

## Algemene uitgangspunten voor wettelijk gefundeerde medezeggenschap

- Medezeggenschap begint op het individuele niveau van de relatie tussen cliënt en hulpverlener met een zorg-/behandelplan, sluit aan bij de belevingswereld van het dagelijks leven van de cliënt (informele medezeggenschapsvormen op huiskamerniveau) en moet leiden tot formele medezeggenschapsvormen met beleidsbeïnvloeding op management-niveau.
- Collectieve medezeggenschap begint daar waar de cliënt en de zorg elkaar ontmoeten, in de vorm van een cliëntenraad per organisatorische eenheid. Voor iedere locatie waar cliënten gebruik maken van zorg moet dus een cliëntenraad ingesteld worden.
- De zorgaanbieder is verantwoordelijk voor medezeggenschap door middel van het instellen en faciliteren van de cliëntenraad. Daarnaast is het de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder te werken aan een cultuur waarin medezeggenschap vorm kan krijgen. Op elk niveau van de organisatie geldt dat geen medezeggenschapsstructuur kan zonder medezeggenschapscultuur.
- Cliëntenraden zijn er voor cliënten. Cliëntenraden zijn een uniek middel waarmee cliënten hun belangen kunnen behartigen. Gebruikerspanels, tevredenheidsonderzoeken of raadplegingen kunnen een waardevolle aanvulling zijn op cliëntenraden, maar kunnen deze raden niet vervangen.
- De cliëntenraad is verantwoordelijk voor weloverwogen adviezen die draagvlak hebben bij de achterban.
- Structureel en regelmatig contact met de achterban is onderdeel van de formele medezeggenschap. De cliëntenraad is verantwoordelijk voor het contact. De zorgaanbieder is aanspreekbaar op de ondersteuning van de raad bij de uitvoering van de raadplegingen en het faciliteren van het achterbancontact.