



## **Landelijke Vertrouwenscommissie cliëntenraden Revalidatie**



## De eerste landelijke vertrouwenscommissie in de curatieve sector

### Woord vooraf

De medezeggenschap van cliënten is de afgelopen jaren flink gegroeid. Iedere revalidatie-instelling heeft tegenwoordig een cliëntenraad. Deze raden praten mee over het beleid en de activiteiten van de instelling. Zij adviseren over beleidsplannen en brengen zelf onderwerpen naar voren. De precieze invulling van het werk van de cliëntenraad verschilt per instelling.

Revalidatie Nederland en de Stichting Landelijk Steunpunt cliëntenRaden voorzieningscentra gehandicapten (LSR) zijn blij met de goede samenwerking tussen directies en cliëntenraden. Ook daarom hebben zij een landelijke commissie van vertrouwenslieden ingesteld. Enerzijds omdat instellingen wettelijk verplicht zijn zo'n commissie te hebben. Anderzijds omdat het belangrijk is voor de verdere professionalisering van de medezeggenschap van cliënten. Hiermee is de eerste landelijke vertrouwenscommissie in de curatieve sector een feit.

Ir. G.R. Visser  
voorzitter Revalidatie Nederland

Mevrouw M. Hana  
voorzitter Stichting Landelijk Steunpunt cliëntenRaden  
voorzieningscentra gehandicapten

### **Wat is de taak van de commissie?**

Tussen zorgaanbieder en cliëntenraad kunnen meningsverschillen ontstaan. Wanneer zulke meningsverschillen niet in goed overleg zijn op te lossen, kan een commissie van vertrouwenslieden worden ingeschakeld. Volgens de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ) is iedere zorgaanbieder verplicht een commissie van vertrouwenslieden in te stellen of zich aan te sluiten bij een commissie die is opgericht door representatieve organisaties van cliënten en zorgaanbieders (artikel 10.1).

Het LSR (namens de cliëntenraden) heeft samen met Revalidatie Nederland (voor de zorgaanbieders) een landelijke commissie ingesteld: de Landelijke Vertrouwenscommissie cliëntenraden Revalidatie (LVR). Alle revalidatie-instellingen zijn hierbij aangesloten.

Het LSR en Revalidatie Nederland vinden het belangrijk dat de rechtseenheid, rechtszekerheid en rechtsgelijkheid op het gebied van de medezeggenschap van cliënten in revalidatie-instellingen worden bevorderd. De Landelijke Vertrouwenscommissie Revalidatie kan daar een bijdrage aan leveren. Dit doet ze door op basis van specifieke vaardigheden en deskundigheid te bemiddelen en uitspraken te doen wanneer dat nodig is. De uitspraken van de commissie kunnen, in een geanonimiseerde versie, openbaar gemaakt worden. Hierdoor leveren zij voor andere zorgaanbieders en cliëntenraden een belangrijke leidraad voor de wijze waarop de Wet Medezeggenschap kan worden uitgevoerd.

De LVR bestaat uit vijf personen. Revalidatie Nederland en LSR hebben ieder twee leden benoemd. Daarnaast hebben beide organisaties gezamenlijk de voorzitter benoemd.

### **Wanneer de commissie inschakelen?**

Zowel de zorgaanbieder als de cliëntenraad kan gebruik maken van de LVR:

- De zorgaanbieder kan de LVR inschakelen als hij een besluit wil nemen waarvoor volgens de WMCZ instemming van de cliëntenraad nodig is, maar waarvoor de raad geen toestemming heeft gegeven.
- De cliëntenraad kan de LVR inschakelen bij meningsverschillen tussen cliëntenraad en zorgaanbieder over de uitvoering van de WMCZ.

Er gelden twee belangrijke uitzonderingen bij het inroepen van de LVR:

- a** Als de kantonrechter met het toezicht op de naleving van de Wet medezeggenschap is belast, mag de Commissie geen bindende uitspraak doen maar mag zij enkel bemiddelen.

- b** De LVR mag het geschil niet meer behandelen als cliëntenraad en zorgaanbieder voor hetzelfde geschil al een beroep hebben gedaan op een (andere) commissie van vertrouwenslieden of de kantonrechter. De commissie is dus geen instantie voor hoger beroep.

### **Wat is de werkwijze van de commissie?**

Wie overweegt de LVR in te schakelen kan voor nadere informatie schriftelijk of telefonisch contact opnemen met het secretariaat.

De leden van de LVR proberen vooraf een zo goed mogelijk beeld te krijgen van de aard van het meningsverschil. Zij zullen hiervoor beide partijen om schriftelijke informatie verzoeken. Vervolgens krijgen beide partijen de gelegenheid schriftelijk op elkaar te reageren.

Na het verzamelen van deze informatie maakt de LVR een afspraak met de cliëntenraad en de zorgaanbieder voor een hoorzitting. In principe vindt deze hoorzitting plaats in de revalidatie-instelling waarvoor de cliëntenraad is ingesteld. Bij de hoorzitting zijn beide partijen aanwezig. Ze kunnen zich laten bijstaan door een deskundige. De partijen krijgen elk de gelegenheid hun standpunt toe te lichten en de vragen van de commissie te beantwoorden. Zo mogelijk zal de commissie na een korte schorsing de voorlopige bevindingen meedelen.

De cliëntenraad en de zorgaanbieder kunnen na de hoorzitting opnieuw proberen om zelf het geschil op te lossen, waarbij de voorlopige bevindingen van de commissie een leidraad kunnen zijn. Als de partijen tot overeenstemming komen, schrijft de LVR een kort geanonimiseerd verslag van het geschil en de bereikte overeenstemming. Beide partijen ontvangen dit verslag en het kan opgevraagd worden door andere geïnteresseerden.

Als de cliëntenraad en de zorgaanbieder geen overeenstemming bereiken, zal de LVR een bindende uitspraak doen. Daarbij zal de commissie zich laten leiden door de schriftelijk aangeleverde informatie en de informatie die tijdens de hoorzitting naar voren is gekomen. De uitspraak wordt schriftelijk en gemotiveerd aan beide partijen toegezonden. Een geanonimiseerde versie van deze uitspraak is openbaar. Er is geen hoger beroep mogelijk tegen de uitspraak van de LVR.

# Reglement Landelijke Vertrouwenscommissie Cliëntenraden Revalidatie

## Artikel 1: Begripsbepaling

### WMCZ

Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen.

### Landelijke Vertrouwenscommissie Cliëntenraden Revalidatie

Commissie als bedoeld in artikel 10 van de WMCZ.

### Zorgaanbieder

De rechtspersoon die een instelling in stand houdt.

### Cliënt

- een natuurlijk persoon ten behoeve van wie de instelling werkzaam is;
- de vertegenwoordiger van een natuurlijk persoon ten behoeve van wie de instelling werkzaam is.

### Cliëntenraad

Het op basis van de WMCZ door de zorgaanbieder ingestelde orgaan dat de gemeenschappelijke belangen van de cliënten behartigt.

## Artikel 2: Samenstelling Landelijke

### Vertrouwenscommissie cliëntenraden Revalidatie

- 2.1** De Landelijke Vertrouwenscommissie cliëntenraden Revalidatie (LVR) bestaat uit vijf personen (een poule van vier leden en een voorzitter) en is ingesteld door de Stichting Landelijk Steunpunt cliëntenRaden voorzieningscentra gehandicapten (LSR) en Revalidatie Nederland. Per zaak zal de voorzitter tezamen met twee uit de poule aan te wijzen leden (van elke oprichtende organisatie één) de zaak behandelen.
- 2.2** Het secretariaat van de LVR wisselt jaarlijks tussen het bureau van Revalidatie Nederland en de LSR.

## Artikel 3: Benoeming leden LVR

- 3.1** De LSR en Revalidatie Nederland benoemen ieder twee personen die deel zullen uitmaken van de LVR. De voorzitter wordt benoemd door de twee organisaties gezamenlijk.
- 3.2** Niet benoembaar tot lid van de LVR zijn bestuursleden en werknemers, waaronder directeuren, van de organisaties die de LVR hebben ingesteld.
- 3.3** Niet benoembaar tot voorzitter zijn:
- bestuursleden en werknemers, waaronder directeuren, van de organisaties die de LVR hebben ingesteld;
  - leden van cliëntenraden;
  - werknemers, waaronder directeuren, van zorgaanbieders;
  - leden van het bestuur of Raad van Toezicht van zorgaanbieders.
- 3.4** De LVR is zodanig samengesteld dat een deskundige en zorgvuldige bemiddeling en eventuele beslissing op het geschil te allen tijde is gewaarborgd.
- 3.5** De leden van de LVR worden benoemd voor een termijn van vier jaar. Aftredende leden kunnen eenmaal worden herbenoemd. De LVR stelt een rooster van aftreden op.

## Artikel 4: Taken en bevoegdheden

- 4.1** De LVR heeft tot taak te bemiddelen en zonodig een bindende uitspraak te doen:
- a** op verzoek van de cliëntenraad in geschillen met de zorgaanbieder over de uitvoering van de artikelen 3, 4 eerste en derde lid, 5 eerste lid en 9 van de WMCZ;
- b** op verzoek van de zorgaanbieder, indien deze ten aanzien van een onderwerp, genoemd in artikel 3 eerste lid, onder i tot en met m van de WMCZ, waarover door de cliëntenraad een schriftelijk advies is uitgebracht, een van dat advies afwijkend besluit wenst te nemen;
- c** op verzoek van de zorgaanbieder danwel de cliëntenraad in geschillen ten aanzien waarvan de LVR bevoegd is verklaard door de bij het geschil betrokken partijen.
- 4.2** De LVR kan zich onbevoegd verklaren om het geschil te beoordelen of de behandeling van het geschil tijdelijk opschorten, indien haar in de loop van de behandeling van het geschil blijkt dat partijen nog onvoldoende getracht hebben het geschil zelf in onderling overleg op te lossen.
- 4.3** De LVR zal allereerst bemiddelen. Leidt bemiddeling niet tot een oplossing van het geschil, dan zal de LVR een bindende uitspraak doen.
- 4.4** Een geschil wordt schriftelijk aanhangig gemaakt door één of beide partijen bij aangetekend schrijven aan het secretariaat van de LVR. Partij(en) omschrijven in deze brief de inhoud van hun geschil of, indien partijen ook hierover van mening verschillen, dan kan ieder der partijen de omschrijving van het geschil geven zoals dit naar zijn oordeel luidt.
- 4.5** Een bindende uitspraak wordt gedaan binnen 3 maanden nadat het geschil aanhangig is gemaakt. Het secretariaat van de LVR stuurt aan beide partijen bij aangetekend schrijven een afschrift van de uitspraak toe.
- 4.6** De LVR oordeelt in de haar voorgelegde geschillen zonder last of ruggespraak.

## Artikel 5: Procesorde

De procesorde wordt door de LVR vastgesteld en openbaar gemaakt en is minstens gebaseerd op hoor en wederhoor.

## Artikel 6: Verplichtingen leden LVR

De leden van de LVR zijn verplicht:

- a** hetgeen zij als zodanig te weten zijn gekomen niet verder bekend te maken dan voor de uitoefening van hun functie als lid van de LVR wordt gevorderd;
  - b** de gevoelens welke binnen de LVR over het aanhangig gemaakte geschil zijn geuit niet verder te openbaren;
  - c** over een bij de LVR aanhangig gemaakt geschil of over een geschil dat naar zij weten of vermoeden bij de LVR aanhangig zal worden gemaakt, zich niet in te laten met enig onderhoud of gesprek met partijen of hun gemachtigden over de inhoud van het geschil of van hen enige voorlichting of informatie hierover aan te nemen.
- Bovenstaande geldt ook voor het secretariaat van de LVR.

## Artikel 7: Openbaarheid

- 7.1** De LVR zendt de organisaties die haar hebben opgericht terstond een afschrift van iedere uitspraak van de LVR. In dit afschrift worden gegevens geanonimiseerd en/of weggelaten, waarvan redelijkerwijs mag worden aangenomen dat zij de uitspraak herleidbaar maken tot de betrokken personen en/of rechtspersonen.
- 7.2** De LVR is bevoegd belangstellenden een afschrift van haar uitspraken ter beschikking te stellen. In dit afschrift worden gegevens geanonimiseerd en/of weggelaten, waarvan redelijkerwijs mag worden aangenomen dat zij de uitspraak herleidbaar maken tot de betrokken personen en/of rechtspersonen.
- 7.3** De LVR stelt jaarlijks een openbaar verslag op van haar werkzaamheden. In dit verslag worden in ieder geval het aantal en de aard van haar uitspraken vermeld. De weergave van de uitspraken in het jaarverslag bevat geen gegevens, waarvan redelijkerwijs mag worden aangenomen dat zij de uitspraak herleidbaar maken tot de betrokken personen en/of rechtspersonen.

## Artikel 8: Kosten

Een bijdrage voor de kosten van bemiddeling en eventueel een bindende uitspraak wordt door de LVR in rekening gebracht bij de zorgaanbieder. De hoogte van deze bijdrage wordt jaarlijks vastgesteld door de organisaties die de LVR hebben ingesteld.

## Artikel 9: Slotbepaling

- 9.1** In de gevallen waarin dit reglement niet voorziet, beslist de LVR.
- 9.2** Het reglement kan door LSR en Revalidatie Nederland in onderlinge overeenstemming worden gewijzigd, na advies gevraagd te hebben van de LVR.
- 9.3** Een jaar na de instelling zal een evaluatie plaatsvinden door de LSR en Revalidatie Nederland over het functioneren van de LVR. Vervolgens zal er jaarlijks een evaluatie plaatsvinden.
- 9.4** Het reglement treedt met ingang van 14 maart 2003 in werking.



## De leden van de Landelijke Vertrouwenscommissie cliëntenraden Revalidatie



**Prof. Mr. J. de Savornin Lohman** is emeritus hoogleraar jeugdbescherming en jeugdhulpverlening aan de Universiteit van Amsterdam (pedagogische en onderwijskundige faculteit). Daarvoor werkte zij als advocaat en wetenschappelijk ambtenaar. Zij is bestuurslid van de Vereniging oud-leden van de Eerste Kamer en was van 1996 tot 2000 lid van de Raad Maatschappelijke Ontwikkeling. Prof. De Savornin Lohman is adviseur bij het Verweij-Jonker Instituut. Daarnaast is zij - als vertegenwoordiger van het cliëntenperspectief- lid van Begeleidingscommissie Beleidsondersteunend onderzoek AWBZ en lid van de Programmacommissie Politie en Wetenschap. Zij is tevens voorzitter van de Landelijke Geschillencommissie LPR-GGZ.



**M.J.W.G. Zijp** is de afgelopen tien jaar werkzaam geweest als adviseur cliëntenraden bij een patiëntenorganisatie. Eerst voor cliëntenraden van verpleeghuizen, later ook van verzorgingshuizen en thuiszorginstellingen. Tegenwoordig is zij stafmedewerker bij stichting Cliënt & Kwaliteit. Cliënt & Kwaliteit doet onderzoek naar de kwaliteit van zorg en dienstverlening in verpleging en verzorging, zoals cliënten die ervaren. De onderzoeken worden uitgevoerd in opdracht van cliëntenraad en management van de instellingen.



**Drs. F. Penninx** (geboren 1957, gehuwd, 2 kinderen) heeft na een ongeval in 1970 ervaring opgedaan als revalidant en rolstoelgebruiker. Na een studie Bedrijfseconomie is hij in 1982 gaan werken als wetenschappelijk medewerker aan de Erasmus Universiteit Rotterdam. In 1986 werd hij directeur van de Adriaanstiting, een revalidatiecentrum voor kinderen in Rotterdam. Tot 1998 vervulde hij die functie in combinatie met het aldaar mede realiseren en exploiteren als algemeen directeur van het nieuwe Revalidatiecentrum Rijndam voor kinderen en volwassenen. Vervolgens was hij vier jaar actief als algemeen directeur/bestuurder binnen de thuiszorg. Sinds augustus 2002 is Frans Penninx lid van de Raad van Bestuur van GGZ Oost Brabant met o.a. vestigingen in Boekel, Boxmeer, Helmond, Oss, Rosmalen en Veghel.



**Drs. H.A.P. Verstegen** heeft na de HBS en Sociale Academie de opleiding Algemene Sociale Wetenschappen gedaan. Na verschillende functies in het welzijnswerk voor migranten werkte hij van 1992 tot 2000 bij Somma, de landelijke organisatie van Sociaal Pedagogische Diensten (SPD). Daarna is hij als programmacoördinator Structuur en Financiering werkzaam geweest bij de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie. Sinds november 2003 werkt hij als coördinator Landelijk Kenniscentrum Licht Verstandelijk Gehandicapten. Dit is een samenwerkingsverband van de Orthopedagogische Behandelcentra, gericht op de ontwikkeling van expertise en positionering van zorg en behandeling van licht verstandelijk gehandicapte kinderen en jongvolwassenen.



**Drs. E.J.H. van Kordelaar** studeerde sociale wetenschappen aan de universiteit van Tilburg. Hij was van 1981 – 1996 algemeen directeur van het revalidatiecentrum Blixembosch te Eindhoven. In die periode maakte hij van 1986 – 1992 deel uit van het landelijk bestuur van Revalidatie Nederland (de toenmalige Vereniging van Revalidatie Instellingen in Nederland (VRIN)). Tot 1 januari 2003 was hij voorzitter van het Regionaal Beraad Zorg Gehandicapten Zuidoost Brabant. Op dit moment is Dhr. Kordelaar lid van het RIO-bestuur in Eindhoven. Daarnaast is hij lid van de Raad van Toezicht van Sensis (Hulpverlening aan blinden en slechtzienden Zuid Nederland).