

Aan de stuurgroep LCvV

Dhr. M. Kooijman - Actiz
Mw. M. Jonkers - GGZ Nederland
Mw. M. Delwig - VGN
Mw. T. Boshuizen - NVZ
Mw. L. Honing - LOC
Dhr. J. Boele - LSR
Mw. D. van de Kaa - Kansplus

Datum: 1 december 2012

Onderwerp: Interpretatievraag LSR

Kenmerk: dossier 12.007

Geachte dames en heren,

Inmiddels heeft de LCvV met inachtneming van de door de stuurgroepleden ingediende zienswijzen, een antwoord geformuleerd op de navolgende door de heer drs ing. J. Boele, directeur van LSR gestelde interpretatievraag.

Heeft een cliëntenraad volgens de WMCZ adviesrecht of zelfs verzwamd adviesrecht indien er iets wijzigt in de opzet, uitvoering of bijstelling van beleid rondom het zorgplan.

De LCvV realiseert zich dat per branche de benaming van betreffend document zal verschillen; in de 'care' sector gaat het veelal over zorgplannen, leefplannen en/of begeleidingsplannen; in de curatieve sector hanteert men behandel(ings)plannen of behandelingsovereenkomsten. Waar hierna gesproken wordt over zorgplannen, kan men echter ook deze overige plannen of overeenkomsten lezen.

Wanneer tussen een zorgaanbieder en diens cliëntenraad een geschil over bovengenoemde kwestie voorgelegd zou worden, zou dit door de LCvV aan de hand van onderstaande overwegingen worden beoordeeld.

- 1) Ten eerste zal het moeten gaan om een **beleidsbesluit** van een zorgaanbieder rondom zorgplannen. Aangezien WMCZ adviesrechten betrekking dienen te hebben op (voorgenomen)besluiten van een zorgaanbieder met concrete gevolgen voor alle cliënten / grote groepen cliënten, kunnen individuele zorgplannen uiteraard niet het onderwerp van cliëntmedezeggenschap(sgeschillen) zijn. Beleidsvoornemens kunnen evenmin als adviesplichtig worden beschouwd (zie hierover LCV 04-06).
- 2) Van beleid rondom zorgplannen is naar oordeel van de LCvV sprake wanneer een zorgaanbieder/zorginstelling een protocol of procesbeschrijving opstelt (danwel bijstelt of wijzigt) waarin bijvoorbeeld is neergelegd:
 - welke zorgverlener/functionaris het zorgplan dient op te stellen
 - of dit gebeurt voorafgaand (evt. eerst in concept) of na bespreking met cliënt/patiënt
 - binnen welke termijn een zorgplan gereed dient te zijn
 - hoe de (wettelijk) vertegenwoordiger bij de totstandkoming van het zorgplan wordt betrokken
 - welke evaluatietermijn er wordt gehanteerd
 - wie betrokken wordt bij evaluatie en/of bijstelling van een plan
 - etc.

Vanwege de eisen die de HKZ en soortgelijke certificerende instanties stellen, zullen zorginstellingen die vanuit de Zorgverzekeringswet en AWBZ worden gefinancierd over dergelijke protocollen en procesbeschrijvingen dienen te beschikken.

Naast een dergelijk protocol of procesbeschrijving over met name het opstellen en bespreken van zorgplannen, hanteren veel zorginstellingen ook een vast format of model voor het op te stellen zorgplan. Dit om te bevorderen dat er geen items overgeslagen worden maar ook om de eenheid van de betreffende documentatie te bevorderen.

Protocollen en formats zoals hiervoor omschreven strekken er toe een bijdrage te leveren aan de bewaking, beheersing en/of verbetering van de kwaliteit van de zorg.

- 3) Wanneer een instelling dergelijk beleid, format en /of model hanteert, gaat dit onderdeel uitmaken van de standaard aldaar en heeft dit gevolgen voor alle cliënten danwel een groot deel van de cliënten. Medewerkers van deze instelling staat het niet vrij om hier naar eigen inzicht en/of op verzoek van patiënt/cliënt van af te wijken maar worden geacht dit instellingsbeleid op te volgen.

Een met inachtneming van het instellingsbeleid uitgewerkt plan zal uiteindelijk per cliënt/patiënt natuurlijk wel verschillen wat betreft de daarin opgenomen zorgvraag, behandel doelstelling, diagnostiek, zorg-/behandelingsaanbod, etc.

- 4) Het door een zorgaanbieder/zorginstelling te formuleren beleid omtrent het zorgplan, zal overeen moeten stemmen met de diverse wettelijke regelingen die er over dit thema zijn, zoals:
 - Art. 37b, art. 38, art. 38a wet Bopz
 - Art. 2 Besluit rechtspositieregelen Bopz
 - Art. 2 lid 2 Besluit zorgplanbespreking AWBZ zorg

Dergelijke bepalingen zijn van dwingend recht en beperken aanzienlijk de ruimte die een zorgaanbieder heeft om hierin zelfstandig, afwijkend beleid te formuleren en evenmin kan voor een cliëntenraad verzwaaard adviesrecht van toepassing zijn op beleid(sbesluiten) die voortvloeien uit wettelijke voorschriften.

Daarnaast hebben verschillende brancheorganisaties in samenspraak met (representatieve) cliëntenorganisaties, algemene leveringsvoorwaarden uitgebracht die veelal voor aangesloten lidorganisaties een verplichtend karakter hebben. Ook in deze algemene leveringsvoorwaarden zijn bepalingen omtrent het zorgplan opgenomen en ook deze beperken een zorgaanbieder/zorginstelling in diens ruimte om eigen, afwijkend beleid te formuleren.

- 5) Voor zover instellingsbeleid omtrent het zorgplan dus niet voortvloeit uit formele wet en/of branchenormering én dit beleid(sbesluit) concrete gevolgen heeft voor alle cliënten of een grote groep cliënten, is hierop volgend de LCvV verzwaaard adviesrecht op van toepassing en wel vanwege art. 3 lid 1 sub j WMCZ (de systematische bewaking, beheersing of verbetering van de kwaliteit van de aan cliënten te verlenen zorg).

Vertrouwende u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben,

Met vriendelijke groet,

Plo

Mw. mr. S.B. de Pauw Gerlings-Döhrn
voorzitter LCvV