

Wetsvoorstel: cliëntenraad bij me

Een cliëntenraad voor eerstelijnsorganisaties met meer dan 25 zorgverleners. Misschien wordt dit wettelijk verplicht in 2019. Waarop moeten bijvoorbeeld huisartsenposten, kraamzorginstellingen en grote fysiotherapiepraktijken bedacht zijn?

Eerstelijnsorganisaties zijn tot dusver in de praktijk niet verplicht een cliëntenraad in te stellen*. Geheel in de tijdgeest van 'meer patiëntbetrokkenheid en transparantie' wil minister Bruno Bruins voor Medische Zorg en Sport dit veranderen. In november 2018 wist de bewindvoerder in de Tweede Kamer een meerderheid te vinden voor een wet die de positie van cliëntenraden moet verstevigen en van grotere eerstelijnsorganisaties eist dat ze zo'n orgaan opzetten. De naam: de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmecz) 2018. Nieuw aan de al bestaande wetsnaam is de toevoeging '2018'.

Senatoren aan zet

"De belangrijkste wijziging voor eerstelijnsorganisaties is dat ze over een cliëntenraad moeten beschikken als er meer dan 25 zorgverleners werkzaam zijn. Baliemedewerkers worden bijvoorbeeld

"Kans op goede dialoog met patiënten"

niet meegeteld." Dat zegt mr. Linda Koeslag-Meijer. Zij is kandidaat-notaris bij De Eerstelijns partner Gietema Wevers notarissen. "Maar de wet wordt pas van kracht als er ook een meerderheid voor is in de Eerste Kamer", voegt ze toe. Vooralsnog is het ongewis of meer dan de helft van de senatoren voorstander



"Ik adviseer te kiezen voor een light-variant van een cliëntenraad", aldus kandidaat-notaris Linda Koeslag-Meijer.

is. Sterker, in theorie is het in het uiterste geval mogelijk dat de door de minister voorgestelde wet niet ter stemming wordt voorgelegd aan de Eerste Kamer. Koeslag-Meijer: "De Eerste Kamercommissie voor VWS verricht nu voorbereidend onderzoek naar de wet. Op 15 januari is er voor het eerst over vergaderd. In de komende periode wordt duidelijk wat het vervolg is. Zijn er bijvoorbeeld wijzigingen gewenst?"

Vraagtekens

Tijdens de plenaire vergadering op 20 november plaatsten sommige leden van de Tweede Kamer al vraagtekens bij onder meer thema's waarover cliëntenraden advies- en soms ook instemmingsrecht zouden krijgen. Voorbeelden: begrotingen, jaarrekeningen, wijzigin-

gen van doelstellingen en voorstellen tot fusies.

Koeslag-Meijer: "Je kunt je afvragen of cliënten van eerstelijnsorganisaties niet liever willen meepraten en worden gehoord over onderwerpen als bereikbaarheid en rolstoeltoegankelijkheid. Daar komt bij dat cliëntenraden van eerstelijnsorganisaties de wettelijke plicht zouden krijgen om vragen en behoeften van cliënten te inventariseren en hen vervolgens ook te informeren over de uitkomsten. Dat is best heftig: hoe gaat een cliëntenraad dit praktisch organiseren?"

Ook strategische vraagstukken

Tom Schoen is manager Eerste lijn & Langdurige Zorg bij Patiëntenfederatie Nederland. Hij meent ook dat cliëntenraden vooral zouden moeten meedenken en adviseren over praktische onderwerpen. "Ik denk onder meer aan online dienstverlening. Of bereikbaarheid van praktijken op piekmomenten. Maar het is ook belangrijk de raad te betrekken bij meer strategische vraagstukken. Wat is de toekomstvisie van de organisatie op zorg? Komt die overeen met wat cliënten zien gebeuren?"

Schoen hoopt dat een cliëntenraad wettelijk wordt verplicht voor eerstelijnsorganisaties met meer dan 25 zorgverleners. "Wij zouden daar blij mee zijn. In de eerste lijn krijgen veel meer mensen zorg dan in de tweede lijn. Als gevolg van substitutie en eHealth zal dat aantal alleen maar toenemen, ook bij meer complexe zorgvragen. Bij die ontwikkeling hoort een volwassen manier van cliënteninspraak in de eerste lijn. Natuurlijk, er zijn al initiatieven als focusgroepen en spiegelgesprekken,

er dan 25 zorgverleners

“Belangrijke stem bij praktische zaken”

Van patiënten-adviesraad naar cliëntenraad. “Ja, als de Wmcz 2018 doorgaat zouden wij die stap kunnen zetten”, vertelt Henrieke de Wit. Zij is bestuurssecretaris van Onze Huisartsen. Sinds begin 2018 beschikt de organisatie over een patiënten-adviesraad.

De ondersteuner van huisartsen in Arnhem en omgeving telt veel meer dan 25 zorgverleners. Het gaat om zo'n 190 aangesloten praktijkhoudende huisartsen, waarnemers, hidha's en physician assistants en ongeveer 135 personen die in loondienst zijn bij Onze Huisartsen.

“Het initiatief tot een medezeggenschapsorgaan voor patiënten was een wens van Onze Huisartsen”, zegt De Wit. “Wij wilden de blik van buiten naar binnen halen. Iedereen in de zorg heeft de mond vol van ‘de patiënt centraal’, maar in de praktijk bedenken we het meestal zelf en worden patiënten niet betrokken bij beleid en praktische zaken.”

Aanpassing klachtenregeling

De patiënten-adviesraad van Onze Huisartsen telt inmiddels vijf leden. Vier tot vijf keer per jaar vergaderen ze met elkaar, met de directie en bijvoorbeeld met een gespecialiseerde deskundige, zoals een kwaliteitsadviseur of manager huisartsendienst. “Het patiëntenperspectief is zeer waardevol”, weet De Wit. “Een goed voorbeeld is de beoordeling van onze klachtenregeling. De formele weg was

altijd: de patiënt bespreekt de klacht eerst met de zorgverlener of medewerker, daarna eventueel met een manager en tot slot desgewenst met de klachtenfunctionaris. Op aanraden van de raad is de volgorde aangepast: de voorkeur ging uit naar een eerste gesprek met de onafhankelijke klachtenfunctionaris.”

Bezoek aan bouwplaats

Onze Huisartsen betrok de patiënten-adviesraad ook bij de voorbereidingen op de verhuizing van de Huisartsenpost Velp naar Arnhem-Noord (locatie

Rijnstate) in het afgelopen jaar. De Wit: “De leden hebben onder meer beoordeeld of de tekst en beelden op de verhuiskaart, poster en flyers begrijpelijk genoeg waren. Verder hebben we hen uitgenodigd voor een bezoek aan de bouwplaats. Daar kregen we nuttige opmerkingen over onder meer de routing in het gebouw en de hoogte van de balie. Wij denken dat de stem van cliënten vooral belangrijk is bij dit soort praktische zaken. Een van de leden merkte bijvoorbeeld terecht op dat het onderwerp ‘Jeugd’ onderbelicht was in ons jaarplan. Waarom werd niet geschreven over POH's Jeugd?”

Deskundige partij

Onze Huisartsen vond niet zelf het wiel uit. De Wit: “We hebben besloten dat vooral één persoon – ik – zich namens onze organisatie zou richten op de totstandkoming van de patiënten-adviesraad en dat we ons zouden laten ondersteunen door een externe partij die deskundig is op dit vlak. Dat was Zorgbelang Inclusief. Deze organisatie heeft bijvoorbeeld de leden van de raad geworven en in het eerste jaar een van haar medewerkers afgevaardigd als de voorzitter. En van tevoren hebben we ook samen een document opgesteld met daarin thema's waarover de raad adviseert. Wij menen dat je de leden van de patiënten-adviesraad – en later eventueel de cliëntenraad – niet zou moeten belasten met zaken als jaarrekeningen of de aanstelling van een lid van de Raad van Commissarissen.”



Onze huisartsen heeft sinds een jaar een patiënten-adviesraad en kan die omvormen tot een cliëntenraad als de Wmcz 2018 doorgaat, vertelt bestuurssecretaris Henrieke de Wit.



Tom Schoen, manager Eerste lijn & Langdurige Zorg bij Patiëntenfederatie Nederland vindt dat cliëntenraden vooral zouden moeten meedenken en adviseren over praktische onderwerpen.

maar wij zijn voorstander van wettelijke erkenning en borging van medezeggenschap in de vorm van een cliëntenraad.”

Window dressing

Zou een cliëntenraad een vorm van *window dressing* kunnen zijn? Bestaat het gevaar dat organisaties een raad hebben, maar deze onvoldoende serieus nemen? “Zelfs als sommige partijen een cliëntenraad als een verplicht nummer zouden zien, is dat geen reden om de raad niet wettelijk te borgen”, zegt Schoen. “Maar wij willen vooral benadrukken dat je anno 2019 niet om het patiëntenperspectief heen kunt. Het biedt organisaties de kans op een goede dialoog met patiënten. Daar kunnen ze alleen maar hun voordeel mee doen.”

Light-variant

Los van de – eventuele – nieuwe wet overwegen sommige eerstelijnsorganisaties nu al medezeggenschap te organiseren voor patiënten. Meestal wordt dan niet gedacht aan een formele cliëntenraad, maar aan een ander soort adviesorgaan. “Ik adviseer ook te kiezen voor een light-variant van een cliëntenraad”, zegt kandidaat-notaris Koeslag-Meijer. “Je gebruikt dan bijvoorbeeld de naam ‘patiënten-adviescommissie’. In de bestaande regeling wordt de *light*-variant niet gekoppeld aan de Wmcz. Mocht de cliëntenraad wettelijk worden verplicht, dan kun je de patiënten-adviescommissie alsnog veranderen in een formele cliëntenraad (zie kader ‘Belangrijke stem bij praktische zaken’).” <<

Tekst: Gerben Stolk

* Een artikel van Linda Koeslag-Meijer hierover is gepubliceerd in De Eerstelijns 4-2018.

Verbeteren & verstevigen

- De Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz) 2018 heeft als doel verbeteringen aan te brengen in het stelsel van medezeggenschap in zorginstellingen, zoals dat is neergelegd in de huidige Wmcz.
- De wet moet de positie van cliëntenraden verstevigen ten opzichte van zorginstellingen. De wet beoogt eveneens tegemoet te komen aan de wens van instellingsbesturen en cliëntenorganisaties tot grotere ruimte voor maatwerk.
- In het eerste wetsvoorstel van minister Bruins, daterend van 20 december 2017, stond dat een cliëntenraad verplicht werd gesteld voor eerstelijnsorganisaties met meer dan tien zorgverleners. Na het debat in de Tweede Kamer is dit aangepast naar verplichting tot het inrichten van een cliëntenraad bij meer dan 25 zorgverleners.