

## Jaarplan Cliëntenraad WZA 2021

### **Inleiding**

De Cliëntenraad (CR) behartigt de gemeenschappelijke belangen van de cliënten/patiënten van het Wilhelmina Ziekenhuis Assen (WZA) en de Specialisten Coöperatie Assen (SCA) en zet zich in voor goede zorg aan de patiënt. De CR toetst het beleid en adviseert de Raad van Bestuur (RvB) en de SCA. Hiervoor overlegt de CR 6 keer per jaar met de RvB en SCA en twee keer per jaar met de Raad van Toezicht (RvT). Ook vindt er regelmatig overleg plaats met de Ondernemingsraad (OR) en andere gremia. Het kader voor de advisering is omschreven in de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ 2018). Een overzicht van de bevoegdheden van de CR is opgenomen in bijlage 4.

De CR bestaat uit 5 leden, allen afkomstig uit het verzorgingsgebied van het WZA en hebben verschillende achtergronden. Vanuit hun eigen ervaringen en expertises op het gebied van financiën, zorg, politiek, medezeggenschap en onderwijs, bekijken en bespreken ze het beleid van de RvB en RvT en geven gevraagd en ongevraagd adviezen.

### **Visie**

*“Het Wilhelmina Ziekenhuis Assen biedt kwalitatief uitstekende basiszorg, waar de patiënten vertrouwen in hebben. Zij krijgen deze zorg op de juiste plek, dichtbij of thuis wat kan, in het ziekenhuis wat moet. De drie kernwaarden, Persoonlijk, Helder en Verbonden van het WZA dienen hierbij als basis.”*

De zorgbehoefte van de patiënt is voor de CR leidend en niet het aanbod van het WZA. Het is belangrijk dat de patiënt in het ziekenhuis terecht kan voor zorg en deskundig advies. Maar als het beter is voor het herstel van de patiënt moet het WZA in staat zijn om de patiënt op basis van een open en eerlijk gesprek door te verwijzen. De patiënt hierbij als partner zien, vindt de CR van grote waarde.

### **Missie**

*“Door samenwerking tussen ziekenhuis en patiënt én cliëntenraad en patiënt komen patiënten centraal te staan en krijgen ze invloed op de beslissingen die er binnen het ziekenhuis worden genomen én op de zorg die aan hen wordt geleverd.”*

Het zorglandschap in ons land is de afgelopen jaren danig veranderd. Het aantal ziekenhuizen is verminderd. Huisartsen, verpleeghuizen, verzorgingshuizen, thuiszorgorganisaties (VVT) en ziekenhuizen werken nauwer samen. En patiënten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars nemen steeds meer hun verantwoordelijkheid. Ook in Drenthe is dat het geval. Daar heeft de uitkomst van het onderzoek “zorg voor de regio” ertoe geleid dat het WZA nog minimaal 10 jaar als zelfstandig ziekenhuis een belangrijke positie in Drenthe in blijft nemen.

Het WZA zelf is ook volop in beweging. Aan de hand van een strategische agenda worden bedrijfsprocessen geoptimaliseerd en wordt bij medewerkers een bewustwordingsproces op gang gebracht waarbij verbinding en samenhang belangrijke begrippen zijn.

Tot voor kort was het gebruik om zorg aan te bieden, gedacht vanuit de zorgprofessional, vanuit een specialisme. Steeds vaker wordt echter de insteek gekozen dat maatwerk rond de individuele patiënt leidend moet zijn en interdisciplinariteit een vanzelfsprekend gevolg is. De keten van zorg rond de patiënt vraagt om samenwerking. Samenwerking binnen de zorg en samenwerking met de patiënt. Van de zorgmedewerker vraagt dat vaak een andere insteek. Ieder proces dient de patiënt. Zorg in het ziekenhuis waar dat moet en zorg thuis waar dat kan met de patiënt centraal.

De CR denkt vanuit het perspectief van de patiënt mee over deze ontwikkelingen en tracht te anticiperen op de voorgenomen veranderingen in het zorglandschap. De veranderingen zullen echter ook van invloed zijn op het werk van de CR. Daarom is het belangrijk dat de CR voeling houdt met de achterban en in zet op samenwerking met patiënten/cliënten. Evenzo van belang is een structureel en open contact met de RVB/SCA om invloed te houden op ontwikkelingen binnen het WZA.

### **Terugblikken en vooruitkijken**

In 2020 heeft de CR gewerkt aan de hand van een actieplan dat is opgesteld vanuit het jaarplan. Hierbij waren de speerpunten: Kwaliteit en Veiligheid, Toekomst van het WZA en Patiënt als partner het uitgangspunt. In januari en februari is de CR hier voortvarend mee aan de slag gegaan. Er zijn gesprekken gevoerd met verschillende gremia en acties in gang gezet m.b.t. het plan "Contact met de achterban".

In maart werden we geconfronteerd met Covid 19. De reguliere zorg werd afgeschaald en de 1,5 meter werd de norm. Veel activiteiten kwamen stil te liggen en voor de CR was het niet meer mogelijk om lijfelijk in het WZA aanwezig te zijn. Dit heeft, zoals in de complete zorg, veel invloed gehad op het werk en de plannen van de CR.

Toch is de CR op meerdere gebieden actief gebleven. Wekelijks was er telefonisch contact met de RvB om op de hoogte te blijven van de stand van zaken. Middels een advertentie in de krant, een videoboodschap, een actie met een speld en een bericht op het intranet heeft de CR alle medewerkers van het WZA bedankt voor hun niet aflatende inzet en gepoogd hen een hart onder de riem te steken.

T.a.v. het actieplan zijn er ook nog meerdere stappen gezet. Zo is er een presentatie over de Patiënt Effect Rapportage (PER) aan het MT gegeven. Met als resultaat dat het patiëntenbelang nadrukkelijker op de agenda is komen te staan. Verder zijn er berichten op Facebook geplaatst, is er een enquête uitgezet en is het patiëntenpanel geraadpleegd. Tijdens de extra heidag op 3 juni is het actieplan geëvalueerd en i.v.m. de coronapandemie aangepast. Buiten het actieplan om heeft de CR ook een reactie geschreven op de "houtschoolschets" van minister van Rijn met als doel het behoud van de acute zorg in het WZA. Door de coronamaatregelen hebben de vergaderingen van de CR, ook die met de RvB en RvT, voor een groot deel via Teams plaatsgevonden.

Omdat niet alle acties uit het jaarplan 2020 zijn verwezenlijkt en uitgevoerd, ligt de focus voor het jaarplan 2021 wederom op: Kwaliteit en Veiligheid van de zorg, de Toekomst van het WZA en de Positie van de Patiënt.

Het vergroten van kwaliteit en veiligheid van de zorg staat voor de CR hoog op de agenda. De patiënten/ cliënten van het WZA moeten op kwalitatief goede en veilige zorg kunnen rekenen.

Voor de toekomst van het WZA is het van belang dat de basis van het WZA op orde blijft. Dat de horizontale en verticale samenwerking efficiënt en effectief gebeurt en dat er financiële ruimte is voor verbouwingen en nieuwe ontwikkelingen op het gebied van o.a. ICT en eHealth.

Ook co-creatie met de patiënt en patiëntenparticipatie spelen een essentiële rol. Patiënten/cliënten dienen goed geïnformeerd te worden over de ontwikkelingen in de gezondheidszorg zodat ze vanuit hun specifieke ervaringsdeskundigheid mee kunnen denken en mee kunnen beslissen.

Samenwerking tussen ziekenhuis en patiënt en samenwerking tussen cliëntenraad en patiënt is de inzet.

Vastgesteld op 8 januari 2021,

Henk Mulder, secretaris

Chris Vegter, voorzitter

## Speerpunten 2021

De CR kiest in 2021 voor de volgende speerpunten:

1. Kwaliteit & veiligheid
2. Toekomst WZA
3. Samenwerken met de patiënt

### 1. Kwaliteit en veiligheid

De Cliëntenraad heeft het vergroten van kwaliteit en veiligheid van de zorg voor haar achterban hoog op de agenda staan. De patiënten/cliënten van het WZA moeten op kwalitatief goede en veilige zorg kunnen rekenen. Hoewel dit een basisbehoefte is in de gezondheidszorg, vergt het verbeteren en borgen van die kwaliteit en veiligheid voortdurende aandacht van de CR. Kwaliteit en veiligheid is geen op zichzelf staand item. Het is de manier van werken binnen het WZA. Werken volgens richtlijnen, protocollen, het gebruik maken van relevante meet- en controle-instrumenten, zoals het Veiligheidsmanagementsysteem (VMS) en het Veilig Incident Melden (VIM), én het sturen op prestatie-indicatoren en overige normen van overheidswege maken hier onderdeel van uit. De CR zal deze normen, indicatoren, evenals de verbeterpunten die de stuurgroep Kwaliteit aandraagt, blijven monitoren om zo de kwaliteit en veiligheid op een hoger niveau te krijgen. De CR ziet een meerwaarde in de samenwerking met de medewerkers van WZA om de patiënt-veiligheid goed te borgen.

Goede kwaliteit van zorg, met de patiënt als uitgangspunt van iedere vraagstelling, is voor de CR van grote waarde. Dit om de “Drenth de meest gezondste en vitale inwoner van Nederland te laten zijn”. Bij al het beleid dat wordt ontwikkeld, dient hiervoor aandacht te zijn, zo ook voor de gevolgen die veranderingen en nieuw beleid voor de patiënt hebben.

Voor de CR is het niet altijd duidelijk wat de gevolgen van nieuw beleid voor de patiënt zijn en welke effecten veranderingen op de patiënt hebben. Een mooi instrument om de gevolgen duidelijker in beeld te krijgen is een Patiënt Effect Rapportage (PER). De CR is er van overtuigd dat, door gebruik te maken van een PER, het effect en de gevolgen voor de patiënt al in een vroeg stadium duidelijk worden. Inmiddels is de PER geïntroduceerd binnen het WZA en wordt de PER toegepast.

De CR gaat er aan werken dat de PER verder wordt ontwikkeld, specifiek voor het WZA en integraal wordt geïmplementeerd.

Ook wil de CR in 2021 meer doen aan patiënten-raadpleging. De instelling van een patiëntenpanel is daarvoor een eerste aanzet. Vanuit het perspectief van de patiënt willen we de kwaliteit van zorg bewaken. Kwaliteit die zich onder andere openbaart in een respectvolle bejegening, erkenning van de ervaringsdeskundigheid van patiënten op alle niveaus binnen de zorgverlening en een voor iedereen toegankelijke zorg, die deskundig en professioneel wordt verleend. De CR heeft zich onder andere tot doel gesteld dat er altijd een lid aanwezig is bij spiegelgesprekken en noodzakelijke veiligheidsrondes. Ontslaggesprekken en eventuele dag-evaluaties hebben ook de bijzondere interesse van de CR, evenals de informatievoorziening aan de patiënt/cliënt. Er is volop aandacht voor wachttijden in de meest brede zin van het woord. Een jaarlijks gesprek met de afdeling kwaliteit

en veiligheid is voor de CR een must. De CR wil volgen wat er gebeurt met eventuele kritische kanttekeningen in verslagen van veiligheidsrondes. De invoering van het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) wordt gevolgd met specifieke aandacht voor privacy en veiligheid.

#### Hoe te bereiken?

- Een bijdrage leveren bij accreditaties en of audits, veiligheidsrondes en mysterierondes
- Verder uitwerken en uitrollen PER
- Het raadplegen/betrekken van een patiëntenpanel.
- Het bijwonen van spiegelgesprekken
- De borging van kwaliteit en veiligheid, ook op het gebied van patiëntgegevens, monitoren
- Laten bijpraten tijdens Medezeggenschapsvergaderingen (MZ)
- Zorgen voor adequate informatie over kwaliteit en veiligheid.

## **2. Toekomst WZA**

Het zorglandschap waarbinnen het WZA opereert is, zoals in de inleiding aangegeven, volop in beweging, dit geldt zowel voor de zorgvraag als het zorgaanbod. De uitkomst van het onderzoek “zorg voor de regio” betekent dat het WZA nog minimaal 10 jaar als zelfstandig ziekenhuis een belangrijke positie in Drenthe blijft vervullen, waarbij ook acute zorg nadrukkelijk in het WZA aanwezig is.

”Zorg in de 1<sup>e</sup>, 2<sup>e</sup> en 3<sup>e</sup> lijn zullen elkaar in toenemende mate nodig hebben om de zorg aan de (vergrijzende) patiëntenpopulatie met zijn complexer wordende zorgvraag efficiënt en doelmatig te kunnen bedienen. Het gezamenlijk medische zorg leveren vraagt een intensieve afstemming en samenwerking. Centraal staat de zorgbehoefte van de patiënt. Daarbij is leidend dat de zorg toegankelijk is en plaats vindt daar waar dit het meest veilig, efficiënt en doelmatig is. De juiste zorg op de juiste plek, zowel binnen als buiten het WZA, waarbij Continu Verbeteren de kernwaarde is van het WZA.

Naast de externe ontwikkelingen heeft het WZA voor de komende jaren een aantal interne ontwikkelingen en ambities benoemd. De Basis op Orde en de Bouw hebben een grote impact op de organisatie. De eerste aanzet voor de Basis op Orde is in 2020 gestart en zal de komende jaren voor met name de kliniek en de polikliniek nog verder uitgewerkt worden. Voor de patiënt zullen hiernaast ook de ontwikkelingen op het gebied van eHealth een steeds grotere impact hebben. Het betrekken van de patiënt bij (de gevolgen van) al deze ontwikkelingen en goede communicatie hierover zijn essentieel. Het WZA heeft zich ten doel gesteld om de patiënt de komende jaren een belangrijke rol te geven bij het ontwikkelen en opstellen van beleid waarbij co-creatie het sleutelwoord is.

De CR wil graag blijven meedenken over al deze ontwikkelingen en de toekomst van het WZA.

#### Hoe te bereiken?

- De CR heeft jaarlijks overleg met andere cliëntenraden en andere zorg gelieerde externe partijen om kennis en ervaring te delen

- Daarnaast heeft de CR overleg met diverse gremia binnen het WZA zoals de ondernemingsraad (OR), de Verpleegkundige Advies Raad (VAR), staf, de medisch specialisten, RvB en de RvT om zich te laten informeren over de (voortgang van de) ontwikkelingen binnen het WZA en te sparren over de ontwikkelingen.
- De CR zal ook voor 2021 een aantal adviesaanvragen behandelen zoals voor met Medisch Beleidsplan en het nieuwe voedingsconcept
- De CR geeft gevraagd en ongevraagd advies, waarbij het cliëntperspectief leidend is
- De CR neemt-daar waar mogelijk- actief deel aan werkgroepen

### *Wet WMCZ 2018*

Per 1 juli 2020 is de wet WMCZ veranderd. De reikwijdte van de WMCZ is verbreed en de positie van de Cliëntenraden is vergroot en verzaamd. In de vernieuwde WMCZ is verzaamd adviesrecht vervangen door instemmingsrecht. Verder is het adviesrecht van de CR op bepaalde voorgenomen economische en organisatorische besluiten uitgebreid.

Ook behartigt de CR, als gevolg van deze wetwijziging, per 1 januari 2021 de gemeenschappelijke belangen van de cliënten/patiënten van de Specialisten Coöperatie Assen (SCA).

Daarnaast moet de CR het contact met de achterban organiseren. In het jaarplan van de CR is aandacht voor deze verandering(en) en de wijze waarop de CR invulling geeft aan deze wetwijziging(en)

### *Hoe te bereiken?*

De acties met betrekking tot de WMCZ 2018 zijn uitgewerkt bij het speerpunt Samenwerken met de patiënt.

ondernemin

### **3. Samenwerken met de patiënt**

Alle besluiten die binnen een ziekenhuis worden genomen, hebben direct of indirect effect op de patiënt. De intentie van het WZA om de patiënt centraal te stellen is daarom van wezenlijk belang. Temeer omdat de patiënt van de toekomst steeds zelfstandiger, mondiger en veeleisender wordt.

Dat het WZA hier op inspeelt door patiënten een belangrijke rol te laten innemen bij het opstellen en ontwikkelen van beleid juicht de cliëntenraad toe. Ook het toepassen van een Patiënt Effect Rapportage (PER) bij het nemen van beslissingen en het doorvoeren van veranderingen binnen het WZA zorgt dat het patiëntenperspectief niet uit het oog wordt verloren.

Maar om de patiënt binnen het ziekenhuis op een effectieve manier die centrale plek in te laten nemen, moet er sprake zijn van een goede samenwerking met de patiënt.

Om die tot stand te brengen, is het wenselijk om samen met de cliëntenraad onderstaande sporen te bewandelen.

- Samenwerking tussen ziekenhuis en patiënt,

- Samenwerking tussen cliëntenraad en patiënt.

#### Samenwerking tussen ziekenhuis en patiënt.

Co-creatie, samenwerking tussen ziekenhuis en patiënten verhoogt niet alleen de betrokkenheid van patiënten, maar heeft ook een positief effect op de beslissingen en behandelingen die m.b.t. patiënten worden genomen. Wanneer een patiënt zich gezien voelt en eigen ervaringen in kan brengen, zal dit bijdragen aan het welbevinden van de patiënt en tegelijkertijd aan het streven om de juiste zorg op de juiste plek te bieden.

Hiervoor zijn er, zoals de patiënten-enquête in 2020 liet zien, een aantal dingen van belang: Informatie-uitwisseling en communicatie.

Voor de informatie-uitwisseling zijn er momenteel goede mogelijkheden die al binnen het WZA worden gebruikt. Zo geeft het versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional (VIPP) de patiënt meer inzicht in zijn eigen zorg. Dat geldt ook voor het patiëntenportaal Mijn WZA, BeterDichtbij en Luscii. (Over het patiëntenportaal Mijn WZA, BeterDichtbij en Luscii is op de website van het WZA meer informatie te vinden)

Een goede communicatie speelt eveneens een grote rol bij een effectieve samenwerking tussen patiënt en ziekenhuis. Communicatie met betrekking tot de wachttijden, zowel t.a.v. de behandeling als in de wachtkamer, maar ook t.a.v. bejegening en taalgebruik.

#### Samenwerking tussen cliëntenraad en patiënt.

Een cliëntenraad behartigt de belangen van patiënten en komt op voor hun gemeenschappelijke belangen. Om dit mogelijk te maken, is een goed en regelmatig contact met de achterban wenselijk en noodzakelijk.

De WMCZ2018, die op 1 juli 2020 in werking is getreden, onderstreept dit. Hierin staat beschreven dat een cliëntenraad:

- de achterban vertegenwoordigt,
- de plicht heeft om te weten wat cliënten vinden,
- de achterban informeert over haar werkzaamheden en resultaten.

Bovenstaande kan echter alleen worden gerealiseerd wanneer er sprake is van een goede samenwerking tussen cliëntenraad en patiënt. Ook hier speelt informatie-uitwisseling en communicatie een cruciale rol. Om dit te bewerkstelligen, wil de cliëntenraad verder uitvoering geven aan het plan Achterbancontact dat in oktober 2019 is opgesteld. Het vergroten van zichtbaarheid en het actief informatie halen bij de achterban staan hierin centraal.

*Hoe te bereiken:*

#### Samenwerking tussen ziekenhuis en patiënt

- Patiënt centraal stellen door patiënt te betrekken bij ontwikkelen en opstellen van beleid.
- Patiënt centraal stellen door het gebruik van de PER
- Begrips- en respectvolle bejegening van de patiënt
- Informatieverstrekking aan patiënt, in begrijpelijke taal
- Heldere communicatie t.a.v.
  - behandeling
  - wachttijden m.b.t. behandeling
  - wachttijden in wachtkamer
  - veranderingen in de Zorg
- Gastvrijheid concept: Bij de invulling hiervan spelen zelfmanagement, digitale ondersteuning en zelfredzaamheid vanuit patiëntenperspectief belangrijke rol

### Samenwerking tussen cliëntenraad en patiënt

#### A. De zichtbaarheid vergroten.

- Duidelijk en gemakkelijk vindbaar zijn op de site van het WZA
- Mogelijkheid om via de website en facebook van het WZA de achterban te informeren en te bevragen.
- Een folder over de CR
- Aanwezig zijn bij themabijeenkomsten, spiegelgesprekken, evenementen voor patiënten/cliënten
- Gesprekken in wachtruimtes en centrale hal

#### B. Actief informatie halen bij de achterban.

- Wachtkamer/hal gesprekken.
- Inzetten van een Patiëntenpanel.
- In gesprek met jongeren.  
Hiervoor heeft de CR contact gelegd met het Dr. Nassau College (DNC) in Assen. Dit heeft geresulteerd in de volgende afspraken.

A) Leerlingen van het DNC worden uitgenodigd deel te nemen aan het Patiëntenpanel.

B) Leden van de CR gaan een aantal keer (tenminste 2) per jaar in gesprek met leerlingen van het DNC over thema's m.b.t. tot de Zorg en het WZA.

### **Monitoren van onze speerpunten**

Metten is weten, dit geldt ook voor een CR. Daarom willen we in 2021 op meerdere momenten bekijken hoe de stand van zaken is met betrekking tot de genoemde drie speerpunten en de acties die daar middels ons actieplan op uit zijn gezet. Tijdens een tweede "heidag" halverwege het jaar wordt een tussenbalans opgemaakt. Deze evaluatiemomenten kunnen ertoe leiden dat we ons actieplan moeten bijstellen of aanscherpen.

## **Interne/externe contacten**

De CR gebruikt verschillende bronnen om te weten te komen wat er speelt. We bestuderen de uitkomsten van kwaliteits- en klanttevredenheidsonderzoeken, bespreken verslagen en notulen van MT-vergaderingen en hebben gesprekken met onder andere de Ombudsfunctionaris, de Ondernemingsraad en de Verpleegkundige Advies Raad (VAR). Graag wil de CR aan de hand van stellingen en opiniërende discussies met elkaar in gesprek.

In 2021 onderhoudt de CR in ieder geval de volgende interne contacten:

- 6x per jaar overleg met de Raad van Bestuur en de Specialisten Coöperatie Assen (Medezeggenschapsvergaderingen);
- 2x per jaar overleg met de Raad van Toezicht (bespreken Jaarplan CR 2020 en algemene gang van zaken WZA);
- Tenminste 1x per jaar overleg met de Ondernemingsraad;
- Tenminste 1x per jaar overleg met de Verpleegkundige adviesraad;
- Tenminste 1x per jaar overleg met het Stafbestuur;
- Tenminste 1X per jaar overleg met de Klachtenfunctionaris (Ombudsfunctionaris);
- Tenminste 1X per jaar overleg met Samen Zorg Assen:
- Periodiek overleg met de cliëntenraden van samenwerkingspartners o.a. Martiniziekenhuis, UMCG, Ommelander Ziekenhuis en Treant;
- Afhankelijk van de aard van de adviesaanvragen die wij voorgelegd krijgen, overleg met de daarvoor verantwoordelijke medewerker binnen het WZA.

## **Deskundigheidsbevordering CR**

De CR is aangesloten bij het landelijke steunpunt (mede)zeggenschap: de LSR.

Wij volgen waar mogelijk en nodig cursussen en bijeenkomsten die aansluiten bij onze speerpunten. Ook in 2021 blijven we het aanbod aan cursussen nauwgezet volgen en streven we er naar relevante trainingen, conferenties en bijeenkomsten bij te wonen.

## **Toelichting**

Dit jaarplan geeft op hoofdlijnen weer waar de CR van het WZA zich in 2021 voor inzet.

De uitwerking van de speerpunten en de daarbij behorende acties worden door de CR beschreven in een aparte bijlage "Actieplan 2021".

**De bijlagen 1, 2, 3, 4 zijn, voor de leesbaarheid van dit jaarplan, hieronder apart toegevoegd.**

## Bijlagen

bij jaarplan CR WZA 2021

### Bijlage 1

#### **1. Samenstelling CR WZA op 1 januari 2021**

<b>Naam</b>	<b>Functie</b>	<b>Lid vanaf</b>
Chris Vegter	Voorzitter	01-12-16
Liesbeth Herrmann	Lid, vicevoorzitter	01-12-13
Henk Mulder	Secretaris	01-01-19
Anneke Lalkens	Lid	01-01-18
Albert Smit	Lid	01-10-18

### Bijlage 2

#### **2. Vergaderschema 2021**

Periodieke vergaderingen CR: * Tijdstip: afhankelijk van datum, 14.30-17.00 uur of 19.00-21.30 uur * Locatie: WZA (Korverveste)	Woensdagen: 6 januari, 3 februari, 3 maart, 7 april, 12 mei, 1 juli, 6 oktober, 3 november, 1 december
Heidagen: * Tijdstip: 12.00 tot 17.00 uur	Woensdag 2 juni, vrijdag 10 december
Medezeggenschapsvergaderingen: * Tijdstip: 15.30 – 17.00 uur * Locatie: Korverveste	Woensdag: 10 februari, 17 maart (Raad van Toezicht), 14 april, 16 juni, 8 september, 13 oktober (in aanwezigheid Raad van Toezicht), en 11 november

### Bijlage 3

#### **3. Begroting CR 2021**

Deskundigheidsbevordering	1.000,00
Externe advisering	2.400,00
Secretariële ondersteuning	15.000,00
Lidmaatschappen	2.100,00
Vakliteratuur	240,00
Vergoedingen	8750,00
Public Relations	240,00
<b>Totaal</b>	<b>29.730,00</b>

## Bijlage 4

### 4. Overzicht bevoegdheden CR

#### WMCZ2018

De bevoegdheden van de CR zijn vastgelegd in de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ). Op 1 juni 2020 is deze wet gewijzigd (WMCZ2018). Hieronder zijn de bevoegdheden en de wijzigingen die per 1 juni van kracht zijn, beschreven

#### Medezeggenschapsregeling

In artikel 3.2 van de herziene Wmcz staat beschreven dat de zorgaanbieder een medezeggenschapsregeling opstelt. Dit is hetzelfde als het instellingsbesluit uit de huidige Wmcz. In artikel 3.3 wordt toegevoegd dat in de medezeggenschapsregeling geregeld moet worden hoe de cliëntenraad wordt betrokken bij de voorbereiding van de volgende besluiten:

- a. een wijziging van de doelstelling of de grondslag;
- b. een fusie of duurzame samenwerking waarbij de instelling is betrokken;
- c. een overdracht van de zeggenschap over de zorg of een onderdeel daarvan;
- d. een ingrijpende verbouwing, nieuwbouw of verhuizing van een instelling waarin cliënten in de regel langdurig verblijven en,
- e. de selectie en benoeming van personen die leiding geven aan degenen die zorg verlenen aan cliënten, indien het een instelling betreft waarin cliënten in de regel langdurig verblijven.

Over deze onderwerpen heeft de cliëntenraad instemmingsrecht. Artikel 8.1.a geeft instemming over de medezeggenschapsregeling en daarmee over deze onderwerpen.

In de medezeggenschapsregeling kan de zorgaanbieder opnemen over welke onderwerpen de cliëntenraad adviesrecht of instemmingsrecht heeft. Deze kunnen afwijkend zijn van de rechten die bepaald zijn in artikel 7 (adviesrechten) en artikel 8 (instemmingsrechten) van de herziene Wmcz.

#### Gewijzigd Adviesrecht

Wmcz	Herziene Wmcz
3.1.f het benoemen van personen die rechtstreeks de hoogste zeggenschap zullen uitoefenen bij de leiding van arbeid in de instelling;	7.1.f een profielschets voor de benoeming van de leden van het toezichthoudend orgaan en de leden van het bestuur van de zorgaanbieder;
3.1.c de gehele of een gedeeltelijke opheffing van de instelling, verhuizing of ingrijpende verbouwing;	7.1.h het algemene huisvestingsbeleid, een ingrijpende verbouwing, nieuwbouw of verhuizing van een instelling waarin cliënten in de regel langdurig verblijven;
3.1.m het belasten van personen met de leiding van een onderdeel van de instelling, waarin gedurende het etmaal zorg wordt verleend aan cliënten die in de regel langdurig in die instelling verblijven.  <i>(Dit is verzwaard adviesrecht)</i>	7.1.i de selectie en benoeming van personen die leiding geven aan degenen die zorg verlenen aan cliënten, indien het een instelling betreft waarin cliënten in de regel langdurig verblijven.  <i>(Wordt adviesrecht)</i>

## Gewijzigd Verzwaard Adviesrecht – Instemmingsrecht

Wmcz (verzwaard adviesrecht)	Herziene Wmcz (instemmingsrecht)
<p>3.1.l wijziging van de regeling, bedoeld in artikel 2, tweede lid, en de vaststelling of wijziging van andere voor cliënten geldende regelingen;</p> <p><i>(Artikel 2 is instellingsbesluit)</i></p> <p>3.1.k de vaststelling of wijziging van een regeling inzake de behandeling van klachten van cliënten</p>	<p>8.1.a de medezeggenschapsregeling, de regeling, bedoeld in artikel 13, eerste lid, van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg alsmede andere voor cliënten geldende regelingen;</p> <p><i>(Artikel 13 Wkkgz is klachtenregeling)</i></p>
<p>3.1.k het aanwijzen van personen die belast worden met de behandeling van klachten van cliënten;</p>	<p>8.1.b een profielschets voor het benoemen van personen als bedoeld in artikel 15 van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg;</p> <p>8.1.c de procedure voor het opstellen en bespreken van zorgplannen;</p>
<p>3.1.h. het algemeen beleid inzake de toelating van cliënten en de beëindiging van deze zorgverlening aan cliënten;</p> <p><i>(Dit is gewoon adviesrecht).</i></p>	<p>8.1.e het algemene beleid ter zake van de toelating van cliënten tot de zorgverlening en beëindiging daarvan;</p> <p><i>(Wordt instemmingsrecht)</i></p>
<p>3.1.i voedingsaangelegenheden van algemene aard en het algemeen beleid op het gebied van (...) de gezondheid (...) en de geestelijke verzorging van, maatschappelijke bijstand aan en recreatiemogelijkheden en ontspanningsactiviteiten voor cliënten;</p> <p><i>(De onderwerpen van artikel 3.1.i zijn verdeeld over artikel 8.1.e en f.)</i></p>	<p>8.1.f het algemene beleid ter zake van voedingsaangelegenheden van algemene aard, geestelijke verzorging, recreatiemogelijkheden of ontspanningsactiviteiten en maatschappelijke bijstand, indien het een instelling betreft waarin cliënten gedurende het etmaal kunnen verblijven;</p>
<p>3.1.i (...) algemeen beleid op het gebied van de veiligheid (...) of de hygiëne voor cliënten;</p> <p>3.1.j de systematische bewaking, beheersing of verbetering van de kwaliteit van de aan cliënten te verlenen zorg;</p>	<p>8.1.d het algemene beleid ter zake van kwaliteit, veiligheid en hygiëne;</p>
	<p>8.1.g een sociaal plan voor cliënten in geval van een ingrijpende verbouwing, nieuwbouw of verhuizing van een instelling waarin cliënten in de regel langdurig verblijven</p>
	<p>8.1.h de inrichting van voor de zorgverlening bestemde ruimtes bij ingrijpende verbouwing, nieuwbouw of verhuizing van een instelling waarin cliënten in de regel langdurig verblijven.</p>

## Ongewijzigd Adviesrecht

Wmcz	Herziene Wmcz
3.1.a een wijziging van de doelstelling of de grondslag;	7.1.a een wijziging van de doelstelling of de grondslag;
3.1.b het overdragen van de zeggenschap of fusie of het aangaan of verbreken van een duurzame samenwerking met een andere instelling;	7.1.b een fusie of duurzame samenwerking waarbij de instelling is betrokken; 7.1.c een overdracht van de zeggenschap of een onderdeel daarvan;
3.1.d een belangrijke wijziging in de organisatie;	7.1.e een belangrijke wijziging in de organisatie van de zorgverlening;
3.1.e een belangrijke inkrimping, uitbreiding of andere wijziging van de werkzaamheden;	7.1.d een gehele of gedeeltelijke beëindiging dan wel een belangrijke uitbreiding van de zorgverlening;
3.1.g de begroting en de jaarrekening;	7.1.g de vaststelling van de begroting en de jaarrekening van de zorgaanbieder;

1. **Recht op ongevraagd advies** over bovenstaande onderwerpen en andere onderwerpen die voor cliënten van belang zijn.
2. **Recht om tenminste één persoon** bindend voor te dragen voor de Raad van Toezicht.