

LOC09101112



**Ronde door
het land:**

LOC op tournee

Gastvrijheidszorg:

"Thuisgevoel
is zo belangrijk"

**Vernieuwde
website:**

www.loc.nl

Jaarmagazine met blik op de toekomst

 **ZEGGENSCHAP**
IN ZORG



inhoudsopgave

Inleiding	04
Belangenbehartiging	06
LOC op tournee	07
Niet meer soebatten over koffie en kopieerkosten	25
Dienstverlening	10
“Thuisgevoel is zo belangrijk”	11
De weg naar de geschillencommissie	22
De koudwatervrees voorbij	32
Communicatie	16
www.loc.nl	17
10 vragen aan de vraagbaak	30
En verder...	
Cliëntenraden in actie	18
Jaarcijfers	35
Colofon	36

Jaarmagazine 2009



Voor u ligt het Jaarmagazine 2009 van LOC Zeggenschap in zorg. Het is bedoeld om u een indruk te geven van wat LOC zoal doet als grootste cliëntenorganisatie in de sectoren: geestelijke gezondheidszorg, maatschappelijke opvang, verpleging & verzorging, verslavingszorg, thuiszorg en welzijn. We laten dat graag zien aan de hand van een aantal concrete activiteiten en resultaten uit 2009, maar ook door u mee te nemen naar de toekomst. LOC schreef namelijk in 2009 een lange termijn visie op de gezondheidszorg in ons land. Dat deed ze onder meer omdat haar leden steeds vaker te kennen gaven dat het er in de zorg niet beter op werd, terwijl er juist jarenlang behoorlijk geïnvesteerd is in verbetering van de zorg. Wat is er aan de hand? zo vroegen we ons af en gingen op onderzoek uit.

Dat onderzoek leidde tot een document. We beschrijven daarin dat, hoewel er in de zorg allerlei goede initiatieven worden ondernomen, die niet op grotere schaal worden overgenomen. Er zijn zorginstellingen die anders willen, maar die lopen tegen allerlei regels aan die het lastig maken dingen echt

anders te doen. Dat maakt dat LOC tot de conclusie is gekomen dat het huidige systeem van de zorg aan zijn einde is, waardoor goede bedoelingen en extra middelen hun doel lijken te missen. De achteruitgang die onze leden bemerkten heeft dus vooral ook te maken met dat het zorgsysteem zelf niet meer werkt. Het heeft zijn dienst gedaan en heeft nu ook zijn langste tijd gehad. We zien dat dat op dit moment met veel systemen, zoals ons economische systeem, aan de hand lijkt te zijn.

Constateren wat er niet deugt is vaak de makkelijkste stap. Weten hoe het wel moet, is lastiger. Daar is LOC over gaan nadenken. En daaruit is de visie op 'Waarde-volle zorg' ontstaan. Die visie zegt, heel beknopt, dat gezondheidszorg uit moet gaan van de waarde(n) van cliënten. Want zorg die bijdraagt aan de waarde(n) van cliënten, levert zelf een waarde-volle bijdrage aan de samenleving. Het gaat namelijk bij 'waarde-volle zorg' om het maximaal bevorderen van gezondheid, eigen-waarde en soevereiniteit van mensen. Door dat te doen kan elk mens - jong, oud, gezond en minder gezond - ook een bij hem passende verantwoordelijkheid dragen en vanuit de eigen-waarde bijdragen aan onze samenleving. En zo komt elk mens steeds optimaal tot zijn recht en bouw je aan een waarde-volle, menswaardige samenleving. Daarin heeft de gezondheidszorg dus een heel eigen waarde-volle plek. De fotoreportages in dit Jaarmagazine geven, samen met die uit het LOC-visieboekje, ook weer wat we als LOC bedoelen te zeggen als we het hebben over een samenleving waar alle mensen tot hun recht komen. Wilt u de visie lezen? Kijk dan op www.loc.nl of stuur een e-mail naar de vraagbaak (vraagbaak@loc.nl). We sturen u dan kosteloos een digitaal exemplaar toe.

Vanuit de visie op waarde-volle zorg zullen we dus steeds meedenken en -praten en bijdragen. En dat doen we via tal van activiteiten zoals u die terugvindt in dit Jaarmagazine 2009. En dat doen we ook als het gaat om maximaal ondersteunen van het

vele werk dat onze leden elke dag verrichten. En dus ook als het gaat om de knelpunten waar zij als medezeggenschapsorgaan mee te maken hebben. Een visie is belangrijk en noodzakelijk om koers te houden en te weten wat je nu moet doen om straks iets te bereiken. Tegelijkertijd zijn we steeds ook actief om medezeggenschapsorganen te ondersteunen waar dat maar kan. En zo samen te werken aan de verandering en verbetering die we voor ons zien.

En over die concrete activiteiten en ondersteuning gaat het met name in dit Jaarmagazine 2009. Uit alles wat er in dat jaar te doen viel, hebben we een selectie gemaakt. Wilt u meer weten dan verwijzen we graag naar het integrale jaarverslag 2009 op onze website: www.loc.nl. U vindt daar ook meer informatie over wat LOC voor u kan betekenen, anders dan u in dit Jaarmagazine leest. Want in dit magazine komen in vogelvlucht enkele activiteiten voorbij die in 2009 de revue passeerden. Ze geven samen een beeld van de verschillende diensten van LOC voor leden op het gebied van beleidszaken, belangenbehartiging, dienstverlening en communicatie. Ook is er speciale aandacht voor het jaarlijks groeiende evenement Gastvrijheidszorg met Sterren. Bij de vorige editie was de zaal met 1000 leden van cliëntenraden en medewerkers tjokvol. Dit evenement is, op zijn heel eigen manier, ook een succesvolle uitdrukking van de LOC-visie op waarde-volle zorg. Graag spreek ik tot slot dan ook de wens uit dat dit Jaarmagazine bij u in de smaak zal vallen.

Yvonne van Gilse
Directeur LOC



Belangenbehartiging

Wat hebben mensen die op zorg zijn aangewezen nodig om het leven te leiden dat zij wensen? Dat is de hamvraag waar de belangenbehartiging van **LOC** om draait. De 2.200 aangesloten cliëntenraden krijgen van **LOC** ondersteuning op maat zodat zij zo goed mogelijk kunnen opkomen voor de belangen van cliënten en de positie van cliëntenraden. **LOC** is er om de signalen van cliënten en cliëntenraden te bespreken met externe partijen. Dat is van groot belang om de kwaliteit van wonen, zorg en welzijn te verbeteren. Het kabinet, de Tweede Kamer, ministeries, cliëntenorganisaties, verzekeraars, bran-

cheorganisaties, de Inspectie en organisaties van directeurs in de zorg; een greep uit de partijen waar **LOC** regelmatig mee aan tafel zit. Zeker in tijden van forse bezuinigingen en veranderingen in de zorg is het zaak op het juiste moment en op de juiste plaats de stem van cliënten te laten horen. **LOC** hamert keer op keer op de invloed die maatregelen of ingrepen in het zorgsysteem hebben op het leven van mensen. Ze vertaalt complexe regelingen naar het dagelijks leven van mensen. Via gesprekken in Den Haag, brieven, hoorzittingen, onderhandelingen en bijeenkomsten. In de visie van **LOC** ondersteunt de zorg mensen een volwaardig

leven te leiden en ze niet langer als kostenpost te zien. Om de belangen van cliënten te behartigen en de visie zo breed mogelijk uit te dragen, treedt **LOC** ook buiten gebaande paden. Zo is **LOC**-directeur Yvonne van Gilse voorzitter van de werkgroep innovatie van het Transitieprogramma, dat een duurzame verandering in de zorg tot stand wil brengen. Maar ook andere partijen die kunnen bijdragen aan de kwaliteit van leven van cliënten, zoals het bedrijfsleven, behoren tot de gesprekspartners. Waardvolle zorg gaat immers de hele samenleving aan.



LOC op tournee

Achterban bezorgd over verschraving zorg

**2009. Wat deed LOC?
Met wie? Waarom?
En belangrijker:
wat waren de resultaten?
Tijdens een ronde door het
land legde LOC uitgebreid
verantwoording af.
Voor herhaling vatbaar, vindt
plaatsvervangend directeur
Marthijn Laterveer.**



Vijftien bijeenkomsten in het land. De een roerig, de ander rustig. De ronde door het land was het antwoord op een vraag van cliëntenraden. Tijdens een onderzoek in 2008 gaven zij aan meer terug te willen horen over de activiteiten van LOC. Directeur Yvonne van Gilse en plaatsvervangend directeur Marthijn Laterveer paktten de handschoen op en trokken het land in. "Het is natuurlijk heel belangrijk dat cliëntenraden goed op de hoogte zijn van wat we doen op het gebied van belangenbehartiging," zegt Marthijn Laterveer. "Daarnaast is het essentieel dat we weten welke onderwerpen bij onze achterban leven. Het is ontzettend goed dat direct te horen."

Wat doen we precies, met welke partijen praten en onderhandelen we, welke thema's staan centraal in de belangenbehartiging, wat hebben we bereikt en wat gaan we verder doen? Deze vragen stonden centraal bij de verschillende bijeenkomsten (zie kader). Veel raden maken zich volgens Marthijn Laterveer zorgen over verschralling van de zorg en hoge eigen bijdragen. "We moeten toe naar een zorgsysteem waar zorg niet langer als kostenpost of zelfs schadepost wordt gezien, maar als manier om de kwaliteit van leven van mensen te vergroten. Zorg

moet eraan bijdragen dat mensen het leven kunnen leiden zoals ze dat wensen. Cliëntenraden en LOC kunnen samen werken aan een andere visie op zorg."

De zorg wordt slechter, terwijl we steeds meer moeten betalen, luidt de algemene opinie. Het is een ingewikkeld onderwerp, nuanceert de plaatsvervangend directeur. Natuurlijk heeft een bezuiniging van 800 miljoen op de Awbz (Algemene wet bijzondere ziektekosten) haar weerslag. Maar de verschralling heeft niet alléén te maken met bezuinigingen; soms liggen er ook andere oorzaken aan ten grondslag. Zoals de maatregel om de thuiszorg over te hevelen naar de Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning), met alle gevolgen van dien. Of het feit dat zorgorganisaties sparen om een nieuw gebouw neer te zetten. Het voordeel van de ronde door het land was dat je dieper op de problemen kunt in gaan. De samenhang aanbrengen. Wat is de invloed van alle verschillende maatregelen op de cliënt - daar gaat het om."

Onder bestaansminimum

Ook de hoge eigen bijdragen waren stevast een onderwerp tijdens de ronde door het land. "Ik ben geschrokken van de geluiden," vertelt Marthijn Later-

veer. Hij doelt op het feit dat mensen met een laag inkomen steeds meer zelf moeten gaan bijdragen. En in de knel komen. Vooral voor cliënten in de GGz en de verpleging en verzorging met een laag inkomen zijn die kosten niet meer op te brengen. Tijdens de ronde kreeg LOC lijstjes van GGz-cliëntenraden met berekeningen. Volgens Marthijn Laterveer duiden veel mensen onder het bestaansminimum. "Het sterkt ons om nog harder te strijden voor de betaalbaarheid van voorzieningen. We blijven ons hard maken voor mensen die ondersteuning nodig hebben. Iedereen heeft recht op een volwaardig leven."

De ronde door het land is wat LOC betreft een geslaagd experiment dat voor herhaling vatbaar is. Ook omdat het mondeling beter is uit te leggen waarom sommige dingen wel lukken en andere niet, legt Marthijn Laterveer uit. Vaak zijn resultaten bovendien een kwestie van lange adem. "We hoopten bijvoorbeeld dat we in 2011 betere rechten voor cliëntenraden zouden hebben. Daar zijn we vele jaren hard mee bezig geweest. Door de val van het kabinet in februari 2010 ligt de totstandkoming van de nieuwe Wet cliëntenrechten zorg nu stil. Omdat de meeste cliëntenraden aangeven meer steun nodig te hebben om hun werk te kunnen doen, kon LOC

de ronde door het land gebruiken om uit te leggen dat ze samen met de branches tot een stimuleringsprogramma medezeggenschap is gekomen. Dat is een medezeggenschapsparagraaf gekoppeld aan de wet. We hebben afspraken gemaakt die de raden invloedrijker en onafhankelijker maken. Vanwege de kabinetswisseling stopt de invoering nu helaas."

Belangenbehartiging is soms ook een kwestie van slim en handig opereren. Zo voorkwam LOC in 2009 dat alle cliënten in de GGz en de verpleging en verzorging hun recht op begeleiding zouden verliezen. Marthijn Laterveer: "We zagen op een gegeven moment wel in dat het geen zin had alleen maar 'nee' te blijven zeggen tegen de bezuinigingen. Dan zou onze hele achterban het recht op begeleiding verliezen. Uiteindelijk hebben alleen mensen met een lichte beperking geen recht meer op begeleiding. Ouderen en cliënten uit de GGz met een matige tot ernstige beperking hebben dat recht nog wel."

In 2010 zal LOC weer een ronde door het land maken. Het waren vruchtbare bijeenkomsten, concludeert Marthijn Laterveer. "En de boodschap was duidelijk: samen blijven staan en vechten voor de belangen van cliënten."

2009 in vogelvlucht

Wat hebben mensen die op zorg zijn aangewezen nodig voor een goede kwaliteit van leven? Dat is het uitgangspunt bij het behartigen van belangen van cliënten. Het gaat daarbij om kwaliteit van zorg, wonen en welzijn, maar ook om de positie van de cliënt. Tijdens de ronde door het land legde LOC uit hoe ze met het kabinet, de Tweede Kamer, ministeries, cliëntenorganisaties, de branche, verzekeraars, zorgaanbieders en zorgorganisaties overlegt. En wat ze heeft bereikt.

Een greep uit de resultaten 2009: LOC speelt een belangrijke rol in verbetering van de kwaliteit van zorg. Daartoe heeft ze samen met andere landelijke organisaties op papier gezet wat goede zorg inhoudt. Ook is daarbij afgesproken wat de rol van de cliëntenraad is. LOC heeft voorstellen gedaan om de rechten van cliëntenraden te verbeteren. LOC heeft in 2009 een rol gespeeld bij de invulling van de nieuwe opdracht die zorgkantoren krijgen. Het plan om spaargeld mee te tellen bij de hoogte van de eigen bijdrage is na veelvuldige brieven en gesprekken met de Tweede Kamer van de baan. Verder heeft LOC meegepraat over de Wet drang en dwang, die wordt voorbereid. LOC wil dat er een einde komt aan het separeren van mensen. Ook heeft het afspraken ondertekend die in 2011 in de V&V een einde maken aan vrijheidsbeperkende maatregelen, zoals vastbinden.

Dienstverlening

Goed luisteren naar cliëntenraden. Raden laten weten wat ze aan **LOC** hebben. Zorgen dat ze gehoord worden en zorgen dat ze voldoende ondersteuning krijgen om problemen op te lossen. Dat is de kern van de dienstverlening aan cliëntenraden zoals **LOC** deze voorstaat. De vraagbaak biedt cliënten, cliëntenraden en individuele zorgvragers de mogelijkheid snel antwoord en advies te krijgen op het gebied van medezeggenschap, belangenbehartiging en ontwikkelingen in de zorg. Via telefoon, e-mail of brief zijn de lijnen met **LOC**-medewerkers kort. Daarnaast kunnen raden aangeven gebruik te willen maken van een adviseur op locatie. Tijdens zo'n adviesbezoek kunnen adviseur en cliëntenraad zaken die spelen bespreken. Mocht na het inschakelen van de vraagbaak of een adviseur blijken dat cliëntenraad en zorgaanbieder een onoplosbaar verschil van mening hebben, dan bestaat de mogelijkheid via **LOC** juridische steun te krijgen. Zo begeleidt **LOC** cliëntenraden tijdens procedures bij de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden of de Ondernemingska-

mer. Ook bij adviestrajecten, zowel kortdurende (verbetertrajecten) als langdurende (fusie, bouw, medezeggenschapsstructuur) staat **LOC** klaar om de cliëntenraad te ondersteunen. **LOC** heeft bovendien een breed aanbod op het gebied van scholing, trainingen en workshops. Cliëntenraden die behoefte hebben aan scholing kunnen daar een beroep op doen. Door middel van een oriënterend gesprek wordt in kaart gebracht wat de wensen en behoeften zijn. Behalve basiscursussen en trainingen verzorgt **LOC** ook cursussen op maat. Cliëntenraden bepalen de inhoud en duur én kunnen aangeven waar de cursus plaats heeft. Voor ondersteuners van cliëntenraden heeft **LOC** een intervisietraject ontwikkeld. Bijeenkomsten, al dan niet verbonden aan een thema, zijn ten slotte een belangrijk middel voor cliëntenraden en **LOC** om informatie uit te wisselen. Tijdens de netwerkbijeenkomsten die **LOC** regelmatig in het hele land organiseert, kunnen raden ook onderling van gedachten wisselen.

Thuisgevoel is zo belangrijk

Sterrengala Gastvrijheidszorg spektakel

Elk jaar is het een weer hele happening in Ede. De spanning is te snijden als de winnaar van de **Gastvrijheids Award**, mede een initiatief van LOC, bekend wordt gemaakt. In 2009 nam woonzorgcentrum Padua apetrots het bronzen beeld mee naar huis.





/// Waar vind je nu een zorginstelling met een buitenbad en een strand? Met huisjes en ligstoelen? Je moet er maar opkomen.” Eduard Bogers is voorzitter van de cliëntenraad van het Tilburgse Zorgcentrum Padua, onderdeel van stichting De Wever. Hij is trots dat ‘zijn’ zorginstelling de Gastvrijheids Award 2009 heeft gewonnen. En hij is vol lof over de directeur. “Een echt mensenmens. Altijd bezig met huiselijkheid en gezelligheid. Met heel veel plezier en inzet hebben we samen gigantisch ons best gedaan om de zorg, de sfeer en de ambiance zo perfect mogelijk te krijgen.”

Cliënten in zorginstellingen willen graag, net als iedereen, lekker eten, drinken en wonen in een plezierige ambiance met goede gastvrijheid. Om deze

aspecten wat transparanter te maken, nam LOC Zeggenschap in zorg samen met Koksgilde Nederland en uitgever B+B Vakmedianet enkele jaren geleden het initiatief tot een jaarlijkse prijs. Inmiddels is het initiatief uitgegroeid tot een jaarlijkse top 10 voor zowel de verpleging en verzorging als voor ziekenhuizen. Ook verschijnt elk jaar de Gastvrijheidszorg Sterrengids, een soort Michelinengids met de beoordeelde zorginstellingen. In 2009 heeft het ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit bovendien de zogeheten LNV Smaakprijs geïntroduceerd. Instellingen met het meeste oog voor duurzame inkoop, het gebruik van biologische producten en het koken van streekgerechten kunnen meedingen. In 2009 ontving Centrum voor Verzorgd Wonen Ter Reede in Vlissingen deze duurzaamheidsprijs.

Sfeer en ambiance

"Je voelt het meteen als je een zorginstelling binnenkomt," zegt Jos Schols, juryvoorzitter van de Gastvrijheids Award. "Hoe word je te woord gestaan, moet je lang wachten, word je op je gemak gesteld, hoe is de sfeer, hoe is de ambiance?" Jos Schols, die in 2010 het stokje doorgeeft aan IGZ-inspecteur Jenneke van Veen, raakte vier jaar geleden bij Gastvrijheidszorg met Sterren betrokken vanwege zijn werk als hoogleraar ouderengeneeskunde aan de Universiteit van Maastricht. Zijn onderzoeken naar het voorkomen van ondervoeding in zorginstellingen hebben laten zien dat cliënten een betere voedingszorg behoeven. Maar er is méér nodig dan professionele voedingszorg alleen. Jos Schols: "Mede-jurylid Kristel Nijs van de Universiteit Wageningen heeft aangetoond dat de ambiance rondom het eten en drinken veel ellende rond ondervoeding kan voorkomen. Als de sfeer goed is, het eten smakelijk en gevarieerd, nodigt dat mensen echt uit tot eten. Maar in de loop der jaren is de zorg vaak zo verzakelijkt dat aspecten van gastvrije zorg ondergesneeuwd zijn geraakt. Gelukkig ontstaat steeds meer het besef dat zorg meer is dan een aantal technische handelingen. We moeten weer leren normaal te doen, onze basale vriendelijkheid weer laten spreken en laten voelen." In 2009 deden 137 zorginstellingen mee aan de Gastvrijheidszorg met Sterren-verkiezing.

Zodra instellingen zich hebben ingeschreven krijgen directie en cliëntenraad allerlei vragenlijsten. De uitstraling van de zorginstelling, de faciliteiten, eten en drinken, ambiance, ontvangst, website, het cliëntenperspectief, communicatie, klachtenregeling, tevredenheidsonderzoeken en de ervaringen van de cliëntenraad zijn onderwerpen waarop stevig wordt doorgevraagd. Inspecteurs brengen vervolgens een bezoek aan de instelling. Na gedegen onderzoek en gesprekken met directie, cliëntenraad en bewoners blijven uiteindelijk tien genomineerden over met het maximale aantal van vier sterren: De top 10 Gastvrijheidszorg met Sterren. Jos Schols: "De instellingen die hoog scoren zijn veelal geen eendagsvliegers en hebben meestal al vaker meegedaan of hebben al eerder in de pers gescoord met kwalitatief goede zorg. Padua werd in 2008 zesde."

Bruin café

Winnaar Woonzorgcentrum Padua is genesteld in een oude Tilburgse wijk. Het heeft een echte wijkfunctie. Allerlei activiteiten zorgen ervoor dat buurtbewoners in- en uitlopen. Het restaurant zit elke dag propvol, vertelt cliëntenraadsvoorzitter Eduard Bogers. "Met zorg wordt een driegangig keuzemenu geserveerd. Jawel, aan tafel, geen lopend buffet. Ook het bruine café met houten vloer is een succes – niet alleen omdat er een sigaretje mag wor-



den gerookt. En omdat we elders in het centrum, in de vide, allerlei historische stadsgezichten en straatjes compleet met wasgoed en vogelkooien hebben gerealiseerd, hebben bewoners nog steeds het gevoel in hun oude, vertrouwde buurtje te wonen. De hoofdgangen hebben bekende

gastvrijheidsbeleid." De integrale benadering, waarbij iedereen, van schoonmaker tot cliënt, bijdraagt aan het gezamenlijke welzijn is volgens hoogleraar Jos Schols een grote en vooral noodzakelijke vooruitgang. "Zorginstellingen zijn dan ook trots als dat lukt. Door de prijs kunnen ze uitdragen waar

personeel, directeuren, cliëntenraadsleden en genodigden. De spanning was om te snijden. Het overheerlijke buffet - een plaatje, met dank aan de vele sponsors. De champagne achteraf tongstrelend. "Zelden zo'n spannende dag meegemaakt," blikt Eduard Bogers van de cliëntenraad van

"Maar er is méér nodig dan professionele voedingszorg alleen."

straatnamen zoals de Hoefstraat, de Heuvel en de Bredaseweg. Thuisgevoel is zo belangrijk."

De jury van de Gastvrijheids Award, waarin naast twee vaste leden, elk jaar de prijswinnaars rouleren, ziet het niveau van gastvrije zorg sterk verbeteren. De visie van de organisatie straalt uit in gastvrijheidszorg, concludeert Jos Schols. "Directies willen laten zien hoe ze met cliënten omgaan, hoe cliënten kunnen meedenken, medeverantwoordelijk kunnen zijn en deel uitmaken van de instelling. In plaats van dat bewoners worden gepamperd dragen ze bij en bepalen ze mede het

ze goed in zijn. Het is toch ook veel leuker en positiever om door Gastvrijheidszorg met Sterren beoordeeld te worden dan door de Inspectie op het aantal valincidenten of het aantal cliënten met decubitis of fixatiemaatregelen - hoe belangrijk dat laatste ook is. Niet voor niets vindt men de Gastvrijheidsgids belangrijker dan de lijstjes in de Elsevier of de Volkskrant."

Champagne

Het moment suprême. Op 28 mei 2009 hadden zo'n duizend mensen zich verzameld in het Cinemex expotheater in Ede. Genomineerden, beleidsmakers,

Padua terug. "Met een partybus zijn we 's morgens naar Ede gereden. De stemming was opperbest. Koffie en worstenbrood. Tja, en als je dan de prijs wint, dan is dat geweldig. De waardering die uit de Award spreekt is enorm." En nu tevreden achterover leunen? "Nee, als het om gastvrijheidszorg gaat, ben je nooit klaar. We blijven sleutelen, dingen bedenken. Zoals dat buitenbad van Bart Smit. Strandje erbij en de zomer kan beginnen. Alleen de zon kunnen we niet regelen."



Communicatie

Informatievoorziening aan cliëntenraden en het breed uitdragen van de visie op waardevolle zorg zijn de belangrijkste pijlers onder het communicatiebeleid van **LOC**. Communicatie is het sleutelwoord in de continue informatievoorziening aan cliëntenraden. Of het nu om actuele ontwikkelingen gaat of om achtergrondinformatie: cliëntenraden moeten goed op de hoogte zijn en voldoende kennis hebben om hun werk goed te kunnen doen. **LOC** wil de raden echter niet overstelpen met informatie. Luisteren naar de situatie en behoeften van de verschillende raden is daarom belangrijk. Elke raad heeft namelijk een andere informatiebehoefte. **LOC** inventariseert wat elke cliëntenraad nodig heeft. Informatie op maat dus. Cliëntenraden geven bijvoorbeeld zelf aan op welke uitgaven, folders, brochures en instrumenten zij prijs stellen. Alle cliëntenraden krijgen vijf keer per jaar het tijdschrift *Zorg & Zeggenschap*. Daarnaast verschijnt tien keer per jaar een gedrukte nieuwsbrief, inclusief een provinciale bijlage voor raden in de verpleging en verzorging en

thuiszorg. De digitale nieuwsflits die ook tien keer per jaar uitkomt en waar leden zich op kunnen abonneren, haakt in op de actualiteit. Bovendien is de website een belangrijk communicatiekanaal waar **LOC** en raden in beide richtingen met elkaar kunnen communiceren. In de belangenbehartiging van cliëntenraden speelt ook externe communicatie een belangrijke rol. **LOC** neemt deel aan tal van overleggen om standpunten over het voetlicht te brengen en haar visie op de zorg breed uit te dragen. (Desgevraagd formuleert ze haar standpunten in de landelijke media.) Daarbij trekt **LOC** op met andere organisaties in de zorg. Bundeling van krachten en een breed netwerk zijn noodzakelijk om de invloed van cliënten op de zorg daadwerkelijk te vergroten. En de positie en bekendheid van cliëntenraden te verstevigen. Gevolg van dit beleid om zo breed mogelijk te opereren, is dat cliëntenraden bij de buitenwacht en de wetenschap aan populariteit hebben gewonnen. Het functioneren van cliëntenraden is steeds vaker onderwerp van wetenschappelijk onderzoek.

loc.nl

In september 2009 ging de compleet vernieuwde website van LOC de lucht in. Differentiatie, toegankelijkheid en interactie zijn de sleutelwoorden.

Wat: Vernieuwde website

Wanneer: September 2009

Waarom: Na de fusie tussen LPR en de oude LOC, waardoor LOC Zeggenschap in zorg in 2008 uitgroeide tot een organisatie voor 2.200 cliëntenraden in geestelijke gezondheidszorg, maatschappelijke opvang, thuiszorg, verpleging & verzorging, verslavingszorg en welzijn, moest ook de informatievoorziening worden aangepast. Met andere woorden: LOC bouwde een compleet nieuwe site. In lijn met de nieuwe huisstijl.

Wie: Webmaster Ellen Schepers: "Het was een ingewikkelde klus om alle informatie zodanig te integreren dat de gebruiker snel en adequaat vindt wat hij of zij zoekt. Klantvriendelijkheid en toegankelijkheid zijn heel belangrijk; de internetvaardigheid van onze doelgroep verschilt onderling nogal. Het internetgebruik van vooral ouderen heeft overigens het laatste jaar een enorme groei doorgemaakt. 'Goed zeg, die vernieuwde website', was een van de tevreden reacties die we kregen."

Hoe: Om zes verschillende doelgroepen optimaal van zowel algemene als specifieke informatie per sector te voorzien, is bij de bouw van de site gekozen voor twee routes. De algemene route leidt de bezoeker naar nieuws en informatie over algemene onderwerpen, interessant voor alle sectoren. Door te kiezen voor een van de menuopties (zeggenschap, belangenbehartiging, vraagbaak, forum, organisatie en intranet) op de homepage opent zich

een scherm met bijbehorende informatie. Door op één van de zes icoontjes voor elke sector (GGz, Mo, Tz, V&V, Vz en Wz) te klikken komt de bezoeker bij informatie en nieuws uit één van de zes sectoren terecht. Informatie op maat dus.

Voordeel: Cliëntenraden worden veel specifiek geïnteresseerd. Daarnaast kunnen geïnteresseerden zich via de site gratis abonneren op de digitale nieuwsbrief die tien keer per jaar verschijnt. Ook niet-leden. Onderwerpen kunnen op deze manier eenvoudig onder de aandacht worden gebracht. Verder biedt de nieuwe site de mogelijkheid een vraag naar de vraagbaak te sturen. Via een contactformulier kunnen cliënten eenvoudig problemen en vragen voorleggen.

Ambities: Ellen Schepers: "In 2010 onderzoeken we hoe we informatie nog verder kunnen differentiëren. Deze vernieuwde website is een opmaat naar nieuwsvoorziening op maat. Je moet het zien als een basis die je steeds verder uitbouwt. En die vooral toegankelijk is, zodat de gebruiker direct kan kiezen welke informatie hij of zij tot zich wil nemen. Verder willen we via het forum, dat in 2009 nog niet goed liep, meer discussie losmaken, mensen laten meepraten, interactie tussen LOC en achterban stimuleren."

Bezoekers: Nadat de site in september 2009 de lucht in ging, liep het bezoekersaantal al snel op tot rond de 5.500 per maand. Een voorzichtige groei vergeleken met de oude website.



Cliëntenraden in actie

Cliëntenraden willen zo goed als het kan voor de belangen van cliënten opkomen. Over de successen die ze daarbij boeken horen we vaak nog te weinig. Hier enkele voorbeelden van raden die streden voor een eigen keuken, inspraak bij de beoordeling van het functioneren van begeleiders, een goede verhuisregeling en het tegengaan van extra kosten voor alarmering.

Behoud van eigen keuken

Tijdens een overlegvergadering deelde de manager van verzorgingshuis Bernlef in Groningen mee dat de eigen productiekeuken gesloten zou worden. Het eten moest op een andere locatie met een centrale keuken gekookt worden en in het verzorgingshuis opgewarmd worden. De raad was met stomheid geslagen en realiseerde zich dat dit besluit niet zonder overleg met hen genomen had mogen worden.

En toen?

Na overleg met de ondersteuner en LOC besloot de raad 'nietigheid van het besluit' in te roepen, omdat het een onderwerp betrof waar de raad verzwaaard adviesrecht op heeft. Met enige tegenzin werd het besluit (voorlopig) niet uitgevoerd en legde de manager de raad alsnog een adviesvraag voor.

Probleem opgelost dus?

Nee, in de adviesaanvraag werd weinig informatie gegeven, waarop de raad om meer details vroeg. Er werd alleen vermeld dat de kosten van de maaltijden uit de keuken van Bernlef relatief hoog waren. De cliënten wilden de eigen keuken graag behouden.

Daarnaast werd bekend dat de keuken in 2011 aan vervanging toe was en dat dit gelijktijdig met een renovatie aanpak zou worden. De voorbereidingen voor het sluiten van de keuken gingen ondertussen gewoon door. Op basis van alle gebeurtenissen en de indruk van de raad dat hij onvoldoende gelegenheid kreeg invloed uit te kunnen oefenen op het te nemen besluit, bracht de raad een negatief verzwaaard advies uit.

Geen sluiting?

De manager hield vast aan zijn besluit, waarna hij het geschil besloot voor te leggen aan de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV, zie ook pagina 22). De cliëntenraad kreeg daarbij hulp van een jurist van LOC en er werd een goed dossier aangelegd. Met succes: de uitspraak van de LCvV pakte gunstig uit voor de cliëntenraad. De keuken kon – zo luidde de uitspraak – niet zomaar gesloten worden. De besluitvorming was zo onzorgvuldig verlopen, aldus de commissie, dat de belangen van de cliëntenraad wezenlijk tekort zijn gedaan. En de keuken? Die is nog steeds open.

In actie tegen extra **kosten** alarmering

Zorginstelling Boskoop wilde de kosten voor alarmering van € 5 per maand verhogen naar € 18,50 en bovendien de prijs voor een nieuw alarmeringskastje in rekening brengen.

En dat kon niet zomaar natuurlijk?

De cliëntenraad vond dit inderdaad moeilijk te verteren, vooral voor de huidige bewoners, die ineens verplicht veel meer moesten gaan betalen. De kosten van het alarmeringssysteem zouden vele malen hoger worden en men moest een nieuw alarmeringskastje kopen dat € 75 zou kosten.

Werd de cliëntenraad hier niet vooraf in gekend?

Nee, er kwam geen officieel verzoek tot een advies, maar de cliëntenraad wilde toch in het verweer komen. En omdat het om een besluit gaat dat cliënten direct raakt, mocht er verzwaard advies worden uitbracht. Via de website van LOC is informatie gezocht, een voorbeeldbrief gedownload en deze werd op de situatie aangepast en opgestuurd naar de clustermanager.

En die was graag bereid te helpen?

De clustermanager wist niet wat ze ermee aan moest, dus adviseerde de cliëntenraad haar naar de Raad van Bestuur te gaan, waarna een

overleg volgde tussen de cliëntenraad en de Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur schermde ermee dat de centrale cliëntenraad het plan al had goedgekeurd, maar het contract kan niet zomaar eenzijdig worden veranderd. Het overleg liep voorspoedig.

Dat klinkt goed.

De cliëntenraad vroeg om keuzevrijheid: mensen moeten de keuze hebben om geen (of een andere) alarmering te nemen. Daarnaast vroeg de raad om de verhoging van de kosten over vijf jaar uit te smeren en de kosten van een nieuw kastje niet op de cliënten te verhalen. Al die punten zijn uiteindelijk meegenomen.

Meepraten over het **functioneren** van begeleiders

Het jaarcontract van een geliefd begeleider werd niet verlengd, tot onvrede van een bewonersraad van Emergis in Begeleid Wonen Oostburg. De raad had wél inspraak bij de sollicitatieprocedure, maar over het functioneren van de woonbegeleider werd de mening van de bewonersraad niet gevraagd.

Actie zeker?

Op verzoek van de bewoners volgde een soort van functioneringsgesprek van begeleiding met de bewonersraad. De ondersteuner van de instelling ging op zoek naar

voorbeelden daarvan, maar nog nergens bleken dergelijke projecten te lopen. Daarom is er een nieuw plan opgezet voor zogeheten dialooggesprekken die de raadsleden zelf voerden.

En de begeleiders waren hier ook voor in?

De gesprekken waren vrijblijvend en naast twee raadsleden was ook een ondersteuner aanwezig. Begeleiders herkenden – op een enkele keer na – wat er werd aangegeven door de bewoners. Als er kritiek werd geleverd aan de woonbegeleider moest dat

goed onderbouwd worden en elk gesprek werd afgesloten met een compliment.

Iedereen tevreden dus?

Veel begeleiders meldden zich alsnog aan toen ze hoorden dat de gesprekken professioneel en goed verliepen. Afgesproken is dat de uitkomst van het dialooggesprek vrijwillig meegenomen kan worden bij het functioneringsgesprek. De geliefde begeleider van wie het jaarcontract niet werd verlengd kon niet blijven, maar ging uiteindelijk wél bij een andere afdeling van Emergis aan de slag.

Goede regeling voor bewoners na verplichte verhuizing

De directie van Zorgcentrum Nebo besloot dat het centrum moest sluiten. De cliëntenraad schrok, want er was niet om advies gevraagd. Direct kwamen men in actie om het beste te regelen voor de bewoners.

Om hoeveel mensen ging het?

Het zorgcentrum Nebo biedt 40 mensen een kamer met verzorging en er wonen nog eens 36 bewoners in zelfstandige appartementen. Volgens de directie van de Borg, de koepel waar Nebo onder valt, waren de kosten te hoog. De cliëntenraad hoorde dit slechts enkele dagen voordat de bewoners op de hoogte zouden worden gebracht. Het besluit was al gevallen. Niet zoals het hoort, begreep de cliëntenraad direct.

Want, welke rechten heeft de raad?

De cliëntenraad zou adviesrecht hebben en nam daarom contact op met de LOC-adviseur die een nietigverklaring voorstelde. Daarmee zegt de cliëntenraad dat het besluit niet volgens de regels is en daarom niet geldt. Daarnaast stelde de cliëntenraad een 'wensenlijst'

op, omdat hij ook wel begreep dat de sluiting niet meer tegengehouden kon worden.

Wat was er nog wel mogelijk?

De instelling moest een plan van actie maken om de verhuizing goed te regelen. En over dat plan had de cliëntenraad wél verzwaard adviesrecht, wat inhoudt dat het zonder goedkeuring van de cliëntenraad niet kon worden uitgevoerd. Naast de wettelijke vergoeding voor de inrichting van de nieuwe woning van € 3100 voor bewoners en € 5100 voor zelfstandige bewoners werd om een extra vergoeding van € 1000 gevraagd.

En over de verhuizing zelf?

Afgesproken werd dat Nebo de verhuizing regelt en de bewoners zelf konden kiezen om hun nieuwe plek in te richten met het geld, of een keuze konden maken uit de vloerbedekking en wandbekleding die Nebo via één bedrijf aanbod. De verwachting is dat iedereen voor de sluiting, eind 2010, een goede nieuwe woonplek heeft. De eerste bewoners zijn inmiddels verhuisd.

De weg naar de geschillencommissie

Als cliëntenraad en zorgaanbieder een onoverbrugbaar geschil hebben, kunnen ze dat voorleggen aan de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV). LOC is één van de oprichters van deze geschillencommissie voor medezeggenschap.

Cliëntenraden die lid zijn, kunnen kosteloos een beroep doen op LOC om de gang naar de LCvV te begeleiden.

In 2009 maakten slechts vier cliëntenraden de gang naar de geschillencommissie. En wat veel cliëntenraden en zorgaanbieders niet weten is dat zij de LCvV ook om een mening kunnen vragen over bepaalde vragen die zij samen hebben. Van die mogelijkheid wordt al helemaal geen gebruik gemaakt.

tenregeling, instelling van een centrale cliëntenraad, verhoging kosten en informatieverstrekking tijdens een reorganisatie. In drie gevallen haalde de cliëntenraad zijn gelijk. Twee zaken werden ongegrond verklaard, omdat de raad had nagelaten binnen een maand de nietigheid van een besluit in te roepen.

“Als je het geschil in een eerder stadium uit handen geeft, houd je de verhoudingen zakelijk.”

Wel stellen cliëntenraden geregeld vragen over de mogelijkheden die er zijn om een geschil voor te leggen aan de LCvV. Als zorgaanbieder of cliëntenraad een geschil wil voorleggen aan de LCvV, dan moet dat gaan over onderwerpen rond medezeggenschap. Dat zijn bijvoorbeeld voedingsaangelegenheden, kwaliteitsbeleid, de klachtenregeling van cliënten en de benoeming van leidinggevenden. De LCvV kan na een hoorzitting bemiddelend optreden of een bindend advies geven over de uitvoering van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz). LOC Zeggenschap in zorg heeft - samen met brancheorganisaties - mogelijk gemaakt dat er een geschillencommissie is. En ook dat raden en directies niet alleen om een bindende uitspraak kunnen vragen bij geschillen, maar dat zij ook vragen kunnen voorleggen over hoe om te gaan met de wet.

In 2009 kreeg de LCvV vijf geschillen voorgelegd over de benoeming van een directielid, verhuiskos-

Wat betekent dat de raad tijdig schriftelijk aan de zorgaanbieder had moeten laten weten dat een besluit niet geldt, omdat niet om de instemming van de raad is gevraagd.

Sneller

Eén van de adviseurs van LOC, Wim Eggens, ondersteunt cliëntenraden wanneer zij een geschil willen voorleggen aan de LCvV. Hij vindt dat cliëntenraden en zorgaanbieders sneller naar de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden moeten stappen dan zij nu vaak doen. “Nu praten en ruziën partijen vaak eindeloos door. Ze blijven elkaar maar proberen te overtuigen met argumenten. Soms is het verstandiger vast te stellen dat je het niet eens wordt en er samen niet uitkomt. Als je het geschil in een eerder stadium uit handen geeft, houd je de verhoudingen zakelijk. Raakt het contact minder verstoord. Maar dat vraagt assertiviteit van de cliëntenraad. En vergeet niet dat de psychische belasting die een procedure met zich meebrengt groot kan zijn. Daarom

leggen andere cliëntenraden zich uit angst voor ruzie soms maar bij een voorgenomen besluit neer. De LCvV toetst of de directie het besluit procedureel juist heeft genomen, of er wetgeving in het geding is en of het een besluit is dat andere zorgaanbieders ook genomen zouden kunnen hebben. Als cliëntenraad moet je dus tot achter de komma kunnen aantonen dat een besluit onrede-

telijke geschil. Vaak gaat het om knelpunten in de samenwerking of wederzijdse rolopvatting. Niet-serieus genomen worden, te laat informatie krijgen of niet om advies gevraagd worden is dan het gevolg. Wij kunnen in een gesprek met cliëntenraad en zorgaanbieder helpen om de wederzijdse samenwerking te verbeteren. Een manager met een open visie doet zijn voordeel bij serieuze inspraak

LCvV, de kantonrechter of de Ondernemingskamer. In 2009 trokken cliëntenraden zo'n zeventien keer bij hem aan de bel voor advies over een juridische procedure. Vijf keer werd de gang naar de geschillencommissie gemaakt.

De LCvV is een vliegenmepper, geen knuppel, illustreert hij het gewicht van het middel. "Bestuurders liggen niet wakker van een procedure bij de LCvV. En het

'De LCvV is een vliegenmepper, geen knuppel.'

lijk is. Die marginale toetsing kan frustrerend zijn. Toch adviseer ik raden conflicten sneller voor te leggen aan de commissie."

Zoals gezegd, het kan veel vergen van een cliëntenraad om naar de LCvV te gaan. Soms kan er ook eerder al veel worden gedaan, zo is de ervaring van Gerie van Dijk, adviseur van LOC. "Cliëntenraden zouden LOC direct moeten inschakelen als een conflict of patstelling dreigt te ontstaan. Door als LOC vragen te stellen en knelpunten in de communicatie bloot te leggen, kan het lukken partijen weer tot elkaar te brengen. Mijn ervaring is dat conflicten vaak over veel méér gaan dan het fei-

van de cliëntenraad. Ik zie vooral een bemiddelende rol voor LOC. Gaat het om een zorgaanbieder die botweg weigert medezeggenschap serieus te nemen, dan zie ik overigens wel een rol voor de LCvV weggelegd. En dat geldt ook als partijen gewoon een verschil van opvatting hebben en daar een onafhankelijke uitspraak over willen. Het komt nog maar weinig voor dat raden en zorgaanbieders de LCvV daarvoor benaderen, terwijl dat zeker aan te raden is."

De jurist

Sander van Mourik, juridisch medewerker van LOC, begeleidt cliëntenraden bij hun gang naar de

is ook niet voor niets dat op de 2.200 cliëntenraden die lid zijn van LOC het aantal procedures op de vingers van één hand is te tellen. In ieder geval niet omdat het allemaal koek en ei is in medezeggenschapsland. Als cliëntenraad moet je zo'n procedure maar willen en durven aangaan. De verhoudingen kunnen op scherp komen te staan. De angel van het conflict zit vaak in het feit dat de directie de cliëntenraad niet serieus neemt. Dan ligt een machtstrijd op de loer. Aan de andere kant: de cliëntenraad moet de belangen van cliënten zo goed mogelijk behartigen. Daar hoort bemiddeling of een bindende uitspraak van de LCvV soms ook bij."

Niet meer soebatten over koffie en kopieerkosten

Meer invloed en onafhankelijkheid voor raden

2009 was het jaar waarin LOC samen met brancheorganisaties in de zorg de medezeggenschap een flinke impuls gaf. Als het aan LOC-directeur **Yvonne van Gilse** ligt, wordt het stimuleringsprogramma medezeggenschap cliënten zo snel mogelijk ingevoerd.





Stimuleringsprogramma medezeggenschap cliënten?

"Vooruitlopend op de nieuwe Wet cliëntenrechten zorg (Wcz) die de rechten van cliënten bundelt, heeft het ministerie van VWS de branche begin januari 2009 gevraagd een

schap en het instemmingsrecht. Er was overleg met tien partijen, waaronder ActiZ, Branchebelang Thuiszorg Nederland, GGZ Nederland, NVZ vereniging van ziekenhuizen, Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra,

cliëntenraden serieus te nemen en de medezeggenschap op een hoger plan te tillen."

Aan de slag?

"Was het maar waar. De val van het kabinet betekende een kink in

"De val van het kabinet betekende een kink in de kabel."

nieuwe medezeggenschapsparagraaf uit te werken. Onder leiding van Jeroen van Thiel, voorzitter van de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (zie ook pagina 22), zijn we aan het werk gegaan. Belangrijkste thema's waren de financiering van cliëntenraden, structuur van de medezeggen-

Federatie Opvang en het Landelijk Steunpunt Medezeggenschap LSR. Dat was heel constructief en vruchtbaar. Het stimuleringsprogramma dat we zijn overeengekomen geeft de medezeggenschap een impuls. Het zegt wel iets over de volwassenheid van de branches dat men bereid is de

de kabel. We hebben het Stimuleringsprogramma in juni 2009 aan toenmalig minister Klink van VWS aangeboden. Die leek bereid te zijn onze paragraaf in de nieuwe wet te verankeren. Vervolgens viel het kabinet. Het is jammer dat het stimuleringsprogramma voorlopig in de ijskast blijft."

Wat in het vat zit verzuurt niet. Welke afspraken heeft de branche gemaakt om de medezeggenschap van cliëntenraden te verbeteren?

“Ik vind het heel belangrijk dat we overeenstemming hebben bereikt over de financiering van cliëntenraden. De afspraken die we hebben gemaakt komen de onafhankelijkheid van de cliëntenraad ten goede. Ze krijgen een eigen begroting waarin bijvoorbeeld het minimale aantal scholingsdagen is vastgelegd. Ook hebben we afgesproken dat cliëntenraden die een ondersteuner of een ambtelijk secretaris nodig hebben daar de financiële middelen voor krijgen. Bovendien zal de contributie aan een organisatie als LOC niet meer ter discussie staan en is er budget om een deskundige in de arm te nemen of een procedure te voeren. Door de nieuwe wet hoeven cliëntenraden straks niet meer te soebatten met de zorgaanbieder over de koffie, de kopieerkosten en de vergaderfaciliteiten. We hebben een mooi werkbaar model opgesteld.”

Wat is nog meer afgesproken?

“We krijgen veel vragen van cliëntenraden die betrokken zijn bij fusies en renovatie en nieuwbouw. Welke rol moet de raad spelen? Welke ondersteuning is nodig om gedegen advies te kunnen geven – dat soort essentiële vragen. Voor LOC is het belangrijk te zorgen dat cliënten een zo groot mogelijke invloed hebben op hun woonomgeving. Dat ze keuzes kunnen maken en kunnen bijdragen aan die goede woonomgeving. In het stimuleringsprogramma hebben we nu een soort stappenplan opgenomen waarin is beschreven hoe en op welke momenten de cliëntenraad betrokken is bij bouwplannen en fusies. Zorgaanbieders hebben ermee ingestemd de betrokkenheid van de cliëntenraad gedurende het hele besluitvormingsproces omtrent renovatie of nieuwbouw te waarborgen. Het gaat om een raamcontract dat hard nodig was en waarmee de positie, invloed en status van raden flink verbeterd.”



Zijn jarenlange processen rond verbouwingen en fusies wel behapbaar voor elke cliëntenraad? Alle modellen en raamcontracten die medezeggenschap op deze onderwerpen borgen ten spijt?

"We hebben ons tijdens de verschillende overlegondes inderdaad de vraag gesteld of het zinvol is dat cliëntenraden bij bijvoorbeeld fusies verzwaaard adviesrecht hebben. Omdat de fusiewaakhond NMa (Nederlandse Mededingingsautoriteit) sowieso elke fusie toetst, kun je je afvragen of de cliëntenraad er ook in moet duiken. Cashflow, solvabiliteit, liquiditeit? Ik vind dat de cliëntenraad zich moet concentreren op de kwaliteit van de zorg en het leven van cliënten na de fusie. Wat zijn de effecten van een fusie op de levens van mensen? Dat hebben we proberen te vangen in een zogeheten cliënt-effectrapportage en een fusie-

effectrapportage. Zorgaanbieders verplichten zich de gevolgen van een fusie voor cliënten in kaart te brengen en deze voor te leggen aan de cliëntenraad. Verder is de medezeggenschap geborgd doordat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) de cliëntenraad betrekken bij het advies dat zij de NMa moeten geven."

Maar cliëntenraden raken in de nieuwe Wet cliëntenrechten zorg dus wel het verzwaaard adviesrecht kwijt als het om fusies gaat?

"Ja, dat hebben we ingeleverd. Inhoudelijk hebben we er veel meer voor teruggekregen. Cliëntenraden krijgen straks veel beter zicht op de gevolgen van een fusie voor de *kwaliteit van leven* van cliënten. De cijfers controleert de NMa wel. Het draait om het perspectief van cliënten. Cliëntenraden kunnen zich veel meer gaan

richten op de inhoud en op de vraag: 'wat vinden wij belangrijk'. Tijdens achterbanraadplegingen is gebleken dat cliënten graag meer de diepte in gaan."

Wat draagt dit stimuleringsprogramma daar aan bij?

"Het stimuleringsprogramma helpt raden meer invloed te hebben. Door alle randvoorwaarden die we aan goede medezeggenschap hebben verbonden wordt de cliëntenraad vrijer en onafhankelijker. Daardoor kan de raad zijn eigen agenda bepalen en zich richten op die onderwerpen die voor cliënten belangrijk zijn. Door de onafhankelijkheid en de keuzes die cliëntenraden kunnen maken, kunnen ze een waardevolle bijdrage aan de kwaliteit van zorg leveren. En daarmee aan de kwaliteit van leven van cliënten. Dat is het mooie van dit stimuleringsprogramma."

Omdat het kabinet in februari 2010 viel en de Tweede Kamer het wetsvoorstel mogelijk niet meer behandelt, liggen de uitkomsten van dat vruchtbare overleg nu in de ijskast. In de onderste groentela. Kan de branche niet zelfstandig beslissen de afspraken gewoon met elkaar uit te voeren?

"Allereerst wil ik zeggen dat het geweldig is dat er overeenstemming tussen partijen is om de medezeggenschap te moderniseren. Dat we dat samen met de branche tot stand hebben gebracht. Wat mij betreft kunnen we het stimuleringsprogramma ook zonder wettelijke koppeling invoeren. Maar dat was voor de anderen op dit moment een brug te ver. Er is in 2009 in de zorgsector veel veranderd. Voor nog een verandering – en dan zonder wettelijke verplichting – was geen draagvlak. Maar ingevoerd worden de afspraken zeker."

Achterbanraadpleging via internet

Om de mening te peilen over een aantal wetsartikelen in de conceptwet Cliëntenrechten zorg (Wcz), gebruikte LOC in 2009 het internetprogramma Synmind. Cliëntenraden die zich hadden opgegeven voor dit discussieprogramma konden zich uitspreken over tien stellingen door er een rapportcijfer aan te koppelen en een mening te geven. Klachtafhandeling en medezeggenschap en goed bestuur vormden de onderwerpen voor de stellingen. Nadat de deelnemers hun mening hadden onderbouwd, kon er op elkaars reacties worden gereageerd. Tussen cliëntenraden onderling en tussen LOC en raden ontstond een levendige discussie. Doordat het Synmind-programma steeds het verloop van de meningsvorming liet zien, kreeg LOC een goed beeld of ze op de goede weg was. Gedurende de drie weken dat de achterbanraadpleging in de lucht was, bleken LOC en cliëntenraden op één lijn te zitten. LOC is enthousiast over dit experiment. Niet alleen vanwege de meningspeiling, maar zeker ook vanwege de belangrijke bijdrage die cliëntenraden aan de concepttekst hebben geleverd.

10 vragen aan de vraagbaak

**In 2009 groeide
het aantal vragen
aan de vraagbaak
via e-mail explosief.
Tien vragen aan
Berta Both,
medewerker team
dienstverlening LOC.**

**Hoeveel vragen kwamen in 2009 bij
de vraagbaak binnen?**

"Ik heb het net even opgezocht: bijna 2.300."

Veel?

"Een toename van ruim 300 ten opzichte van 2008."

Van wie?

"De helft van de vragen kwam van cliëntenraden en centrale cliëntenraden. De andere helft was afkom-

stig van individuele cliënten (280), ondersteuners en adviseurs LOC (450) en medewerkers van zorgaanbieders (300)."

Hoe kwamen ze binnen?

"1500 per e-mail, 700 via de telefoon en 60 per 'ouderwetse' brief. Omdat we vraagbaak@loc.nl breed hebben gecommuniceerd was het aantal e-mailvragen in 2009 twee keer zo groot als het aantal telefonische vragen. Reclame lijkt te werken."

Voor welke vragen en problemen wendden mensen zich in 2009 tot de vraagbaak?

"Vragen over de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen staan met stip op één. Ook de Awbz (Algemene wet bijzondere ziektekosten) deed het in 2009 goed. Vooral over de zogeheten Groene Lijst waar in staat waar de instelling voor moet zorgen en wat cliënten zelf moeten betalen, bestaat onduidelijkheid. Er waren ook vragen over waskosten die mensen in verzorgingshuizen sinds 1 januari 2009 privé moeten betalen. Op de derde plaats staan vragen over kwaliteit. Bellers of e-mailers zaten met vragen over zorg die in hun ogen niet goed was of over hulp die te laat kwam. Ten slotte roepen individuele rechten van mensen nog al eens vragen

En die vierde categorie?

"Dat zijn vragen van cliëntenraden die willen weten of andere raden ook met een bepaald probleem kampen. Bijvoorbeeld: niet serieus genomen worden door de directie of geen informatie krijgen. Dan zoeken mensen lotgenoten."

Altijd een pasklaar antwoord?

"Meestal wel. Maar behalve dat pasklare antwoord vinden we het zeker zo belangrijk cliënten op weg te helpen om zelf tot een oplossing te komen. Dan proberen we te achterhalen wat men daar voor nodig heeft. Op die manier maak je mensen meer zelfredzaam en sterker, wat de belangenbehartiging alleen maar ten goede komt."

"Dan hoor je het verhaal erachter."

op. Mag een cliënt bij het multidisciplinaire overleg zitten; heeft hij of zij recht op inzage in het dossier; mag men meepraten over het zorgplan?"

Wat waren in 2009 de belangrijkste vragen van cliëntenraden?

"Eigenlijk zijn er vier categorieën. Allereerst vragen over de bevoegdheden van de raad en hoe hij die kan gebruiken. Ten tweede het verzoek om feedback. Cliëntenraden willen dan checken of ze goed zitten of hun handelwijze klopt. Een derde categorie vragen gaat over standpunten van LOC. Men wil bijvoorbeeld weten wat LOC van alle bezuinigingen in de instellingen vindt. Voor ons is het belangrijk om te laten zien dat cliënten een bepaald budget nodig hebben. Het gaat niet om waskosten alleen. Als je alle extra kosten bij elkaar optelt - wat betekent dat dan voor de kwaliteit van leven van cliënten. Via de vraagbaak proberen we onderwerpen breder te trekken, samen met de cliëntenraad het hele plaatje te bekijken."

Wat is de belangrijkste functie van de vraagbaak?

"Informatie en advies geven. Snel en adequaat. Sommige vragen, zoals feitelijke vragen over medezeggenschap, lenen zich beter voor antwoord per e-mail, dan bijvoorbeeld vragen over kwaliteit. Als een dochter klachten heeft over de behandeling van haar moeder, is het vaak handiger de klacht mondeling door te nemen en te horen wat er precies aan de hand is. Dan hoor je het verhaal erachter."

En verder?


"....hebben we een signalerende functie. Alle vragen worden geregistreerd. Als er in een instelling iets aan de hand blijkt, kunnen we een LOC-adviseur vragen contact met de cliëntenraad op te nemen. En als er veel vragen over een bepaald onderwerp komen, bijvoorbeeld de hoge eigen bijdragen, kijken we met de afdelingen Beleid en Belangenbehartiging wat we er op landelijk niveau mee kunnen."

De vraagbaak is van maandag tot en met vrijdag van 9.00 tot 13.00 uur bereikbaar via (030) 284 32 40 of via: vraagbaak@loc.nl.

Dienstverlening

De koudwatervrees voorbij

Technische snuffjes centraal in Drentse draaimolen

A photograph showing a healthcare worker in a white uniform hugging an elderly patient in a blue hospital gown. The patient is sitting up in a hospital bed. The background shows a hospital room with medical equipment and a window with yellow curtains.

Hoe breng je een belangrijk onderwerp onder de aandacht van cliënten? Op een manier die uitnodigt vragen te stellen en informatie te ontvangen.

Onderwerp: Zorgtechnologie

Instrument: De carroussel

Plaats: Drenthe, 18 november 2009

Het onderwerp: Zorgtechnologie

Zorgtechnologie is nu typisch zo'n onderwerp waarbij veel mensen denken: brrr, big brother, bezuinigingen. Via een toetsenbord, webcam en monitor op afstand een ochtendpraatje maken; aan medicijnen worden herinnerd; een suiker- of cholesterolmeting

veld. Voordelen en nadelen bot- sen veelvuldig. Niet nodig, vindt Celene Peterson. "Zorgtechno- logie moet namelijk altijd in het belang van de gebruiker zijn. Een individuele meerwaarde hebben. Alleen als het aansluit bij de wijze waarop mensen hun leven wil- len leven, is er sprake van waar- de-volle zorg. De ene cliënt vindt

verzamelden zich op een novem- bermiddag. Cliënten konden als in een carrousel langs de verschil- lende aspecten van zorgtechno- logie draaien. Het idee achter de carrousel is dat partijen elkaar wederzijds van informatie kun- nen voorzien. Zeker bij onder- werpen die ingewikkeld zijn, ver- van mensen afstaan of waar veel

"Geen mens of wens is hetzelfde."

laten uitvoeren; therapie krijgen; gordijnen, verwarming en gas la- ten bedienen; de deur van de ver- grendeling laten halen. De tech- nologische ontwikkelingen, die kunnen bijdragen aan hoogwaar- dige zorg en onafhankelijkheid van de cliënt, gaan onvermin- derd door. Deze ontwikkelingen lopen vaak niet synchroon met het enthousiasme bij potentiële gebruikers. Medewerkers in de zorg zien op hun beurt technolo- gische snufjes vaak als uitholling van het vak. Er is zeker sprake van weerstand, zegt Celene Peterson die zich binnen LOC onder meer bezighoudt met technologische innovaties. "Niet alleen omdat de privacy nog niet goed is geregeld, maar ook vanwege gebrek aan informatie bij cliënten. Daarom hebben we de informatiecarrou- sel georganiseerd. Zorgtechno- logie is een onderwerp waar we gezien de demografische ontwik- kelingen en de tekorten op de ar- beidsmarkt, niet aan ontkomen. Het is van het allergrootste be- lang dat het cliëntenperspectief centraal staat."

Technische toepassingen in de zorg stuiten op een spannings-

het prettig als 's morgens iemand de gordijnen komt opendoen, de andere is gesteld op privacy en is blij dat dat op afstand gebeurt en Jan en alleman niet continu de kamer in- en uitloopt." Celene Peterson erkent dat personeels- tekorten nopen tot het gebruik van meer technologische oplos- singen. Maar dat de keuzevrijheid van de cliënt centraal moet staan, staat volgens haar buiten kijf. "Het ene echtpaar wil graag in een zorgcentrum worden verzorgd en gezellig veel aanspraak heb- ben, het andere wil zo lang mo- gelijk zelfstandig blijven wonen, ondersteund met technologische oplossingen. Geen mens of wens is hetzelfde."

Het instrument: De carrousel

Als proef organiseerde LOC een carrousel. José Doppen, LOC- adviseur in de regio Groningen, Drenthe en Vechtstreek, bracht verschillende partijen die zich met hetzelfde onderwerp bezig- houden, bij elkaar. Cliëntenraden, voornamelijk uit de verpleging en verzorging en de GGz, zorg- aanbieders, wetenschappers, producenten en personeelsleden

vooroordelen omheen hangen, kan deze levendige werkvorm heel verhelderend uitpakken. "Het voordeel is," zegt José Doppen, medeorganisator van de carrou- sel, "dat alle kanten worden be- licht. Niet alleen mogelijke voor- delen, maar ook alle beperkingen van zorgtechnologie werden over het voetlicht gebracht. Cliënten waren enthousiast. Ze stelden veel meer vragen dan bij een re- guliere themamiddag." Volgens Celene Peterson is de carrousel een goed instrument gebleken om het cliëntenperspectief te belichten. "Het is een manier om mensen vrijuit te laten praten. En om de mening van de LOC-ach- terban te peilen. Mensen reageren op elkaar, wisselen ervaringen uit. Er gaat op zo'n middag een schat aan informatie over tafel."

De plaats:

Drenthe, 18 november 2009

Zo'n honderd mensen gingen in op de LOC-uitnodiging voor de Carrousel Zorgtechnologie. Er waren ludieke, eiwitrijke taartjes tegen ondervoeding en zonder verslikgevaar. Koffie, thee, fris. Zorgaanbieders en woningcor-

“De vraag is: wat heeft de klant nodig?”



poraties lieten het een beetje afweten, vertelt José Doppen. Vooral corporaties zullen in de toekomst tijdens de bouw rekening moeten houden met verdergaande invoering van zorg op afstand. Zorgaanbieders kijken vermoedelijk de kat uit de boom, totdat duidelijk is waar het geld voor innovatie in de zorg vandaan moet komen. “De Awbz (Algemene wet bijzondere ziektekosten)”, antwoordt Celene Peterson desgevraagd beslist.

“In het algemeen vind ik dat we er in geslaagd zijn dit onderwerp van buiten naar binnen te brengen,” concludeert adviseur José Doppen achteraf. “Mensen waren enthousiast. Op de flap-overs die na afloop waren volgeschreven, bleek dat cliënten zorg op afstand ook als vrijheid zagen. Als een verruiming van hun leven in plaats van slechts een beperking of een bezuiniging. Dat het een gevoel van veiligheid kan geven. Zeker de cliënten uit de GGz, die heel kritisch zijn, gaven aan ook voordelen te zien.” Net als collega Celene Peterson vindt José Doppen dat invoering van zorgtechnologie onlosmakelijk is verbonden met de keuzevrijheid van de gebruiker. Van verplichting mag nooit sprake zijn. José Doppen: “Als

wetenschap en producenten bij de ontwikkeling van innovatieve technologie de vraag ‘wat heeft de klant nodig’ als uitgangspunt zouden nemen, kom je dicht in de buurt bij toepassingen op maat. Het zorg-op-afstandverhaal en invoering van andere innovaties in de zorg komen volgens mij niet voldoende van de grond, omdat die vraag niet de startvraag is. Er wordt veel te veel vanuit de technologie gedacht in plaats van vanuit de cliënt. Gebruikers moeten veel meer betrokken worden, zodat zij invloed kunnen uitoefenen op nieuwe ontwikkelingen in de zorg.”

Celene Peterson onderschrijft het belang van betrokkenheid en invloed van cliënten bij innovaties in de zorg. Maar, zegt ze, ook wet- en regelgeving, financiering en opleidingen voor zorgpersoneel moeten worden verbeterd. “Alle partijen die betrokken zijn bij innovaties en technologie in de zorg moeten met elkaar in gesprek over hun (tegengestelde) belangen, mogelijkheden en beperkingen. Want uiteindelijk moeten alle neuzen in dezelfde richting staan. Pas dan heeft een efficiënte invoering van innovaties en technologie in de zorg echt een kans van slagen.”

Begroting 2009

	Realiteit 2009	Begroot 2009	Realiteit 2008
Baten			
Structurele subsidie	1.227.885	1.197.000	1.197.177
Contributie	1.938.014	1.910.000	1.886.170
Projectsubsidie	719.505	268.000	625.780
Ondersteuning	554.806	578.000	1.161.049
Overige opbrengsten	173.246	169.000	191.247
Totaal BATEN	4.613.456	4.122.000	5.061.423
Lasten			
Personeelskosten*	3.553.634	3.074.000	3.813.299
Kosten Raad van Toezicht & vrijwilligers	107.260	110.000	105.601
Materiële kosten	504.466	577.000	572.198
Directe kosten	504.678	361.000	525.716
Totaal LASTEN	4.670.038	4.122.000	5.016.814
Exploitatieresultaat	- 56.582		44.609
Mutatie bestemmingsreserve	95.000		98.000
Geschoond resultaat	38.418		142.609

* inclusief inhuur van derden, onder andere voor gesubsidieerde projecten

LOC had in 2009 46 medewerkers in dienst. 200 vrijwilligers ondersteunen het werk in het land.

LOC wil haar visie op 'Waarde-volle zorg' graag op allerlei manieren vormgeven en uitdragen. De mensen in de fotoreportages (omslag, pagina 11 t/m 15 en pagina 25 t/m 27) hebben zich belangeloos beschikbaar gesteld, zodat de visie ook in beeld kan worden uitgedrukt. De mensen in de reportages zijn zelf een voorbeeld van hoe je betekenis geeft aan je leven, ook als dat door allerlei omstandigheden niet vanzelf gaat. We willen hen daarvoor graag hartelijk danken.

COLOFON

TEKST Pien Heuts

FOTO'S

Omslag | Laura Zwaneveld

p 4 | Ella Tilgenkamp

p 7 | Michiel Wijnbergh

p 8 | Frank Muller

p 11 | Laura Zwaneveld

p 12 | Laura Zwaneveld

p 13 | Laura Zwaneveld

p 15 | Laura Zwaneveld

p 18 | Co de Kruijff

p 25 | Laura Zwaneveld

p 26 | Laura Zwaneveld

p 27 | Laura Zwaneveld

p 32 | Frank Muller

p 34 | Gerdien Paauw

VORMGEVING EN PRODUCTIE

Zorgt. Communicatie bv, Haarlem

www.zorgtcommunicatie.nl

U kunt deze uitgave LOC09: Jaarmagazine met blik op de toekomst kosteloos bestellen. Vermeld daarbij 'Jaarmagazine 2009, bestelnummer: 2010-a', uw naam, en adres. Gratis downloaden is ook mogelijk op www.loc.nl.

LOC Postbus 700

3500 AS Utrecht

tel: (030) 284 32 00

fax: (030) 284 32 17

e-mail: loc@loc.nl

website: www.loc.nl