

LEGAL UPDATE

Wetsvoorstel Invloed van zorgverleners ingediend bij Tweede Kamer. Nieuw medezeggenschapsorgaan voor zorginstellingen op komst?

Datum: 8 december 2020

Het Wetsvoorstel Invloed zorgverleners moet voorkomen dat binnen zorginstellingen iets wordt besloten over de vakinhoud en beroepsontwikkeling van de zorgverlener, zonder dat zij daarbij zijn betrokken. Wat kan dit wetsvoorstel gaan betekenen voor zorginstellingen?

Achtergrond wetsvoorstel: organisatie goede zorg

De VVD en GroenLinks dienden op 4 december 2020 het Wetsvoorstel Invloed van zorgverleners in bij de Tweede Kamer. De achtergrond van het wetsvoorstel is dat de inspraak van de zorgverlener op (de uitvoering van) het zorginhoudelijk beleid essentieel wordt geacht voor de organisatie van goede zorgverlening. Hoewel de inspraak van medisch specialisten relatief goed is geregeld, blijft volgens de indieners de vertegenwoordiging van verpleegkundigen en verzorgenden daarbij achter – zeker binnen zorginstellingen die geen medisch specialistische zorg verlenen.

Verplichting in de vorm van een open norm voor iedere Wkkgz-instelling

Het wetsvoorstel beoogt daarom iedere instelling in de zin van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) te verplichten om alle zorgverleners die aan haar cliënten zorg verlenen in de gelegenheid te stellen invloed uit te oefenen op het zorginhoudelijke beleid, voor zover dat beleid direct van belang is voor hun bijdrage aan het verlenen van goede zorg. Hierbij is niet relevant op welke grondslag de zorgverlener werkzaam is bij de zorginstelling (bv. dienstverband of uitzendkracht).

Het wetsvoorstel schrijft niet voor hoe een zorginstelling aan deze nieuwe verplichting zal moeten voldoen, maar geeft een open norm die uitsluitend voorschrijft dat zorgverleners invloed moeten hebben op het zorgbeleid en de manier van zorgverlening binnen de zorginstelling. Anders dan bij de verplichting om een cliëntenraad of ondernemingsraad in te stellen, is de omvang van de zorginstelling niet relevant. Het is dus de bedoeling dat deze open norm zal gaan gelden voor zowel het grote ziekenhuis met een omzet van 500 miljoen als de kleine eerstelijnsaanbieder in de wijk.

Enkele handvatten voor de invulling van de open norm

De toelichting op het wetsvoorstel biedt ziekenhuizen, eerstelijnsaanbieders en alle andere Wkkgz-instellingen wel enige aanknopingspunten voor de concrete invulling van deze open norm. Zo valt te lezen dat de invloed van de zorgverleners op twee niveaus moet worden geborgd: (1) het niveau van het primaire proces van zorgverlening én (2) het niveau van het zorginhoudelijke beleid van de zorginstelling.

Voor de invloed op het primaire proces van zorgverlening moeten zorgverleners de mogelijkheid hebben om op regelmatige basis hun professionele opinie te geven over beslissingen die dat proces raken. Een voorbeeld is de afstemming van de zorgvraag en zorgaanbod (capaciteitsmanagement), waarbij de indieners de invloed van verpleegkundigen en verzorgenden essentieel achten. Ze tekenen daarbij overigens aan dat het recht om een beslissing te nemen bij de leidinggevende blijft.

Voor de invloed op het zorginhoudelijke beleid van de zorginstelling moeten zorgverleners vanaf het begin worden betrokken bij het opstellen van dit beleid. De zorginstelling die zorgverleners pas in de laatste fase betreft, zal volgens de toelichting niet voldoen aan deze nieuwe verplichting. Een voorbeeld is het beleid over het opschalen van coronazorg, waarbij wordt besloten hoe de corona-afdelingen eruit

komen te zien, welke zorgverleners welke taken krijgen en welke zorg op welke manier wordt afgeschaald. Om deze invloed te borgen, kan volgens de indieners worden gedacht aan het instellen van een verpleegkundige of verzorgende/professionele adviesraad (VAR/PAR) als gesprekspartner van de RvB, de aanstelling van een Chief Nursing Officer (CNO), verpleegkundig directeur of een verpleegkundig decaan, of aan het opnemen van een zorgverlener in de raad van bestuur.

Kritiek uit het veld: toename administratieve en financiële lasten

Tijdens de internetconsultatie van dit wetsvoorstel is door het veld kritiek geleverd op onder meer de voorziene toename van de administratieve en financiële lasten. In de toelichting bij het wetsvoorstel reageren de indieners op deze kritiek.

Ten eerste voorzien de indieners geen toename in administratieve lasten. De reden daarvoor is dat door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), die wordt belast met het toezicht op en de handhaving van deze verplichting, slechts kwalitatief zal worden getoetst of er sprake is van invloed, zodat er dus geen extra administratie hoeft te worden bijgehouden om aan te tonen in welke mate de invloed van zorgverleners is geborgd. Anderzijds erkennen de indieners wel dat in sommige instellingen een vorm van personeelsvertegenwoordiging zal moeten worden opgetuigd en dat van zorginstellingen wordt verwacht dat ze met hun zorgverleners een plan maken waarin ze uiteenzetten hoe de invloed binnen de zorginstelling wordt vormgegeven.

Voor de financiële gevolgen hebben de indieners met name het oog op de kosten van een personeelsvertegenwoordiging, die zij afhankelijk achten van de omvang van de instelling en dus in abstracto moeilijk vinden in te schatten. Zo'n vertegenwoordigend orgaan zal volgens de indieners in ieder geval een budget voor scholing en ontwikkeling moeten hebben. De personeelskosten schatten ze verder op zo'n 1 FTE. De indieners zien hierbij nadrukkelijk een rol weggelegd voor zorgverzekeraars en zorgkantoren, die in hun contractering rekening zullen moeten houden met deze kosten. Ook wordt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) opgeroepen om indien nodig de tarieven in de langdurige zorg aan te passen op deze kosten.

Snelle inwerkingtreding beoogd

Het is nog onbekend of, wanneer en in welke definitieve vorm het wetsvoorstel in werking zal treden, maar de indieners lijken wel tempo te willen maken. In de toelichting bij het wetsvoorstel staat namelijk dat zij het juist in deze crisisperiode van groot belang vinden dat er zorgvuldig maar snel wordt gehandeld om de invloed van zorgverleners te borgen.

Het volledige wetsvoorstel en de bijbehorende parlementaire stukken vindt u [hier](#).

Dit is een Legal Update van Bas van Schelven.

Voor meer informatie:

Bas van Schelven

+31 30 25 95 553

basvanschelven@vbk.nl