

Samenwerkingsovereenkomst cliëntenraad BovenIJ Ziekenhuis

Partijen: stichting BovenIJ Ziekenhuis te Amsterdam ten deze vertegenwoordigd door de heer mr. R.R.M. Berendsen, nader te noemen: de directie

En

De cliëntenraad van het BovenIJ Ziekenhuis te Amsterdam die binnen het kader van de doelstelling van het ziekenhuis de gemeenschappelijke belangen van cliënten behartigt, ten deze vertegenwoordigd door de heer C. van Dullemen, nader te noemen: de cliëntenraad.

Overwegende dat:

- partijen het wenselijk achten nadere invulling te geven aan de bepalingen van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen voor de concrete situatie van het ziekenhuis;
- partijen te dien einde procedureel en materieel gestelde wensen te geven aan een constructieve vorm van medezeggenschap van cliënten ten aanzien van diverse aangelegenheden die het instellingsbesluit betreffen;

Komen met elkaar het volgende overeen:

Artikel 1 Begripsbepalingen

In deze samenwerkingsovereenkomst wordt verstaan onder:

- a. Ziekenhuis: het BovenIJ ziekenhuis te Amsterdam
- b. De cliëntenraad: de cliëntenraad van het BovenIJ ziekenhuis
- c. Directie: de directie van het ziekenhuis
- d. Cliënten: degenen die gebruik maken dan wel gebruik kunnen maken van de dienstverlening van het ziekenhuis.
- e. Raad van Toezicht: de Raad van Toezicht van het ziekenhuis.
- f. Commissie: de commissie van vertrouwenslieden zoals bedoeld in artikel 10 van de wet; de LCVZ (Landelijke Commissie Vertrouwenslieden Ziekenhuizen).
- g. De Wet: Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen.
- h. Samenwerkingsovereenkomst: Dit document, waarin de directie en de cliëntenraad vastleggen hoe zij met elkaar omgaan, wat de bevoegdheden van de cliëntenraad zijn en wat de positie van de cliëntenraad binnen het ziekenhuis is.

Artikel 2 Overlegvergadering directie en cliëntenraad

1. De cliëntenraad en de directie komen bijeen volgens een, door hen in onderling overleg jaarlijks vast te stellen, vergaderrooster. De directie en cliëntenraad vergaderen minimaal 2 maal per jaar.
2. Ten minste één maal per jaar wordt in de overlegvergadering de algemene gang van zaken binnen het ziekenhuis besproken.
3. In afwijking van lid 1 komen directie en cliëntenraad tevens binnen twee weken bijeen, indien een van de partijen daartoe schriftelijk onder opgaaf van redenen bij de ambtelijk secretaris heeft verzocht.

4. De overlegvergaderingen worden beurtelings voorgezeten door de voorzitter van de cliëntenraad en de directie; tenzij beide partijen in overleg een andere regeling treffen.

Artikel 3 Aanwezigheid overlegvergadering

1. Aan de overlegvergadering wordt deelgenomen door de directie en de cliëntenraad.
2. Een overlegvergadering wordt niet gehouden als minder dan de helft van het aantal leden van de cliëntenraad aanwezig is.
3. Indien een overlegvergadering op grond van het bepaalde in lid 2 niet door gaat, wordt een nieuwe overlegvergadering uitgeschreven met dezelfde agenda. Deze overlegvergadering vindt plaats in de eerste of tweede week na de afgelaste overlegvergadering, en wordt ongeacht het aantal afwezige leden van de cliëntenraad gehouden.
4. Zowel de cliëntenraad als de directie kan zich tijdens de overlegvergadering laten bijstaan door één of meer deskundigen.

Artikel 4 Bijeenroepen overlegvergadering

1. De ambtelijk secretaris draagt zorg voor het bijeenroepen van de vergadering, de agenda, de verslaggeving en de informatie aan de achterban.
2. De agenda wordt door de voorzitter van de cliëntenraad in overleg met de directie opgesteld.
3. De overlegvergadering wordt door de ambtelijk secretaris schriftelijk bijeengeroepen. Dit gebeurt ten minste zeven dagen voordat de vergadering wordt gehouden. De ambtelijk secretaris voegt bij de oproep de agenda en de bijbehorende stukken.
4. De ambtelijk secretaris is verantwoordelijk voor het opstellen van notulen van de overlegvergadering. Dit verslag wordt tijdens de eerst volgende overlegvergadering vastgesteld.
5. Een overlegvergadering wordt door de voorzitter geschorst indien de cliëntenraad of de directie voor een bepaald onderwerp afzonderlijk beraad wenselijk acht.

Artikel 5 Overleg tussen cliëntenraad en Raad van Toezicht

In beginsel éénmaal per jaar vindt er een bijeenkomst plaats van de cliëntenraad met de Raad van Toezicht van het ziekenhuis in aanwezigheid van de directie. Hierbij wordt tussen de cliëntenraad en de Raad van Toezicht van gedachte gewisseld over het ziekenhuis brede beleid in het kader van de activiteiten van de cliëntenraad.

Artikel 6 Informatieverschaffing van de directie aan de cliëntenraad

1. De directie verschaft de cliëntenraad gevraagd en ongevraagd tijdig en desgevraagd alle inlichtingen en gegevens die de cliëntenraad voor de vervulling van zijn taak redelijkerwijze nodig heeft.
2. De directie verstrekt de cliëntenraad voorts tenminste 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.
3. De cliëntenraad ontvangt het geanonimiseerde jaarverslag van de klachtencommissie en overlegt minimaal één maal per jaar met de klachtencommissie.

Artikel 7 Informatieverschaffing aan cliënten

1. De cliëntenraad houdt de directie tijdig op de hoogte van de wijze waarop de cliëntenraad met de cliënten overlegt, en van de wijze waarop de cliëntenraad de cliënten informeert.
2. De directie geeft op zijn beurt aan de cliëntenraad de gelegenheid om cliënten en medewerkers te informeren over het werk van de cliëntenraad via patiëntenfolders, informatie spreek uren en de website van het ziekenhuis.

Artikel 8 Geheimhouding

1. De leden van de cliëntenraad zijn verplicht tot geheimhouding voor alle inlichtingen en gegevens welke zij in het kader van het uitoefenen van hun functie vergaren.
2. Deze geheimhoudingsplicht blijft ook bestaan na beëindigen van het lidmaatschap van de cliëntenraad.

Artikel 9 Adviesrecht van de cliëntenraad

1. De directie stelt de cliëntenraad in ieder geval in de gelegenheid advies uit te brengen over elk voorgenomen besluit dat de directie betreft inzake:
 - a. een wijziging van de doelstelling of de grondslag van de instelling;
 - b. het overdragen van de zeggenschap of fusie of het aangaan of verbreken van een duurzame samenwerking met een andere instelling;
 - c. de gehele of een gedeeltelijke opheffing van het ziekenhuis, verhuizing, of ingrijpende verbouwing of nieuwbouw;
 - d. een belangrijke wijziging in de organisatie, voor zoverre deze ingrijpende gevolgen heeft voor de dienstverlening aan cliënten;
 - e. een belangrijke inkrimping, uitbreiding of andere wijziging van de werkzaamheden;
 - f. het algemeen beleid inzake de toelating van cliënten en de beëindiging van deze zorgverlening aan cliënten;
 - g. de begroting en de jaarrekening;
2. Het advies wordt op een zodanig tijdstip gevraagd dat het van wezenlijke invloed kan zijn op het te nemen besluit.

3. De cliëntenraad brengt het schriftelijke advies zo spoedig mogelijk gelet op een zorgvuldige procedure uit, doch binnen een termijn van 4 weken.
4. Wanneer de cliëntenraad niet binnen de in het lid 3 genoemde termijn een advies heeft uitgebracht, wordt hij geacht geen gebruik te maken van zijn bevoegdheid. Dit is niet van toepassing indien een verlenging van de adviestermijn met de directie is overeen gekomen.
5. De cliëntenraad is bevoegd de directie ook ongevraagd te adviseren inzake de in het eerste lid genoemde en andere onderwerpen die voor cliënten van belang zijn.
6. De directie neemt geen van het uitgebracht schriftelijk advies afwijkend besluit dan nadat daarover, voor zover dat redelijkerwijze mogelijk is, tenminste éénmaal met de cliëntenraad overleg is gepleegd.
7. De directie doet van een besluit inzake een onderwerp waarover de cliëntenraad schriftelijk advies heeft uitgebracht, schriftelijk, en voor zover hij van dat advies afwijkt onder opgaaf van redenen, mededeling aan de cliëntenraad.

Artikel 10 Verzwaard adviesrecht van de cliëntenraad

1. De directie neemt geen besluit dat afwijkt van een schriftelijk uitgebracht advies van de cliëntenraad inzake:
 - a. voedingsaangelegenheden van algemene aard en het algemeen beleid op het gebied van de veiligheid, de gezondheid of de hygiëne en de geestelijke verzorging van, maatschappelijke bijstand aan en recreatiemogelijkheden en ontspanningsactiviteiten van cliënten;
 - b. de systematische bewaking, beheersing of verbetering van de kwaliteit van de aan cliënten te verlenen zorg;
 - c. de vaststelling of wijziging van een regeling inzake de behandeling van klachten van cliënten en het aanwijzen van personen die belast worden met behandeling van klachten van cliënten;
 - d. wijziging van deze samenwerkingsovereenkomst en vaststelling of wijziging van andere voor de cliënten geldende regelingen.
2. Het gestelde in lid 1 geldt niet als het besluit door de directie moet worden genomen krachtens een wettelijk voorschrift.
3. De directie kan alleen afwijken van het advies over de onderwerpen genoemd in lid 1, indien de commissie van vertrouwenslieden, zoals bedoeld in artikel 11 van deze overeenkomst, heeft vastgesteld dat de directie bij afweging van de betrokken belangen in redelijkheid tot zijn voornemen heeft kunnen komen.
4. Een besluit van de directie genomen in strijd met lid 3 van dit artikel is nietig, indien de cliëntenraad tegenover de directie schriftelijk een beroep op de nietigheid heeft gedaan. De cliëntenraad kan slechts een beroep op de nietigheid doen binnen één maand nadat de directie zijn besluit heeft medegedeeld dan wel bij gebreke van deze mededeling, de cliëntenraad is gebleken dat de directie uitvoering of toepassing geeft aan zijn besluit.

Artikel 11 Geschillenregeling

1. Indien een geschil tussen de cliëntenraad en de directie optreedt, komen de voorzitter van de cliëntenraad en de directie, voordat het geschil aan de commissie kan worden voorgelegd, minimaal één keer bijeen om tot een gewenste oplossing te komen.
2. De LCVZ wordt aangewezen als de commissie van vertrouwenslieden zoals bedoeld in artikel 10 van de wet.
3. Mochten de cliëntenraad en directie niet tot een (tijdige) oplossing op grond van lid 1 van dit artikel komen, dan stelt de cliëntenraad dan wel de directie, de andere partij terstond op de hoogte van het inschakelen van de commissie.
4. De kosten voor de commissie worden gedragen door het ziekenhuis.

Artikel 12 Slotbepalingen

1. Deze samenwerkingsovereenkomst treedt in werking op 1 juli 2006
2. Eén jaar na de installatie van de cliëntenraad worden in ieder geval de Medische Staf, de Ondernemingsraad en de Raad van Toezicht gehoord omtrent het functioneren van deze samenwerkingsovereenkomst alsmede het functioneren van de cliëntenraad. Vervolgens gebeurt het voorgaande elke drie jaar.
3. Deze samenwerkingsovereenkomst kan gewijzigd worden in overleg en na goedkeuring van zowel de cliëntenraad als de directie.
4. Het opzeggen van deze samenwerkingsovereenkomst kan alleen op grond van gewichtige redenen van dusdanige klemmende aard dat van partijen redelijkerwijs niet kan worden verlangd deze samenwerkingsovereenkomst te continueren.
5. Aangelegenheden die beide partijen raken, maar die niet in de samenwerkingsovereenkomst zijn geregeld, worden behandeld in de geest van deze samenwerkingsovereenkomst.

Aldus vastgesteld en ondertekend op 11 oktober 2006, te Amsterdam,

Namens de directie van het BovenIJ Ziekenhuis

R.R.M. Berendsen
Lid interim directie

Namens de cliëntenraad van het BovenIJ Ziekenhuis

C. van Dullemen
Voorzitter cliëntenraad