

Jaarverslag 2006

Stichting Patiëntenvertrouwenspersoon Geestelijke Gezondheidszorg

Inhoud

INHOUD	2
VOORWOORD	3
BERICHT VAN DE RAAD VAN TOEZICHT	4
ADVIES EN BIJSTAND BIJ HANDHAVING RECHTEN	5
KWALITEIT EN TOEGANKELIJKHEID	6
JAAROVERZICHT	6
ONDERZOEK EN REGISTRATIE	9
CLIËNTWAARDERING	10
JURIDISCHE ONDERSTEUNING	11
WESP	12
LANDELIJK BUREAU	15
BUREAU-ORGANISATIE	15
COMMUNICATIE	16
FINANCIËEL-ECONOMISCHE RESULTATEN	17
PERSONEEL	19
SOCIAAL JAARVERSLAG	19
VERSLAG VAN DE OR	20
GOVERNANCECODE	22
MISSIE EN VISIE TRAJECT	23
DIALOOG	25
BIJLAGEN	27
LEDEN RAAD VAN TOEZICHT	29
LEDEN RAAD VAN BESTUUR	29
LEDEN KLACHTENCOMMISSIE PVP.....	29
OVERZICHT MEDEWERKERS	30
JAARVERSLAG KLACHTENCOMMISSIE STICHTING PVP	32

De citaten van pvp-cliënten in dit jaarverslag zijn afkomstig uit het interne cliëntwaarderingsonderzoek van de Stichting PVP. De foto's en de praktijkvoorbeelden in het jaarverslag zijn eerder gepubliceerd in de pvp-krant.

Stichting Patiëntenvertrouwenspersoon Geestelijke Gezondheidszorg

F.C. Dondersstraat 9
3572 JA Utrecht
T 030 2718353
F 030 2716256
secretariaat@pvp.nl
www.pvp.nl

Voorwoord

Het is mij een genoegen om het voorwoord te schrijven bij dit jaarverslag van de Stichting Patiëntenvertrouwenspersoon Geestelijke Gezondheidszorg (Stichting PVP). De laatste jaren is in de jaarkrant - een speciale aflevering van de pvp-krant - verantwoording afgelegd over behaalde resultaten. Dat was op kernactiviteiten zeker informatief, maar het gaf geen totaalbeeld van de activiteiten van de stichting. Nu de Stichting PVP de zorgbrede Governancecode volgt, worden er andere eisen gesteld aan het extern afleggen van verantwoording over haar operationele en financiële doelstellingen.



Voor de Stichting PVP is er in 2006 veel veranderd. Ik kwam als nieuwe directeur/bestuurder en begon met een uitgebreide kennismaking met de stichting en haar omgeving. De stichting heeft een brede discussie over de toekomst van het vertrouwenswerk en de klachtopvang in gang gezet. Met dit missie-visietraject willen wij, ondersteund door bureau Twynstra Gudde, in 2007 komen tot een strategie die leidt tot een toekomstbestendige organisatie in een snel veranderende omgeving.

Ook op andere terreinen is de stichting voortgegaan met het verder professionaliseren van de organisatie. Het afgelopen jaar is het bestaande bestuur van de Stichting PVP overgegaan in een Raad van Toezicht, waarbij de heer G.J. van Nuland aantrad als nieuwe voorzitter. Een belangrijke stap van de Raad van Toezicht was het vaststellen van het meerjaren beleidsplan van de Stichting PVP. Met dit jaarverslag laat de stichting zien hoe ver zij op weg is naar het bereiken van

de in het beleidsplan gestelde doelen. De Raad van Toezicht heeft vastgesteld dat de interne risicobeheersing- en controlesystemen van de stichting adequaat en effectief zijn geweest en dat er gewerkt wordt aan het toekomstbestendig maken van de werkzaamheden van de stichting.

In 2006 zijn wij ook begonnen met de voorbereiding van het jubileumjaar. De Stichting PVP bestaat in 2007 immers vijftienvintig jaar. Wij willen dit onder meer vieren met een lustrumcongres. Daar zal de stichting haar nieuwe missie en visie presenteren en met een brede groep betrokkenen in discussie gaan over de toekomst van het vertrouwenswerk en de klachtopvang in de zorg.

Rest mij om alle medewerkers van de Stichting PVP die zich met grote toewijding hebben ingezet ten behoeve van het vertrouwenswerk in de ggz, oprecht te danken. Er is veel gepresteerd, soms zichtbaar, maar vaak ook onzichtbaar voor de buitenwereld.

Mevr. H.H.J. Flim
directeur/bestuurder

Bericht van de Raad van Toezicht

In dit korte bericht doet de Raad van Toezicht beknopt verslag van zijn activiteiten gedurende het boekjaar 2006.



Governancecode

De Stichting PVP volgt de zorgbrede Governancecode. In lijn met de Governancecode zijn begin 2006 nieuwe statuten van kracht geworden. Daarmee kent de

stichting nu een Raad van Toezicht en een Raad van Bestuur.

Samenstelling

In november 2006 nam de stichting afscheid van mevrouw C. Langelaar. Zij was acht jaar bestuurlijk betrokken bij het werk van de stichting. Haar functie als voorzitter van de Raad van Toezicht is overgenomen door de heer drs. G.J. van Nuland (algemeen directeur van Brabant Water).

Aandachtspunten

De Raad van Toezicht is in 2006 vijf maal bijeengekomen. De belangrijkste thema's die aan de orde kwamen zijn:

- het meedenken over en monitoren van het missie-visietraject en het

bewaken van de beleidsmatige en organisatorische consequenties daarvan;

- het vaststellen van het meerjaren beleidsplan dat moet leiden tot het verder professionaliseren van de organisatie;
- het voorbereiden van de reglementen van de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur, en het opstellen van een profielschets voor leden van de Raad van Toezicht;
- lopende zaken, zoals vaststellen jaarrekening 2006, begroting 2007 en overleg met de ondernemingsraad.

Toekomstbestendig

De Raad van Toezicht heeft met genoeg vastgesteld dat de interne risicobeheersing- en controlesystemen van de stichting in 2006 adequaat en effectief zijn geweest en dat er gewerkt wordt aan het toekomstbestendig maken van de werkzaamheden van de stichting.

drs. G.J. van Nuland
voorzitter Raad van Toezicht

Advies en bijstand bij handhaving rechten

De Stichting PVP heeft als doel om patiënten die onder behandeling zijn bij instellingen voor gezondheidszorg, advies en bijstand te verlenen bij de handhaving van hun rechten. Volgens de statuten van de stichting tracht zij dat doel te bereiken door het in dienst nemen van vertrouwenspersonen. Deze patiëntenvertrouwenspersonen worden tewerkgesteld in instellingen voor geestelijke gezondheidszorg, op verzoek van de instellingen zelf. De stichting verzorgt de opleiding van de patiëntenvertrouwenspersoon (pvp).

Beleidspeerpunten

Om haar doelstellingen ook in de toekomst te kunnen realiseren, heeft de Stichting PVP in haar beleidsplan voor de periode 2006-2007 vier speerpunten vastgesteld. De werkzaamheden hiervoor zijn ingezet in 2006, maar de uitvoering zal vooral in 2007 plaatsvinden.

Inhoudelijke heroriëntatie

Door een inhoudelijke oriëntatie op de kernactiviteiten en de ontwikkeling en borging daarvan, wil de stichting nagaan hoe ze nog beter kan beantwoorden aan de vragen en behoeften van cliënten, de ggz-sector en de samenleving.

Onderzoek behoeftes andere belanghebbenden

De stichting gaat onderzoeken wat de behoefte van belanghebbenden is aan de deskundigheid van de stichting binnen andere

sectoren, dan wel wat de behoefte is aan andere producten dan die welke de stichting op dit moment levert.

Professionalisering

De stichting wil werken aan een verdere professionalisering van de organisatie zodat iedere medewerker vanuit zijn of haar functie een professionele bijdrage kan leveren aan de doelen van de stichting en zodat de activiteiten van de stichting een samenhangend geheel vormen.

Versterken van samenwerking

De stichting streeft ernaar om de samenwerking te versterken met enerzijds patiëntenorganisaties en dienstverlenende organisaties op het gebied van klachtenbehandeling en anderzijds met instanties als het Ministerie van VWS, GGZ Nederland en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA).

Vraag 't de Helpdesk

"Hallo? Is dit de Helpdesk? Met Marcella van Spoor. Het is dringend. Mijn psychiater wil mij vanmiddag een depotinjectie met risperdal geven. Ik ben het hier totaal niet mee eens, want ik word daar doodziek van. Ik heb al een paar keer tegen hem gezegd dat ik cisordinol wil, maar hij luistert voor geen meter. En ik ben hier vrijwillig, dus ik beslis toch zeker zelf over wat er in mijn eigen lichaam gaat. De vaste pvp is er vandaag niet, dus helpt u mij alstublieft en bel snel de psychiater."

"Mevrouw Van Spoor, u heeft gelijk: als u vrijwillig bent opgenomen, mogen ze u geen medicatie geven zonder uw toestemming. Wilt u het volgende doen: ga tegen de verpleging zeggen dat u geen toestemming geeft voor het depot, en dat de pvp de psychiater aan het bellen is. Ik bel ondertussen de vervanger van uw pvp. Hij neemt dan zo snel mogelijk contact op met uw psychiater om dit te bespreken."

De vervanger belt even later mevrouw Van Spoor terug. De psychiater had niet voldoende in de gaten dat mevrouw zulke bezwaren had tegen risperdal. Hij komt diezelfde dag nog langs om met haar te praten over de medicatie. Het depot gaat niet door.

Kwaliteit en toegankelijkheid

De pvp verleent ggz-cliënten advies en bijstand bij de handhaving van hun rechten. De pvp stelt zich op aan de kant van de patiënt. De werkzaamheden van de pvp hebben een wettelijke basis in de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Bopz) en het besluit patiëntenvertrouwenspersoon Bopz.

Er zijn meer dan 50 pvp'en verspreid over Nederland werkzaam. Zij zijn in dienst van de Stichting PVP en worden tewerkgesteld in instellingen waarmee de stichting een overeenkomst heeft gesloten. De pvp besteedt het merendeel van zijn of haar tijd aan het helpen van individuele patiënten bij het vinden van een oplossing voor hun klachten en vragen. De pvp werkt onafhankelijk van de instelling en hoeft geen verantwoording aan deze instelling af te leggen. Wel wordt jaarlijks een rapportage opgesteld met de belangrijkste kerncijfers over het vertrouwenswerk in die instelling.

Gewenst resultaat

De vertrouwenspersonen van Stichting PVP staan een groep zeer kwetsbare mensen in de zorg bij, bij het opkomen voor hun rechten. De partijdige pvp'en zijn op een makkelijke manier te benaderen. Zij ondersteunen cliënten op deskundige en vaardige wijze.

Gerealiseerd

In 2006 hebben ruim 11.000 cliënten contact gehad met een pvp met ruim 24.000 vragen en klachten. Er zijn met ondersteuning van een pvp 400 klaagschriften ingediend met 676 klachten. De pvp'en hebben 183 signalen ingediend. Een groot deel daarvan leidde tot de oplossing van de gesignaleerde tekortkoming (124) of een gedeeltelijke oplossing (37). Er zijn 108 jaarrapporten gemaakt ten behoeve van de instellingen. Cliënten oordelen bijzonder positief over de pvp.

Jaaroverzicht

In 2006 hebben ruim 11.000 cliënten contact gehad met een pvp. Uit de cijfers komt naar voren dat de Stichting PVP dienstverlening biedt aan cliënten met steeds complexere problemen. De meeste klachten kan de cliënt met ondersteuning van de pvp oplossen met de direct betrokkenen. Lukt dit niet, of wil de cliënt het niet, dan kan er een formele procedure worden gestart bij de klachtencommissie. In 2006 zijn er met ondersteuning van de pvp 400 klaagschriften ingediend met in totaal 676 klachten.

De Stichting PVP registreert de productie van alle pvp'en. In dit jaarverslag is een beknopt overzicht opgenomen van kenmerken van de cliënten van de pvp, het aantal vragen en

klachten, de klachtencommissieprocedures en de signalen die de pvp'en afgegeven hebben. Om de bruikbaarheid van de jaarcijfers te vergroten is in 2005 het registratiesysteem

van de stichting aangepast. De definitie van vragen en klachten en van de werkwijze van de pvp komen nu overeen met de Klachtenrichtlijn gezondheidszorg. Gedetailleerde jaarcijfers staan op de website van de Stichting PVP (www.pvp.nl).

Tabel 1. Cliënten en cliëntkenmerken

Cliënten	2006	2005
Aantal individuele cliënten	9.482	9.622
Aantal cliënten betrokken bij groepsklachten	1.603	1.815
Vrouw	45%	46%
Man	55%	54%
Vrijwillig	54%	54%
Onvrijwillig	46%	46%

Vraag 't de Helpdesk

Als ik de telefoon opneem en ik stemmig mijn riedeltje afsteek – "Helpdesk PVP, goedemiddag" – valt er een bedremmelde stilte.

Op mijn vraag met wie ik spreek en wat ik kan doen voor de beller hoor ik aarzelend: "Met Suzie. Ik hoop dat u iets voor mij kunt doen. Ik ben mishandeld door de begeleiding". Stilte.

Suzie's stem klinkt jong en ik vraag haar waar vandaan ze belt. Geen antwoord. Daarna vraag ik wat er precies gebeurd is en wanneer. Suzie antwoordt dat ze 11 jaar was toen de mishandeling plaatsvond en dat ze toen in een 'kinderbeschermingsachtige instelling' verbleef. "En hoe oud ben je nu?", vraag ik voorzichtig. "32 jaar", antwoordt ze. Ik weet even niet goed hoe ik moet reageren. Ik leg haar uit dat de Klachtwet (Wkcz) geen verjaringstermijn kent, dus dat het voor een klacht in principe niet uitmaakt wanneer het voorval waar je over klaagt plaatsvond. Maar dat een klachtencommissie zo'n klacht al gauw ongegrond zal verklaren wanneer belangrijke informatie niet meer te achterhalen valt. Of als het dossier onvoldoende aanknopingspunten biedt. En bij zo'n oude klacht als de hare is het waarschijnlijk dat de gegevens er niet meer zijn, of zo onvolledig dat niet meer te achterhalen valt wat er in die tijd is gebeurd. Helaas voor Suzie heeft ze weinig kans met deze klacht.

Weer even stilte. "Dank u wel voor uw uitleg", zegt ze, en verbreekt de verbinding.

We zien dat het totaal aantal cliënten in grote lijnen stabiel blijft, terwijl de klinische capaciteit van de ggz-instellingen de laatste jaren is afgenomen. Steeds vaker zijn pvp-clieuten onvrijwillig opgenomen.

Onderwerpen

Het totaal aantal vragen en klachten dat door cliënten aan een pvp wordt voorgelegd, is de afgelopen jaren gegroeid tot 24.428 in 2006. De onderwerpen waarover wordt geklaagd verschuiven elk jaar licht. Het meest opvallend is echter de stabiliteit van de aantallen door de jaren heen.*

In 2006 benaderen cliënten de pvp vooral over behandeling en zorg, over hun juridische status en over bejegeningaspecten.

Wat willen cliënten

Cliënten kunnen de hulp inroepen van een pvp met een vraag of een klacht. Bij vragen is er in principe geen sprake van een bezwaar van de cliënt, bij klachten altijd.

De vragen van cliënten gaan vooral over behandeling, hun juridische status en dossierzaken. Klachten hebben vaak te maken met behandeling, juridische status, bejegening en de hotelfunctie (denk aan: accommodatie, veilige sfeer en privacy).**

Resultaten

Voor pvp-clieuten zijn verschillende klachtenregelingen relevant, met name de alge-

Cliënten

In 2006 hebben 9.482 cliënten persoonlijk een vraag of klacht voorgelegd aan een pvp (tabel 1). Daarnaast hebben 1.603 cliënten in groepsverband een beroep op de pvp gedaan. Meer dan driekwart van de cliënten is tussen de 25 en 64 jaar. Nog geen 5% van de cliënten is minderjarig.

Na een jarenlange stijging is het aantal cliënten in 2006 voor het eerst iets gedaald. De trend dat relatief meer mannen en meer onvrijwillig opgenomen cliënten zich tot de pvp wenden, blijft doorgaan.

Tabel 2. Onderwerp van vragen en klachten

Onderwerp	2006	2005
Behandeling	23%	22%
Juridische titel / wenst ontslag/overplaatsing	16%	
* Juridische titel		16%
* Wenst ontslag of overplaatsing		6%
Bejegening	11%	10%
Hotelfunctie	8%	10%
Klacht tegen ontslag of overplaatsing	7%	8%
Vrijheidsbeperking (art 40 lid 3 Bopz)	7%	7%
Dossier en informatie	6%	6%
Dwangtoepassing (art 38 en 39 Bopz)	5%	6%
Geldbeheer en algemeen rechten	5%	5%
Overige dwang	1%	2%
Overige zaken	12%	10%
Totaal aantal vragen en klachten	24.428	24.068

* In 2006 zijn de onderwerpen juridische titel en wens tot ontslag/overplaatsing samengevoegd.

** Het onderscheid tussen aanpassing en erkenning is in 2006 opgeheven.

mene regeling van de Wet klachtrecht cliënten zorgsector (Wkcz) en de bijzondere regeling van art. 41 e.v. Wet Bopz. Het aantal klachtencommissieprocedures waarbij de pvp de cliënt ondersteunt is in 2006, na enkele jaren van stijging, voor het eerst afgenomen.

aan de Raad van Bestuur van die instelling. In 2006 zijn 183 signalen ingediend. Een groot deel daarvan leidde tot de oplossing van de gesignaleerde tekortkoming (124) of een gedeeltelijke oplossing (37).

Tabel 3. Wens per cliënt per onderwerp

Onderwerp	2006		Vragen	2005	
	Vragen	Klachten		Klachten** aanpassing	erkenning
Behandeling	17%	25%	17%	25%	20%
Juridische titel / wenst ontslag/overplaatsing	20%	14%			
* Juridische titel			20%	17%	6%
* Wenst ontslag / overplaatsing			6%	8%	2%
Bejegening	5%	13%	6%	8%	35%
Hotelfunctie	5%	9%	5%	10%	7%
Klacht tegen ontslag of overplaatsing	4%	8%	4%	10%	5%
Vrijheidsbeperking	2%	8%	2%	10%	2%
Dossier en informatie	10%	4%	13%	4%	5%
Dwangtoepassing	2%	6%	2%	8%	7%
Geldbeheer en algemeen rechten	6%	4%	7%	5%	3%
Overige dwang	1%	2%	1%	2%	1%
Overige zaken	30%	5%	24%	4%	9%
Totaal aantal vragen en klachten	6.536	17.892	6.181	14.872	3.015

In 2006 zijn 400 klaagschriften ingediend met in totaal 676 klachten. De verhouding tussen gegronde en ongegronde klachten is door de jaren vrij constant: bijna de helft van de klachten blijkt gegrond. De meeste klachten gaan over dwangtoepassing.

De pvp'en zien en horen veel van wat er zich in een instelling afspeelt. Constateert een pvp een tekortkoming in de structuur en het functioneren van de instelling, voor zover deze afbreuk doet aan de rechten van de patiënt, dan kan de pvp daarover een signaal afgeven

Reacties van instellingsmedewerkers

Als een cliënt een pvp benadert, kan de pvp informeren, adviseren of bijstand verlenen. Neemt een pvp contact op met andere personen of instanties binnen de instelling, dan noemen we dat 'bijstand'.

Bij de helft van het aantal vragen en klachten neemt de pvp contact op met een derde, bijvoorbeeld een instellingsmedewerker (11.681 klachten). Konden de pvp'en in het verleden vragen en klachten vaker afhande-

Tabel 4. Werkwijze van pvp naar onderwerp

Onderwerp	Info/advies	Bijstand	Aspecten klaagschrift	Onderwerpen signaal
Behandeling	22%	25%	12	19
Juridische titel / wenst ontslag/overpl.	17%	14%	28	6
Bejegening	10%	12%	33	45
Hotelfunctie	6%	10%	130	77
Klacht tegen ontslag/overpl.	5%	9%	28	9
Vrijheidsbeperking	4%	9%	45	3
Dossier en informatie	8%	4%	116	50
Dwangtoepassing	4%	7%	199	24
Geldbeheer en algemene rechten	5%	4%	60	3
Overige dwang	1%	2%	14	1
Overige zaken	19%	4%	5	24
Totaal	12.747	11.681	676	261

len door informatie en advies te geven, nu is te zien dat pvp'en vaker bijstand verlenen. In ongeveer een derde van de gevallen voldoet de instellingsmedewerker geheel aan de wens van de cliënt. In eveneens een derde van de gevallen wordt deels voldaan of een

andere oplossing geboden dan de oorspronkelijke wens. Tot slot wordt in een derde van de gevallen de wens niet gehonoreerd, is de reactie van de derde niet bekend of is de klacht ingetrokken.

Onderzoek en registratie

Instellingsjaarrapporten

In 2006 is de stichting begonnen met het op een nieuwe wijze presenteren van de jaarcijfers van de pvp aan de instellingen: de instellingsjaarrapporten of instellingsjaarverslagen. Het is de bedoeling dat de pvp'en de overzichten van vragen en klachten in de instelling terugkoppelen aan de Raden van Bestuur en de cliëntenraden. Deze overzichten kunnen aanleiding zijn om aandachtspunten en aanbevelingen te formuleren voor de verbetering van de zorg. Pvp'en hebben bij Raden van Bestuur en cliëntenraden geïnventariseerd voor welke gegevens uit de registratie van de pvp belangstelling bestond. Vervolgens zijn deze gegevens in tabellen aangeleverd door de medewerker Onderzoek en Registratie. Met behulp van een eenvoudig format hebben de pvp'en een jaarrapport gemaakt. De rap-

porten worden besproken met de Raad van Bestuur en de cliëntenraad.

De ervaringen met deze werkwijze zijn geëvalueerd om het productieproces in 2007 te kunnen vereenvoudigen en verbeteren.

- In 2006 werden 108 jaarrapporten gemaakt en besproken.



Klacht wordt oude koe: omgaan met dwang

Marjan is 23 jaar en opgenomen in een instelling in het westen van het land. Als zij de pvp belt voor een afspraak zit ze al tien dagen in de separeer. Ze is heel boos en wil twee klachten indienen bij de klachtencommissie. De eerste klacht is tegen haar psychiater. Ze heeft hem al een paar keer gezegd dat zij geen depot meer wil. Ze wil die medicijnen best nemen, maar dan wel in de vorm van pillen. Ze vindt het spuiten pijnlijk en ze wil niet steeds in haar onderbroek staan. Haar psychiater luistert niet naar haar en zegt koudweg dat depots nou eenmaal het beste zijn.

De tweede klacht gaat over het voorval van drie dagen geleden. Omdat ze protesteerde tegen de depotinjectie en boos was geworden, hadden vijf man haar op de grond gelegd en haar gespoten. En hardhandig ook nog.

Maar voordat de pvp met Marjan een klachtbrief kan opstellen, wordt Marjan ineens overgeplaatst naar een andere afdeling. Een paar dagen later vertelt Marjan aan de telefoon dat ze haar klachten wil intrekken. "Mijn nieuwe behandelaar ging meteen akkoord met pillen in plaats van een spuit!" En ach, die hardhandige aanpak in de separeer. Dat was toen heel vervelend, maar nu al weer een tijdje geleden. Op de nieuwe afdeling was de verpleging best vriendelijk. "Ik wil geen oude koeien uit de sloot halen." Het leven gaat tenslotte door. Gelukkig.

Cliëntwaardering

In 2006 hebben ruim 750 cliënten meegewerkt aan een cliëntwaarderingsonderzoek van de Stichting PVP. Het oordeel van de cliënt over de pvp is bijzonder positief. Het blijkt dat cliënten de pvp soms waarderen als belangenbehartiger en soms als vertrouwenspersoon, twee duidelijk onderscheiden rollen. Opvallend is dat juist cliënten met klachten over dwang of vrijheden de pvp waarderen als deze als een warm persoon overkomt en zich als vertrouwenspersoon opstelt.

Deze informatie is afkomstig uit in het interne rapport 'Pvp op waarde geschat / Cliëntenenquête 2006'. In de loop van 2007 zal hiervan een publieksversie beschikbaar komen.

Methodiek

In 2006 is uit efficiëntie- en kostenoverwegingen gekozen voor een methodiek waarbij pvp'en zelf vragenformulieren voor het cliëntwaarderingsonderzoek uitreiken. In 2005 heeft een externe instantie het onderzoek uitgevoerd. Het bleek echter dat de betreffende organisatie onvoldoende vertrouwd was voor de cliënten. Mede hierdoor was de respons in de gekozen onderzoeksperiode onvoldoende.

De vernieuwde opzet van het cliëntwaarderingsonderzoek is voorgelegd aan Kwadraad. Dit is een organisatie voor kwaliteitsonderzoek vanuit cliëntenperspectief en is ondermeer actief in de geestelijke gezondheidszorg en de verslavingszorg. Kwadraad heeft de opzet en de methode besproken met een cliëntenpanel. De voorgestelde adviezen en verbeteringen zijn meegenomen in de huidige onderzoeksopzet.

Bereikbaarheid

De wijze waarop cliënten horen of lezen over de pvp verschilt per instelling. Het merendeel van de cliënten zag de poster (42%) of de vouwfolder (25%). In veel gevallen hoorde men van de pvp doordat deze persoonlijk kennis kwam maken (32%).

Bijna driekwart van de cliënten die aan het onderzoek deelnamen is (enigszins) positief over de telefonische bereikbaarheid van de pvp (74%).

De veelzijdige pvp

Niet alleen de belangenbehartiging, maar ook de ervaren sociale steun is voor de cliënten van groot belang. Uit het cliëntwaarderingsonderzoek blijkt dat in situaties waarin cliënten zich bedreigd of gekwetst voelen, zij vooral behoefte hebben aan een pvp die hen steunt. Als vragen of klachten voortkomen uit een minder bedreigende situatie, is het voor cliënten belangrijker dat een pvp opkomt voor hun rechten. Een standaardantwoord van een pvp voldoet dus niet. Behalve kennis van wet- en regelgeving zijn ook sociale vaardigheden van groot belang. De hoge

tevredenheid van de cliënten laat zien dat de pvp'en in staat zijn om op individuele wijze met de wensen en verwachtingen van de cliënt om te gaan.



Wensen van cliënten

De wensen van de cliënt hangen samen met de situatie waarin deze zich bevindt. Cliënten die bijstand willen bij vragen of klachten, verwachten dat de pvp rekening houdt met hun belangen. Cliënten die informatie of advies vragen, verwachten een vertrouwenspersoon. Cliënten die erkenning willen, verwachten een warm persoon. De wensen van cliënten lopen daarmee uiteen van face-to-face gesprekken en meer voorlichting tot meer emotionele steun of juist meer praktische steun.

"Het zou nuttig zijn als je een vraag ook per internet kunt stellen."

(uit cliëntwaarderingsonderzoek)

Slechts een klein deel van de cliënten die aan het onderzoek meewerken, geeft suggesties over het verbeteren van de werkwijze van de pvp. De algemene reactie is: de pvp moet bij nieuwe cliënten eerder of vaker de afdeling bezoeken en meer uitleg over zijn of haar functie geven (7%) en de pvp moet meer op de afdeling aanwezig zijn of zorgen voor een vervanger (7%). Een belangrijk deel van de respondenten geeft overigens aan de Helpdesk PVP niet te kennen (11%)

Juridische ondersteuning

De juridische afdeling verzorgt de juridische opleiding en scholing van pvp'en en biedt juridische ondersteuning bij concrete casuïstiek. Daarnaast heeft de afdeling een adviesfunctie richting het MT en de directeur/bestuurder. De afdeling onderhoudt contacten met relevante derden, waaronder het Ministerie van VWS, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de wetenschappelijke gezondheidsrechtelijke wereld.

Gewenst resultaat

Optimale inzet van de kennis en kunde van de juridische afdeling bij de vorming en implementatie van beleid. De medewerkers en het MT weten zich professioneel ondersteund door de juridische afdeling.

Gerealiseerd

Er zijn 28 scholingsbijeenkomsten voor nieuwe pvp'en georganiseerd en 8 (bij)scholingsbijeenkomsten voor zittende pvp'en. Zo'n 200 schriftelijke producties van pvp'en zijn beoordeeld. Ongeveer 1000 vragen van pvp'en zijn beantwoord en er is meegewerkt aan zo'n 100 signalen en pleitnotities voor klachtprocedures. Daarnaast is in 2006 vanuit de juridische afdeling gereageerd op lopende en actuele ontwikkelingen in het psychiatrisch patiëntenrecht, zoals de voorwaardelijke machtiging, de regeling dwangbehandeling en de evaluatie van de Wet Bopz.

Opleiding, bijscholing en kwaliteitsbewaking

De Stichting PVP kent patiëntvertrouwenspersonen (pvp'en) en patiëntvertrouwenspersonen in opleiding (pio). In 2006 is een pio-opleiding afgesloten en een nieuwe pio-opleiding gestart. De pio-opleiding heeft een relatief zware juridische component. Na afronding wordt de pio geacht de patiënt zelfstandig van advies en bijstand te kunnen voorzien. De ontwikkeling en verfijning van de opleiding is een blijvende activiteit, evenals het bewerken en actueel houden van het scholingsmateriaal.

Bij de helft van het aantal vragen en klachten neemt de pvp contact op met een derde, bijvoorbeeld een instellingsmedewerker (11.681 klachten). Konden de pvp'en in het verleden vragen en klachten vaker afhandelen door informatie en advies te geven, nu is te zien dat pvp'en vaker bijstand verlenen. In ongeveer een derde van de gevallen voldoet de instellingsmedewerker geheel aan de wens van de cliënt. In eveneens een derde van de gevallen wordt deels voldaan of een andere oplossing geboden dan de oorspronkelijke wens. Tot slot wordt in een derde van de gevallen de wens niet gehonoreerd, is de reactie van de derde niet bekend of is de klacht ingetrokken. Het psychiatrisch patiëntenrecht is de laatste jaren nadrukkelijk in beweging, zowel op het niveau van de wetgeving als op het niveau van de jurisprudentie. In 2006 is bijvoorbeeld sprake geweest van de introductie van de observatiemachtiging en van enkele belangrijke wijzigingen in het klachtrecht. De zittende

pvp'en krijgen (bij)scholing over deze onderwerpen. In het kader van de kwaliteitsbewaking van de juridische vaardigheden van de pvp'en zijn tevens schriftelijke producties van de pvp'en beoordeeld.

- In het kader van de pio-opleiding werden 28 bijeenkomsten georganiseerd.
- Er zijn 8 (bij)scholingsbijeenkomsten voor pvp'en geweest (2 x 3 regio's plus bezemklasje).
- Er zijn zo'n 200 schriftelijke producties van pvp'en beoordeeld (gemiddeld 4 per pvp).
- Er zijn zo'n 1000 vragen van pvp'en beantwoord (gemiddeld 4 à 5 per dag, gemiddeld elke pvp 1x per 2 weken).
- Er is meegewerkt aan zo'n 100 'signalen' en pleitnotities voor klachtprocedures (gemiddeld elke pvp 2 per jaar, sommige pvp'en minder, pio's weer vaker).

Maatregel geschorst: behandelaar haalt bakzeil

Karl staat er niet best voor. Hij is met een inbewaringstelling opgenomen, krijgt dwangmedicatie, is in alle vrijheden beperkt en wordt daarbovenop ook nog eens wilsonbekwaam verklaard. Zijn behandelaar wil niet meer met hem overleggen, maar doet alleen maar zaken met Karls wettelijke vertegenwoordiger. En die vertegenwoordiger is door de behandelaar uitgezocht. Karl vindt de hele gang van zaken verschrikkelijk en besluit om met de pvp een klacht in te dienen. Onder-

deel daarvan is een verzoek om schorsing. Dat houdt in dat de maatregelen die de behandelaar wil nemen niet mogen worden toegepast totdat de klachtencommissie een beslissing heeft genomen of die maatregelen terecht zijn of niet.

Binnen twee dagen wordt het schorsingsverzoek al door de klachtencommissie behandeld. Karl is daar zelf bij en heeft voor de zekerheid de pvp meegenomen. Maar het valt meer dan mee. Tijdens de behandeling van het schorsingsverzoek krijgt Karl van de behandelaar meteen vrijheden en weekendverlof voor maar liefst 36 uur.

De eindbeslissing van de klachtencommissie over de klacht houdt in dat de dwangmedicatie, een depotinjectie, wordt afgebouwd en Karl het medicament oraal krijgt, met pillen, zoals hij liever heeft. Ook wordt bij de beslissing van de klachtencommissie opgemerkt dat de cliënt zelf een wettelijk vertegenwoordiger mag aanwijzen bij een wilsonbekwaamverklaring. Karl zit nog steeds vast in de instelling, maar heeft door de klacht en het schorsingsverzoek nu meer invloed op hoe zijn behandeling eruit ziet.

Juridische consultatie

Het verlenen van juridische ondersteuning aan pvp'en bij concrete casuïstiek is, naast de algemene juridische scholing en de activiteiten met het oog op de kwaliteitsbewaking, een belangrijke taak van de juridische afdeling. De afdeling fungeert hier als vraagbaak en meedenker bij uiteenlopende specifieke onderwerpen. Soms gaat het om problematiek waarop een pasklaar juridisch antwoord ontbreekt of minder eenvoudig is. Soms betreft het kwesties die buiten de eigenlijke taak van de pvp vallen (problemen met justitie, eigen bijdrage enz.). Deze individuele

Wesp

Signalen over blijvende of terugkerende knelpunten in de zorg zijn dikwijls instellingsoverstijgend. De Werkgroep Externe Signalering Pvp (WESP), bestaande uit pvp'en en andere medewerkers van de stichting, bekijkt deze thema's en brengt ze voor het voetlicht. De werkgroep benoemt in 2006 vijf maal een tekortkoming binnen de wereld van de geestelijke gezondheidszorg. De Wesp vraagt aandacht voor deze tekortkomingen via berichten in de pvp-krant. Niet zelden reageren media en organisaties in de ggz op deze signalen.

Behandelaar bepaalt type dwangmiddel

Voorjaar 2006 onderzoekt de WESP in welke mate patiënten inspraak hebben in de keuze voor een bepaald dwangmiddel. Gaat de patiënt de separeercel in of krijgt hij een spuit? Beide methoden worden in de ggz toegepast om gevaar voor de patiënt of anderen te voorkomen. Volgens de Wet Bopz behoort de

advisering betreft overigens ook het schrijven door pvp'en van 'signalen' en het opstellen van pleitnotities voor klachtprocedures.

Beleidsbeïnvloeding

In 2006 is er vanuit de juridische afdeling ook op andere manieren gereageerd op ontwikkelingen in het psychiatrisch patiëntenrecht. Zo is er richting de politiek commentaar geleverd op het wetsvoorstel voor aanpassing van de voorwaardelijke machtiging en de nieuwe regeling inzake dwangbehandeling. Ook zijn vanuit de juridische afdeling activiteiten ontplooid in het kader van de derde evaluatie van de Wet Bopz.



behandelaar te kiezen voor het dwangmiddel dat het minst ingrijpend is. De mening van de patiënt zou hierbij een rol moeten spelen. De Wesp ondervraagt 14 patiënten die ervaring hebben met beide vormen van dwang. 'Houdt uw behandelaar er rekening mee wat u erger vindt, dwangseparatie of dwangmedicatie?' luidt de vraag die aan de patiënten wordt voorgelegd. Slechts twee patiënten geven

aan dat hun behandelaar inderdaad rekening houdt met hun wensen. Het onderzoeksverslag is door een groot aantal instellingen en organisaties opgevraagd.



Risico's aanklagen in forensische psychiatrie

Forensische patiënten gaan vaker naar de pvp dan 'gewone' patiënten. Zij klagen vooral over vrijheidsbeperking, dwangseparatie en dwangmedicatie. Niet alle forensische patiënten durven naar de pvp te stappen, uit angst voor negatieve gevolgen. Ook kan de pvp niet altijd iets voor hen doen, omdat Justitie over bepaalde beslissingen gaat. Ongeveer de helft van de pvp'en rapporteert dat patiënten soms bang zijn voor de gevolgen van het klagen. Zo heeft in een forensische kliniek het contact van de patiënt met de pvp soms negatieve consequenties voor de risicotaxatie. Een risicotaxatie is een vragenlijst die wordt ingevuld om in te schatten of een patiënt bijvoorbeeld naar buiten kan.

Piketadvocaten: zucht of zegen?

Cliënten die gedwongen worden opgenomen, krijgen tijdens de rechtzitting een gratis advocaat toegewezen. De Wesp vroeg 44 cliënten naar hun ervaringen met deze advocaten. Negentien cliënten geven aan niet tevreden te zijn met hun advocaat. De belangrijkste reden is gebrek aan inzet en gebrek aan tijd. Positieve verhalen zijn er gelukkig ook. Patiënten zijn tevreden met hun advocaat als deze zich goed voorbereidt, goed luistert en na de zitting ook bereikbaar is. Inmiddels voert de branche zelf een diepgaand onderzoek uit naar het functioneren van psychiatisch piketadvocaten.

Huisarts vaak slecht bereikbaar voor psychiatrische patiënt

Somatische zorg in de psychiatrie wordt meestal in eerste instantie verleend door huisartsen. De Wesp heeft 40 patiënten naar hun ervaringen gevraagd. Elf patiënten geven aan dat ze ontevreden zijn, negen patiënten staan neutraal tegenover hun huisarts en twintig mensen zijn tevreden. Deze laatste groep voelt zich door de huisarts serieus genomen. Bijna de helft van de patiënten mag niet zelf een afspraak maken met de huisarts; dat kan alleen via de verpleging. Patiënten geven verder aan dat de bereikbaarheid van de huisarts onvoldoende is en dat er een kloof bestaat tussen de somatische zorg en de psychiatrie.

Het tijdschrift Psy schonk aandacht aan dit onderwerp: 'Patiënt mag niet op eigen houtje naar huisarts' (Psy, jaargang 11, nummer 1/2).

Rechterlijke toetsing kost patiënten veel geld

Het kan de patiënt geld kosten als hij een oordeel van de rechter wil hebben over de



rechtmatigheid van dwang en vrijheidsbeperking. Slechts een beperkte groep psychiatrische patiënten beschikt over ruime financiële middelen. Patiënten die het geld niet hebben voor een rechterlijke toetsing, blijven afhankelijk van de psychiater en de psychiatrische instelling. Er kan dan geen rechterlijke toetsing plaatsvinden voor ingrijpende inbreuken op grondrechten. De Wesp wijst erop dat mensen die worden verdacht van een strafbaar feit wel kostenloze rechtsbijstand en een gratis procedure krijgen, maar iemand die ziek is en om die ziekte behandeld wordt tegen zijn wil, zelf de griffie- en advocaatkosten moet betalen. Dit kan variëren van 48 tot 241 euro.

Het tijdschrift Psy schenkt in haar rubriek 'Actueel' aandacht aan deze bevindingen.

Drempels om te klagen

Bas, een cliënt in een forensisch psychiatrische kliniek, vertelt over zijn ervaringen met klachten. "Ik ervaar echt drempels als ik een klacht over de kliniek wil indienen. Als ik naar de pvp ga, krijg ik van medewerkers van de kliniek te horen: 'daar is die pvp-loper weer'. Dat is niet prettig. Ik heb de afgelopen tijd relatief veel klachten ingediend. Dat heeft in mijn nadeel gewerkt. In de risicotaxatie die de kliniek heeft opgesteld was opgenomen dat het risico op terugval hoog is. Daarom kreeg ik geen vrijheden. Dat risico was zo hoog ingeschat omdat ik zoveel klachten had ingediend. Want ik had, volgens de kliniek, antipathie jegens behandelaren en sociotherapeuten. Ik was het daar natuurlijk niet mee eens. Op eigen initiatief heb ik een nieuwe risicotaxatie laten doen. Deze taxatie kwam veel lager uit dan het oordeel van de kliniek. Dat is toch vreemd: tussen die taxaties hebben!? Maar het is niet de kliniek die uiteindelijk beslist, maar Justitie. Helaas ging Justitie af op het oordeel van de kliniek en kreeg ik geen vrijheden. Dat is ook een drempel om te klagen: Justitie heeft altijd het laatste woord. Dan kun je wel klagen bij de kliniek, maar dat heeft soms weinig zin.

Ik merk dat veel patiënten bang zijn om een klacht in te dienen. Veel patiënten ondervinden namelijk consequenties na het indienen van een klacht. Daardoor zijn ze bang om naar de pvp te gaan. Toch gaat het ook wel eens goed. Laatst waren er nog sociotherapeuten die patiënten doorverwezen naar de pvp. Het ging toen om een klacht over veranderingen op de afdeling. De sociotherapeuten waren het daar ook niet mee eens. Maar bij klachten over het team of het afdelingshoofd zijn ze terughoudender met doorverwijzen.

Hoewel patiënten bang zijn om naar de pvp te gaan, is de pvp onmisbaar in de kliniek. De pvp staat naast je en niet boven je. Als je een klacht direct aankaart bij de betrokken medewerker, dan kan die er onderuit. Als je dat met behulp van de pvp doet, dan kan dat niet. Ze moeten de klacht dan wel serieus nemen. Zo vertelde een behandelaar mij laatst dat het opbouwen van vrijheden snel kon gaan. Toen ik hem later daarmee confronteerde, zei hij dat hij dat nooit gezegd had. Ik had spijt dat ik bij het eerste gesprek niet aan de pvp had gevraagd om mee te gaan.

Ongeveer twee jaar geleden werd mij door de kliniek voorgesteld om naar een longstay afdeling te gaan. Samen met de pvp heb ik hierover toen klachten ingediend. Daardoor hoefde ik uiteindelijk niet naar de longstay en heb ik nu weer kans op vrijheden. De pvp kan meer dan je denkt!"

Landelijk bureau

In 2006 is met het instellen van een Raad van Toezicht en een Raad van Bestuur de bestuursstructuur van de organisatie veranderd. Er worden nu andere zaken verwacht van het landelijk bureau dan een aantal jaar geleden. Ook is er de noodzaak om de organisatie verder te professionaliseren. Dit heeft geleid tot een heroriëntatie op taken en werkwijze van de verschillende onderdelen van de organisatie.

Gewenst resultaat

Het landelijk bureau voert haar sturende en ondersteunende taken op professionele wijze uit.

- *Het MT geeft op functionele en uniforme wijze sturing aan de organisatie en haar activiteiten.*
- *De medewerkers van de stichting weten zich ondersteund op automatiseringsgebied.*
- *Op de lange termijn beschikt de Stichting PVP over een werkruimte die voldoet aan de huidige eisen, functioneel is en aansluit bij toekomstige samenwerkingspartners. Voor de korte termijn creëert de stichting werken ontvangstruimtes die tenminste een professionele uitstraling hebben voor bezoekers en medewerkers en waarbij optimaal gebruik gemaakt wordt van de aanwezige mogelijkheden.*

Gerealiseerd

Het MT heeft in het kader van een managementdevelopmenttraject zijn rollen en taken nader gepreciseerd. Met de juridische afdeling en de medewerker Onderzoek en Registratie werden heldere werkafspraken gemaakt. De vacature voor P&O-medewerker is ingevuld en het systeembeheer is uitbesteed. Daarnaast is begonnen met het opknappen van de huisvesting.

Bureau-organisatie

Directie en MT

Het MT heeft in 2006 een managementdevelopmenttraject ingezet, met onder meer aandacht voor teambuilding. Doel is de aansturing vanuit het MT op eenduidige wijze vorm te geven. In dat kader zijn de rollen van het MT nader gepreciseerd: beleidsmatig aansturen, faciliteren en belangenbehartigen. De MT-leden vertegenwoordigen de stichting extern.

Werkprocessen

Teneinde het personeelsbeleid op een verantwoorde wijze uit te kunnen voeren, is de vacature voor P&O-medewerker ingevuld. Als opmaat naar productfinanciering is in 2006

een raming gemaakt van de kosten van de verschillende diensten die door de Stichting PVP worden aangeboden.

Systeembeheer

Na het vertrek van de systeembeheerder is onderzocht wat voor de Stichting PVP de beste wijze is om haar IT-beleid vorm te geven. Mede om financiële redenen is besloten het systeembeheer uit te besteden.

Huisvesting

In 2006 is begonnen met het opknappen van de huisvesting. De uitkomsten van het missie-visietraject zullen worden meegenomen in verdere besluitvorming over de huisvesting van het landelijk bureau.

Communicatie

Geconstateerd werd dat over de externe strategische communicatie van de stichting niet systematisch is nagedacht. Ook ontbreekt de samenhang tussen verschillende communicatieactiviteiten.

Najaar 2006 is begonnen met het werven van een strategisch communicatieadviseur. Deze moet het communicatiebeleid van de Stichting PVP ontwikkelen en de uitkomsten van het missie-visietraject vertalen naar communicatiebeleid.

Gewenst resultaat

De Stichting PVP zet haar communicatieactiviteiten samenhangend en strategisch in om haar doelstellingen te realiseren.

Gerealiseerd

De wervingsprocedure voor een communicatiemedewerker is in gang gezet.

Pvp-krant

Begin 2006 heeft Welmoet Wels als eindredacteur de verantwoordelijkheid voor de pvp-krant overgenomen van Carla Andringa. De krant wordt via pvp'en verspreid onder cliënten op afdelingen en verstuurd naar alle cliëntenraden en Raden van Bestuur van instellingen. Daarnaast zijn er betalende particuliere abonnees, waaronder veel advocaten.

- Er zijn vier pvp-kranten verschenen op folioformaat, met een gezamenlijke omvang van 52 pagina's.
- De oplage van de pvp-krant is 7.600; de jaarkrant kent een hogere oplage.

Website

De website van Stichting PVP is in 2006 bijna 30.000 keer bezocht. Dit is gemiddeld zo'n 600 bezoekers per week. Deze bezoekers



hebben samen meer dan 50.000 pagina's bekeken.

Meestal komt men echter niet verder dan de homepage. De meeste bezoekers blijven maar kort op de site.

Er is relatief veel belangstelling voor de

jeugdpagina's: deze zijn 4.500 keer opgevraagd. Ook de pagina's over rechten blijken redelijk populair te zijn (3.100 hits). Zo'n 10% van de bezoekers wordt naar de website verwezen via een zoekmachine, voornamelijk via Google. Een kleiner deel komt binnen via links op specifieke ggz-websites.

Folders en brochures

Er blijft veel behoefte aan actuele informatie over patiëntenrechten. Na wijzigingen in wet- en regelgeving zijn de vijf brochures over patiëntenrechten eind 2006 geheel herzien. De brochures hebben betrekking op:

1. De gedwongen opname
2. Uw rechten
3. Klachten
4. Ontslag en verlof
5. De voorwaardelijke machtiging

In de periode 2005-2006 zijn er van de delen 1, 3, 4 en 5 elk zo'n 2.500 exemplaren verspreid en 3.500 exemplaren van deel 2.

Daarnaast is er begin 2006 een vernieuwde folderserie over het pvp-werk uitgebracht. De folder bevat informatie voor jongeren en voor volwassenen en geeft ook informatie over de Helpdesk PVP.

Media

Regelmatig worden pvp'en en medewerkers van het landelijk bureau benaderd voor artikelen in uiteenlopende bladen of voor interviews.

Financieel-economische resultaten

De werkzaamheden van de Stichting PVP worden voornamelijk gefinancierd uit een financiële bijdrage van psychiatrische ziekenhuizen en ggz-instellingen. Zij krijgen dit bedrag als opslag op hun verpleegprijs.

Gewenst resultaat

De financiële administratie levert de interne en externe informatie die nodig is voor een professionele bedrijfsvoering: een adequate financiële administratie, regelmatige managementsrapportages en een financieel jaarverslag voor de externe verantwoording. De afdeling kan op verzoek onderbouwde financiële gegevens leveren en adviseren op financieel gebied.

Gerealiseerd

In 2006 bedragen de baten van de stichting ruim € 4.050.000. De lasten bedragen bijna € 4.090.000. Het verschil is ten laste gekomen van het eigen vermogen.

Terugblik

In 2006 bedragen de baten van de stichting € 4.056.030, bijna geheel afkomstig uit de bijdragen van de psychiatrische ziekenhuizen en ggz-instellingen. De lasten bedragen € 4.087.361. Het jaarresultaat is hierdoor € 28.331 negatief. Dit bedrag komt ten laste van het eigen vermogen, dat daarmee afneemt van € 409.377 in 2005 naar € 383.780 op 31 december 2006.

Aan personeelskosten is € 3.620.832 betaald, bijna 90% van de totale uitgaven van de stichting. Ten opzichte van 2005 is er een kleine daling in personeelskosten te zien. Aan voorlichtingsmateriaal ('publiciteit') is in 2006 € 82.255 uitgegeven; een lichte stijging ten opzichte van het vorige jaar.

Het negatieve eindresultaat in 2006 is mede ontstaan doordat de stichting onvoldoende in staat is geweest om de het 'stuwmeer' aan vakantiedagen weg te werken. Op 31 december 2006 zijn dit 5.039 vakantie-uren voor 65 medewerkers, waarvan 16 met meer dan 100 uur. In 2005 stonden er 4.933 vakantie-uren voor 68 medewerkers.

Vooruitblik

De gereserveerde financiële ruimte voor de stichting in 2007 is € 4.070.040. Aan uitgaven is € 4.079.594 begroot. Het tekort komt ten laste van de algemene reserve. De stichting verwacht een toename aan salariskosten voor haar centraal bureau, terwijl de salariskosten voor pvp'en gelijk zullen blijven. Daarnaast zijn er middelen op de begroting gereserveerd voor de afronding van het missie-visietraject en voor het lustrum van de stichting. Voor de kosten van het lus-

trum is in de jaren 1998 tot en met 2001 een flinke reserve opgebouwd. Tevens zal een deel van het budget voor deskundigheidsbevordering worden gebruikt voor het lustrumcongres.

In 2007 wordt gestreefd naar vermindering van het 'stuwmeer' aan opgespaarde vakantie-uren van medewerkers.



Risicomanagement

De interne risicobeheersing en controle-systemen zijn adequaat en effectief. De gevoeligheid ten aanzien van externe omstandigheden is echter toegenomen. Het risico-profiel van de organisatie is hoger geworden. Zo is de toekomst van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) onzeker. Er wordt gesproken over het overhevelen van de AWBZ naar de Zorgverzekeringswet. Daarmee verandert de financiering van ggz-instellingen en willen ook andere partijen zich op de markt van het vertrouwenswerk in de ggz richten.

Het vrij besteedbaar vermogen van de stichting nam in het afgelopen jaar enigszins af. De stichting kent geen specifiek (risicovol) beleggingsbeleid. De liquide middelen staan op een renterekening.

Om haar doelstellingen ook in de toekomst te kunnen realiseren is de stichting een missie-

visietraject begonnen. Het traject moet leiden tot een kader voor de inhoudelijke beleidsvorming.

Er wordt een behoudend personeelsbeleid gevoerd. Mensen worden aangenomen voor concrete werkzaamheden waar financiering voor bestaat.

Vraag 't de Helpdesk

"U spreekt met de Helpdesk PVP, goedemorgen."

"U spreekt met mevrouw Ter Doest. Godzijdank, wat ben ik blij dat ik iemand kan spreken die ik kan vertrouwen. U bent toch van dat foldertje? Ik zit hier namelijk op een afdeling waar ik helemaal niet hoor. Alle deuren gaan steeds op slot en het personeel heeft steeds haast. De patiënten gebruiken zo'n grove taal, of ze zeggen niets terug, terwijl ik zo vriendelijk mogelijk probeer te zijn. En vannacht zat er iemand aan mijn deur. Doodsbang ben ik hier. Ik ben hier uit vrije wil gekomen, maar zo gaat het echt niet. Kunt u mij niet helpen?"

"Mevrouw Ter Doest, ik begrijp uit uw verhaal dat u zich erg vervelend en onveilig voelt op de gesloten afdeling waar u nu verblijft. En als u vrijwillig bent opgenomen dan vind ik het vreemd dat u niet op een open afdeling bent. Als u het goed vindt dan bel ik met uw behandelend arts om te kijken of er een plaats op een open afdeling voor u is. Ik denk dat u zich daar wat veiliger zult voelen."

's Middags legt de psychiater mij uit dat zij al op de hoogte is van de situatie. In de communicatie met de spv (sociaal psychiatrisch verpleegkundige) is wat mis gegaan. Mevrouw Ter Doest had nooit op een gesloten opnameafdeling mogen worden opgenomen. Zij betreurt de situatie, maar heeft gelukkig ook goed nieuws. De volgende dag kan mevrouw Ter Doest terecht op een open opnameafdeling. Zij zal dit straks met haar bespreken; hierbij zal zij niet vergeten om haar excuus aan te bieden. Bovendien zal zij met mevrouw Ter Doest bespreken of het haar lukt om nog één dag op de gesloten afdeling te blijven.

Personeel

Sociaal jaarverslag

De nieuwe P&O-adviseur is in juli aangesteld en in augustus is een meerjarenplan P&O vastgesteld. Mede door het missie-visietraject, kon dit P&O-plan in 2006 slechts beperkt worden uitgevoerd.

Gewenst resultaat

De Stichting PVP voert een samenhangend personeelsbeleid, dat past bij haar strategie en waarbij management en medewerkers zich op professionele wijze ondersteund weten.

Gerealiseerd

In 2006 is een nieuwe P&O-adviseur aangesteld. In het najaar is het 'Meerjarenbeleidplan P&O 2006 - oktober 2007 en verder' vastgesteld en is begonnen met de uitwerking daarvan.

Personeelsgegevens

Op 31 december 2006 zijn er 66 mensen in dienst bij de Stichting PVP (57,99 fte). Op 1 januari 2006 zijn dat 68 mensen (58,98 fte). Er zijn 8 mensen ingestroomd en 11 mensen uitgestroomd.

Begin 2007 wordt het wervings- en aanstellingsbeleid van instromende pvp'en geëvalueerd en mede op basis van een analyse van de exitgesprekken zo nodig bijgesteld.

Bij de stichting werken eind 2006 meer vrouwen dan mannen (39:27). De grootste groep medewerkers valt in een leeftijdsklasse tussen 41 en 55 jaar.

Arbo-beleid

De Stichting PVP kent nog geen Arbo-beleids-cyclus. Voortvloeiend uit het 'Meerjarenbeleidplan P&O 2006 - oktober 2007 en verder' zal in 2007 het Arbo-beleid verder vorm worden gegeven. Daarbij krijgt het veiligheidsbeleid prioriteit.

Bij P&O zijn negen MIC's (melding incident cliënt) bekend. De meldingen hebben vooral betrekking op verbaal geweld, een enkele melding betreft de dreiging met fysiek geweld.

De verzuimdoelstelling van de Stichting PVP richt zich op het voorkomen van verzuim en het adequaat begeleiden en re-integreren van arbeidsongeschikten. Hoewel het grootste deel van het verzuim veroorzaakt wordt door langdurige ziekte, zijn de meeste meldingen kort van aard.



Het verzuimpercentage is een maat voor de lengte van het verzuim: de verhouding van het aantal verzuimde uren ten opzichte van het totaal aantal uren. In 2006 is het verzuimpercentage 4,4% tegen 6,9% in 2005. Voor de hele ggz is het verzuimpercentage 5,7%. Dit verzuim wordt bij de Stichting PVP vooral veroorzaakt door enkele langdurige ziektes.

De meldingsfrequentie is het gemiddelde aantal ziekmeldingen in een bepaalde periode. De gemiddelde meldingsfrequentie is 1,46 (in 2005 nog 1,82). Voor de hele ggz is dit 1,55. De meeste meldingen bij de stichting hebben betrekking op kortdurende afwezigheid.

Personeelsontwikkeling

In 2006 werd ruim € 91.000 besteed aan deskundigheidsbevordering. Hieronder vallen coaching en supervisie, bezoek aan congres-

sen, opleiding en training en het managementdevelopmenttraject. In de tweede helft van het jaar zijn beoordelingsgesprekken gevoerd met alle pvp'en. Twee bezwaren werden door de werkgever in behandeling genomen. De medewerkers van het landelijk bureau participeerden in de gesprekscyclus.

Verslag van de OR

De ondernemingsraad stelt vast dat er in het afgelopen jaar veel bereikt is. De OR constateert dat het klimaat in de stichting is verbeterd, dat het P&O-werk serieus is opgepakt en dat er goede voorstellen liggen voor de inhoud en de inrichting van het opleidingsjaar en de positie van toekomstige pvp'en (pio's).



Organisatie en beleid

De OR heeft aangedrongen op voldoende aandacht voor de inbreng van medewerkers in het missie-visietraject. Terugkijkend constateert de OR dat de beloften van openheid, inspraak en vertrouwen gestand zijn gedaan. De personeels- en organisatiefunctie wordt in de loop van het jaar ingevuld. Hoewel de OR kanttekeningen bij het nieuwe, ambitieuze meerjaren werkplan P&O plaatst, is hij verheugd over de serieuze invulling van het personeelswerk.

In de loop van het jaar constateert de OR met het MT dat het traject om te komen tot geherformuleerde functiebeschrijvingen voor pvp'en niet werkbaar is. De directeur stelt dat het niet zinvol is door te gaan, maar dat er later mogelijk op teruggekomen wordt.

De OR ontvangt in het najaar van 2006 het Beleidsplan Stichting PVP 2006/2007 ter advisering. Hij waarschuwt voor overmatige groei van de overhead op het landelijk bu-

Medezeggenschap

In lijn met het meerjarenplan P&O zijn in 2006 vier afleveringen van de interne nieuwsbrief verschenen. Daarnaast is de eerste aflevering van de interne nieuwsflits over het missie-visietraject gepubliceerd. In elk van de drie regio's zijn kwartaalbijeenkomsten georganiseerd.

reau. De OR doet ook praktische adviezen, zoals het verbeteren van de communicatie met instellingen en het vermarkten van het eigen opleidingstraject.

De OR heeft zich uitgesproken over de interne opleiding voor nieuwe pvp'en en over de bijscholingsmogelijkheden voor andere medewerkers. De OR zorgt voor een beroepsrecht voor pio's die worden afgewezen wegens een onvoldoende beoordeling. Ook is gesproken over de productienormen die worden gehanteerd.

Het jaar eindigt met een discussie over het adviesrecht van de OR bij de benoeming van leden van de Raad van Toezicht naar aanleiding van de komst van een nieuwe voorzitter van deze raad. De OR beroept zich op de CAO GGZ; een vertegenwoordiger van de Raad van Toezicht beroept zich op de onafhankelijkheid van de raad en de zorgbrede Governancecode. In 2007 staat dit punt opnieuw op de agenda.

Sociaal en financieel beleid

De OR heeft zich gebogen over de zogenaamde 'instellingsregelingen' in de CAO GGZ (zoals verhuisplicht en studiekosten). Ook is gesproken over het aanstellingsbeleid van de stichting, over de inhoud van de personeelsdossiers, het afschrijven van verlofdagen bij ziekte, en over tal van zaken die met arbeidsomstandigheden te maken hebben. De OR stelt voor om de reiskostenvergoeding te verhogen omdat deze vergoeding al jaren gelijk is gebleven en de fiscus tegenwoordig ook een deel afroemt. De vergoeding wordt enigszins opgehoogd, maar voor de OR onvoldoende. In 2007 wordt hierover verder gesproken.

De begroting van de Stichting PVP voor 2006 wordt door de OR pas in januari 2006 ontvangen, nadat deze al door het bestuur is vastgesteld. De begroting voor 2007 kan wel tijdig besproken worden, maar leidt niet tot opmerkingen of vragen.

De Ondernemingsraad zelf

De OR bestaat uit vier pvp'en en één medewerker van het landelijk bureau. De raad wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris. De OR vergadert 18 keer in 2006 en er vinden acht overlegvergaderingen plaats,

waarvan twee met leden van de Raad van Toezicht. Daarnaast is er de jaarlijkse OR-vergadering met medewerkers. In maart volgt de OR een tweedaagse cursus.

Vraag 't de Helpdesk

"Goedemorgen, dit is de Helpdesk PVP, wat kan ik voor u doen?"

"Je spreekt met Tineke. Ik ben zó boos! Ze hebben me zojuist een IBS aangesmeerd. Volkomen onterecht. Die klootzak van een psychiater bazelde maar wat over gevaar. Wat nou gevaar? Mijn vriend, die is pas een gevaar! En dat advocaatje, denk je dat die mij verdedigde? Tuurlijk niet, die lui spelen allemaal onder één hoedje met de psychiaters. Sorry hoor, maar ik moet het even kwijt. O ja, daar belde ik voor, heb ik nou recht op een andere advocaat? Eentje die wél voor mij gaat?"

"Ja, Tineke, daar heb je zeker recht op. Ik hoor dat je geen vertrouwen meer hebt in deze advocaat. Je kunt dan het beste via de Raad voor de Rechtsbijstand of via het Juridisch Loket telefonisch laten weten dat je een andere advocaat wilt. Ik zag net bij ons op de computer dat de pvp van de instelling waar jij zit morgen weer aanwezig is. Ik zal vragen of hij morgen even bij je langs kan komen en je helpt bij deze kwestie."

De pvp sprak de volgende dag met Tineke en kon haar helpen aan het telefoonnummer van de Raad voor de Rechtsbijstand. Bij de beoordeling van de rechterlijke machtiging (RM) was Tinekes nieuwe advocaat aanwezig. De RM ging door, maar Tineke was over deze advocaat wél tevreden.

"Hij kwam eerst bij me langs en deed tijdens de zitting zijn best."

Governancecode

De Stichting PVP volgt de zorgbrede Governancecode. In lijn met de Governancecode zijn begin 2006 nieuwe statuten van kracht geworden. Daarmee kent de stichting een Raad van Toezicht en een Raad van Bestuur.

Gewenst resultaat

Eind 2008 functioneert de Stichting PVP aantoonbaar conform de algemeen geaccepteerde uitgangspunten van goed bestuur, goed toezicht en adequate verantwoording van de organisatie.

Dit betekent dat de wijze waarop het beleid van de Stichting PVP tot stand komt en wordt gerealiseerd transparant is voor in- en externe belanghebbenden en voldoet aan de eisen van de zorgbrede Governancecode.

Gerealiseerd

Begin 2006 zijn de nieuwe statuten van de stichting van kracht geworden. De stichting heeft een Raad van Toezicht en een Raad van Bestuur. De Raad van Toezicht is vijf maal bijeengekomen. Relevante beleidsthema's als missie-visietraject en de consequenties daarvan, meerjaren beleidsplan, jaarrekening en begrotingen zijn aan de orde gekomen.

Raad van Bestuur

Op 1 maart 2006 is mevrouw H.H.J. Flim aangetreden als directeur/bestuurder. Zij vormt de Raad van Bestuur van Stichting PVP. Nannie Flim is werkzaam geweest in diverse sectoren van het publieke domein. Recent was zij directeur van een aantal centra voor de opvang van asielzoekers en van een zelfstandige stichting voor preventie van jeugdcriminaliteit.

Raad van Toezicht

Met de komst van de nieuwe directeur/bestuurder is het bestaande bestuur van de stichting overgegaan in de Raad van Toezicht. De Raad van Toezicht heeft tot taak om toezicht te houden op het besturen door de bestuurder en op de algemene gang van zaken in de organisatie.

Samenstelling

In november 2006 nam de stichting afscheid van mevrouw C. Langelaar. Zij was acht jaar bestuurlijk betrokken bij het werk van de stichting. Haar functie als voorzitter van de Raad van Toezicht is overgenomen door de heer drs. G.J. van Nuland (algemeen directeur van Brabant Water).

Belangrijkste thema's

De Raad van Toezicht is in 2006 vijf maal bijeengekomen. De belangrijkste thema's die aan de orde kwamen zijn:

- het monitoren van het missie-visietraject en bewaken van de beleidsmatige en organisatorische consequenties daarvan;
- het vaststellen van het meerjaren beleidsplan dat moet leiden tot het verder professionaliseren van de organisatie;
- lopende zaken, zoals vaststellen jaarrekening 2006, begroting 2007 en overleg met de OR.

Missie en visie traject

Bij haar komst en tijdens haar kennismakingsronde constateert de directeur dat er geen eenduidig beeld bestaat over de toekomst van de Stichting PVP, intern noch extern. Het ontbreken van een richtinggevende visie op de toekomst maakt het lastig om activiteiten en ontwikkelingen te sturen. Vandaar dat in 2006 besloten is om de missie en visie van de organisatie opnieuw te gaan vastleggen. Dit missie-visietraject moet eind 2007 zijn afgerond.

Gewenst resultaat

Het missie-visietraject leidt tot een kader voor de beleidsvorming en het dagelijks werk van de stichting. Dit kader geeft richting aan de ontwikkeling van de organisatie en biedt samenhang aan de verschillende activiteiten van de stichting. Het geeft een eenduidig, ambitieus en door de stakeholders gedragen beeld van hoe het vertrouwenswerk in de toekomst gewaarborgd is.

Gerealiseerd

Ten behoeve van het missie-visietraject is een plan van aanpak opgesteld. De voor 2006 geplande activiteiten zijn gerealiseerd. Op een studiedag voor medewerkers worden vier werkgroepen ingesteld die beginnen met het inventariseren van trends, kansen en bedreigingen van het pvp-werk.

Bevindingen

De hoofdlijnen uit gesprekken met externe en interne betrokkenen tijdens de kennismakingsronde en de ervaringen die worden opgedaan tijdens de oriëntatie binnen de organisatie, worden door de directeur vastgelegd in de notitie 'Bevindingen'. Deze notitie vormt de basis voor het opstellen van de plannen voor het missie-visietraject. Besloten wordt om een extern bureau in te schakelen om de organisatie te adviseren en te begeleiden. Op basis van uitgebrachte offertes en omdat de voorstellen het beste bij de Stichting PVP lijken te passen, wordt gekozen voor Twynstra Gudde.

Quick Scan

Met behulp van bureau Twynstra Gudde wordt een quick scan uitgevoerd ter voorbereiding van het plan van aanpak. Uit deze quick scan wordt duidelijk dat de urgentie van het inzetten van het missie-visietraject groot is en dat de stichting het zich niet kan permitteren om het uit te stellen. Het blijkt dat nauw betrokken instellingen de kernactiviteiten van de Stichting PVP kennen. De diverse belanghebbenden kunnen echter geen uitspraken doen over de toekomstige activiteiten van de stichting. Om zelf invloed te houden op de besluitvorming rond de toekomst van vertrouwenswerk en klachtopvang, is het noodzakelijk dat het missie-visietraject doorgaat.



Plan van Aanpak

Eind oktober wordt door het MT van de Stichting PVP en Twynstra Gudde een gezamenlijk plan van aanpak opgesteld voor de uitvoering van het missie-visietraject.

Voorwaarde voor het slagen van het plan van aanpak is voldoende draagvlak bij medewerkers en stakeholders. Beide groeperingen zullen dan ook uitdrukkelijk bij de uitvoering betrokken worden.

Studiedag PVP

Als aftrap voor een brede oriëntatie op ontwikkelingen in het vertrouwenswerk door werkgroepen van medewerkers van de stichting, wordt in november een studiedag georganiseerd. Tijdens deze studiedag presenteert een kerngroep (het MT, ondersteund door Twynstra Gudde) de belangrijkste thema's voor de te inventariseren trends:

- kerncompetenties van de Stichting PVP;
 - financiering;
 - wet- en regelgeving;
 - marktverkenning en marktwerking.
- Tijdens de studiedag worden vier werkgroepen ingesteld.

Inventarisatie

De vier werkgroepen beginnen in december met het inventariseren van trends, ontwikkelingen, kansen en bedreigingen van het pvp-werk. De resultaten worden tijdens een interne werkconferentie eind januari 2007 gepresenteerd.



Dialoog

De Stichting PVP wil haar beleid ontwikkelen en uitvoeren in dialoog met belanghebbenden, dat wil zeggen zowel de cliënten van de pvp'en als bijvoorbeeld overheid, cliëntenorganisaties, zorgaanbieders en brancheorganisaties. Het gaat hierbij om tweerichtingsverkeer: belanghebbenden dragen ideeën aan voor vernieuwing en kwaliteitsverbetering, en de stichting verantwoordt zich over strategie en gevoerd beleid.

Gewenst resultaat

Door een dialoog met de belangrijkste stakeholders maakt de stichting haar bedrijfsvoering en besluitvorming duidelijk en doorzichtig. De dialoog draagt bij aan de kwaliteit van het werk van de pvp en de beleidsvoering van de stichting.

Gerealiseerd

De directeur/bestuurder heeft de contacten met relevante stakeholders vernieuwd. Zij zijn uitgenodigd om in het missie-visietraject te participeren. Via een cliëntwaarderingsonderzoek is de mening van de pvp-clieënten gepeild. Het bleek niet nodig om grote aanpassingen in de dienstverlening te doen.

Dialoog met organisaties

Met het aantreden van de nieuwe directeur/bestuurder heeft de Stichting PVP in 2006 de contacten met relevante stakeholders vernieuwd. Stakeholders zijn alle betrokkenen die belang hebben bij goed functionerend patiëntenvertrouwenwerk.



Doel is het oriënteren op samenwerkingsmogelijkheden. Zo zijn er werkbezoeken afgelegd bij:

- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS);
- Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), toezichthouder op de zorgmarkten in Nederland;
- Vereniging GGZ Nederland, brancheorganisatie van de instellingen voor geestelijke gezondheids- en verslavingszorg;
- Raden van Toezicht van ggz-instellingen;
- cliëntenraden van ggz-instellingen;

- cliënten- en belangenorganisaties in de ggz, zoals de Cliëntenbond (vereniging van mensen die psychische of psychiatrische klachten hebben of hebben gehad), Stichting LPR (belangenorganisatie cliënten ggz) en stichting Pandora;
- dienstverlenende organisaties op het terrein van klachten- en vertrouwenwerk, zoals VIKG (vereniging van informatie- en klachtenbureaus in de gezondheidszorg), SOKG (expertisecentrum voor klachtenmanagement in de zorgsector) en AKJ (advies- en klachtenbureau jeugdzorg);
- brancheorganisaties in andere sectoren, zoals VGN (Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland) en Arcares (brancheorganisatie verpleging & verzorging).

De kennismakingsbezoeken hebben geleid tot het verder onderzoeken en uitbouwen van bestaande samenwerkingsrelaties en het elkaar informeren over ophanden zijnde ontwikkelingen binnen de organisaties. Zo heeft een groot aantal van deze organisaties in 2007 deelgenomen aan een invitational conference in het kader van het missie-visietraject van de Stichting PVP.

Dialoog met cliënten

De Stichting PVP probeert bij de uitvoering van het werk zoveel mogelijk aan te sluiten bij de wensen van cliënten. Zo is de registratie aangepast om een duidelijker beeld te krijgen van wat cliënten wensen. Ook worden cliënten periodiek geraadpleegd over wat zij

van de dienstverlening vinden. Het oordeel van de gemiddelde cliënt over de pvp is zeer positief.

*"Hoe het anders kon weet ik niet, maar ik voelde duidelijk dat het personeel niet blij was met het contact dat ik met de pvp had."
(uit cliëntwaarderingsonderzoek)*

Een dialoog met cliënten kan echter niet volstaan met de algemene constatering dat zij tevreden zijn. Om de dienstverlening te verbeteren moet ook nagegaan worden wat cliënten precies verwachten. In 2006 hebben de pvp'en meer dan 750 cliënten bereid gevonden aan te geven wat zij van het contact met hun pvp vonden. In een eerder hoofdstuk is al uitgebreid op de uitkomsten van dit cliëntwaarderingsonderzoek ingegaan.

Bijlagen

Leden Raad van Toezicht

Op 31 december 2006 bestaat de Raad van Toezicht uit:

- De heer drs. G.J. van Nuland, algemeen directeur van Brabant Water (*voorzitter*)
- De heer D. Bralds
- De heer E.E. de Jong, bedrijfsvoerend manager bij Dialysecentrum 't Gooi
- Mevrouw mr.dr. C.J. van de Klippe, wetenschappelijk stafmedewerker bij Gezondheidsraad
- De heer L. van Leersum, voorzitter van de Raad van Bestuur van Emergis, Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg
- Mevrouw drs. D.R.M. Maas, directeur zorgontwikkeling bij Amsterdam Thuiszorg
- Vacature

Leden Raad van Bestuur

Op 31 december 2006 bestaat de Raad van Bestuur uit:

- Mevrouw H.H.J. Flim (*directeur/bestuurder*)

Leden Klachtencommissie PVP

Op 31 december 2006 bestaat de Klachtencommissie uit:

- De heer mr. P.O.H. Gevaerts (*voorzitter*)
- De heer drs. H.A.P. Beijers
- De heer E. Dekker
- Mevrouw S.H. Hartmann-Faber, psychiater

Overzicht medewerkers

Op 31 december 2006 zijn de volgende medewerkers in dienst bij de Stichting PVP:

Mw. H.J.J. Flim	Directeur/bestuurder	0,89
Dhr. W.B. Hart	Ambtelijk Secretaris OR	0,22
Mw. Y. Anbeek – van der Graaf	Secretaresse coördinator	0,89
Mw. O.M. Peperkamp	Medewerker secretariaat	0,83
Dhr. H.C. Sipermann	Financieel Administrateur	1,00
Mw. J. van den Brink	Adviseur Personeel & Organisatie	0,89
Mw. G.A. Koelewijn	Jurist	0,94
Dhr. S.P.K. Welie	Jurist	0,67
Dhr. T.P.J.C. Widdershoven	Jurist Senior	0,85
Dhr. A.A.V.M. Deenen	Medewerker Onderzoek & Registratie	0,67
Dhr. P.T. ten Cate	Hoofd Patiëntenvertrouwenspersoon	0,89
Dhr. A.A.M. Stoop	Hoofd Patiëntenvertrouwenspersoon	0,92
Mw. F.E. Welles	Hoofd Patiëntenvertrouwenspersoon	0,89
Mw. C.P. Andringa	Patiëntenvertrouwenspersoon	0,89
Mw. M.L. Barel	Patiëntenvertrouwenspersoon	0,89
Mw. H.N. van den Berg	Patiëntenvertrouwenspersoon	0,89
Mw. E.J.L. Bernsen	Patiëntenvertrouwenspersoon	0,89
Mw. C. van den Bos	Patiëntenvertrouwenspersoon	1,00
Mw. D.M. Breepoel	Patiëntenvertrouwenspersoon	0,89
Mw. D.D. den Broeder	Patiëntenvertrouwenspersoon	0,89
Dhr. G.B.H. Brunsveld	Patiëntenvertrouwenspersoon	0,94
Mw. A.M. van Dalen	Patiëntenvertrouwenspersoon	0,89
Mw. A. Deen	Patiëntenvertrouwenspersoon	0,94
Mw. H.W.I.M. Dirks	Patiëntenvertrouwenspersoon	0,89
Dhr. J.W. van Drunick	Patiëntenvertrouwenspersoon	1,00
Dhr. J. Floor	Patiëntenvertrouwenspersoon	0,95
Dhr. M. Frankevyle	Patiëntenvertrouwenspersoon	1,00
Mw. A.A. de Geus	Patiëntenvertrouwenspersoon	0,78
Mw. O.G. van der Heijden	Patiëntenvertrouwenspersoon	1,00
Dhr. B. Hofma	Patiëntenvertrouwenspersoon	1,00
Dhr. R.C.J. Hofstee	Patiëntenvertrouwenspersoon	0,95
Dhr. H. IJzerman	Patiëntenvertrouwenspersoon	1,00
Mw. M.E.A. Koning	Patiëntenvertrouwenspersoon	0,89
Dhr. R.H de Koster	Patiëntenvertrouwenspersoon	1,00
Mw. H. van der Laan	Patiëntenvertrouwenspersoon	0,67
Dhr. A.G. Lammers	Patiëntenvertrouwenspersoon	0,78

Dhr. A.TH.M. Nijhof	Patiëntenvertrouwenspersoon	1,00
Mw. C.F.M. Noordam	Patiëntenvertrouwenspersoon	0,86
Mw. L. Paay	Patiëntenvertrouwenspersoon	0,84
Mw. K. Pauwels	Patiëntenvertrouwenspersoon	0,89
Mw. I.P. Peters	Patiëntenvertrouwenspersoon	0,83
Mw. M.F.T.G. Peters	Patiëntenvertrouwenspersoon	0,89
Dhr. W.T.D.M. Raaphorst	Patiëntenvertrouwenspersoon	0,81
Dhr. E.M.F.M. Raymann	Patiëntenvertrouwenspersoon	1,00
Mw. A.A. Rijdsijk	Patiëntenvertrouwenspersoon	0,89
Mw. I.L. de Ronde	Patiëntenvertrouwenspersoon	0,72
Mw. C.A. Rooderkerk – Troost	Patiëntenvertrouwenspersoon	0,67
Dhr. C.E. Sewalt	Patiëntenvertrouwenspersoon	1,00
Mw. C.E.T. Snijder	Patiëntenvertrouwenspersoon	0,66
Dhr. J.T. van Veldhuizen	Patiëntenvertrouwenspersoon	0,89
Mw. A. Verlinde	Patiëntenvertrouwenspersoon	0,78
Mw. E.A.A.M. de Vries	Patiëntenvertrouwenspersoon	0,81
Mw. W. Wels	Patiëntenvertrouwenspersoon	1,00
Dhr. G.W. Wiersema	Patiëntenvertrouwenspersoon	1,00
Mw. M.M. van Wiggen	Patiëntenvertrouwenspersoon	0,89
Mw. A.S. Wijkniet	Patiëntenvertrouwenspersoon	0,84
Mw. L.F.M. Boxtel	Patiëntenvertrouwenspersoon i.o.	0,89
Dhr. P.J.J. Geurts	Patiëntenvertrouwenspersoon i.o.	1,00
Dhr. E.M.C. van Gool	Patiëntenvertrouwenspersoon i.o.	0,89
Mw. J.A. van der Leij	Patiëntenvertrouwenspersoon i.o.	0,89
Mw. T. Vermeulen	Patiëntenvertrouwenspersoon i.o.	0,89
Mw. L. van Bemmelen	Patiëntenvertrouwenspersoon vervanging	0,78
Dhr. H.H.J. Hiltmann	Patiëntenvertrouwenspersoon vervanging	1,00
Dhr. A.H. van der Meer de Walcheren	Patiëntenvertrouwenspersoon vervanging	1,00
Dhr. A.A. de Mol	Patiëntenvertrouwenspersoon vervanging	0,83
Mw. C. van Muijen	Patiëntenvertrouwenspersoon vervanging	1,00

Jaarverslag Klachtencommissie Stichting PVP - samenvatting -

Bijeenkomst klachtencommissie

In het verslagjaar 2006 kwam de voltallige klachtencommissie eenmaal bijeen. Tijdens dit overleg is gesproken over de problemen rond het niet halen van de reglementair vastgestelde termijnen tijdens de klachtenbehandeling, de beschikbaarheid van de leden van de klachtencommissie voor hoorzittingen en in verband daarmee de noodzaak tot uitbreiding. Bij de problemen die het steeds wisselende ambtelijk secretariaat met zich meebrengt, is uitvoerig stilgestaan. Daarnaast is teruggekeken op de kennismaking met de nieuwe directeur van de Stichting PVP, mevrouw Flim, en het positieve gesprek met het managementteam van de Stichting PVP in april 2006. Afgesproken werd om de Stichting PVP te adviseren het ambtelijk secretariaat van de commissie bij een andere instantie of persoon onder te brengen. Daarnaast is de wens uitgesproken om met de stichting overleg te voeren over de mogelijke verlenging van de termijnen van klachtenbehandeling conform de gebruikelijke termijnen van de Wet klachtrecht cliënten zorgsector procedures, alsmede over de uitbreiding van de klachtencommissie met een derde lid per geleding om daarmee de beschikbaarheid van leden voor de hoorzittingen te vergroten. Na de vergadering werd met warme woorden afscheid genomen van de heer R. Offerhaus, sinds 1998 lid van de klachtencommissie namens de ggz-instellingen.

Overleg met MT

In het overleg tussen het managementteam van de Stichting PVP en een afvaardiging van de klachtencommissie op 20 april is met name gesproken over het overzicht van de klachten over 2005 en de problemen van de klachtencommissie met het halen van de termijnen. De algemene conclusie is dat cliënten de klachtencommissie in 2005 veel beter hadden weten te bereiken dan in de jaren daarvoor. Dit is mede het gevolg geweest van de aandacht die er vanuit de Stichting PVP is besteed aan het werk van de klachtencommissie, o.a. via de website. Het lijkt erop dat hierdoor de bekendheid van de klachtencommissie onder de doelgroep is gegroeid.

Om te voorzien in de vacature door het vertrek van de heer Offerhaus werd een sollicitatieprocedure gestart. Deze was echter aan het eind van het jaar nog niet afgerond.

Behandelde klachten

In 2006 zijn 16 klachten bij de commissie ingediend. Bij tien klachten betreft het in principe een klacht over het handelen van een pvp, waarbij het bij één klager over twee pvp'en gaat. Bij de overige zaken betreft de klacht/vraag een zorgaanbieder of een (andere) ondersteuner. Deze klachten zijn niet ontvankelijk verklaard of doorverwezen naar de (Helpdesk van de) Stichting PVP, een pvp in de instelling waar de klager verblijft of het regionale Informatie- en Klachtenbureau Gezondheidszorg. Bij de zaken over een pvp / de Stichting PVP werden drie zaken in behandeling genomen (over drie pvp'en). De overige zaken over een pvp zijn alsnog via de Stichting PVP afgehandeld, ingetrokken, gestaakt of niet voortgezet. Dit laatste omdat het adres van de klager niet bekend is of omdat klager niet meer reageert op verzoeken tot nadere informatie.

Van de formeel in behandeling genomen drie zaken zijn er twee tijdens de behandeling gestaakt op initiatief van klagers. Bij één zaak is de behandeling voortgezet en uitgemond in een uitspraak in 2007.

Problemen bij de afhandeling van zaken betreffen met name:

- wisseling ambtelijk secretariaat;
- aanspreekbaarheid / vindbaarheid klager;
- organisatie hoorzitting;
- niet-ontvankelijkheid klachten / Klachtencommissie PVP onterecht aangesproken.

Namens de commissie,

mr. P.O.H. Gevaerts
voorzitter