

De Cliënten- en familiaaraad Dokter Bosman is de spreekbuis voor de cliënten van Dokter Bosman en is samengesteld uit (naasten van) (ex)-patiënten van Dokter Bosman. De Cliënten- en familiaaraad Dokter Bosman beoordeelt of de keuzes die Dokter Bosman maakt ten aanzien van de zorg bijdragen aan een verbetering van de kwaliteit van zorg vanuit het cliëntenperspectief.

### Leden

In 2018 bestond de Cliënten- en familiaaraad Dokter Bosman uit 6 leden waarvan er 3 zitting hebben vanuit ervaring met de zorg voor hun (pleeg) kinderen en 3 persoonlijk ervaringen hebben met de zorg. Eind 2018 zijn er twee leden gestopt zodat er ruimte is voor nieuwe leden.

### Bijeenkomsten

In 2018 is de Cliënten- en familiaaraad Dokter Bosman 7 maal bijeengekomen. Daarbij betrof het 1 maal een bijeenkomst met de directie, 1 maal een bijeenkomst met de OR en 1 maal een bijeenkomst met de RvT en 4 maal een reguliere bijeenkomst.

### Activiteiten

- Lopende zaken
- Het geven van gevraagd en ongevraagd advies
- Bespreken resultaten CQ1 meting
- Contact met de directie
- Contact met stakeholders

### Adviezen/resultaten

- We hebben advies gegeven over de implementatie van het in 2017 door ons voorgestelde familiebeleid. Wij adviseerden om het familiebeleid te noemen in foldermateriaal en te vermelden op de site. Wij adviseerden om de mogelijkheid van het betrekken van familie in ieder te noemen tijdens het gesprek met het inboundteam, het eerste gesprek met de behandelaar en tijdens de evaluatiegesprekken met de cliënt. Wij gaven (nogmaals) aan dat de cliënt de regie heeft en bepaalt of en hoe familie en naasten betrokken worden (binnen wat mogelijk is in de behandeling). Tot slot willen wij dat familiebeleid altijd op de afgesproken momenten wordt besproken, als de behandelaar het betrekken van familie (nog) niet verstandig vindt dan kan hij/zij dat aangeven maar het moet wel worden genoemd. Inmiddels blijkt uit de resultaten van de patiënttevredenheidsonderzoeken (PTO) dat het onderdeel 'mogelijkheid betrekken familie' een hogere waardering heeft gekregen.
- We hebben meegedacht over de inrichting van het cliëntportal. Graag zien wij de mogelijkheid om vooraf aan de behandelaar punten door te geven om te bespreken tijdens de komende behandeling. Wij willen dat cliënten een volledig overzicht krijgen van degenen die toegang hebben tot het portal en tot welke informatie ze dan toegang hebben. Ook voor de situatie dat er een vervanger is voor de reguliere behandelaar of een stagiaire aanwezig is. Cliënten behoren te weten welke informatie uit hun dossier niet zichtbaar is in het portal (en hoe ze dat desgewenst wel kunnen inzien). Het is voor cliënten helder wat de procedures zijn: wanneer wordt het portal aangemaakt, wat gebeurt er met het portal na de behandeling, is het mogelijk op verzoek informatie te wijzigen. Eventueel kan het portal gebruikt worden voor het uitwisselen van specifieke informatie, zoals een artikel over de aandoening.
- We hebben geadviseerd om in de situatie waarin de behandeling wordt beëindigd terwijl de cliënt liever door wil gaan, de beëindiging eerder te benoemen en hier op een duidelijke manier naar toe te werken.

- We hebben zowel met de directie als de RvT gesproken over de consequenties van de nieuwe wetgeving AVG.
- We hebben nieuw foldermateriaal ontwikkeld over de cliënten- en familieraad en dat ligt inmiddels in de huiskamers van Dokter Bosman (wachtruimtes).
- De resultaten van de CQI metingen en de jeugdthermometer voor 2018 waren positief al blijft het opvallend dat steeds op dezelfde punten minder gescoord wordt. Ook is het de vraag of deze manier van meten voldoende inzicht biedt in de wijze waarop cliënten de zorg ervaren en daarmee ook voldoende aanknopingspunten voor verbetering. De Cliënten- en familieraad Dokter Bosman wil onderzoeken of dit beter kan.
- We hebben met de directie gesproken over de verbetering van de wacht- en behandelruimtes. In het bijzonder bespreken wij de noodzaak dat in de wachtruimtes de gesprekken die in de behandelruimtes worden gevoerd, niet te horen zijn. Dit punt is opgepakt.
- Cliënten hebben er behoefte aan dat bij behandelaren betekenisvolle basiskennis ten aanzien van geloof en culturele achtergrond aanwezig is. Dit punt is ook met de directie besproken en wordt opgepakt.

Utrecht, juni 2019