

CRAZ-REGLEMENT CLIËNTENRAAD ACADEMISCHE ZIEKENHUIZEN

Artikel 1. Begripsbepalingen

Cliëntenraad Academische Ziekenhuizen:	Een orgaan van overleg, advies, informatie en communicatie dat de cliënten, die gebruik kunnen maken van de universitair medische centra (UMC's), vertegenwoordigt;
WMCZ:	Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen;
NFU:	Nederlandse Federatie voor Universitair medische centra

Artikel 2. Doel van de instelling van de cliëntenraad

1. Er is per 12 juni 2009 een Cliëntenraad Academische Ziekenhuizen (CRAZ) ingesteld voor de UMC's, welke Cliëntenraad tevens de functie als bedoeld in artikel 2 van de WMCZ voor elk dezer UMC's zal uitoefenen. De eerste CRAZ is ingesteld in 1998.
2. De Cliëntenraad heeft tot doel:
 - a. het binnen het kader van de doelstellingen van de UMC's behartigen van de gemeenschappelijke belangen van de cliënten van de UMC's, in het bijzonder het leveren van een bijdrage aan de bewaking en de bevordering van de kwaliteitsaspecten die een directe relevantie hebben voor de beleving en het welbevinden van de cliënten van de UMC's;
 - b. binnen de UMC's medezeggenschap van cliënten op een structurele wijze vorm te geven;
 - c. een effectieve en efficiënte vorm van overleg en samenwerking te ontwikkelen, dat wil zeggen:
 - de cliënten van de UMC's te betrekken bij het beleid van de onderscheiden UMC's;
 - informatie uit te wisselen met betrekking tot de kwaliteit van de te verlenen zorg tussen patiëntenorganisaties en de UMC's.
3. De Cliëntenraad geeft uitwerking aan zijn doel door:
 - a. gevraagd en ongevraagd opvattingen kenbaar te maken en voorstellen te doen aan de UMC's over alle aangelegenheden betreffende de zorg vanuit de UMC's geboden;
 - b. de UMC's te adviseren over in de WMCZ genoemde onderwerpen en over de afgegeven adviezen een terugkoppeling te krijgen;
 - c. met de UMC's over de algemene gang van zaken binnen de UMC's te overleggen.

De Cliëntenraad en de UMC's beiden zijn verantwoordelijk voor het naleven van de sequentiële drieslag: elkaar informeren, consulteren en om advies vragen.

- d. De Cliëntenraad bevordert als patiëntenmedezeggenschapsorgaan in elk van de 8 UMC's de patiëntenparticipatie maar geeft daar zelf geen uitvoering aan.

Artikel 3. Samenstelling van de cliëntenraad

- ./.
1. De Cliëntenraad bestaat uit de in de Bijlage 1 genoemde leden. (NFU 091982)
In deze bijlage staat achter de naam van het betreffende lid de organisatie vermeld door welke het lid is aangewezen.
Er zijn twee soorten leden:
 - a. Actief lid
 - b. Achterwacht lidIn de ledenlijst staat tevens vermeld of het CRAZ-lid een actief lid is of een achterwacht lid.
 2. De leden van de Cliëntenraad hebben zitting op persoonlijke titel.
 3. Het achterwachtlidmaatschap is ingesteld ten behoeve van patiëntenorganisaties die niet in staat zijn om een actief lid af te vaardigen. Ook het achterwachtlidmaatschap is persoonsgebonden. Achterwachtleden kunnen bespreekpunten en reacties op CRAZ-stukken inbrengen bij de agendacommissie. Een achterwacht lid ontvangt alle informatie die ook aan algemene leden wordt verstrekt. Een achterwacht lid heeft geen stemrecht en neemt niet deel aan de vergaderingen.
 4. Elk lid van de Cliëntenraad kan maximaal 3 x een periode van 3 jaar lid zijn van de CRAZ voor zijn/ haar patiëntenorganisatie. Na die termijn, of zoveel eerder als nodig is, kan de patiëntenorganisatie een ander persoon afvaardigen voor de CRAZ.

Artikel 4. Zittingsduur

1. De in Bijlage 1 genoemde leden zijn benoemd voor een periode van drie jaar, derhalve tot en met 11 juni 2012.
2. Tussentijdse beëindiging van het lidmaatschap is mogelijk. De organisatie die het betreffende lid heeft aangewezen wordt alsdan in de gelegenheid gesteld voor de resterende zittingsduur een opvolger aan te wijzen.
3. De UMC's kunnen, gehoord de CRAZ, besluiten tussentijds een nieuw opgerichte patiëntenorganisatie in de gelegenheid te stellen een (nieuw) achterwacht lid voor benoeming voor te dragen.
4. Een patiëntenorganisatie kan op eigen verzoek tussentijds een lid voor benoeming voordragen voor de CRAZ.
5. Er is een 'verwachtings'profiel voor de functie van CRAZ lid. Dit profiel wordt ondersteund door een ontwikkel- en scholingsprogramma.

Artikel 5. Informatievoorziening

1. De UMC's en de NFU verschaffen de Cliëntenraad alle informatie die nodig is om zijn taak te kunnen uitoefenen.
2. De Cliëntenraad stelt de UMC's en de NFU tijdig op de hoogte van:
 - a. signalen ten aanzien van knelpunten in de zorg vanuit de UMC's geboden;
 - b. besluiten van de Cliëntenraad betreffende (de werkwijze m.b.t.) het naar buiten optreden van de Cliëntenraad;
 - c. de bevindingen over het functioneren van de Cliëntenraad.
3. De UMC's en de CRAZ communiceren met elkaar op geleide van een communicatieplan en een communicatiecode.

Artikel 6. Voorzitter, plaatsvervangend voorzitter en (ambtelijke) ondersteuning

1. De Cliëntenraad kent een onafhankelijke voorzitter en een plaatsvervangend voorzitter. De gezamenlijke UMC's benoemen de voorzitter, de cliëntenraad kiest de vice-voorzitter. De voorzitter (en bij diens ontstentenis de plaatsvervangend voorzitter) heeft tot taak het bijeenroepen en leiden van de vergaderingen van de Cliëntenraad en het optreden als woordvoerder van de Cliëntenraad.
2. De NFU stelt ambtelijke ondersteuning ter beschikking, bestaande uit een ambtelijk secretaris voor gemiddeld 24 uren per week, alsmede uit de benodigde menskracht voor verzending van de vergaderstukken en daarvoor overige benodigde ondersteuning.
3. De NFU stelt voldoende financiële middelen beschikbaar om de CRAZ werkbaar en werkzaam te laten zijn.

Artikel 7. Commissies en aandachts- en contactpersonen

1. De Cliëntenraad kan vaste commissies en ad-hoc commissies instellen, welke hun werkzaamheden verrichten onder verantwoordelijkheid van de Cliëntenraad. De voorzitter en de leden van de commissies worden door de vergadering van de Cliëntenraad benoemt en ontslagen. Alleen actieve leden, zoals genoemd onder artikel 3 1 a, komen in aanmerking voor een lidmaatschap van een commissie.
2. Bij het instellen van een commissie als bedoeld in het voorgaande lid wordt in ieder geval bepaald:
 - a. de taak van de commissie; deze kan adviserend, voorbereidend of uitvoerend zijn;
 - b. de wijze waarop de commissie verslag doet en verantwoording aflegt aan de Cliëntenraad;
 - c. de duur van de werkzaamheden van de commissie;
 - d. de samenstelling van de commissie;

- e. of de voorzitter en de leden vacatiegeld ontvangen;
 - f. de omvang van de secretariële ondersteuning;
 - g. of een aanvullend budget ten behoeve van de commissie wordt toegekend;
3. De leden van de commissies ontvangen voor het bijwonen van de vergaderingen een reiskostenvergoeding op basis van het tarief voor het openbaar vervoer 1ste klasse + lokaal (trein)taxivervoer, dan wel indien zij per auto reizen € 0,19 per kilometer. De directeur van de NFU kan in voorkomende gevallen, in overeenstemming met de voorzitter, een afwijkende vergoeding vaststellen.
 4. Een vaste commissie is de Agendacommissie. De Agendacommissie heeft tot taak het voorbereiden van de agenda voor de vergaderingen van de Cliëntenraad. De plaatsvervangend voorzitter is tevens voorzitter van de Agendacommissie.
 5. Elk UMC stelt vanuit het UMC een contactpersoon aan die, gedelegeerd vanuit de Raad van Bestuur, regelmatig overlegt met de CRAZ over patiëntenzorg zaken dan wel voor de CRAZ fungeert als verwijzer of wegbereider.
 6. De CRAZ stelt per UMC twee aandachtspersonen aan, die 'de ogen en oren' voor de plenaire CRAZ zijn met betrekking tot elk van de 8 UMC's. De aandachtspersonen krijgen voor hun Cliëntenraad werkzaamheden een vergoeding die overeenkomstig die van de leden van commissies is.
 7. De contactpersonen en aandachtspersonen oefenen hun taak uit op geleide van de taakomschrijving aandachts- en contactpersonen en op geleide van de communicatiecode.

Artikel 8. Procedure met betrekking tot opvattingen en voorstellen

1. De in artikel 2 lid 3 onder a. bedoelde opvattingen en voorstellen worden kenbaar gemaakt aan de directeur van de NFU, welke ervoor zorg draagt dat zij onverwijld ter kennis worden gebracht van de (betreffende) UMC's.
2. De (betreffende) UMC's maken hun reactie kenbaar aan de directeur van de NFU, welke deze reactie onverwijld ter kennis brengt van de Cliëntenraad.
3. De voorzitter coördineert de gedachtewisseling en het kenbaar maken van opvattingen en het doen van voorstellen door de Cliëntenraad aan de UMC's.

Artikel 9. Procedure met betrekking tot adviezen van de cliëntenraad

1. De UMC's stellen de Cliëntenraad in de gelegenheid advies uit te brengen over het voorgenomen beleid van de UMC's ter zake van de individuele gezondheidszorg zoals die binnen de UMC's plaatsvindt, tenminste met betrekking tot:

- veranderingen in de behandel-, onderzoek- en zorgfuncties van de UMC's inclusief plannen tot vernieuwing of ingrijpende verbouwingen van de UMC's;
 - die randvoorwaarden van de zorg die directe consequenties hebben voor de patiënten (bezoektijden, hotelfunctie e.d.);
 - kwaliteitsbewaking en -ontwikkeling van de patiëntenzorg;
 - patiëntenrechten, waaronder ook een privacyreglement;
 - klachtenbehandeling.
2. De (betreffende) UMC's maken hun reactie kenbaar aan de directeur van de NFU, welke deze reactie onverwijld ter kennis brengt van de Cliëntenraad.
 3. De voorzitter coördineert de gedachtewisseling en het uitbrengen van adviezen door de Cliëntenraad aan de UMC's.

Artikel 10. Vergaderingen van de cliëntenraad

1. De Cliëntenraad komt vier maal per jaar bijeen, of zoveel vaker als de voorzitter, onder andere op basis van de gevoelens der actieve leden terzake, en de directeur van de NFU gezamenlijk noodzakelijk oordelen. De vergaderingen staan open voor actieve leden.
2. De voorzitter bepaalt in overeenstemming met de directeur van de NFU de plaats en tijd van vergadering.
3. De actieve leden van de Cliëntenraad ontvangen voor het bijwonen van de vergaderingen vacatiegeld en een reiskostenvergoeding op basis van het tarief voor het openbaar vervoer 1ste klasse+ lokaal (trein)taxivervoer, dan wel indien zij per auto reizen €0,19 per kilometer. Het vacatiegeld zal elke nieuwe zittingperiode opnieuw worden vastgesteld voor de zittingsduur van 3 jaar. De directeur van de NFU kan in voorkomende gevallen, in overeenstemming met de voorzitter, een afwijkende vergoeding vaststellen.
4. De Agendacommissie doet een voorstel voor een conceptagenda ter vaststelling door de voorzitter. Alle leden van de Cliëntenraad (zowel actieve als achterwachtle-den) en de directeur van de NFU kunnen tot drie weken voor de vergadering agendapunten voordragen bij de Agendacommissie. Agendapunten kunnen vergezeld gaan van stukken.
5. De ambtelijk secretaris nodigt namens de voorzitter de actieve leden van de Cliëntenraad uit voor de vergaderingen. Het bijeenroepen geschiedt tenminste zeven dagen voor de vergadering.
6. Aan leden die verhinderd zijn een vergadering bij te wonen, kan desgevraagd door de voorzitter de gelegenheid worden geboden voor de betreffende vergadering een plaatsvervanger aan te wijzen.

7. De vergaderingen worden bijgewoond door een lid van de Raad van Bestuur van elk UMC en (iemand namens) de directeur van de NFU. Desgevraagd voeren zij het woord tijdens de vergadering.

Artikel 11. Besluitvorming

1. Noopt een agendapunt tot besluitvorming binnen de Cliëntenraad dan dient deze besluitvorming plaats te vinden aan de hand van schriftelijke stukken. Deze stukken dienen minimaal zeven dagen voor de vergadering bij de leden van de Cliëntenraad bekend te zijn.
2. In de Cliëntenraad en de commissies heeft ieder actief lid één stem. De Cliëntenraad en de commissies beslissen bij meerderheid van stemmen. Bij volmacht kan niet gestemd worden. Achterwachtleden hebben geen stemrecht.
3. De Cliëntenraad en de commissies kunnen geen besluiten nemen dan bij aanwezigheid van tenminste de helft van het aantal actieve leden. Zijn er minder leden aanwezig dan wordt binnen een periode van twee weken overgegaan tot een schriftelijke ronde, na toezending aan de actieve leden van het voorstel en de conceptnotulen terzake. Slechts indien er door meer dan de helft van het aantal actieve leden wordt gereageerd kan tot besluitvorming worden overgegaan.

Artikel 12. Slotbepalingen

1. Wijzigingen in dit Reglement kunnen worden aangebracht indien zowel de UMC's als de Cliëntenraad daarmee instemmen.
2. In het voorjaar van 2012, of zoveel eerder als nieuwe wetgeving dit indiceert, zullen de academische ziekenhuizen en de Cliëntenraad overleggen over de mogelijkheden tot het al dan niet gewijzigd voortzetten van deze vorm van medezeggenschap.

Vastgesteld d.d. 12 juni 2009 te Utrecht

Dhr. A.H. den Boon
voorzitter CRAZ

Mevr. Prof. dr. L.J. Gunning
voorzitter NFU

Toelichting op Reglement CRAZ

De UMC's nemen een aparte positie in het bestel van de gezondheidszorg. Ze hebben een intensieve samenwerking met een medische faculteit. De UMC's hebben een grote omvang zowel fysiek als qua aantallen medewerkers (gemiddeld 5000 per instelling). Naast de reguliere en topklinische patiëntenzorg hebben zij topreferentiezorg, onderzoek en onderwijs/opleiding als wettelijke taken. De financiering is aan deze bijzondere taken aangepast.

Op allerlei niveaus bestaan relaties met de patiëntenorganisaties. O.a. in opdracht van en in samenwerking met collectebusfondsen wordt onderzoek verricht al of niet in relatie tot door die fondsen gefinancierde speciale leerstoelen. Steeds vaker wordt gezamenlijk met patiënt/deskundigen voorlichtingsmateriaal opgesteld evenals het (op afdelingsniveau) verbeteren van zorg door middel van spiegelbijeenkomsten of andere follow up activiteiten.

Met het oog op hun specifieke positie hebben de UMC's bij de invulling van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ) een aangepast model ontwikkeld; de Cliëntenraad Academische Ziekenhuizen (CRAZ). Dezelfde raad is door de UMC's als de cliëntenraad in de zin van de WMCZ benoemd. De CRAZ-leden zijn afkomstig vanuit de categorale patiëntenorganisaties. De leden nemen à titre personnel deel aan de CRAZ (de wet spreekt over personen en niet over organisaties als deelnemers aan een cliëntenraad). Dit model combineert doelmatig werken met representativiteit (voor de patiënten en voor de zorgaanbieder). Elk lid kan maximaal 3x3 jaar zitting nemen in de CRAZ tenzij er vanuit de CRAZ en de UMC's moverende redenen zijn om dit in specifieke gevallen open te breken en over de duur van het lidmaatschap een nieuwe afspraak te maken.

Het vacatiegeld voor CRAZ leden zal elke zittingstermijn opnieuw vastgesteld worden.

CRAZ leden zullen per zittingsperiode een scholingsprogramma aangeboden krijgen.

Van CRAZ leden wordt verwacht dat zij:

- terughoudend zijn op patiëntniveau
- zich in kunnen leven in de rol die patiëntenmedezeggenschap met zich mee brengt
- communicatief vaardig, invoelend en respectvol zijn
- enige kennis hebben van wet- en regelgeving in de zorg
- met een betrokken helicopter view naar het patiëntenbelang kunnen kijken en dit op Raad van Bestuur niveau kunnen uitdragen.

De CRAZ is in april 1998 als een experiment voor twee jaar van start gegaan. Na uitgebreide evaluaties over elk van de 4 zittingstermijnen alsmede een heidag in 2007 waarin gereflecteerd werd op patiëntenmedezeggenschap, door zowel de CRAZ-leden als de acht Raden van Bestuur is geconcludeerd dat de CRAZ als medezeggenschapsmodel geslaagd is. Essentieel daarbij is dat de sequentiële drieslag van 'informereren, consulteren en adviseren' wordt nageleefd door beide partijen. De CRAZ wordt 12 juni 2009 opnieuw voor een periode van 3 jaar gecontinueerd.

Ieder CRAZ advies zal worden besproken in de NFU en/of de bestuurscommissie O&P. Daarin participeren alle UMC's met een lid van de Raad van Bestuur. Een CRAZ UMC-breed advies geldt voor alle acht instellingen die hierop een gezamenlijk antwoord zullen formuleren. Indien lokale omstandigheden een apart standpunt vragen, dan zal de betreffende instelling dat geven. Daarnaast kan elk UMC afzonderlijk de CRAZ informeren, consulteren en om advies vragen.

Vanuit ieder UMC is een lid van de Raad van Bestuur aanwezig bij de vergadering. Deze is binnen en buiten de vergadering aanspreekbaar voor specifieke onderwerpen. Tevens is er per UMC een CRAZ-contactpersoon die door CRAZ-leden direct geraadpleegd kan worden. Vanuit de CRAZ zijn

twee aandachtspersonen als de 'voortuitgeschoven ogen en oren' van de CRAZ per UMC aangesteld. De CRAZ hecht er aan om, via de aandachts- en contactpersonen als 'voortuitgeschoven posten, regelmatig geïnformeerd en geconsulteerd te worden. De CRAZ vindt het ook belangrijk om, nadat een advies is uitgebracht, een terug koppeling te krijgen over 'wat er met het advies gebeurd is' dan wel op welke wijze het is meegewogen in de besluitvorming. Voor een goede vervulling van de werkzaamheden van de aandachts- en contactpersonen is een 'werk/ functieomschrijving gemaakt' en is een communicatiecode opgesteld.

De heldere waterscheiding tussen patiëntenmedezeggenschap en patiëntenparticipatie laat onverlet dat de CRAZ op inhoud samen kan werken met patiëntenbelangenorganisaties zoals Zorgbelang om zowel op beleidsmatig raad van bestuursniveau als op operationeel, uitvoerend niveau het patiëntenperspectief te laten klinken.

De visie en werkwijze van de CRAZ is beschreven in het visiedocument van de CRAZ 'Wie wat en hoe CRAZ'.
