

Vergaderjaar 2015–2016

25 424

Geestelijke gezondheidszorg

Nr. 327

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 12 september 2016

In mijn brief aan uw Kamer d.d. 31 maart 2015¹ heb ik aangegeven de gewenste organisatorische en financiële inbedding van de cliëntvertrouwenspersoon (CVP) in de zorg voor verstandelijk beperkte (VG) en psychogeriatrische (PG) cliënten te gaan verkennen, en de uitkomst hiervan met betrokken partijen te bespreken. Dit heeft geleid tot het rapport van mr. drs. R.H. Zuiderhoudt², dat u op 23 september 2015 heeft ontvangen. Dit rapport heb ik betrokken bij de ontwikkeling van mijn beleidsvisie op het vertrouwenswerk in het kader van het wetsvoorstel Zorg en dwang (verder: Wzd). Met deze brief leg ik mijn beleidsvisie aan u voor.

Samenvatting

De CVP is in de Wzd geïntroduceerd, omdat ik, samen met uw Kamer, van mening ben dat de kwetsbare VG- en PG-cliënten extra ondersteuning moeten krijgen bij het beschermen van hun rechten; met name in geval van onvrijwillige zorg. Dit, omdat zij zich vaak afhankelijk voelen van de zorgverleners en vanwege hun cognitieve problemen of beperkingen veelal onvoldoende mondig zijn. Daarom is het essentieel dat de CVP zich opstelt als een onafhankelijke, vertrouwde en ontvankelijke spreekbuis van de cliënt, die te allen tijde aan de kant van de cliënt staat, en bij wie de cliënt verbaal of non-verbaal uiting kan geven aan vragen, wensen, onvrede of klachten over de zorg. De CVP wordt geacht deze signalen op effectieve en voor de cliënt gewenste wijze verder te brengen, zodat het probleem van de cliënt wordt opgelost. Gelet op de behoeften van VG- en PG-cliënten is het belangrijk dat de CVP in staat is te verbinden en te bemiddelen met de zorgverlener. De cliënt of zijn vertegenwoordiger bepaalt echter of daarmee uiteindelijk voldoende recht wordt gedaan aan zijn wensen of belangen, of dat de weg van formele en juridische

¹ Kamerstuk 25 424, nr. 270

² Bijlage bij Kamerstuk 25 424, nr. 286

procedures wordt ingeslagen. Onder voorwaarden is het mogelijk de werkzaamheden van de CVP te combineren met die van de klachtenfunctionaris op grond van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Daarbij vind ik het belangrijk dat ook bij combinatie van functies of werkzaamheden de vereisten van het onvoorwaardelijk aan de kant van de cliënt staan en de onafhankelijkheid ten opzichte van zorgaanbieder en zorgverleners adequaat worden geborgd. Ik ben voornemens dit in een amvb vast te leggen.

Om bovenstaande positie van de CVP als behartiger van het cliëntbelang te borgen sta ik de volgende vormgeving van het vertrouwenswerk Wzd voor:

- De CVP is niet in dienst van de zorgaanbieder;
- De beschikbaarheid van de CVP-en is regionaal georganiseerd naar analogie van de regionale organisatie van cliëntondersteuning op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz);
- Er komt een landelijke faciliteit ter ondersteuning van de kwaliteit en de rechtspositie van de CVP-en.

Over de vormgeving ga ik nader in gesprek met betrokken partijen. Ik nodig partijen uit om zelf het voortouw te nemen bij de nadere uitwerking. Bovengenoemde aspecten worden hieronder nader uitgewerkt.

Inleiding

Het rapport van mr. drs. R.H. Zuiderhoudt (verder: het rapport) schetst de standpunten van het veld ten aanzien van de organisatorische en financiële inbedding van de CVP in de VG- en PG-sector. Deze variëren van: aan partijen overlaten, tot: het inrichten van één centrale aanbieder. Uit het rapport en uit de gesprekken die ik nadien met diverse betrokken veldpartijen heb gevoerd blijkt dat de uiteenlopende standpunten samenhangen met de wijze waarop tegen de taak en de positie van de CVP wordt aangekeken. Ook ten aanzien hiervan blijkt het veld verdeeld. Grofweg lopen de visies van betrokken partijen langs de volgende lijnen: óf de CVP richt zich uitsluitend en onvoorwaardelijk op de cliënt en op diens rechtspositie en belangen, óf de CVP treedt verbindend en bemiddelend op, om zo een bevredigende oplossing voor zowel de cliënt als de zorgverlener te bereiken. Deze tweede optie sluit aan bij de taken en werkzaamheden van de klachtenfunctionaris Wkkgz.

Tijdens de behandeling van de Wzd hebben leden van uw Kamer vooral benadrukt dat aan PG- en VG-cliënten een rechtsbeschermingsmogelijkheid moet worden geboden die gelijkwaardig is aan die van cliënten in de GGZ, zoals geregeld in het voorstel Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvggz). Daarbij dient de CVP onafhankelijk te zijn van zorgaanbieder, zorgkantoor en indicatieorgaan, zodat het, aldus deze leden, hierdoor mogelijk is om op een laagdrempelige wijze problemen op de werkvloer op te lossen en juridische procedures te voorkomen. Deze opvatting is in twee amendementen³ neergelegd.

Gelet op het bovenstaande sta ik eerst stil bij de taak en positie van de CVP zoals die mij voor ogen staat, om vervolgens in te gaan op de organisatorische en financiële inbedding ervan.

Wettelijk kader

Artikel 57 Wzd geeft de CVP de taak om alle VG- en PG-cliënten, of hun vertegenwoordigers, te adviseren en bij te staan ingeval van onvrijwillige zorg, opname en verblijf, of als zij een klachtenprocedure willen starten. Het gaat hier om cliënten die thuis of in een instelling wonen. Daarmee komt de CVP te werken in de domeinen van de Wlz, Wmo 2015 en Zvw,

³ Kamerstuk 31 996, nrs. 18 en 59.

alsook op het terrein van de Jeugdwet. De CVP is er ook voor VG- en PG-cliënten die vrijwillig in een instelling verblijven. Het verlenen van advies en bijstand houdt in: ondersteunen bij de klachtbehandeling en -procedure en het in alle voorkomende gevallen opkomen voor de cliënt en diens belangen. Voorts heeft de CVP tot taak om structurele tekortkomingen bij onvrijwillige zorg, opname en verblijf aan de orde te stellen; de zogeheten signaleringsfunctie. De CVP wordt geacht om onafhankelijk te opereren van de zorgaanbieder, de zorgverantwoordelijke en het indicatiorgaan.

Cliënt als vertrekpunt

Voor de uitwerking van de taak en positie van de CVP en de wijze waarop deze zal worden ingebed, neem ik de behoeften van de VG- en PG-cliënt als vertrekpunt. In het rapport geven ActiZ, LOC, LSR en VGN aan dat cultuur, behoeften en mogelijkheden in de VG- en PG-sector op sommige punten wezenlijk verschillen van die in de GGZ. Ik denk ook dat dit zo is. Maar op basis van de gesprekken in het veld constateer ik ten aanzien van het vertrouwenswerk een belangrijke overeenkomst. De behoefte aan rechtsbescherming op het moment dat hun rechten en vrijheden in het geding zijn vanwege onvrijwillige zorg, opname of verblijf verschilt bij VG- en PG-cliënten niet wezenlijk van die van een GGZ-cliënt.

Ik vind dan ook dat de taak en de positie van de CVP in essentie hetzelfde is als die van de PVP in de GGZ, maar dat deze wel bij de karakteristieken van de VG- en PG-sector dienen aan te sluiten. Zo noemen partijen dat de problemen waarbij VG- en PG-cliënten advies en bijstand zullen vragen, vaak van een andere orde zijn dan in de GGZ. Het zou bijvoorbeeld minder gaan over klachten over gedwongen opname of over dwangbehandeling, en daarentegen vaker om onvrede over maatregelen in de agogische sfeer of over bejegening. Problemen op dit vlak zouden vaak al met een goed gesprek of via bemiddeling kunnen worden opgelost. In elk geval zou het de VG- of PG-cliënt er veelal niet om te doen zijn «zijn recht te halen» en het probleem te laten escaleren. Hierbij zal ongetwijfeld meespelen dat cliënten in de VG- en PG-sector langdurig – vaak jarenlang – bij dezelfde zorgaanbieder wonen, waardoor zij de relatie met hun zorgverleners graag goed willen houden. Het pleidooi van ActiZ, LOC, LSR en VGN in het rapport om de functie van CVP bij voorkeur bemiddelend en verbindend in te vullen, kan ik in dit kader goed plaatsen. Ook uit de conclusies van de evaluaties van klachtafhandeling die ten grondslag liggen aan de Wkkgz komt naar voren dat cliënten de voorkeur geven aan bemiddeling, en dat bemiddeling tot minder juridisering en veel eerder oplossen van klachten leidt.

Voorts karakteriseert de VG- en PG-doelgroep zich ook door onvoldoende mondigheid. Vanwege cognitieve problemen en beperkingen kunnen deze cliënten zich in het algemeen moeilijker uiten over zaken waar ze mee zitten; laat staan dat ze uit eigener beweging een klachtenprocedure zullen starten. Gevoelens van onvrede moeten veelal worden «vertaald» uit hun gedragingen. Vaak gaan deze gevoelens ook gepaard met een wantrouwen van, of juist een disproportionele loyaliteit naar de mensen om hen heen. Ook speelt hierbij nadrukkelijk mee dat VG- en PG-cliënten zich vaak afhankelijk voelen van hun zorgverleners. Dit kan hen beletten hun vragen, wensen, onvrede of klachten naar voren te brengen. Daarom is het cruciaal dat VG- en PG-cliënten in een veilige en vertrouwde setting verbaal of non-verbaal uiting kunnen geven aan hetgeen waardoor zij zich ongelukkig voelen of onvrede ervaren, en dat deze zaken op deskundige wijze worden gesignaleerd en op de door hun gewenste manier worden verdergebracht. Daarbij moeten zij kunnen rekenen op de inzet van een functionaris die zij volledig kunnen vertrouwen en die onvoorwaardelijk aan hun kant staat. In dit licht bepleiten Beroepsgroep CVP, Iederin, LOC, LSR, Stichting PVP en Verenso, zowel in het rapport als in de nadere

gesprekken hierover, dat de CVP zich uitsluitend dient te richten op het belang en de positie van de cliënt.

«Partijdig» en verbindend

Op grond van het bovenstaande ben ik van mening dat een CVP partijdig moet zijn, maar dat hij ook moet kunnen verbinden.

De partijdigheid van de CVP houdt in dat hij zich opstelt als een onafhankelijke, vertrouwde en ontvankelijke spreekbuis van de cliënt, die te allen tijde aan de kant van de cliënt staat.

Partijdigheid betekent overigens niet: «u vraagt, wij draaien». In mijn visie is de CVP partijdig voor zover de vraag, wens, onvrede of klacht van de cliënt betrekking heeft op de geïndiceerde zorg en op zijn relatie met de zorgorganisatie, en er perspectief is dat deze binnen de mogelijkheden van de zorgaanbieder of het zorgkantoor en binnen de kaders van de wet- en regelgeving kan worden opgelost. De huidige vertrouwenspersonen vullen hun rol ook op deze manier in, en dat werkt in de praktijk goed, aldus Beroepsgroep CVP en Stichting PVP.

Partijdigheid mag in mijn visie ook niet worden uitgelegd als bevooroordeeld, eenzijdig of vooringenomen. Gelet op de behoeften van VG- en PG-clianten vind ik juist belangrijk dat de CVP de verbinding moet kunnen leggen met degenen met wie de belangen van de cliënt botsen, zodat problemen zo snel en zo laagdrempelig mogelijk kunnen worden opgelost. Daarbij blijft het aan de cliënt of diens vertegenwoordiger om te kiezen of de CVP mag proberen om met een goed gesprek of via bemiddeling een oplossing voor zijn probleem te bereiken, of dat de weg van de formele klachtbehandeling wordt ingeslagen.

De positie van de CVP impliceert dat hij onafhankelijk moet zijn van degenen met wie de belangen van de cliënt kunnen conflicteren. Omdat het werkterrein van de CVP primair bij de zorgaanbieder is, wil ik dat de CVP los staat van de organisatie van die zorgaanbieder. Bij de PVP in de Wvvgz is dit ook zo.

Ontvankelijk en benaderbaar

Juist omdat VG- en PG-clianten vaak onvoldoende besef hebben van hun rechtspositie, en niet altijd even goed in staat zijn om hun vraag, wens, onvrede of klacht kenbaar te maken, is het belangrijk dat de CVP vooral ook alert is op verbale en non-verbale signalen, dat hij deze op professionele wijze weet te interpreteren, en dat hij iedere vraag, wens, onvrede of klacht serieus neemt; ook in gevallen waarin anderen geneigd zijn die toe te schrijven aan de beperking van de cliënt. Weliswaar ligt hier een primaire taak voor de cliëntvertegenwoordiger, maar vanuit zijn professionaliteit kan de CVP een belangrijke bijdrage leveren aan het versterken van de stem van de cliënt. Dit vereist wel dat de CVP de cliënten kent, en zij hem, en dat hij ze regelmatig ziet, zodat er een vertrouwensband kan worden opgebouwd. In dit kader behoort het tevens tot de taak van de CVP om, in samenspraak met de zorgaanbieder, zijn functie en benaderbaarheid voortdurend actief onder de aandacht te brengen bij de cliënten en hun vertegenwoordigers. De zorgaanbieder dient hem hierbij te faciliteren. Ik ben voornemens dit bij amvb te regelen.

Relatie met de klachtenfunctionaris op grond van de Wkkgz

Uit de hierboven geschetste taak van de CVP blijkt dat deze functie nauw aansluit bij die van de klachtenfunctionaris op grond van de Wkkgz. De klachtenfunctionaris staat de cliënt bij met gratis advies en probeert een oplossing voor zijn onvrede of klacht te zoeken door te bemiddelen. De Wkkgz laat daarbij veel ruimte voor oplossingen op maat. Zo kan de zorgaanbieder bijvoorbeeld ervoor kiezen om de cliënt extra bij te staan

zoals een CVP dat pleegt te doen. Het cruciale verschil tussen beide functies is echter, dat de klachtenfunctionaris onpartijdig is, en de CVP – zoals bovenstaand blijkt – te allen tijde aan de kant van de cliënt staat. Tijdens de behandeling van de Wkkgz in de Eerste Kamer⁴ heeft de Minister in antwoord op vragen gezegd dat het mogelijk is om beide functies te combineren, onder voorwaarde dat de zorgaanbieder hier overeenstemming over heeft met de cliëntenraad dan wel een representatief te achten cliëntenorganisatie, en hij dit ook heeft besproken met de zorgverleners die bij hem in dienst zijn. Daarmee kunnen zorgaanbieders dus kiezen om de werkzaamheden van CVP en klachtenfunctionaris in één functie te verenigen, of om beide functies afzonderlijk te beschouwen. Het recht van de cliënt op partijdige ondersteuning blijft echter leidend. Ik zal daarom in de Amvb ex artikel 57, lid 4, Wzd opnemen dat, ingeval van combinatie van functies of werkzaamheden de vereisten van het onvoorwaardelijk aan de kant van de cliënt staan en de onafhankelijkheid ten opzichte van zorgaanbieder en zorgverleners voorop staan.

Relatie met andere functies op het terrein van cliëntondersteuning

Naast de mogelijke combinatie met de klachtenfunctionaris blijkt de functie van CVP momenteel in de praktijk regelmatig te worden gecombineerd met die van cliëntondersteuner Wlz. Mede naar aanleiding van gesprekken met betrokken partijen zie ik mogelijkheden om de samenhang van de diverse functies op het vlak van «cliëntondersteuning in brede zin» te versterken, waardoor het aanbod logischer, eenduidiger en – hierdoor – voor de cliënt gemakkelijker beschikbaar en bereikbaar kan worden georganiseerd. Ten aanzien van de mogelijke raakvlakken en overeenkomsten tussen de taken van de CVP en de cliëntondersteuner, en de consequenties die dit heeft voor de invulling en uitvoering van beider taken, ben ik met de zorgkantoren in gesprek.

Vormgeving vertrouwenswerk Wzd

Met bovenstaande visie op de taak en positie van de CVP meen ik te voldoen aan de wens van uw Kamer om de functie zodanig in te richten dat deze de belangen van de cliënt voorop zet en diens rechtspositie beschermt, en er tegelijkertijd toe bijdraagt dat op laagdrempelige wijze problemen op de werkvloer kunnen worden opgelost en onnodige juridische procedures worden voorkomen. Het is aan de betrokken partijen om de functie van CVP binnen deze kaders verder in te vullen.

Daarmee kom ik bij de inbedding van de CVP in de VG- en PG-sector. Artikel 57 Wzd legt de organisatorische en financiële verantwoordelijkheid voor de beschikbaarheid van de CVP bij de zorgaanbieder. Deze kent zijn cliënten en weet wat zij qua ondersteuning nodig hebben om hun belangen adequaat naar voren te kunnen brengen. Ik zie een nauw verband tussen het vertrouwenswerk en het bieden van goede zorg. Vanwege de gewenste partijdigheid en de signalerende taak van de CVP lijkt het mij echter niet aangewezen dat de CVP deel uitmaakt van de zorgorganisatie. Hij dient juist op enige afstand ervan te staan. Maar omdat het tevens van belang is dat de CVP de zorgorganisatie en diens context van meet af goed kent, moet die afstand ook weer niet te groot zijn. Alles afwegende, mede gelet op de samenhang met de functie van cliëntondersteuner Wlz, kies ik er daarom voor om de beschikbaarheid van de CVP regionaal te organiseren. Hier blijkt in het veld ook draagvlak voor. Voorts wil ik dat er, ter ondersteuning van de kwaliteit en de onafhankelijkheid van de CVP-en, op landelijk niveau een centrale faciliteit komt voor zaken als richtlijn-, methodiek- en kwaliteitsontwikkeling,

⁴ Kamerstuk 32 402, M, p.7

toetsing en certificering vakbekwaamheid, intervisie, toezicht op de taakuitoefening, deskundigheidsbevordering, bundeling van expertise, vraagbaak- en helpdeskfunctie, klachten- en geschillenregeling. Omdat ik het belangrijk vind dat de kwaliteit en de rechtspositie van de CVP-en van meet af aan goed wordt geborgd, ben ik bereid om de centrale faciliteit vooralsnog tijdelijk te steunen.

Over de verdere invulling van de organisatie van de regionale beschikbaarheid van de CVP en de oprichting van de centrale faciliteit ga ik met alle betrokken partijen in gesprek. Ik vind het belangrijk om hierin ook de borging van de kwaliteit en de beschikbaarheid van de overige functies op het terrein van «cliëntondersteuning in brede zin» zoveel mogelijk mee te kunnen nemen. In mijn brief over «cliëntondersteuning in brede zin», die ik uw Kamer heb toegezegd, kom ik op dit alles nader terug.

Ten slotte

Met de introductie van de CVP in de VG- en PG-sector wil ik de stem van deze kwetsbare cliëntengroepen verder versterken. Dit sluit aan bij mijn ambities op dit vlak, zoals die voorts in «Waardigheid en trots» en het «Plan van aanpak Gehandicaptenzorg» zijn neergelegd. Ik verwacht dat betrokken partijen, die evenzeer het cliëntbelang een warm hart toedragen, eraan zullen bijdragen om de CVP op een goede manier in beide sectoren te laten landen.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn