

Ik vindt dat de **medezeggenschapsregeling** verplicht zou moeten beschrijven:

- alle uit de Wmcz voortvloeiende verplichte elementen
- maatwerk: bestaande uit alle keuzes, afwijkingen en aanvullingen op het wettelijk bepaalde.
- beargumenteerde redenen van het maatwerk

Door de verplichting van het schriftelijke beargumenteren en het instemmingsrecht van de cliëntenraad gaat vanzelf de aandacht en het leerproces van zowel de zorginstelling als de cliëntenraad naar de vragen "hoe doen wij eigenlijk de medezeggenschap?", "hoe doen andere zorginstellingen het?", "wat vraagt de samenleving als geheel via deze wet van ons?" en "hoe zouden we de medezeggenschap willen doen?".

Art. 7.1 : "... in de gelegenheid advies uit te brengen over elk door hem voorgenomen besluit..." Hier zou op de een of andere manier de mogelijkheid van een cliëntenraad om **ongevraagd advies** te geven aan toegevoegd moeten worden ook indien er (nog) geen voorgenomen besluit is. Dit maakt de cliëntenraad meer actief vanuit eigen agenda en signalen en niet louter reagerend op de zorginstelling. De Minister heeft aangegeven belang te hechten aan de eigen agendasetting van de cliëntenraad. In het wetsvoorstel heeft het ongevraagd advies echter aan kracht verloren. Indien de cliëntenraad vanuit de huidige Wmcz ongevraagd advies geeft over verzwaarde adviesonderwerpen dan moet de zorgaanbieder naar de vertrouwenscommissie indien beide partijen niet tot overeenstemming komen. In het wetsvoorstel is echter omtrent ongevraagd advies over instemmingsrecht onderwerpen nu niet geregeld dat indien beide partijen er niet uitkomen, men dan naar de vertrouwenscommissie moet gaan. Dit is een forse achteruitgang, zodoende pleiten wij ervoor om dit aan te scherpen in het wetsvoorstel.

Art 8.1: "...de instemming van de cliëntenraad voor elk door hem voorgenomen besluit dat de instelling raakt, inzake..." zou uitgebreid moeten worden zodat onwilligheid of passiviteit van een instelling op deze onderwerpen niet jarenlang tot stilstand leidt. Het zou immers wenselijk zijn dat een cliëntenraad die bijv. de medezeggenschapsregeling op onderdelen anders zou willen zien **niet hoeft te wachten** tot de instelling zelf van mening is dat de medezeggenschapsregeling aan een update toe is. Anders gezegd: onderwerpen waarop de cliëntenraad instemmingsrecht heeft moeten op de een of andere manier door de cliëntenraad tot voorgenomen besluit kunnen worden gemaakt zodat de cliëntenraad dan weer opnieuw instemmingsrecht heeft.

Er mist een artikel dat bepaalt dat de **medezeggenschapsregeling openbaar** dient te zijn. Dit is vergelijkbaar met art 3.9 waarin iets soortgelijks voor vacatures van de cliëntenraad geregeld wordt. Maar deze openbaarheid is ook van belang voor bijv. zorgverzekeraars, toekomstige cliënten, belangenbehartigers, cliëntenraden van andere instellingen (om van de elkaar te leren). Het minste is wel een publicatie op de website van de zorginstelling maar eigenlijk zou ik graag een **centraal digitaal punt** zien waar alle medezeggenschapsregelingen van alle cliëntenraden van Nederland gedeponeerd dienen te worden en voor iedereen inzichtelijk zijn (bijv. via www.minvws.nl)

Er dient in de wet opgenomen te worden dat de cliëntenraad – tenzij in de medezeggenschapsregeling anders bepaald – voor wat betreft haar interne besluitvorming aangaande het **instemmingsrecht** gebruik maakt van het **consentbeginsel**: tenminste 70% consent bij haar leden. (wikipedia: het consentbeginsel is het basisprincipe van de besluitvorming binnen de sociocratie. Het houdt in dat een besluit genomen is, wanneer geen van de aanwezigen beargumenteerd en overwegend bezwaar heeft tegen het nemen van het besluit. Consent verschilt van consensus in de zin dat degene die "consent geeft" niet "voor" het voorstel hoeft te zijn, alleen maar "niet tegen". Consent onthouden is niet gelijk aan een veto uitspreken omdat degene die

consent onthoudt de argumenten moet geven waarop de consentonthouding is gebaseerd, bij veto is dit niet noodzakelijk.)

Inspraak. Uit de memorie van toelichting blijkt dat de huidige keuze (alleen verplicht bij langdurige zorg) samenhangt met de hoge drempels en beperkte keuzemogelijkheden (voor andere instellingen) bij deze groep cliënten. Ik ben van mening dat dit tenminste ook zou moeten gelden voor **TOP-GGZ instellingen**. Op basis van een bredere argumentatie lijkt ook inspraak voor **alle zorginstellingen** van toegevoegde waarde.

Ik bepleit dat er een verplichting wordt opgenomen in het wetsvoorstel die bepaalt dat de **medezeggenschapsregeling jaarlijks gespreksonderwerp** is tussen cliëntenraad en zorgaanbieder. Dit geeft cliëntenraden die de medezeggenschapsregeling bijgesteld willen zien de ruimte om dit op een niet gedwongen wijze aan te kaarten. Indien beide partijen de regeling ongewijzigd willen laten is dit slechts een kort hamerstuk.

Artikel 8.1.b omschrijft het instemmingsrecht over de profielschets van de **functionaris voor opvang van klachten**. Het is cruciaal dat de cliëntenraad betrokken te zijn bij de benoeming. Dit aangezien deze functionaris voor cliënten erg belangrijk is. Zodoende pleit ik ervoor om het artikel zowel op het profiel als over de benoeming van kracht te laten zijn.

Bij de genoemde **instemmingsrechten** mist nog een aantal **thema's** o.a. op het gebied van (keuze-informatie, e-health, robotica, beeldzorg, digitaal patiëntendossier, patiëntenportaal, etc.).

Er zou ook veel voor te zeggen zijn om **standaard** uit te gaan van een **instemmingsrecht** en daar een aantal thema's van uit te zonderen.

Ik ben van mening dat een **landelijke vertrouwenscommissie** zorg draagt voor eenduidige jurisprudentie en geschilbeslechting. Ik pleit er zodoende voor om in de wetgeving aansluiting bij de landelijke vertrouwenscommissie verplicht te stellen. Daarmee wordt tevens voorkomen dat de (veelal slapende) commissies van vertrouwenslieden verbonden aan een zorginstelling, zonder ervaring en expertise in paraatheid moeten worden gebracht indien er toch ineens een geschil wordt voorgelegd.