

WERKPLAN CLIËNTENRAAD
AMBULANCEDIENST IJSSELLAND
2024/2026

Vastgesteld door de CR op 16 mei 2024

Ambulance IJsselland

Ambulance IJsselland is een non-profit zorginstelling die voor de regio IJsselland is aangewezen als aanbieder van ambulancezorg oftewel RAV: Regionale Ambulance Voorziening (RAV). Ambulance IJsselland heeft de juridische structuur van een B.V. (Ambulance IJsselland B.V.). Enig aandeelhouder daarvan is Mace Services B.V., en de enig aandeelhouder van Mace Services B.V. is P.Huizinga Beheer B.V.

Landelijk opereren er 25 RAV's, één per veiligheidsregio. Binnen branchevereniging Ambulancezorg Nederland (AZN) werken alle RAV's samen aan een landelijk optimaal functionerende ambulancezorg.

Een RAV wordt gevormd door een meldkamer (MKA) en een 'rijdienst' (diverse soorten ambulances). De regio IJsselland is de provincie Overijssel met uitzondering van Twente. Het hoofdkantoor bevindt zich in Zwolle. De 1-1-2-meldkamer bevindt zich in Apeldoorn als onderdeel van de Meldkamer Oost Nederland (MON) waar politie, brandweer en ambulancezorg gezamenlijk hun meldkamerfuncties hebben. Ambulancezorg in al zijn facetten wordt aangestuurd vanuit de meldkamer en aangeboden vanuit 12 ambulanceposten verspreid over de regio. Samen zorgen meldkamer en rijdienst voor een optimale dekking van het gebied en inzet van ambulancezorg.

Daarnaast is er een Zorgcoördinatiecentrum (ZCC) in Zwolle. In het ZCC IJsselland werken de (acute) zorgorganisaties samen vanuit één centraal punt: centralisten van ambulancezorg (Ambulance IJsselland), de triagisten en huisartsen van Medrie (Huisartsenorganisatie), de verpleegkundig centralisten van medisch servicecentrum Altide (Zorgadvies en monitoring op afstand) en de crisisdienst van Dimence (Geestelijke Gezondheidszorg). Daarnaast zijn ook de verpleging, verzorg- en thuisbegeleidingsinstellingen Icare en Carinova actief betrokken. Hier komen zorgvragen binnen en wordt samen bepaald door wie de best passende zorg geleverd kan worden. Zo krijgt de patiënt in één keer de juiste zorg op het juiste moment.

Ambulance IJsselland voldoet aan alle kwaliteitseisen waaronder de benodigde certificering en is financieel gezond. De organisatie kent een platte structuur en stimuleert zelfredzaamheid. Verantwoordelijkheden en regelruimte worden waar mogelijk zo laag mogelijk in de organisatie gelegd. Korte lijnen, een goede samenwerking en balans tussen uitvoerende zorgprofessionals, ondersteunende staf en management helpen daarbij.

Cliëntenraad

De Cliëntenraad (CR) is een medezeggenschapsorgaan dat is ingesteld op basis van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen. De raad stelt zich ten doel om in de breedste zin van het woord de belangen te behartigen van (potentiële) cliënten. Dit doet zij onder andere door de bestuurder gevraagd en ongevraagd te adviseren over de door Ambulance IJsselland benoemde (beleids)plannen en activiteiten. De Cliëntenraad bestaat uit vijf leden en de Raad wordt gefaciliteerd door Ambulance IJsselland.

De Cliëntenraad ziet toe op het belang van (potentiële) patiënten met betrekking tot (de zgn. pijlers):

- Bereikbaarheid, spreiding en toegankelijkheid van de zorg;
- Kwaliteit van behandeling/zorgverlening/triage: de juiste zorg op de juiste tijd en plaats;
- Ambulancezorg als schakel in de keten acute zorg en samenwerking met ketenpartners;
- Klachtenregeling en periodiek patiënt ervaringsonderzoek.

De Cliëntenraad heeft de volgende uitgangspunten, in ieder geval voor de periode van dit werkplan (2024-2026) , geformuleerd:

Wie:

- Om een serieuze gesprekspartner te blijven dient door de CR te worden gewerkt aan een voldoende niveau van haar leden. Enerzijds door bij de werving van nieuwe leden uit te gaan van een HBO/academisch denkniveau en anderzijds een persoonlijke verantwoordelijkheid t.a.v. de voorbereiding van vergaderingen e.d.. Daarnaast kan de CR zich specifiek laten scholen t.a.v. bijvoorbeeld het onderwerp medezeggenschap.
- De CR voelt zich -ondanks haar bijzondere positie- deel uitmakend van de Ambulance IJsselland met een gezamenlijk doel voor ogen: goede ambulancezorg voor de patiënt.

Wat :

Naast het feit dat de CR zich bezighoudt met veelal beleidsmatige/procedurele zaken blijft het van groot belang om vooral het patiëntenperspectief daarbij in de gaten te houden. De kernvraag voor de CR is bij alle beleidsontwikkelingen vooral wat er nodig is voor de patiënt.

Waar:

De Cliëntenraad beperkt zich in eerste instantie tot het werkgebied van de Ambulance IJsselland. Daarnaast maakt de Cliëntenraad deel uit van het overleg van Cliëntenraden Oost-5 in verband met de gezamenlijke meldkamer in Apeldoorn. Verder neemt de Cliëntenraad deel aan een landelijk overleg, vooralsnog onder LOC-vlag (Landelijk Overleg Cliëntenraden).

Wanneer:

Dit werkplan beslaat ongeveer de periode 2024-2026. Dit omdat er in die periode personeelwisselingen hebben plaatsgevonden/zullen plaatsvinden waardoor de taakverdeling moet worden bijgesteld. Er bestaat ook (nog) geen beleidscyclus van een kalenderjaar bij de Ambulance IJsselland waarop kan worden aangehaakt.

Hoe:

- De CR gaat uit van een open communicatie en zal trachten de belangen van de cliënt op een harmonieuze wijze binnen de organisatie te dienen.
- De CR werkt zowel reactief als actief. Reactief: Alles wat 'langskomt' (uit het overleg met de RAV, landelijke onderzoeken, kwaliteitstrajecten, overleggen met buurCRn c.q. landelijk overleg e.d.) en met het belang van de patiënt heeft te maken. Actief: In een enkel geval is het gerechtvaardigd om eigen onderzoek te doen of aan te haken bij een bestaand (cliënten-)onderzoek. De CR neemt zich voor om binnen de RAV zich o.a. te richten op de PDCA-cirkel, en dan met name t.a.v. Check- en Act fasen. Vandaar dat door en voor de CR een check/to do list wordt opgesteld. Een onderwerp bijvoorbeeld is het daadwerkelijk en aantoonbaar door de RAV uitvoeren van de aangegeven verbetermaatregelen uit landelijke en regionale rapportages.

De CR hoeft de 'luis in de pelsfunctie' niet te schuwen als het gaat om het cliëntenbelang. Kritisch, maar wel gericht op een constructieve samenwerking met Ambulance IJsselland. En altijd met het doel om op te komen voor de belangen van de cliënt.

- De CR kan zich rechtstreeks tot managers/sleutelfunctionarissen binnen de RAV wenden met vragen of verzoeken om documenten. Deze functionarissen staan met naam opgenomen in het werkplan. Dit geldt ook vice versa: de organisatie kan ook rechtstreeks portefeuillehouders van de CR aanspreken c.q. klankborden.

Waarom:

Het feit dat er een wettelijke basis is voor het bestaan van de CR is voor de leden op zich niet voldoende. De CR moet haar bestaansrecht vooral ontleen aan het kunnen bijdragen aan een concreet binnen de RAV realiseerbaar belang van de cliënt. Als dat de komende werkplanperiode niet door de CR zelf kan worden aangetoond, dient een herbezinning plaats te vinden t.a.v. het functioneren van de CR.

Geplande onderwerpen voor de komende werkplanperiode 2024-2026 (tijdsplanning door de resp. portefeuillehouders binnen de CR):

nr	Onderwerp	Toelichting	Pfh CR	Aanspreekpunt binnen RAV
01	1-1-2-pilot	Volgen van en zo nodig actief bijdragen aan de ontwikkelingen op het gebied van de pilot vanuit het patiëntenperspectief	C. Ritmeijer en vacature	w.s. A.v.d. Vegte
02	landelijke ondersteuningsorganisatie (LCR/LOC)	Voorstel deelname, lidmaatschapsniveau, kosten, scholingsbehoefte e.d.:	A.v.Apeldoorn en vacature	M.Wassink
03	Communicatie	* bekendheid CR (bijvoorbeeld folder en/of site Ambulance) * 'wist u dat'-onderwerpen (folder, artikel regionale HAH-bladen) * regionale vertaling van de publieksversie kwaliteits-indicatoren AZN	M.Thomassen en A.v.Apeldoorn	M. van de Streek
04	Bemensing CR	invulling twee vacatures vacature (lid) beschrijven, bekendmaken, werving/selectie	J.Blom en M.Thomassen (Vz & Secr)	M.Wassink
05	Intensivering overleg Bestuurder/VZ CR	maandelijks overleg	J.Blom	P.Huizinga
06	bijstelling portefeuillevreiding binnen CR	w.o. nieuwe voorzitter en secretaris, maar ook onderlinge taakverdeling	J.Blom	M.Wassink
07	Opstellen CR checklist/to do-list	o.b.v. overlegverslagen, gedane adviezen et cetera	M.Thomassen	M.Wassink
Daarnaast blijven de onderstaande onderwerpen uit de voorgaande periode van belang:				
08	Kwaliteitszorg	Klanttevredenheid (w.o. KTO), HKZ, NIVEL, AZN, visitaties	Allen	J.Stapel
09	Mobiel zorgconsult	Communicatie daarover	C.Ritmeijer & J.Blom	M.Wassink
10	Klachtenregeling	Evt. instellen klachtencommissie	A.v.Apeldoorn	R.Klappe
11	Functioneren MKA	I.r.m. andere disciplines en ambulancediensten Oost-5	Nog te bepalen	...
12	Zorgcoördinatie	I.r.m. 1-1-2-pilot	C.Ritmeijer	A.Hanekamp
13	Bovenregionale overleggen CRn	Twente, Oost-5, LOC	J.Blom (Vz)	M.Wassink