

Burgerinspraak in de zorg

Inleiding

De gezondheidszorg bevindt zich al geruime tijd in de top vijf van onderwerpen waar burgers in Nederland zich druk over maken¹. Daarmee is het een onderwerp dat altijd hoog op de politieke agenda staat. De coronacrisis zal dat enkel versterken. Tegelijkertijd onttrekt besluitvorming over het zorgaanbod in de regio zich goeddeels aan het democratische proces. Om te zien dat dat tot onrust leidt hoeft je slechts de berichtgeving over het faillissement van de MC Groep in Lelystad en Amsterdam, de fusie van de Santiz-ziekenhuizen in de Achterhoek of de fusieperikelen van de Reinier Hagagroep in Delft, Den Haag en Zoetermeer erop na te slaan.

De publieke verantwoording over ingrijpende veranderingen in het zorgaanbod wordt bemoeilijkt doordat zorgbeleid steeds vaker regionaal tot stand komt, onder de vlag van *de juiste zorg op de juiste plek*. Het ontbreekt 'de regio' op dit moment aan adequate instrumenten om burgerinspraak vorm te geven. De regio in zorgtermen houdt zich bovendien vaak niet aan de grenzen van gemeentelijke of provinciale volksvertegenwoordigingen. Lokale bestuurders vinden overigens ook dat ze te weinig zeggenschap hebben. Burgemeesters worden als eerste aangesproken op ziekenhuissluitingen in hun regio, maar kunnen er niks tegen doen. Voor zorg en welzijn vanuit de de WMO is hier wel het een en ander voor geregeld, maar voor de WLZ en ZVW niet.

Kortom, de grote veranderingen in de (curatieve) zorg van de laatste jaren zijn niet gepaard gegaan met nieuwe vormen van inspraak. Dat is echter hoognodig, zo stelde bijvoorbeeld ook Kim Putters in zijn inaugurele rede aan de Erasmus Universiteit²: de voortgaande lokalisering van de zorg en de grotere rol voor patiënten en burgers daarin vraagt om nieuwe vormen van tegenmacht. Die tegenmacht is in vele verschijningen denkbaar. Het zou bijvoorbeeld goed zijn om op beleidsniveau voor regionale governance te zorgen, bijvoorbeeld in regionale zorgraden waar ook patiënten in vertegenwoordigd zijn. In deze notitie gaan we nog een stapje verder, naar rechtstreekse inspraak voor burgers.

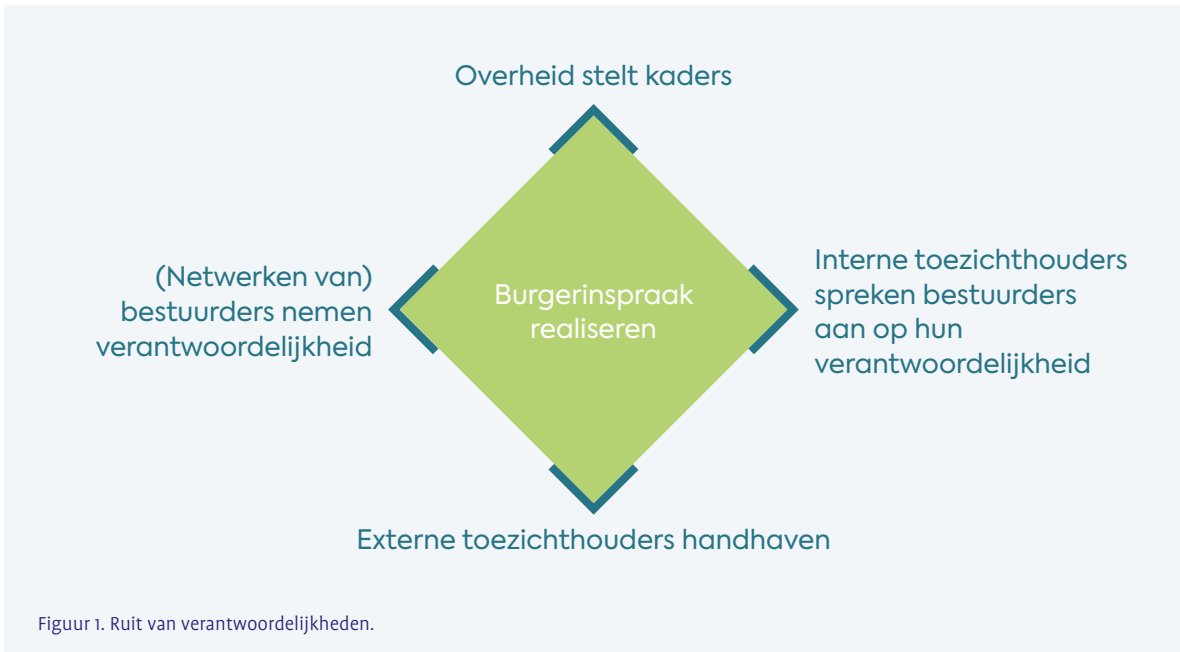
Wanneer is inspraak nodig?

Patiëntenfederatie Nederland pleit voor een informatie- en inspraakplicht wanneer beleidskeuzes in de regio raken aan de toegankelijkheid of de kwaliteit van de zorg, met serieuze consequenties voor de regionale bevolking. Betrokken partijen moeten dan actief op zoek naar de voorkeuren en wensen van de bevolking. Dit is bijvoorbeeld het geval bij ingrijpende wijzigingen in het regionale zorgaanbod, zeker als dat zichtbare locaties treft. Denk hierbij aan ziekenhuissluitingen en -fusies, het afstoten of wijzigen van ziekenhuisfuncties of -afdelingen of het verplaatsen van zorg uit het ziekenhuis. Kwaliteit (door wetenschappelijke verenigingen) en betaalbaarheid (door zorgverzekeraars) zijn in het zorgstelsel al geborgd. Op deze manier borgen we toegankelijkheid door burgers een stem te geven.

¹ Dekker P en Den Ridder J (2020) Burgerperspectieven 2020 | 1. Sociaal en Cultureel Planbureau.

² Putters K (2017) Was Getekend. Erasmus University Rotterdam.

De vorm kan afhankelijk van de context verschillend zijn, evenals de groep burgers die inspraak krijgt. Het uitgangspunt is altijd dat alle potentieel belanghebbenden inspraak kunnen hebben. We stellen hier een 'ruit van verantwoordelijkheden' voor (zie figuur 1), waarbij de overheid kaders stelt, maar bestuurders en toezichthouders nadrukkelijk ook hun eigen verantwoordelijkheid nemen. Hierover zou bijvoorbeeld de governancecode zorg ook explicieter kunnen zijn.



In deze notitie richten wij ons op inspraak waarbij de algemene bevolking (potentieel belanghebbenden) de kans heeft om haar zegje te doen. Het gaat hierbij om situaties waarin het regionale zorgaanbod ingrijpend wijzigt. Daarnaast blijft het onverminderd belangrijk om bestaande patiënten en hun vertegenwoordigers (direct belanghebbenden) te betrekken in dit soort trajecten, maar ook in alle - meer kleinschalige- projecten waarbij bijvoorbeeld de zorgorganisatie binnen een instelling verandert. Dit speelt in het bijzonder wanneer het de zorg voor een specifieke aandoening betreft. Dit betreft andersoortige participatie die in deze notitie verder niet aan de orde komt.

Burgerinspraak moet wat ons betreft gaan over burgermacht³. Het kan dus niet zo zijn dat een besluit al helemaal is uitgewerkt en daarna alleen nog 'voor een vinkje' aan burgers wordt voorgelegd. Burgers moeten zo vroeg mogelijk in het proces betrokken worden en de kans krijgen om mee te denken over mogelijke oplossingen. Op die manier kunnen we voorkomen dat grote regionale wijzigingen plaatsvinden zonder dat mensen in die regio daar behoefte aan of belang bij hebben.

Uitgangspunten van burgerinspraak

In het domein van de ruimtelijke ordening is burgerinspraak een gegeven. De 'projectprocedure' voorziet daarin. Wanneer een overheid het voornemen heeft om een 'opgave' te onderzoeken, is ze verplicht daar kennis van te geven. Ook kennisgeving van de wijze waarop burgers kunnen participeren is verplicht. Met de motie-Nooren⁴ is de vrijblijvendheid hiervan bovendien afgenomen. Voor de zorg is een vergelijkbaar model denkbaar: in de eerste plaats kennisgeving van een voornemen, bijvoorbeeld in regionale media. Vervolgens zou burgerinspraak verplicht moeten zijn. De uitgangspunten hiervoor sommen we hieronder op, zonder dat we uitgebreid ingaan op de verschillende manieren waarop dat mogelijk is.

3 Arnstein SR (1969) A Ladder Of Citizen Participation. Journal of the American Planning Association 35 (4): 216 – 224.

4 <https://www.omgevingsweb.nl/nieuws/doorbraak-in-bewonersinvloed-bij-grote-bouwprojecten>

- Organisaties of samenwerkingsverbanden kiezen bij voorkeur voor inspraakvormen waarbij echt sprake is van burgermacht en betrekken burgers zo vroeg mogelijk. Dat kan bijvoorbeeld met online methoden⁵ of in de vorm van een burgerforum⁶.
- Burgerinspraak hoeft niet beperkt te blijven tot één methode. Bij voorkeur kiest men voor een mix van methodes die verschillende aspecten van de participatiematrix (figuur 2) bestrijken.
- Transparantie is in het hele proces belangrijk: het moet duidelijk zijn waarop de inspraak precies betrekking heeft, wat de precieze planning is en hoe keuzes gemaakt worden.
- Burgers moeten altijd teruggekoppeld krijgen wat organisaties met hun inbreng hebben gedaan. Als organisaties de inbreng naast zich neerleggen moeten ze dat goed motiveren.



Oproep aan politieke partijen voor de kabinetsformatie

In de zorg vindt steeds meer beleidsvorming lokaal en regionaal plaats. Dat geldt ook voor besluiten die grote gevolgen hebben voor burgers. De democratische controle op dit soort besluiten ontbreekt op dit moment nagenoeg volledig, terwijl de zorg een onderwerp is waar veel mensen zich zorgen over maken. Dat moet veranderen. Patiëntenfederatie Nederland roept politieke partijen daarom op om in het regeerakkoord af te spreken dat burgers voortaan informatie en inspraak krijgen als het zorgaanbod in hun regio ingrijpend verandert. Over de invulling daarvan denken wij graag mee.

Over het proces

Vanaf april 2020 hebben we ons bij Patiëntenfederatie Nederland verder verdiept in het thema burgerinspraak in de zorg. In eerste instantie via literatuuronderzoek, daarna door het interviewen van een breed scala aan experts: patiënten(vertegenwoordigers), wetenschappers, zorgbestuurders en politici. Een aantal van die experts hebben we met elkaar in gesprek gebracht om onze agenda nog verder te brengen. Dat alles heeft geleid tot dit document. Inmiddels zien we tot onze vreugde dat onze oproep ook politieke weerklank vindt.

⁵ Citizenlab (2020) 6 methoden voor online consultatie.

⁶ <https://www.radboudumc.nl/projecten/burgerforum>