

## Notulen Cliëntenraad vergadering 28-01-2025

Aanwezig: Max van Luik (voorzitter), Gerard van der Gaag, José Bus, Harm Straus, Roger Frankort, Chris ten Berge, Daan van der Zanden en Ageeth Bijl en Henri Plagge (van 19.00 tot 20.00 uur)

Afwezig: Roel Conjour (afgemeld)

Notulist: Ingrid Theunissen, ambtelijk secretaris.

### 1. Opening en vaststellen agenda

De voorzitter opent de vergadering en heet de aanwezigen van harte welkom.

### 2. Notulen

De notulen van 03-12-2024 worden vastgesteld na een kleine aanpassing.

### 3. Mededelingen

- Chris geeft aan dat de beweegproeverij dit jaar op zaterdag 17 mei in Hoensbroek zal plaatsvinden. Wederom in samenwerking met IKS en dit keer zal de divisie Kind & Jeugd er ook bij aansluiten. Het wordt dus iets uitgebreider. Ze hopen dat het dit keer buiten kan. Vorig jaar werd het de eerste keer in deze nieuwe vorm georganiseerd en het was succesvol te noemen. Chris zal namens de CR tweewekelijks aanwezig zijn bij een overleg.
- Roger vertelt dat hij contact heeft gehad t.a.v. het rondetafelgesprek over ervaringsdeskundigen bij Basalt. Een gesprek dat op initiatief van de cliëntenraad van Basalt zal plaatsvinden. Bij Adelante hebben inmiddels 10 personen deelgenomen de training en werken als ervaringsdeskundige. In overleg met Simone Sep en Joke Verlinden sluiten Jos Leemans (NAH) en Roger aan bij dit rondetafelgesprek. Ruth Wobbema (onderzoekster) zal het gesprek gaan leiden. Schijnbaar hebben zich geen andere centra hiervoor aangemeld dus men vond het waardevol dat Adelante met een afvaardiging zou aansluiten. Roger koppelt de volgende vergadering terug hoe het is verlopen.
- Voor HiX / ChipSoft zoekt Adelante een aantal test patiënten. Chris ten Berge kan hieraan deelnemen. Ingrid zal het mailverzoek van Miriam van der Laan, projectleider HiX beantwoorden.

### 4. RAR met RvB

We heten Ageeth Bijl en Henri Plagge van harte welkom. Zoals afgesproken komen zij de CR informeren over de ontwikkelingen ten aanzien van RAR.

De stukken waren omvangrijk. Het was een weloverwogen keuze: of alles naar iedereen of alleen samenvattingen. Vanwege de transparantie vonden ze het belangrijk om iedereen hetzelfde toe te sturen. De focus ligt op de samenvatting, de rest is in feite onderliggende informatie (naslag).

Henri licht het proces toe. Adelante is nu ongeveer een jaar onderweg met Rijndam, Roessingh en in het begin ook Reade. Na de intentieverklaring volgde het haalbaarheidsonderzoek waarvan fase 1 nu is afgerond. Ze lijken geen grote hobbels op de weg tegen te komen. Het ziet er dan ook veelbelovend uit gezien de kansen, mogelijkheden en randvoorwaarden die nu op tafel liggen. Reade is uiteindelijk eind vorig jaar toch afgehaakt, dit gezien alles waar ze zelf op dit moment mee bezig zijn (o.a. nieuwbouw).

Conclusie na deze eerste fase van onderzoek is dat er reden genoeg is om de volgende fase in te gaan. Deze tweede fase moet leiden tot een voorgenomen besluit in kwartaal 2.

Na het voorgenomen besluit volgt een formele adviesvraag. Daarna volgt het besluit. Aansluitend worden externe partijen betrokken. Uiteraard wordt er van alles op juridisch vlak onderzocht. De verzekeraars reageren tot nu toe overwegend positief.

Belangrijkste doelstellingen zijn:

- Medisch Specialistische Revalidatie (MSR): zorgen dat we de komende 10-25 jaar voorop kunnen blijven lopen en kunnen blijven innoveren. Daar heb je toch een bepaalde omvang voor nodig.
- Bedrijfsvoering: Samen een goede basis vormen voor alles waar je kwetsbaar in bent in je ondersteuning. Denk aan bijvoorbeeld aan 'n privacy deskundige.

Het is een vorm van fusie maar Adelante zelf bestaat ook uit meerdere rechtspersonen. Voor de nieuwe vorm wordt gedacht aan 1 bestuur en 1 toezicht. Het proces van RAR komt nu ook in de fase om de financiële risico's nader te bekijken. De drie organisaties worden dan ook doorgelicht.

Daan vraagt of een Shared Service Centre niet lastig is omdat overal ander beleid geldt of is ingericht. Henri beaamt dit, maar de gedachte is vooral om samen eenduidig beleid te maken. Het zal dan ook tijd nodig hebben. Ageeth vult aan dat je bijvoorbeeld sneller naar een PO-beleid zou kunnen maar voor sommige zorginhoudelijke vraagstukken rekening moet houden met een langdurig traject. Want wat je allemaal kunt uniformeren en in welk tempo, wordt nader onderzocht.

Ageeth vraagt de CR wat we mee willen/kunnen geven.

Roger geeft aan dat sommige dingen samengevoegd worden. Tijdens de RAR bijeenkomst in Utrecht met de medezeggenschapsraden gaven sommige mensen aan "mee te werken aan ons eigen graf". Hoe ervaart de RvB dat? Henri geeft aan dat dit ook voor het bestuur zelf van toepassing is. Zij zullen uiteindelijk minimaal halveren (van 6 naar 3 bestuurders). Medewerkers realiseren zich dat het heel serieus wordt. Met het tempo van de RAR ontwikkelingen zullen er ongetwijfeld wel veranderingen zijn, maar gezien de krapte op de arbeidsmarkt, kan de organisatie mensen goed inzetten op andere plekken. Alle centra worden geconfronteerd met steeds minder personeel. Belangrijk is om andere vormen te bedenken om de zorg te kunnen blijven leveren. Dit is echter zo complex dat je dit met een grotere groep samen moet doen.

Max informeert naar de financiële bijlage D. De financiële voordelen van RAR zitten ten aanzien van:

- Het beste voorbeeld van een van de drie partners als uitgangspunt.
- Ontdubbelen: bijvoorbeeld 1 manager PO is waarschijnlijk voldoende.
- Inkoopvoordelen. Doordat je samen een grotere partij bent kun je meer kortingen bedingen. Denk aan hulpmiddelen en voedingsmiddelen.

En, een aantal dingen kan eventueel slimmer zoals het opleiden en nascholingen.

Max geeft aan dat de CR voorafgaand aan het voorgenomen besluit een patiënten effectrapportage wil zien. Ageeth beaamt het belang van het bieden van inzicht in de gevolgen voor patiënten. Het moet duidelijk worden wat het effect is voor de cliënten van iedere organisatie. Max vult aan dat de clienttevredenheid goed is (bij alle drie de partners boven de 8) en dat je dat toch graag wilt vasthouden.

De RvB vraagt of er nog contacten zijn geweest met andere raden. Max geeft hierop aan dat dit niet het geval is.

De verwachting is overigens dat de medezeggenschap naast decentraal ook centraal georganiseerd moet gaan worden.

Max informeert naar de stemming bij Onderwijs en Audiologie & Communicatie want zij vormen immers de 'Specials' in dit geheel. Henri vertelt dat een behoorlijk deel van de Adelante organisatie geen revalidatie is. En zo is Roessingh bijvoorbeeld marktleider op het gebied van speciale hulpmiddelen. Zowel Chantal Gillissen als Tom Niesten zien kansen om meer samen te kunnen doen. In Rijndam zit bijvoorbeeld geen Tinnitusprogramma. Je kunt je bestaansrecht makkelijker waar maken door de organisatie groter te maken.

Roger vraagt zich af hoe het zit met CAO's. Henri geeft aan dat alle partners de CAO ziekenhuizen volgen. Adelante heeft daarnaast te maken met een onderwijs CAO en Roessingh heeft bijvoorbeeld ook nog een aparte CAO.

Max kaart nog even de begroting aan die na de pauze op de CR-agenda staat. De begroting is op dezelfde wijze opgezet als vorig jaar. Er zit dan ook niet veel spannends in. Henri vult aan dat de Nederlandse zorgautoriteit heeft geconstateerd dat in de MSR over de hele linie de kosten hoger waren dan dat de maximum tarieven waren. Er zit dus een gat. De afspraken met de grote verzekeraars zijn echter nu rond en het is nu bekend wat er vergoed/verdiend zal worden. In februari verwacht de RvB een kleine begrotingswijziging te doen t.a.v. de revalidatie.

Max haalt ook nog even de kwestie aan die heeft gespeeld en nog speelt rondom pijnrevalidatie. Henri vertelt dat er is een tijd terug gesproken is over 'duiding van de revalidatie' daarbij is ook over pijnrevalidatie gesproken. De zorgautoriteit heeft een aanname gedaan die volgens de branchevereniging, beroepsgroep revalidatieartsen en hoogleraren niet klopt. Men is daarop in verweer gegaan. De onderzoeksmethode die is gebruikt, is niet juist voor deze revalidatie. Een ongekende situatie die nog nooit is voorgekomen in Nederland. Het gaat om 35.000 patiënten in NL en dus ook om veel geld.

Ageeth informeert of de cliëntenraad nog gebruik wil maken van ondersteuning in het medezeggenschapstraject? Max wil dit de volgende vergadering in februari agenderen.

## **5. Pauze**

Na de pauze komt het onderwerp over de ondersteuning even terug. Het is een beetje onduidelijk wat hiervan de bedoeling is. We spreken af het tijdens het agendaoverleg met Ageeth a.s. maandag opnieuw aan te kaarten.

## **6. Jaarplan en begroting**

De begroting is kort besproken met de RvB (zie boven). Er zijn geen opmerkingen of vragen meer en er wordt ingestemd met deze begroting. Hiervan zullen we de RvB officieel op de hoogte stellen.

## **7. Digitale communicatie**

Harm geeft aan dat Sebastien nog een mail heeft gestuurd. De grote vraag is wat de cliënt het liefst zou zien als je het over 'hybride revalidatie' hebt. Sebastien wil starten met een enquête. Hij wil hiervoor op alle Adelante-locaties een poster met qr-code naar een vragenlijst verspreiden. Sebastien heeft gevraagd om mee te denken over de inhoud van de vragenlijst. Harm heeft naar Simone verwezen en aangegeven dat we dit in ons overleg zouden bespreken. Er is al eerder een vragenlijst gemaakt ten aanzien van dit onderwerp en die zoekt Harm op. Op 7 december 2021 heeft Harm de resultaten van de behoeftepeiling gehad. Hiervoor waren 29 personen geïnterviewd. Een nul-meting, vult Max aan.

We vragen ons wel af of mensen de mogelijkheden eigenlijk wel kennen van hybride revalidatie of überhaupt wel weten wat het is?

Harm verzoekt iedereen op korte termijn suggesties en vragen toe te sturen zodat hij Sebastien kan informeren.

Verder heeft Harm o.a. Tom Niesten gesproken via de mail. Audiologie & Communicatie vond het een goed idee om (uniform met de bestaande lijsten) de contactgegevens van de CR (Harm) te delen. We spreken af dat het visitekaartje nog wordt toegevoegd aan de concept poster die hiervoor is gemaakt. Ingrid levert de ontbrekende gegevens aan.

## 8. Terugkoppelingen en berichten

- Het gesprek met de kandidaat voor de directie van DRV was prettig verlopen. Ageeth heeft echter laten weten dat de kandidaat er vanwege persoonlijke redenen vanaf heeft gezien. De RvB gaat zich beraden over de volgende stappen.
- Voorafgaand aan de vergadering hebben Max, Chris, Gerard en Ingrid een afspraak gehad over gezonde voeding met Jan Limpens. Jan is in opdracht van de RvB het project gestart "Gezondere en duurzame voeding". Hij heeft alle gremia inmiddels hierover gesproken en wensen en tips opgehaald. Bedoeling is nog een aantal andere zorginstellingen te bezoeken om te kijken hoe het daar verloopt. Hier zal uiteindelijk een plan uit voortkomen.

Belangrijkste is om te stimuleren gezonder eten te pakken. Dat willen ze o.a. gaan doen door: het aanbod te wijzigen (bijv. salades in kommen), iets aan de uitstraling te doen (geen snoeprekken direct zichtbaar bijvoorbeeld), draagvlak te creëren en beter te communiceren. Een terechte opmerking hierop van Chris was dat de typische frieten/snacklucht geweerd moet worden, zeker als er gesport wordt rond 11.00 uur. Het geeft een verkeerde boodschap af. Jan geeft hierop aan dat de lucht inderdaad door het gebouw trekt als bepaalde deuren openstaan. Verder hebben we opgemerkt dat de hoeveelheid afval/verpakkingen dan hopelijk ook zal/zullen afnemen.

Op de afdelingen gaat het eigenlijk goed, vertelde Jan. Dit komt met name door de invloed van de diëtisten. Er wordt ook aan gedacht om gratis fruit te verstrekken op de afdelingen. Verder heeft Jan aangegeven voorstander te zijn van een totaal alcoholverbod binnen Adelante. Dit zou dan ook in het beleid moeten worden opgenomen. Nu wordt er bijvoorbeeld wel nog alcohol gedronken tijdens recepties.

Op de vraag hoe dit alles in verhouding staat tot de omzet geeft Jan aan dat dat geen prioriteit heeft voor de RvB. Jan is van mening dat je er uiteindelijk naar toe zou moeten kunnen gaan dat gezonder eten goedkoper is dan ongezonde voeding. De uitspraak: "Voeding die de revalidatie bevordert" (ook elders in het land toegepast) is misschien een mooie aanvulling, meent Max.

Jan zal de CR op de hoogte houden via het mailadres van de cliëntenraad. Ingrid is eerste aanspreekpunt.

- Over de intranetberichten waren geen op- of aanmerkingen. Opvallend was het nieuws over een nieuwe geestelijk verzorger.
- Max vraagt alle leden naar de goede voornemens voor 2025. Belangrijk is om het contact met cliënten een vervolg te geven. Ingrid zal mails verzenden naar Mart Moonen (voor Max), Venlo (voor Roger), Dominique Huveneers (voor Jose),

Maastricht (voor Gerard) en Arbeid (voor Roel). Hierin het verzoek een afspraak te plannen op locatie voor het betreffende lid en de betreffende manager van de afdeling/het team.

- Chris en Daan regelen dit keer het jaarlijks etentje. In welke vorm zal/kan dit plaatsvinden? We overleggen dit ook met Ageeth.

## **9. Rondvraag en afsluiting**

Evelien van der Sloten (fysiotherapie) heeft met Gerard gesproken over de schenking van de Silverfit aan Kind & Jeugd in 2024. Hoe zou dit mogelijk gemaakt kunnen worden voor Volwassenenrevalidatie? We spreken af dat we dit verzoek zullen bespreken in de volgende vergadering. Ingrid zal dit per mail aan Evelien laten weten. Gerard zal dit mondeling aangeven.

Maandag is het FO met Ilse. Max en Gerard sluiten hierbij aan. We nemen de volgende agendapunten mee:

- Gebruik van de lockers
- Beeldscherm Oase
- Het project "Gezondere en duurzame voeding"