedere werkgroep is ten minste één ander lid actief. 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.

Na de bijeenkomst in november 2023 is de Patiëntenraad tot de volgende werkgroepindeling of portefeuilleverdeling voor 2024 gekomen:

- Participatie, Communicatie en Services: Focust op de (huidige) patiëntenzorg en verbetermogelijkheden en besteedt aandacht aan diversiteit en inclusie.
- Kwaliteit, Veiligheid en Innovatie: Richt zich op het meten en verbeteren van zorgkwaliteit.
- Organisatie en Bedrijfsvoering: Behandelt financiële, personele en organisatorische veranderingen.

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 Werkgroep participatie, communicatie en services

Het is belangrijk om zo goed mogelijk op de hoogte te zijn en te blijven van wat er leeft onder de patiënten van OLVG. Evenzo is het belangrijk om de mening van patiënten over specifieke onderwerpen betreffende de kwaliteit van de zorgverlening te vernemen. 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.

De werkgroep had als aandachtsgebied de volgende thema's:

- Patiëntrapportages waaronder:
 - 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.
 - 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).
- PROMS, Patient Reported Outcome Measures (PROMs), dit zijn vragenlijsten waarin wordt gevraagd hoe de patiënt zich voelt en hoe het met hem of haar gaat. PROMs beschrijven de uitkomsten van de zorg vanuit het perspectief van de patiënt en worden als een belangrijk onderdeel van Waardegedreven zorg gezien.

- 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.
- Mini Mystery Guest rondes. Aan de hand van de checklist “Mini Mystery Patient bezoek” van het landelijk Steunpunt Cliëntenraden wordt de zorg- en dienstverlening van OLVG geëvalueerd.
- Patiëntinformatie. Het gebruik van informatie- en communicatietechnologie ter ondersteuning of verbetering van de gezondheid en de gezondheidszorg (zorg kwetsbare patiënt) werd bekeken.
- Flitstracers. 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 op 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.
- Patiëntenpanel.
- Inclusie/diversiteit.
- Facilitaire voorzieningen.

De meeste van de bovengenoemde thema's zijn door de werkgroep opgepakt en gevolgd. De thema's Patiëntenpanel, Inclusiviteit en diversiteit en Facilitaire voorzieningen worden hierna nader apart besproken.

14.1.1 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 2024 uit ruim 250 leden.

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. Helaas is het door omstandigheden de Patiëntenraad in 2024 niet gelukt om zelf een panelmeting uit te zetten.

14.1.2 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. Bevindingen en opmerkingen werden door het klankbord-lid teruggekoppeld aan de stuurgroep.

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

14.1.2 Facilitaire voorzieningen

Hieronder vielen de volgende thema's:

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

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

- Patiëntervaringen met het voedingsconcept;
- Patiëntervaringen met de schoonmaak;
- Initiatieven in het kader van duurzaamheid;
- Parkeergelegenheid auto's en fietsen;
- De restauratieve- en winkelvoorzieningen;
- 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 blijft 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 Patiëntenraad heeft ook een reactie aan de raad van bestuur gestuurd op de aanpassingen van de parkeertarieven op locatie Oost en West (zie 7.1.3 ongevraagde adviezen).

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.

14.2 Kwaliteit, Veiligheid en Innovatie

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 voorzitter en een vicevoorzitter van de Patiëntenraad namen deel aan een Qualicor auditgesprek.
- 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.
- Focusindicatoren. Op basis van de grootste risico's wordt per jaar een aantal focusindicatoren gekozen. Niet alles kan worden gevolgd, er kan maar op een beperkt aantal indicatoren, vijf, de focus worden gelegd. Het gaat hier om procesindicatoren waarmee de ontwikkeling in het verloop van het jaar is te monitoren. Er is een target norm gesteld waar uiteindelijk boven gekomen moet worden. Aan de organisatie kan worden getoond hoe de ontwikkeling is en de Resultaat Verantwoordelijke Eenheden (RVE's) kunnen daar zelf op sturen. De gedachte is dat de procesindicatoren de RVE's een stimulans geven om zich positief te ontwikkelen.
- De rol van de afdeling Kwaliteit bij de ontwikkeling naar digitale zorgverlening.

De werkgroep had als aandachtsgebied de volgende thema's:

- Regulier contact met de afdeling Kwaliteit en Verbetering.
- Kwaliteitsprojecten waaronder:
 - *Kwaliteitsrapportages/-indicatoren.*
 - Value Based Health Care of *Waardegedreven zorg*: is een manier om de gezondheidszorg in te richten, waarbij de waarde voor de patiënt vooropstaat. Die waarde wordt uitgedrukt als gezondheidsuitkomsten versus kosten.
 - *Patiënt participatie in Santeon verband/ Contact Santeon Cliëntenraden*;
 - *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.

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 keuzehulpjes 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.

- *Wachtlijsten*;

- *Samenwerking in de keten*;

- *Ontslag/netwerkzorg*;

- Contact voormalig patiëntleden Kernteam Kwaliteit.
- Digitalisering (PGO – MijnOLVG).
- Zorginnovatie (Zorg bij Jou). Zorg bij jou (voorheen Santeon Thuis) een digitaal thuismonitoringscentrum.
- Polikliniek van de toekomst.
- Kliniek van de toekomst.
- Klachtenrapportages.
- Qualicor.

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

De thema's digitalisering en klachtenafhandeling worden hierna nader apart besproken.

14.2.1 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, het gebruik van informatie- en communicatietechnologie ter ondersteuning of verbetering van de gezondheid en de gezondheidszorg, 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, zoals:

- *Poli Ontzorgt*. Dit project heeft als streven om processen zo eenvoudig en digitaal mogelijk te maken zodanig dat de patiënt zelf in MijnOLVG het meeste zelf kan regelen. Zelf afspraken plannen, medicijnen aanvragen, de juiste informatie vinden, vragen stellen aan de zorgverlener en dergelijke. Er wordt daarbij ook gestreefd naar een eenduidig proces voor alle poliklinieken.
- *Zorg bij jou* (voorheen Santeon Thuis) een digitaal thuismonitoringscentrum. 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.
- *MijnOLVG*. Met MijnOLVG kunnen patiënten in een beveiligde digitale omgeving hun persoonlijke medisch dossier inzien. Dit kan 24/7 vanuit huis met een computer, tablet of smartphone. Er kan ook gebruik worden gemaakt van de app MijnOLVG. De werkgroep heeft regelmatig contact met de medewerkers van OLVG die zich met de ontwikkeling van MijnOLVG bezighouden. De werkgroep heeft aandacht gevraagd voor het eenduidig werken met MijnOLVG door de diverse poliklinieken. Daarnaast heeft de werkgroep een lijst met verbeterpunten opgesteld. Er is toegezegd dat, daar waar mogelijk, deze verbeterpunten ter hand zullen worden genomen. Soms is daar wel enige tijd mee gemoeid.

- *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.

14.2.2 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 2023 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 2023 besproken. Daarbij kwamen onder meer de volgende onderwerpen ter sprake: de rol van de klachtenfunctionaris en van de klachtencontactpersoon van de RVE, de meest voorkomende klachten, de doorlooptijd, 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.

14.3 Werkgroep Organisatie & Bedrijfsvoering

De werkgroep volgde nauwlettend de strategische ontwikkelingen en visie van de raad van bestuur. De Patiëntenraad vindt het zijn taak om ervoor 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 Digital@OLVG). 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;
- Concernrapportages;
- Lateralisaties;
- SEH Oost;
- Duurzaamheid.

14.3.1 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 de arbeidsmarktproblematiek een rol speelde en OLVG reserves wil opbouwen voor de beoogde investeringen. 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 drie keer een specifiek overleg gehad over de financiën (waaronder over de begroting 2024, de jaarverantwoording 2023 en het begrotingsproces 2025) 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.

14.3.2 Lateralisaties en regioplan

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.

14.3.3 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.

Vanuit de door de leden gedane observaties in de poliklinieken is een ongevraagd advies verstrekt aan de raad van bestuur betreffende de realisatie van een rustruimte voor patiënten in OLVG (zie 7.1.3 Ongevraagde adviezen).

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. Bij de uitvoering van het duurzaamheidsbeleid van OLVG wordt zoveel mogelijk gekeken naar de impact die het zou kunnen hebben op de huidige patiënten.

Tot slot

Met de publicatie van het jaarverslag over 2024 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 verzwaard 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 verzwaard 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 2024 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 voorzitter van de Patiëntenraad had tezamen met de voorzitters van de andere adviesorganen een bijeenkomst met de voorzitter van de raad van toezicht over de voortgang van het werven van een nieuwe voorzitter raad van bestuur.

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:

- Een kennismaking met het per 1 januari 2024 vernieuwde dagelijks bestuur van het bestuur medische staf;
- De belangrijkste thema's voor het komende jaar van het bestuur medische staf;
- Het proces rondom het werven van een nieuwe voorzitter raad van bestuur;
- Een consistent beleid voor MijnOLVG voor alle afdelingen;
- Het Lange Termijn Huisvesting Plan;
- Deelname aan de commissie Vastgoed en de bouwbegroting;
- Deelname in de opvolger van het Kernteam Informatie Management door patiëntenvertegenwoordiging.

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.

Daarnaast hadden de voorzitters van het bestuur medische staf en de Patiëntenraad regelmatig contact met elkaar over op dat moment spelende gemeenschappelijke zaken.

3. Ondernemingsraad

Het dagelijks bestuur van de Patiëntenraad heeft een 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.

Op verzoek van de ondernemingsraad werd een bijeenkomst met diverse disciplines gehouden over aandachtspunten en verzoeken van de ondernemingsraad inzake het aangepaste beleidsplan 'aanpak agressie'. De voorzitter van de Patiëntenraad nam deel aan deze bijeenkomst.

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.

Twee leden van de Patiëntenraad namen deel aan het groepsgesprek – implementatie mantelzorgprogramma op de verpleegafdeling.

5. *Voorzittersoverleg gremia*

Met alle voorzitters van de gremia (bestuur medische staf, ondernemingsraad, verpleegkundig stafbestuur en Patiëntenraad) vond een overleg plaats waarin gemeenschappelijke belangen werden besproken.

6. *Chief Medical Information Officer*

Met de heer dr. S.M. (Sander) van Schaik, neuroloog en CMIO, vond een gesprek plaats over de digitalisering van de zorg in OLVG.

7. *Digital@OLVG*

Gezien de vergrijzing van de bevolking neemt de vraag naar zorg toe. Daarentegen zijn er steeds minder zorgverleners om die zorg te leveren. Om de toegang tot de zorg te waarborgen zet OLVG in op digitalisering van zorg door middel van een programma: Digital@OLVG. Dit programma is een veranderprogramma en richt zich op het omzetten van zorgprocessen naar digitale zorgverlening binnen OLVG, met een looptijd van 2024 tot eind 2026.

Het programma is naar thema opgedeeld in vier subprogramma's: Kliniek ontzorgt, Poli Ontzorgt, (EPIC) Zorgpaden en Zorg bij Jou.

Een lid van de Patiëntenraad neemt deel aan de stuurgroep Digital@OLVG om bij de aanvang van plannen het patiëntenperspectief mee te geven.

8. *Interne Geneeskunde - Dialyse*

Mw. M.C. (Marit) Verweij, trainee operationeel manager bij Geriatrie, Dialyse & Ketenzorg, gaf een terugkoppeling over de concentratie van de Dialyse naar locatie West.

Op uitnodiging van de operationeel manager van het Oncologisch Centrum Amsterdam nam een lid van de Patiëntenraad deel aan de impactanalyse in het kader van de opdracht uit het Integraal Zorgakkoord tot concentratie en spreiding hoogcomplexen oncologische zorg.

9. *iMed*

Met Maaïke Mayer, projectmanager digitale zorg projecten bij IA&MT en Florian van Hunnik, CNIO en OM Psychiatrie & Medische Psychologie, vond een overleg plaats met leden van de Patiëntenraad over hoe patiënten hun inbreng kunnen geven bij het programma Kliniek Ontzorgt.

10. *Geestelijke Verzorging*

Een lid van de Patiëntenraad heeft een gesprek gehad met twee geestelijk verzorgers. In dit gesprek werd van gedachte gewisseld hoe aan het aanbod van diensten op beide locaties van OLVG verder vorm te geven.

11. *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 vond er een overleg plaats tezamen met het hoofd Kwaliteit om het jaarverslag Klachten 2023 te bespreken.

12. *Kwaliteit & Verbetering*

Met de manager, hoofd kwaliteit en verschillende adviseurs van de afdeling waren er overleggen waarbij over bepaalde thema's werd gesproken. Zie voor meer informatie onder paragraaf 14.2 Kwaliteit.

Met een lid van het expertteam patiëntenparticipatie werd de samenwerking met de Patiëntenraad afgestemd.

De leden van de Patiëntenraad werden meegenomen in de aanloop naar de Qualicor audit en zij volgden de openings- en sluitingsbijeenkomst. De voorzitter en vicevoorzitter namen deel aan een auditgesprek.

Met de ex-patiëntleden van het Kernteam Kwaliteit vond een gesprek plaats om informatie uit te wisselen over hun bevindingen uit de praktijk ten aanzien van de zorg.

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.

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

14. *Marketing en Communicatie*

De voorzitter van de Patiëntenraad werd door de heer S. (Sjoerd) Korsmit, senior marketing adviseur, geïnterviewd over het gebruik van Zorgkaart Nederland door OLVG.

Twee leden van de Patiëntenraad namen deel aan het gebruikersonderzoek betreffende www.olvg.nl

15. *MC Jan van Goyen*

De Patiëntenraad behartigt ook de belangen van de patiënten van MC Jan van Goyen. Door de voorzitter werd deelgenomen aan het vooroverleg voor het Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)-bezoek en het IGJ-bezoek zelf.

Met mevrouw H. Honders, manager MC Jan van Goyen, was er tweemaal een overleg over de laatste ontwikkelingen betreffende de strategie, duurzaamheid, huisvesting en de bouw van de operatiekamers.

16. *Operatiekamers*

Door de voorzitter werd in het kader van de verduurzaming een bezoek gebracht aan de operatiekamers op locatie West.

17. *Services*

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

- Parkeergelegenheid auto's en fietsen;
- Parkeertarieven;
- Patiëntervaringen met het voedingsconcept;
- Schoonmaak
- Ontwikkelingen bij het Patiënten Service Punt waaronder:
 - de rol van de telefooncentrale bij het ontvangen van telefoongesprekken van mensen met een klacht
 - 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. *Strategieteam*

Met mevrouw S. (Sanneke) de Smit, senioradviseur Strategieteam, en de heer J.F.L.M. (Jeroen) Twiss, programmamanager bij Strategieteam, vond een overleg plaats over Spoedzorg op locatie Oost.

19. *Stichting Vrienden van OLVG*

Mevrouw N. (Nathalie) Bertollo, fondsenwerver, informeerde de Patiëntenraad over de werkwijze van Stichting Vrienden van OLVG en de lopende projecten.

20. *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.

Door een aantal leden werd de bijeenkomst waarin een terugkoppeling werd gegeven van de 'Samen ontwerp weken' betreffende de nieuwbouw, bijgewoond.

Mevrouw M.A.E. (Maartje) Flesch, programmamanager Vastgoed, lichtte de planning Vastgoed toe en nam met de Patiëntenraad de presentatie interieur en exterieur nieuwbouw door waarbij de Patiëntenraad zijn opmerkingen kon meegeven.

21. *Vrouw Moeder Kind*

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

Nadat de concentratie van de geboortezorg tot stand was gekomen, werd ook de evaluatie daarvan met de Patiëntenraad besproken.

22. *Achtergrondinformatie ten behoeve van adviesaanvragen*

Er vonden kennismakingsgesprekken plaats met het kandidaat lid raad van bestuur in de rol van voorzitter, kandidaat lid raad van toezicht in de rol van voorzitter en de beoogde klachtenfunctionaris.

21. *Overige door de Patiëntenraad bijgewoonde bijeenkomsten:*

9 januari 2024	nieuwjaarsreceptie
27 maart 2024	Bijeenkomst terugkoppeling 'Samen ontwerpweken'
25 april 2024	Wetenschapsdag
13 mei 2024	Symposium Waardegedreven Zorg
29 mei 2024	OLVG-strategiedag
8 juli 2024	Open Managementoverleg
17 oktober 2024	Afscheidslunch voorzitter raad van toezicht
11 november 2024	Open Managementoverleg
20 november 2024	Mini-symposium verpleegkundig onderzoek
27 november 2024	openingsbijeenkomst audit team Qualicor
29 november 2024	slotpresentatie audit team Qualicor

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