

Jaarverslag
Landelijke Commissie van
Vertrouwenslieden

2015

De Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV) is bemiddelaar en scheidsrechter bij meningsverschillen tussen cliëntenraden en zorgaanbieders. De LCvV verricht haar werkzaamheden op grond van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz).

Dit jaarverslag is gepubliceerd op www.vertrouwenslieden.nl.

Inhoudsopgave

Voorwoord 4

1. De LCvV in 2015 5

2. Uitspraken 8

3. Bemiddeling en niet ontvankelijke zaak 16

4. Ontwikkelingen wetgeving cliëntmedezeggenschap 17

5. Rechtspraak cliëntmedezeggenschap in 2015 19

Bijlage De samenstelling van de LCvV 21

Voorwoord

De Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV) legt in dit jaarverslag verantwoording af over haar werkzaamheden in 2015. De LCvV deed dit jaar tien bindende uitspraken; een aanzienlijke stijging ten opzichte van voorgaande jaren. Vier van de behandelde zaken hadden geheel of gedeeltelijk betrekking op wijziging van de ondersteuning van de cliëntenraad in die zin dat er minder uren ondersteuning beschikbaar waren of dat een andere medewerker de ondersteuning zou gaan verlenen. Drie zaken gingen over wijzigingen in de medezeggenschapsstructuur. Deze onderwerpen liggen de cliëntenraden na aan het hart aangezien dergelijke wijzigingen direct raken aan de taakvervulling en werkzaamheden van de raden. Zorgaanbieders geven in die zaken aan dat na meerdere bezuinigingsrondes uiteindelijk ook de voorzieningen voor de cliëntenraden niet gespaard konden worden. Harde cijfers die de LCvV dan moet afwegen tegen de bevlogen inzet van cliëntenraden en hun ondersteuners. Dit zijn ingrijpende zaken om te beoordelen.

Een overzicht en omschrijving van alle in 2015 aan de LCvV voorgelegde en behandelde zaken treft u in dit jaarverslag aan. Ook bevat het jaarverslag informatie over de samenstelling, werkwijze en activiteiten van de commissie. In het laatste hoofdstuk komen de ontwikkelingen op het gebied van wetgeving en een overzicht van rechtspraak op het gebied van cliëntmedezeggenschap en goed bestuur aan bod. Niet alleen de LCvV had in 2014 meer zaken te beoordelen, ook aan de rechtspraak werden dit jaar weer wat meer zaken op grond van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorgsector (Wmcz) en enquêteverzoeken voorgelegd.

Reacties op dit jaarverslag zijn welkom en kunnen worden ingediend via het algemene emailadres van de LCvV: info@vertrouwenslieden.nl.

mr. S.B. de Pauw Gerlings-Döhrn
voorzitter LCvV

De Wmcz schrijft voor dat een zorgaanbieder en diens cliëntenraad een commissie van vertrouwenslieden instellen dan wel gebruik maken van een commissie die is ingesteld door een of meerdere organisaties van cliënten en een of meerdere organisatie van zorgaanbieders. Zo'n commissie is de LCvV. De LCvV is in 2007 als zorgbrede commissie gevormd uit vijf sectorale commissies van vertrouwenslieden.

Organisatie en kosten LCvV

De LCvV wordt in stand gehouden door brancheorganisaties ActiZ, GGZ Nederland, de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland, de NVZ vereniging van ziekenhuizen alsmede door drie organisaties van cliëntenraden: LOC, het LSR en KansPlus. Voor de aansturing is een stuurgroep in het leven geroepen waarin deze organisaties vertegenwoordigd zijn.

Zorgaanbieders die lid zijn van een van de hiervoor genoemde organisaties kunnen een beroep doen op de LCvV. Dat geldt ook voor de cliëntenraden die door deze zorgaanbieders zijn ingesteld. De kosten van de LCvV komen voor rekening van de organisaties die de LCvV in stand houden. Aan de zorgaanbieders/instellingen die een beroep doen op de LCvV wordt een door de stuurgroep vastgestelde eigen bijdrage in rekening gebracht.¹ In 2015 is dat bedrag ongewijzigd gebleven ten opzichte van het jaar ervoor: € 310,- voor een hoorzitting en € 350,- voor een bemiddelingsgesprek. Met ingang van 1 januari 2016 zijn deze tarieven vanwege de toegenomen kosten voor de instandhouders verhoogd naar € 466,- voor een hoorzitting en € 400,- voor een bemiddeling.

Ook niet-leden kunnen bij de LCvV terecht indien in hun art. 2 Wmcz reglement geregeld is dat de LCvV is aangewezen als art. 10 lid 1 Wmcz commissie. In die gevallen wordt niet het eigen bijdrage tarief maar de kostprijs voor een procedure in rekening gebracht.

De werkwijze van de LCvV is geregeld in een reglement.²

Samenstelling LCvV

Leden van de LCvV worden benoemd door de stuurgroep. In de samenstelling van de commissie is in 2015 niets gewijzigd. Het lidmaatschap van de heer mr.

¹ Ook wanneer het de cliëntenraad is die een beroep doet op de LCvV worden de kosten bij de zorgaanbieder in rekening gebracht.

² Het reglement van de LCvV is te vinden op www.vertrouwenslieden.nl

J.A. Heeren werd door de stuurgroep met een jaar verlengd zodat hij tot eind 2015 tevens als waarnemend voorzitter kon fungeren. Deze vacature voor waarnemend voorzitter was in 2014 eerst onvervuld gebleven. In het najaar van 2015 is hiervoor de heer mr. D.J. Buijs benoemd. Hij treedt met ingang van 1 januari 2016 aan als nieuw lid, tevens waarnemend voorzitter.

Het secretariaat werd in 2015 gevoerd door mevrouw mr. L. Bos als ambtelijk secretaris.

Verzoeken

De LCvV heeft in 2015 in totaal tien verzoekschriften ontvangen en drie nog lopende zaken uit 2014 verder afgehandeld. Er hebben acht hoorzittingen en een bemiddelingsgesprek plaatsgevonden. Een verzoek werd niet ontvankelijk verklaard, een zaak is voor de zitting ingetrokken en een zaak werd voor verdere behandeling overgeheveld naar 2016.

In getal

	<i>Uitspraken</i>	<i>Bemiddelingen</i>	<i>Interpretaties</i>	<i>Niet-ontvankelijk</i>
2007	8	2	-	-
2008	4	2	-	1
2009	6	2	-	1
2010	4	2	-	-
2011	5	4	-	2
2012	4	2	1	-
2013	5	3	-	6
2014	3	2	-	1
2015	10	1	-	1

Per sector

De in 2015 aan de LCvV voorgelegde verzoeken waren afkomstig uit de VV&T sector (7), de GGZ (1), de gehandicaptenzorg (1). De niet-ontvankelijk verklaarde zaak betrof een intern conflict bij een cliëntenraad van een Bureau Jeugdzorg (1). De afgehandeld zaken uit 2014 betroffen twee GGZ-zaken en een VV&T zaak.

Doorlooptijd behandelde zaken 2015

De termijn tussen de ontvangst van het verzoekschrift en de datum van de hoorzitting of het bemiddelingsgesprek bedroeg in 2015 gemiddeld acht weken.

De termijn tussen de zitting en toezending van de uitspraak bedroeg gemiddeld vijf weken. De doorlooptijd van een zaak is hierdoor ten opzichte van 2014 met drie weken toegenomen. Dit was vooral toe te schrijven aan het feit dat in veel zaken (plm. 60%) toezending van aanvullende informatie nodig was alvorens de commissie deze zaken kon behandelen en/of beoordelen.

Vergaderingen 2015

De LCvV vergadert in de regel twee maal per jaar plenair. Tijdens die vergaderingen bespreekt de commissie ontwikkelingen in wetgeving, medezeggenschapsrechtspraak en alle LCvV zaken die in de voorgaande periode zijn behandeld. In 2015 heeft de LCvV eenmaal vergaderd.

Communicatie en publiciteit

De LCvV beschikt sinds 2007 over de website www.vertrouwenslieden.nl. Op deze website worden de uitspraken van de commissie in geanonimiseerde vorm gepubliceerd. Tevens bevat de website contactgegevens en algemene informatie over de commissie en haar werkwijze. Er is de mogelijkheid om door middel van een webformulier contact op te nemen en de site bevat de antwoorden op veel gestelde vragen. Via het contactformulier en algemene mailadres werd in 2015 gemiddeld 6 keer per maand een vraag gesteld.

Uitspraken van de LCvV worden geanonimiseerd toegezonden aan de organisaties die de LCvV in stand houden zodat zij hun leden, vakbladen en stakeholders op relevante uitspraken kunnen attenderen. Ook worden de uitspraken gepubliceerd op Gezondheidsrecht (GZR) updates, een digitale nieuwsvoorziening van Boom Juridische Uitgeverij.

De secretaris van de LCvV verzorgt een college over de Wmcz voor de cursus Capita Selecta Gezondheidsrecht van het Julius College van de Universiteit van Utrecht. In 2015 werd deze cursus drie maal gegeven

Uitspraken

Van de uitspraken die de LCvV in 2015 heeft gedaan wordt hieronder een samenvatting gegeven.

LCvV 15-001 Verzwaard adviesrecht bij besluit tot meewerken aan reality-tv serie

Een aanbieder van geestelijke gezondheidszorg wordt benaderd door een tv-producent met het verzoek om mee te werken aan de totstandkoming van een reality-tv serie. Deze serie zou moeten bijdragen aan meer bekendheid over psychiatrische stoornissen en het tegengaan van stigmatisering van psychiatrische patiënten. Het idee is dat er een bekende Nederlander zal worden opgenomen op een gesloten afdeling van een GGZkliniek en dan in gesprek zal gaan met patiënten en medewerkers. Zorgaanbieder stemt in met de productie en betreft de cliëntenraad van de locatie waar dit zal gaan plaatsvinden bij de voorbereidingen en de besluitvorming.

Na het maken van een proefaflevering verzoekt de tvproducent of er een tweede locatie aan het tvproject toegevoegd kan worden om meer beeldmateriaal te verkrijgen. De cliëntenraad van die tweede locatie wordt hiervan pas op de hoogte gesteld als alles al in kannen en kruiken is. Deze raad brengt hierop een negatief verzwaard advies uit, stellende dat het besluit niet strookt met privacyregels en vanwege twijfels over de doelstelling en vrees voor nadelige gevolgen voor de cliënten. De nietigheid van het besluit wordt ingeroepen. Desondanks gaan de opnames wel door. De cliëntenraad wendt zich vervolgens tot de LCvV die, kort voordat de eerste aflevering van de serie op de tv zal worden uitgezonden, een uitspraak doet. Zorgaanbieder geeft in de procedure aan van mening te zijn dat er voldoende zorgvuldigheid wordt betracht rond het productieproces. Bovendien is de cliëntenraad van de eerste locatie uitgebreid betrokken en waren die raad en de betreffende medewerkers erg enthousiast over de proefaflevering. Zorgaanbieder is van mening dat wettelijk adviesrecht in dezen niet aan de orde is.

De LCvV oordeelt dat verzoeker verzwaard adviesrecht toekwam over het besluit om ook op deze tweede locatie de serie op te gaan nemen. De nietigheid van het besluit is derhalve rechtsgeldig ingeroepen. De LCvV is het met de cliëntenraad eens dat het besluit niet strookt met het privacyprotocol van de zorgaanbieder. Ook ziet de LCvV niet terug dat zorgaanbieder bij de besluitvorming rekening heeft gehouden met de branchenormering en literatuur waarin wordt gewezen op de ethische dilemma's en de noodzaak tot zorgvuldigheid en terug-

houdendheid bij het meewerken aan dit type tv-programma's.

Deze zaak kreeg na verloop van tijd, toen er al diverse afleveringen waren uitgezonden, media-aandacht door twee artikelen in dagblad Trouw op 14 en 30 maart 2015. Vervolgens werden er nog Kamervragen (2015Z05931) over de gebeurtenissen bij de zorgaanbieder gesteld die de minister van VWS op 17 april 2015 schriftelijk aan de Kamer heeft beantwoord.³

LCvV 15-002 Besluit tot het samenvoegen van behandelcentra, samenvoeging van cliëntenraden en wijziging in de materiële middelen.

Een aanbieder van geestelijke gezondheidszorg heeft besloten om in het kader van bezuinigingen een aantal gespecialiseerde behandelcentra, waaronder de afdeling kinder- en jeugdpsychiatrie organisatorisch samen te voegen. Zorgaanbieder vraagt aan de bij deze centra horende cliëntenraden om eveneens samen verder te gaan als één raad en dit met elkaar te gaan uitwerken en vormgeven. Dit komt vervolgens gedurende langere tijd niet van de grond. De cliëntenraad van de afdeling kinder- en jeugdpsychiatrie ziet dit samengaan niet zitten en heeft daarbij vooral bezwaar tegen de hiermee gepaard gaande veranderingen in de ondersteuning. Vooruitlopend op het samenvoegen van de raden beëindigt de zorgaanbieder dan alvast de overeenkomst met de ZZP'er die deze raad bijstaat. Voor de betreffende raad is dat de druppel en de aanleiding om de situatie voor te leggen aan de LCvV.

De LCvV overweegt dat het wijzigen van medezeggenschapsreglementen en/of samenwerkingsovereenkomsten primair aan de zorgaanbieder is, met het recht van verzuwaard advies voor de raden die het betreft. Volgens de LCvV dient dit niet volledig aan de raden zelf overgelaten te worden en zeker niet wanneer langdurig blijkt dat dit niet van de grond komt zoals in de voorgelegde zaak. Over de beëindiging van het contract met de ZZP'er oordeelt de LCvV dat het niet zorgvuldig is om zonder voorafgaand overleg en op zeer korte termijn dergelijke wijziging door te voeren. De Wmcz en de samenwerkingsovereenkomst tussen zorgaanbieder en deze raad bieden de raad hierin echter geen verzuwaard adviesrecht.

LCvV 15-003 Geschil over ondersteuningsuren cliëntenraden

Of een geschil over (wijzigingen in) de personele ondersteuning van een cliënten-

³ Briefkenmerk 749388135141MC

raad kan worden voorgelegd aan een commissie van vertrouwenslieden en of alsdan sprake is van verzwagd of gewoon adviesrecht, hangt af van de inhoud van de art. 2 lid 2 Wmcz-regeling van de betreffende zorgaanbieder. In deze zaak was tussen partijen afgesproken dat het aantal uren van de ondersteuner tijdelijk uitgebreid zou worden. Na afloop van de afgesproken termijn verzet de cliëntenraad zich tegen het terugbrengen van het aantal uren.

De LCvV oordeelt dat het hier gaat om het handhaven van een eerder genomen besluit (waarover overeenstemming was) en niet om een nieuw besluit (tot inkringing van uren van de ondersteuner). De LCvV beveelt in deze uitspraak aan om jaarlijks in aanvulling op het artikel 2 lid 2 reglement afspraken te maken over de materiële middelen en voorzieningen (inclusief personele ondersteuning) die een cliëntenraad ten dienste staan. Tevens doet de LCvV de aanbeveling om bij de brancheorganisaties onder de aandacht te brengen dat het voor de ouderenzorg en thuiszorg steeds moeilijker (b)lijkt te worden om tot een kwalitatief en kwantitatief goede bezetting van cliëntenraden te komen.

LCvV 15-004 Onderbouwing servicekosten aanleunwoningen

Bewoners van een serviceflat hebben de indruk dat bepaalde woonservicekosten en zorgservicekosten die zij betalen betrekking hebben op hetzelfde ofwel dat er dubbel betaald wordt. Een in 2009 door twee bewoners hierover aangespannen kantongerechtsprocedure heeft geen uitkomst of duidelijkheid gebracht. Zorgaanbieder erkent dat de uitleg die in het verleden gegeven werd over kosten niet bepaald duidelijk was. De zorgaanbieder en de eigenaar/verhuurder van de serviceflats hebben na de kantongerechtsprocedure echter op diverse manieren aan de bewoners geprobeerd duidelijk te maken waar diverse kostenposten betrekking op hebben. Bedragen op facturen worden duidelijker gespecificeerd en onderbouwd. De uitleg over alle kosten is ook in een informatiefolder vermeld die in concept eerst voor advies is voorgelegd aan de cliëntenraad. De cliëntenraad heeft vervolgens negatief geadviseerd over de folder omdat hij er nog steeds stellig van overtuigd is dat er dubbel betaald wordt voor bepaalde diensten en/of voorzieningen. De LCvV oordeelt dat de folder duidelijke informatie bevat en dat er niet gebleken is van dubbele betaling voor dezelfde diensten en/of voorzieningen. De uitleg en onderbouwing die de zorgaanbieder (zij het wat laat) heeft aangedragen voor de post zorgservicekosten, acht de LCvV juist en redelijk. In deze zaak werd in 2014 door de LCvV een bemiddelingspoging ondernomen die niet tot oplossing van het geschil heeft kunnen leiden.

LCvV 15-005 Diverse geschilpunten

Een cliëntenraad vraagt een uitspraak over (i) de invoering van een nieuwe medezeggenschapsstructuur, (ii) het opschorten van personele ondersteuning en (iii) het niet krijgen van alle gevraagde financiële informatie. De zorgaanbieder vraagt (iv) een uitspraak over het al dan niet kunnen treffen van maatregelen tegen deze cliëntenraad en/of diens voorzitter.

(i) De LCvV oordeelt dat om tot invoering van een nieuwe medezeggenschapsstructuur over te kunnen gaan, de zorgaanbieder zijn medezeggenschapsreglementen eerst nog zal moeten aanpassen of vervangen en daar advies over zal moeten vragen. De huidige medezeggenschapsdocumenten sluiten niet aan bij de beoogde nieuwe situatie en de wijzigingsplannen zijn niet concreet genoeg uitgewerkt om over te kunnen adviseren, laat staat tot invoering over te kunnen gaan.

(ii) Het eenzijdig plotseling opschorten van de personele ondersteuning aan deze cliëntenraad wegens onenigheid tussen de raad en de zorgaanbieder, acht de commissie niet redelijk en in strijd met het reglement waarin de voorzieningen van deze raad zijn omschreven.

(iii) De informatie die deze cliëntenraad heeft opgevraagd betreft zeer gedetailleerde informatie over zorgindicaties, inkomsten en uitgaven op cliëntniveau. De LCvV oordeelt dat zorgaanbieder deze informatie redelijkerwijs niet hoeft te verstrekken. Een cliëntenraad heeft geen ongeclausuleerd en ongelimiteerd recht op informatie maar de informatie moet noodzakelijk zijn om een advies mee te kunnen onderbouwen (in dit geval een advies over een begroting en/of jaarrekening). Daarbij ziet de LCvV voor een cliëntenraad geen controlerende taak vergelijkbaar met een accountant, concern-controller of zorgfinancierder. Het verstrekken van de gevraagde informatie zou een onevenredige inspanning van zorgaanbieder vragen en de privacy van individuele cliënten schenden. Of er bij deze zorgaanbieder getwijfeld moet worden aan juistheid van (financieel) beleid, beoordeelt de LCvV niet. Dat is aan de Ondernemingskamer van het Gerechtshof Amsterdam voorbehouden.

(iv) Voor het treffen van maatregelen jegens deze raad of diens voorzitter ziet de LCvV geen aanleiding.

LCvV 15-006 Beperking van de kring van voor cliëntenraads-lidmaatschap verkiesbare personen

Een zorgaanbieder wil na een fusie de medezeggenschapsstructuur opnieuw inrichten. De cliëntenraden van beide rechtsvoorgangers worden hierbij betrokken door gemandateerden af te vaardigen in een tijdelijke commissie en in een werkgroep. Deze commissie komt met een voorstel voor een nieuwe structuur en een nieuw reglement. De zorgaanbieder neemt dat voorstel met een kleine aanpassing over en men lijkt het met elkaar eens te zijn. In het nieuwe reglement wordt uitgesloten dat personen die bestuurslid zijn van een vereniging van familieleden (van cliënten van de zorgaanbieder) tegelijk cliëntenraadslid kunnen zijn of worden. Een cliëntenraad is het ondanks eerdere gemandateerde deelname aan de tijdelijke commissie en werkgroep, achteraf met die beperkende bepaling niet eens. De zorgaanbieder vraagt aan de LCvV hier een uitspraak over te doen. De LCvV oordeelt dat formeel de medezeggenschap al correct doorlopen is en het reglement rechtsgeldig vastgesteld kon worden. Desverzocht doet de LCvV ook nog een uitspraak over de redelijkheid van betreffende bepaling. De beperking in de kring van verkiesbare personen wordt niet onredelijk geacht omdat in de situatie waarin het bestuur van de familievereniging volledig samenvalt met de bezetting van de cliëntenraad, er sprake kan zijn van tegenstrijdige belangen. De LCvV wijst daarbij op de frictie tussen de vigerende wettelijke kaders voor verenigingen (boek 2 afdeling 2 van het BW) en de regels voor de cliëntmedezeggenschap uit de Wmcz.

LCvV 15-007 Besluit wijziging nachtzorg

In een woonvoorziening voor mensen met een zware lichamelijke handicap wordt een wijziging aangekondigd die inhoudt dat deze bewoners voor een bepaalde, vastgestelde tijd naar bed geholpen moeten worden. Tot dat moment konden zij zelf bepalen hoe laat zij deze hulp willen ontvangen. Dit biedt hen veel vrijheid en is voor velen bepalend geweest bij de keuze om op deze locatie te gaan wonen. Door wijzigingen in de zorgorganisatiestructuur (o.a. de invoering van een cluster nachtzorg) acht zorgaanbieder deze wijziging onvermijdelijk. Een medewerker tijdens de nacht op locatie aanwezig te laten zijn is financieel niet meer haalbaar en het cluster nachtzorg, dat een groot gebied moet bedienen, kan deze hulp niet bieden omdat het te veel tijd kost. De cliëntenraad die deze bewoners vertegenwoordigt, geeft herhaaldelijk bij de zorgaanbieder aan dat op dat besluit verzwaaard adviesrecht van toepassing is en hij roept de nietigheid van het besluit in. Zorgaanbieder geeft de betreffende locatie vervolgens gedurende een jaar extra financiële middelen om de bestaande situatie nog

in stand te kunnen houden. Na dat jaar zal de wijziging volgens zorgaanbieder alsnog moeten plaatsvinden of ten koste gaan van de budgetruimte voor de locatie. De LCvV constateert dat de adviesprocedure niet conform de Wmcz is verlopen. Het gewijzigde zorgaanbod blijkt de consequentie te zijn van de invoering van een cluster nachtzorg en vervolgens van de besluitvorming van dat cluster waarover geen medezeggenschap plaatsvindt. Er blijkt niet of nauwelijks onderbouwing te zijn gegeven bij het argument dat het betreffende organisatieonderdeel niet in staat zou zijn om deze zorg aan de betreffende bewoners te blijven bieden. De cliëntenraad wordt in het gelijk gesteld en heeft terecht de nietigheid van het besluit ingeroepen.

LCvV 15-008 Onafhankelijke ondersteuning cliëntenraden

Een zorgaanbieder wil de ondersteuning van cliëntenraden niet langer door externen (ZZP) maar door personeel in loondienst gaan laten verrichten. Financiële nood dwingt tot deze wijziging. De cliëntenraden zijn erg tevreden over de huidige ondersteuning en verzetten zich tegen de aangekondigde opzegging. Aan het werven van een nieuwe ondersteuner vanuit de boventallige medewerkers binnen de organisatie, wordt door de cliëntenraden geen medewerking verleend.

De cliëntenraden beroepen zich op hun samenwerkingsovereenkomsten (art. 2 Wmcz reglement) met (de rechtsvoorganger van de) de zorgaanbieder en stellen recht op zelfstandige keuzevrijheid qua ondersteuner te hebben. De LCvV oordeelt dat zulks niet voortvloeit uit die overeenkomst noch uit enige andere (rechts)bron. Uit de betreffende bepalingen blijkt juist dat er gezamenlijk werk gemaakt moet worden van een goede invulling van de ondersteuning. De LCvV onderschrijft dat een onafhankelijke positie ten opzichte van het bestuur voor een ondersteuner van de cliëntenraad belangrijk is maar dat dit niet per definitie uit ZZP-schap hoeft te volgen. Onafhankelijkheid kan ook worden gewaarborgd door een duidelijke taak- en functieomschrijving, eventueel aangevuld door bepalingen in een professioneel statuut.

LCvV 15-009 Verhuizen na brandveiligheidsonderzoek

Een zorgaanbieder laat periodiek brandveiligheidsonderzoek op de zorglocaties verrichten. Een locatie voor verpleging en verzorging van ouderen blijkt na dergelijk onderzoek niet meer aan de (aangescherpte) brandveiligheidseisen te voldoen. Er lagen al plannen tot sluiting van deze locatie op termijn maar nu wordt besloten dit te versnellen en een groep bewoners met een hoge zorg-zwaarte indicatie per omgaand over te plaatsen. Met de uitvoering van dit besluit wordt

terstond gestart; al voordat de cliëntenraad hierover advies heeft uitgebracht. De cliëntenraad roept de nietigheid van het besluit in en vraagt de LCvV hier een uitspraak over te doen.

Ter zitting blijkt dat de cliëntenraad zich niet tegen het uiteindelijke sluiten van de locatie heeft willen verzetten maar tegen de snelheid waarmee dit nu in gang gezet is. De LCvV oordeelt dat wanneer een zorgaanbieder, zoals hier, overgaat tot frequenter en/of onder aangescherpte normering uitvoeren van brandveiligheidsonderzoek dit aangemerkt kan worden als wijziging van het veiligheidsbeleid van de instelling. Cliëntenraden dienen hierover dan geïnformeerd te worden en verzwaard advies (ex art. 3 lid 1 sub i Wmcz) uit te kunnen brengen. Dit blijkt in deze niet gebeurd te zijn. Gezien de omstandigheden van het geval vindt de LCvV het besluit van zorgaanbieder om een groep kwetsbare cliënten voortvarend over te plaatsen wel begrijpelijk en noodzakelijk. Het invoeren van de nietigheid van dat besluit door de cliëntenraad vindt de LCvV — alhoewel formeel wettelijk wel toepasbaar — op inhoudelijke gronden niet redelijk.

LCvV 15-010 Nieuwbouwplan

Van een locatie voor verzorging en verpleging van ouderen is sinds 2008 bekend dat deze vervangen dient te worden door nieuwbouw. De cliëntenraad van de betreffende locatie heeft van de toenmalige locatiedirecteur verzwaard adviesrecht rond nieuwbouwzaken toegekend gekregen. De organisatie van de zorgaanbieder heeft nadien meer locaties voor vervanging aangewezen en gaat in 2011 een samenwerking aan met een zorgvastgoedinvesteerder om al deze nieuwbouwprojecten uit te gaan voeren. In deze jaren is tevens sprake van diverse landelijke beleidswijzigingen in de ouderenzorg, zoals het scheiden van wonen en zorg, het zo lang mogelijk — met hulp — thuis blijven wonen van ouderen, en dergelijke. Dit alles resulteert in een visiedocument (Zorgvastgoed Concept) waar de centrale cliëntenraad van zorgaanbieder positief over heeft geadviseerd. De cliëntenraad van voornoemde locatie is het niet eens met nieuwbouwplannen die uiteindelijk in 2014 gepresenteerd worden. De zorgaanbieder past de plannen vervolgens aan maar ook over het aangepaste plan geeft de cliëntenraad vervolgens geen positief advies. De zorgaanbieder wil graag doorgaan met de uitvoering en vraagt de LCvV of het aangepaste plan een redelijk besluit inhoudt. De LCvV oordeelt dat de zorgaanbieder in het langlopende proces aan deze cliëntenraad onvoldoende duidelijk heeft gemaakt wat de consequenties waren van het aangaan van de samenwerking met de zorgvastgoedinvesteerder in 2011. Een zeer wezenlijk keerpunt is geweest dat de zorgaanbieder ten gevolge van landelijke beleidsontwikkelingen geen eigenaar meer van de nieuwe gebouwen zal zijn.

Zorgaanbieder wordt voor een deel huurder (van het bouwdeel voor intramurale zorg) en in het andere bouwdeel uitsluitend thuiszorgaanbieder. De LCvV oordeelt dat plannen en visies uit 2008 hun betekenis zijn verloren door 'de nieuwe realiteit' in de zorgsector. Doorgaan met de uitvoering van de aangepaste nieuwbouwplannen acht de LCvV een redelijk besluit.

De LCvV is in 2015 één keer verzocht om te bemiddelen. Hieronder wordt een samenvatting van het geschil gegeven. Ook de niet-ontvankelijk verklaarde zaak wordt in dit hoofdstuk weergegeven.

Samenwerking met nieuwe regiomanager

De cliëntenraad van een V&V locatie geeft in het najaar van 2015 aan geen vertrouwen te hebben in de eerder dat jaar nieuw aangestelde manager. De cliëntenraad stelt dat haar functioneren tekortschiet, zowel op zorginhoudelijk gebied als ook in de communicatie met de cliëntenraad. Haar voorganger betrok deze raad altijd zeer intensief; besluiten kwam 'in cocreatie' tot stand en dat is nu niet meer zo. De regiomanager geeft op haar beurt aan dat de raad haar vanaf de eerste dag geen kans heeft gegeven en haar onheus bejegent door haar telkens ter verantwoording te roepen. De bemiddelaar van de LCvV stelt voor om ter verbetering van de omgang en samenwerking een externe mediator aan te trekken die wat langduriger procesbegeleiding kan bieden.. Er wordt ook als mogelijkheid voorgesteld dat de formele taken (informatie en advies), zolang men nog niet 'on speaking terms' is, eerst schriftelijk hervat kunnen worden.

Enkele weken na de bemiddeling heeft de LCvV bericht ontvangen dat het conflict niet is opgelost en de zorgaanbieder heeft besloten tot vervanging van de raad over te gaan. De LCvV wordt gevraagd daar een formele uitspraak over te doen.. Deze volgt in 2016.

Niet in behandeling genomen zaak

Dit geschil betrof een tweedeling binnen de cliëntenraad van een Bureau Jeugdzorg waarbij het ene 'kamp' vindt dat het tijd is voor koerswijzigingen en het andere 'kamp' niet. Medio 2015 ontstaat de tweedeling als de beoogde nieuwe voorzitter van de cliëntenraad de bestuurder ter verantwoording roept en een aantal wijzigingsplannen lanceert. Een aantal leden gaat hier in mee en verklaart vervolgens het lidmaatschap van de overige leden en de zittende voorzitter niet meer geldig. De bestuursvoorzitter erkent de 'afsplitsing' niet en geeft deze leden een toegangsverbod tot de gebouwen en voorzieningen. De bestuursvoorzitter stelt dat er geen samenwerkingsprobleem is met de overige leden en hij en dat deel van de raad ondersteunen het inschakelen van de LCvV dan ook niet. De LCvV adviseert de leden die zich hebben afgesplitst om zich tot de kantonrechter te wenden.

In een brief van 22 januari 2015 van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) aan de Tweede Kamer⁴ is bekend gemaakt dat er geen wetsvoorstel voor een nieuwe wet Goed Bestuur in de Zorg (ter vervanging van onder meer de Wmcz) zal worden ingediend. De wijzigingen en doelstellingen die de minister op het gebied van goed bestuur, medezeggenschap en toezicht in de zorg voor ogen heeft, zullen langs andere wegen bereikt moeten gaan worden. Voor wat betreft de cliëntmedezeggenschap laat de minister weten dat de Wmcz zal worden gewijzigd. Daarbij zal verzwaaard adviesrecht gewijzigd worden in instemmingsrecht conform de Wet op de Ondernemingsraden en wil de minister verbetering aanbrengen in de regels omtrent de financiering en faciliteiten van cliëntenraden. Het enquête-recht zal van toepassing worden op alle zorgaanbieders (ongeacht de rechtsvorm) en het (externe) toezicht op de kwaliteit van bestuur (waaronder naleving van de Wmcz verplichtingen) wil de minister gaan beleggen bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

De minister kondigt in deze brief aan eerst nog onderzoek te laten doen naar de actuele situatie, ervaringen en behoeftes in de medezeggenschap om deze informatie bij de wetswijziging te kunnen betrekken.⁵ Ook wordt onderzoek aangekondigd naar hoe het verder moet qua regelgeving rond proceskostenveroordeeling van cliëntenraden.

De brief en het onderzoeksrapport van Verwey Jonker zijn vervolgens in een algemeen overleg tussen de bewindslieden van VWS en de vaste Kamercommissie op 11 juni 2015 besproken.⁶ In dit overleg heeft de minister onder meer toegezegd dat de aanpassing van de Wmcz er voor de zomer van 2016 zal komen.

Tijdens de behandeling van de VWS begroting op 4 en 5 november 2015 is een motie aangenomen van Kamerleden Bouwmeester en Dik-Faber.⁷ Deze motie had onder meer betrekking op de voorgenomen wetswijziging van de Wmcz nu hierin wordt verzocht 'bij de wetswijziging mee te nemen dat de zeggenschap van cliënten wordt vergroot door hen onafhankelijk te laten verkiezen en zeggenschap te geven over dienstverlening en kwaliteitsbeleid, waarbij ook ondersteuning en financiering beschikbaar zijn'. Ook naar de betekenis van deze motie zou de Minister eerst nader onderzoek laten verrichten.

⁴ Tweede kamer, vergaderjaar 20142015, 32 012, nr. 23

⁵ Dit onderzoek is in april 2015 verschenen; Medezeggenschap op maat, Verwey Jonker Instituut

⁶ Tweede Kamer, vergaderjaar 2014–2015, 32 012, nr. 33

⁷ Tweede Kamer, vergaderjaar 20152016, 34 300 XVI, nr. 94

Tenslotte is in het najaar van 2015 de Wet Kwaliteit Klachten en Geschillen zorg (Wkkgz) aangenomen door de Eerste Kamer om per 1 januari 2016 in werking te treden.⁸ Deze wet is niet gericht op cliëntmedezeggenschap in de zorg maar bevat wel een bepaling die in dat opzicht de aandacht verdient. Art. 21 lid 3 van de Wkkgz maakt het mogelijk⁹ dat een stichting of vereniging die een bepaald cliënten(zorg)belang behartigt, een collectieve actie tegen een zorgaanbieder aanspant wanneer diens handelen of nalaten in strijd is met het statutair omschreven belang van die stichting of vereniging. Uit de parlementaire behandeling van de Wkkgz blijkt dat de minister van VWS deze procedure nodig vond voor het geval een individuele actie (klacht of geschil) van een cliënt uitblijft of onvoldoende effect zal hebben. Dan zou van een collectieve actie meer invloed en aandacht verwacht mogen worden.

⁸ Stb 2015525, kamerstukken 32.402

⁹ Met uitgestelde werking; zorgaanbieders dienen uiterlijk 1 januari 2017 aangesloten te zijn bij een geschillencommissie.

Rechtbank Gelderland 23 januari 2015¹⁰

De patiëntenadviesraad (PAR) van de Maartenskliniek te Nijmegen vordert in kort geding dat schriftelijke informatie zal worden verstrekt over alle besluiten, voorgenomen besluiten, notulen, voorgenomen beleid, etc. vanaf 1 januari 2014. Ook wil de raad dat aan hem enquêtebevoegdheid wordt toegekend en dat er een aanvullend lid van de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht zal worden benoemd. Tenslotte vordert de raad dat zorgaanbieder een voorschotfactuur van € 40.000,- aan zijn advocaat zal voldoen. De rechter wijst de informatievordering gedeeltelijk toe voor zover dit spoedeisend wordt gevonden. Het recht op informatie is niet ongelimiteerd en geschillen daarover dienen aan de LCvV te worden voorgelegd. Van het gevorderde voorschot wordt een bedrag van € 30.000,- toegekend.

Gerechtshof Den Bosch, 26 maart 2015, hoger beroep van kort geding¹¹

Na een wijziging in de organisatie is een zorgaanbieder ook overgegaan tot wijziging van de medezeggenschapsstructuur. Ten gevolge daarvan is er alleen nog een centrale cliëntenraad en hebben lokale raden geen Wmcz bevoegdheden meer. Twee lokale raden vorderen in kort geding (en later in hoger beroep) dat zij erkend blijven als cliëntenraad. Het Hof oordeelt dat uit de wetsgeschiedenis volgt dat er voor elke instelling binnen de organisatie (waarbij een instelling wordt gedefinieerd als 'vier muren en een dak') een cliëntenraad behoort te zijn indien deze raden niet zelf hun bevoegdheden hebben gedelegeerd naar raden op cluster of centraal niveau.

Ondernemingskamer Gerechtshof Amsterdam, 3 juni 2015, enquête-zaak¹²

Stichting Zorgbelang Gelderland verzoekt de Ondernemingskamer om een onderzoek te bevelen naar het beleid en de gang van zaken bij de Maartenskliniek te Nijmegen en om een derde persoon toe te voegen aan de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht. Ook wordt verzocht het ziekenhuis te veroordelen in de advocaatkosten die Zorgbelang in deze procedure heeft gemaakt. De patiëntenadviesraad (PAR) meldt zich in deze procedure als belanghebbende en herhaalt/ondersteunt de verzoeken van Zorgbelang. De zaak ligt in het verlengde van de zaak waarover de Rechtbank Gelderland zich op 23 januari 2015 al heeft uitgesproken. De Ondernemingskamer oordeelt dat in deze kwestie de PAR onwel-

¹⁰ ECLI:NL:RBGEL:2015:322

¹¹ ECLI:NL:GHSHE:2015:1116

¹² ECLI:NL:GHAMS:2015:2660

willend is om een bijdrage te leveren aan een werkbare relatie. De problemen die er spelen wijt de Ondernemingskamer in overwegende mate aan de onwrikbare houding van (de voorzitter van) de PAR. Niet kan worden gezegd dat het disfunctioneren van de medezeggenschap in dit geval een gegronde reden oplevert om aan een juist beleid en een juiste gang van zaken te twijfelen en verzoeken worden dan ook afgewezen.

**Mevrouw mr. S.B. de Pauw Gerlings-Döhrn (voorzitter sinds 2012)**

Mevrouw De Pauw Gerlings-Döhrn is vele jaren werkzaam geweest bij de Rechtspraak waarvan sinds 1991 als vice-president bij de Rechtbank te Rotterdam. Daarnaast heeft zij vele voorzittersfuncties bekleed in diverse medezeggenschapsraden en (klachten)commissies voor de wetenschap, onderwijs en in de zorgsector.

**De heer mr. J.A. Heeren (wnd. voorzitter, lid sinds 2007)**

De heer Heeren is advocaat met als specialisatie gezondheidsrecht. Hij is bovendien opgeleid tot mediator en is voorzitter van een klachtencommissie in de zorgsector en lid van de Commissie van Toezicht van PPC Boven Amstel.

**De heer mr. A.J. Heerma van Voss (lid sinds 2012)**

De heer Heerma van Voss is jurist en had diverse journalistieke functies waaronder die van hoofdredacteur van het Maandblad Geestelijke volksgezondheid. Hij zat onder andere in het oprichtingsbestuur van de stichting Patiëntenvertrouwenspersoon en is toezichthouder bij verschillende (zorg)instellingen.

**Mevrouw mr. M.C. Heringa (lid sinds 2013)**

Mevrouw mr. M.C. Heringa is werkzaam als bestuurssecretaris bij een grote zorgaanbieder in de Verpleging, Verzorging en Thuiszorgsector. Zij heeft een achtergrond als juriste met als specialisatie gezondheidsrecht.

**Mevrouw J.C. Huisman-Mak (lid sinds 2014)**

Mevrouw Huisman-Mak werkte eerder in diverse functies in de zorgsector. Op dit moment is zij ambtelijk secretaris van een cliëntenraad. Ook is zij lid van een regionale klachtencommissie van zorgaanbieders en was jarenlang actief in de lokale politiek

**De heer H.B. Uiterwijk, MHA (lid sinds 2014)**

De heer Uiterwijk is werkzaam geweest als psychiatrisch verpleegkundige en bekleedde directioneel/bestuurlijke functies in de Geestelijke Gezondheidszorg en de Forensische Psychiatrie. Momenteel is hij werkzaam als consultant waarbij patiëntbetrokken-

heid een bijzonder interessegebied is. In het kader van zijn promotie doet hij onderzoek naar de effecten van marktwerking in de (geestelijke) gezondheidszorg.



Mevrouw mr. L. Bos (secretaris)

Mevrouw Bos is werkzaam als juridisch adviseur in de gezondheidszorg. Zij is geen lid van de LCvV, maar staat de leden van de LCvV met raad en daad terzijde.



Mevrouw A. Suerink (secretaresse tot 1 december 2015)

Mevrouw Suerink werkt als de secretaresse voor de LCvV en is het eerste aanspreekpunt voor cliëntenraden en zorgaanbieders.

De Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden wordt in stand gehouden door:



ActiZ is de brancheorganisatie van aanbieders van verpleging, verzorging en thuiszorg. Voor meer informatie over ActiZ, zie www.actiz.nl of bel 030 273 93 93.



GGZ Nederland is de organisatie van instellingen voor geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg. Voor meer informatie over GGZ Nederland, zie www.ggz nederland.nl of bel 033 460 89 00.



LOC Zeggenschap in zorg is de organisatie van cliëntenraden in de geestelijke gezondheidszorg, maatschappelijke opvang, thuiszorg, verpleging & verzorging, verslavingszorg en welzijn. Voor meer informatie over LOC zie www.loc.nl of bel 030 284 32 00.



Het LSR is het steunpunt voor cliëntenraden uit de gehandicaptenzorg en de curatieve sector. Voor meer informatie over het LSR, zie www.hetlsr.nl of bel 030 239 76 64.



Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen

De NVZ is de vereniging van ziekenhuizen. Voor meer informatie over de NVZ, zie www.nvz-ziekenhuizen.nl of bel 030 273 98 83.



De Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) is de brancheorganisatie van aanbieders van zorg aan mensen met een handicap. Voor meer informatie over de VGN, zie www.vgn.nl of bel 030 273 96 23.



VraagRaak is het steunpunt voor cliëntenraden van organisaties voor mensen met een verstandelijke handicap. VraagRaak maakt onderdeel uit van KansPlus. Voor meer informatie over VraagRaak, zie www.vraagraak.nl of bel 030 236 37 26.

Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden

Postbus 8258

3503 RG UTRECHT

T 030 2739344

E info@vertrouwenslieden.nl

W www.vertrouwenslieden.nl