



Cliëntenraad

Huishoudelijk reglement

Vastgesteld door de Cliëntenraad op 19 februari 2024

Inhoud

Introductie	2
1. Voorzitter / vicevoorzitter / secretaris	2
2. Werkwijze	2
2.1 Visie/missie	2
2.2 Focuspunten	2
2.3 Patiëntenperspectief	2
2.4 Vergaderingen	2
2.5 Agendacommissie	2
2.6 Verslaglegging	3
2.7 Voortgangsbewaking	3
2.8 Portefeuilles	3
2.9 Het uitbrengen van adviezen	3
2.10 Besluitvorming	3
2.11 Communicatie	3
2.12 Contacten met centra voor patiëntenzorg	4
3. Betrokkenheid van de CR	4
4. Studie	5
5. Informatie	5
5.1 Persoonlijk mailadres	5
5.2 MUMC+ portal	5
5.3 Groepsapp	
6. Werving en selectie	5
7. Introductie nieuwe leden	5
7.1 Introductiegesprek	5
7.2 Mentor	6
7.3 Introductiemap	6
7.4 ICT-zaken/informatie	6
8. Benoemingen / aftreden	6
9. Wijzigingen	6
10. Afwijking reglement	7
11. Strijdigheid regelingen	7
12. Inwerkingtreding	7
 Bijlagen	
1. Visie, missie en focuspunten Cliëntenraad	8
2. Portefeuille indeling Cliëntenraad	9
3. Toelichting betrokkenheid van de Cliëntenraad	10
4. Betrokkenheid Cliëntenraad bij de focuspunten en andere onderwerpen	12

Introductie

Dit is de derde (herziene) versie van het Huishoudelijk reglement van de Cliëntenraad Maastricht UMC+ (CR). In Artikel 5, Lid 1. van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz 2018) is aangegeven dat de Cliëntenraad zijn werkwijze, met inbegrip van zijn vertegenwoordiging in en buiten rechte regelt in het huishoudelijk reglement. Het huishoudelijk reglement bestaat naast de (wettelijk verplichte) Medezeggenschapsregeling Wmcz 2018 MUMC+, waarin invulling en uitvoering wordt gegeven aan de medezeggenschap van cliënten/patiënten zoals vastgelegd in de Wmcz 2018.

1. Voorzitter / vicevoorzitter / secretaris

De voorzitter van de CR geeft leiding aan de (Overleg)vergaderingen en vertegenwoordigt de CR bij alle bijeenkomsten en in alle juridische procedures. Bij afwezigheid van de voorzitter neemt de vicevoorzitter waar.

De ambtelijk secretaris ondersteunt de CR bij alle uit te voeren taken en voorkomende werkzaamheden.

2. Werkwijze

2.1 Visie/missie

De CR stelt een visie en een missie vast. De huidige versie is opgenomen in Bijlage 1.

2.2 Focuspunten

De CR bepaalt een keer per twee jaar wat de focuspunten zijn voor de komende twee jaar. De huidige versie is opgenomen in Bijlage 1.

2.3 Patiëntenperspectief

De CR denkt en praat altijd mee vanuit de blik van patiënten (het patiëntenperspectief). Of het nu gaat om een gesprek, een ingestuurd document of een officiële aanvraag voor advies. Het draait tenminste om de volgende vragen:

1. *Wat verandert er voor patiënten en wat betekent dit?*
2. *Hoe en op welk moment informeert het MUMC+ de patiënt?*
3. *Hoe vangt het MUMC+ mogelijke negatieve gevolgen op? Of kunnen we die beperken?*
4. *Hoe betreft het MUMC+ patiënten?*

2.4 Vergaderingen

Jaarlijks vergadert de CR vijf keer in eigen kring en vijf keer met de Raad van Bestuur¹ en de directeur Patiëntenzorg (de 'Overlegvergadering'). Na afloop van de Overlegvergadering praat de CR na. Eventueel komen eigen punten aan de orde. Naar behoefte plant de CR extra vergaderingen in.

Er is een jaarlijks overleg met de Commissie Kwaliteit & Veiligheid van de Raad van Toezicht (door voorzitter en vicevoorzitter). De secretaris zorgt in de tweede helft van het lopende jaar voor het nieuwe vergaderschema van volgend jaar.

2.5 Agendacommissie (AC)

De AC bereidt de CR-vergaderingen voor en bestaat uit voorzitter, vicevoorzitter en de ambtelijk secretaris. De AC zorgt voor een evenwichtige agenda. Alle leden kunnen verzoeken om onderwerpen/documenten te agenderen. De CR kan deskundigen, belanghebbenden, medewerkers en derden uitnodigen voor (een deel van) de vergadering. Na afloop van de CR-vergadering destilleren de leden gezamenlijk punten voor de Overlegvergadering met de Raad van Bestuur. Voorafgaand aan de Overlegvergadering vindt een 'voorbereidend overleg' plaats tussen voorzitter en secretaris CR en Raad van Bestuur/directeur Patiëntenzorg.

¹ Waar staat 'Raad van Bestuur' wordt het lid van de Raad van Bestuur bedoeld dat de Cliëntenraad in portefeuille heeft. Dit is de gesprekspartner vanuit de Raad van Bestuur.

2.6 Verslaglegging

De ambtelijk secretaris maakt een conceptverslag van elke (Overleg)vergadering. Alle 'deelnemers' krijgen dit toegestuurd en kunnen commentaar geven. De verslagen worden bij de volgende (Overleg)vergadering vastgesteld. De ambtelijk secretaris noteert gemaakte afspraken en evt. actiepunten in het verslag van de (Overleg)vergadering.

2.7 Voortgangsbewaking

De ambtelijk secretaris noteert alle actiepunten die volgen uit de (Overleg)vergaderingen in de actiepuntenlijst. Ook worden hierin PM-punten opgenomen.

2.8 Portefeuilles

De CR werkt met drie portefeuilles (zie bijlage 2). Deze portefeuilles worden in overleg onder de CR-leden verdeeld, waarbij rekening wordt gehouden met ieders expertise en/of voorkeur. Op grond van de portefeuille indeling krijgen de CR-leden zaken 'toebedeeld' die onder hun portefeuille vallen. Op deze manier wordt de "workload" rondom thema's, bijeenkomsten, adviesaanvragen etc. evenwichtig verdeeld.

2.9 Het uitbrengen van adviezen

De CR brengt advies uit en richt zich daarbij met name op advies- en/of instemmingsaanvragen die hij in redelijkheid kan overzien en voldoende onderbouwd kan beoordelen. Het is dan ook mogelijk dat de CR in voorkomend geval afziet van het uitbrengen van een advies. Het conceptadvies wordt in principe voorbereid door de desbetreffende portefeuillehouders en vervolgens - bij voorkeur - behandeld in de vergadering van de CR. Leden die niet aanwezig kunnen zijn, wordt aanvullend om hun inbreng gevraagd.

Ter vergadering wordt de vervolgroute bepaald. In voorkomende gevallen kan de voorzitter besluiten om hier van af te wijken. In dat geval informeert hij/zij de leden hierover en geeft hij/zij een toelichting op de gemaakte keuze.

Het (concept) advies wordt uitgebracht volgens een vast format en omvat tenminste de volgende onderdelen:

1. de identificatie van de aanvraag (wat is gevraagd)
2. een korte beschrijving van het onderwerp (waar gaat het over)
3. een korte beschrijving van de eigen actie (wat heeft de CR gedaan)
4. een eventuele beperking van de reikwijdte van het onderzoek
5. een samenvatting van bevindingen en eventueel resterende vragen
6. het advies van de CR als conclusie, al dan niet geclausuleerd.
7. desgewenst een verzoek om vervolgrapportage

De CR kan ook ongevraagd advies geven. Dit wordt vooraf verkennend besproken met de Raad van Bestuur. In de brief wordt dan punt 1. vervangen door een onderbouwde motivering.

2.10 Besluitvorming

Besluitvorming t.a.v. advies- en/of instemmingsaanvragen vindt ter vergadering in de CR plaats na consensus. Bij afwijkende meningen wordt het standpunt van de CR in stemming gebracht. Het gaat daarbij om de meerderheid van stemmen. Tenminste tweederde van het aantal CR-leden dient aanwezig te zijn.

2.11 Communicatie

De CR vindt het belangrijk dat patiënten weten waar de CR voor staat en wat er concreet gebeurt op het gebied van '*vertegenwoordigen en behartigen van de gezamenlijke belangen van patiënten*'. Hiertoe licht de CR zijn doel, focuspunten en werkwijze toe op de CR-pagina op de website van het MUMC+. Tevens stellen de CR-leden zich voor: van elk lid is een foto en een persoonlijke tekst opgenomen. De CR publiceert regelmatig een kort nieuwsbericht. De tekst op de website vormt de basis. Vanuit de pagina op Intranet (bedoeld voor de

medewerkers van het MUMC+) wordt zoveel mogelijk gelinkt naar de pagina op de website. De redactiecommissie beoordeelt de teksten.

De CR komt vooral op indirecte wijze in contact met zijn achterban. Dat zijn immers alle (potentiële) patiënten van het ziekenhuis. De CR treedt voornamelijk in contact met patiënten via de patiëntenpanels (zie ook 2.12). De CR raakt ook op de hoogte van de ervaring van patiënten via de resultaten uit de PatiëntErvaringsMonitor (PEM)² en via de contacten met de klachtenfunctionarissen.

2.12 Contacten met centra voor patiëntenzorg

De CR heeft voor elk van de acht centra voor patiëntenzorg een contactpersoon. Er is ook een contactpersoon voor het Expertisecentrum Transmurale en Paramedische Zorg/TPZ.

De CR bepaalt in onderling overleg wie contactpersoon voor welk centrum is. Elke contactpersoon onderhoudt op regelmatige basis contact met 'haar' of 'zijn' centrum. Ook legt zij/hij contact met het patiëntenpanel (indien het centrum een dergelijk panel heeft) met de bedoeling om een keer aan te sluiten. De contactpersoon wordt zelf geen lid van het patiëntenpanel. Ervaringen en bevindingen worden teruggekoppeld in de CR-vergadering. Enkele voorbeelden van gespreksonderwerpen zijn: focuspunten CR, speerpunten centrum, reilen/zeilen patiëntenpanel (indien aanwezig).

Jaarlijks wordt het 'contactpersoonschap' geëvalueerd tijdens de studiedag.

3. Betrokkenheid van de CR

Om zijn taak goed te kunnen uitoefenen is het belangrijk dat de CR adequaat geïnformeerd wordt en ook zelf op zoek gaat naar informatie, en actief deelneemt. Er zijn verschillende niveaus van betrokkenheid door de CR, afhankelijk van het onderwerp. Bij advisering en aandiening van een nieuw onderwerp dient de CR te bepalen op welke wijze hij betrokken wil worden. Vervolgens dient de CR op de juiste plek duidelijk te maken op welke wijze hij betrokken wil zijn. Onderstaand schema kan hierbij behulpzaam bij.

Niveaus van betrokkenheid	Betrokkenheid door de CR	Andere partijen
1. Informatie – informeel	Voorzitter CR	RvB, directeur Patiëntenzorg
2. Informatie – formeel	Gehele CR	RvB, directeur Patiëntenzorg
3. Uitwisseling	Gehele CR / contactpersoon	Divers
4. Raadpleging, consultatie	CR-lid / portefeuillehouder	Divers
5. Deelname aan werkgroep, commissie	CR-lid / portefeuillehouder	Divers
6. Advies, instemming	Gehele CR	Raad van Bestuur

3.1 Schema betrokkenheid CR

In bijlage 3. is bovenstaand schema nader toegelicht. Een uitwerking op actuele onderwerpen voor de CR, is opgenomen in bijlage 4.

Voor alle niveaus van betrokkenheid geldt dat de CR graag wil weten wat het effect voor de patiënt is.

4. Studie

De CR organiseert jaarlijks een studiemiddag met als doel om diverse onderwerpen inhoudelijk uit te diepen. Keuze van onderwerpen en inleiders is aan de CR.

² De PEM is een instrument dat ontwikkeld is door de Nederlandse Federatie van UMC's/NFU en is ingericht in alle umc's. Alle patiënten krijgen de gelegenheid om hun ervaring te delen na bezoek aan een polikliniek, de SEH of na (dag)opname. Het gaat om een continue meting.

Ook is er jaarlijks een studiedag. Hierin evalueert de CR zijn functioneren op proces en inhoud. Daarnaast is er ruimte voor verdieping in een bepaald onderwerp en/of actualiteit.

5. Informatie

5.1 Persoonlijk mailadres

Alle informatie is vertrouwelijk en wordt gedeeld via ieders persoonlijk mumc-mailadres. De ambtelijk secretaris stuurt in principe één keer per week op een vaste dag informatie die voor alle leden is bestemd. Het gaat daarbij bv. om berichten van de voorzitter en/of de Raad van Bestuur, (vergader)documenten, nieuwe adviesaanvragen, verzoeken vanuit huis, relevante artikelen en nieuws (uit bronnen als het MUMC+ Intranet of de website, landelijke nieuwsbrieven).

5.2 MUMC+ portal

De leden hebben vanuit huis (via eigen pc, laptop of iPad) toegang tot de MUMC+ portal waardoor zij e-mail kunnen lezen en versturen en het Intranet kunnen bekijken. Ook is er toegang tot een gezamenlijke L-schijf, waarop de leden leesbevoegdheid hebben. Hierop staan alle documenten die voor iedereen van belang zijn (zoals vergaderverslagen en -documenten, adviesaanvragen, inhoudelijke informatie per portefeuille etc.). Het beheer van de L-schijf is in handen van de ambtelijk secretaris.

5.3 Groepsapp Cliëntenraad

Er is een groepsapp CR aangemaakt. De app wordt gebruikt bij bijzonderheden (o.a. berichten die snel bekeken moeten worden in de e-mail, bepaalde vragen etc.). Deze mogelijkheid zal door alle leden spaarzaam worden ingezet. De ambtelijk secretaris beheert de groepsapp.

6. Werving en selectie

Bij het werven en selecteren van nieuwe CR leden zijn de volgende zaken van belang:

1. Zodra er een vacature is, stelt de CR een sollicitatiecommissie samen. Deze bestaat uit tenminste voorzitter of vicevoorzitter, een of twee CR-leden en de ambtelijk secretaris.
2. In de CR-vergadering wordt een duidelijk profiel opgesteld van de kandidaat (o.a. competenties, achtergrond), waarbij rekening wordt gehouden met het algemeen profiel zoals opgenomen in artikel 3 lid 7 en 8 van de Medezeggenschapsregeling Wmcz 2018 MUMC+.
3. De sollicitatiecommissie stemt af met de recruiter van de afdeling Personeel & Organisatie over profiel, vacaturestelling en communicatie. De vacature wordt zowel intern als extern (online) kenbaar gemaakt via diverse kanalen.
4. De sollicitatiecommissie maakt een selectie uit de binnengekomen brieven en cv's. De geselecteerde kandidaten ontvangen een uitnodiging voor een gesprek met de commissieleden. De commissie houdt de CR-leden op de hoogte van de voortgang.
5. De sollicitatiecommissie doet een gemotiveerd voorstel voor benoeming aan de CR-leden, bij voorkeur loopt dit via een CR-vergadering. Indien dit niet lukt, treedt de commissie op een andere manier in overleg met de CR-leden met als doel overeenstemming te bereiken over de beoogd kandidaat.
6. Zodra overeenstemming is over de beoogd kandidaat, vindt een kennismakingsgesprek plaats met de Raad van Bestuur. Bij voorkeur neemt hier ook de directeur Patiëntenzorg aan deel. De Raad van Bestuur benoemt de kandidaat.
7. De voorzitter wordt geworven via een open procedure en benoemd door de Raad van Bestuur met instemming van de CR. Indien de CR uit eigen kring een opvolgend voorzitter voordraagt, is een open procedure niet noodzakelijk.
8. De CR kiest uit zijn midden een vicevoorzitter.

7. Introductie nieuwe leden

Nieuwe leden krijgen een goede introductie zodat zij zich snel thuis voelen in de raad, het huis leren kennen en mee kunnen doen.

7.1 Introductiegesprek

Voorafgaand aan de eerste vergadering in de CR is er een introductiegesprek tussen het nieuwe lid, een of twee CR-leden (waaronder voorzitter of vicevoorzitter) en de ambtelijk secretaris. Naast persoonlijke kennismaking zijn onderwerpen van gesprek o.a.:

- organisatie van de Cliëntenraad (o.a. samenstelling taakverdeling/portefeuilles)
- informatie rondom vergaderen (o.a. frequentie, tijdstip, opbouw agenda)
- interne en externe contacten
- uitleg over de Wmcz 2018, de Medezeggenschapsregeling en het Huishoudelijk Reglement
- afspraken rond vergoedingen
- evaluatie na een jaar lidmaatschap

7.2 Mentor

Het nieuwe lid kan een beroep doen op een mentor binnen de CR (een collega-lid).

De mentor fungeert als aanspreekpunt en vraagbaak. Een van de taken kan bv. zijn om de vergaderingen samen voor te bereiden en na te bespreken.

7.3 Introductiemap

Het nieuwe lid ontvangt een Introductiemap met de volgende inhoud:

- Wettekst Wmcz 2018 / Medezeggenschapsregeling / Huishoudelijk Reglement
- Jaarverslag CR, recente notities
- Document met daarop visie, missie, focuspunten, overzicht met contactpersonen CR per centrum voor patiëntenzorg en de portefeuille indeling
- Adreslijst leden CR
- Vergaderschema
- Belangrijke informatie over het MUMC+ (bv. recente strategienota)
- Een recent Activiteitenoverzicht van de CR

7.4 ICT-zaken/informatie

De ambtelijk secretaris gaat in een apart gesprek in op inloggen op de MUMC+ portal, de plaats en het gebruik van de gezamenlijke L-schijf. Ook wordt in vogelvlucht het MUMC+ Intranet doorgenomen.

8. Benoemingen / aftreden

De ambtelijk secretaris houdt een schematisch overzicht bij van benoemingen, herbenoemingen en de maximale duur van het lidmaatschap. De meest actuele versie is voor de CR-leden in te zien via de L-schijf.

Onderdeel van de jaarlijkse evaluatie, tijdens de studiedag, is het bespreken van het voornoemde overzicht.

9. Wijzigingen

Het huishoudelijk reglement wordt elke twee jaar geëvalueerd en indien noodzakelijk aangepast aan de wensen en / of actuele wet- en regelgeving.

10. Afwijking reglement

In het geval dat (bewust) wordt afgeweken van dit Huishoudelijk Reglement wordt dat als dusdanig (onderbouwd) vastgelegd.

11. Strijdigheid regelingen

Bij strijdigheid tussen het Huishoudelijk Reglement, de Medezeggenschapsregeling Wmcz 2018 MUMC+ en de Wmcz 2018 prevaleert de hogere regeling (de Wmcz 2018).

12. Inwerkingtreding

Deze herziene versie van het Huishoudelijk Reglement treedt in werking op 19 februari 2024.

Bijlage 1. Visie, missie en focuspunten Cliëntenraad MUMC+

Vastgesteld op 24 mei 2022

Visie

Alle patiënten doen ertoe.

Missie

De Cliëntenraad van het Maastricht UMC+ bevordert dat patiënten optimaal gehoord, geïnformeerd, behandeld, bejegend en betrokken worden.

De Cliëntenraad vertegenwoordigt en behartigt hierin de belangen van alle patiënten *.

** Met patiënten heeft de Cliëntenraad ook de familie en begeleiders van de patiënt voor ogen.*

Focuspunten

Voor 2022/2023 heeft de Cliëntenraad de volgende focuspunten:

- ✧ **persoonsgerichte zorg**
zorg op maat voor elke patiënt
- ✧ **betere ervaring en tevredenheid van patiënten**
een goede score op de PatiëntErvaringsMonitor/PEM
- ✧ **optimale aandacht voor gezondheidsvaardigheden**
zowel bij patiënten als bij zorgmedewerkers
- ✧ **een patiëntenpanel in elk Centrum voor Patiëntenzorg**
met een linking pin naar de CR

Bijlage 2. Portefeuille indeling Cliëntenraad Maastricht UMC+

Vastgesteld op 1 september 2022

Er zijn drie hoofdportefeuilles.

- **Algemeen/organisatie:** met onderwerpen als de Academische Alliantie en het Integraal Zorgakkoord
- **Persoonsgerichte zorg:** met de meer inhoudelijke focuspunten van de CR
- **Digitale zorg & innovatie:** Digitale zorg, ZIS/EPD

Er zijn telkens drie CR-leden die een portefeuille beheren. De portefeuille Algemeen / organisatie wordt beheerd door voorzitter, vicevoorzitter en een CR-lid.

Algemeen / organisatie	Persoonsgerichte zorg	Digitale zorg & innovatie
• Academische Alliantie • Agendacommissie • Communicatie, intern/extern • Financiën, Jaarrekening/Begroting • Gezond Leven 2025 / Gezonde regio • Integraal Zorgakkoord/IZA • Interne organisatie CR (Wmcz 2018, teambuilding) • Kwaliteit & Veiligheid • Organisatieontwikkeling, strategieconferenties • Platform CRAZ, regionale cliëntenraden • Regionale samenwerking	• Gezondheidsvaardigheden • Klachtenopvang • Medicatieveiligheid • Patiëntenfeedback (PEM, PROMS) • Patiënteninformatie • Patiëntenparticipatie • Samen Beslissen	• Digitale zorg • Facilitaire zaken, vastgoed/bouw • patiëntencatering) • ICT (functioneel) • MijnMUMC+ • Onderwijs / onderzoek • Polikliniek en Kliniek op Maat • Privacy • ZIS/EPD Nieuw (ZEN) • Zorginnovatielab (ZIEL)

De CR kent de volgende 'vaste' commissies:

- | | |
|--|-------------------------------|
| • Agendacommissie | 5 x pj |
| • Kwaliteit & Veiligheid / Raad van Toezicht | 1 x pj |
| • Financiën (Begroting, Jaarrekening) | 2 x pj |
| • Privacy | 4 x pj |
| • Vastgoed/bouw | 4 x pj |
| • Redactiecommissie | nader te bepalen |
| • Sollicitatiecommissie | bij gelegenheid in te stellen |
| • Studie(mid)dag | bij gelegenheid in te stellen |

Bijlage 3. Toelichting betrokkenheid van de CR

Wat wordt bedoeld met de verschillende niveaus van betrokkenheid door de CR en wat is de mate van invloed? Voor alle niveaus van betrokkenheid gaat het om het effect voor de patiënt. Gestart wordt bij de basis: informatie, informeel en formeel.

1. Informatie – informeel

Informatie-uitwisseling over allerlei zaken vindt plaats tijdens informeel overleg tussen de voorzitter van de CR en de voorzitter Raad van Bestuur. Deze informatie vindt zijn weg naar de CR via reguliere vergaderingen of via een apart bericht.

2. Informatie – formeel

Hierbij gaat het om een brief (met document) van de Raad van Bestuur aan de CR of om een mondelinge mededeling via de Overlegvergaderingen.

▶ *Bij Informatie (1. en 2.) gaat het met name om eenrichtingsverkeer, al kan een onderwerp altijd worden besproken in de CR- of de Overlegvergadering³. Het gaat niet per se om het uitoefenen van invloed door de CR.*

3. Uitwisseling

Bij uitwisseling gaat het bv. om deelname aan een informatiesessie of bijeenkomst in het MUMC+. Laagdrempelig, vaker bedoeld voor het hele huis. Maar kan ook speciaal voor de CR zijn georganiseerd. Goed om er bij te zijn en op deze manier informatie op te doen en zelf ook iets op te kunnen merken.

Er wordt o.a. 'uitgewisseld' in het contact tussen de centra voor patiëntenzorg en de contactpersoon van de CR, een van de doelstellingen van het contact!

▶ *De mate van invloed door uitwisseling is meestal beperkt al kan de CR voor verbinding zorgen door bepaalde inbreng te hebben bij contacten in huis.*

4. Raadpleging, consultatie

Een of meer CR-leden worden door medewerkers benaderd met het verzoek om inhoudelijk input te geven m.b.t. een bepaald onderwerp en/of document. De CR is hier dan – via de portefeuillehouders - gesprekspartner. De CR wordt bv. gevraagd om mee te denken over en input te geven t.a.v. de strategie digitale zorg of het nieuwe ZIS/EPD.

▶ *De mate van invloed kan behoorlijk groot zijn. Het is aan te bevelen dat de CR bij 'wezenlijke zaken' al in de conceptfase meedenkt met degene die aan een beleidsdocument werkt.*

5. Deelname aan een werkgroep, commissie

Het gaat om deelname in een werkgroep of commissie waarbij het CR-lid/portefeuillehouder wordt geïnformeerd en waarbij input wordt gevraagd. Al langer bestaat bv. de Vastgoedcommissie waar de CR in vertegenwoordigd is.

▶ *NB Het is zaak om voorafgaand aan deelname aan een werkgroep of commissie te bespreken dat deelnemen niet betekent dat een adviesaanvraag niet meer nodig is. Een adviesaanvraag verloopt altijd via de Raad van Bestuur. De mate van invloed kan behoorlijk groot zijn.*

6. Verzoek om advies of instemming (volgens de Wmcz 2018)

De CR heeft adviesrecht t.a.v. een aantal onderwerpen of plannen zoals bv. belangrijke wijzigingen in de organisatie van de zorg of grote verbouwingen. Er is regelmatig een adviesaanvraag richting de CR gegaan bijvoorbeeld m.b.t. de vervolgstappen in de

³ De CR vergadert in principe jaarlijks vijf keer in eigen kring (de CR-vergadering) en vijf keer met de Raad van Bestuur en de directeur Patiëntenzorg (de Overlegvergadering).

organisatieontwikkeling of de samenwerking met andere organisaties .

Over sommige onderwerpen/plannen heeft de CR instemmingsrecht. Dat gaat over zaken die extra belangrijk zijn voor patiënten. Zo had de CR instemmingsrecht inzake het voedingsbeleid (november 2021).

► *NB Mocht de CR niet instemmen met een bepaald plan dan kan het ziekenhuis het plan niet zomaar uitvoeren. Het ziekenhuis moet dan eerst naar de commissie van vertrouwenslieden. Die bepaalt of het ziekenhuis het plan toch mag uitvoeren. Of zoekt een oplossing om er samen uit te komen.*

Met bovenstaande 'indeling' (1. t/m 6) is aangegeven dat er verschillende niveaus van betrokkenheid van de CR zijn. De een is niet per definitie beter dan de andere. In sommige gevallen volstaat het om informatie te ontvangen. Bij weer andere – voor de CR belangrijke onderwerpen - wil de CR graag nauw betrokken zijn en meedenken, liefst in een vroeg stadium. Zie verder ook bijlage 4.

Bijlage 4. Betrokkenheid Cliëntenraad per focuspunt en andere onderwerpen

Het ligt voor de hand dat de CR t.a.v. zijn focuspunten tenminste goed geïnformeerd wil worden. In een aantal gevallen wil de CR meer dan alleen geïnformeerd worden. De raad wil bv. meedenken in een commissie. De focuspunten, door de CR vastgesteld op 21 juni 2022, zijn:

- ✳️ persoonsgerichte zorg
- ✳️ betere ervaring en tevredenheid van patiënten
- ✳️ optimale aandacht voor gezondheidsvaardigheden
- ✳️ een patiëntenpanel in elk Centrum voor Patiëntenzorg (= *patiëntenparticipatie*)

Al deze punten blijken onder Persoonsgerichte zorg te vallen, volgens de indeling in het *Beleidsplan Persoonsgerichte Zorg* (juni 2022, KIO/afdeling Innovatie).

Daarnaast zijn er momenteel nog andere onderwerpen die voor de CR van belang zijn, omdat het de patiëntenzorg betreft en/of gevolgen heeft voor de patiëntenzorg, zie onderstaand schema.

Onderwerp *	Niveau van betrokkenheid **	Uitvoering	Partij
<i>Focuspunten CR / Persoons-gerichte zorg</i>	1., 2., 3. en 4.	Beleidsdocument, jaarplan Halfjaarlijkse update	Raad van bestuur Kwaliteit & Veiligheid Divers
<i>Digitale zorg</i>	1., 2., 3. en 4.	Beleidsdocument Halfjaarlijkse update	Raad van Bestuur Kwaliteit & Veiligheid Programma manager
<i>Klachtenopvang</i>	1., 2. en 3.	Jaarverslag Jaarlijks gesprek	Raad van Bestuur Klachten- functionarissen
<i>ZIS/EPD Nieuw (ZEN)</i>	1., 2., 4., 5. en 6.	Besluiten Voortgang, stappen	Raad van Bestuur Programmadirecteur ZEN
<i>Portfoliokeuze</i>	2. en 6.		Raad van Bestuur
<i>Integraal Zorg Akkoord / IZA</i>	2. en 6.		Raad van Bestuur
<i>Samenwerking met andere ziekenhuizen</i>	1., 2., 4. en 6.		Raad van Bestuur
<i>Bouw</i>	5. en 6.		Raad van Bestuur, Bureau Vastgoed & huisvesting
<i>Andere onderwerpen?</i>			

4.1 Schema betrokkenheid CR per focuspunt en andere onderwerpen

* In theorie kan m.b.t. alle onderwerpen een advies- of instemmingsaanvraag volgen.

** 1. Informatie informeel / 2. Informatie formeel / 3. Uitwisseling / 4. Raadpleging, consultatie
5. Deelname aan werkgroep, commissie / 6. Advies, instemming