

Tweede Kamer der Staten-Generaal
Vaste commissie Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Postbus 20018
2500 EA Den Haag



Hof van Transwijk 2
3526 XB Utrecht
030 284 3200
vraagbaak@loc.nl

BTW: 808564018B01
IBAN: NL42 TRIO 0198 5295 70
KvK: 30162169

Betreft: Commissiedebat 2 november over GGZ / Suïcidepreventie

Utrecht, 31 oktober 2022

Beste leden,

Op 2 november as. debatteert uw commissie met de minister over GGZ / Suïcidepreventie.

Op de agenda van dit commissiedebat staat ook de Rode draden analyse en verkenning van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) inzake (voorgenomen) sluitingen en veranderingen in behandelaanbod (Kamerstuk 25424-621).

Als eerste aanbeveling in deze analyse schrijft de NZa: "Het proces over een voornemen tot sluiting, afbouw van klinische capaciteit of andere ingrijpende wijzigingen in de portfolio van de zorgaanbieder, kan worden verbeterd doordat zorgaanbieders, verzekeraars en patiëntenorganisaties hier vaker met elkaar over in gesprek te gaan en werkafspraken te maken (ook over goede communicatie richting patiënten en de maatschappij)."

Het valt LOC Waardevolle zorg op dat de NZa hier niet wijst op het adviesrecht van de cliëntenraad met betrekking tot de gehele of gedeeltelijke beëindiging van de zorgverlening, volgens de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz). De wet zegt dat de adviesaanvraag op een zodanig tijdstip dient te zijn dat de cliëntenraad redelijkerwijs genoeg tijd heeft zich een goed oordeel ter zake te vormen en dat het advies van wezenlijke invloed kan zijn op het te nemen besluit.

In [onze brief van mei jl.](#) aan uw commissie over de voorgenomen sluitingen in de specialistische ggz, wezen wij er reeds op dat het in de praktijk voorkomt dat organisaties eerst cliënten en medewerkers informeren over het voorgenomen besluit en dat de cliëntenraad daarna de adviesaanvraag ontvangt.

Cliënten krijgen te horen dat het stoppen van deze zorg noodzakelijk is vanwege financiële problemen of omdat er personeelstekorten zijn. Zij vragen zich af wat de precieze problemen zijn en of er echt geen andere oplossingen mogelijk waren geweest in overleg met de zorgkantoren.

Cliënten en cliëntenraden voelen zich door de gang van zaken buitenspel gezet en niet serieus genomen. Terwijl zij daadwerkelijk mee willen denken en zich willen inspannen om te zoeken naar zo goed mogelijke oplossingen voor cliënten en voor de organisatie. Ook vanuit menselijk- en behandel-oogpunt is het van belang dat organisaties de cliënten(raden) tijdig bij dergelijke ingrijpende besluiten betrekken en dat zij daadwerkelijk kunnen meebeslissen.

Een en ander doet veronderstellen dat de cliëntenraad alleen nog invloed kan uitoefenen op de manier waarop het besluit uitgevoerd gaat worden en kan proberen om nadelige gevolgen voor de cliënten te beperken. Dat past niet bij de geest van de Wmcz.

Wij verzoeken u dan ook aan de minister te vragen:

- *Is de minister van mening dat verwijzing naar de wettelijke rechten van cliëntenraden volgens de Wmcz bij een voorgenomen sluiting een belangrijke aanvulling is op de betreffende aanbeveling van de Nza?*
- *Gezien het adviesrecht in de Wmcz, vanaf welk moment vindt de minister dat een ggz-aanbieder de cliëntenraad zou moeten betrekken bij een voorgenomen besluit tot sluiting.*
- *Wat kan en wil de minister doen om in het belang van cliënten en cliëntenraden te bewerkstelligen dat zowel de letter als ook de geest van de Wmcz beter in praktijk worden gebracht door zorgaanbieders.*

Als u vragen heeft of met ons in gesprek wilt, kunt u contact opnemen met LOC adviseur belangenbehartiging Mariëlle Cuijpers: m.cuijpers@loc.nl of 030 284 3200.

Met vriendelijke groet,



Marthijn Laterveer
Coördinator