

Nut en noodzaak van medezeggenschap in de eerste lijn

door Sonja Baljeu

De komende jaren wordt een grote groei verwacht van patiënten in de eerstelijnszorg. De redenen: decentralisaties, vergrijzing en toename van chronische ziektes. Dit vraagt meer aandacht voor zelfzorg en preventie. De eerstelijnszorg van de toekomst is daarom een georganiseerde eerste lijn, waarin preventie, 'cure' en 'care' hand-in-hand gaan. Ontwikkelingen waarbij de stem van cliënten niet mag ontbreken.

Er zijn veel kleine, zelfstandige praktijken in de eerstelijnszorg. Om goede doelmatige zorg te leveren, werken zorgaanbieders steeds vaker samen in netwerkorganisaties van groepspraktijken en gezondheidscentra. De verschillende disciplines daarbinnen kunnen zorgen voor een goede wijk- en buurtgerichte zorg. Een mooie ontwikkeling voor cliënten. Maar hoe kan de dienstverlening zo goed mogelijk aansluiten bij hun wensen? Hoe denken en praten cliënten mee? Hoe organiseer je inspraak en medezeggenschap in de eerstelijnszorg?

Op verplichte basis met een cliëntenraad

Sinds 2020 zijn zorgorganisaties met meer dan 25 zorgverleners verplicht om een cliëntenraad in te stellen. Deze verplichting volgens de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz 2018) in de eerstelijnszorg is dus redelijk nieuw. Maar cliëntenraden in de eerstelijnszorg zijn dat niet. Al voor de wettelijke verplichting waren er gezondheidscentra of regio-organisaties met een cliëntenraad. Nieuwe cliëntenraden zijn daar bijgekomen. Inmiddels zijn zij gelijkwaardige gesprekspartners van bestuurders geworden en denken mee vanuit het cliëntenperspectief.

Op vrijwillige basis met een cliëntenraad

Volgens de Wmcz 2018 kunnen zorgorganisaties ook op vrijwillige basis een cliëntenraad instellen. Zo'n op vrijwillige basis ingestelde cliëntenraad heeft een andere basis dan een cliëntenraad die is ingesteld door een zorgaanbieder die daartoe verplicht is, maar hoeft niet minder effectief te zijn. Er zijn gezondheidscentra, bestaande uit meerdere zelfstandige praktijken, die

ieder kleiner zijn dan 25 zorgverleners per praktijk zoals huisartsenzorg gecombineerd met bijvoorbeeld fysiotherapie, farmacie, diëtetiek, logopedie, maatschappelijk werk, wijkverpleging/thuiszorg, ggz-zorg, verloskunde enzovoort. Per zelfstandige praktijk bestaat er geen verplichting tot het oprichten van een cliëntenraad. Praktijkeigenaren kunnen echter wel gezamenlijk een cliëntenraad installeren. De cliëntenraad bestaat dan uit een vaste groep vertegenwoordigers van patiënten die allen dezelfde achterban hebben, namelijk de populatie (potentiële) patiënten uit de wijk of regio.

Philip van Klaveren, bestuurder Medrie

'De meerwaarde van de cliëntenraad is dat zij de stem van de patiënt kan laten doorklinken in de bestuurskamer. Dat zij een vast aanspreekpunt zijn die de bestuurder gevraagd, maar ook ongevraagd kan voorzien van advies.'

De eigenaren van de verschillende praktijken kunnen gezamenlijk en op ieder moment in contact treden met deze cliëntenraad. Dit is vergelijkbaar met ziekenhuizen met een medisch specialistisch bedrijf (MSB), die ook gezamenlijk één cliëntenraad hebben, waarbij een afvaardiging van het bestuur van het ziekenhuis en het bestuur van het MSB gezamenlijk overlegt met de cliëntenraad. Daarnaast kunnen zij afzonderlijk in contact treden met de cliëntenraad. Hierover zijn afspraken te maken, vastgelegd in de medezeggenschapsregeling.

Inspraak regelen

Een andere of aanvullende vorm om het cliëntenperspectief te betrekken is het toepassen van inspraak via een focusgroep, een panel of spiegelgesprekken. Een groepje cliënten praat mee over zaken die meerdere cliënten kunnen raken of kunnen gaan raken. Door hun ervaringen en wensen rondom een bepaald thema in kaart te brengen, kunnen betere keuzes gemaakt worden, wat een verbetering kan opleveren in de kwaliteit van de dienstverlening. Deze vorm biedt goede kansen om mee te denken over een thema, zoals het uitbreiden van digitalisering in de zorg. In kleine groepen kunnen cliënten bijvoorbeeld nadenken over

wat er nodig is voor verschillende patiëntengroepen, zoals mensen met beperkte digitale vaardigheden of mensen die digitale toepassingen juist omarmen.

In de praktijk

Medrie is een regio-organisatie van en voor huisartsen in de regio's Flevoland, Hardenberg en Zwolle. Zij organiseert de huisartsen-spoedzorg en ondersteunt de huisartsen in de dagpraktijken en bij vernieuwing in de huisartsenzorg. Medrie heeft sinds 2009 een cliëntenraad. De belasting op de bellijnen van de huisartsenposten is een belangrijk thema voor Medrie. De bellijnen zijn regelmatig overbelast waardoor mensen



Samen optrekken en een actieve bijdrage leveren aan regionale samenwerking

met spoedvragen niet snel genoeg hulp krijgen. De werkdruk is vaak hoog en het risico op oplopende wachttijden is groot. Vooral aan het eind van de middag en vlak voor de nacht zijn de lijnen het drukst bezet. Na analyse blijkt het vaak te gaan om telefoontjes van jonge ouders met kleine kinderen die ziek zijn teruggekomen van het kinderdagverblijf.

De cliëntenraad van Medrie heeft voor 2022 als speerpunt een project 'jonge ouders met kleine kinderen' opgezet om te achterhalen wat er bij deze jonge ouders speelt. Het was de bedoeling om spiegelgesprekken te voeren met ouders van verschillende kinderdagverblijven. Dat viel tegen. De meeste ouders hadden het te druk om hiervoor apart bij elkaar te komen. De leden van de cliëntenraad zijn vervolgens op bezoek gegaan bij een aantal kinderdagverblijven en consultatiebureaus. Daar vernamen zij dat er een grote onbekendheid is over de huisartsenpost die gezien werd als een verlengde van de huisartsenpraktijk. Dat het spoedeisende hulp betrof die niet kan wachten tot de volgende dag, was bij de ouders onbekend.

Gerard Niens, voorzitter cliëntenraad Medrie

'Het mooie van de cliëntenraad is dat zij de organisatie kan prikkelen om wat te doen met de signalen uit het veld.'

De afdeling Communicatie heeft vervolgens samen met de cliëntenraad een plan bedacht om de huisartsenpost beter onder de aandacht te brengen. Op advies van de cliëntenraad zijn er informatiebijeenkomsten georganiseerd. Deze ouders bleken een

duidelijke zorgvraag te hebben. Kleine kinderen zijn kwetsbaar en kunnen onverwachts heel ziek worden. Ouders zijn soms angstig om daar de nacht mee in te gaan. Hoe kun je deze mensen helpen en waar kunnen zij terecht? Soms is een geruststellend praatje of een goed advies al genoeg. Dit past alleen niet op de spoedlijn, maar waar dan wel?

Regionale samenwerking in de toekomst

Terug naar de toekomst, waar dit artikel mee startte. De dubbele vergrijzing en tekorten aan zorgpersoneel vragen om nieuwe maatregelen om de dienstverlening op peil te houden. Mensen worden ouder en blijven langer thuis wonen met vaak complexe zorgvragen. Dit vraagt veel van de eerstelijnszorg maar ook van de samenwerking tussen alle zorgprofessionals in de eerste lijn en voor samenwerking van de eerste lijn met andere domeinen (sociaal domein, langdurige zorg, ggz en medisch-specialistische zorg).

Vanuit het integraal zorgakkoord worden zorgorganisaties opgeroepen om regionaal samen te werken en hun dienstverlening op elkaar af te stemmen. Het zou mooi zijn als de cliëntenraden van de verschillende zorgorganisaties ook meer samen gaan optrekken en een actieve bijdrage gaan leveren aan een regionale samenwerking. Er gaat veel afkomen op de cliënt in de eerstelijnszorg van de toekomst. Een heel diverse groep mensen. Belangrijk en noodzakelijk dus, om de stem van deze groepen cliënten mee te nemen in deze ontwikkelingen.