

Stichting “De Klokkenluiders”

*Kritisch volgster van zorgkwaliteit en –beleid in de verstandelijk
gehandicaptensector*

Secretariaat: Julianalaan 94, 2421 CZ Nieuwkoop
e-mail: klokkenluidersvg@kpnmail.nl

Nieuwkoop, 25 januari 2011

Aan de leden van
de Vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport
van de Tweede Kamer der Staten Generaal

Betreft: behandeling Wet Cliëntenrechten Zorg (WCZ)

Mevrouw, meneer,

In deze brief dringen wij er bij u op aan om bij de behandeling van het wcz-wetsontwerp u in te zetten voor:

- een betere afhandeling van klachten van individuele cliënten of van cliëntenraden.
- een betere implementatie van het adviesrecht, verzwaard adviesrecht en instemmingsrecht; dit laatste met name t.a.v. voorgenomen fusies.
- een ‘zwaardere’ procedure voor de instellingsbestuurder om een (verzwaard) advies naast zich neer te kunnen leggen.
- meer democratische invloed – hetzij door cliëntenraden, hetzij door een landelijk gremium - op het functioneren en de samenstelling van Raden van Toezicht
- eerlijker verdeling van awbz-gelden over landelijke belangenbehartigende instanties.
- formalisering van het recht van cliëntenraden op toegang tot/gesprek met de inspectie en het betreffende zorgkantoor.

De argumenten voor dit verzoek treft u in het vervolg van deze brief aan.

Stichting *De Klokkenluiders (verstandelijk) Gehandicapten Zorg* heeft als doel het signaleren en analyseren van aard en omvang van misstanden in de zorg voor verstandelijk gehandicapten om daar vervolgens aandacht voor te vragen van en beleidswijzigingen te bepleiten bij politici, bewindslieden en (andere) in de vg-sector opererende gezaghebbende personen en instanties. Wij richten ons hoofdzakelijk op misstanden die ons inziens toegeschreven kunnen worden aan structurele elementen in de totale organisatorische opzet van de vg-zorg en de daarmee samenhangende verdeling van verantwoordelijkheden.

Veel problemen in de vg-zorg hebben naar ons oordeel te maken met de wijze waarop het *toezicht op de zorgkwaliteit* is geregeld, met de *controle op de besteding van AWBZ-gelden*, de inrichting van de *cliënt-medezeggenschap*, het toestaan en bevorderen van *marktwerking* en de rol en de positie van *Raden van Toezicht*.

Thans bereidt de minister een nieuwe Wet Cliëntenrechten Zorg (WCZ) voor ter vervanging van (onder meer) de WMCZ.

Wij maken van dit “momentum” gebruik u een aantal zaken onder de aandacht te brengen die in de concept-wetstekst niet, onvoldoende of onbevredigend zijn geregeld. Wij hopen uiteraard dat u bereid bent met onze opmerkingen bij uw overwegingen en uw politieke oordeelsvorming

rekening te houden. De hiernavolgende tekst gelieve u op te vatten als een (snel te lezen) samenvatting van ons oordeel over de nieuw beoogde regelgeving tegen de achtergrond van de bestaande regels en onze meerjarige ervaring in de vg-sector.

In het algemeen wijzen wij u er op dat de concept-wcz alle vormen van zorg en alle soorten van cliënten op het oog heeft. Wij zijn van mening dat deze ongedifferentieerdheid – rechten en plichten van een patiënt die voor een kort verblijf in een ziekenhuis wordt opgenomen laten zich nauwelijks vergelijken met die van een verstandelijk gehandicapte medemens die jarenlang in een instelling verblijft – de helderheid van de wet niet ten goede komt. Voorts merken wij op dat de concept-wetstekst – anders dan in de memorie van toelichting staat – geen aandacht schenkt aan resp. voorstellen doet over het zogeheten instemmingsrecht, zo node gemist in de vigerende wetgeving.

Klachtenregeling

De wijze waarop klachten van cliënten, cliëntenraden of familieverenigingen worden behandeld is – mede tegen de achtergrond van ervaringen tot nog toe en de thans gangbare procedure – niet bevredigend. Tegen de “ingebouwde tweetrapsraket” (eerst intern en zo nodig daarna extern) hebben wij in beginsel geen bezwaar. Dat neemt niet weg dat de interne procedure (zoals beschreven in art 28) alle oordelende bevoegdheden bij de zorgverlener legt: de groep deskundigen die de klacht beoordeelt zijn allen werknemer van de zorgverlener, zelfs de persoon die de klager moet bijstaan. Bovendien is de zorgverlener – tegen wie de klacht doorgaans gericht is – de instantie die de uitkomst en de argumentatie van het klachtonderzoek aan de klager mededeelt. Een minimale bijstelling van deze gang van zaken zou naar ons oordeel kunnen bestaan in het (ad hoc, d.w.z. per klacht) doen aanwijzen van een vertegenwoordiger van de betreffende cliëntenraad (door die cliëntenraad) in de interne commissie die de klacht onderzoekt. Voorts zou o.i. die commissie a) de uitkomst van het onderzoek ter kennis van de klager moeten brengen en niet de zorgverlener en b) de bevoegdheid en de plicht moeten hebben om te controleren of eventuele voorgestelde veranderingen in de zorg van de klager metterdaad worden uitgevoerd. Een zodanige aanpassing van de interne procedure zou in ieder geval meer in overeenstemming zijn met het in de MvT herhaaldelijk beleden adagium van het “centraal stellen van de cliënt”. De “instantie” waarvan in artikel 29 (de externe procedure) sprake is, behoort qua aantal leden en (wijze van) samenstelling met meer specifieke waarborgen en bevoegdheden te worden omgeven. Zo zouden de eventuele in de uitspraak van deze instantie opgenomen aanpassingen in de zorg van de klager dwingend aan de zorgverlener moeten worden opgelegd en zou het tot haar taak moeten behoren op de feitelijke uitvoering daarvan toe te zien.

Medezeggenschap

Ofschoon de MvT bij het wetsvoorstel de krachtige indruk wil vestigen dat het verbeteren en meer centraal stellen van de positie van de cliënt de belangrijkste redenen zijn om het voorstel aan het parlement aan te bieden¹, komen wij na nauwkeurige lezing toch eerder tot de slotsom dat het verruimen van de bestuurlijke manoeuvreerruimte voor de instellingsdirecties een gewichtiger motief is geweest om deze wetswijziging ter hand te nemen dan de uitbreidingen/verbeteringen van de rechtspositie der cliënten. In vergelijking met de bestaande wmcz moet eerder van een verschraling dan van een verbetering van de cliënt-positie worden gesproken. Het noemen en uitgaan van de zogeheten zeven rechten van de cliënt is feitelijk niet

¹ “Dit wetsvoorstel *ter versterking van de positie van de cliënt* is de derde stap in de vernieuwing van het zorgstelsel”. (blz 2 MvT). En: “Binnen deze context wordt met dit wetsvoorstel een vervolgstap gezet door de - individuele en collectieve - rechtspositie van de cliënt te versterken en de cliënt te voorzien van effectieve middelen voor handhaving van zijn rechten...” (blz 3 MvT)

veel meer dan “etalagewerk” dat niet of nauwelijks concrete vertaalslagen in de wetstekst vindt. Datgene waar werkelijk behoefte aan is – zoals verbetering en verscherping van het adviesrecht (o.m., zwaardere regels voor de zorgverlener om zich aan afgegeven adviezen te kunnen onttrekken), toevoegen van het instemmingsrecht, invoering van en grip op een “bottom-up” begrotingsstrategie, meer invloed op de samenstelling en het functioneren van Raden van Toezicht – ontbreekt opvallend.

Gelet op de taak van de cliëntenraad – zoals omschreven in artikel 33 en afleidbaar uit de adviesrechten als beschreven in artikel 36 – bestaat er behoefte aan een *de jure* vastlegging van een niet vrijblijvend recht van cliëntenraden op toegang tot en overleg met zowel de inspectie voor de gezondheidszorg als met het (relevante) zorgkantoor. Deze belangrijke controlerende instanties (op resp. de zorgkwaliteit en de besteding van awbz-gelden) tonen zich thans doorgaans Oostindisch doof voor door cliëntenraden gesignaleerde problemen of vragen. Het onlangs op ons initiatief tot stand gekomen en u aangeboden rapport van de Nationale Ombudsman “*De Inspectie voor de Gezondheidszorg: Een Papieren Tijger?*” heeft tot nog toe weinig substantiële verbeteringen in de behandeling van klachten, de wijze van inspecteren en van handhaven door de inspectie opgeleverd.

Voor de belangenbehartiging wordt thans van de awbz-middelen ca 0,15% afgedragen aan de organisatie die de belangen van de **instellingen** behartigt (VGN). Hoewel dit dus zorggelden zijn, bestaat er geen vergelijkbare afdracht naar de organisaties die de cliëntenbelangen behartigen (zoals Platform vg). Deze onevenwichtigheid in de toedeling van financiële middelen voor de belangenbehartiging op landelijk niveau dient o.i. gecorrigeerd te worden en in de wcz (of eventueel andere wet) te worden vastgelegd.

Graag willen wij onze standpunten mondeling bij u komen toelichten. Wij nemen de vrijheid binnenkort contact op te nemen met uw fractiesecretariaat om te vernemen of u op zo’n gesprek prijs stelt.

Met vriendelijke groet en hoogachting,

Prof. dr. em. Jacob F. Orlebeke,
secretaris van de stichting²

cc. Zorgverzekeraars Nederland te Zeist

² Het bestuur van de stichting en alle begunstigers zijn familie van verstandelijk gehandicapten. De stichting ontvangt geen subsidie.