

## **Uitspraak Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden**

Uitspraaknr. : 14-001

Datum : 27 februari 2014

Partijen : Cliëntenraad van <zorgaanbieder X>, vertegenwoordigd door zijn voorzitter en de leden, verder ook te noemen de cliëntenraad, bijgestaan door mevrouw mr. S. Broens (advocaat)

en

<Zorgaanbieder X>, vertegenwoordigd door mevrouw <naam> (directeur a.i.) en mevrouw <naam> (juridisch medewerker ziekenhuis Y) verder ook te noemen de zorgaanbieder, bijgestaan door mevrouw mr. J.H. Bennaars (advocaat).

### **Het geschil**

1. De cliëntenraad verzoekt de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (verder ook te noemen de LCvV of de commissie) te bemiddelen of een uitspraak te doen over de vraag of diverse besluiten en handelwijzen van zorgaanbieder al dan niet in strijd zijn met de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorgsector en/of het reglement van de instelling. Tevens wordt een uitspraak gevraagd over de vraag of op het voorgenomen besluit tot sluiting van het Hostel van zorgaanbieder X te <plaatsnaam> verzwaaard adviesrecht van toepassing is en zo ja of zorgaanbieder dit besluit in redelijkheid kan nemen.

Zorgaanbieder verzoekt de LCvV een uitspraak te doen over een voorgenomen besluit om de samenwerking met de huidige cliëntenraad op te zeggen.

### **Verloop van de procedure**

2. Het verzoekschrift met bijlagen van de cliëntenraad is gedateerd op 8 november 2013 en is door de LCvV ontvangen op 14 november 2013 en op 20 november 2013 ontvankelijk verklaard. De cliëntenraad heeft een aanvullend schriftelijk verzoek ingediend d.d. 28 november 2013 in verband met de voorgenomen sluiting van het Hostel. De zorgaanbieder heeft op 6

januari 2014 een schriftelijke reactie op het verzoek aan de LCvV toegezonden met daarin een verzoek om een uitspraak te doen over een voorgenomen besluit tot beëindiging van de samenwerkingsovereenkomst met de huidige cliëntenraad.

Op 13 januari 2014 heeft de cliëntenraad per mail drie aanvullende stukken toegezonden ter nadere onderbouwing van zijn standpunten. Partijen hebben afschrift van elkaars stukken ontvangen.

Op 16 januari 2014 heeft een hoorzitting plaatsgevonden. Ter zitting hebben partijen hun standpunten nader toegelicht. Op verzoek van partijen is op 17 januari 2014 op voorhand het dictum toegezonden van de uitspraak over de onderwerpen 'sluiting hostel' en 'ondersteuning cliëntenraad'.

### **Standpunten van de cliëntenraad, zakelijk en verkort weergegeven**

3. De cliëntenraad geeft ter zitting aan dat gezien de wisselingen binnen de directie van <zorgaanbieder X> en het te verwachten vertrek van ook de huidige ad interim directeur, het de voorkeur zou hebben wanneer zorgaanbieder in deze procedure door de Raad van Bestuur vertegenwoordigd zou zijn en dat deze ook in de toekomst een betere gesprekspartner voor de cliëntenraad zou kunnen zijn. De cliëntenraad heeft over de notitie Hoofddlijnen toekomst <zorgaanbieder X> d.d. 26 november 2013 op onderdelen al wel richting zorgaanbieder gereageerd maar formeel nog geen advies uitgebracht.

4. De cliëntenraad stelt al gedurende langere tijd niet in de gelegenheid te worden gesteld naar behoren uitvoering te geven aan de cliëntmedezeggenschap. Concreet zou dit onder meer blijken doordat:

- a) er vanaf 1 juli 2013 geen beschikking meer is over een ondersteuner
- b) zorgaanbieder zonder toestemming van de cliëntenraad zich toegang heeft verschaft tot digitale bestanden van de cliëntenraad terwijl de raad zelf hiertoe evenals tot de e-mail geen toegang heeft
- c) talmen met de schriftelijke (her)benoeming van cliëntenraadsleden
- d) het niet betrekken van de cliëntenraad bij zorginkoop en bij de uitvoering van de CQ Index
- e) het niet of laat vragen van advies bijvoorbeeld over de begroting, de jaarrekening, de benoeming van directeuren, of het voorbijgaan aan gegeven adviezen
- f) de wijze waarop de adviesprocedure rond de sluiting van het Hostel is gevoerd.

5. Het contract van de ondersteuner van de cliëntenraad is door zorgaanbieder per 1 juli 2013 niet verlengd. De cliëntenraad is door zorgaanbieder in dit besluit niet vooraf gekend en werd hierdoor volledig overvallen. Gesteld wordt dat hierover verzwamd advies gevraagd had moeten worden aangezien zorgaanbieder met deze handelwijze het art. 2 reglement heeft gewijzigd. Door geen verzwamd advies te vragen is het besluit om het contract niet te verlengen nietig. De cliëntenraad stelt dat de taken van de ondersteuner en de eisen die aan deze functionaris gesteld mogen worden, volgen uit de vacaturetekst waarmee in 2011 een

ondersteuner is geworven (produktie 4 verzoekschrift). Voorts zou uit de samenwerkingsovereenkomst en het huishoudelijk reglement volgen dat de ondersteuner onafhankelijk van de zorgaanbieder moet kunnen functioneren en aangestuurd wordt door de cliëntenraad. Na 1 juli 2013 heeft zorgaanbieder een aantal kandidaten voorgedragen die door de cliëntenraad alle ongeschikt bevonden zijn omdat zij niet voldeden aan hiervoor genoemde eisen en kwaliteiten. De cliëntenraad vindt dat er extern geworven zou moeten worden voor deze functie in plaats van dat hiervoor boventallige werknemers worden voorgedragen.

6. Doordat er geen ondersteuner (meer) is, kan de cliëntenraad al gedurende langere tijd niet bij zijn e-mail en bij de bestanden die op het computernetwerk van de zorgaanbieder staan. De directiesecretaresse die tijdelijk ondersteuning biedt, bleek ten behoeve van de vergadering van 26 augustus 2013 de notulen van de laatste vergadering van 3 juni 2013 uit de bestanden te hebben gehaald. De cliëntenraad leidt hieruit af dat zij (de secretaresse) van zorgaanbieder toegang heeft gekregen tot de digitale bestanden van de cliëntenraad zonder dat de cliëntenraad hiervoor toestemming heeft gegeven. De cliëntenraad vindt dit een inbreuk op zijn privacy en niet acceptabel. Zorgaanbieder weigert, of spant zich volgens de cliëntenraad onvoldoende in, om de cliëntenraad zelfstandig autorisatie en toegang te geven tot de mail en digitale bestanden op het netwerk van zorgaanbieder.

7. Zorgaanbieder had in augustus 2013 over moeten gaan tot schriftelijke (her)benoeming van vier cliëntenraadsleden. Uiteindelijk is dit na rappellering voor drie leden alsnog gebeurd maar de schriftelijke herbenoemingsbrief aan de voorzitter is uitgebleven. De cliëntenraad noemt dit tekenend voor de wijze waarop zorgaanbieder met hem omgaat. Ook de vragen van de huidige directeur a.i. naar de hoedanigheid en/of achtergrond van het lidmaatschap van diverse leden, merkt de cliëntenraad aan als een ontoelaatbare inbreuk op de privacy. Men heeft al bij de directeur aangegeven hoelang men lid is en wil ook wel zeggen of men familielid van een cliënt is, maar niet van welke cliënt.

8. De cliëntenraad stelt ten onrechte niet betrokken te zijn bij het traject van zorginkoop. Dit is opgemerkt vanwege een mail van 2 september 2013 van de manager financiën en control van <ziekenhuis Y > aan de cliëntenraad met betrekking tot de zorginkoop bij VGZ. De cliëntenraad stelt ten onrechte nooit in de gelegenheid te zijn gesteld om de betreffende offerte aan VGZ te voorzien van schriftelijk advies.

9. Ook bij de voorbereiding en verrichting van het cliënttevredenheidsonderzoek 2012 is de cliëntenraad niet betrokken; pas door ontvangst op 23 augustus 2013 van het eindrapport van Facit d.d. maart 2013 vernam de cliëntenraad dat dit onderzoek verricht was en met welke uitkomsten. De cliëntenraad is van oordeel dat hier verzwaard adviesrecht van toepassing is.

10. De begroting en jaarrekening zijn niet, of pas op navraag, toegezonden aan de cliëntenraad en gingen dan niet vergezeld van een adviesaanvraag. Ook over een besluit van de Raad van Bestuur over de benoeming van een geneesheer directeur a.i. voor de periode 20 mei tot 20 november 2013 is pas achteraf, na hierop gewezen te zijn, advies gevraagd.

11. Over het plan van aanpak betreffende het voorgenomen besluit tot sluiting van het hostel per 1 januari 2014, heeft de cliëntenraad op 7 oktober 2013 een adviesaanvraag ontvangen. Een aantal uitvoeringshandelingen rond de sluiting werd op dat moment al door zorgaanbieder verricht. Zo werden er al geruime tijd geen nieuwe cliënten opgenomen en werd overplaatsing geregeld voor de nog aanwezige cliënten. De cliëntenraad heeft op 30 oktober 2013 een negatief advies uitgebracht en daarbij aangevoerd dat het om verzaamd advies ging en zich er op beroepen dat dit besluit nietig was. Partijen hebben afgesproken dat verdere uitvoering van het besluit opgeschort zou worden in afwachting van de uitspraak van de LCvV over dit punt.

12. Verzaamd advies is volgens de cliëntenraad van toepassing op de sluiting van het hostel aangezien het gaat om een belangrijke wijziging van het beleid op het gebied van gezondheid, veiligheid en maatschappelijke bijstand en over de kwaliteit van zorg zoals bedoeld in art. 3 lid 1 sub i en j WMCZ. Het argument van zorgaanbieder dat deze sluiting passend is in de tendens van ambulantisering en extramuralisering in de GGZ sector, geeft aan dat hier sprake is van een fundamentele wijziging in het zorgaanbod en/of het zorgbeleid van de zorgaanbieder welke directe invloed zal hebben op het welbevinden van alle of een groot deel van de cliënten. Het Trimbosinstituut heeft aanbevelingen gedaan over extramuralisering in de GGZ sector en geadviseerd dat zorgaanbieders hun instellingsbeleid hier zorgvuldig op af moeten stemmen en de individuele cliënt een goed vangnet zullen moeten bieden. De aangedragen financiële argumenten voor sluiting zijn, net als de inhoudelijke argumenten, door de cliëntenraad beargumenteerd bestreden. Geen van de argumenten die zorgaanbieder voor de sluiting aandraagt acht de cliëntenraad voldoende onderbouwd of overtuigend.

### **Standpunten van de zorgaanbieder, zakelijk en verkort weergegeven**

13. Op grond van de samenwerkingsovereenkomst is de directeur van <zorgaanbieder X> de gesprekspartner voor de cliëntenraad. <Zorgaanbieder X> is een maatschap die wordt gevormd vanuit twee zorgaanbieders, <zorgaanbieder Z> en <ziekenhuis Y>. De Raad van Bestuur van <zorgaanbieder X> bestaat uit twee bestuurdersleden, één vanuit elk van deze 'moederorganisaties'. De cliëntenraad heeft op 9 november 2011 het vertrouwen in deze Raad van Bestuur al eens opgezegd. Het is niet aannemelijk dat wanneer de Raad van Bestuur nu of in de toekomst de gesprekspartner van de cliëntenraad zou zijn in plaats van de directeur van <zorgaanbieder X>, geschillen wél opgelost zouden kunnen worden. Door omstandigheden is de directeur a.i. die per januari 2013 was aangesteld al in juni 2013 vervangen door de huidige interim directeur. De cliëntenraad heeft zich ook over deze beide directeuren zeer ontevreden getoond en lijkt eigenlijk met niemand door een deur te kunnen.

14. Op 28 oktober 2013 hebben de Raad van Bestuur en de directeur a.i. in een gesprek met de cliëntenraad gepoogd om de geschillen op te lossen en de verstoorde verhouding te verbeteren. De bedoeling was dat dit tot nog minimaal twee vervolggesprekken zou leiden, maar nog diezelfde dag liet de cliëntenraad schriftelijk weten hoe dan ook een procedure bij de LCvV te

zullen gaan voeren. Zorgaanbieder heeft vervolgens geen verdere pogingen meer ondernomen om er in onderling overleg uit te komen.

15. Op het moment van opvolging van de voorgaande directeur a.i. in juni 2013 lag er al een aanzienlijke hoeveelheid brieven en negatieve adviezen van de cliëntenraad. De voorganger had een opzeggingsbrief voor de cliëntenraad in concept gereed liggen omdat hij tot de conclusie was gekomen dat een constructieve samenwerking niet mogelijk was en de cliëntenraad gevraagde vertrouwelijkheid had doorbroken en stemming maakte binnen de organisatie.

Bij zijn vertrek wees deze directeur zijn opvolgster, mevrouw A, er op dat het contract van de ondersteuner de week erop afliep. Aangezien er vanwege de bezuinigingsopdracht geen tijdelijke contracten verlengd mochten worden, is ook het contract van de ondersteuner niet verlengd. Andere argumenten of eerdere gebeurtenissen hebben bij dit besluit geen rol gespeeld en er was mevrouw A ook weinig tijd gegund om zich er verder in te verdiepen. Het niet verlengen van het contract van de ondersteuner lijkt echter direct de verdere toonzetting te hebben bepaald en - voor zover mogelijk- voor nog meer wantrouwen en een nog slechtere verhouding te hebben gezorgd.

16. Zorgaanbieder heeft diverse kandidaten voorgedragen die geschikt geacht mogen worden om de cliëntenraad te ondersteunen. De cliëntenraad heeft deze vervolgens afgewezen omdat zij niet aan het functieprofiel zouden voldoen, omdat zij niet onpartijdig of niet onafhankelijk genoeg zouden zijn, enz. Sommige kandidaten die door zorgaanbieder benaderd zijn hebben uit zichzelf aangegeven er niet aan te willen beginnen. De cliëntenraad staat bekend als 'moeilijk'.

Door alle afwijzingen is er dus al geruime tijd geen ondersteuning en dit veroorzaakt vervolgens de problemen met toegang tot de e-mail en digitale bestanden. Om dit tijdelijk te verhelpen zou de directiesecretaresse praktische hulp bieden bij vergaderingen maar dat leidde vervolgens tot klachten over schending van de privacy. Wat zorgaanbieder ook doet of voorstelt, alles wordt met wantrouwen en afwijzing ontvangen. Bijvoorbeeld de vraag naar de achtergrond van de huidige cliëntenraadsleden lijkt zorgaanbieder een legitieme vraag maar ook deze wordt met wantrouwen ontvangen en tot op heden niet beantwoord. Zorgaanbieder ziet geen basis meer om door te kunnen gaan met deze cliëntenraad die eigenlijk al in 2011 heeft aangegeven geen vertrouwen in het bestuur te hebben.

17. De sluiting van het hostel valt volgens zorgaanbieder onder gedeeltelijke opheffing van de instelling (art. 3 lid 1 sub c WMCZ) danwel inkrimping van de werkzaamheden (art. 3 lid 1 sub e WMCZ) en is derhalve adviesplichtig en niet verzwaaard adviesplichtig. De cliëntenraad is al in mei/juni 2013 van de voorgenomen sluiting op de hoogte gesteld en dit onderwerp is in de overlegvergadering van 26 augustus 2013 verder besproken. Toen is, zo blijkt ook uit de betreffende notulen, al een negatief oordeel door de cliëntenraad op de plannen gegeven zonder dat daarbij een beroep op verzwaaard adviesrecht is gedaan. Het plan van aanpak dat vervolgens in oktober is voorgelegd bevat de verdere uitwerking omtrent de sluiting en hierin wordt veel aandacht besteed aan de zorginhoudelijke kant, met name aan de zorgcontinuïteit en opnamealternatieven voor cliënten. Pas in reactie op het plan van aanpak is de cliëntenraad verzwaaard advies gaan claimen. De hiertoe door de cliëntenraad aangehaalde WMCZ

adviesbepalingen kunnen die claim volgens zorgaanbieder niet dragen. Het overleg dat nog zou plaatsvinden over de sluiting op 28 oktober 2013, werd afgezegd door de cliëntenraad. Op deze dag heeft vervolgens het gesprek met de Raad van Bestuur en de directeur over de samenwerkingsproblemen plaatsgevonden.

### **Overwegingen en conclusies van de LCvV**

18. Terzake van het niet kunnen beschikken over een ondersteuner vanaf 1 juli 2013 overweegt de LCvV als volgt. Een zorgaanbieder dient te voorzien in de materiële middelen waarmee de cliëntenraad haar werkzaamheden kan verrichten en de nadere uitwerking van deze verplichting dient de zorgaanbieder op te nemen in het art. 2 lid 2 WMCZ reglement. Bij <zorgaanbieder X > blijkt dit art. 2 lid 2 WMCZ reglement de samenwerkingsovereenkomst d.d. 24 januari 2011 te zijn waarvan beide partijen ter zitting hebben verklaard deze als geldend en bindend te beschouwen.

Volgens deze overeenkomst (art. 6.1) maakt deel uit van de materiële middelen, *een ambtelijk secretaris* in deeltijd. Deze dient het secretariaat van de overlegvergadering te voeren en allerhande praktische administratieve zaken te regelen, zo blijkt uit art. 11.2 en art. 12 van die overeenkomst. Het komt de LCvV voor dat dergelijke taken goed verricht kunnen worden door medewerkers zoals door zorgaanbieder voorgedragen (ondersteuner van de OR, een (directie)secretaresse).

Het huishoudelijk reglement d.d. maart 2011, versie 2, waar de cliëntenraad zich te dezen eveneens op beroept, is een regeling ex art. 2 lid 4 WMCZ die een cliëntenraad zelf opstelt en waarin zijn interne werkwijze geregeld wordt. Bij <zorgaanbieder X> is in dit huishoudelijk reglement, waar de zorgaanbieder dus geen partij bij is, onder de definities (art. 1 sub 7) opgenomen dat een professionele onafhankelijke kracht als ondersteuner wordt toegevoegd, alsmede dat er uit het midden van de cliëntenraad een secretaris wordt gekozen (art. 2 lid 1 huishoudelijk reglement) die zorg draagt voor een goede secretariaatsvoering en dit kan uitbesteden aan de ondersteuner (art. 4 huishoudelijk reglement). Het komt de LCvV voor dat hier, in dit huishoudelijk reglement, de oorsprong ligt van de rolverving rond de functie van cliëntenraadsondersteuner bij <zorgaanbieder X >. Daarbij constateert de LCvV dat de vacaturetekst die in 2011 is gebruikt voor de werving van een ondersteuner, als functie eis noemt 'zelfstandig kunnen werken' doch de LCvV acht dit iets anders dan de volledig onafhankelijke positionering van de ondersteuner die deze cliëntenraad als vanzelfsprekend en opeisbaar is gaan beschouwen.

De LCvV stelt dat een vacaturetekst waarmee in het verleden een ondersteuner is geworven, en de wijze waarop nadien klaarblijkelijk invulling en uitvoering is gegeven aan betreffende functie, op het moment dat deze positie opnieuw ingevuld dient te worden wel van belang zullen zijn, doch vindt, zeker in samenhang met vorenstaande, niet dat een cliëntenraad hier (gewoonte)rechten aan kan ontleen. De zorgaanbieder heeft zich volgens de LCvV voldoende

ingespannen om in een nieuwe ondersteuner te voorzien die de in de samenwerkingsovereenkomst omschreven taken zou kunnen verrichten. De afwijzende reacties van de cliëntenraad op de diverse voorgedragen kandidaten acht de LCvV dan ook niet redelijk.

19. Dat de cliëntenraad vervolgens geruime tijd niet over de e-mailvoorziening en de digitale bestanden, die zich in de (net)werkomgeving van de zorgaanbieder bevinden, kon beschikken, beschouwt de commissie als direct gevolg van het ontbreken van een ondersteuner. Nu de LCvV hiervoor heeft geconcludeerd dat het gedurende langere tijd ontbreken van een ambtelijk secretaris/ondersteuner de zorgaanbieder niet aangerekend kan worden, en de zorgaanbieder door het tussentijds beschikbaar stellen van de directiesecretaresse heeft getracht hier nog een mouw aan te passen, kan de zorgaanbieder ook hiervan redelijkerwijs geen verwijt gemaakt worden. Het is de commissie niet gebleken dat het door de cliëntenraad gestelde 'ongevraagd en zonder toestemming bekijken van digitale bestanden' uit meer heeft bestaan dan het opzoeken door de secretaresse van notulen van een eerdere cliëntenraadvergadering ten behoeve van de volgende vergadering. Een inbreuk op de privacy van de cliëntenraad acht de LCvV hier niet aanwezig.

Wanneer een cliëntenraad zijn documenten niet binnen de werkomgeving en/of de kantoorwanden van de zorgaanbieder wenst te bewaren, biedt een bepaling zoals art. 4 uit het door deze cliëntenraad gehanteerde huishoudelijk reglement uitkomst. Deze bepaling stelt dat de uit het midden van de cliëntenraad gekozen secretaris verantwoordelijk is en zorgdraagt voor een goede secretariaatsvoering en dat deze bij diens vertrek alle stukken aan zijn opvolger zal overdragen.

20. De stelling dat er sprake zou zijn van opzettelijk talmen met (her)benoemingen vindt geen steun in de overgelegde stukken. In de vergadering van 26 augustus 2013 (waarvan beide partijen notulen hebben overgelegd welke opmerkelijk genoeg nogal van elkaar afwijken, zie productie 21 verzoekschrift en productie 1.19 verweerschrift) hebben de aanwezige leden zich voorgesteld aan mevrouw A en heeft zij mondeling toezegging gedaan met betrekking tot de aanstelling van het nieuwe lid. Brieven over (her)benoeming zijn in of rond oktober verzonden en de herbenoeming van de voorzitter is in een vergadering in oktober geaccordeerd, hetgeen door notulering vervolgens voldoende duidelijkheid en zekerheid kan bieden en gelijk staat aan schriftelijke benoeming.

21. Het bevreemdt de LCvV dat zorgaanbieder klaarblijkelijk in eigen archief geen informatie over eerdere benoemingen heeft waaruit zou blijken wie sinds wanneer lid is van de cliëntenraad en in welke hoedanigheid. Volgens de samenwerkingsovereenkomst kunnen alleen cliënten en familieleden van cliënten lid zijn van de cliëntenraad. De samenwerkingsovereenkomst bepaalt voorts (art. 3) dat werving van (nieuwe) leden in overleg met de directie dient te geschieden, alsmede dat er bepaalde zittingstermijnen gelden. Het is zaak dat een zorgaanbieder mede het (over)zicht houdt op deze aspecten van de bezetting van een raad. Bij een klaarblijkelijk ontbreken van dit noodzakelijk geachte overzicht vindt de LCvV het geen inbreuk op de privacy wanneer zorgaanbieder hier bij de leden navraag naar doet. De medewerkers van zorgaanbieder

die dit aangaat, zijn gewend om zorgvuldig met cliëntinformatie om te gaan en tevens geldt op basis van wet en regelgeving en/of hun arbeidscontract hiervoor een geheimhoudingsplicht.

22. Dat er een cliënttevredenheidsonderzoek onder cliënten van <zorgaanbieder X> heeft plaatsgevonden waar de cliëntenraad van <zorgaanbieder Z> wel, maar de cliëntenraad van <zorgaanbieder X> niet bij betrokken is, acht de LCvV illustratief voor -, als ook een logisch gevolg van, een groter onderliggend probleem, te weten het complexe besturingsmodel dat het <zorgaanbieder X> kent. In dit besturingsmodel is sprake van gezamenlijke bestuurlijke verantwoordelijkheid van <ziekenhuis Y> en <zorgaanbieder Z> voor <zorgaanbieder X>, waarbij <ziekenhuis Y> verantwoordelijk is voor beheersmatige zaken en <zorgaanbieder Z> voor zorginhoudelijke zaken. Dat dit besturingsmodel niet goed uitwerkt en dat er een noodzaak tot wijziging wordt gevoeld, heeft de LCvV kunnen opmaken uit het door de cliëntenraad in het geding gebrachte notitie Hoofdpijnen toekomst <zorgaanbieder X> van 26 november 2013.

Vanuit het adagium dat medezeggenschap de zeggenschap (qua structuur en inrichting) dient te volgen, hadden partijen zich al eerder de vraag kunnen (en moeten) stellen hoe een cliëntenraad van <zorgaanbieder X> gestalte zou kunnen geven aan de WMCZ rechten en plichten wanneer veel van het beleid, de besluitvorming en de uitvoering daarvan, zich buiten de directe invloedssfeer van <zorgaanbieder X>, namelijk bij <ziekenhuis Y> en/of <zorgaanbieder Z>, voltrekt. In de notitie Hoofdpijnen wordt hierover onder 3.5 slechts gemeld dat de positie van de cliëntenraad <zorgaanbieder X> altijd 'een wat bijzondere' is geweest en dat de huidige cliëntenraad specifiek om advies wordt gevraagd 'in het geval van direct <zorgaanbieder X> gerelateerde onderwerpen'.

Het komt de LCvV voor dat het hoog opgelopen samenwerkingsprobleem tussen cliëntenraad en directie en Raad van Bestuur van <zorgaanbieder X>, voor een groot deel verklaard kan worden vanuit deze complexe bestuurlijke constructie ofwel als inherent daaraan kan worden gezien. De voorgelegde medezeggenschapsperikelen rond zorginkoop, de begroting en de jaarrekening tonen dit naar het oordeel van de LCvV ook aan. Partijen hebben verklaard dat de in de samenwerkingsovereenkomst opgenomen evaluaties waarbij de cliëntenraad jaarlijks zijn eigen functioneren en partijen gezamenlijk minimaal om de drie jaar de samenwerking zouden evalueren, nimmer hebben plaatsgevonden. De LCvV noemt dit een gemiste kans aangezien partijen zich alsdan hadden kunnen bezinnen op de diepere oorzaak van het problematisch functioneren en/of hulp hadden kunnen inschakelen om op deze vraag een antwoord te vinden.

Het voorgenomen besluit van zorgaanbieder om de samenwerking met de huidige cliëntenraad op te zeggen zou naar oordeel van de LCvV geen duurzame oplossing bieden. Zolang problemen en onduidelijkheden in de bestuursstructuur niet goed opgelost zijn, zal ook een nieuw aangestelde cliëntenraad er tegenaan lopen dat er allerhande besluiten genomen en uitgevoerd worden op een zeggenschapsniveau buiten zijn bereik. Zorgaanbieder is doende deze problemen op te lossen en daarbij voornemens de besturing anders in te richten, zo blijkt uit de notitie Hoofdpijnen. In deze notitie blijft opmerkelijk genoeg onder 3.5. de vraag nog openstaan of er in dat nieuwe besturingsmodel een afzonderlijke cliëntenraad voor <zorgaanbieder X> moet blijven



voortbestaan. Mocht daar voor gekozen worden, dan beveelt de LCvV aan de medezeggenschapsstructuur ook opnieuw in te richten, afgestemd op de nieuwe zeggenschaps- en organisatiestructuur. Hierbij kan men lering trekken uit het verleden en zal in een reglement veel concreter en duidelijk moeten worden aangegeven wat 'direct <zorgaanbieder X> gerelateerde onderwerpen zijn' ofwel waarover en aan wie de cliëntenraad van <zorgaanbieder X> advies kan uitbrengen alsmede hoe zijn taken zich verhouden tot die van de cliëntenraden van <zorgaanbieder Z> en/of <ziekenhuis Y>.

23. De sluiting van het Hostel, waar 16 cliënten kunnen verblijven met een gemiddelde verblijfsduur van 3 tot 6 maanden, is volgens de LCvV aan te merken als een besluit waarop primair art. 3 lid 1 sub c WMCZ van toepassing is; het betreft gedeeltelijke opheffing van de instelling. Een beroep van de cliëntenraad op nietigheid van dergelijk besluit treft dan ook geen doel aangezien het geen besluit is waar verzwaard adviesrecht ex art. 4 lid 2 en lid 4 WMCZ op van toepassing is.

De wetgever heeft er voor gekozen om de onderwerpen uit art. 3 lid 1 WMCZ goeddeels naar analogie met de WOR in te richten, waarbij de onderwerpen sub a t/m h corresponderen met de onderwerpen uit art. 25 WOR waar een ondernemingsraad ook 'slechts' gewoon adviesrecht en geen instemmingsrecht over heeft. Men zou kunnen zeggen dat al deze (a t/m h) adviesonderwerpen besluiten betreffen van een hoger bestuurlijk plan, die de algehele bedrijfsvoering raken, terwijl verzwaard advies bedoeld is voor concrete (uitvoerings)besluiten die nauw raken aan de dagelijkse leefomgeving van de langdurig opgenomen cliënt, zoals voedingsaangelegenheden, recreatiemogelijkheden en ontspanningsactiviteiten.

Vanzelfsprekend heeft een besluit tot (gedeeltelijke) opheffing, verhuizing of ingrijpende verbouwing van een instelling veelal ook gevolgen die onder de definitie van een of meer van de overige adviesbepalingen uit art. 3 WMCZ geschaard kunnen worden, zoals een wijziging in de organisatie, inkrimping van bepaalde werkzaamheden, etc. Ook is het zeer wel denkbaar dat een dergelijk besluit zal doorwerken in aangelegenheden waarop wél verzwaard adviesrecht van toepassing is en het gaat om gevolgen voor de dagelijkse leefomgeving van degenen die dit betreft (de cliënten die daadwerkelijk door het besluit geraakt worden). Het verdient in dergelijke gevallen aanbeveling om die adviesaanvragen separaat voor te leggen althans duidelijk te onderscheiden. Ook wordt aanbevolen om voorgenomen besluiten en adviesaanvragen duidelijk als zodanig te benoemen en deze niet te 'verpakken' in een notitie, plan, of contourennota.

In het onderhavige geval heeft zorgaanbieder dergelijk onderscheid naar oordeel van de LCvV onvoldoende duidelijk aangebracht. In mei 2013 is door de toenmalige directeur het voorgenomen besluit tot sluiting uitgewerkt in een 'Businessplan Hostel <zorgaanbieder X> d.d. 16 mei 2013' en met de cliëntenraad besproken. Ook tijdens een overlegvergadering in augustus 2013 is hier verder over gesproken. Hierbij werden de financiële argumenten toegelicht en is het besluit geplaatst in het licht van de landelijke ontwikkelingen in de GGZ sector. Een duidelijk als zodanig benoemde adviesaanvraag aan de cliëntenraad over dit Businessplan (later genoemd: notitie) heeft de LCvV niet bij de stukken aangetroffen. De cliëntenraad stelt hierover zelf echter

in het schriftelijk advies van 30 oktober 2013 p.4, 5<sup>o</sup> alinea, ‘destijds over deze notitie een negatief advies gegeven te hebben’. Vervolgens is in oktober het plan van aanpak voorgelegd met een begeleidende brief (13123/PK/lv d.d. 8 oktober 2013) die afsluit met ‘ graag ontvang ik daarna zo snel mogelijk uw advies omtrent de definitieve sluiting’. Het mag geen verwondering wekken dat het advies van de cliëntenraad zich vervolgens hoofdzakelijk is gaan richten op het besluit tot sluiting en dat de vraag centraal is komen te staan of de cliëntenraad, met een beroep op het verzwaaard adviesrecht, deze sluiting kon tegengaan in plaats van zich te richten op de uitwerkingsaspecten en de concrete gevolgen voor de betreffende cliënten.

## **Oordeel**

*Alles overwegend oordeelt de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden dat de diverse door de cliëntenraad ter beoordeling voorgelegde besluiten en handelwijzen van zorgaanbieder, met uitzondering van de wijze waarop advies is gevraagd over het voorgenomen besluit tot sluiting van het Hostel, niet in strijd zijn met de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorgsector.*

*De LCvV is van oordeel dat het cliëntmedezeggenschapsreglement van deze zorgaanbieder (de samenwerkingsovereenkomst d.d. januari 2011) niet aansluit bij het complexe besturingsmodel dat deze zorgaanbieder kent en dat hierin overwegend de oorzaak ligt van de hoog opgelopen samenwerkingsproblemen tussen cliëntenraad en zorgaanbieder. Het opzeggen van de samenwerking met de huidige cliëntenraad door zorgaanbieder acht de LCvV geen in redelijkheid te nemen besluit zolang in de besluitvorming rond een gewijzigde zeggenschapsstructuur bij <zorgaanbieder X> niet duidelijk is hoe de cliëntmedezeggenschap hier (beter) op afgestemd zou kunnen worden dan thans het geval is.*

*Op het voorgenomen besluit tot sluiting van het Hostel acht de LCvV geen verzwaaard adviesrecht van toepassing. Zorgaanbieder had wel duidelijker behoren aan te geven dat het Businessplan d.d. mei 2013 een adviesaanvraag inhield en dat het later daarop volgende Plan van Aanpak een (separate) adviesaanvraag over uitsluitend nog de uitwerkingsaspecten inhield, en niet over het hoofdbesluit. Over het Businessplan heeft de cliëntenraad wel advies uitgebracht.*

Deze uitspraak is vastgesteld door de voorzitter van de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden, mevrouw mr. S.B. de Pauw Gerlings-Döhrn, en de leden de heer mr. J.A. Heeren en de heer mr. A.J. Heerma van Voss.

Utrecht, 27 februari 2014

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

mr. L. Bos  
secretaris