

Voorstel medezeggenschapsstructuur cliënten S

Inleiding

Ontwikkelingen binnen en buiten S geven aanleiding om naar de medezeggenschap van cliënten in S-verband te kijken. Met het oog op de veranderende organisatie van S is de vraag aan de orde welke invulling van medezeggenschap van cliënten het best past.

De Wet (WMCZ, 1996) verplicht de Raad van Bestuur tot instelling van cliëntenraden op niveau van de uitvoeringseenheden en naar hun adviezen te luisteren.

In S beschikt iedere zorglocatie over een cliëntenraad. Op centraal niveau is in 2006, met goedkeuring van de lokale cliëntenraden, een centrale cliëntenraad ingesteld. Deze centrale raad vormt ook de cliëntenraad van de thuiszorgorganisatie M. De BV T heeft een eigen cliëntenraad. Sinds twee jaar functioneert op het tussenniveau in het gebied B een zogenaamde 'regionale cliëntenraad'. Drie lokale cliëntenraden vormen tezamen deze regionale raad.

Contact met de cliënt

Cliëntenraad in huis

Op het niveau van het verzorgings- en verpleeghuis functioneren lokale cliëntenraden. Deze raden hebben nauw contact met de bewoners van de genoemde huizen, zijn direct betrokken op het reilen en zeilen in het huis en dragen de door de Wet gegeven verantwoordelijkheid om de belangen van de cliënten te behartigen en hun stem in de beleidsbepaling van het huis te laten doorklinken.

Voorstel:

De werkgroep stelt voor deze lokale raden als een wezenlijk onderdeel van de medezeggenschapsstructuur in S te beschouwen.

In de toekomstige S-organisatie is het van belang aan te geven wie de gesprekspartner is van deze lokale cliëntenraad: de regiodirecteur? de rayonmanager? of de locatiemanager? De werkgroep vindt het van belang, dat de medezeggenschap de zeggenschap in de organisatie volgt.

Platform

De werkgroep acht het de vrijheid van de lokale cliëntenraden om gezamenlijk een Platformoverleg in stand te houden. Dit Platform heeft geen wettelijke bevoegdheden op het gebied van medezeggenschap en inspraak. Wel kan het

Platform gemeenschappelijk ervaren knelpunten signaleren en een rol vervullen bij de samenstelling van de centrale cliëntenraad.

Voorstel:

De werkgroep stelt voor Het Platformoverleg niet op te nemen in de medezeggenschapsstructuur van cliënten.

Regionale cliëntenraad

Het lijkt zo logisch om - de nieuwe organisatie van S volgend – over te gaan tot de instelling van regionale cliëntenraden. Op deze wijze kunnen cliënten die via S extramurale zorg krijgen hun stem laten horen. Op dit niveau is ook een verbinding te maken met de klanten van het S-welzijnswerk. De medezeggenschap staat wel wat verder af van de cliënten, maar de ‘couleur locale’ blijft behouden.

De werkgroep heeft echter twijfels. De belangen van de klanten ‘Welzijn’ versus klanten ‘Zorg’ zijn heel verschillend. De werkgroep ziet weinig gemeenschappelijks buiten de regionale binding. Ligt dan de keuze voor het niveau van het rayon of het dorp, de stad, de gemeente meer voor de hand? ‘Medezeggenschap volgt de zeggenschap’ Regionale cliëntenraad – Rayon cliëntenraad? De werkgroep is er niet uit.

Voor de werkgroep telt de medezeggenschap cq. het ontbreken van een mogelijkheid tot medezeggenschap van cliënten in de extramurale zorg (WMO, AWBZ, PGB, Particulier) erg zwaar. De centrale cliëntenraad is slechts in naam cliëntenraad van de thuiszorg. Ze doet er niets aan en ze wordt vanuit de Raad van Bestuur niet in die hoedanigheid aangesproken of benaderd. De werkgroep vindt dat S moet voorzien in een passende oplossing voor de medezeggenschap van cliënten die via S extramurale zorg krijgen. Voor de BV T is dat met haar eigen cliëntenraad inmiddels geregeld. De werkgroep vindt een keuze voor een regio- en/of rayonraad onvoldoende doorslaggevend, omdat S op regio en - nog scherper - op rayonniveau de extramurale zorg gaat organiseren.

Om de medezeggenschap van cliënten, die aangewezen zijn op extramurale zorg en dienstverlening, via onderzoeksachtige methoden regionaal ad hoc of bij gelegenheid te regelen, vindt de werkgroep onvoldoende. Inzetten van onderzoek bij cliënten zou ook niet de taak moeten zijn van de zorgaanbieders zelf. Deze kan niet als onafhankelijke beschouwd worden. De drempel voor de cliënt naar de organisatie is in de regel hoog. Klachten van de cliënt zullen de zorgaanbieder niet gemakkelijk bereiken.

Voorstel:

De werkgroep stelt voor om geen regionale (of rayon-) cliëntenraden in te gaan richten.

De werkgroep stelt voor om de commissie Extramurale Zorg en Welzijn te belasten met de medezeggenschap van cliënten die via S thuiszorg en dienstverlening ontvangen. Deze commissie moet haar eigen koers kunnen varen, los van de organisatie. De commissie zal voor haar contact met de cliënt,

gebruik gaan maken van raadplegingen, informatie-avonden, onderzoek, themaverdieping, mantelzorgbijeenkomsten e.d. Voorwaarde is dan wel dat de commissie nadrukkelijker op dit punt wordt ondersteund. Immers, het belang van deze medezeggenschap en de intensiviteit van de werkzaamheden overstijgen het karakter van vrijwilligerswerk. Ook al zal de toon door vrijwilligers (leden van cliëntenraden) gezet moeten blijven worden.

Centrale Cliëntenraad

Gelet op de adviesaanvragen vanuit de Raad van Bestuur van S heeft de Centrale Cliëntenraad S haar bestaan bewezen. Voor bovenlokaal en bovenregionaal beleid is zo'n raad onmisbaar.

De Centrale Cliëntenraad heeft inmiddels het voorstel, om een belangrijk deel van haar werk via commissies te verrichten, voor instemming voorgelegd aan de Raad van Bestuur en de lokale cliëntenraden van S. Naar verwachting stemmen betrokkenen in met het voorstel. Het voorstel behelst een werkwijze die vertrekt vanuit een gewenste samenwerking tussen de Centrale en de lokale cliëntenraden.

De Centrale Cliëntenraad heeft een belangrijke taak om het contact met haar achterban vitaal en resultaatgericht te houden. Naast de werkwijze via commissies zijn meerdere communicatiemiddelen inzetbaar om dat contact te onderhouden.

Voorstel:

De samenstelling van de Centrale Cliëntenraad dient een afspiegeling te zijn van de klantgroepen van S. De Centrale Cliëntenraad regardeert specifiek de medezeggenschap over het S-concernbeleid en het contact/communicatie met de achterban, cq de cliëntgroepen van S.

Samenvattend

De werkgroep adviseert de CCS om vooral een praktische insteek te kiezen, realistisch genoeg om binnen een bepaalde tijd de medezeggenschap van de S-clianten tot resultaat en succes te leiden. Zij stelt voor de lokale cliëntenraden per zorglocatie (inclusief de aangebouwde serviceappartementen) te handhaven en deze door middel van passende ondersteuning en faciliteiten sterker te maken.

De werkgroep ziet geen grond voor het inrichten van rayon- of regio cliëntenraden. Cliënten hebben op dat niveau te weinig gemeenschappelijke belangen. Ook de investering om dergelijke raden in stand te houden moet zeker worden meegewogen.

VraagRaak, KansPlus Belangennetwerk Verstandelijk Gehandicapten

De werkgroep stelt voor de medezeggenschap van cliënten in de extramurale zorg versterkt aan te gaan pakken. De Centrale Cliëntenraad heeft deze functie nu maar doet er niets aan en wordt er door S niet op aangesproken. De werkgroep acht de medezeggenschap van de cliënt buiten de intramurale voorzieningen een taak voor de commissie Extramurale zorg en Welzijn van de Centrale Cliëntenraad.

De werkgroep stelt voor om de Centrale Cliëntenraad te handhaven en de voorgestelde werkwijze en de samenwerking met de lokale cliëntenraden een kans te geven. De Centrale Cliëntenraad ijvert voor een samenstelling waarin alle doelgroepen van S zijn vertegenwoordigd. Het contact met deze doelgroepen vormt een speerpunt in het toekomstig beleid van de Centrale Cliëntenraad.