

## **Uitspraak Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden**

Uitspraaknr. : 14-002

Datum : 31 juli 2014

Partijen : Cliëntenraad verpleeghuis <naam>, vertegenwoordigd door  
<naam> (voorzitter) en <naam> (lid),  
bijgestaan door de heer W. Eggens van LOC

en

Zorggroep <naam zorgaanbieder>, vertegenwoordigd door <naam>  
(bestuurder) en <naam> (regiodirecteur).

### **Het geschil**

1. De cliëntenraad van verpleeghuis <naam> (verder ook te noemen 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 wijze waarop de adviesprocedure omtrent een besluit tot wijziging van de openingstijden van de centrale toegangsdeur van de locatie is verlopen. Tevens zijn partijen het niet eens over de vraag of op dat (voorgenomen) besluit verzwaard adviesrecht van toepassing is.
2. Het verzoekschrift met bijlagen van de cliëntenraad is door de LCvV ontvangen op 12 maart 2014 en op 21 maart 2014 ontvankelijk verklaard. Op 15 mei 2014 is door de zorgaanbieder een verweerschrift met bijlagen ingediend. Partijen hebben afschrift van elkaars stukken ontvangen. Op 30 juni 2014 heeft een hoorzitting plaatsgevonden. Ter zitting hebben partijen hun standpunten nader toegelicht.

### **De feiten**

3. In oktober 2013 heeft een (vertrouwelijk) overleg plaatsgevonden tussen de voorzitter van de cliëntenraad en de locatiemanager van <naam> over de begroting 2014. Hierbij is onder meer gesproken over een voornemen tot gewijzigde openingstijden van de receptie uit bezuinigingsoogpunt. De receptie was dagelijks geopend tot 21.00 uur en dit zou

worden 19.00 uur. De inhoud van deze bespreking is op verzoek van de locatiemanager door de voorzitter van de cliëntenraad aan haar bevestigd per mail van 25 oktober 2013.

4. De locatiemanager geeft vervolgens in januari 2014 aan, onder verwijzing naar het eerdere gesprek, dat er een positief advies gegeven is over gewijzigde sluitingstijd van de receptie en de hoofdingang. De cliëntenraad laat daarop weten niet over een gewijzigd sluitingstijdstip van de hoofdingang geadviseerd te hebben en het daar ook niet mee eens te zijn. De locatiemanager stuurt daarop op 6 februari 2014 alsnog een adviesaanvraag met betrekking tot vervroegde sluiting van de hoofdingang.
5. Op 13 februari 2014 geeft de cliëntenraad aan geen bezwaar te hebben tegen vervroegde sluiting van de receptie, maar niet akkoord te gaan met vervroegde sluiting van de hoofdingang en daar negatief verzwaard advies over te geven. Op 17 februari 2014 geeft locatiemanager in reactie daarop aan dat 21.00 uur dan (ongewijzigd) als sluitingstijd van de hoofdingang gehandhaafd zal blijven.
6. Op 27 februari mailt de locatiemanager de cliëntenraad dat op last van de bestuurder de sluitingstijd van de hoofdingang toch gewijzigd zal moeten worden in verband met veiligheidsrisico's wanneer de receptie vroeger zal sluiten. De bestuurder besluit dat met ingang van 1 maart 2014 op maandag tot en met zaterdag de deur om 20.15 uur sluit en op zondagen om 19.00 uur. Op 20 maart 2014 roept de cliëntenraad schriftelijk de nietigheid van dit besluit in.
7. Sluiting van de hoofdingang wil zeggen dat de schuifdeuren dan van buitenaf niet meer automatisch openen wanneer men hier op toeloopt. Cliënten en bezoek dienen alsdan op een bel (een intercomverbinding) te drukken waarna medewerkers deze deuren met hun telefoon vanaf de afdelingen kunnen openen. Cliënten kunnen indien zij weten dat zij na sluitingstijd zullen terugkeren, ook vragen om een 'druppel'(elektronische sleutel) waarmee zij na sluiting zelf de schuifdeuren van buitenaf kunnen openen. Deze druppels zouden bij de receptie en de teamleiders te bevragen zijn
8. Vanaf het moment dat de receptie op maandag tot en met zaterdag om 19.00 uur sluit, zijn er vrijwilligers aanwezig tot 20.15 uur die de entree in het oog houden waardoor de voordeur dan nog wat langer geopend kan blijven.

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

9. De cliëntenraad stelt dat er te dezen niet zorgvuldig gecommuniceerd is en dat de adviesprocedure niet naar behoren is gevolgd.
10. De cliëntenraad is met zorgaanbieder van mening dat de gewijzigde sluitingstijd van de receptie (vervroegd van 21.00 naar 19.00 uur) een personele aangelegenheid betreft waar geen adviesrecht op van toepassing is. Er werd echter aanvankelijk niet bij verteld dat met die wijziging ook de situatie rond de toegangsdeuren van de hoofdingang zou gaan veranderen. Toen dat wel het geval bleek te zijn, was de locatiemanager het ermee eens

dat hier verzwaaard adviesrecht van toepassing is. De cliëntenraad stelt verzwaaard adviesrecht te hebben vanwege het Convenant dat tussen <zorgaanbieder> en de cliëntenraden is gesloten op d.d. 3 november 2013.

11. Er werd vervolgens overeenstemming met de locatiemanager bereikt over ongewijzigde handhaving van de openingstijden van de toegangsdeuren van de hoofdingang. De locatiemanager is de vaste overleg/gesprekspartner van de cliëntenraad en zij zag klaarblijkelijk geen grote veiligheidsrisico's toen het negatief verzwaaard advies door haar werd gerespecteerd.
12. Vervolgens is dit echter zonder enig nader overleg door de bestuurder 'overruled' en op zeer korte termijn werd alsnog de sluitingstijd van de voordeur gewijzigd. De cliëntenraad vindt dit procedureel en inhoudelijk onjuist. Er is vervolgens nog verzocht om opschorting van het besluit maar zorgaanbieder heeft daar geen gevolg aan gegeven, net zo min als aan het invoeren van de nietigheid.
13. Inhoudelijk is de cliëntenraad tegen vervroegde sluiting van de deur omdat bewoners (al dan niet samen met hun bezoek) ook 's avonds graag nog makkelijk in en uit willen kunnen lopen voor een kleine wandeling of om buiten in de tuin of op een bankje te zitten. Dit geldt met name in de zomer. Ook is het niet gastvrij als bezoekers zo vroeg al voor een dichte deur aankomen, dit zou drempelverhogend kunnen werken. Er zijn bewoners die, vooral in het weekend, 's avonds worden teruggebracht en dan buiten (lang) moeten wachten tot de deur opengaat. Een afdelingsmedewerker reageert niet altijd terstond op de bel/intercom en taxichauffeurs gaan dan niet wachten tot de bewoner is binnengelaten en dat levert een onveilige situatie op.
14. De cliëntenraad kan niet aangeven om hoeveel bewoners en bezoekers het gaat die na sluitingstijd door aanbellen of met behulp van de 'druppels' de voordeur nog passeren. De cliëntenraad heeft hier (nog) geen onderzoek naar gedaan en kan dus ook niet aangeven of, en zo ja hoe vaak, de geschetste problemen (zoals bel niet kunnen vinden, lang moeten wachten, bezoek dat wegblijft) zich daadwerkelijk voordoen.

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

15. Zorgaanbieder erkent dat de communicatie rond deze kwestie niet de schoonheidsprijs verdient. De locatiemanager heeft in beginsel de verantwoordelijkheid voor deze locatie en kan veel besluiten zelfstandig nemen. Het is haar keuze geweest om in de begroting een bezuiniging door te voeren op de receptiebezetting. Aan dat bezuinigingsbesluit heeft de bestuurder niet willen tornen maar toen hij hoorde dat besloten was om wel de receptietijden maar daarbij niet tevens de voordeursluiting te wijzigen, heeft hij ingegrepen en besloten dat dit anders moest omdat hij het te onveilig vond op deze wijze.
16. De receptionist heeft niet expliciet een beveiligingstaak maar draagt daar impliciet zeer zeker wel aan bij. De receptionist merkt ongewenste bezoekers op en grijpt in wanneer er

iets onregelmatig voorvalt. Er is verder binnen het gebouw of op de terreinen geen specifieke bewakingsvoorziening zoals camerabewaking of beveiligingspersoneel. Daartoe bestaat geen noodzaak en het zou veel te kostbaar zijn. Het onderhavige voordeurbeleid gaat niet om bescherming van -, of toezicht op de psychogeriatrische cliënten, zij kunnen niet van hun eigen afdelingen af.

17. Om aan de bezwaren van de cliëntenraad tegemoet te komen is er zes dagen in de week van 19.00 tot 20.15 uur toezicht op de entree door vrijwilligers geregeld, waardoor uiteindelijk de deursluiting slechts met drie kwartier vervroegd is, behalve op zondag wanneer dat twee uur vroeger is.
18. De bestuurder, die zelf regelmatig tot later op de avond in dit pand werkzaam is, heeft sinds de invoering van de vervroegde sluitingstijd gesignaleerd dat slechts een enkeling na 20.15 uur nog buiten is, bijvoorbeeld om te roken, en dat men makkelijk weer binnen kan komen door aan te bellen of met de 'druppels'. Mocht het nodig zijn dan kunnen er meer 'druppels' bijgemaakt worden.
19. Er is een brief aan cliënten, contactpersonen en medewerkers over de wijziging rond de voordeur verzonden. Na een korte rondvraag voorafgaand aan de zitting heeft zorgaanbieder geen klachten vernomen, het lijkt geen problemen te geven. Wel gaf men aan de receptionist in de avonduren te missen.
20. Zorgaanbieder stelt dat te dezen geen sprake is van een besluit waarop verzwaard adviesrecht van toepassing zou zijn aangezien het een marginale aanpassing is in de bestaande situatie en het geen ingrijpende wijziging betreft die de zorgkwaliteit of het welzijn van alle cliënten raakt. Het Convenant van <zorgaanbieder> beoogt niet om de reikwijdte van het adviesrecht of verzwaard adviesrecht uit de WMCZ te verbreden.

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

21. De LCvV overweegt dat de begroting een onderwerp is waarover op grond van art. 3 lid 1 sub g WMCZ en art. 6 van het convenant van <zorgaanbieder> schriftelijk advies gevraagd behoort te worden. Te dezen blijkt de begroting voor 2014 mondeling door de locatiemanager met de cliëntenraadsvoorzitter besproken te zijn, waarbij (toen en ook later) niet duidelijk en schriftelijk kenbaar gemaakt is welke concrete gevolgen bepaalde begrotingskeuzes met zich mee zouden brengen voor de cliënten. Hiermee lijkt al in een vroeg stadium onduidelijkheid over het te dezen aan de LCvV voorgelegde feitencomplex te zijn gecreëerd.
22. De LCvV overweegt verder dat uit het convenant dat tussen <zorgaanbieder> en de cliëntenraden is gesloten volgt dat zaken op locatieniveau tussen de lokale cliëntenraad en de locatiemanager worden afgewikkeld. Aanvankelijk is dit in de onderhavige kwestie ook zo verlopen, waarbij overeenstemming bereikt werd tussen locatiemanager en

cliëntenraad. De bestuurder heeft vervolgens uit oogpunt van toezicht en veiligheid gemeend dat vervroegde sluiting van de receptie niet kon plaatsvinden zonder aanpassingen rond de toegang(sdeur) en heeft vervolgens het besluit van de locatiemanager wat dat laatste betreft overruled en daar aanpassingen in aangebracht. Bij dit aangepaste besluit was sprake van nog enigszins vervroegde deursluitingstijden maar ook van toevoeging van toezicht door vrijwilligers en enige technische aanpassing rond de toegang zoals de druppels en de spreek-luisterverbinding. Deze alternatieven of aanpassingen die bedoeld waren als tegemoetkoming aan de eerder geuite bezwaren van de cliëntenraad, zijn evenwel niet als nieuw besluit aan de cliëntenraad voorgelegd maar per direct ingevoerd. De LCvV acht dat geen juiste gang van zaken. Tijdens de zitting blijkt deze informatie ook onvoldoende bekend bij de cliëntenraad.

23. De LCvV kan de handelswijze van de bestuurder in zoverre volgen dat het op hoger bestuurlijk niveau overrulen van een lokaal besluit -indien daar dringende redenen voor aanwezig zijn- uiteraard mogelijk is, maar de LCvV overweegt daarbij dat in dergelijke gevallen een nieuw of aanzienlijk gewijzigd besluit vervolgens wel weer het aangewezen adviestraject behoort te doorlopen. Dat is in dit geval niet gebeurd.
24. Het besluit om wijzigingen rond de toegang(sdeur) aan te brengen kan volgens de LCvV niet los gezien of losgekoppeld worden van het besluit tot wijziging in de receptiebezetting. Zonder dat laatste zou immers niet tot het eerste niet besloten zijn. Op grond van het Convenant van <zorgaanbieder> en de WMCZ was het, zoals hiervoor al opgemerkt, aangewezen om na het overrulen van het eerdere besluit, *de locatiemanager* een nieuw besluit ten aanzien van het gehele feitencomplex te laten nemen. Temeer nu gebleken was dat het besluit ten aanzien van bezuiniging op de receptie dus wel meer behelst dan alleen een personele aangelegenheid.
25. De LCvV concludeert op grond van vorenstaande dat de adviesprocedure te dezen niet correct is gevolgd.
26. Verzwaard adviesrecht is hierbij volgens de LCvV niet van toepassing. Ten eerste nu geoordeeld is dat de aanpassingen rond de toegang(sdeur) niet plaatsvinden in het licht van gewijzigd kwaliteitsbeleid of veiligheidsbeleid, maar aangemerkt wordt als een annex besluit bij -, of noodzakelijk gevolg van, het besluit over bezuiniging op de receptie. Op het besluit tot vervroegde sluiting van de receptie zou naar het oordeel van de LCvV vanwege artikel 6 lid 1 sub b van het Convenant van <zorgaanbieder> het gewone adviesrecht van toepassing kunnen zijn indien daarbij sprake is van een impact op het merendeel van de cliënten. Hierover heeft de commissie te weinig bruikbare informatie ontvangen nu partijen niet bij benadering konden aangeven hoeveel cliënten er nu feitelijk consequenties ondervinden van de wijzigingen bij de receptie en de toegang(sdeur).

## Oordeel

*De LCvV is van oordeel dat een zorgaanbieder in strijd met de WMCZ en zijn daarop gebaseerde instellingsregeling handelt wanneer een op locatieniveau genomen besluit van hogerhand door een (gedeeltelijk) nieuw besluit wordt vervangen zonder daarbij het toepasselijk adviesrecht*

*opnieuw in acht te nemen. Het toepasselijk adviesrecht heeft dan betrekking op het besluit tot het wijzigen van openingstijden van de receptie met de daaruit voortvloeiende consequenties voor de cliënten, waaronder noodzakelijk geachte wijzigingen rond de toegangs(sdeur). Het betreffende adviesrecht zou te dezen dan volgen uit artikel 6 lid 1 sub b van het Convenant dat tussen de zorgaanbieder en de cliëntenraden is gesloten en betreft dan geen verzwaard maar gewoon adviesrecht.*

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 H. B. Uiterwijk en mevrouw mr dr. B.J.M. Frederiks.

Utrecht, 31 juli 2014

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

mr. L. Bos  
secretaris