

REGLEMENT PATIËNTENRAAD (PR)

Dr. S. van Mesdagkliniek

ARTIKEL 1 — BEGRIPSBEPALINGEN

1.1 In dit reglement wordt verstaan onder:

Zorgaanbieder: de rechtspersoon die de Dr. S. van Mesdagkliniek in stand houdt (adres: Engelse Kamp 5, 9722 AX Groningen)

Patiënt: een natuurlijk persoon aan wie door de Dr. S. van Mesdagkliniek verpleging en behandeling wordt geboden.

Raad van Bestuur: het orgaan dat is belast met het besturen van de Dr. S. van Mesdagkliniek. De Raad van Bestuur kan bepaalde medezeggenschapstaken delegeren aan het sectormanagement.

Patiëntenraad: een door de zorgaanbieder ingesteld orgaan dat binnen het kader van de doelstellingen van de Dr. S. van Mesdagkliniek, in het bijzonder de gemeenschappelijke belangen behartigt van de patiënten en waarin patiënten en ex-patiënten zitting hebben.

Overleg: overleg van de Patiëntenraad met de Raad van Bestuur en Sectormanagement, waarbij het algemene beleid en de gang van zaken binnen het forensisch psychiatrisch ziekenhuis worden besproken.

ARTIKEL 2 — DOELSTELLINGEN

2.1 Het **doel van de Patiëntenraad** (PR) is het behartigen van de gemeenschappelijke belangen van patiënten binnen het kader van de doelstelling van de Dr. S. van Mesdagkliniek. Het gaat hierbij om aangelegenheden en klachten van algemene aard, vraagstukken en problemen die voldoen aan het criterium van algemeen patiëntenbelang.

2.2 De Patiëntenraad wil dit doel bereiken door:

- a. het open staan voor wensen, opmerkingen en signalen van patiënten;
- b. het voeren van overleg met Raad van Bestuur en Sectormanagement
- c. het uitbrengen van advies over voorgelegde adviesvragen en het uitbrengen van ongevraagd advies;
- d. het bevorderen van participatie, medezeggenschap en belangenbehartiging van patiënten;
- e. het in overleg met de zorgaanbieder organiseren van themabijeenkomsten en,
- f. aansluiting te zoeken bij bestaande dan wel op te richten Landelijke Cliëntenorganisaties op het terrein van de forensische psychiatrie en in het bijzonder de TBS, als ook andere relevante landelijke of regionale organisaties. Deze activiteiten moeten passen in het kader van het individuele behandel-, vrijheden- en verloffbeleid.

ARTIKEL 3 - HET OVERLEG

- 3.1 De Raad van Bestuur en de Patiëntenraad organiseren tenminste 8x per jaar een algemene Patiëntenraad-vergadering, waarbij het Sectormanagement is vertegenwoordigd. Op deze vergadering worden de algemene gang van zaken in het ziekenhuis en belangrijke beleidskwesties aan de orde gesteld en besproken. Deze vergadering wordt het 'Overleg' genoemd. De secretaris van de Patiëntenraad zorgt voor de notulering van het Overleg en andere bijeenkomsten.
- 3.2 Zowel de Raad van Bestuur als de Patiëntenraad kunnen zich bij vergaderingen laten bijstaan door deskundigen. Is dat het geval dan dient dat vooraf bekend te worden gemaakt.
- 3.3 Het overleg wordt namens de Raad van Bestuur gevoerd door het lid van de Raad van Bestuur met de portefeuille patiëntenzorg en/of het Sectormanagement.
- 3.4 De overlegvergadering is voor alle patiënten en medewerkers toegankelijk, tenzij de Raad van Bestuur, dan wel de Patiëntenraad beslist om een bepaald persoon de toegang te ontfemen vanwege onordelijk gedag.
- 3.5 Eenmaal per jaar vindt een overleg plaats tussen de Patiëntenraad en de voltallige Raad van Bestuur en Sectormanagement over het gevoerde beleid en het te voeren beleid.
- 3.6 Voorts komen de Raad van Bestuur en de Patiëntenraad bij elkaar binnen twee weken nadat de Patiëntenraad of de Raad van Bestuur daarom schriftelijk, onder opgave van redenen, heeft verzocht.
- 3.7 Het overleg wordt beurtelings geleid door een lid van de Raad van Bestuur en de voorzitter of vice-voorzitter van de Patiëntenraad, tenzij de Raad van Bestuur en de Patiëntenraad een andere regeling treffen.
- 3.8 De Raad van Bestuur en de Patiëntenraad maken gezamenlijk afspraken over de gang van zaken bij het overleg. Deze afspraken betreffen:
 - a. de wijze van bijeenroepen van het overleg;
 - b. het opmaken van de agenda
 - c. het notuleren van het overleg
 - d. het vaststellen en bekendmaken van de verslagen van het overleg.

ARTIKEL 4 — AANVULLENDE BEPALINGEN

- 4.1 De Patiëntenraad heeft de bevoegdheid:
- a. wensen, opmerkingen en signalen van patiënten en patiëntengroepen in behandeling te nemen. Hierbij gaat het om punten van algemene aard. Ook kan de Patiëntenraad signalen van buiten de instelling, met name van ex-patiënten, familieleden en andere patiëntenraden in behandeling nemen;
 - b. informatie in te winnen inzake ontvangen wensen en bezwaren. De Patiëntenraad heeft daartoe toegang tot alle afdelingen en relevante organisatie-onderdelen. De door de Patiëntenraad gewenste informatie dient verstrekt te worden met inachtneming van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van betrokkene. Bij het inwinnen van informatie dient rekening gehouden te worden met de algemene regels van de instelling en met de huisregels van het ziekenhuis en van de afdelingen;
 - c. in contact te treden met de Raad van Bestuur en het sectormanagement;
 - d. vergaderingen van patiënten bijeen te roepen. Hierbij dient rekening te worden gehouden met de algemene regels van de instelling en/of de huisregels van het ziekenhuis en van de afdeling;
 - e. informatie te verstrekken aan patiënten over alle aangelegenheden die de Patiëntenraad van belang acht. De Patiëntenraad kan hierbij gebruik maken van de publiciteitsmiddelen van de Dr. S. van Mesdagkliniek.
- 4.2 Patiënten mogen als gevolg van deelname aan de Patiëntenraad en aan activiteiten van de Patiëntenraad geen hinder ondervinden bij de behandeling, begeleiding en bejegening door medewerkers en/of patiënten van de kliniek.
- 4.3 De leiding van het behandelteam tracht in redelijkheid behandeling-, begeleidings- en/of activiteitenprogramma's op zodanige wijze op te stellen dat leden van de Patiëntenraad aan de activiteiten kunnen deelnemen. Omgekeerd geldt dat Patiëntenraadactiviteiten niet onnodig interfereren met behandel-, cq. begeleidingsactiviteiten alsook kliniekbrede activiteiten.
- 4.4 Wanneer het aanpassen van het programma niet mogelijk is, dient het lid voor de duur van de activiteit vrijstelling te krijgen van (therapeutische) afspraken en/of verplichtingen. Alleen op juridische gronden en bij toepassing van bijzondere, formele maatregelen in het kader van de behandeling kan op het recht op deelname een uitzondering worden gemaakt.
- 4.5 De leden van de Patiëntenraad zijn verplicht tot geheimhouding van alle aangelegenheden waarvan de zorgaanbieder dan wel de Patiëntenraad geheimhouding heeft opgelegd. Dit geldt ook voor die aangelegenheden waarvan de leden het vertrouwelijke karakter moeten begrijpen. Het voornemen tot geheimhouding wordt voorafgaande aan de behandeling van de betrokken aangelegenheid meegedeeld. Tevens wordt meegedeeld hoe lang de geheimhouding duurt. Deze plicht tot geheimhouding wordt in een zo vroeg mogelijk stadium bekend gemaakt.

ARTIKEL 5 — SAMENSTELLING EN BENOEMING

- 5.1 De Patiëntenraad bestaat uit **minimaal drie en maximaal zeven (stemgerechtigde) leden**, waarbij het van groot belang is dat de patiënteneenheden zoveel mogelijk zijn vertegenwoordigd.
- 5.2 Lid van de Patiëntenraad kunnen worden:
- patiënten van de instelling
 - ex-patiënten van de instelling (voor de duur van maximaal twee zittingsperioden), met dien verstande dat niet meer dan de helft van het totale aantal zittende leden bestaat uit ex-patiënten.
- 5.3 De leden van de Patiëntenraad worden benoemd voor de periode van drie jaar.
- 5.4 De Patiëntenraad draagt zorg voor geleidelijkheid in het aftreden van zijn leden. Daartoe wordt een voorstel van aftreden gemaakt.
- 5.5 De leden van de Patiëntenraad worden maximaal voor drie termijnen herbenoemd.
- 5.6 Indien de Patiëntenraad van mening is dat één of meer van zijn leden als gevolg van zwaarwegende redenen geen deel meer kan respectievelijk kunnen uitmaken van de Patiëntenraad, dan is de Raad bevoegd om het betreffende lid respectievelijk de betreffende leden uit hun functie te zetten. Voor een dergelijk besluit geldt een meerderheid van stemmen. Voor de vrijgekomen positie moeten verkiezingen worden georganiseerd.
- 5.7 Behandel- cq. beveiligingsoverwegingen kunnen zwaarwegende redenen zijn dat één of meer leden (tijdelijk) geen deel meer kunnen uitmaken van de Patiëntenraad, bijvoorbeeld bij bepaalde regimes, separeren, sterretjes-patiënt zijn, etc..

ARTIKEL 6 — HUISHOUELIJK REGLEMENT

- 6.1 de Patiëntenraad regelt schriftelijk zijn werkzaamheden, met inbegrip van zijn vertegenwoordiging in en buiten rechte, in een huishoudelijk reglement.
- 6.2 in het huishoudelijk reglement worden in ieder geval de volgende onderwerpen beschreven:
- De samenstelling van de Patiëntenraad en de wijze van benoeming van leden;
 - Schorsing en ontslag van leden;
 - Functies binnen de Patiëntenraad;
 - Werkwijze en organisatie van de Patiëntenraad;
 - Verantwoording.

De leden van de Patiëntenraad worden afzonderlijk gekozen door middel van verkiezingen in de instelling. De verkiezing wordt geregeld door een verkiezingscommissie, bestaande uit twee personen die geen deel uitmaken van de Patiëntenraad. Iedere patiënt kan zich bij de verkiezingscommissie opgeven (zie ook art. 5.1).

ARTIKEL 7 — BEVOEGDHEDEN VAN DE PATIËNTENRAAD

7.1 Advies

De Raad van Bestuur stelt de Patiëntenraad in ieder geval in de gelegenheid advies uit te brengen over elk voorgenomen besluit dat betrekking heeft op:

- a. voedingsaangelegenheden van algemene aard;
- b. het algemeen beleid op het gebied van gezondheid en hygiëne;
- c. het algemeen beleid betreffende de geestelijke verzorging van en maatschappelijk bijstand aan patiënten;
- d. recreatiemogelijkheden en ontspanningsactiviteiten voor patiënten;
- e. bewaking, beheersing of verbetering van de kwaliteit van de aan patiënten te verlenen verpleging en behandeling;
- f. de wijziging van het Reglement Patiëntenraad en de vaststelling en wijziging van andere voor patiënten geldende regelingen.
- g. een wijziging van de doelstelling of de grondslag;
- h. het overdragen van de zeggenschap of fusie of het aangaan of verbreken van een duurzame samenwerking met een andere instelling;
- i. de gehele of gedeeltelijke opheffing van de instelling, verhuizing of ingrijpende verbouwing;
- j. een belangrijke wijziging in de organisatie;
- k. een belangrijke inkrimping, uitbreiding of een andere wijziging van de werkzaamheden;
- l. een voorgenomen benoeming dan wel ontslag van leden van de Raad van Bestuur;
- m. de begroting en de jaarrekening;
- n. het algemeen beleid inzake plaatsing van patiënten, de opname en beëindiging van de zorgverlening.

7.2 Ongevraagd advies

De Patiëntenraad is bevoegd de zorgaanbieder ook ongevraagd te adviseren inzake de in 7.1. genoemde en andere onderwerpen die voor de patiënten van belang zijn.

7.3 Procedure rond een advies

7.3.1 De Raad van Bestuur vraagt de Patiëntenraad advies op een zodanig tijdstip dat het advies nog van wezenlijke invloed kan zijn op het te nemen besluit.

7.3.2 Een adviesaanvraag zoals bedoeld in artikel 7.1. wordt schriftelijk aan de Patiëntenraad voorgelegd. De Raad van Bestuur dient hierbij de beweegredenen aan te geven die ten grondslag liggen aan het voorgenomen besluit; zo mogelijk aan te geven welke gevolgen het besluit zal hebben voor

patiënten en welke maatregelen bij de uitvoering van het besluit genomen moeten worden.

- 7.3.3 De Patiëntenraad brengt het advies zo mogelijk schriftelijk uit aan de Raad van Bestuur, uiterlijk binnen zes weken na ontvangst van de adviesaanvraag. Wanneer de Patiëntenraad niet binnen de hiervoor genoemde termijn van zes weken een advies heeft uitgebracht, wordt geacht dat de Patiëntenraad geen gebruik maakt van zijn bevoegdheid. De Patiëntenraad kan om enigerlei reden afzien van het uitoefenen van een adviesbevoegdheid zoals aangegeven in artikel 7.1. van dit reglement. De Patiëntenraad stelt de Raad van Bestuur hiervan zo spoedig mogelijk schriftelijk in kennis.
- 7.3.4 Voor wat betreft de onderwerpen zoals genoemd in artikel 7.1. neemt de Raad van Bestuur geen van het uitgebrachte advies afwijkend besluit dan nadat daarover, voor zover dat redelijkerwijs mogelijk is, ten minste eenmaal met de Patiëntenraad overleg is geweest.
- 7.3.5 Voor wat betreft de onderwerpen aangegeven in de artikel 7.1. doet de Raad van Bestuur van een besluit waarover de Patiëntenraad advies heeft uitgebracht schriftelijk mededeling aan de Patiëntenraad

ARTIKEL 8 — VERSTREKKEN VAN INLICHTINGEN EN GEGEVENS

- 8.1 De Raad van Bestuur verstrekt de Patiëntenraad tijdig, en desgevraagd schriftelijk, alle inlichtingen en gegevens die dezen voor het vervullen van zijn taken redelijkerwijze nodig heeft.
- 8.2 De Raad van Bestuur verschafft de gevraagde informatie binnen twee weken nadat een verzoek hiertoe hem heeft bereikt.
- 8.3 De Raad van Bestuur draagt in redelijkheid zorg voor toegankelijke d.w.z. heldere en overzichtelijke informatie.
- 8.4 De Raad van Bestuur verstrekt de Patiëntenraad tenminste eenmaal per jaar, mondeling of schriftelijk, algemene gegevens omtrent het beleid dat in het afgelopen jaar is gevoerd en in het komende jaar zal worden gevoerd.
- 8.5 De algemene gegevens omtrent het gevoerde en het te voeren beleid betreffen in ieder geval:
- Gegevens over opname, doorstroom, behandeling, toepassing van middelen en maatregelen en andere relevant te achten patiëntgegevens;
 - Ontwikkelingen binnen de instelling op het punt van organisatiestructuur en het personeelsbeleid;
 - Het algemene beleid inzake de behandeling en beveiliging, de ondersteunende diensten en voorzieningen, het wonen en leven binnen de instelling.

- 8.6 De Raad van Bestuur draagt er zorg voor dat de medewerkers en patiënten van de instelling schriftelijk worden geïnformeerd over het bestaan van de Patiëntenraad en tevens over de inhoud van de samenwerkingsovereenkomst en het reglement.
- 8.7 De Raad van Bestuur verplicht zich ertoe in het jaarverslag van de instelling een artikel op te nemen over de wijze waarop de medezeggenschap in het ziekenhuis is toegepast.

ARTIKEL 9 — MATERIËLE, FINANCIËLE EN PERSONELE MIDDELEN

- 9.1 De Raad van Bestuur stelt jaarlijks een budget ter beschikking aan de Patiëntenraad.
- 9.2 De Patiëntenraad dient jaarlijks een begroting in en doet na afloop van een jaar verslag van de daadwerkelijke besteding. Voor het toekennen van een nieuw budget is het budget van de afgelopen jaren en de ingediende begroting het uitgangspunt en richtinggevend.
- 9.3 Kosten die het toegekende budget overschrijden dienen gemotiveerd te worden aangevraagd bij de Raad van Bestuur. Bij overschrijding van het budget wordt gemotiveerd aangevraagd dit resterende bedrag over te boeken op het nieuwe budget.
- 9.4 De Patiëntenraad kan gebruik maken van de in de Dr. S. van Mesdagkliniek aanwezige voorzieningen die hij voor de uitvoering van zijn taak nodig heeft. De kosten hiervan komen niet ten laste van het in artikel 9.1. genoemde budget, het betreft zaken als vergaderruimte, copieerapparatuur, computer- en printfaciliteiten, telefoon, fax, briefpapier, porto.
- 9.5 De Patiëntenraad heeft recht op onafhankelijke ondersteuning, begeleiding en advisering. De kosten hieraan verbonden vallen niet onder het budget zoals genoemd in artikel 9.1.
De taken en verantwoordelijkheden van een ondersteuner zijn vastgelegd in een functie- en taakomschrijving.

ARTIKEL 10 — SLOTBEPALINGEN

- 10.1 Het reglement van de Patiëntenraad zal na inwerkingtreding elke twee jaar door de Patiëntenraad in overleg met de Raad van Bestuur worden geëvalueerd
- 10.2 Dit reglement treedt in werking op 1 oktober 2002.