

Aanpassen aan een nieuwe werkelijkheid

Medezeggenschap tijdens en na de coronacrisis

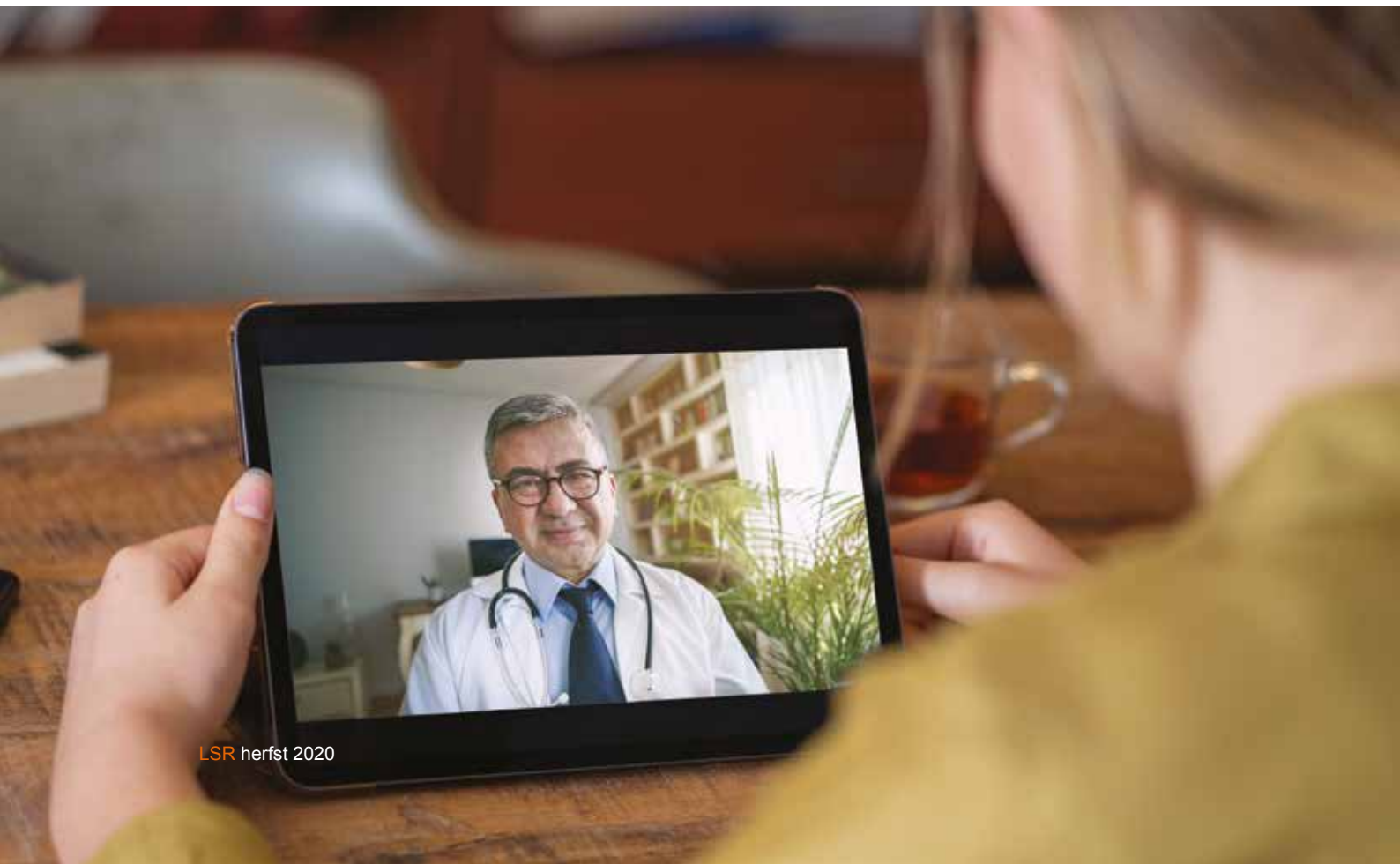
Nu de acute fase van de coronacrisis grotendeels achter ons ligt, is het mogelijk te evalueren. Welke ruimte was er voor de medezeggenschap van cliënten tijdens de uitbraak van COVID-19? En hoe kunnen cliëntenraden blijven bijdragen aan goede zorg nu het virus voorlopig nog actief is?

Het coronavirus heeft grote impact op de zorg en patiënten. Bepaalde regio's en zorgaanbieders zijn erger getroffen dan andere, maar zorgaanbieders in heel Nederland hebben te maken met voorzorgsmaatregelen en de aanhoudende dreiging van een lokale besmettingsgolf.

Pas op de plaats

Het LSR had de afgelopen maanden veel contact met cliëntenraden in de curatieve zorg. In de meest acute fase van de coronacrisis was het lastig voor cliëntenraden om een bijdrage te leveren. Er moest snel worden gehandeld en veel besluiten werden

genomen door crisisteams zonder de gebruikelijke besluitvorming en medezeggenschap. Het was niet eenvoudig voor cliëntenraden om, met het wegvallen van regulier overleg, medezeggenschap te hebben. Veel cliëntenraden maakten pas op de plaats en waren niet direct betrokken bij crisisbesluiten. Wel werden cliëntenraden geïnformeerd. Sommige werden zelfs dagelijks op de hoogte gehouden door de bestuurder of het crisisteam. Er was bij cliëntenraden ook veel begrip voor de situatie en respect voor de wijze waarop de professionals zich inzetten voor coronapatiënten.



door Annemarie van Dijk

Met de acute fase grotendeels achter de rug, starten veel curatieve zorgaanbieders de uitgestelde reguliere zorg weer op. Veelal stapsgewijs en in aangepaste vorm. Nu met enige aanpassing de normale besluitvorming en medezeggenschap weer opgepakt kunnen worden, is het ook het moment om terug te kijken en te leren van de afgelopen periode.

Evalueer samen

Zorgaanbieders gaan de crisisaanpak evalueren, en inzichten gebruiken om beter voorbereid te zijn op een nieuwe crisis. Wees als cliëntenraad betrokken bij deze evaluatie en breng het cliëntenperspectief naar voren. Wat werd gewaardeerd door cliënten en hun familie, en wat werd mogelijk gemist? Haal ervaringen op bij patiënten of hun naasten, zodat deze betrokken kunnen worden bij de evaluatie.

Evalueer daarnaast samen met de gesprekspartner van de cliëntenraad het proces van medezeggenschap. Aan het begin stond de raad misschien even aan de kant, maar vanaf welk moment kon de raad weer een bijdrage leveren? Hoe werd de cliëntenraad geïnformeerd en geconsulteerd bij crisisbesluiten? Bespreek ook op welke momenten de cliëntenraad betrokken had willen worden, en wat daar een volgende keer voor nodig is.

Ook van belang is wat het van de leden zelf vraagt om het cliëntenraadswerk te blijven doen. Was het mogelijk met elkaar te overleggen en om signalen van cliënten en familie op te vangen? Gebruik de uitkomsten van de evaluatie om vast te stellen op welke wijze de cliëntenraad betrokken kan zijn bij toekomstig crisisoverleg, en welke faciliteiten nodig zijn.

Inzichten

De afgelopen tijd spraken we vanuit het LSR veel cliëntenraden en zorgaanbieders. De belangrijkste inzichten:

Aanpassen aan de nieuwe werkelijkheid

Door de landelijke beperkingen, was het de eerste maanden van de coronacrisis ook voor cliëntenraden onmogelijk om bij elkaar te komen. Cliëntenraden die de omschakeling naar digitaal vergaderen konden maken, waren in staat om betrokken te blijven bij ontwikkelingen en keuzes van de zorgaanbieder. De bereidheid van sommige bestuurders om cliëntenraden telefonisch bij te praten, werd erg gewaardeerd. Door creatief te zijn konden cliëntenraden toch in contact blijven met de organisatie. Voor digitaal overleg zijn veilige online vergadermogelijkheden nodig en digitale vaardigheden van de leden. Voor cliëntenraadsleden die hier nog niet vertrouwd mee zijn, zou een training gefaciliteerd kunnen worden. Ook een vast aanspreekpunt vanuit de cliëntenraad of de organisatie bij opstartproblemen kan helpen.

Inmiddels kunnen cliëntenraadsleden, met voldoende onderlinge afstand, weer fysiek bijeenkomen. Belangrijk is dan wel dat de vergaderruimte groot genoeg en goed geventileerd is. Ga met de organisatie in gesprek over het faciliteren van geschikte overlegmiddelen. Wanneer leden nog liever niet samenkomen, of wanneer dit om andere redenen niet mogelijk is, biedt digitaal vergaderen uitkomst.

De menselijke kant

In een crisissituatie gaat in eerste instantie de aandacht uit naar behandeling en veiligheid. De cliëntenraad heeft een waardevolle toevoeging aan crisisbesluitvorming met de 'menselijke kant'. Hoe ervaren cliënten en hun naasten de zorg en de

Cliëntenraden waardeerden de bereidheid van bestuurders om hen op de hoogte te houden

maatregelen rond corona en waar is aanpassing wenselijk? Bijvoorbeeld de wijze waarop cliënten informatie krijgen over uitgestelde reguliere zorg, of het belang van persoonlijk contact wanneer een arts in beschermende kleding en masker een gesprek heeft met familie van een coronapatiënt.

Ziekenhuis Bernhoven kreeg als een van de eerste Nederlandse ziekenhuizen te maken met een overweldigende instroom van coronapatiënten. De cliëntenraad werd uitgenodigd om mee te denken over een kader voor artsen bij het ethische dilemma van triage in het geval van onvoldoende capaciteit op de intensive care.

Door actief signalen op te halen bij cliënten en hun naasten kan de cliëntenraad gericht adviseren. Een goed voorbeeld hiervan is het onderzoek van de cliëntenraad van Revalidatie Friesland naar wat cliënten vonden van de communicatie en de bezoeksregeling. Op verzoek van de cliëntenraad haalden medewerkers de ervaringen op via video-interviews met cliënten. De cliëntenraad kon een aantal zaken direct bespreken met de organisatie.

Durf kritisch te zijn op crisisbesluiten

Om capaciteit vrij te maken en om verspreiding van het virus te voorkomen, werden veel geplande consultaties en behandelingen in de eerste- en tweedelijnszorg uitgesteld. Een deel van deze planbare zorg vond via beeldbellen of monitoring op afstand plaats. Digitale innovaties waar al jaren over werd vergaderd, werden tijdens de coronacrisis noodgedwongen versneld doorgevoerd.

Nu de reguliere zorg weer opstart, vinden inmiddels ook weer fysieke consulten, controles en behandelingen plaats. Soms stelt een zorgverlener met de cliënt vast dat een consult, scan of controle niet meer nodig is, omdat de lichamelijke klachten vanzelf verdwenen, of is de cliënt tevreden met de zorg op afstand. Het roept de (maatschappelijke) vraag op of alle zorg wel 'zinnige zorg' is.

Innovaties en andere crisisbesluiten werden soms zonder uitgebreide besluitvorming en medezeggenschap doorgevoerd. Maar wat in crisistijd een goede maatregel is, kan daarbuiten minder wenselijk zijn. Maak afspraken over tussentijds evalueren en indien nodig bijsturen, zodat de zorg niet alleen veilig, maar ook voor alle cliënten toegankelijk blijft. Wil de zorgaanbieder bepaalde innovaties of andere maatregelen na de crisis behouden, dan vraagt dit om een nieuw besluit met advies of instemming van de cliëntenraad. Ook het vraagstuk 'zinnige zorg' vraagt om de inbreng van cliëntenperspectief.

Naar de toekomst

De afgelopen tijd is het voor veel cliëntenraden zoeken geweest naar hun rol en bijdrage. De zorg was aan zet en de medezeggenschap stond even stil. Tegelijkertijd laat de coronacrisis zien dat cliëntenraden en zorgaanbieders creatief kunnen zijn om afstemming over belangrijke thema's en cliëntenervaringen mogelijk te maken. Evalueer en inspireer elkaar om de medezeggenschap in een volgende crisissituatie nog meer te laten bijdragen.