

"Samen vanaf nul beginnen" een nieuwe passende medezeggenschapsregeling in de praktijk

Geplaatst op 31 oktober 2022



De Wmcz 2018, die in juli 2020 van kracht werd, betekende voor veel cliëntenraden werk aan de winkel. In de ouderenzorg, thuiszorg, maatschappelijke opvang, jeugdzorg en geestelijke gezondheidszorg moesten nieuwe medezeggenschapsregelingen komen. LOC-adviseur Theo van Ooi schetst in dit artikel de verschillende routes en overeenkomstige afspraken in dit herijtingsproces.

"Investeren in een gezamenlijke visie op plek en positie van cliëntmedezeggenschap is belangrijk"

Met de invoering van de Wmcz 2018 zijn veel cliëntenraden en instellingen in actie gekomen om geldende afspraken passend te maken aan de nieuwe medezeggenschapswet. Sommige raden waren al ruim voor juli 2020 klaar. Andere verdiepten zich pas daarna in de vraag of de afspraken nog wel pasten bij de actuele situatie. Twee jaar na dato zijn er nog steeds cliëntenraden én instellingen die worstelen hoe tot een nieuwe medezeggenschapsregeling te komen. Hoe laat je het oude los en begin je opnieuw? Met cliënten als uitgangspunt en niet verworven rechten en belangen. Hoe ga je terug naar de bedoeling: waarom invloed en medezeggenschap organiseren? En wat betekent dat dan?

Ruim twee jaar nadat de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz 2018) in werking trad is het voor veel cliëntenraden en zorgaanbieders tijd om de afspraken en werkwijze zoals vastgelegd in de medezeggenschapsregeling te evalueren. In de model medezeggenschapsregeling staat dat cliëntenraden en instelling twee jaar na ondertekening de regeling evalueren. [Als hulpmiddel maakte LOC een Bewaarkaart waarin staat hoe je deze evaluatie aan kunt pakken](#)

Wat is de kern?

Gezamenlijk vanaf nul beginnen – dat is het uitgangspunt om tot nieuwe afspraken te komen. Dat vraagt moed, tijd, reflectie op de eigen plek in het geheel én energie. Loslaten en met gepaste afstand kijken naar de basis en het ‘waarom’ van de medezeggenschap is lastig. Het vraagt durf van alle betrokkenen (cliëntenraadsleden/management) om te kijken naar de eigen en elkaars rol en verantwoordelijkheid. En aan te sluiten bij de kern van de Wmcz 2018: ‘Invloed op leven van cliënten in zorg zo dicht mogelijk bij de dagelijkse praktijk organiseren’.

Hoe begin je?

Alle betrokkenen die aan de slag gaan met een nieuwe medezeggenschapsregeling hebben een eigen beeld bij definities die worden gehanteerd en de betekenis daarvan voor ieders perspectief. Daarom is investeren in een gezamenlijke visie op plek en positie van cliëntmedezeggenschap een belangrijke stap. Helaas wordt die niet, te snel (geen tijd) en soms pas achteraf genomen. Verstaan betrokkenen hetzelfde onder een route, een recht of een term in de wet? Wie is het ‘leidend voorwerp’ in medezeggenschap? Wat hoort bij vertegenwoordigen van het cliëntperspectief? Als je vindt dat ‘denken voor cliënten’ vervangen moet worden door ‘denken met en door cliënten’, wat betekent dat dan? In alle sectoren worden medezeggenschapsafspraken herijkt en zie ik de neiging om oude (vaak ontoereikende) overeenkomsten of reglementen en de huishoudelijke afspraken centraal te stellen. Zo blijft het oude fundament bestaan, bedoeld of onbedoeld. Wil je nieuw beleid, dan horen daar nieuw gedrag en nieuwe, wederzijds gedragen afspraken bij.

Luisteren naar elkaars visie en perspectief

Een visie op medezeggenschap vindt vrijwel iedereen belangrijk maar mag geen tijd kosten. Behoeft aan die visie blijkt dé overeenkomst in alle sectoren. Een visie geeft duidelijkheid over of je dezelfde betekenis geeft aan termen, definities, woorden en uitgangspunten in de afspraken. De praktijk in de maatschappelijke opvang en de ggz leert dat een visie op het cliëntperspectief een (directe of indirecte) link heeft met eigen ervaring en beleving. Aandacht voor het onderscheid tussen individuele en collectieve belangen vraagt alertheid. Waar medezeggenschap (deels of helemaal) door vertegenwoordigers wordt vormgegeven zie je een ander fenomeen: zijn cliëntbelangen wel leidend in afspraken? Of voert bijvoorbeeld het familieperspectief vaak de boventoon? Enkele medezeggenschapsregelingen brengen familiebelang integraal onder bij rechten en bevoegdheden van cliënten. Alle gesprekspartners moeten dan scherp in beeld hebben wiens belang in de afspraken leidend is. Borgt de medezeggenschapsregeling de plek van familie als afgeleide van cliënten of andersom? Hoe is de verantwoordelijkheid voor naleving van de Wmcz dan geborgd? Leg dat vast in gezamenlijke waarden in de visie. Overeenkomst in alle trajecten die LOC begeleidt is dat als persoonlijke verworvenheden een rol spelen bij taakopvatting, benoeming, zittingstermijn en faciliteiten zuiver herijken ingewikkeld is. Want wat is dan leidend: de cliënten waar je belangen van behartigt of het eigen belang.

Ongeduld versus zorgvuldigheid

Kom je samen soepel tot hernieuwde afspraken dan is dat prettig. Hoe je samen tot herijking van de medezeggenschap komt, kan echter enorm verschillen. Van samen een korte periode hard werken tot een intensief traject van één, twee jaar of zelfs langer. Kern: haastige spoed is zelden goed. Een proces dat niet wil vlotten moet je soms op weg helpen. Schroom niet hulp te vragen. Zorgvuldigheid heeft ook grenzen. Soms moet en wil je gewoon door. Dan is openheid en eerlijkheid in het gesprek over visie en medezeggenschapsregeling cruciaal. Gezamenlijke afspraken met als basis het vertrouwen dat je samen voor hetzelfde staat vormen een stevig fundament.

Drijfveren en kwaliteiten in beeld

Maak je rechten, bevoegdheden of drijfveren van raadsleden en betrokkenen leidend of niet? Bij waardevolle medezeggenschap staat 'samen' centraal en is de medezeggenschap gericht op de bedoeling van de instelling. Iedere sector – verpleging, verzorging, thuiszorg, geestelijke gezondheidszorg, maatschappelijke opvang, jeugdzorg – heeft daarin een eigen dynamiek. Bij de totstandkoming van een nieuwe visie en medezeggenschapsregeling vormen samenwerken en zorgvuldigheid de sleutel. Tijd is nodig om met elkaar te spreken en te delen, ongeacht de sector. De wil dat in alle openheid te doen is cruciaal – met ruimte en begrip voor elkaars perspectief en het maken van fouten. Soms is het nodig meer tijd te nemen dan je wilt om met alle betrokkenen (raden en management) te werken aan de visie op medezeggenschap. Van huiskameroverleg tot centrale cliëntenraad geldt: wat is ons fundament onder cliëntinvloed. Wie zit waar in het medezeggenschapsgebouw en hoe verdelen we informele en formele invloed? Open spreken en elkaar vertrouwen geven vraagt moed. Zonder moed zijn afspraken op papier zomaar vloeibaar en van korte duur.

Dit artikel verscheen in de [herfsteditie van de Zorg & Zeggenschap](#), het tijdschrift dat LOC ieder kwartaal publiceert.

Meer weten?

- Meer informatie over de wettelijke basis van medezeggenschap en het werk van de cliëntenraad vind je in de [Basisinformatie medezeggenschap](#)
- In de model medezeggenschapsregeling staat dat cliëntenraden en instelling twee jaar na ondertekening de regeling evalueren. [Als hulpmiddel maakte LOC een Bewaarkaart waarin staat hoe je deze evaluatie aan kunt pakken.](#)
- De modellen voor de medezeggenschapsregeling en hulpmiddelen daarbij zijn beschikbaar via [clientenraad.nl/modellen](https://www.clientenraad.nl/modellen)
- Heb je een vraag? Neem graag contact op met de Vraagbaak van LOC via 030 -284 3200 of mail naar vraagbaak@loc.nl

Meer artikelen over de thema's met trefwoorden:

Thema's: [Wet medezeggenschap \(Wmcz\)](#), [Adviesonderwerpen van de cliëntenraad](#), [Organiseren en vernieuwen medezeggenschap](#)