

STAPPENPLAN OPRICHTING CLIËNTENRAAD

Op 1 juli 2020 trad de nieuwe Wet medezeggenschap cliënten zorgsector (Wmcz 2018) in werking. Eerstelijnszorgaanbieders vanuit waar meer dan 25 natuurlijke personen structureel zorg verlenen¹, zijn vanaf dat moment verplicht een cliëntenraad te hebben. Bij het grootste deel van de zorgaanbieders in de eerstelijns zijn minder dan 25 zorgverleners werkzaam, krijgen hier dan ook niet mee te maken. Wel zullen de meeste gezondheidscentra, zorggroepen en huisartsenposten een cliëntenraad in het leven moeten roepen.

Stap 1 – Werkgroep

De zorgaanbieder kan voor de oprichting van een cliëntenraad een werkgroep instellen. In deze werkgroep kunnen mensen vanuit de organisatie zitten zoals een maatschappid /bestuurder, praktijkmanager en/of kwaliteitsfunctionaris. Ook kunnen er cliënten met de nodige deskundigheid en mensen van buiten de organisatie in plaats nemen zoals vertegenwoordigers van patiëntenorganisaties.

Stap 2 – Advies

Indien u daar behoefte aan hebt, kunt u iemand zoeken die u kan helpen en kan adviseren. Dit kan een organisatie zijn zoals het LSR en de NCZ. Zij kunnen tijdens het oprichtingsproces ondersteuning bieden met adviesgesprekken en cursussen en beschikt daarnaast over veel voorbeeldmateriaal zoals een huishoudelijk reglement en werkplan.

Stap 3 – Visie

Formuleer wat het belang is van medezeggenschap, hoe de cliëntenraad tegen medezeggenschap aankijkt en wat de zorgaanbieder kan verwachten. Hierbij kan ook nagedacht worden over het inrichten van de cliëntenraad op het niveau van de instelling of, indien gewenst, op regionaal, coöperatie of holding niveau. In het deze gevallen is het van belang de werkgroep aan te vullen met vertegenwoordigers van de andere organisatieonderdelen of van de andere deelnemende zorgaanbieders in de regio.

Stap 4 – Samenstelling

De cliëntenraad dient de gemeenschappelijke belangen van cliënten, in de huisartsenzorg patiënten genoemd, te behartigen. Een cliëntenraad bekijkt het beleid van de zorgaanbieder vanuit het perspectief van cliënten en adviseert hier gevraagd en ongevraagd over. Het is zodoende van belang dat

- de leden redelijkerwijs representatief zijn voor de cliënten van de instelling
- de leden in staat te zijn de gemeenschappelijke belangen van de cliënten te behartigen/het individuele ervaringsniveau te overstijgen.

¹ Het gaat daarbij om het aantal natuurlijke personen, niet om fte's, dat zorg verleent. Denk hierbij aan de huisarts, doktersassistent, praktijkondersteuner en verpleegkundig specialist. Hierbij maakt het niet uit of iemand in dienst is, dan wel in opdracht werkt of gedetacheerd wordt. Het aantal uren dat iemand werkt, maakt niet uit. Vrijwilligers, praktijkmanagers en administratief personeel tellen niet.

Stap 5 – Profielschets

Beschrijf aan welke eisen de cliëntenraadsleden moeten voldoen. Voorbeelden hiervan zijn: gemotiveerd zijn om de gemeenschappelijke belangen van de cliënten van de instelling te behartigen; bereid zijn om enkele uren per maand te besteden aan het werk in de raad. De profielschets van de voorzitter kan aangevuld worden met bijvoorbeeld leidinggevende capaciteiten.

VOORBEELD PROFIELSCHETS

Van de leden van de cliëntenraad wordt verwacht:

- affiniteit met en/of ervaring in de zorg en is thuis in de processen van de zorgsector;
- beleidsmatige interesse in gezondheidszorgvraagstukken;
- belangstelling voor de positie van patiënten/cliënten in het algemeen;
- gevoel voor bestuurlijke verhoudingen;
- woonachtig in het werkgebied van de organisatie.

Specifieke aandachtspunten voor de voorzitter:

- Kan leiding geven aan de vergadering;
- Heeft vermogen om de leden te stimuleren tot een bijdrage
- Is in staat een goede samenwerkingsrelatie op te bouwen met het bestuur van de organisatie
- Is in staat de cliëntenraad extern te vertegenwoordigen

De tijdsinvestering betreft gemiddeld acht vergaderingen per jaar (ca. vier overlegvergaderingen met de directie, vier voorbereidingsvergaderingen), indien gewenst aangevuld met een of enkele themagerichte voorlichtingsbijeenkomsten) met de daarbij behorende voorbereidingstijd.

Stap 6 – Selectieprocedure

Stel vast uit hoeveel leden de cliëntenraad bestaat, hoe de selectieprocedure eruit ziet, hoe de leden worden benoemd en wanneer het lidmaatschap eindigt. Wij adviseren een cliëntenraad uit minimaal drie tot maximaal zeven (afhankelijk van de aard en omvang van de organisatie) leden te laten bestaan en hen voor drie of vier jaar te benoemen met de mogelijkheid één keer herbenoemd te worden.

Stap 7 – Middelen

U bent als zorgaanbieder verplicht de cliëntenraad de noodzakelijke voorzieningen en financiële middelen te verstrekken die zij redelijkerwijze nodig heeft om haar taak te kunnen uitvoeren. In de Wmcz 2018 staat dat de zorgaanbieder moet voorzien in:

- scholing,
- onafhankelijke ondersteuning,
- gebruik van voorzieningen,
- kosten (Landelijke) Commissie van Vertrouwenslieden,
- kosten kantonrechter (mits vooraf gemeld aan de instelling).

Commissie van Vertrouwenslieden

Zorgaanbidders met een verplichte cliëntenraad zijn daarnaast ook verplicht een commissie van vertrouwenslieden in het leven te roepen. Deze commissie heeft de taak om te bemiddelen tussen zorgaanbieder en cliëntenraad of een bindende uitspraak te doen over meningsverschillen.

Praktijken kunnen ervoor kiezen om zelf een Commissie van Vertrouwenslieden in te richten, maar kunnen er ook voor kiezen om gebruik te maken van de dienstverlening die wordt geboden door de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV).

De LHV en InEen zijn per 1 januari 2021 aangesloten bij de LCvV. Onze leden kunnen in hun medezeggenschapsregeling opnemen dat geschillen over de uitvoering van de Wmcz 2018 aan de LCvV kunnen worden voorgelegd. Men hoeft zich niet vooraf aan te melden of te laten registreren bij de LCvV. Via het lidmaatschap van de LHV of InEen heeft men direct toegang tot de LCvV.

Wanneer een praktijk ervoor kiest om zelf een Commissie van Vertrouwenslieden in te richten, dan moet deze bestaan uit 3 leden: een lid aangewezen door de organisatie, een lid aangewezen door de cliëntenraad en een lid aangewezen door beide partijen.

Budget

Wij adviseren huisartsenvoorzieningen een vast budget ter beschikking te stellen. Indien de cliëntenraad meer kosten wil maken, staat het de zorgaanbieder vrij te besluiten deze wel of niet op zich te nemen. De kosten voor een gang naar de rechter, vallen buiten dit budget.

Ondersteuning

Daarnaast kunt u, indien het grote huisartsenvoorziening betreft, overwegen een (externe) ambtelijk secretaris of (externe) ondersteuner/coach aan te stellen die de cliëntenraad kan ondersteunen.

Stap 8 – Zoek kandidaten

Het vinden van geschikte kandidaten kan op verschillende manieren. Bijvoorbeeld door een vacature op de website of in een weekblad te plaatsen, door posters op hangen in de praktijk, dan wel geschikte kandidaten persoonlijk te vragen.

VOORBEELD VAN EEN PROCEDURE VOOR WERVING EN SELECTIE VAN LEDEN.

1. Werving van kandidaat-leden geschiedt op een van de volgende wijzen:
 - door een verzoek aan categorale organisaties om kandidaten voor te dragen, en/of
 - door open werving van kandidaten op basis van deskundigheid en belangstelling, en/of
 - door een gericht verzoek van de instelling en/of cliëntenraad aan een persoon om zich kandidaat te stellen.
2. De werving van kandidaten wordt georganiseerd door de instelling.
3. De beoordeling van kandidaat-leden vindt plaats door een selectiecommissie bestaande uit twee gemandateerden van de instelling en twee leden van de zittende cliëntenraad. De voordracht tot benoeming geschiedt op basis van een unaniem besluit van de selectiecommissie.
4. De afwijzing van een door de selectiecommissie voorgedragen kandidaat, die voldoet aan de profielschets, kan slechts plaatsvinden op grond van zwaarwegende argumenten.
5. Afgewezen kandidaten worden hiervan schriftelijk in kennis gesteld door de instelling.

Stap 9 – Benoeming leden

Als zich voldoende kandidaten hebben aangemeld, kan de selectieprocedure van start gaan. De praktijkhouder, maatschap of raad van bestuur benoemt de leden van de cliëntenraad bij het instellen van de raad. Als de cliëntenraad ingesteld is kan de cliëntenraad nieuwe leden voordragen. Het bestuur zal slechts op zeer zwaarwegende gronden afwijken van de voordracht.

Stap 10 – Bekendmaking

Een cliëntenraad behartigt de gemeenschappelijke belangen van cliënten. Het is daarom belangrijk dat iedereen, cliënten en medewerkers, van het bestaan van de cliëntenraad afweet. De cliëntenraad

bekend maken kan door bijvoorbeeld: een introductiebijeenkomst voor cliënten en medewerkers te organiseren, posters op te hangen, een eigen pagina op de website (en emailadres) van de organisatie te maken of gebruik te maken van sociale media.

Stap 11 – Deskundigheidsbevordering

Voor het goed functioneren van de cliëntenraad is het van belang om over voldoende kennis te beschikken. Dit kan door het volgen van een (basis)cursus over bijvoorbeeld de rechten van de raad of het deelnemen aan informatiebijeenkomsten of het vragen van advies van deskundigen. Ook het lezen van informatie over medezeggenschap (zoals het Handboek Medezeggenschap) en informatiemateriaal van de instelling kan heel nuttig zijn. Het LSR en de NCZ hebben verschillend informatiemateriaal.

Stap 12 – Werkplan

Het is aan te raden dat de cliëntenraad een werkplan maakt. Hierin in ieder geval beschreven welke adviesvragen en verzoeken om instemming de zorgaanbieder dit jaar (op basis van het jaarplan) wil voorleggen en de onderwerpen die de cliëntenraad zelf, op basis van geluiden uit de achterban, aan de orde wil stellen. Ook is het van belang in het werkplan duidelijk aan te geven welke onderwerpen het komende jaar prioriteit krijgen. Het werkplan is een belangrijk hulpmiddel om het werk in te delen en een goede start te maken. Op www.clientenraad.nl is een uitgebreide brochure te vinden over het werkplan.

Stap 13 – Medezeggenschapsregeling

In de medezeggenschapsregeling staan de afspraken tussen de cliëntenraad en zorgaanbieder. De Wmcz 2018 is een kaderwet en biedt naast een beperkt aantal instemmings- en adviesrechten alle ruimte voor zorgaanbieders om cliëntenraden meer rechten te geven en deze als ‘bovenwettelijke’ afspraken vast te leggen.

In de medezeggenschapsregeling staat in ieder geval:

- Het aantal leden van de cliëntenraad.
- De wijze van benoeming en ontslag.
- Welke personen lid kunnen worden.
- De zittingsduur van leden.
- Regeling voor de wijze waarop de raad in een vroeg stadium betrokken wordt bij besluiten (het recht op meedenken).
- Hoe de cliëntenraad informatie ontvangt in voor de raad begrijpelijke taal².
- Hoe de cliëntenraad betrokken wordt bij (adviesrecht):
 - wijziging van de doelstelling of de grondslag;
 - fusie of duurzame samenwerking;
 - overdracht van de zeggenschap over de zorg of een onderdeel ervan;
 - gehele of gedeeltelijke beëindiging dan wel een belangrijke uitbreiding van de zorgverlening;
 - belangrijke wijziging in de organisatie van de zorgverlening.

² In de medezeggenschapsregeling hoort te staan hoe de zorginstelling de informatie aanlevert aan de raad zodat deze voor de raad goed te begrijpen is.

De instelling verstrekt de cliëntenraad tijdig en desgevraagd schriftelijk alle inlichtingen en gegevens die deze voor de vervulling van zijn taak redelijkerwijs nodig heeft. De instelling verstrekt de cliëntenraad voorts ten minste eenmaal per jaar mondeling of schriftelijk algemene gegevens omtrent het beleid dat in het verstreken tijdvak is gevoerd en in het komende jaar zal worden gevoerd.

- Hoe de cliëntenraad goedkeuring dient te geven over (instemmingsrecht):³
 - de medezeggenschapsregeling;
 - de klachten en geschillenregeling;
 - een profielschets voor de klachtenfunctionaris;
 - de procedure voor het opstellen en bespreken van behandelplannen;
 - het algemene beleid ter zake van kwaliteit, veiligheid en hygiëne;
 - het algemene beleid ter zake van de toelating van cliënten tot de zorgverlening en beëindiging daarvan;
 - de selectie en benoeming van personen die de cliëntenraad de onafhankelijke ondersteuning bieden.
- Hoe cliëntenraad de zorgaanbieder ongevraagd kan adviseren over onderwerpen die voor de cliënten van belang zijn en de zorgaanbieder hierop moet reageren.

De LHV en InEen hebben samen met de andere eerstelijnsparijen en koepelorganisaties van cliëntenraden, LSR en NCZ, een model-medezeggenschapsregeling ontwikkeld. Aan de hand van dit model kunnen huisartsenvoorzieningen en eerstelijnsorganisaties samen met hun cliëntenraad een eigen medezeggenschapsregeling opstellen.

Voor het opstellen van de medezeggenschapsregeling hebben zorgaanbieder en cliëntenraad een half jaar de tijd (artikel 25 Wmcz 2018).

Stap 14 – Huishoudelijk reglement

De cliëntenraad moet zelf een huishoudelijk reglement opstellen waarin de werkwijze van de cliëntenraad staat beschreven en wie de cliëntenraad binnen en buiten de instelling vertegenwoordigt. Om te voorkomen dat zij hier veel tijd mee kwijt zijn, is hiervoor ook een model ter beschikking gesteld.

³ Niet alle onderwerpen waarover de cliëntenraad zijn instemming dient te geven zijn relevant voor de eerstelijns zorgaanbieders. Zo worden - de klachten- en geschillenregeling, het algemene beleid ter zake van kwaliteit, veiligheid & hygiëne en het algemene beleid ter zake van de toelating van cliënten tot de zorgverlening en beëindiging daarvan – landelijk vastgesteld.