

WelThuis

Cliëntenraad Monteverdi/Magnolia

Betreft: Reactie Internetconsultatie vernieuwing Wmcz

Vraag 1 betreft: de betere positionering van cliëntenraden om 1) belangen te behartigen en 2) meer medezeggenschap te hebben

Met het onderhavige ambtelijk ontwerp wordt een stap in de goede richting gezet, hoewel de huidige wet al een behoorlijk aantal handvatten biedt. Voorop staat dat de betrokken partijen bereid zijn in het kader van een goede belangenbehartiging voor de cliënten de wet als primair uitgangspunt te hanteren en daarnaar te handelen. Op een aantal punten is in dit kader naar onze mening aanscherping nodig.

In algemene zin merken wij nog op dat voor de duidelijkheid aanscherping nodig is in de artikelen waar sprake is van de cliëntenraad voor die gevallen waar sprake is van meer cliëntenraden, omdat de zorgaanbieder meer instellingen beheert.

Vacatures

Het is goed nu nadrukkelijker te formuleren dat de zorgaanbieder een faciliterende rol moet vervullen. Dit past in het serieus nemen van de cliëntenmedezeggenschap. In de huidige formulering zit nog een notie van beperking door te bepalen dat het gaat om het ter kennis brengen van vacatures aan cliënten en hun vertegenwoordigers.

Daarnaast zou nadrukkelijker de mogelijkheid moeten worden geboden om buiten deze kring te zoeken naar representatieve leden voor een cliëntenraad. Het begrip representativiteit zou scherper omschreven kunnen worden. Daarbij gaat het om belangenbehartigers, die goed op de hoogte zijn van de behoeften en belangen van de cliënten die zij vertegenwoordigen, danwel aantoonbaar bereid zijn maatregelen te nemen om in de gelegenheid te zijn zich daarvan te vergewissen.

Instemming

Wij zijn blij dat het verzwaard adviesrecht zal groeien naar een instemmingsrecht. Opvallend is dat de keuze voor het onderscheid tussen de onderwerpen in artikel 7, lid 1 en die genoemd in artikel 8, lid 1 een voortzetting lijkt te zijn van het onderscheid in de vigerende wet.

Aangezien de onderwerpen genoemd in artikel 7, lid 1 onder d, g en h, direct van invloed zijn op de onderwerpen genoemd in artikel 8, lid 1 onder d, e, f, g en h, zou het in het kader van het versterken van de medezeggenschap passend zijn ook de genoemde onderwerpen van artikel 7 onder te brengen in artikel 8.

Medezeggenschapsregeling

Terecht is aangegeven dat de medezeggenschap is onderworpen aan het instemmingsrecht. Hoewel de maatwerkgedachte als principe een goede is, pleiten wij ervoor dat, ter borging van de positie in de medezeggenschap, in de wet naast de

nu in artikel 3 van het ambtelijk ontwerp genoemde basisvoorwaarden nog een aantal specifieke basisvoorwaarden in de regeling van de medezeggenschap een plek krijgt.

Wij denken hierbij bijvoorbeeld aan specifieke basisvoorwaarden in geval tot instellen van een centrale cliëntenraad wordt overgegaan.

Zo is een belangrijke basisvoorwaarde dat de taakverdeling niet mag leiden tot een hiërarchische relatie tussen de onderscheiden raden, omdat daarmee de medezeggenschap op het niveau van de instelling beknot wordt. Dit ter aanvulling van het bepaalde in artikel 3, lid 6.

De bepaling dat de medezeggenschapsregeling instemming behoeft van de cliëntenraden (artikel 8, lid 1 onder a) in combinatie met het bepaalde in artikel 3, lid 7 (begrijpelijke en benodigde informatie) biedt enige borging dat cliëntenraden op dit punt hun stem goed gehoord kunnen laten worden. Toch zou nadrukkelijker in de wet bepaald moeten worden dat alle betrokken cliëntenraden met het voorstel moeten instemmen.

In het kader van de borging van de medezeggenschap zou het goed zijn te bepalen dat het efficiëncy-argument op zich onvoldoende is. Ook hiermee wordt dan recht gedaan aan het principe dat de medezeggenschap op zo laag mogelijk niveau in de organisatie vorm moet krijgen.

Met betrekking tot van de benoeming van bestuurders, zoals bedoeld in artikel 11, merken wij het volgende op. In het ambtelijk ontwerp is in artikel 7, lid 1 onder f bepaald dat de cliëntenraad adviesrecht heeft ten aanzien van het profiel voor de benoeming van leden van het toezichthoudend orgaan.

Het "lichtere" adviesrecht staat niet in verhouding tot het "zwaardere" recht van de bindende voordracht. Om het recht van de bindende voordracht effectief te kunnen uitoefenen, zou het adviesrecht ten aanzien van het profiel instemmingsrecht moeten worden en zou de bindende voordracht, inclusief de procedure daarvoor, tenminste in de medezeggenschapsregeling een duidelijke plek moeten krijgen.

Voor het verbeteren van de positie van de cliëntenraden zou in het kader van goed bestuur en in lijn met hetgeen daarover is opgenomen in de Memorie van Toelichting in de medezeggenschapsregeling tenminste ook aandacht moeten worden geschonken aan de manier waarop de cliëntenraden en de Raad van Toezicht of Raad van Commissarissen op een goede manier met elkaar in verbinding komen te staan. Hiermee kan bijgedragen worden aan het creëren van voldoende "checks and balances".

Ook zou in de medezeggenschapsregeling moeten worden aangegeven welke procedures gevolgd worden ingeval van een verschil van mening over zaken die onderworpen zijn aan het instemmingsrecht. In dit kader geven wij de voorkeur aan

een dwingender formulering van artikel 8, lid 5 indien de zorgaanbieder zijn besluit toch wil uitvoeren. (“Zal” in plaats van “kan”)

Tevens verdient het aanbeveling om in de medezeggenschapsregeling te laten opnemen welke maatregelen de zorgaanbieder tenminste specifiek neemt om de cliëntenraden maximaal te kunnen laten functioneren.

Tenslotte is het van belang om de tijdige informatievoorziening genoemd in artikel 10, lid 1 als minimumvoorwaarde nadrukkelijk te verwerken in de regeling van de medezeggenschap.

Cliëntenraad per instelling

Wij zijn tevreden met de bevestiging in artikel 3, lid 1 van de betreffende bepaling in de huidige wet over de verplichting om per instelling een cliëntenraad in te stellen. De formulering “tenzij dit in redelijkheid voor die instellingen niet aangewezen is te achten” in artikel 3, lid 4 scheidt verwarring.

Het verdient aanbeveling om aan te geven dat in de medezeggenschapsregeling moet worden vastgelegd welke voorzieningen getroffen moeten worden om te borgen dat de medezeggenschap op het niveau van de instelling vorm kan krijgen. Zie ook onze opmerking hierover onder het kopje **Medezeggenschapsregeling**

In dit kader is de regeling van inspraak in het kader van het invoeren van gelaagdheid geen gelukkige greep. Het ware beter het uitgangspunt van het instellen van een cliëntenraad niet te verlaten. Het feit dat een zorgaanbieder zorg laat verlenen door minder dan 10 personen hoeft niet maatgevend te zijn voor het aantal cliënten in de instelling.

Wij zijn voorstander van een formulering, waarbij meer naar voren komt dat het op een andere manier vormgeven aan de medezeggenschap gebeurt op basis van een overleg met de cliënten, respectievelijk hun vertegenwoordigers. Artikel 8, lid 8 behoeft in dit opzicht aanscherping.

In onze optiek kan het bepaalde in artikel 4 imperatief onderdeel worden van een medezeggenschapsregeling.

Werkwijze cliëntenraad

In artikel 5, lid 3 wordt bepaald dat de zorgaanbieder de cliëntenraad stimuleert ...enz. Aangezien het hier gaat om de representativiteit van de cliëntenraad en de volwaardigheid van de medezeggenschap zijn wij er voorstander van dat de zorgaanbieder hier niet alleen stimuleert, maar de desbetreffende actie van de cliëntenraad ook faciliteert.

Toezicht en naleving

Hoewel het uitgangspunt terecht is dat cliëntenraden en zorgaanbieders met elkaar tot oplossingen komen is het niet ondenkbaar dat er toch nog geschillen ontstaan die om voorlegging aan een derde vragen. In het ontwerp wordt ervan uitgegaan dat in de medezeggenschapsregeling daarvoor afspraken kunnen worden vastgelegd. Vervolgens kan de gang naar de commissie van vertrouwenslieden worden gemaakt.

Aangezien daarover geen nadere bepalingen zijn geformuleerd, nemen wij aan dat dat op dezelfde wijze als nu, dus vormvrij, kan plaatsvinden. Dat werkt drempelverlagend.

Het toezicht op een aantal wezenlijke artikelen is belegd bij de ambtenaren van Staatstoezicht op de volksgezondheid. Onduidelijk is of cliëntenraden zelf dit toezicht kunnen initiëren. Mede gezien het feit dat de Inspectie momenteel al te kampen heeft met capaciteitsproblemen om de toezichtstaak te vervullen, zijn wij voorstander van het stellen van een termijn waarbinnen door cliëntenraden geïnitieerd toezicht tot een beslissing en eventuele bestuursdwang moet leiden.

Vraag 2 betreft: de regeling van inspraak van cliënten die langdurig verblijven in een instelling

Deze bepaling in artikel 2 heeft onze sympathie. Het is een goede zaak om cliënten rechtstreeks inspraak te geven. Het is dan ook van belang dat dit artikel zonder uitzondering van toepassing is, dus ook voor de orgaanbieders die minder dan 10 personen zorg laten verlenen.

Toch willen wij wijzen op een risico dat zich kan voordoen. De verplichting voor de zorgaanbieder om niet alleen de inspraak goed te organiseren, maar ook de terugkoppeling over het resultaat van die inspraak, houdt het risico in zich van twee overlegcircuits.

Dat kan met zich meebrengen dat de zorgaanbieder op basis van inspraak geïnitieerd op basis van een individueel gevoelde behoefte maatregelen neemt die niet stroken met de gemeenschappelijke belangen, waarover met de cliëntenraad overleg wordt gevoerd.

Dit veronderstelt goede communicatie en informatievoorziening in de interne organisatie, hetgeen in de praktijk niet altijd maximaal is. Bovendien kan het leiden tot extra werkbelasting in de zorgverlening.

Vraag 3 betreft: maatwerk voor het organiseren van medezeggenschap. Mogelijk om eigen afspraken te maken, die kunnen afwijken van algemene regel.

Het voorstel geeft vele mogelijkheden om het adviesrecht en het instemmingsrecht goed vorm te geven.

Wat betreft het eventueel afwijken, huldigen wij het principe “niet, tenzij...”.

De wet moet maximale bescherming geven aan de cliëntenmedezeggenschap.

Dat betekent in onze optiek dat in de medezeggenschapsregeling per definitie het “tenzij...” invulling krijgt op een manier, die de medezeggenschap van de cliënt maximaal laat zijn. Dat is nodig omdat die cliënt primair zorgt voor het inkomen van de zorgaanbieder.

Wellicht zijn artikelen meer te formuleren in de trant van: “de cliëntenraad heeft het recht om... of op .” in plaats van de “zorgaanbieder stelt de cliëntenraad in de gelegenheid... etc” of de “zorgaanbieder regelt.. enz”.

De cliënt zou een grotere rol moeten krijgen dan nu uit de wet zou kunnen worden afgeleid.

Momenteel worden er allerlei verplichtingen voor de zorgaanbieder geformuleerd, waaruit de rechten van de cliënt moeten worden afgeleid, dus te impliciet zijn.

Wij stellen voor de cliënten(raad of raden) een grotere rol te geven bij het tot stand komen van bijvoorbeeld de medezeggenschapsregeling. Deze dient in overleg en in samenspraak tot stand te worden gebracht.

De cliëntenraden zouden bijvoorbeeld zelf moeten kunnen voorstellen of een centrale cliëntenraad nodig of gewenst is; uiteraard met een duidelijke afweging van de voor- en nadelen voor de medezeggenschap in de instellingen.

Hiervoor hebben we ook al het een ander opgemerkt onder de kopjes **Instemming** en **Medezeggenschapsregeling**.

Vraag 4 betreft: de uitbreiding naar de Jeugdwet

Het lijkt goed om ook in de jeugdzorg de Wmcz van toepassing te verklaren.

Praktisch moet er dan nog het een ander worden geregeld in geval gemeenten zelf de zorg aanbieden. In geval de gemeente optreedt als privaat zorgverlener gelden dezelfde wettelijke bepalingen als voor “gewone”zorgaanbieders. De gemeenten zullen dan een goede oplossing moeten vinden om aan hun verplichtingen uit de Wmcz te voldoen. Dat is echter geen probleem voor de cliënten die van de zorg gebruik maken.

Vraag 5 betreft: overige opmerkingen

Wij denken dat met het aanscherpen van een aantal verplichtingen voor de zorgaanbieders een goede stap is gezet in de richting van volwassener medezeggenschap van cliënten.

Om de stappen echter goed te blijven zetten is ook emancipatie nodig van cliëntenraden. Dat betekent dat zij meer van hun rechten gebruik moeten kunnen en durven maken. Dat betekent ook dat alle partijen (inclusief de overheid) moeten inzien dat om de medezeggenschap van cliënten te brengen op het gewenste niveau

erkend en onderkend moet worden dat het niet alleen gaat om van de inzet van goedwillende vrijwilligers, maar dat professionalisering hard nodig is. Daarvoor moet goed gefaciliteerd worden in selectie, opleiding, training en het verkrijgen van inzicht in de aspecten van belangenbehartiging. Zorgaanbieders en overheid moeten daar een hoofdrol in vervullen.

Met vriendelijke groet,

namens de Cliëntenraad Monteverdi/Magnolia
Secretaris
drs E. Jacquard