

Internetconsultatie: initiatiefvoorstel invloed van zorgverleners (30-10-2020)

Initiatiefvoorstel, aanpassing artikel 3 Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz)

Betreft toevoeging artikel 3 : De zorgaanbieder stelt de zorgverleners die zorg verlenen aan zijn cliënten, in de gelegenheid invloed uit te oefenen op zijn beleid ter uitvoering van het eerste lid, voor zover dat beleid direct van belang is voor hun bijdrage aan het verlenen van goede zorg.

Reactie VGN (CONCEPT)

- Het betrekken van de medewerkers / zorgverleners bij de beleidsvoorbereiding en -uitvoering sluit aan bij de VGN-visie op arbeidsverhoudingen, waarbij in dialoog en co-creatie leiding en medewerkers afspraken maken over onder meer de organisatie van het werk. Bij de organisatie van het werk gaat het over de invulling en verdeling van taken, over de kwaliteit van de geleverde zorg en ondersteuning en de procedures die gevolgd worden, de inzet van competenties, scholing en roostering. Alles voor de beste zorg voor cliënten; dat is de kern van het werk. Wij gaan er daarbij vanuit dat de (meeste) medewerkers bij de organisatie van het werk aan het roer willen staan. Ons motto in de branche is: “samen geven we het werk vorm”.
- De VGN herkent dat het concretiseren van de ‘moderne arbeidsverhoudingen’ in belangrijke mate een cultuuromslag betreft die situationeel en in de eigen context vorm gegeven wordt door medewerkers, leiding en bestuur van een organisatie. We zijn daarom ook blij dat het Initiatiefwetsvoorstel en de Memorie van Toelichting de vorm open laten en daarmee alle ruimte aan zorginstellingen om een eigen, passende invulling te geven. Een gezamenlijk gedragen vertaling ‘op maat’ biedt ook de meeste kans op het succesvol borgen van de invloed en (mede)zeggenschap van medewerkers / zorgverleners.
- In de Memorie van Toelichting staat dat de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) gaat toezien op de wettelijke opdracht dat werkgevers invloed van medewerkers / zorgverleners binnen hun organisaties op het beleid en de wijze van zorgverlening een plek geven. Dit door in de jaarlijkse kwaliteitsgesprekken met zorginstellingen de werkgever en ook de zorgverleners op (mede)zeggenschap binnen de organisatie te bevragen. De VGN begrijpt de toetsing uit oogpunt van kwaliteit maar is beducht voor nieuwe indicatoren die ter verifiëring administratieve belasting met zich mee gaan brengen. Met de open vorm als norm en de onderliggende cultuuromslag past het niet indicatoren te benoemen, maar gaat het om de narratieve opbrengst. Daarbij speelt naast het gelegenheid tot invloed geven het daarvan daadwerkelijk gebruik maken met als uiteindelijke toets het (met elkaar) bereikte effect op de kwaliteit van zorg.
- In de tekst van het Initiatiefwetsvoorstel wordt gesproken over “zorgverleners die zorg verlenen aan zijn cliënten”. In de Memorie van Toelichting wordt vooral uitgegaan van en

ingestoken op verpleegkundigen en verzorgenden. De VGN acht het voor de gehandicaptenzorg zorg specifiek en voor alle branches vallend onder de Wkkgz in het algemeen niet passend vooral en met name de verpleegkundigen en verzorgenden in oenschouw te nemen. Zeker binnen de gehandicaptenzorg zijn meerdere beroepsgroepen in verschillende functies werkzaam in het primaire proces, waarvan een overgroot deel sociaal-agogisch is opgeleid en werkzaam is als begeleider.

Een ander, evenzeer wezenlijk aspect is dat ook medewerkers in de niet als primaire processen geduide functies met hun activiteiten invloed (kunnen) hebben op de (ervaren) kwaliteit van leven van cliënten. Een te nadrukkelijke insteek op een deel van de zorgverleners lijkt ons daarom niet passend, aansluitend bij hetgeen op blz. 7 van de Memorie van Toelichting staat vermeld: "dit initiatiefwetsvoorstel heeft betrekking op de invloed van alle zorgverleners".

- Aansluitend op het hiervoor genoemde punt vraagt de VGN zich wel af of de invloed van zorgverleners op het beleid en de uitvoering nog wel specifiek in de Wkkgz dient te worden toegevoegd. Immers, in de Governancecode Zorg 2017 van de Brancheorganisaties in de Zorg is opgenomen dat in- en externe belanghebbenden invloed moeten kunnen oefenen op de zorg, dienstverlening en de koers van de zorgorganisatie. Daaronder wordt begrepen de advisering en beïnvloeding door professionals. Tevens wordt medezeggenschap geïdentificeerd als liggend in het verlengde van het primair proces.
De code is een vorm van zelfregulering en verantwoordelijkheid nemen door de zorgbranches. Het zelfregulerende karakter van de code vraagt van de overheid dat zij zorgorganisaties voldoende ruimte biedt om op eigen en adequate wijze invulling te geven aan de realisatie van hun maatschappelijke doelstelling. Naleving van de Governancecode is een lidmaatschapsvereiste van de VGN en andere brancheverenigingen in de zorg. De IGJ hanteert de code als veldnorm.
- In de Memorie van Toelichting staat vermeld dat het Initiatiefwetsvoorstel beperkte financiële gevolgen heeft voor zorgaanbieders. Het argument dat op dit moment er al een aanzienlijk aantal zorgaanbieders met verpleegkundige en verzorgende adviesraden zijn en hiervoor dus ook al het benodigde budget hebben, acht VGN niet valide. Het is algemeen bekend dat de zorgexploitaties meer en meer onder druk staan, mede door het financieren van kwaliteitsinvesteringen. Hieronder vallen ook het organiseren van invloed en (mede)zeggenschap van de zorgverleners en het bewust sturen op de hierbij behorende cultuurverandering. Wij zijn van mening dat de financiers hier nadrukkelijk oog voor moeten hebben bij de contractering om dat, zoals ook wordt benoemd in de Memorie van Toelichting, de tijd die zorgverleners stoppen in het vormgeven aan de invloed en (mede)zeggenschap (en hun ontwikkeling hierin) wel vergoed moet worden. Vanuit bekostigingssystematiek hebben wij al eerder gepleit voor noodzakelijke reflectietijd in het belang van kwaliteit van zorg.