

KansPlus wil aan de hand van het Zonnehuisdossier leren hoe je vorm geeft aan medezeggenschap als een instelling in betalingsmoeilijkheden komt, daarna failliet gaat en tenslotte door een andere zorgverlener wordt overgenomen en voortgezet. En zal die voortzetting leiden tot een mand gouden eieren met de combinatie van én zorg én zakelijkheid; het hervonden gouden ei dat prima uitpakt voor verstandelijk gehandicapte medeburgers? Jo Terlouw ging in gesprek met Hans de Goeij om daar wat licht op te werpen.

Jo Terlouw is directeur van KansPlus en Hans de Goeij is bestuursadviseur Oude Gracht Groep BV in Amsterdam. Hans adviseerde vanaf mei 2011 de cliëntenraden van de Zonnehuizen. De Zonnehuizen zijn na Kerstmis 2011 failliet verklaard en de zorg wordt vanaf tweede week januari 2012 voortgezet door LSG Rentray (sectie onderwijs, kind en jeugd) en DeSeizoenen BV van de groep van Loek Winter (voor de VG Volwassenenzorg).

Jo: Hans, mooi om elkaar weer eens te ontmoeten. Ik ken je nog uit de tijd dat ik namens de organisaties waar ik werkte in de Ziekenfondsraad zat en jij daar kroonlid was. Wat heb je daarna gedaan?

Hans: Ja, dat klopt. Ik kan me goed herinneren dat we zo'n 20 jaar geleden al weer de stappen hebben gezet om te komen een betere plaats van de cliënt en gebruiker van de zorg. Zorg die zijn of haar lijf en leden aangaat. Tegenwoordig spreken we steeds meer als de cliënt die niet het lijdende maar het leidende onderwerp moet zijn; de cliënt als lid van het behandelteam. Zo stond ik er toen in en zo sta ik er nu in, uiteraard is die opvatting wel verder ingekleurd en verdiept. Ik was toen naast de Ziekenfondsraad ook directeur van een GGD. Van 2002 tot medio vorig jaar was ik 7 jaar Directeur-generaal van de Volksgezondheid bij VWS en de laatste twee jaar adviseur van de minister van VWS. Ik ben nu bestuursadviseur bij de Oude Gracht Groep in Amsterdam. Zo kan ik mijn ruim 40 jarige ervaring in de zorg weer opnieuw inzetten.

Jo: Hans, je bent afgelopen half jaar druk geweest met de ondersteuning van de centrale cliëntenraad van de Zonnehuizen. Ook adviseerde je de cliëntenraad Volwassenen. Als je terugkijkt, wat is voor jou het meest in het oog springende punt nu voor dit gesprek?

Hans: Een cliëntenraad heeft invloed als je het spel goed speelt. Ze zijn in 8 punten samengevat, zie kadertje. De tijd van meepraten en niet meedoen is voorbij. Medezeggenschap zonder verantwoordelijk te willen zijn past niet meer in deze tijd. Medezeggenschap is niet enkel inspraak; het is mee beslissen, maar dan wel feiten kennen, kijken wat het probleem is, een scherpe en fundamentele analyse maken, constructief bezien wat de oplossingen kunnen zijn, gemotiveerd een van de alternatieven kiezen, een besluit nemen en dat ook echt uitvoeren en evalueren en zo nodig bijstellen. Dat kan de bestuurder heel goed doen in het gesprek met zijn staf, met zijn ondernemingsraad maar ook met de cliëntenraden van de instelling. Dom dom dom als je die kennis daar niet gebruikt en dat draagvlak veronachtzaamt.

Medezeggenschap is dus geen kippenhok met gekakel maar een heel serieuze zaak. Ik vind dat de medezeggenschap de afgelopen maanden zeer behoorlijk heeft gewerkt wat betreft roloppvatting en inhoud bij de cliëntenraad volwassenen en daarvoor de centrale cliëntenraad.

Dat komt vooral door steeds heel constructief én snel te reageren op adviesaanvragen én zelf ongevraagd advies te geven aan de bestuurder. De adviezen hadden een consistente lijn. De adviezen deden er toe en hebben (vooral achteraf bezien) een grote invloed gehad. Voor zover ik weet heeft de interim-bestuurder nooit schriftelijk op een advies van deze raden gereageerd. Maar invloed heeft het wel gehad op de verdere ontwikkelingen. Ik kan me niet aan de indruk onttrekken dat ook het werk van de advocatenkantoor Lexsigma in Amsterdam een flinke duit in de zakjes heeft gedaan. Lexsigma stond de Centrale Cliëntenraad Volwassenen de laatste 6 weken voor de overname na faillissement samen met mij bij. Je zou er een boek over kunnen schrijven. Ook de interim-bestuurder had misschien nog meer kunnen luisteren en acteren n.a.v. de adviezen van deze

raden, want wat er nu uitgekomen is hebben we al in de zomer met hem besproken. In de zomer 2011 koerst de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht toch te veel nog af op groter en meeslepender, in plaats van kleiner en terug naar de core business van de oorspronkelijke Zonnehuiseenheden van Kind en Jeugd GGZ enerzijds en anderzijds verstandelijk gehandicapten volwassenenzorg.

Cliëntenraad voor de cliënten

- 1. KERNWAARDEN:** Bepaal zelf als cliëntenraad de kernwaarden van de bewoners en cliënten in VG instelling en hun wettelijke vertegenwoordigers; formuleer die kort in een aantal punten. Herhaal daarna in de adviezen je kernwaarden. Vraag de bestuurder de kernwaarden te onderschrijven en vandaar uit ook te handelen. Actualiseer deze zo nodig en communiceer de kernwaarden binnen en buiten de instelling.
- 2. MANDAAT EN REKENSCHAP:** Geef je rekenschap welke positie een cliëntenraad heeft naar enerzijds de wettelijke vertegenwoordigers bewoners en cliëntenraad; spreek af hoe je mandaat haalt en rekenschap geeft van het handelen van de cliëntenraad.
- 3. LID RAAD VAN TOEZICHT:** maak werk van het benoemen en periodiek contact onderhouden met het lid in de Raad van Toezicht die benoemd wordt op voordracht van de Cliëntenraad.
- 4. ADVIEZEN:** Denk na over adviezen op hoofdlijnen vanuit perspectief van bewoners en cliënten; dat kunnen gevraagde en ongevraagde adviezen zijn. Neem je kernwaarden als richtsnoer. Neem de tijd om tot een advies te komen door vooraf en zonder formele adviesaanvraag al aan de slag te gaan en onderling beraad te hebben, de achterban te raadplegen, de koers vast te stellen, zo nodig adviseurs te raadplegen. Lange adviestermijnen kunnen soms ook in het nadeel van de bewoner en de cliënt en de gehele instelling werken. Breng adviezen ook schriftelijk uit. Verwijs naar je kernwaarden.
- 5. BUDGET:** Regel vooraf een schappelijk budget voor advies en ondersteuning inclusief secretariaat om het werk te doen als Cliëntenraad . Kijk in de wet medezeggenschap zorginstellingen goed na wat de rechten en –plichten en hoe te komen tot het budget van de cliëntenraad. Bedenk dat de inkomsten van een VG instelling veelal inkomsten van zorgverzekeraars zijn op basis van de zorg zwaarte of een zogenaamde DBC nav de zorgbehoefte van de bewoner en cliënten. Uit dat beschikbare bedrag komt dus ook de te vragen vergoeding voor de ondersteuning van de cliëntenraad. De ondernemer betaalt uit de overhead vergoeding die in dat budget besloten is ook de kosten van brancheorganisatie en de werkgeversorganisatie, de eigen externe adviseurs etc. De kosten van de cliëntenraad hoort hier even zo goed bij.
- 6. RECHTSBIJSTAND:** Juridiseer niet alles en vanaf het eerste moment. Een zorggemeenschap of een woon- werkgemeenschap is primair een mensengemeenschap waarin het geven en nemen is. Houdt het belang van de bewoner en cliënt wel voorop, niet primair stellen het belang van de instelling, de bestuurders, de ouders. direct. Laat dat zien, vertel het en toon dat aan. Schakel bij ingewikkelde kwesties een in medezeggenschap goed ingewerkte rechtsbijstand in. Streef naar niet achteraf juridisch advies, maar preventief en proactief. Gebruik de juridische deskundige niet alleen als “functionaris in toga maar in eerste instantie in spijkerbroek” als strategisch partner. Juristen zijn “meesters” in het zien van moeilijkheden. Zoek niet enkel op moeilijkheden, focus meer op mogelijkheden. Leg contact met een vaste juridische en/of medezeggenschap adviseur en liefst in de fase als er geen problemen zijn.
- 7. PROACTIEF.** In geval van overname door een andere instelling en/of investeerder treedt als cliëntenraad actief op, benader zelf ook potentiële gegadigden en belangstellenden, communiceer over de randvoorwaarden en kernwaarden van de cliëntenraad en draag zorg dat je vanaf eerste dag van de nieuwe onderneming je weer als cliëntenraad meldt en

je wettelijke taken blijft uitvoeren. Er is geen enkele reden om af te zien van medezeggenschap voor, tijdens, na gesprekken over overname, fusie, afslanking, schaalvergroting, surseance van betaling of faillissement. De wet voorziet nergens het tijdelijk opschorten van de rechten van medezeggenschap van cliëntvertegenwoordigers. In geval er geen cliëntenraad is voorziet de wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen in een nadere regeling.

8. **EN ALS HET DAN TOCH MOET:** Vaar scherp aan de wind bij de medezeggenschap in geval van onstuimige groei, onverwachte afslanking, overname, surseance of faillissement van de zorginstelling. Laat je goed adviseren door ingevoerde externe, onafhankelijke, adviseurs en/of advocaten(zie 6). Wissel op tijd van spijkerbroek opstelling naar de toga opstelling als de bestuurder niet in overleg wil met de medezeggenschapsorganen of er onvoldoende op acteert. Vraag KansPlus om advies.

Jo: Maar dat grotere instituut na overname in januari 2012 na het eerdere faillissement is het niet geworden. Dus met wat geluk of leren in het verleden is het naar jullie smaak goed nu met de richting waarin de volwassenenzorg zich ontwikkelt. Heeft de cliëntenraad daar nog een rol ingespeeld?

Hans: Ik denk het wel, en heb dat al voorzichtig uit onverwachte bronnen gehoord. De failliete non-profit stichting Zonnehuizen wordt nu gesplitst in behapbare eenheden die ook qua werksoort en doelgroepen bij elkaar horen. Overeenkomstig de wens van de wettelijke vertegenwoordigers van de ca 500 volwassen bewoners en cliënten in de 6 woon- werkgemeenschappen. Dat viel aanvankelijk slecht. Maar we hebben een vaste koers met de ouders kunnen vasthouden; de externe adviseurs onderschreven deze lijn ook. Maar dat heeft wel tijd gekost. Doordat de Centrale Cliëntenraad Volwassenen samen met de lokale raden optrokken, één helder verhaal hield en een scherpe analyse neerlegde en constructieve voorstellen deed, kon men er tenslotte niet om heen, zo lijkt wel. Bij herhaling is dat standpunt uitgedragen in gesprekken, overleggen en briefadviezen.

Jo: In de situatie van de Zonnehuizen heb ik gehoord dat eerdere adviezen van voor 2011 van de cliëntenraden niet gevraagd zijn en als ze gevraagd zijn: niet afdoende beantwoord zijn. En dat tegen adviezen van de ouders en de andere wettelijke vertegenwoordigers van bewoners en cliënten eerdere fusies zijn doorgedrukt.

Hans: Ik was daar niet bij maar heb me wel laten inlichten. Als ik daar over hoorde dacht ik: tja, als je gedoe wilt krijgen, krijg je ook gedoe! Dat het gedoe zo snel is gekomen en zo faliekant fout is gegaan heeft iedereen verrast.

Maar als ik de ontwikkelingen vóór 2011 opnieuw aanhoor dan kon het bijna niet anders dan richting faillissement gaan. Mooie plannen voor eerdere fusies, maar de voordelen van de fusies werden niet geogst omdat er niet op gestuurd werd. Moeilijke besluiten ging men uit de weg, men raakte misschien wel de verbinding met de werkelijkheid kwijt. En men raakte de verbinding met de wettelijke vertegenwoordigers kwijt, zo leek het. Dat was mijn indruk al in september 2010 toen ik voor het eerst de situatie besprak met mijn zwager. Ik kende de getallen erachter niet, die waren er trouwens ook niet, maar als je alles wat gebeurde optelde wist je: dit kan gewoon niet goed gaan. Mijn neef, een zoon van de zwager die ik net noemde, woont al weer vele jaren in een van de woon-werkgemeenschappen. Op zich ging het prima met hem, alleen de laatste jaren met overnames en fusies: dat werd een crime. Wat ik in najaar 2010 hoorde was al afschrikwekkend. Mijn weging op de hand had maar een uitslag: dit kan nog alleen failliet gaan en dan opnieuw beginnen. Geen enkele bescheidenheid van de bestuurder, geen governance in- en extern, bijna snurkend toezicht noemde ik het toen al, geen gevoel voor én een flinke dosis gebrek aan verantwoording van wat men met het zorgbudget en zorgzwaartepakket financiering deed. Mooie logo's en websites ten spijt. En dan ook nog een gebrekkig intern én extern toezicht op falende kostenbeheersing en de organisatie die niet in control was en kwam. Ondertussen werkten de mensen in het primaire proces naar beste weten gewoon door en dat mag ook eens gezegd worden.

Jo: Ik begrijp dat door cliëntenvertegenwoordigers gewaarschuwd is maar dat het interne toezicht niet in de mood was van luisteren én ernaar handelen.

Hans: Ik zei al in de herfst van 2010: ze hebben stopverf in de oren en lapjes voor de ogen. En dat was ook nog geheel in strijd met de antroposofie grondslag, levenshouding en wijze van omgang met elkaar. Identiteit als richtsnoer voor de zorg en omgang met elkaar was kennelijk ontkoppeld van het interne bestuur en toezicht. In voorjaar 2011 spraken we elkaar opnieuw. We hadden iets meer informatie. Ik heb in mei 2011 voor de voorzitter van de Cliëntenraad uitgetekend wat het scenario werd op basis van mijn analyse. Het is ongeveer zo gegaan, helaas, maar wel waar, met een enorme financiële schade. Schade bij personeel dat ontslagen is en een deel van het overwerk niet kreeg uitbetaald zo hoorde ik, schade voor crediteuren die wel geleverd hebben maar hun rekening niet betaald krijgen. Immateriële schade voor bewoners en cliënten die de onrust niet altijd goed kunnen hanteren.

Jo: KansPlus heeft de laatste maanden de ontwikkelingen bij de voormalige Zonnehuizen op de voet gevolgd. Wij hebben daarover in een brief ook stelling genomen naar het ministerie van VWS. Als het om de werkelijke uitoefening van de medezeggenschap gaat bij surseance en faillissement van een instelling in de GGZ en verstandelijke gehandicaptenzorg is er nog veel op te helderen. KansPlus wil kijken of er een mogelijkheid is om een bodem- of proefprocedure uit te lokken om de medezeggenschapsrechten van de wettelijke vertegenwoordigers van bewoners en cliënten te verbeteren en beter te borgen.

De bewindslieden van VWS willen de wet rond de wettelijke borgen van cliëntenrechten aanpassen. Voor een goede parlementaire behandeling kunnen wij de komende maanden nog wat punten van verbetering aandragen die we mede baseren op de casus Zonnehuizen. Wie wil KansPlus faciliteren en ondersteunen in deze proefprocedure om te leren voor de toekomst?

Hans: Die medezeggenschap, die in de wet vastligt, moet in de dagelijkse praktijk in te veel instellingen nog steeds per vierkante centimeter voor de cliënten in de VG sector worden afgedwongen. Fusies en overnames zijn niet altijd in het belang van de zorgcliënten van de instelling. Luisteren naar, en opvolgen van adviezen van de wettelijke vertegenwoordigers van de cliënten wordt te vaak genegeerd. Terwijl die vertegenwoordigers vaak een doorsnee van de maatschappij zijn. Zij weten zeer wel, en soms zelfs beter dan financiers en managers en bestuurders, wat er in de samenleving én onder de cliënten en hun families leeft.

Door die fusies en overnames, of gewoon door slecht beleid van bestuurders en ontbrekend effectief en corrigerend toezicht ontstaan problemen. Nieuwe bureaucratie ontstaat terwijl men administratieve lasten probeert te bestrijden. Managementlaag op management laag ontstaat, overbodige centralisatie van besluitvorming, ver weg van de werkvloer en het primaire proces. Directies trekken zich terug in kastelen en hoofdgebouwen, ver weg van de werkvloer. Ze missen nog focus op de core business. Vormen van grootheidswaanzin en gebrek aan bescheidenheid en governance richting de cliënten en andere maatschappelijke instanties worden niet zelden aangetroffen. Fusievoordelen volgens het overname plan opgediend, blijken later door de bestuurders en interne toezichthouders niet geogst te worden vanaf het moment dat de fusie of overname een feit is. Of anders gezegd: gewoon niet goed luisteren naar de cliënten of daar ook niet naar handelen

Jo: De voormalige Zonnehuizen (failliet 27 december 2011, Rechtbank Utrecht) lijkt dus, naar mijn voorlopige inschatting, een voorbeeld van een combinatie van genoemde faalfactoren. De geschiedschrijving moet het nog bewijzen en ik hoor graag later of dat klopt. Maar ik hoorde ook dat de voormalige bestuurder en toezichthouders die voor medio 2011 in functie waren zich niet verantwoordden in het openbaar, dus het blijft gissen.

Hans: Philadelphia was in 2008 een ander voorbeeld van een instelling die focus verloor en ernstig in de problemen kwam. Het naderende financiële fiasco was reden voor een stevig herstelplan. De

terugkeer naar de kerntaak van die stichting stond daarna weer centraal: zorg- en dienstverlening aan mensen met een verstandelijke beperking, vanuit een expliciete cliëntfocus. Philadelphia heeft, ik las dat in hun openbare jaarverslag 2010, ingezet op een verbetering van de kwaliteit van de zorg en het doorvoeren van medezeggenschap. Dat laatster is nu zo aardig: waar de medezeggenschap beter ontwikkeld was binnen de locaties waren de verbeteringen sneller en beter geborgd in 2010. Een goed voorbeeld hoe het dus kan, en moet!

Jo: Zorg en zakelijkheid zijn daarbij in balans gebracht althans dat zegt hun jaarverslag van 2010, ik heb dat ook gelezen. Bestuursvoorzitter Mevrouw Prins is Zorgmanager 2011 geworden. Ze won de ING Excellence Trofee van vakblad Zorgvisie. Reden genoeg voor mij om als KansPlus haar schriftelijk aan de jas te trekken om met de KansPlus directie over een aantal door cliëntvertegenwoordigers gesignaleerde misstanden van gedachten te wisselen.

Maar helaas: een prijs of niet: de reactie was toen nul op het rekest. Ik ga daar met haar over praten want dat kan niet en ik denk dat dit ook niet haar eigen grondhouding is. Elke opmerking van een cliënt, hoe die ook tot je komt is een kans op beter presteren én een gratis advies. Vanwaar die afwerende houding in eerste instantie vroeg ik me af. Niet leuk voor ons, zeker niet leuk voor de cliënten die wij vertegenwoordigen als KansPlus.

De wereld van te veel zorgaanbieders lijkt iets in zich te hebben van een gesloten cultuur. Kennisdeling vindt mondjesmaat plaats, zo laten meerdere voorvallen en rapportages zien.

Hans: Maar Jo, ik zou inderdaad opnieuw en eerst zonder lijst klachten gewoon eens met haar gaan praten en haar vragen hoe zij denkt dat jullie het beste door haar geholpen zouden kunnen worden, jullie als woordvoerders van cliënten en bewoners die zich bij KansPlus gemeld hebben. Ik kan me namelijk moeilijk voorstellen dat zij met haar inzet en reputatie niet een gesprek wil aangaan en met je wilt meedenken hoe jullie beter je werk kunnen doen en tegelijk haar cliënten weer in een betere positie brengen. Een instelling voor VG zorg is er toch echt voor de cliënt en niet andersom; ik weet dat zij daar ook zo over denkt.

Jo: Je hebt gelijk. Dat ga ik doen. Aan de andere kant hoor ik ook als KansPlus het verhaal binnen verschillende andere instellingen: wacht maar, stil maar, zwijg maar als cliënten vertegenwoordigers; alles komt goed, je moet mij als bestuurder-toezichthouder-bewindvoerder-curator-broedende-kip niet storen, we gaan het zelf oplossen. Vroeger was er een vangnet van de overheid. Werd er publiekelijk geïntervenieerd. Die publieke beleidsmatige interventie is feitelijk vervallen nu de overheid teruggetreden is en de markt zijn werking moet doen.

Hans: Laten we ook weer niet te pessimistisch doen. Zie het als leerervaring naar de nabije toekomst. Er zijn goede redenen dat marktwerking ook best wel een goede bijdrage kan leveren aan een efficiëntere inzet van middelen en exploitatie van de instelling in de zorg; de klantentevredenheid en de kwaliteit van de zorg kan zeer zeker toenemen. Als een stichting failliet gaat spreken we over jammer en helaas. Als een for profit BV denkt de zorg goedkoper, beter en sneller te regelen is er per definitie hoon en achterdocht lijkt het wel. Is dat niet vreemd? Er zijn toch goede voorbeelden te noemen binnen de gezondheidszorg, zij het nog onvoldoende in de zorg voor verstandelijk gehandicapten.

Jo: Indien een zekere marktwerking als een gegeven wordt gezien, moet er wel een borging zijn voor de rechtszekerheid van én voor de cliënt. Er moet onbetwistbare garantie-met-sancties op kwaliteit, veiligheid en continuïteit en medezeggenschap van de zorg zijn. Nu worden disfunctionerende markten en non-for-profit instellingen in de zorg niet steeds goed gecorrigeerd.

Hans: Ja, mee eens, en als er correctie komt: niet zelden veel te laat. Niet alleen ten gevolge van falende verantwoordelijken bij het interne en externe toezicht én beleid daaromtrent, maar ook door het schuren van enerzijds de volstrekt heldere faillissementswetgeving en anderzijds de

duistere, niet transparante, niet in governance procedures en codes beloofde garantie op zorgcontinuïteit, zorgkwaliteit en veiligheid van en in de zorg. En als dat corrigeren in- en extern faalt is er al veel kwaad gedaan bij de belangen van bijvoorbeeld verstandelijk gehandicapten. Zij hebben vaak zekerheid, rust, reinheid en regelmaat nodig. Dat vraagt echt tijd en aandacht om dit probleem goed te doordenken en als wetgever met oplossingen te komen binnen nu en een jaar. Want het laatste faillissement in de gehandicaptenzorg zal Zonnehuizen niet zijn.

Jo: Nu kan je zeggen: het spel moet beter gespeeld worden door de wettelijke vertegenwoordigers. Of de partijen aan de andere kant als een Raad van Bestuur van een instelling-in-nood en een bewindvoerder in de fase van surseance en curator in fase faillissement moeten transparanter en adequater handelen in de richting van (de wettelijke vertegenwoordigers van) de cliënten. Het gaat immers om de zorg van en voor cliënten, cliënten die zorgen voor een zorg zwaarte pakket (ZP-vergoeding) of DBC-vergoeding aan die instelling. Teveel lijken nu alleen banken en crediteuren aan zet alsof die dé klant van de instelling zijn. De wereld draait door in een wereld op zijn kop. Mooie praatjes van de NZA en kabinet in brieven en lezingen en adviezen, lippendienst naar cliënten- en consumentenrechten, maar de voortgang daarvan wordt in de marktwerking uitgevochten. Ik hoorde van ouders dat in de praktijk van de voormalige Zonnehuizen bijvoorbeeld presteerde de Raad van Bestuur vóór het moment van de surseanceaanvraag het om niet één keer in 2011 (schriftelijk) te reageren op alle gevraagde en ongevroegde en doortimmerde adviezen van de centrale cliëntenraad. Alleen een briefje van de bewindvoerder en de Raad van Bestuur in de surseancefase met een feitelijke afwijzing van de medezeggenschap op een aantal thema's omdat de cliënten daar niets mee van doen hebben ...

Hans: Jo, je bent op de hoofdlijn, lijkt wel, goed geïnformeerd. De vertegenwoordigers van de volwassen bewoners en cliënten zeiden bijvoorbeeld de laatste maand: Hoezo, bestuurder en bewindvoerder? Wonen daar dan geen bewoners/cliënten meer? Wie is hier de klant/cliënt?

Jo: Dus weer een bewijs zoals KansPlus binnen de geleding van de ouders van de bewoners in de Zonnehuizen optekenden: managers en bestuurders en toezichthouders komen en gaan, de bewoners blijven; de gebakken peren worden uiteindelijk bij de samenleving én de cliënt neergelegd en als die wat willen en kunnen bijdragen, als die cliënt een respectabele mening heeft wordt die kort en krachtig de grond ingeduwd. Niet zeuren. Nog net wordt niet gezegd dat de cliënten de problemen hebben veroorzaakt.

Het lijkt wel of sommige bestuurders zich almachtig wanen en van hogerhand gezonden zijn in het algemeen belang maar geen boodschap hebben aan degenen voor wie die zorg feitelijk is resp. die de mening van de cliënt niet op prijs stelt. Institutionele belangen van organisaties met geld en macht is dus nog niet voorbij, ook al werken ze onder een stichting of vereniging. Dat is dus geen garantie voor goed beleid in het echte belang van de cliënt. Jammer dat de maatschappelijke onderneming met een heldere governance structuur naar de cliënt niet verder is ontwikkeld in de vorige regeerperiode.

Hans: Vroeger ging het om de compassie, de barmhartigheid en de medemenselijkheid; soms overgenomen door de instituties van kerken, ideologie en de leer van het geloof, nu draait het steeds meer om managers, banken, én beleidsmakers. Toezichthouders die zich achter elkaar verschuilen of denken dat ze er niet over (kunnen) gaan. Of het lef niet hebben om een sluitende keten van toezicht te vormen. Gebrek aan leiderschap bij interne én externe toezichthouders om een vuist te maken naar die institutionele belangen én de beleidsmakers en bewindslieden van de overheid in het belang van hen voor wie ze primair zijn en bestaansrecht hebben: de bewoner en de cliënt. Een parlement dat erbij staat, en het laat gebeuren, of zie ik dat verkeerd? Gebrek dus aan krachtig en onafhankelijk toezicht. Dom, onverstandig, onhandig en in ieder geval kwetsend voor de mensen voor wie de zorg bedoeld is en een publieke bescherming dienen te hebben als ze bijvoorbeeld verstandelijk gehandicapt zijn. Mooie debatten over het doel van de zorg, de eigen

verantwoordelijkheid, het recht op leven en bescherming van het leven ook als je makken hebt of niet meer voor je zelf kan opkomen. Juist in een situatie van marktwerking dient de overheid als maker en verantwoordelijke van dit systeem op te treden en de regie te nemen op de juiste werking van het systeem met of zonder marktwerking. Niet meer van deze tijd is dat steeds meer afwachtende, tot weifelende en soms zelfs feitelijk falende overheidsop treden en achter de feiten aanlopende toezicht. Geen checks en balances in de Zonnehuizen. Welk nieuw voorbeeld moet volgen om pas de ogen te openen van beleidsmakers en parlement, onze Volksvertegenwoordiging ?

Jo: Dan is het toch wel bijzonder dat de groep Winter afscheid neemt van de naam Zonnehuizen en verder gaat onder de naam DeSeizoenen bij de volwassenenzorg. Nieuwe kans, nieuwe naam kan je zeggen.

Hans: Jo, dat klopt. Goed dat Loek Winter de Cliëntenraad Volwassenen vroeg wat de nieuwe naam moest worden , en die nieuwe naam meteen ook overnam. Zo kan het ook.

Jo: Mooier kan je de analyse niet maken van de periode tot begin januari 2012 als je je echt in de Zonnehuizen zaak verdiept in de periode 2008-2011. Dus KansPlus is genuanceerder dan de meeste blogs en ingezonden brieven en krantenanalyses over wat groep Winter en LSG Rentray gaan doen met de voormalige Zonnehuizen. Groep Winter heeft in ieder geval de wensen, zo begreep ik van jou, van de cliëntenraad overgenomen, wensen die de Raad van Bestuur en de bewindvoerder niet in het bidboek voor de fase surseance wilden vermelden.

Hans: Ook dat klopt Jo als ik goed geïnformeerd ben: die kernwaarden betreffen 1. de antroposofische identiteit, 2. de sociaal therapie 3. de resultaat verantwoordelijke eenheid per woon- werkgemeenschap, 4. de borging van kwaliteit, veiligheid en continuïteit van de zorg en 5. geen fusie of opheffing van de 6 woon- werkgemeenschappen etc. zonder instemming. Zie kader 5 kernwaarden. Dat goed luisteren door de groep Winter naar de gerechtvaardigde verlangens en wensen van de cliëntvertegenwoordigers geeft bij mij een heel grote brok vertrouwen. Daar doen ze niet ingewikkeld over, maken forse slagen binnen een uur in plaats binnen een jaar, staan open voor adviezen en suggesties en kijken vooral naar: hoe kunnen we de wensen van de cliënten inwilligen en hoe kunnen we daarmee de zorg beter, veiliger, vriendelijker, doelmatiger en kostenbewuster maken? Dat in de eerste dagen door de cliëntvertegenwoordigers uitgesproken vertrouwen zal natuurlijk ook periodiek geëvalueerd worden en als de zaken anders gaan dan zal de groep Winter daarop door de cliëntenraad van DeSeizoenen daarop aangesproken worden. Ik heb daar vertrouwen in dat het goed gaat komen en dat Winter en zijn mensen bewijzen dat het beter en sneller kan!

Vijf kernwaarden van Antroposofische zorg van de Cliëntenraad Volwassen Zonnehuizen

De 5 kernwaarden zijn geformuleerd door de Centrale Cliëntenraad Volwassenenzorg van de Zonnehuizen in najaar 2011 bij de besprekingen over de toekomst van de Zonnehuizen voor, tijdens en na de surseance van betaling en faillissement december 2011. De 6 woon- werkgemeenschappen met ca 500 bewoners en cliënten worden voortgezet door de groep Winter c.s. in DeSeizoenen BV. De Cliëntenraad van De Seizoenen BV is dezelfde raad als de vroegere centrale cliëntenraad volwassenen van de Zonnehuizen, en deze nieuwe raad zal de 5 kernwaarden herbevestigen en verder doorontwikkelen gezien de nieuwe setting. De groep Winter heeft aan de cliëntenraad aangegeven de 5 kernwaarden te onderschrijven.

De aanbieder van zorg neemt de verantwoordelijkheid op zich om de hieronder genoemde eisen aantoonbaar te borgen, hierbij rekening houdend met de eventuele mogelijkheid dat één of meerdere woonwerkgemeenschappen van volwassenenzorg verzelfstandigen en dat het bij elkaar blijven van de cliënten Volwassenen en cliënten Kind en Jeugd geen doel op zichzelf is.

1. IDENTITEIT

Het waarborgen en handhaven van de eigen identiteit per locatie, in overeenstemming met het voortschrijdende inzicht van de wettelijke vertegenwoordigers per woonwerkgemeenschap. Daar valt uitdrukkelijk onder het Antroposofische gedachtegoed, waaronder mensbeelden, ontwikkeling, de realiteit van de geestelijke wereld en het geheel ook voort te zetten.

2. SOCIAAL THERAPIE

Het waarborgen, voortzetten en doorontwikkelen van de sociaal therapie die verbonden is met de identiteit. Ouders hebben voor hun kind bewust voor de antroposofische identiteit en aanpak gekozen omdat zij voor hun kind geen goede plaatsing in de reguliere gezondheidszorginstellingen wilden of konden realiseren.

3. RESULTAATVERANTWOORDELIJKE EENHEID PER WOON- WERKGEMEENSCHAP

De organisatie dient zodanig opgebouwd te worden dat een vorm van zelfsturende en resultaat verantwoordelijke woon- en werkgemeenschappen per locatie (6) ontstaat, waarbij betrokkenheid van de wettelijke vertegenwoordigers een expliciete plaats hebben en innemen.

De exploitatie moet passen binnen de financiële randvoorwaarden.

Het aan deze woon- en werkgemeenschappen gerelateerde vastgoed mag onder geen beding worden vervreemd.

De inkomsten van de 6 woonwerkgemeenschappen komen met name voort uit de ZZP-bekostiging. De kosten van de overhead moet in de toekomst blijven meedemen met het inkomstenniveau en in ieder geval niet hoger zijn dan het aandeel overhead dat geacht wordt in het ZZP-tarief verdisconteerd te zijn.

De gedachte van een coöperatie per woon- werkgemeenschap dient in ieder geval onderzocht te worden en de uiteindelijke organisatievorm heeft de instemming van de wettelijke vertegenwoordigers per woon- werkgemeenschap.

Indien de omstandigheden daartoe nopen, krijgt een resultaat verantwoordelijke woon- werkgemeenschap tot 2014 de gelegenheid om uit het verband van de zorgaanbieder te treden en zelfstandig door te gaan op locatieniveau dan wel met anderen een federatief verband te vormen onder respecting van de identiteit zoals hierboven benoemd is. Voorts zal in zo'n geval moeten gelden dat kosten voor het vastgoed niet hoger zijn dan de huidige kosten voor dat vastgoed. In geval van vastgoed dat door hypotheek belast is betekent dit dat de hypothecaire lasten na uittreding niet hoger mogen zijn dan het huidige niveau.

4. KWALITEIT, VEILIGHEID, CONTINUÏTEIT VAN ZORG

De kwaliteit, veiligheid en continuïteit van de zorg dient in overeenstemming te zijn met de door de inspectie voor de gezondheidszorg gehanteerde criteria.

Als blijkt dat kwaliteit, veiligheid en continuïteit niet aan de maat zijn op een of meer onderdelen per locatie dient dat terstond met een plan van aanpak en timetabel opgepakt te worden. Deze drie aspecten worden expliciet periodiek getoetst en de resultaten worden gedeeld met de wettelijke vertegenwoordigers van de bewoners.

De zorgaanbieder toetst periodiek de geleverde prestaties op de ZZP normering en verantwoordt die toetsing aan de wettelijke vertegenwoordiger van de bewoner.

5. GEEN FUSIE OF OPHEFFING VAN EEN WOON WERKGEMEENSCHAP C.Q. UITBREIDING VAN ACTIVITEITEN

Geen fusie of opheffing van een woongemeenschap c.q. uitbreiding van activiteiten zonder instemming: een bestaande locatie van een woon- werkgemeenschap wordt niet opgeheven, ingekrompen, verplaatst of uitgebreid zonder instemming van de meerderheid van de wettelijke vertegenwoordigers van de bewoners (de lokale cliëntenraad). Met uitbreiding wordt in deze context bedoeld: het "groter" worden om het "groter" worden.

Jo: Dus je stelt eigenlijk: laten we nu eens bekijken komend jaar of de VG sector ook met private investeerders en minimale managementinzet een maximale opbrengst voor de cliënt en bewoner kan opleveren; de bewoners en cliënten volwassenenzorg van de voormalige Zonnehuizen komen dan niet van de regen in de drup.

Hans: Inzet van de zijde van de cliënt en zijn vertegenwoordiger, daarin van harte gesteund door KansPlus begrijp ik, is dat de inkomsten zoveel mogelijk ten goede komen aan het primaire proces en de kwaliteit van de zorg. Doen wat is afgesproken. Discussie is nodig over de vraag wat er gebeurt met exploitatieresultaten en hoe het element "winst" daarin te waarderen.

De Seizoenen BV kan nu voor eens en altijd bewijzen dat de gouden combinatie van én zorg én zakelijkheid in de zorg voor verstandelijk gehandicapte medeburgers zeer wel mogelijk is. Als ik zo de eerste gesprekken met de groep \Winter aanzie dan staan die op gespannen voet met de overwegend negatieve en soms wat tendentieuze berichten in de media. Ik heb Winter en zijn mensen de afgelopen weken meer gezien als mensen die met hun hart en handen bij de eed van Hippocrates zitten, en hun hoofd en zakelijk instinct inzetten om dat werk voor hart en handen zo goed mogelijk te doen. Daar is dus niets mis mee.

Laten we het nu eens gewoon proberen: zakelijkheid en zorg combineren, het eerste in dienst van het tweede en niet omgekeerd. Voorwaarde is dat medezeggenschap niet alleen een recht maar veeleer een plicht is van de wettelijke vertegenwoordigers van de bewoners en cliënten. Het is geen kan-bepaling. Als ouders en wettelijke vertegenwoordigers MOET je opkomen voor de belangen van

de bewoner en cliënt die zelf dat alles niet onder woorden kan brengen en zijn recht niet kan halen. Het is geen recht maar een plicht voor de cliënt-vertegenwoordiger dat onder woorden te brengen en op de goede plaats neer te leggen. “Af en toe maar op tafel slaan” als men niet luistert. Zodanig dat én ouders en cliënten er baat bij hebben, én dat de ondernemer er baat bij heeft.

Wat houdt ons, jullie dan tegen om niet aldus te handelen? Vandaar dat we het nieuwe gouden ei van de samenwerking bij het ondernemen én de medezeggenschap gaan koesteren. Je moet niet over gouden eieren lopen, je moet de kip met de gouden eieren niet slachten. Maar je moet de gouden eieren goed uitbroeden in de vastgestelde broedtijd; niet te lang en zeker ook niet te kort. Dat geeft de beste kans op een stralende en profijtelijke toekomst voor de bewoner en cliënt in de VG sector én de ondernemer in de zorg.

Jo: Ja wat houdt ons tegen?

Hans: Misschien een idee om het aan de lezer van dit artikel te vragen?