

Utrecht, 12 november 2018

Geacht lid van de Tweede Kamer,

Op 15 november staat de tweede plenaire behandeling van de Wmcz gepland, volgend op de eerste bespreking van 12 september jl. In navolging op eerdere punten die we onder uw aandacht hebben gebracht, wil het LSR voor de bespreking van donderdag 15 november specifiek aandacht vragen voor de volgende drie punten:

1. Lokale medezeggenschap
2. Medezeggenschap in de eerstelijns/curatieve zorg.
3. Onafhankelijke ondersteuning van de cliëntenraad

Ad 1. Lokale medezeggenschap

Het LSR hecht aan lokale medezeggenschap, medezeggenschap dicht bij de leefwereld van cliënten en patiënten. In het oorspronkelijke wetsontwerp Wmcz waren wij dan ook erg blij met het voornemen om de instelling van lokale cliëntenraden te verplichten, tenzij dit redelijkerwijs niet van de instelling kon worden verwacht. In het huidige wetsvoorstel Wmcz 2018 is deze 'Ja, tenzij' formulering omgebogen naar 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 cliënten is het belangrijk dat medezeggenschap zo lokaal mogelijk wordt vormgegeven. Dus in de vorm van cliëntenraden op locatieniveau. Het LSR vindt het daarom onbegrijpelijk dat - ondanks dat wij en andere partijen dit belang inbrachten - het wetsvoorstel zo gewijzigd is na de internetconsultatie. De Raad van State 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.

Hieronder hebben wij voor uw overzicht de 'Ja, tenzij' en 'Nee, tenzij'-formulering samengevat:

Oorspronkelijke tekst wetsvoorstel internetconsultatieversie (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 in wetsvoorstel Wmcz 2018 (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.

Wij dringen er bij u op aan het ingediende amendement 16 van Dik-Faber en Slootweg te steunen, die het vormgeven van lokale medezeggenschap op basis van het 'Nee, tenzij' principe mogelijk maakt.

Ad 2. Medezeggenschap in de eerstelijns/curatieve zorg.

Er is een discussie ontstaan over een aparte norm die er moet komen voor eerstelijnsorganisaties als het gaat om de verplichtstelling van cliëntenraden.

De norm van meer dan 10 zorgverleners waarbij er verplicht een cliëntenraad dient te worden ingesteld zou verhoogd moeten worden is daarbij het gedachtegoed.

De ervaring van het LSR is dat bij eerstelijnsorganisaties de inbreng van het cliëntenperspectief zwaar onderbelicht is. Zodoende steunen wij nadrukkelijk het wetsvoorstel Wmcz 2018 dat stelt dat bij eerstelijnsorganisaties met meer dan 10 zorgverleners er een cliëntenraad dient te worden ingesteld.

Een voorbeeld: *een organisatie met 2 gezondheidscentra in 2 verschillende dorpen beslist om de verloskundigen praktijk slechts bij 1 gezondheidscentrum onder te brengen.*

Dit heeft verstrekkende gevolgen voor patiënten. In zo'n situatie is het belangrijk dat dit voornemen eerst besproken wordt met een cliëntenraad.

Ook in de andere typen eerstelijnsorganisaties zijn er tal van situaties te omschrijven waarbij de inbreng/inspraak/invloed van patiënten van belang is.

Wij vragen u zodoende om in het debat vast te houden aan de 10 zorgverleners en het belang van cliëntenraden in de eerstelijns te blijven onderstrepen.

Ad 3. Onafhankelijke ondersteuning van de cliëntenraad

Wij steunen het amendement nr 30 van Bergkamp en Dik-Faber waarin wordt aangegeven dat de cliëntenraad instemmingsrecht dient te krijgen op de selectie en benoeming van de onafhankelijke ondersteuner.

Wij vragen u nadrukkelijk dit amendement uw steun te geven.

Voor vragen of nader overleg kunt u contact met mij opnemen: 06-18484299.

U kunt mij ook tijdens of voor het debat via de WhatsApp bereiken op dit telefoonnummer.

Met vriendelijke groet,

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Jasper Boele', with a long horizontal line extending to the right.

Jasper Boele
Directeur LSR