

Betreft: Voorstel van wet Wmcz 2018

Geacht lid van de Kamercommissie VWS,

maandag 12 februari 2018

Met het voorstel van wet Wmcz 2018 is de bedoeling van de wetgever duidelijk in lijn met de belangen van cliënten en cliëntenraden in de zorg. Toch zijn er punten waarop de wet duidelijker, beter en sterker ingevuld had kunnen worden. Wij realiseren ons dat dit bij ieder ander voorstel ook het geval zal zijn. De Wmcz 2018 is gebaseerd op jarenlang veldwerk en onderzoek en op een zeer uitgebreide internetconsultatie. Er is getracht een wet te ontwikkelen die voor alle partijen in alle zorgsectoren, werkbaar en uitvoerbaar is. Wij zijn van mening dat geen enkele wet een garantie is op sterke inspraak en medezeggenschap van cliënten. Goede en duidelijke wettelijke kaders helpen wel en geven steun in de rug. Het recht op scholingsbudget, op het in kunnen huren van deskundigen en op professionele onafhankelijke ondersteuning gaat gelden voor de gehele zorgsector en voor iedere vorm van medezeggenschap en dat is ons inziens bepalend voor het daadwerkelijk en resultaatgericht kunnen werken aan sterke cliënten medezeggenschap.

Wij willen de voortgang van de nieuwe wet niet onnodig vertragen. Wij voorzien een achterstand met bewonerscommissies en ondernemingsraden (waar de wetten al zijn aangepast) en willen voorkomen dat deze (te) groot wordt.

Er zijn echter enkele zwaarwegende punten in het wetsvoorstel, waar wij ons nog voor willen inzetten met de hoop op verbetering en verduidelijking.

Dit betreft *in ieder geval* als allerbelangrijkste, essentiële punt:

1. Lokale medezeggenschap als uitgangspunt

In het oorspronkelijke wetsontwerp waren wij erg blij met het voornemen om de instelling van lokale cliëntenraden te verplichten, tenzij dit redelijkerwijs niet van de instelling verwacht kon worden. In het huidige wetsvoorstel is deze *Ja, tenzij*-formulering omgebogen in een *Nee, tenzij* (artikel 3.4). De verantwoordelijkheid voor de instelling van een cliëntenraad wordt hiermee bij cliënten en hun vertegenwoordigers gelegd, zij moeten immers hiertoe uitdrukkelijk verzoeken. Daarmee wordt ons inziens onevenredig veel verantwoordelijkheid bij cliënten en hun vertegenwoordigers gelegd om te lobbyen voor de instelling van een cliëntenraad. Voor ons is het belangrijk dat medezeggenschap zo lokaal mogelijk wordt vormgegeven. Dus in de vorm van cliëntenraden op locatieniveau.

1-4

Wij vinden het daarom onbegrijpelijk dat - ondanks onze inbreng - het wetsvoorstel zo gewijzigd is na de internetconsultatie. De RvS heeft in haar advies ook geen aanbeveling gedaan die aanleiding heeft gegeven om dit artikel te wijzigen naar het 'Nee, tenzij – model'. Het 'Ja, tenzij-model' geeft ook de ruimte om in de praktijk af te wijken van het instellen van lokale cliëntenraden, immers indien cliënten en zorginstelling dit gezamenlijk besluiten en vastleggen in hun medezeggenschapsregeling.

Wij vragen u daarom in uw inbreng hier naar te vragen. En uw voorkeur uit te spreken voor de oorspronkelijke formulering van het wetsontwerp.

Oorspronkelijke tekst (Ja, tenzij):

Indien de zorgaanbieder meerdere instellingen in stand houdt, voorziet de medezeggenschapsregeling erin dat voor elk van die instellingen een cliëntenraad wordt ingesteld tenzij dit in redelijkheid voor die instellingen niet aangewezen is te achten.

Huidige tekst (Nee, tenzij):

Onverminderd het eerste lid kan een instelling meerdere cliëntenraden instellen. Een instelling waarin cliënten in de regel langer dan een half jaar verblijven of die bij cliënten thuis zorg laat verlenen, is hiertoe op verzoek van een representatief te achten delegatie van cliënten of hun vertegenwoordigers verplicht indien dit gelet op de locaties waar de zorg wordt verleend, de verschillende vormen van zorg die worden verleend of de verschillende cliëntgroepen waaraan de zorg wordt verleend redelijkerwijs van haar kan worden verlangd.

Dit betreft verder ook:

2. Inspraak voor bewoners

Wanneer de medezeggenschap zo lokaal mogelijk in de instelling wordt vormgegeven, ligt het voor de hand dat inspraak en medezeggenschap goed op elkaar worden afgestemd. Wij zien in de memorie van toelichting echter dat genoemde middelen van inspraak dicht in de buurt van gebruikelijke vormen van medezeggenschap komen.

Denk hierbij aan bewonersoverleggen en huiskamerbijeenkomsten. In verschillende sectoren zij hier medezeggenschapsrechten (lees: Wmcz-rechten) aan verbonden. Bewoners en vertegenwoordigers willen deze vorm van medezeggenschap graag behouden, omdat het laagdrempelig is. Maar het is zeker niet de bedoeling dat het puur en alleen tot inspraak 'devalueert'.

In artikel 2 is aangegeven dat de zorgaanbieder in de LZ verplicht is om alle individuele cliënten en hun vertegenwoordigers inspraak te geven over zaken die direct van invloed zijn op hun dagelijkse leven. Door de wetgever ook wel directe inspraak genoemd. Dit ter onderscheiding van de medezeggenschap die - indirect - via de cliëntenraad loopt.

Het artikel geeft naar onze mening erg veel vrijheid aan de besturen van zorginstellingen om te bepalen met welke methoden zij dit doen (gezien het belang van maatoplossingen per instelling).

→ *Wij vragen of u in de inbreng vraagt naar een specificering van het begrip 'inspraak' volgens de Wmcz 2018. En of de Minister het onderscheid tussen inspraak en lokale medezeggenschap beter en nader kan duiden.*

3. Onafhankelijke ondersteuning

Eén van de sterke punten in dit wetsvoorstel is de verankering op mogelijkheid van onafhankelijke ondersteuning voor de cliëntenraad. Het is een punt waar cliëntenraden al langere tijd om vragen en ook veel behoefte aan hebben. Een onafhankelijk ondersteuner is een kennisbank, vraagbaak, adviseur, secretaris en coach in één. Dienstbaar aan de cliëntenraad. Gezien het belang van de onafhankelijk ondersteuner voor de cliëntenraad is het daarom wenselijk om de selectie en benoeming van deze persoon onder het instemmingsrecht te doen vallen. Hiermee wordt recht gedaan aan het belang van deze persoon.

→ *Wij vragen of u in uw inbreng de positie van de onafhankelijk ondersteuner van de cliëntenraad wilt meenemen. Waarbij u vragen stelt waarom de selectie en benoeming van deze voor de cliëntenraad belangrijke functionaris niet onder het instemmingsrecht valt. En vraagt of dit in een nota van wijziging een plek kan vinden.*

4. Formulering 'algemeen beleid ter zake van kwaliteit, veiligheid en hygiëne'

Het verkrijgen van instemmingsrecht is een groot goed voor cliëntenraden. Het verstevigt hun positie in de instelling en biedt mogelijkheden om invloed uit te oefenen op het reilen en zeilen van de instelling. Dit recht dient tegelijk helder geformuleerd te zijn. In de Wmcz 1996 was er sprake van een verzaamd adviesrecht op 'de systematische bewaking, beheersing of verbetering van de kwaliteit van de aan cliënten te verlenen zorg'. Dit heldere verzaamd adviesrecht is nu losgelaten en komt terug als 'algemeen beleid ter zake van kwaliteit'. Wat ons betreft een te vage formulering voor een dermate belangrijk instemmingsrecht. Bovendien holt dit het principe uit dat de regie bij de cliënt of diens wettelijke vertegenwoordiger berust.

→ Wij vragen u dan ook met nadruk dat u in uw inbreng vraagt waarom de formulering van instemmingsrecht omtrent het kwaliteitsbeleid zo sterk is gewijzigd ten opzichte van de geldende wet. Wat hier de achtergronden van zijn. En of de Minister bereid is om de oorspronkelijke formulering in het wetsvoorstel te zetten.

5. Geen onderscheid tussen kortdurende en langdurige zorg

Het mag duidelijk zijn dat medezeggenschap een belangrijke verworvenheid is voor iedereen die zorg en ondersteuning nodig heeft. Zowel kortdurend als langdurig. Wij begrijpen niet dat er een sterk onderscheid is gemaakt in rechten en plichten van de cliëntenraad en instelling tussen de kortdurende en langdurige zorg. Als de cliëntenraad en instelling menen dat de aard van de zorgverlening vraagt om een andere inrichting van medezeggenschap, kunnen zij dit in de medezeggenschapsregeling vastleggen. Het huidige wetsvoorstel zet de kortdurende zorg op een bijzondere wijze - en zonder sterke argumentatie - buitenspel. Een voorbeeld: cliëntenraden van ziekenhuizen adviseren bijvoorbeeld veel over nieuwbouw om zo het cliëntenperspectief vroegtijdig in het nieuwbouwproces te verankeren. Als dit voor patiënten zo'n belangrijk onderdeel is waarom heeft de wetgever dan alleen in de langdurige zorg op dit aspect de cliëntenraad voorzien van een instemmingsrecht.

→ Wij vragen u in uw schriftelijke inbreng naar de motivatie voor dit onderscheid te vragen.

NB.: De standpunten 1 t/m 5 in deze brief zijn tot stand gekomen in overleg met LOC, Lsr en KansPlus en door iedere organisatie afzonderlijk, maar wel in overeenstemming met elkaar, ingediend.

Vriendelijke groeten,

Marika Biacsics
Netwerkvoorzitter
Netwerk Cliëntenraden Zorg

T: 0651222505
E: marika@ncz.nl

www.ncz.nl