

Handleiding

Adviseren bij Fusievoornemens

Colofon

Redactie VraagRaak/KansPlus

1e druk november 2001

2e herziene druk november 2008

VraagRaak, steunpunt medezeggenschap cliëntenraden, maakt deel uit van KansPlus, belangennetwerk verstandelijk gehandicapten

VraagRaak

De Molen 83

3995 AW Houten

Postbus 408

3990 GE Houten

Tel: 030-2363744

info@kansplus.nl

www.kansplus.nl

Inhoud

Algemeen.....	4
Rechten en bevoegdheden	5
Aanpak advisering	6
Vragen en aandachtspunten bij advisering rond fusievoornemens	10

Algemeen

VraagRaak wordt regelmatig benaderd met vragen van cliëntenraden over een voorgenomen fusie waar ze advies over moeten geven. Het adviseren over fusievoornemens brengt zoveel met zich mee dat men onafhankelijk advies en ondersteuning bij VraagRaak zoekt. Naast de advisering rond fusie door de cliëntenraad zijn nog drie dingen van belang om in de gaten te houden.

Ten eerste zal door de fusie op een heleboel terreinen nieuwe besluiten moeten worden genomen door de (nieuwe) zorgaanbieder. Te denken valt bijvoorbeeld aan besluiten rond benoemingen, verandering zorg- en dienstverleningsovereenkomsten, beleid toelating cliënten, verhuizingen en wijzigingen in de organisatie. Bij veel van die besluiten heeft de cliëntenraad volgens de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ) het recht tot advisering. Dat betekent dat de cliëntenraad ook na de daadwerkelijke fusie alert dient te zijn om advies te kunnen geven.

Ten tweede wordt de verbetering rond kwaliteit van zorg- en dienstverlening nogal eens gehanteerd als motief voor fusie. Vaak kan niet duidelijk gemaakt worden wat dat in de praktijk zal betekenen. De cliëntenraad heeft een verzwaard adviesrecht als het gaat om de systematische bewaking, beheersing of verbetering van de kwaliteit van de aan de cliënten te verlenen zorg (zie art. 3 lid 1 sub j WMCZ). Over alle zaken die hiermee te maken hebben heeft de cliëntenraad dus het recht advies te geven.

Ten derde zal een fusie altijd gevolgen hebben voor de medezeggenschap. Het is goed om als cliëntenraad in een vroeg stadium geïnformeerd te worden (ook door de cliëntenraden van de andere instellingen) over de organisatie, ideeën en mogelijkheden rond medezeggenschap. Organisatie van zeggenschap en medezeggenschap dient een belangrijke plaats in de fusiestukken te krijgen. Eventueel kan er afgesproken worden dat er een project rond medezeggenschap gestart zal worden.

In deze handleiding proberen we u op grond van onze eigen ervaringen en die van andere cliëntenraden een steuntje in de rug te geven. We proberen hierna een overzicht te geven van zaken waar u als cliëntenraad aan kunt denken als u advies moet geven over fusievoornemens. Naast rechten en bevoegdheden wordt ook ingegaan op hoe u zo'n adviestraject kunt aanpakken en tot een gedegen advies kunt komen.

Rechten en bevoegdheden

In de WMCZ wordt aangegeven dat de zorgaanbieder de cliëntenraad in de gelegenheid stelt om advies uit te brengen over *'elk voorgenomen besluit dat de instelling betreft, inzake het overdragen van de zeggenschap of fusie of het aangaan of verbreken van een duurzame samenwerking met een andere instelling'* (zie art. 3 lid 1 sub b WMCZ).

De zorgaanbieder kan niet van een schriftelijk advies van de cliëntenraad afwijken nadat hierover, voorzover redelijkerwijs mogelijk, tenminste eenmaal met de cliëntenraad overleg gepleegd is (zie art. 4 lid 1 WMCZ). Daarnaast moet de zorgaanbieder bij afwijking van het advies van de cliëntenraad het besluit schriftelijk motiveren (zie art. 4 lid 3 WMCZ).

Cliëntenraden houden van rechtswege niet op te bestaan door een fusie. Er kunnen bijvoorbeeld geen wijzigingen in de medezeggenschapsstructuur worden doorgevoerd zonder de instemming van de betrokken cliëntenraden. De zorgaanbieder moet hen dan ook in de gelegenheid stellen om advies uit te brengen. De cliëntenraad is bevoegd om de zorgaanbieder ongevraagd advies te geven over alle onderwerpen die van belang zijn voor cliënten (zie art. 3 lid 3 WMCZ).

De intentie van de WMCZ is dat de cliëntenraad bij voorkeur op het niveau van de werkeenheid, instelling functioneert en niet in de top. Aangezien er bij een fusie nogal eens voornemens zijn om een centrale cliëntenraad in te stellen en de lokale cliëntenraden buiten werking te stellen, is het - mocht dit zich voordoen - goed om dit in de gaten te houden. Het 'topdown'-model staat haaks op de intentie van de WMCZ.

Aanpak advisering

A. Informatie

Zodra bekend is dat de mogelijkheden van een fusie met een andere zorgaanbieder worden onderzocht, dient de cliëntenraad zo snel mogelijk te vragen om informatie. De zorgaanbieder *'verstrekt de cliëntenraad tijdig en desgevraagd alle inlichtingen en gegevens die voor het uitvoeren van haar taak van belang zijn'* (zie art. 5 lid 1 WMCZ). Tijdig betekent ook dat de zorgaanbieder het advies op een zodanig tijdstip vraagt dat het nog van wezenlijke invloed kan zijn op het te nemen besluit (zie art. 3 lid 2 WMC).

De informatie dient duidelijk te maken:

- welke plannen er liggen
- wat de aanleiding is voor de plannen
- hoe het fusieproces wordt ingericht:
 - hoe en wie geïnformeerd wordt
 - wanneer er welke beslismomenten zijn (bijvoorbeeld de adviesaanvraag)
 - wie het aanspreekpunt is voor de cliëntenraad
 - of betrokkenheid van cliënten/cliëntvertegenwoordigers gewenst is bij voorbereidende projectgroepen.

Als de cliëntenraad al eerder gevraagd wordt een oordeel te geven over stukken die voorafgaan aan de formele adviesaanvraag, is het van belang dat duidelijk is wat de status is van die stukken. Als het belangrijke, richtinggevende stukken zijn, dan kan de cliëntenraad de zorgaanbieder verzoeken hier een officiële adviesaanvraag van te maken.

B. Kwaliteit van de adviesaanvraag

Voordat naar de inhoud van de adviesaanvraag gekeken wordt is het van belang om te toetsen of de adviesaanvraag ook voldoende informatie bevat en duidelijk is. Kortom, hoe staat het met de kwaliteit van de adviesaanvraag.

Op de volgende pagina staan vragen die de cliëntenraad bij de adviesaanvraag kan stellen.

- Hoe is de cliëntenraad over de plannen geïnformeerd?
 - schriftelijk of mondeling of via de krant
 - op tijd of veel later dan de rest van de organisatie
 - komt het besluit plotseling of was men al eerder op de hoogte
 - is men tevreden over de informatievoorziening vooraf.

- Hoe ziet de adviesaanvraag eruit?
 - is er voldoende en begrijpelijke informatie, ook voor cliënten; bijvoorbeeld verduidelijking via pictogrammen of video
 - is de aanvraag voldoende onderbouwd met argumenten
 - is er voldoende informatie over de organisatie(s) waarmee gefuseerd gaat worden
 - worden achtergronden van het besluit beschreven
 - worden maatregelen aangegeven
 - zijn afwegingen beschreven.

- Zijn de termijnen redelijk?
 Gedacht kan worden aan de termijnen om een besluit te nemen. Is er genoeg voorbereidingstijd. Kan het advies nog van invloed zijn op de uitvoering van het besluit (zie art. 3 lid 2 WMCZ)?

C. Uitgangspunten en vragen

Om een goede beoordeling van de inhoud te geven is het van belang dat de cliëntenraad, voordat ze de adviesaanvraag bespreekt, eerst zelf uitgangspunten en aandachtspunten rond het onderwerp op papier zet. De cliëntenraad kan zo, los van de inhoud van de plannen van de directie, kijken wat ze rond een bepaald onderwerp van belang vindt. Als er eventueel door de cliëntenraad een visie is opgesteld, dan kan deze hierbij betrokken worden. Wellicht blijkt uit het lijstje van de cliëntenraad dat er nog informatie ontbreekt in de adviesaanvraag. Informatie die voor de cliëntenraad noodzakelijk is om tot een oordeel te komen. Daarnaast kan het lijstje gebruikt worden om aan de hand van de belangrijkste aandachtspunten het advies te formuleren.

D. Eerste reactie

Vanuit de eerste indrukken en stukken kan een eerste reactie naar de zorgaanbieder geschreven worden. Deze kan over een aantal punten gaan.

- Bevestiging ontvangst van de adviesaanvraag.
- Vragen naar aanleiding van de eerste lezing (gebrek aan, verduidelijking van, verwijzing naar).
- Vragen naar hoe cliënten en cliëntvertegenwoordigers op de hoogte worden gesteld van de plannen.
- Verzoek om extra tijd (noodzaak raadpleging achterban, vakantie, extern overleg deskundigen enzovoorts) of geld (voor ondersteuning of raadplegen extern deskundigen).

E. Plan van aanpak

Het kan helpen om als cliëntenraad een kort plan van aanpak te maken. Fusies spelen zich over het algemeen af over een langere periode en zijn vaak zeer ingewikkeld van aard. Denk daarbij aan een tijdsplanning en een verdeling van wie wat doet. Bijvoorbeeld:

- wie maakt een samenvatting van de adviesaanvraag of vraagt erom?
- wie stelt vragen op?
- wie is contactpersoon voor de directie/Raad van Bestuur?
- wie zorgt dat ontbrekende stukken of aanvullende informatie verkregen wordt?
- wie is verantwoordelijk voor het contact met de achterban?
- wie onderhoudt contacten met de cliëntenra(a)d(en) van de andere fusieorganisatie(s), ondernemingsraad en familievereniging en eventueel regionale organisaties?

F. Inhoudelijke beoordeling adviesaanvraag

Als de cliëntenraad voldoende geïnformeerd is kan de adviesaanvraag inhoudelijk beoordeeld worden. Leg de adviesaanvraag naast de bestaande documenten met betrekking tot beleid, visie, beleidsplan, activiteitenplan, begroting, enzovoorts. Breng eventueel ook de gebeurtenissen van de laatste tijd en voor de komende tijd in kaart om de adviesaanvraag te plaatsen. Bij een inhoudelijke beoordeling kunnen drie hoofdvragen beantwoord worden.

1. **Wat gaat er gebeuren?**
2. **Waarom is het besluit nodig?**
3. **Hoe wordt het besluit uitgevoerd?**

De laatste pagina's van deze handleiding zijn gewijd aan vragen die je als cliëntenraad aan jezelf en aan anderen kunt stellen. Deze vragen zijn gegroepeerd rond de hierboven genoemde drie hoofdvragen.

Algemene vragen die je je als cliëntenraad kunt stellen zijn:

- Wat gebeurt er als het besluit niet doorgaat?
- Wat verandert er voor cliënten als het besluit wel doorgaat?

G. Uiteindelijk advies

Na de inhoudelijke beoordeling kan het zijn dat de cliëntenraad nog extra informatie of verduidelijking nodig heeft. Dan kan er een gesprek met de zorgaanbieder geregeld worden of kunnen vragen schriftelijk gesteld worden. Uiteindelijk zal de beoordeling resulteren in een advies dat schriftelijk medegedeeld wordt aan de zorgaanbieder. Het advies dient onderbouwd te zijn met de belangrijkste afwegingen en motieven. In de brief kunnen aanvullende toezeggingen/voorwaarden/afspraken genoteerd worden. Ook kan gevraagd worden om een evaluatie van het besluit na een (half) jaar. Vraag daarbij om een schriftelijk bevestiging van deze punten door de zorgaanbieder.

Indien mogelijk is het goed om het advies aan de achterban kenbaar te maken. Ook andere partijen waarmee samengewerkt is, bijvoorbeeld de familievereniging of ondernemingsraad, zullen graag op de hoogte zijn van het advies. Eventueel kan er een artikel in het blad van de instelling of in de eigen nieuwsbrief geplaatst worden.

H. Naleving

Niet altijd verloopt de gang van zaken rond de advisering vlekkeloos.

De WMCZ heeft hierin voorzien door een aantal nalevingsregels te vermelden.

Het gaat om drie verschillende wegen die bewandeld kunnen worden.

1. Ten eerste kan de cliëntenraad zich wenden tot **de Commissie van Vertrouwenslieden**. Dit is een commissie die door de zorgaanbieder ingesteld dient te worden. De commissie zal beide partijen horen en kan bemiddelen of een bindende uitspraak doen.
 2. Ten tweede kan de cliëntenraad zich wenden tot **de kantonrechter**. De kantonrechter kan de zorgaanbieder gelasten om bepaalde handelingen te verrichten of juist na te laten. Hij kan een dwangsom opleggen en een kostenvergoeding uitspreken.
 3. Ten derde kan **de burgerlijke rechter** ingeschakeld worden door de cliëntenraad.
- Voor een uitgebreide toelichting op de nalevingsregels verwijzen wij u naar onze handleiding Vaardig Adviseren.

Vragen en aandachtspunten bij advisering rond fusievoornemens

Wat gaat er gebeuren?

- Wat zijn de plannen en welke alternatieven zijn onderzocht?
- Hoe gaat de nieuwe organisatie eruit zien?
- Welke gevolgen zijn er te verwachten voor zowel de cliënten als de instelling?
- Houden we onze eigen identiteit als instelling na de fusie? (de identiteit heeft gevolgen voor de zorgvisie, stijl van werken, leefsfeer)
- Blijft de huidige directeur of komt er een algemene directie met een locatiedirecteur, regiomanager?
- Huisvesting: blijft alles bij het oude of worden er nieuwe bouw- en (her)huisvestingsplannen ontwikkeld voor cliënten? (zijn deze gebaseerd op zorg- en begeleidingsplannen, leef- en woonwensenonderzoek, kwaliteitstoetsing vanuit cliëntenperspectief)
- Hebben de veranderingen gevolgen voor het huidige zorg- en begeleidingsaanbod en de organisatie daarvan?
- Blijven de zorg- en dienstverleningsovereenkomsten van kracht; komen er wijzigingen in de opzet van de zorg- en begeleidingsplannen?
- Personeel: worden er medewerkers ontslagen of overgeplaatst?
- Nieuwe stichting: als er ten gevolge van een fusie een nieuwe stichting in het leven wordt geroepen, hoe wordt er dan omgegaan met het recht van cliënten om in dit bestuur een bestuurslid te benoemen namens de cliënten?
- Nieuwe cliënten: biedt de fusie mogelijkheden om nieuwe / potentiële cliënten van dienst te zijn en zo ja, hoe?

Waarom is het besluit nodig?

- Wat is het motief voor de fusie, en voegt deze iets toe voor de individuele cliënten? (denkbare motieven: vergroting doelmatigheid, kwaliteitsverbetering, vernieuwing, verbreding kennis en ervaring, vergroting 'marktaandeel/ zorgproductie', betere onderhandelingspositie en problemen in de organisatie)
- Krijgen cliënten door de fusie toegang tot een breder zorgaanbod, aansluitend op hun vraag? Welke afwegingen zijn gemaakt?
- Vanuit welke visies en toekomstperspectieven werken de betrokken organisaties?
- Op welke wijze spelen de visies in op de ontwikkelingen in de zorg voor mensen met een verstandelijke handicap?
- Sluiten de visies voldoende op elkaar aan (beschreven in hun beleidsplan / meerjarenplan)? Zo niet, wat betekent dat dan?

Hoe wordt het besluit uitgevoerd?

- Welke maatregelen zullen er genomen worden op de korte en de lange termijn?
- Hoe worden cliënten (bewoners, deelnemers) geïnformeerd over de fusie? Vooral ook als het gaat om de gevolgen voor cliënten en groepen cliënten.
- Hoe denkt de instelling de medezeggenschap van cliënten en medewerkers vorm te geven (organisatie van inspraak, medezeggenschap en belangenbehartiging)? Zowel voor, tijdens als na de fusie.
- Hoe wordt aan de relatie directie – managementteam inhoud en vorm gegeven?
- Kosten: heeft de directie inzicht in de kosten die gepaard gaan met de fusie en hoe worden die kosten gefinancierd?

- Dienstverlening, dagbesteding en zorg: op welke wijze komen eventuele financiële voordelen van een fusie ten goede aan de cliënten? Welke gerichte plannen bestaan daartoe of zullen worden ontwikkeld?
- Wordt er een (in fusies gespecialiseerd) adviseur van buiten ingeschakeld voor advies in bijvoorbeeld organisatorische en personele vraagstukken?
- Is het voornemen van de instellingen om te komen tot een fusie neergelegd in een startdocument, intentieverklaring en wordt deze voorgelegd voor advies aan de betrokken cliëntenraden en ondernemingsraden?
- Welke valkuilen worden voorzien in het proces naar de fusie en hoe denkt de zorgaanbieder hiermee om te gaan?
- Wordt er een stappenplan ontwikkeld op basis van de overeengekomen en vastgelegde medezeggenschapsstructuur na de fusie?
- Worden de afspraken met de instelling vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst (centrale cliëntenraad – zorgaanbieder, huishoudelijk reglement cliëntenraad - centrale cliëntenraad)?