

Aanbevelingen Internetconsultatie nieuwe WMCZ:

De voorgestelde aanpassing van de nieuwe wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen leidt tot een flinke verbetering van de positie van de cliënt (ook bedoeld wordt patiënt) in de zorg. Hieronder nog een aantal aanbevelingen die betrekking hebben op die positionering van de cliënt ten opzichte van de verschillende actoren in de zorg.

1. Formele medezeggenschap en/of informele medezeggenschap (patientparticipatie):

De wet gaat nog te veel uit van de formeel geregelde medezeggenschap waar de maatschappij in het algemeen en de zorg in het bijzonder steeds meer behoefte heeft aan **informeel** geregelde participatie.

Participatie (Informele medezeggenschap) regelen zorginstelling en vertegenwoordigende cliëntenraden onderling. Het ziet op vroegtijdige cliënt betrokkenheid bij veranderingen in het aanbod en organisatie van zorg. De ervaring (stem, kennis, wetenschap) van de cliënt wordt al in de eerste fase van veranderingen meegenomen en waar nodig zit de cliënt van het begin af aan naast de zorgprofessional en zorgbestuurder aan de tekentafel van verandering.

Het uitgangspunt is dan niet alleen dat de cliënt centraal wordt gesteld maar dat de cliënt ook daadwerkelijk participeert. In plaats van beslissen voor de cliënt ligt het accent op **ontwikkelen met de cliënt**.

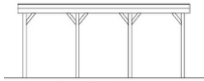
De positionering van de cliënt op deze wijze betekent medezeggenschap op basis van gelijkwaardigheid. Gelijkwaardigheid moet niet verward worden met gelijke verantwoordelijkheid. De bestuurder is en blijft eindverantwoordelijk voor de resultaten van de zorginstellingen. Gelijkwaardigheid heeft meer betrekking op de wijze waarop zorg georganiseerd wordt en verschuift van een "top down"- benadering naar een "bottom up"- benadering. Formele medezeggenschap heeft meer van doen met de top down benadering. Informele medezeggenschap heeft meer van doen met de bottom up benadering, waarbij de zorgprofessional en de cliënt samen optrekken.

De rollen en verantwoordelijkheden van de verschillende organen (Raad van Toezicht, Raad van Bestuur, medewerkers etc.) in de zorgorganisatie en de verhouding ten opzichte van elkaar moeten duidelijk zijn. Deze organen zouden meer als nu elkaar moeten en kunnen opzoeken en afstemming met elkaar moeten hebben.

Informele medezeggenschap zou net als formele medezeggenschap een basis moeten hebben in de nieuw voorgestelde wet. Waar het informeel kan is het uitgangspunt, waar het formeel moet geeft de garantie dat de stem van de cliënt ook daadwerkelijk wordt meegenomen.

2. Begrijpelijke, maar juist ook tijdige en volledige informatie is wenselijk (art 3 lid 7; art 8 lid 2): Introductie van de **Patient Effect Rapportage**

De kwaliteit van advisering door de cliëntenraad neemt toe als de voorbereiding op de advisering goed is. Zoals hierboven onder 1. al werd gememoreerd is daarvoor nodig dat cliënten in een



vroegtijdig stadium (voordat de formele adviesaanvraag wordt gedaan) al op informele wijze is betrokken. Dat kan informatief en/of participatief zijn. Het betreft dan niet alleen de inhoud maar ook de procedurele kant. Wanneer en waarover kan de cliëntenraad adviesaanvragen verwachten? In welk stadium wordt de cliëntenraad betrokken?

Bij elke adviesaanvraag zou de zorginstelling de effecten voor de cliënt van het gevraagde advies verplicht moeten melden. Bij de advisering door de cliëntenraad maakt deze gebruik van deze informatie. Daarbij kan gebruik worden gemaakt van een zogenaamde PER (Patiënten Effect Rapportage¹). De PER is een handreiking voor het beter en tijdig betrekken van patiënten-belangen in nieuwe beleidsvoornemens. De PER wordt opgesteld door de Raad van Bestuur op basis van een format dat samen met de cliëntenraad is opgesteld. De PER is vergelijkbaar met de MER (Milieu Effect rapportage), een wettelijk voorgeschreven instrument bij diverse planologische projecten om te verzekeren dat milieubelangen voldoende in de besluitvorming worden meegenomen.

Met de PER krijgt het patiënten-belang van meet af aan een richtingbepalende status binnen elk veranderingsproces dat een zorginstelling wenselijk acht. Er wordt mee voorkomen dat maatregelen naderhand bijstelling behoeven om aan het patiënten-belang te voldoen.

De PER is bedoeld om bij een breed scala van onderwerpen te worden ingezet variërend van zorgprocessen tot het aangaan van samenwerkingsverbanden. De PER wordt daarmee een bestanddeel van elk veranderingsproces dat het cliënten-belang in enig opzicht raakt. Als leidraad bij de invulling dient een lijst van primaire categorieën en subcategorieën die het cliënten-belang raken en die door de onderscheidende cliëntenraad afhankelijk van wat er in de organisatie speelt, wordt opgesteld.

Categorieën kunnen zijn: fysieke toegankelijkheid, patiënten logistiek, veiligheid, kwaliteit van zorg, informatievoorziening en communicatie, gastvrijheid, financiën etc.

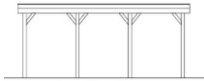
De PER zou in de WMCZ verankerd moeten worden als recht van de cliënt om de cliënten medezeggenschap bij veranderingen in zorginstellingen in een vroegtijdig stadium te betrekken. Een adviesaanvraag zonder PER zou niet in behandeling genomen hoeven worden genomen.

3. Raadplegen achterban (art 5 lid 3):

Leden van cliëntenraden hebben zitting in de raad zonder last of ruggespraak. Zij opereren onafhankelijk. Het werk van de cliëntenraad betreft de collectieve belangen en niet de individuele belangen van cliënten.

Het is belangrijk voor goede medezeggenschap dat de leden van een cliëntenraad voortdurend op de hoogte zijn van wat er speelt in de zorginstelling. Bij kleinere zorginstellingen zal dat makkelijker gaan dan bij grote zorginstellingen. Art 5 lid3 legt de verantwoordelijkheid bij de zorgaanbieder om de cliëntenraad te stimuleren de wensen en meningen van de cliënten van de instelling en hun vertegenwoordigers te inventariseren. In theorie is dat mooi maar in de praktische uitvoering stukt

¹ Zoals bijvoorbeeld ontwikkeld door de cliëntenraad van het Admiraal de Ruyter Ziekenhuis



dit nogal eens doordat er door de zorgaanbieder onvoldoende middelen ter beschikking worden gesteld om op een efficiënte wijze op korte termijn de wensen en die meningen te inventariseren.

Naast de in de wet opgenomen taak voor de zorgaanbieder om te stimuleren dient in de wet opgenomen te worden dat de zorgaanbieder ook daadwerkelijk **ondersteuning biedt** om de inventarisatie bij de achterban te kunnen uitvoeren. Het gaat dan om opbouwen van know how binnen de cliëntenraad, bieden van een infrastructuur voor analyse, voldoende financiële middelen, etc.

Weten wat er speelt binnen en buiten de zorginstellingen en op de hoogte zijn van de wensen en meningen van de cliënten van de zorginstellingen is de basis van goede medezeggenschap. Naast de opdracht aan de zorgaanbieder dat raadpleging van de achterban gestimuleerd wordt, heeft de zorgaanbieder ook de verplichting om daadwerkelijke ondersteuning te bieden aan de cliëntenraad bij het opzetten en in stand houden van een goed cliënten informatiesysteem.

4. Voorzieningen (art 6 lid 2):

De kosten die redelijker wijze nodig zijn voor de vervulling van de werkzaamheden komen ten laste van de zorgaanbieder. Naast kosten van scholing, onafhankelijke ondersteuning en het voorleggen van een geschil aan een commissie als bedoeld in art 12 van de wet.

Een heikel punt vormt de beloning voor leden van de cliëntenraad. Daarbij zijn twee zaken van belang:

- a. De motivatie waarom men lid wordt van een cliëntenraad
- b. De samenstelling van een cliëntenraad

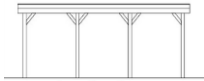
Ad a: De motivatie waarom men lid wordt van een cliëntenraad

De meeste leden van een cliëntenraad worden lid vanwege grote betrokkenheid bij de zorginstellingen omdat zij zelf of een naaste zorg ontvangt. Men wil op deze wijze een bijdrage leveren om de zorg te verbeteren. Vaak wordt er veel vrije tijd beschikbaar gesteld om te participeren in de medezeggenschap naast de inzet bij zorgtaken.

De input van cliënten en naasten is van groot belang. Goed functioneren van medezeggenschap is niet alleen afhankelijk van betrokkenheid. Goede ondersteuning en scholing zijn ook belangrijke vereisten.

De samenstelling van een cliëntenraad is over het algemeen geen goede afspiegeling van de doelgroep. Vaak zijn gepensioneerden, niet werkenden of zelfstandig werkenden lid van een cliëntenraad. Jongeren, werkenden in loondienst, ouders van (jonge) kinderen etc. zijn over het algemeen niet vertegenwoordigd.

Het werk in de cliëntenraad kost als je het goed wilt uitvoeren veel tijd. De werkzaamheden worden met een zeer bescheiden vacatievergoeding beloond. Vaak is deze beloning ook nog belast voor de



inkomstenbelasting. In verhouding tot het werk dat moet worden verzet, is de vergoeding veel te laag. De komende jaren zal het beroep op de medezeggenschap alleen maar toe nemen. De onderwerpen waarover geadviseerd moet worden, zijn steeds complexer. Naast formele medezeggenschap wordt er vaak ook een beroep gedaan op de cliëntenraad in het kader van informele medezeggenschap. Het is dan ook redelijk dat een behoorlijk vergoeding betaald wordt. De cliëntenraad is het enige orgaan in een zorginstelling dat niet marktconform betaald wordt voor haar werkzaamheden.

De vergoeding voor de leden van de cliëntenraad zou in een staffel vastgelegd kunnen worden afhankelijk van de omvang (aantal cliënten of omzet) van de zorginstelling. Het betekent natuurlijk ook dat het lidmaatschap van de cliëntenraad niet vrijblijvend is. De vergoeding zou qua hoogte vergelijkbaar moeten zijn met die van de Raad van Toezicht.

Ad b: De samenstelling van een cliëntenraad

Daarnaast is het belangrijk dat de samenstelling van een cliëntenraad een goede afspiegeling is van de doelgroep die men vertegenwoordigd. Het is belangrijk dat er voldoende gespreide kennis en ervaring in een cliëntenraad aanwezig is. Dat betekent dat net zoals in andere vertegenwoordigende organen of toezichthoudende organen kennis en ervaring aanwezig is op gebied van patiënten-/cliëntenzorg, financiën, marketing, juridische zaken, kwaliteit, personeelsaangelegenheden etc.

Naast inhoudelijke vaardigheden is het van groot belang dat leden van een cliëntenraad vaardigheden ontwikkelen of meebrengen m.b.t. advisering, communicatie, projectmanagement etc. Leden van een cliëntenraad moeten in staat zijn om deze vaardigheden te ontwikkelen.

In het kader van een grotere betrokkenheid van de hele samenleving is het belangrijk dat de cliëntenraad een afspiegeling is van de hele doelgroep met voldoende kennis en ervaring.

@: info@vanberckelsmit.nl

M: 06-20248075