



Advies

Vlaams Charter van de rechten van de cliënt/patiënt

Brussel, 21 december 2017

Adviesvrager: Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, Jo Vandeurzen.
Ontvangst adviesvraag: 21 juni 2017
Adviestermijn: 30 dagen - verlengd
Goedkeuring raad: 21 december 2017 – in consensus

Contactpersoon: Gunter Naets – gnaets@serv.be

Inhoud

Inhoud 3

KRACHTLIJNEN	4
ADVIES 6	
1 Adviesprocedure	6
2 Bedenkingen en vragen bij het charter	6
2.1 Bedenkingen en vragen bij het nut van het charter	6
2.2 Bedenkingen en vragen bij de inhoud van het charter	6
2.3 Vragen bij de afdwingbaarheid van het charter	8
3 Suggesties voor een geïntegreerd beleid	8
3.1 Eén geïntegreerd document opstellen met de rechten van de persoon met zorgbehoefte.....	8
3.2 Toepassingsgebied van de Wet Patiëntenrechten uitbreiden.....	10
3.3 Rechten van de persoon met zorgbehoefte ten aanzien van voorzieningen en netwerken.....	10
3.4 Leidraad voor netwerken	11
3.5 Rechten afdwingbaar maken	12
3.6 Inzetten op autonomie en de inspraak van de persoon met zorgbehoefte	12
3.7 Extra opdrachten voor een betere zorg- en ondersteuningsrelatie	13
3.8 Expliciteren van ‘Maatschappelijk verantwoorde zorg en ondersteuning’	13

KRACHTLIJNEN

De raad ziet in het Vlaams Charter van de rechten van de cliënt/patiënt kansen maar stelt zich toch heel wat vragen over de inhoud, het nut, de vorm en de afdwingbaarheid ervan.

Het is voor burgers - voor personen met zorgbehoefte in het bijzonder – en voor professionals verwarrend dat er naast de wet over de patiëntenrechten een Vlaams charter opgesteld wordt. De rechten van de persoon met zorgbehoefte moeten klaar en helder zijn.

De raad pleit ervoor om het toepassingsgebied van de wet over de patiëntenrechten uit te breiden naar alle professionals en organisaties in de zorg en ondersteuning in Vlaanderen. De wet beschrijft de rechten van de patiënt helder en meer uitgebreid dan het voorgestelde charter. Het overnemen van de bepalingen uit de wet en/of het uitbreiden van het toepassingsgebied van de wet zou effectiever zijn om de rechten van de persoon met zorgbehoefte te regelen. De raad begrijpt dat de bevoegdheidsverdeling in het land dit niet gemakkelijk maakt.

Wanneer de Vlaamse regering er toch voor kiest om een Vlaams charter van de rechten van de persoon met zorgbehoefte uit te schrijven, vraagt de SAR WGG om dit te kaderen in een bredere oefening over de invulling van de rechten van personen met een zorg- en ondersteuningsbehoefte in Vlaanderen. Deze denkoefening moet de doelstellingen die in het Vlaams charter zijn vooropgesteld zo goed mogelijk helpen bewerkstelligen. Het zal daarbij nodig zijn om in bepaalde gevallen los te komen van dit charter en andere wegen te bewandelen om de doelstellingen te halen.

De raad doet enkele suggesties:

1. **De raad wenst dat er wordt gewerkt aan één globaal document dat verplicht wordt nageleefd.** Dit document bevat alle bepalingen van de wet over de patiëntenrechten en van het decreet over de rechtspositie van de minderjarige en de andere verwante bepalingen in de Vlaamse regelgeving.
 - **De raad pleit ervoor om het toepassingsgebied van de wet over de patiëntenrechten uit te breiden naar alle professionals en organisaties in de zorg en ondersteuning in Vlaanderen.** In het voorliggende charter worden een aantal bepalingen (gedeeltelijk) overgenomen van de wet over de patiëntenrechten. Nochtans zijn alle bepalingen uit de wet over de patiëntenrechten van toepassing in Vlaanderen. De raad vindt het dan ook evident dat alle bepalingen uit deze wet in het Vlaams charter worden opgenomen. Het is ook een opdracht van de Vlaamse overheid om de federale wet over de patiëntenrechten beter bekend te maken in Vlaanderen.
 - **Daarnaast wenst de raad dat ook de bepalingen die zijn neergeschreven in bijvoorbeeld de ‘rechtspositie van de minderjarige’ opgenomen worden in dit charter.** Op die manier wordt ook de ‘welzijnsinsteek’ in dit charter duidelijker ingevuld.
 - **De Vlaamse overheid moet de rechten van een persoon met een zorg- en ondersteuningsbehoefte in zijn/haar individuele relatie met deze professional in zorg en ondersteuning expliciet bepalen voor de professionals die niet vallen onder de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen.**

- **Wanneer een persoon met zorgbehoefte in een zorgrelatie treedt met een voorziening of met het netwerk van voorzieningen en zorgverleners dat de zorg en ondersteuning voor de gebruiker gezamenlijk opneemt, moeten zijn rechten verzekerd worden.** Het moet voor de persoon met een zorg- en ondersteuningsbehoefte dan ook duidelijk zijn wie voor hem/haar in deze samenwerking verantwoordelijk en aanspreekbaar is.
2. **De raad roept op om de ombudsdienst en het klachtrecht uit te bouwen en de toepassing van het charter op te nemen in het kwaliteitsdecreet.** Het is immers evident dat alle aanbieders van zorg en ondersteuning in Vlaanderen deze rechten moeten waarborgen.
 3. **In de denkoefening over de rechten van de persoon met zorgbehoefte moet ook aandacht besteed worden aan de vraag hoe inspraak van personen met zorgbehoefte kan gerealiseerd worden.**
 4. **Het zou ook goed zijn mocht Vlaanderen, naast dit charter van de patiënt/cliënt, zijn ambitie expliciteren om elke persoon met zorgbehoefte goede zorg en ondersteuning aan te bieden.** De SAR WGG omschreef deze 'goede' zorg en ondersteuning eerder al als 'Maatschappelijk Verantwoorde Zorg en ondersteuning'. Deze visienota kan als inspiratie dienen voor het bepalen van wat maatschappelijk verantwoorde zorg en ondersteuning inhoudt en betekent voor de burgers, de aanbieders van zorg en ondersteuning en de overheid. Een decreet hierover zou ruimer gaan dan dit charter.

ADVIES

1 Adviesprocedure

Op 21 juni 2017 ontving de SAR WGG de adviesvraag over het Vlaamse Charter van de rechten van de cliënt/patiënt. De raad besprak dit Charter op 4 juli, 26 oktober, 7 november, 23 november en 21 december 2017.

Het voorliggende advies werd in consensus goedgekeurd door de raad op 21 december 2017.

2 Bedenkingen en vragen bij het charter

De raad is tevreden dat de Vlaamse minister, bevoegd voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, samen met de actoren in zorg en ondersteuning wil werken aan de rechten van de patiënt/cliënt in Vlaanderen. Het is goed dat Vlaanderen de rechten van de persoon met zorg- en ondersteuningsbehoefte wil expliciteren.

De raad ziet in het Vlaamse Charter kansen maar stelt zich ook heel wat vragen over de inhoud, het nut, de vorm en de afdwingbaarheid van het voorliggende charter.

2.1 Bedenkingen en vragen bij het nut van het charter

De overheid moet meer duidelijkheid bieden aan de persoon met zorgbehoefte. **Het is voor burgers - voor personen met zorgbehoefte in het bijzonder – en voor professionals verwarrend dat er naast de wet over de patiëntenrechten een Vlaams charter opgesteld wordt. De rechten van de persoon met zorgbehoefte moeten klaar en helder zijn.**

2.2 Bedenkingen en vragen bij de inhoud van het charter

Naast de vragen met betrekking tot de toepasbaarheid van dit charter en de relatie met de wet over de patiëntenrechten heeft de raad ook inhoudelijke opmerkingen en suggesties bij dit charter.

Goede inhoudelijke doelstellingen in het Charter

De raad schaart zich achter de doelstellingen in het charter. Maar het is niet duidelijk hoe dit Charter deze doelstellingen daadwerkelijk gaat bewerkstelligen.

Met het voorliggende charter worden drie doelstellingen nagestreefd:

- De wettelijk geregelde rechten van de patiënt kenbaar en naleefbaar maken in de integrale zorg- en ondersteuningsprocessen;
- Het erkennen en bevorderen van rechten van de cliënt/patiënt in de integrale zorg en ondersteuning;

- Het erkennen en bevorderen van de procedurele, individuele en collectieve rechten van de cliënt/patiënt.

De raad apprecieert de expliciete keuze van de Vlaamse overheid voor integrale zorg en ondersteuning om de kwaliteit van het leven van een persoon met zorgbehoefte te optimaliseren. Zorg en ondersteuning moeten vertrekken vanuit de persoon met zorgbehoefte. Het optimaliseren van zijn/haar kwaliteit van leven is het streefdoel. Het kunnen functioneren in en participeren aan de samenleving is voor mensen, ook met een zorgbehoefte, cruciaal. Zorg en ondersteuning moeten zich richten op de doelen die de betrokkene zich stelt. Ze moeten ook steeds de vragen en behoeften van mensen als uitgangspunt nemen.

Pleidooi voor gezamenlijke besluitvorming

De raad wenst een vierde doelstelling aan het charter toe te voegen: het werk maken van gezamenlijke besluitvorming tussen de persoon met zorg- behoefte en de professionals (shared decision making). Er moeten initiatieven opgezet worden om samen met de professionals in zorg en ondersteuning tot een daadwerkelijke gezamenlijke besluitvorming te komen.

Er wordt in dit charter wel over het maken van afspraken gesproken. De raad mist de nadruk op het belang om samen, in de relatie tussen de persoon met zorgbehoefte en de professional(s) tot die afspraken te komen. Ook het proces om tot zo een gezamenlijke besluitvorming te komen moet beter beschreven worden.

Om de zorg en ondersteuning voor de persoon met zorgbehoefte zo relevant mogelijk te maken, zou de relatie tussen hem/haar en de professional moeten uitgaan van gelijkwaardigheid waarbij men samen tot goede zorg komt.

Het kan dan gaan om 'onderhandelde' of 'participatieve' zorg en ondersteuning, waarbij zaken als veiligheid, draagkracht en levenskwaliteit van de persoon met zorgbehoefte meegenomen worden. Het is de persoon met zorgbehoefte die, waar nodig bijgestaan door zijn naaste omgeving, de uiteindelijke beslissing neemt. De raad verwijst naar zijn visienota over Nieuw professionalisme in zorg en ondersteuning (SAR WGG, 17 december 2015, pp. 22-24) waar het kader voor de zorg- en ondersteuningsrelatie verder beschreven is.

Rechten op meso- en macroniveau

De raad vindt dat het charter nog meer aandacht moet schenken aan het expliciteren van rechten op het macro- en het mesoniveau en aan de organisatie en de participatie van de gebruikers. Op het niveau van de voorziening of van het netwerk van voorzieningen en zorgverleners moeten rechten en richtsnoeren ontwikkeld worden die een impact hebben op de zorg en ondersteuning van een individuele burger. Dit charter schenkt hier al aandacht aan, maar de raad wenst dit nog verder uitgewerkt te zien.

2.3 Vragen bij de afdwingbaarheid van het charter

Charter moet meer zijn dan een morele verplichting

Het is voor de raad niet helder wat de status van dit charter is. Wordt dit omgezet in (Vlaamse) wetgeving? Hoe zal de persoon met zorgbehoefte zijn/haar rechten kunnen opeisen op basis van dit charter? Wie wordt gevat door dit charter en wie niet? Zijn professionals in zorg en ondersteuning verplicht dit charter te ondertekenen, kunnen ze het vrijwillig doen of is het eerder een soort kwaliteitslabel?

Zoals het charter nu opgevat is, zal het vooral een moreel belang hebben, maar dat is onvoldoende voor de SAR WGG.

3 Suggesties voor een geïntegreerd beleid

De raad doet in dit advies enkele voorstellen ter versterking van de rechten van de persoon met zorgbehoefte.

De raad vraagt werk te maken van:

1. Eén geïntegreerd document met de Vlaamse en de federale rechten van de persoon met zorgbehoefte;
2. Een uitbreiding van het toepassingsgebied van de wet over de patiëntenrechten;
3. Een regeling voor de rechten van de persoon met zorgbehoefte in zijn/haar relatie met een professional, een voorziening of een netwerk in zorg en ondersteuning;
4. Een leidraad voor professionals en voorzieningen die samen zorg en ondersteuning aanbieden;
5. De afdwingbaarheid van de rechten van de persoon met zorgbehoefte;
6. Werk maken de autonomie en de inspraak van de persoon met zorgbehoefte;
7. Andere opdrachten voor de Vlaamse overheid om een betere zorg- en ondersteuningsrelatie mogelijk te maken;
8. Maatschappelijk verantwoorde zorg en ondersteuning uitschrijven.

3.1 Eén geïntegreerd document opstellen met de rechten van de persoon met zorgbehoefte

De raad vraagt één document te ontwikkelen waarin de rechten uit de wet over de patiëntenrechten en de rechten uit de verschillende Vlaamse decreten en besluiten worden samengebracht.

De wet over de patiëntenrechten enerzijds en het Vlaams charter over de rechten van de patiënt/cliënt anderzijds overlappen elkaar deels en staan deze duidelijkheid in de weg. Soms spreken de documenten elkaar tegen.

Daarnaast werden ook in Vlaamse decreten en besluiten verschillende rechten van personen met zorgbehoefte geëxpliciteerd, bijvoorbeeld in het decreet over de rechtspositie van de minderjarige of het besluit van de Vlaamse regering van 4 februari 2011 betreffende de algemene

erkenningsvoorwaarden en kwaliteitszorg van voorzieningen voor opvang, behandeling en begeleiding van personen met een handicap met wijzigingsbesluit van 17 maart 2017.

Zowel de rechten uit de wet over de patiëntenrechten als uit de Vlaamse decreten moeten in één document opgenomen worden en nageleefd worden.

Het is belangrijk dat er over gewaakt wordt dat dit document coherent is met de geldende rechten en bepalingen in de verschillende sectoren. Uniformiteit en duidelijkheid voor de gebruiker moeten het leidmotief zijn.

Nood aan goed omschreven begrippen

De raad pleit voor het systematische gebruik van ‘personen met zorgbehoefte’ en ‘professionals in zorg en ondersteuning’ Deze termen komen uit de visienota’s¹ van de SAR WGG.

■ ‘Persoon met zorgbehoefte’

De raad stelt voor om ‘Persoon met zorgbehoefte’ te gebruiken in de plaats van de term cliënt/patiënt die in het Charter wordt gehanteerd. In de Visienota Integrale Zorg en ondersteuning hanteerde de raad de term persoon met zorgbehoefte. Daarmee wordt de “persoon met zorg- en ondersteuningsbehoefte en zijn naaste omgeving” bedoeld.

Het gebruik van bepaalde terminologie hangt vaak samen met een context. In een ziekenhuis of bij de huisarts zullen we spontaan over de patiënt spreken, in de welzijnssector is de term gebruiker of cliënt gangbaar, of kan de persoon met zorgbehoefte aangewezen worden als de oudere, het gezin of de jongere. Geen van deze termen ‘werkt’ buiten de eigen context. Het is vreemd om het in een ziekenhuis over een cliënt te hebben, het is ondenkbaar om in een welzijnscontext over een patiënt te spreken. De SAR WGG pleit daarom voor een meer overkoepelende term die elk van de contexten en sectoren overstijgt.

Recent is er vanuit verschillende hoeken gepleit voor het gebruik van de term ‘cliënt’. Voor de SAR WGG is er echter een essentieel verschil tussen het gebruik van het woord ‘cliënt’, dat vanuit het perspectief van het aanbod vertrekt, en een ‘persoon met zorgbehoefte’ dat vanuit een gebruikers- of behoefteperspectief vertrekt.

■ ‘Professional’ en ‘professional in zorg en ondersteuning’

Het zou duidelijker zijn om ‘professionals’ en ‘professionals in zorg en ondersteuning’ te gebruiken om alle beroepen aan te wijzen die in de gezondheids- en welzijnssectoren (beleidsdomein gezondheid, welzijn én gezin) een rol spelen in de zorg en ondersteuning van personen met zorgbehoefte, wars van de bevoegdheidsverdeling in dit land. Wij doelen met deze term dus zowel op gezondheidszorgberoepen (federale materie) als op zorg- en welzijnsberoepen (bevoegdheid van de deelstaten).

¹ Visienota Integrale Zorg en Ondersteuning (7 december 2012);

Nieuw professionalisme in zorg en ondersteuning als opgave voor de toekomst (17 december 2015).

Meer aandacht voor de welzijnssectoren

Het Charter is voor de raad te sterk vanuit de noden, behoeften en ervaringen in de gezondheidszorg geschreven. De welzijnsinstek is gering. Het zou goed zijn dat elementen die binnen 'welzijn' ontwikkeld zijn ook worden meegenomen in deze denkoefening. Het gaat dan bijvoorbeeld over de rechtspositieregeling die in het decreet over de rechtspositie van de Minderjarige in de Jeugdhulp werd opgesteld.

3.2 Toepassingsgebied van de Wet Patiëntenrechten uitbreiden

Toepassingsgebied uitbreiden

De raad pleit ervoor om het toepassingsgebied van de wet over de patiëntenrechten uit te breiden naar alle professionals en organisaties in de zorg en ondersteuning in Vlaanderen.

De wet beschrijft de rechten van de patiënt bovendien helderder en meer uitgebreid dan dit charter. Het overnemen van de bepalingen uit de wet en/of het uitbreiden van het toepassingsgebied van de wet zou effectiever zijn om de rechten van de persoon met zorgbehoefte te regelen. De raad begrijpt dat de bevoegdheidsverdeling in het land dit niet gemakkelijk maakt.

De raad adviseert de Vlaamse regering om met de federale overheid in overleg te gaan om:

- de wet over de patiëntenrechten te actualiseren. De wet is inmiddels vijftien jaar oud. De tijd is gekomen om de wet bij de tijd te brengen. Integrale zorg en ondersteuning is vandaag - meer dan toen de wet ontstond - de norm, net als de gewijzigde positie die de persoon met zorgbehoefte inneemt. Hij/zij wordt steeds meer de regisseur van zijn zorg en ondersteuning. De raad roept op om de persoon met zorgbehoefte een meer actieve rol te geven ten opzichte van de wet over de patiëntenrechten;
- afspraken te maken op welke manier de Vlaamse verzuchtingen ter zake kunnen meegenomen worden in de wet;
- te onderzoeken hoe 'Vlaamse' professionals in zorg en ondersteuning, die niet onder de wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen (gecoördineerd op 10 mei 2015) vallen, best gevat worden.

3.3 Rechten van de persoon met zorgbehoefte ten aanzien van voorzieningen en netwerken

De paradigmashift naar integrale zorg en ondersteuning moet ook zichtbaar worden in de verzekering van de rechten van de personen met zorgbehoeften. Deze rechten zijn zowel individueel als collectief van aard.

De raad vindt deze aspecten te weinig terug in de voorliggende tekst van het charter.

Voorzieningen opnemen in het charter

De raad wenst dat ook voorzieningen onder dit charter gevat worden. Dat vergt een omschrijving van deze term in het charter. Ook moeten aansprakelijkheid en verantwoordelijkheid van enerzijds de individuele professional in een voorziening en anderzijds deze van de voorziening in zijn geheel geregeld worden.

Rechten van personen met zorgbehoefte ten aanzien van samenwerkingsverbanden

De maatschappelijke context waarin zorg en ondersteuning wordt verleend, wijzigt. Niet alleen wordt de interactie tussen welzijns- en gezondheidsklachten steeds duidelijker. Ook worden mensen ouder, stijgt de levensverwachting evenals de groep van mensen die chronische zorg en/of complexe zorg en ondersteuning behoeven. Bovendien wensen mensen zoveel als mogelijk in hun eigen leefomgeving te blijven, ook als ze (zwaar-) zorgbehoevend zijn.

De nood aan zorg en ondersteuning dicht bij waar mensen wonen en het vaak multimorbide karakter ervan nodigen de samenleving uit om de zorg- en ondersteuning zo te organiseren dat maatschappelijk verantwoorde en integrale zorg en ondersteuning kan geboden worden aan elkeen die ze behoeft.

Dit betekent dat het nodig is dat in samenwerking(sverbanden) van aanbieders heldere afspraken moeten gemaakt worden in functie van het verlenen van goede en afgestemde zorg en ondersteuning aan elke persoon met zorgbehoefte. Voor de persoon met zorgbehoefte moet duidelijk zijn wie voor hem/haar in deze samenwerking verantwoordelijk en aanspreekbaar is.

Ook de rechten van een persoon met zorgbehoefte moeten verzekerd worden wanneer deze in een zorgrelatie treedt met een voorziening of met het netwerk van voorzieningen en professionals dat de zorg en ondersteuning voor de gebruiker gezamenlijk opneemt.

Personen met zorgbehoefte worden immers meer dan vroeger geconfronteerd met verschillende professionals. Tegelijkertijd worden professionals uitgenodigd om steeds meer met elkaar samen te werken.

3.4 Leidraad voor netwerken

Integrale zorg- en ondersteuning moet concreet invulling krijgen in begrippen als samenwerking tussen individuele professionals en voorzieningen die zorg- en ondersteuning verlenen. Het is voor de raad niet duidelijk hoe dit charter de samenwerking tussen professionals zou bevorderen. Dit charter lijkt niet het meest geschikte middel om deze noodzakelijke doelstelling te realiseren. De raad ziet hiervoor meer geschikte instrumenten zoals de horizontale en verticale netwerken, adequate verwijspatronen en afspraken en delen van informatie.

Integrale zorg realiseren vraagt ook duidelijkheid en afspraken over de kwaliteit van leven van personen met zorgbehoefte, planning, financiering van de zorg- en ondersteuning en over het

voeren van de regie van de zorg- en ondersteuning. Ook het gedeeld beroepsgeheim moet in deze oefening meegenomen worden.

3.5 Rechten afdwingbaar maken

1. **De raad roept op om de ombudsdienst en het klachtrecht uit te bouwen en de toepassing van het charter op te nemen in het kwaliteitsdecreet.** Het is immers evident dat alle aanbieders van zorg en ondersteuning in Vlaanderen deze rechten moeten waarborgen. Dit moet op volgende manieren bewerkstelligd worden:

■ **De ombudsfunctie moet verder uitgebouwd worden.** Het zou ook wenselijk zijn mensen en middelen op Vlaams niveau te poolen zodat schaalvoordelen kunnen spelen. De raad is bovendien van mening dat het nodig is een bredere reflectie te organiseren rond afstemming en optimalisering van alle ombudsdiensten in zorg en welzijn zodat ze meer efficiënt kunnen functioneren in de toekomst. Ook vraagt de raad te onderzoeken of er een bemiddelingsopdracht tussen persoon met zorgbehoefte en de professional kan opgenomen worden door de ombudsdienst. Voor dit alles is ook overleg nodig op het niveau van de Interministeriële Conferentie.

■ **Het klachtrecht en de instanties hiervoor moeten in Vlaanderen verder uitgewerkt worden.** Dit gebeurt best in samenwerking met de federale overheid, opdat dit klachtrecht uniform vorm krijgt en er een overdaad aan instanties vermeden wordt. Het is belangrijk dat personen met zorgbehoefte een klacht moeten kunnen neerleggen wanneer hun rechten geschaad zijn. De opvolging van de klachten moet zo georganiseerd worden dat klachten een gevolg krijgen en deel uitmaken van het algemene kwaliteitsbeleid.

2. **In het kwaliteitsdecreet moet opgenomen worden dat elke aanbieder van zorg en ondersteuning in Vlaanderen dit charter moet toepassen.** Dit charter moet ook een 'leidraad' vormen voor voorzieningen en netwerken zodat de rechten van de personen met zorgbehoefte gerealiseerd worden. De raad vraagt aan de voorzieningen en netwerken dus – ten minste - een inspanningsverbintenis. In de schoot van het Vlaams Instituut voor Kwaliteitszorg kunnen indicatoren ontwikkeld worden om deze evolutie te monitoren. Ook het Kwaliteitscentrum Diagnostiek kan eventueel ingezet worden.

3.6 Inzetten op autonomie en de inspraak van de persoon met zorgbehoefte

In dit charter wordt terecht ingezet op autonomie, keuzevrijheid, eigen kracht en regie in eigen handen van de persoon met zorgbehoefte. Het is evenwel belangrijk om bij de uitwerking van deze visies steeds voor ogen te houden dat niet iedereen een sterk eigen netwerk en/of voldoende financiële mogelijkheden heeft. Daarom vraagt de raad specifieke maatregelen te nemen, gericht op het ondersteunen van personen met zorgbehoefte die zich omwille van welke reden ook in een kwetsbare situatie bevinden.

Specifieke aandacht voor autonomie van de persoon met zorgbehoefte

De raad verwijst naar zijn visienota 'Nieuw professionalisme in zorg en ondersteuning als opgave voor de toekomst' waarin heel wat elementen zijn opgenomen die moeten ingebracht worden in de uitwerking van de rechten van de persoon met zorgbehoefte. Het gaat hier onder meer over zelfzorg, zelfmanagement, cultuursensitieve zorg en ondersteuning, diversiteit, de waardering van de professional,...

In een rechtenverhaal van de personen met zorgbehoefte moet ook het perspectief van de professional meegenomen worden. Een goede, gelijkwaardige zorg- en ondersteuningsrelatie kan maar bestaan wanneer beide partijen zich erin gehoord en gewaardeerd voelen.

Inspraak van de persoon met zorgbehoefte

In de denkoefening over de rechten van de persoon met zorgbehoefte moet ook aandacht besteed worden aan de vraag hoe inspraak kan gerealiseerd worden. De raad is van mening dat deze werkwijze moet geëxpliciteerd worden in het kwaliteitsdecreet, eerder dan in dit charter.

3.7 Extra opdrachten voor een betere zorg- en ondersteuningsrelatie

Naast het expliciteren van de rechten van de persoon met zorgbehoefte ziet de raad nog andere belangrijke opdrachten voor de Vlaamse overheid om de relatie tussen de zorgprofessional en de persoon met zorgbehoefte te verbeteren:

- Ook de Vlaamse overheid moet de federale wet over de patiëntenrechten beter bekendmaken in Vlaanderen.
- De ombudsfunctie in Vlaanderen moet sterker uitgebouwd worden met aandacht voor de toegankelijkheid en de nabijheid voor de persoon met zorgbehoefte. Het is eveneens nodig de verschillende ombudsdiensten, zowel Vlaamse als federale, samen te laten werken.

De SAR WGG waardeert dat het klachtrecht zal hervormd worden en laagdrempelig en toegankelijk zal georganiseerd worden. De minister kondigde dit aan in de Conceptnota 'een geïntegreerde zorgverlening in de eerste lijn'. De raad vraagt om hier snel werk van te maken en het te agenderen op een volgend interministerieel overleg.

3.8 Expliciteren van 'Maatschappelijk verantwoorde zorg en ondersteuning'

De raad pleit ervoor om een meer globale denkoefening te maken over de rechten van personen met zorgbehoefte in Vlaanderen. Deze denkoefening moet de doelstellingen die in het Vlaams charter zijn vooropgesteld zo goed mogelijk helpen bewerkstelligen.

Het zou ook goed zijn mocht Vlaanderen, naast dit charter van de patiënt/cliënt, zijn ambitie decretaal expliciteren om elke persoon met zorgbehoefte goede zorg en ondersteuning

aan te bieden. De SAR WGG omschreef deze ‘goede’ zorg en ondersteuning eerder al als Maatschappelijk Verantwoorde Zorg en ondersteuning. Maatschappelijk verantwoorde zorg en ondersteuning is kwaliteitsvol, toegankelijkheid, sociaal rechtvaardig, performant en relevant. De visienota² van de SAR WGG hierover kan als inspiratie dienen voor het bepalen van wat maatschappelijk verantwoorde zorg en ondersteuning inhoudt en betekent voor de burgers, de aanbieders van zorg en ondersteuning en de overheid. Een decreet hierover zou ruimer gaan dan dit charter.

² SAR WGG, Visienota Maatschappelijk Verantwoorde Zorg, 24 februari 2011