

Jaarverslag 2015

# *Dwang* toenemende zorg



STICHTING **pvp**  
vertrouwenspersonen in de zorg

# Dwang toenemende zorg

## AFKORTINGEN

<b>ANBI</b>	Algemeen nut beogende instelling
<b>AKJ</b>	Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg
<b>Wet Bopz</b>	Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen
<b>IGZ</b>	Inspectie voor de Gezondheidszorg
<b>ICT</b>	Informatie- en communicatietechnologie
<b>IVP</b>	Instituut voor Psychotrauma
<b>Ggz</b>	Geestelijke gezondheidszorg
<b>LSFVP</b>	Landelijke Stichting Familievertrouwenspersonen
<b>MT</b>	Managementteam
<b>OR</b>	Ondernemingsraad
<b>P&amp;O</b>	Personeel en organisatie
<b>Pvp</b>	Patiëntenvertrouwenspersoon
<b>Rvt</b>	Raad van toezicht
<b>VWS</b>	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
<b>Wkkgz</b>	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg
<b>Wvggz</b>	Wet verplichte ggz
<b>ZonMw</b>	Zorgonderzoek Nederland Medische Wetenschappen

## CLIËNT OF PATIËNT?

In dit jaarverslag gebruiken wij, indien mogelijk, de term cliënt i.p.v. patiënt. De Stichting PVP ziet haar klanten als cliënten. In de Wet Bopz wordt de term patiëntenvertrouwenspersoon genoemd. De afkorting pvp is inmiddels een begrip geworden binnen de ggz, vandaar dat wij deze beide termen handhaven.

# Inhoudsopgave

Voorwoord van de bestuurder	6
Bericht van de raad van toezicht	8
Jaaroverzicht in cijfers	10
Interview met pvp'en, "Snelkookpan"	15
Ondersteunende werkzaamheden in 2015	17
Bijlage 1, Cliëntenpanel	22
Bijlage 2, Verslag van de klachtencommissie	23
Bijlage 3, Verslag van de ondernemingsraad	26
Bijlage 4, Overzicht medewerkers	28
Bijlage 5, Publicaties, interviews en presentaties	30
Bijlage 6, Financieel verslag 2015	31
Bijlage 7, Bestuur en toezicht	33



## Voorwoord

Binnen de ggz groeit het besef hoe ingrijpend de toepassing van dwangzorg is voor de cliënten en spant men zich in om met name het aantal en de duur van separaties terug te dringen. In dit jaarverslag over 2015 leest u op blz. 10 o.a. met welke vragen en klachten cliënten binnen de ggz bij de patiëntenvertrouwenpersoon (pvp) komen. Opvallend is dat pvp'en in 2015 vaker geconfronteerd werden met vragen en klachten over dwang dan in voorgaande jaren. Er zit een duidelijk stijgende lijn in. Hoe valt die ontwikkeling te rijmen met het streven van de ggz om dwang terug te dringen? Klagen cliënten tegenwoordig eerder of vaker? Vindt er wellicht substitutie plaats en wordt dwang verhuld door drang, waarbij cliënten zich verplicht voelen vrijwillig mee te werken?

Minister Schippers gaf in een brief aan de Tweede kamer in 2012 al aan dat het niet de bedoeling was dat er substitutie zou optreden tussen het verminderen van separaties en andere dwangtoepassingen. Uit het onderzoeksrapport "Zes jaar Argus" uit 2014<sup>1</sup> bleek echter dat in sommige instellingen de vermindering van separatie gepaard ging met een stijging in medicijnverstrekking onder verzet. Zie daarvoor ook blz. 7 het redactioneel uit het winternummer 2014-2015 van de PVP-krant over het registratiesysteem Argus.

Hoeveel dwangtoepassingen en vrijheidsbeperkende interventies er in 2015 plaatsvonden, is nog niet bekend. Wij kunnen in dit jaarverslag dus alleen onze eigen ervaringen en cijfers gebruiken om deze toename aan vragen en klachten over dwang te duiden.

Enkele pvp'en deden daartoe een poging. Het resultaat daarvan leest u blz. 15.

Dwang binnen de zorg wordt door cliënten vaak als een grote inbreuk op hun zelfbeschikkingsrecht ervaren. De pvp maakt samen met onder andere de IGZ, de advocatuur en de rechter onderdeel uit van de keten van rechtsbescherming voor individuele cliënten die (mogelijk) met gedwongen zorg te maken krijgen. Mede op basis van diverse wetsevaluaties mag worden geconcludeerd dat met name door de partijdige opstelling aan de kant van de cliënt en de wijze waarop het vertrouwenswerk binnen de ggz is georganiseerd, er een sterke rechtsbeschermende werking uitgaat van de pvp.

Wij maken ons er hard voor dat cliënten in de ggz ook in de toekomst kunnen rekenen op goed georganiseerde en partijdige ondersteuning. We hebben er vertrouwen in dat de beoogde Wet verplichte ggz voorziet in een passende toekomstige wettelijke borging van deze ondersteuning.

Ik nodig u van harte uit om nader met mij van gedachten te wisselen over de toekomstige invulling van deze belangrijke opdracht en wil alle medewerkers van de Stichting PVP danken voor hun professionele inzet het afgelopen jaar.

Nannie Flim,  
Directeur/bestuurder Stichting PVP

<sup>1</sup> Zes jaar Argus. Vrijheidsbeperkende interventies in de GGz in 2012 en ontwikkelingen ten opzichte van voorgaande jaren. Argus register, mei 2014

## REDACTIONEEL

# Argus sluit de ogen



*Separeren is op zijn retour. Het insluiten van patiënten in een kale cel is niet meer van deze tijd. Een inmiddels breed gedragen gedachte. In 2004 heeft GGZ Nederland ingezet op een vermindering van 10% per jaar. De praktijk blijkt meer weerbarstig, maar een behoorlijke reductie is inmiddels gehaald. De kans om bij een psychiatrische opname gesepareerd te worden is sinds 2008 met 50% afgenomen en de gemiddelde duur van een separatie verminderde op vergelijkbare wijze. Minder patiënten worden minder lang gesepareerd, blijkt uit het onderzoeksrapport "Zes jaar Argus" van mei 2014. Argus is een registratiesysteem waarin vrijheidsbeperkende interventies worden vastgelegd. Het bijhouden van deze registratie is sedert enkele jaren verplicht voor zorgaanbieders in de ggz.*

*Het Argusrapport geeft trouwens ook aan dat er een grote variatie is tussen de instellingen. Bij een van de instellingen ondergaat één op de honderd patiënten een separatie, bij een ander is dat één op de vijf. En deze verschillen lijken niet direct verklaard te worden door verschillen in de patiëntenpopulatie, aldus de onderzoekers. Het rapport biedt belangrijke informatie en maakt duidelijk dat er nog een wereld is te winnen.*

*Separeren is voorzichtig op zijn retour, maar het is niet de bedoeling dat die interventie simpelweg wordt vervangen door andere vrijheidsbeperkende interventies. "Er mag geen substitutie optreden tussen het verminderen van separaties en andere dwangtoepassingen", aldus Minister Schippers in een brief aan de Tweede Kamer uit 2012. Op dit punt is het Argusrapport minder duidelijk. Aangegeven wordt dat bij de meeste instellingen een vermindering in separaties gepaard ging met een afname in overige interventies, inclusief dwangmedicatie. Maar ook wordt aangegeven dat bij enkele instellingen die vermindering gepaard ging met een stijging in medicatie-vertrekkingen onder verzet. "Om echter op langere termijn heldere uitspraken over de substitutie van separatie door verstrekkingen dwangmedicatie onder verzet te kunnen stellen, zullen meer gegevens verzameld moeten worden", aldus de onderzoekers. Die conclusie mag worden onderschreven. Sterker nog, er is met Argus iets*

*opmerkelijks aan de hand als het om dwangmedicatie gaat. De registratie volstaat met het vastleggen van medicatietoedieningen per injectie of infuus en dan nog maar alleen als de patiënt zich daar fysiek tegen verzet. Argus ziet slechts een beperkt deel van de dwangmedicatie.*

*Argus ontleent zijn naam aan de Grieks mythologische reus met honderd ogen waarvan er niet meer dan twee tegelijk slapen. Die naamgeving is dus goed beschouwd niet passend. De Nederlandse Argus knijpt de ogen stelselmatig toe: injecties onder dwang blijven buiten beeld als de patiënt volstaat met een mondelinge weigering, orale medicatie is geheel onzichtbaar. Argus kan door deze beperking geen uitspraken doen over de feitelijke toepassing van dwangmedicatie. De registratie verdient fundamentele aanpassing.*

### **"Er is met Argus iets opmerkelijks aan de hand als het om dwangmedicatie gaat"**

*In deze PVP krant is er op meerdere manieren aandacht voor Argus als registratiesysteem en voor de resultaten van het genoemde onderzoeksrapport. Er zijn interviews met enkele professionele hoofdrolspelers. En uiteraard ook met cliënten. Daaruit blijkt opnieuw dat over de*

*impact van uiteenlopende vormen van dwangtoepassing, zoals separatie en medicatie, verschillend kan worden gedacht. Dat is een belangrijk gegeven. Het insluiten van patiënten in een kale cel kan niet snel genoeg verdwijnen, maar tegelijkertijd is van belang dat de individuele patiënt zoveel als mogelijk zeggenschap houdt, juist ook in geval van vrijheidsbeperking. Zorg is maatwerk. Zeker in de psychiatrie en zeer zeker ook als die psychiatrie zich van dwang bedient. Daar hoort primair bij dat ervaringen en inschattingen van de patiënt op waarde worden geschat en dat zijn voorkeuren ook bij voorkeur worden gevolgd. Uiteindelijk is er hooguit voldoende legitimatie voor de minst ingrijpende dwangvariant.*

Ton-Peter Widdershoven  
Jurist Stichting PVP

Redactioneel door  
Ton-Peter Widdershoven  
uit 'Meten is weten',  
PVP-krant winter 2014-2015



## Bericht van de raad van toezicht

**De raad van toezicht ziet erop toe dat de professionele ondersteuning van cliënten in het verwezenlijken van hun rechtspositie binnen de (gedwongen) geestelijke gezondheidszorg, kwalitatief hoogwaardig wordt ingevuld en dient als klankbord voor de bestuurder. De raad vervult die rol op afstand, kritisch en met betrokkenheid bij het vertrouwenswerk.**

### Werkzaamheden in 2015

Naast de formele rol die de raad van toezicht vervult in de beleids- en begrotingscyclus, is er in 2015 aandacht geweest voor de activiteiten van de stichting die betrekking hebben op de voorbereiding van de komst van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvgz). De bestuurder van de stichting heeft ingezet op het realiseren van een digitale werkomgeving die de pvp'en, die over het hele land verspreid zijn, in staat stelt om zich snel en in gezamenlijkheid de kennis en toepassing van de nieuwe wet eigen te maken. De raad heeft als bijzonder aandachtspunt dat de investeringen op het gebied van ICT in lijn blijven met de jaaromzet van de stichting.

Daarnaast heeft de raad gediend als klankbord voor de bestuurder aangaande reacties op de tweede nota van wijziging van de Wvvgz en de wijze waarop de pvp zich verhoudt tot de klachtenfunctionaris in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

Tevens werden binnen de raad de verschillende scenario's besproken rondom de invulling van het vertrouwenswerk binnen de Wet zorg en dwang voor psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten, zoals onder andere beschreven in het rapport dat Rembrandt Zuiderhoudt in opdracht van het ministerie van VWS heeft gemaakt<sup>2</sup>. Wij willen het belang van onafhankelijke en professionele ondersteuning van cliënten binnen de gedwongen zorg benadrukken. Daarmee onderschrijft de raad de visie - zoals onder meer is verwoord in de

rapportage van ZonMw en het College voor de Rechten van de Mens - dat de pvp onderdeel uitmaakt van de rechtsbeschermingsketen bij gedwongen zorg.

De raad van toezicht onderschrijft het streven van de stichting om de opgebouwde kennis en ervaring desgewenst beschikbaar te stellen voor vertrouwenswerk binnen andere vormen van gedwongen zorg.

Voorts volgt de raad op welke wijze de Stichting PVP contact onderhoudt met de belangrijkste stakeholders (cliëntenorganisaties, zorgaanbieders in de ggz, het ministerie van VWS, de IGZ, de Tweede en Eerste Kamer en andere organisaties die vormen van vertrouwenswerk aanbieden). Met name de samenwerking met de organisaties die het vertrouwenswerk binnen de Jeugdzorg (AKJ en Zorgbelang) en het familievertrouwenswerk binnen de ggz (LSFVP) uitvoeren, heeft onze bijzondere aandacht. Uitgangspunt daarbij is op welke wijze de toegankelijkheid van het vertrouwenswerk voor cliënten verbeterd kan worden en op welke wijze samenwerking kan bijdragen aan het borgen van de kwaliteit en het verhogen van de efficiency van het vertrouwenswerk.

Op hoe de stichting haar jaarplan uitvoert houdt de raad toezicht, evenals op de financiële en andere bedrijfsvoeringsaspecten waaronder ICT, de certificering in het kader van het kwaliteitssysteem en de implementatie van de aanbevelingen van het externe auditteam, risicomanagement, databeveiliging en de consequenties van de nieuwe cao ggz. De raad stelt zich, naast door het contact met de bestuurder, op de hoogte van de ontwikkelingen binnen de organisatie door deel te nemen aan stichtingsactiviteiten zoals kerstbijeenkomsten, deskundigheidsbevordering en door contacten met MT-leden, het

cliëntenpanel en de ondernemingsraad. Ook lopen leden van de rvt incidenteel een dag met een pvp mee om feeling te houden met het dagelijkse pvp-werk en de dilemma's die dat werk met zich meebrengt. Het is de leden van de raad van toezicht opgevallen dat medewerkers de training agressiedeëscalatie als een bijzonder waardevolle ondersteuning in hun dagelijks werk hebben ervaren.

De bestuurder informeert de raad actief over de afhandeling van klachten van cliënten over pvp'en. De raad constateert dat de bestuurder hierin transparant en integer handelt.

### De raad van toezicht als werkgever

In zijn rol als werkgever verdient vermelding dat de raad de arbeidsovereenkomst van de bestuurder van de stichting heeft verlengd van maart 2016 tot maart 2021. Met deze stap spreekt de raad zijn vertrouwen uit in het functioneren van de bestuurder van de stichting. De raad heeft de overtuiging dat de bestuurder ook in de komende jaren een belangrijke rol zal spelen in het vormgeven van het vertrouwenswerk in de gedwongen zorg.

### Good Governance

De raad van toezicht voert zijn toezichthoudende taak uit conform de governancecode voor de zorg uit 2010. De statuten en reglementen zijn ingericht conform deze code. Om te voldoen aan de eisen van good governance, hebben we het profiel van de raad geëvalueerd en besloten om het cliëntenperspectief een meer nadrukkelijke plek te geven. Dit heeft ertoe geleid dat in 2015 mevrouw Cynthia Vogeler is verwelkomd als nieuw lid van de raad. Mevrouw Vogeler heeft op vele manieren en in verschillende gremia het cliëntenperspectief vertegenwoordigd, zoals tijdens haar betrokkenheid in het traject

rondom de Wet Cliëntenrechten Zorg, waar vanuit VWS haar inbreng vanuit het perspectief van zorgvragers is gevraagd.

In 2015 heeft mevrouw Jitske Teeuwisse, na afloop van twee zittingstermijnen, afscheid genomen van de raad. Als psychiater bracht mevrouw Teeuwisse in de raad het ggz-perspectief in. De werving voor een lid vanuit het ggz-perspectief is eind 2015 gestart en heeft inmiddels tot een benoeming geleid.

De raad onderschrijft volledig het belang van onafhankelijke en professionele ondersteuning van cliënten in de verwezenlijking van hun rechtspositie binnen de (gedwongen) geestelijke gezondheidszorg. Wij ervaren vanuit de raad een grote betrokkenheid bij het werk van de stichting. De raad spreekt zijn waardering uit voor de consequente wijze waarop pvp'en zich richten op de wens van de cliënt binnen de ggz en de wijze waarop de stichting als geheel vormgeeft aan de ondersteuning van cliënten.

*Jos de Beer,  
voorzitter raad van toezicht*

<sup>2</sup> Advies betreffende enkele kwesties rond de invoering van een Cliëntenvertrouwenspersoon conform Hoofdstuk 4A

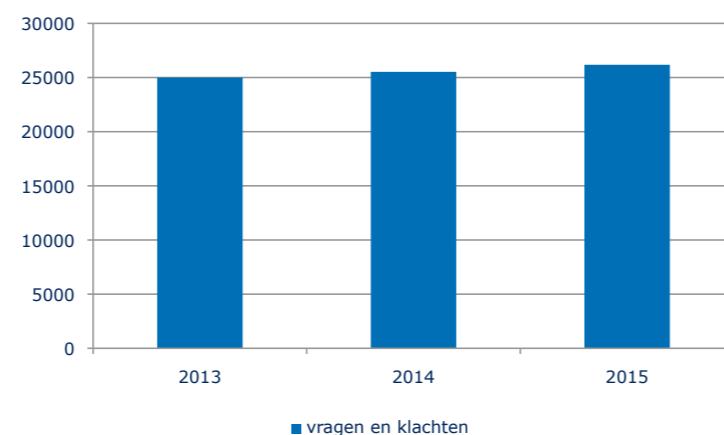
# Jaaroverzicht in cijfers

**Contact met cliënten en hen ondersteunen bij vragen en klachten is de hoofdtaak van de patiëntenvertrouwenspersoon. In 2015 kwamen cliënten iets vaker met vragen en klachten bij de pvp dan in 2014. In 2015 bespraken cliënten 26.066 vragen en klachten met de pvp. Dat is iets meer dan in 2014 (25.734). Er waren meer klachten (15.901) dan vragen (10.117).**

Aan het einde van het jaar was bij 48 dossiers nog niet duidelijk of het om een vraag of een klacht ging. 21% van de vragen en klachten is afgehandeld via de telefonische helpdesk en 79% via de lokale pvp. Cliënten die contact opnamen met de lokale pvp bespraken gemiddeld tweeëneenhalve vraag of klacht met hem. Er is sprake van een klacht als de cliënt ergens ontevreden over is.

In 2015 namen er 8.415 cliënten contact op met een patiëntenvertrouwenspersoon. Dat is iets minder dan in 2014 (8.848). 124 keer deden cliënten dat niet individueel maar met een groep van 2 of meer cliënten. De meeste cliënten die contact opnamen zijn tussen de 24 en 65 jaar oud. 1,8% van de vragen en klachten kwam van cliënten jonger dan 18 jaar en 7,3% van cliënten die 65 jaar of ouder zijn. De meeste cliënten die contact opnamen met een lokale pvp zijn opgenomen in de instelling waar die pvp werkt. Bijna 13% van de contacten van de lokale pvp'en bestond uit vragen en klachten van ambulante cliënten. Van elke vraag of klacht maakt een pvp een dossier. Het aandeel dossiers van vrijwillig opgenomen en ambulante cliënten is in 2015 afgenomen. Ongeveer de helft van de vragen en klachten kwam van cliënten die onvrijwillig in behandeling zijn, de meesten met een rechterlijke machtiging. In 2015 is het aandeel vragen en klachten van cliënten met een gedwongen opname toegenomen ten opzichte van 2014.

**Grafiek 1: Aantal vragen en klachten 2013 - 2015**

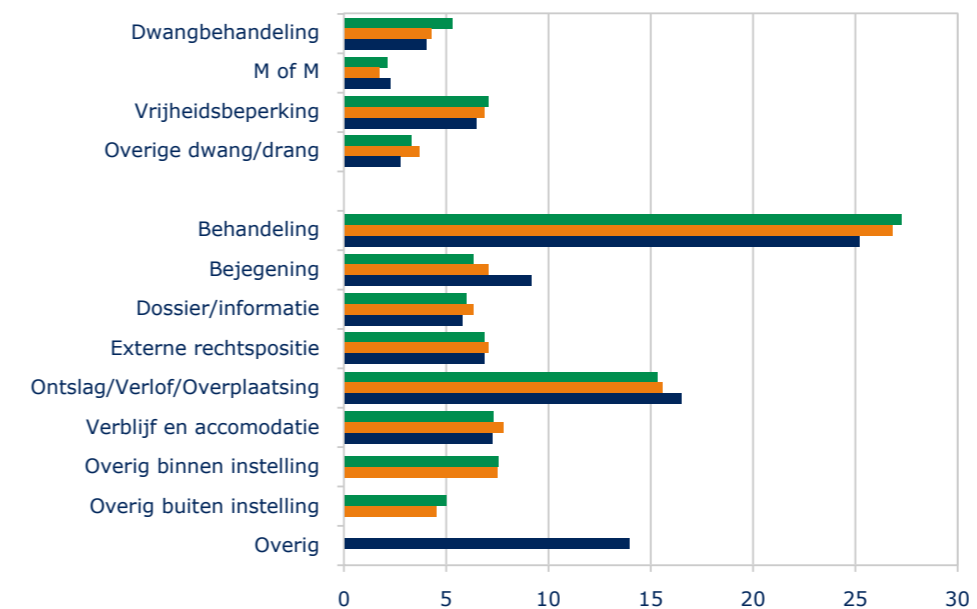


## Onderwerp van vragen en klachten

Grafiek 2 laat de verdeling zien van de vragen en klachten naar onderwerpen van de afgelopen drie jaar. Deze grafiek toont de registraties van inhoudelijke vragen/klachten: de registraties van cliënten die bij de telefonische helpdesk vragen naar contactgegevens of aanwezigheid van de lokale pvp, zijn weggelaten. Ook de registraties van cliënten die ontevreden zijn over de pvp worden niet getoond. Informatie hierover vindt u op blz. 23.

De vragen en klachten waarmee cliënten bij de pvp komen, gaan het vaakst over aspecten van de behandeling, 27% in 2015. Naast vragen over de inhoud van de behandelingen vallen daaronder bijvoorbeeld ook vragen en klachten over de begeleiding en zorg of de vrije keuze van hulpverlener. De vragen en klachten over bejegening nemen de afgelopen jaren steeds een beetje af: dit jaar was het aandeel 6,5% van alle vragen en klachten. Vorig jaar was dat 7,2% en in 2013 9,3%.

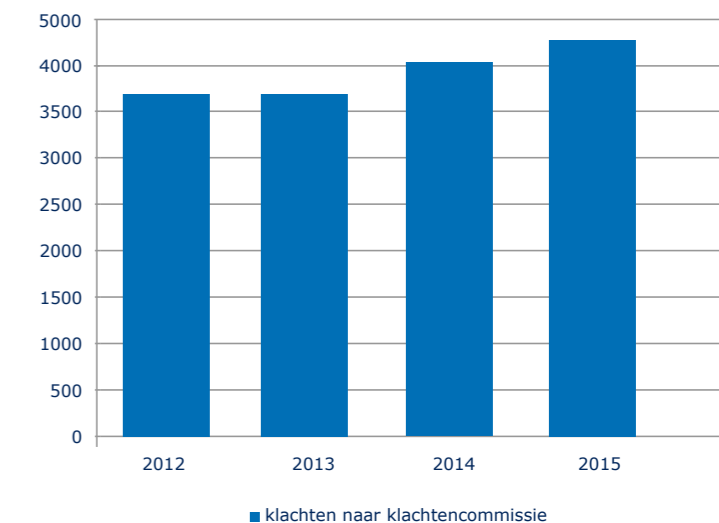
**Grafiek 2: Percentage onderwerpen 2013-2015**



## Toename vragen en klachten over dwang en drang

Het aantal vragen en klachten met een onderwerp van de dwangcategorieën (zie daarvoor de eerste vier categorieën in grafiek 2 op blz...) neemt sinds 2012 elk jaar iets toe.

**Grafiek 3. Aantal vragen en klachten over dwang**



Opvallend is dat cliënten die vrijwillig in behandeling zijn, ook met vragen en klachten komen die te maken hebben met dwang: 6% van de vragen en klachten van deze cliëntengroep ging daarover.

Nast de vragen en klachten die vallen onder de dwangcategorieën ging nog eens een kwart van alle vragen en klachten over een onderwerp dat gerelateerd is aan dwang en drang of dat door cliënten als zodanig wordt beleefd. Een cliënt kan bijvoorbeeld dwang ervaren als de behandelaar vindt dat overplaatsing of ontslag noodzakelijk is.

### Dwangmedicatie

De vragen en klachten over dwangtoepassing gaan het vaakst over medicatie. Bij gedwongen medicatie krijgen cliënten tegen hun zin medicijnen toegediend. In 2015 zijn over dwangmedicatie als behandeling 1.040 vragen en klachten bij de pvp gekomen. Dat is meer dan in 2014: 847 keer. Naast het geven van dwangmedicatie als behandeling wordt er ook gedwongen medicatie toegediend in noodsituaties. In 2015 is daar in totaal 135 keer over geklaagd. In 2014 was dat 95 keer.

### Insluifing

Cliënten hebben pvp'en om bijstand en ondersteuning gevraagd bij 641 vragen en klachten over insluiting. In 155 gevallen ging het om insluiting in de separeer of afzonderingsruimte vanwege dwangbehandeling en in 319 gevallen in het kader van (vermeende) noodsituaties. Ook het insluiten op de eigen kamer is een vrijheidsbeperking. Daar is 167 keer een vraag of klacht over geweest. Ter vergelijking: in 2014 kwamen cliënten 620 keer met een vraag of klacht over insluiting: 172 maal in het kader van dwangbehandeling, 270 keer in verband met middelen en maatregelen en 178 keer over het insluiten op de eigen kamer.

### Andere vrijheidsbeperkingen

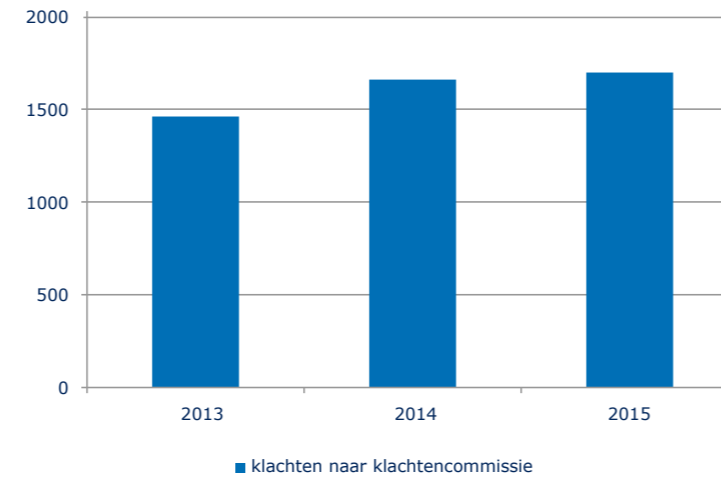
Er kwamen ook vragen en klachten over andere maatregelen die de vrijheid beperken. Bijvoorbeeld over post die werd gecontroleerd, de cliënt mocht niet telefoneren of geen bezoek ontvangen. Ook het dreigen met een dwangtoepassing is regelmatig het onderwerp van een vraag of klacht. De meeste vragen en klachten over vrijheidsbeperkingen gingen over beperkingen in de bewegingsvrijheid van cliënten (1.326 keer). De cliënt mocht bijvoorbeeld de afdeling niet af of alleen onder begeleiding naar het instellingsterrein.

### Meer klachten naar klachtencommissies van ggz-instellingen

De pvp adviseert cliënten om een klacht op een zo laag mogelijk niveau te bespreken en de klacht of vraag daar neer te leggen waar hij is ontstaan. De cliënt houdt echter de regie over zijn klacht. Cliënten hebben in 2015 iets vaker dan in voorgaande jaren gekozen voor de gang naar de klachtencommissie van de instelling. Pvp'en merken ook dat steeds meer instellingen cliënten beter wijzen op de mogelijkheid hun klacht voor te leggen aan de klachtencommissie met ondersteuning van de pvp, wanneer het gaat om dwangtoepassing.

Er werden met ondersteuning van de pvp 1.744 klachten ingediend bij klachtencommissies. In 2013 en 2014 waren dat er nog 1.450 en 1.711.

Grafiek 4. Aantal klachten naar de klachtencommissie 2013 - 2015



Van de klachten in 2015 die naar de klachtencommissie zijn gegaan, is ruim de helft gerelateerd aan dwang of drang. Het grootste deel gaat over dwangbehandeling met medicatie: 481 klachten. Wanneer een klacht naar een klachtencommissie gaat, leidt dat niet altijd tot een zitting of uitspraak. In 2015 zijn er meer uitspraken (72,2%) gedaan door de klachtencommissie dan vorig jaar (65,1%). In de overige situaties is de klacht meestal ingetrokken na een bemiddeling of doordat er alsnog afspraken gemaakt zijn die voor de cliënt voldoende tegemoetkwamen aan de klacht. Bij ongeveer een kwart van de zaken waarin uitspraak is gedaan, werd de klacht door de commissie gegrondverklaard. Het aandeel klachten dat ongegrond is verklaard, is iets gestegen. Een mogelijke verklaring daarvoor is dat instellingen zorgvuldiger te werk gaan.

Het aandeel klachten gerelateerd aan de Wet Bopz (alles met betrekking tot een gedwongen opname en dwangbehandeling in de psychiatrie) dat met ondersteuning van de pvp naar de klachtencommissie is gegaan, is in 2015 met 10% toegenomen. Van 782 in 2014 naar 947 in 2015.

### Contact met instellingsmedewerkers bij individuele ondersteuning

Bij 53% van alle vragen en klachten had de pvp contact met een derde persoon als onderdeel van de ondersteuning. Bij 22% van die contacten gebeurde dat in de vorm van een driegesprek van de cliënt, de pvp en bijvoorbeeld de behandelaar of teammanager. Cliënten voelen zich bij 54% van die gesprekken gehoord door de instellingsmedewerker. Bijna een derde voelt zich gedeeltelijk gehoord en de rest (14%) geeft aan zich niet gehoord te voelen.

### Signaleren en melden

De pvp brengt tekortkomingen in de structuur of organisatie van een ggz-instelling die afbreuk doen aan de rechten van cliënten, onder de aandacht van de instelling. Dat gebeurt via een melding of een signaal. Sinds 2012 besteedt de Stichting PVP meer aandacht aan deze taak door thematisch te signaleren. In 2015 zijn er in totaal 210 meldingen en signalen afgegeven. Dat is minder dan in 2014 (263). De meeste meldingen gingen, net als in 2014, over verblijf en accommodatie (21%). Bij ernstige tekortkomingen wordt een schriftelijk signaal afgegeven. In 2015 gingen de meeste signalen over behandeling (13%) en dossier en informatie (13%).

Niet altijd kunnen de tekortkomingen na het melden en signaleren direct door de instelling worden weggenomen, bijvoorbeeld omdat hiervoor een verbouwing noodzakelijk is of een aanpassing van (de autorisatie van) het elektronisch patiëntendossier. Wanneer de instelling onvoldoende actie onderneemt om de gesignaleerde tekortkoming op te heffen, kan de pvp het signaal doorsturen naar de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). In 2014 zijn er twee signalen doorgestuurd naar de IGZ. Het betreft de huisregels van twee forensische instellingen. In 2015 reageerde de inspectie: in beide gevallen was de IGZ het eens met de inhoud van het signaal.

In het laatste kwartaal van 2015 is een signaal uit 2014 doorgestuurd naar de IGZ. Dit signaal ging over het beleid rondom autorisaties voor het elektronisch patiëntendossier (EPD). De IGZ heeft hierop gereageerd. Er wordt overlegd met de instelling over wat de gevolgen zijn voor de inrichting van het EPD.

### Voorlichting

De pvp geeft voorlichting aan cliënten en medewerkers over de taak en functie van de pvp en over patiëntenrechten. In 2015 hebben de pvp'en ruim 2000 keer voorlichting gegeven.

Net als in vorige jaren is ongeveer 10% van de voorlichtingen gegeven aan medewerkers van ggz-instellingen en de rest aan cliënten.

### Helpdesk

Het aantal vragen en klachten aan de telefonische helpdesk is met ongeveer 20% toegenomen, naar bijna 5.500. De reden hiervoor is niet bekend, maar het lijkt erop dat de helpdesk goed gevonden wordt door ggz-clieënten.

### Vervangers

Bij de Stichting PVP werkt een viertal pvp-vervangers. Een vervanger wordt ingezet in die situaties waar langer dan drie weken geen lokale pvp beschikbaar is. Dat kan zijn vanwege ziekte of verlof van de lokale pvp. In 2015 hebben de vervangers op meer dan vijftig locaties hun diensten aangeboden.

### Pool-pvp

Er zijn situaties waarin het moeilijk is om cliënten ondersteuning te bieden. Het kan zijn dat een cliënt geen vertrouwen heeft in een lokale pvp en niet met hem verder wil of kan. Het kan, in uitzonderlijke gevallen, ook zo zijn dat een lokale pvp zelf niet verder kan of wil met een cliënt. Omdat alle cliënten gebruik moeten kunnen maken van de diensten van de Stichting PVP, is er voor deze bijzondere situaties de mogelijkheid om gebruik te maken van een zogenoemde pool-pvp. De pool bestaat uit minimaal vier pvp'en die veel ervaring hebben in het omgaan met cliënten die bijzondere eisen stellen aan de inzet en werkwijze van de pvp. In 2015 is de dienstverlening aan zes cliënten via de pool voor langere tijd vormgegeven. Daarnaast denken pool-pvp'en regelmatig mee met lokale pvp'en bij ingewikkelde situaties.

### Informatiepunt Dwang in de Zorg

De medewerkers van de helpdesk van de Stichting PVP bemensen ook het Informatiepunt Dwang in de Zorg. Dit informatiepunt van het ministerie van VWS, richt zich op cliënten en directbetrokkenen door eenvoudige uitleg te geven over wetten en procedures rondom dwang binnen de ggz, de ouderen- en gehandicaptenzorg. In 2015 waren er 25% meer vragen aan het informatiepunt. De reden voor deze toename is niet bekend.

## Opvallend

In 2015 hebben pvp'en minder voorlichting gegeven op de afdelingen aan groepen cliënten en zijn er minder cliënten op locatie bij de pvp geweest. Leden van het cliëntenpanel van de stichting geven als mogelijke verklaring voor de afname op de diverse werkaspecten van de pvp, dat de vragen en klachten complexer zijn geworden. Immers, door ambulantisering zijn er minder cliënten in instellingen opgenomen en worden alleen cliënten met zeer urgente klachten opgenomen. De cijfers maken deze veronderstelling aannemelijk. De ervaring van de pvp'en leert dat de complexiteit van de vragen en klachten is toegenomen. Er zijn in 2015 meer cliënten met een gedwongen opname bij de pvp geweest dan in 2014. Het aandeel klachten gerelateerd aan de Wet Bopz, die met ondersteuning van de pvp naar de klachtencommissie zijn gegaan, is ook toegenomen. Daarnaast zijn de vragen en klachten over dwang toegenomen. Dat er een toename van deze categorie vragen is wil niet zeggen dat er ook een toename van dwangtoepassing is in ggz-instellingen.

Zie voor een verdere duiding van deze ontwikkelingen het interview op de volgende pagina.

## Interview met pvp'en

**Uit de cijfers van de Stichting PVP over 2015 blijkt dat het aantal vragen en klachten rondom dwang waarmee cliënten de pvp benaderen, is toegenomen. Dat is al een paar jaar het geval. Opvallend. Met het terugdringen van dwang en drang als speerpunt van beleid binnen de ggz zou je verwachten dat die cijfers zouden dalen. Of is dit juist een positieve ontwikkeling?**

We weten niet precies wat de oorzaak van de toename is. Omdat we (nog) niet beschikken over gegevens over het aantal daadwerkelijke dwangopnames en dwangtoepassingen in 2015, kunnen we de toename van het aantal vragen en klachten daarmee niet vergelijken.

Een vijftal ervaren pvp'en<sup>3</sup> heeft tóch geprobeerd om, vanuit hun eigen ervaringen, een poging te wagen om de toename te duiden. Waar lopen cliënten in de huidige ggz tegenaan, als het gaat om dwang, drang en vrijheidsbepenkende maatregelen? Hieronder volgt een weergave van wat zij over dit onderwerp naar voren brachten.

### Snelkookpan

"Laten we met iets positiefs beginnen", trapt een van de pvp'en af. "Wat ik zie is dat er vanuit de verpleegkundigen en behandelaren steeds meer aandacht is voor wat het betekent voor cliënten om met dwang te worden geconfronteerd. Ze verwijzen veel vaker naar de pvp, waarmee de rechtspositie van de cliënt dus beter wordt beschermd. Dat zie je ook in de cijfers over de gang naar de klachtencommissie; steeds vaker proberen cliënten hun recht te halen via die weg. Het komt zelfs voor dat ik word benaderd door de verpleging met de vraag of ik even langs een cliënt wil gaan, zonder dat die cliënt daar zelf om heeft gevraagd. Gewoon omdat de verpleging denkt dat de cliënt gebaat zou kunnen zijn bij ondersteuning van een pvp. Daarnaast staat tegenwoordig in het zogenaamde Wet Bopz 40a-formulier, waarin dwang wordt aangezegd aan de cliënt, dat een cliënt recht heeft op onze ondersteuning. Dat zou op zich dus een toename van vragen en klachten over dwang kunnen verklaren." De meeste andere pvp'en knikken instemmend.

### Kamerprogramma

"Dat is inderdaad mooi, maar aan de andere kant zie ik juist de trend de andere kant opgaan", vervolgt een van hen. "Ik kom ook situaties tegen die de rechtspositie van cliënten juist verzwakken. Neem bijvoorbeeld het inzetten van een kamerprogramma. Daarmee wordt dwang soms omgebogen in het veel minder in protocollen te vangen 'drang'. In plaats van in de separeer opgesloten te worden, word je geacht op je kamer te blijven. Je zou kunnen beweren dat daarmee dwang verhuld wordt. Dat verhullen zie je ook in het taalgebruik rondom drang terugkomen. Men is vaak niet helemaal eerlijk tegen de cliënt. Die denkt dat hij nog iets te kiezen heeft, maar als puntje bij paaltje komt heb je gewoon naar je kamer te gaan. Dan blijkt dat de verpleging en artsen het woord 'afpraak' gebruiken terwijl zij eigenlijk het woord 'voorwaarde' of zelfs 'aanwijzing' of 'opdracht' bedoelen. Het voelt in ieder geval niet als vrijwillig, hoor ik vaak van mijn cliënten. Daar klagen ze dan over."

"Ja, dat verhullend taalgebruik, dat maak ik ook vaak mee", vult een andere pvp aan. "Dat er over een eventuele dwangbehandeling alleen in vage bewoordingen wordt gesproken en dit niet concreet wordt benoemd. Of dat de besprekingen over de cliënt in het team niet worden gedeeld met de cliënt zelf. Zodra er dan écht van start wordt gegaan met bijvoorbeeld dwangmedicatie, wordt dat als een hele grote schok ervaren. Dat had de cliënt dan niet zien aankomen. Niet zo verbazingwekkend dat de cliënt daarover vervolgens een klacht indient."

### Behandelrelatie

Een van de pvp'en reageert: "Maar laten we wel zijn, cliënten die nu op een crisis- of opnameafdeling terecht komen, komen daar vaak pas als in de ogen van het Factteam de thuis situatie écht onhoudbaar of gevaarlijk is geworden. Dat is een groot verschil met een aantal jaren terug. Ik hoorde van een manager op een opnameafdeling dat cliënten tegenwoordig meestal binnenkomen met een verwijzing van de hoofdbehandelaar van het Factteam op zak, inclusief een duidelijke opdracht; 'patiënt wil medicatie niet vrijwillig gebruiken, graag instellen op medicatie'. De behandelaar kan daardoor sneller met de behandeling starten omdat het 'voorwerk' al door het Factteam is verricht. Dan vraag ik me af of het gevolg hiervan zou kunnen zijn dat investeren in de behandelrelatie onder druk komt te staan. De cliënt moet zo snel mogelijk weer terug naar huis kunnen, dat lijkt meer en meer de norm te worden. Een goed contact tussen behandelaar of verpleging en de cliënt lijkt dan minder relevant."

<sup>3</sup> We noemen in dit artikel met opzet de namen van de pvp'en niet. Dit om enige verwijzing naar de instelling waar deze pvp'en werkzaam zijn te voorkomen.



“Ja inderdaad”, bevestigen de anderen. “De ‘omloopsnelheid’ van cliënten is vele malen hoger tegenwoordig. Het lijkt soms wel een soort snelkookpan op de opnameafdeling”, wordt er aangevuld. “Cliënten komen binnen en krijgen direct voorgeschoteld dat als de voorgeschreven medicatie maar snel genomen wordt, ze ook weer snel terug mogen naar huis. Ik hoor cliënten zeggen dat ze dus maar eieren voor hun geld kiezen. ‘Klagen over de medicatie doe ik straks wel tegen het Factteam, maar dan ben ik tenminste wel weer thuis’. Die cliënten schakelen dan als ze eenmaal thuis zijn, alsnog de ondersteuning van een pvp in via de helpdesk.”

#### Regels

“Dat zou zomaar kunnen”, beaamt een pvp. “En inderdaad, een snelkookpan kun je het soms wel noemen. Men moet met minder personeel en middelen, mensen die in crisis binnenvallen, weer snel naar huis zien te krijgen. Wat ik het afgelopen jaar daar vooral van heb gemerkt, is dat er daardoor wellicht minder wordt gekeken naar de individuele cliënt, waardoor het lijkt alsof iedereen over één kam wordt geschoren. Individuele afspraken worden regels die opeens voor de hele groep cliënten gaan gelden. Zo kwam ik op een gesloten afdeling voor verslavingszorg waar na een incident met het binnensmokkelen van drugs door

één cliënt, niemand meer naar buiten mocht. Cliënten mochten niet in de tuin zitten of op het terrein wandelen én geen bezoek meer ontvangen. Dat gold ook voor cliënten die dat voor het incident wél mochten en er niets mee te maken hadden. Omdat het in dit geval cliënten waren die veelal eerder opgenomen waren geweest, wisten ze me snel te vinden en kreeg ik daar veel klachten over. Gelukkig is dat nu teruggedraaid. Maar het geeft voor mij maar aan dat er binnen de ggz weinig tijd is om echt naar de cliënt zelf te kijken of voor iedere cliënt afzonderlijke afspraken te maken.”

“Mag ik dan tot slot nog één suggestie doen om de toename van vragen en klachten over dwang te verklaren?” vraagt een pvp. “Het lijkt soms ook wel alsof er op de opnameafdeling gewoon geen plek meer is voor mensen die zich vrijwillig willen laten opnemen. Daarvoor zijn er waarschijnlijk inmiddels te weinig opnameafdelingen overgebleven. Wij weten niet of er recent méér mensen gedwongen opgenomen worden, die cijfers zijn nog niet beschikbaar. De dagelijkse praktijk is ondertussen wel dat ik me meer en meer bezighoud met klachten die te maken hebben met dwang. Die vragen en klachten hebben wat mij betreft ook echt voorrang, dus ook daar zou de toename door verklaard kunnen worden. Dwang is voor mij als pvp een toenemende zorg.”

## Ondersteunende werkzaamheden in 2015

**De ondersteuning van cliënten bij de handhaving van hun rechten door pvp'en op locatie en via de helpdesk is voor de Stichting PVP de belangrijkste taak. De stichting onderneemt ook andere werkzaamheden om de ondersteuning van cliënten te ontwikkelen, haar werknemers te scholen, de interne organisatie te optimaliseren, onderzoek te kunnen doen en kennis te delen met anderen. Hieronder treft u een korte samenvatting aan van een aantal van de werkzaamheden die wij in 2015 hebben uitgevoerd.**

#### Kennis genereren en verspreiden

De Stichting PVP brengt kennis over patiëntenrechten en de beleving van cliënten over hun rechtspositie samen door middel van inventarisaties en onderzoek. In 2015 heeft de stichting een analyse gemaakt van alle jaarrapporten over 2014 die zijn verzonden naar de Bopz-instellingen. Hierdoor hebben we meta-informatie over de jaarrapporten. In alle rapporten kwam het onderwerp dwang aan de orde. Ook de jaarrapporten van 2015 zullen op deze manier onderzocht worden.

In 2015 is onderzoek gedaan naar “Bezoekmogelijkheden en gebruik eigen kamer bij dwangopneming in de psychiatrie”. In 2016 wordt in de PVP-krant een artikel opgenomen over dit onderzoek. Bovendien is onderzoek gedaan naar verschillende aspecten van het klacht-recht binnen Bopz-instellingen.

In 2015 zijn er twee PVP-kranten verschenen, zie daarvoor ook blz. 33. In 2015 is de redactie een nieuwe weg ingeslagen en besloot de focus van de krant, meer nog dan voorheen, op cliënten te richten.

#### Digitale dienstverlening

De Stichting PVP zet informatie- en communicatietechnologie in om cliënten meer keuzevrijheid te geven in de manier waarop ze ondersteuning vinden bij de handhaving van hun rechtspositie. We willen met digitale dienstverlening geen nieuwe vormen van dienstverlening bieden, maar de kerntaken via meerdere (digitale) kanalen beschikbaar maken voor cliënten.

In 2015 is de website van de stichting ([www.pvp.nl](http://www.pvp.nl)) 25.474 keer bekeken. Op de website zijn onder andere voorbeeldbrieven te downloaden, waarmee cliënten zelfstandig een klacht of verzoek kunnen indienen bij hun behandelaar. In 2015 is er 551 keer een voorbeeldbrief gedownload.

In 2015 is een nieuwe, interactieve website gebouwd, zijn filmpjes opgenomen waarin pvp'en vertellen over de dienstverlening, is een chatfunctionaliteit opgeleverd en maken pvp'en voor de communicatie met cliënten, naast de mail en telefoon, ook gebruik van WhatsApp. De website waarop o.a. deze filmpjes te vinden zijn, gaat in 2016 live. Via het Twitteraccount @stichtingpvp wordt dagelijks informatie verstrekt over cliëntenrechten, praktijkvoorbeelden van pvp'en gegeven en relevant nieuws gedeeld over o.a. wetswijzigingen en de ggz. In 2015 is het aantal volgers toegenomen van 700 naar ruim 1.000. De meest populaire tweet van 2015 is 2.390 keer bekeken:



**#Ggz** client (14): “Kunnen ze mijn #behandelplan niet in gewone woorden schrijven? Ik snap er niets van?” Recht op begrijpelijke informatie.

#### Vertrouwenwerk in andere sectoren dan de ggz

In 2015 is de pilot voor vertrouwenwerk in een instelling voor cliënten met een verstandelijke beperking, afgerond met de vaststelling van een conceptmethodiek voor het vertrouwenwerk in deze sector. De Stichting PVP spreekt van een conceptmethodiek omdat ze samen met alle partijen die betrokken zijn bij het vertrouwenwerk onder de Wet zorg en dwang, nader wil discussiëren over deze methodiek. Over deze pilot is een artikel verschenen in *Journal GGZ en Recht* (zie blz. 33).

#### Interne juridische consultatie

De pvp bekleedt een juridisch georiënteerde functie die deel uitmaakt van de keten van rechtsbescherming bij vrijheidsbeneming en dwangtoepassing in de ggz. Juridische kennis is voor de pvp onontbeerlijk. Pvp'en kunnen de juristen van de stichting consulteren. Naast het geven van specifieke juridische informatie bestaat de ondersteuning van de juridische sectie onder meer uit het becomingariëren van (concepten van) toelichtingen bij klaagschriften, brieven, meldingen en signalen van pvp'en. In 2015 werd de juridische sectie bijna 900 keer geconsulteerd door pvp'en.

### Externe juridische consultatie

De juristen van de stichting worden ook benaderd door externen. In 2015 werd vanuit de juridische sectie deelgenomen aan de Curriculumcommissie Bopz-advocatuur, ingesteld door de Raad voor Rechtsbijstand, deelgenomen aan de begeleidingscommissie Nulmeting monitor Wet verplichte ggz (Wvggz) en geadviseerd in het kader van de derde evaluatie van de Beginselenwet verpleging ter beschikking gestelden (Bvt). Daarnaast werd gereageerd op de aan het veld voorgelegde conceptnota van wijziging van het wetsvoorstel Wvggz.

### Meelopen advocatuur met de pvp

In 2015 heeft de Raad voor Rechtsbijstand de deskundigheidseisen voor de specialisatie psychiatisch patiëntenrecht aangescherpt. Een van de gewijzigde eisen is dat advocaten die zich willen inschrijven voor het psychiatriepiket meegelopen moeten hebben met een pvp bij een klachtencommissieprocedure in het kader van de Wet Bopz. De Raad voor Rechtsbijstand wil op deze manier inzetten op kwaliteitsverbetering van de rechtsbijstandverlening aan psychiatrische patiënten. In 2015 hebben ruim twintig advocaten met een pvp meegelopen.

### Kwaliteitssysteem

In 2015 heeft het CIO de jaarlijkse audit uitgevoerd. Dit heeft geleid tot verlenging van het kwaliteitscertificaat dat de Stichting PVP in 2014 heeft verworven. Het certificaat is afgegeven op basis van de CIO Maatstaf 2009, een erkende vertaling van de ISO-norm 9001:2008. Het CIO schrijft:

*'De primaire processen van de stichting verlopen beheerst. De missie en visie van de organisatie leeft en wordt gedragen door de medewerkers. Risico's zijn in beeld en de cliëntenparticipatie is goed geborgd door het enquêterecht te geven aan een cliëntenorganisatie en door het oprichten van een cliëntenpanel. Ieder kwaliteitsproces wordt in een cyclus van drie jaar ge-audit door het interne auditteam. In hun verslag doet het interne auditteam verbeteringsuggesties aan de proceseigenaar, aan de hand waarvan de proceseigenaar actiepunten inbrengt in het MT. Daarnaast doet het MT eenmaal per jaar een directiebeoordeling van het kwaliteitssysteem. Proceseigenaren evalueren periodiek de procedurebeschrijving en overige documenten die bij hun proces horen.'*

### Kanttekeningen bij het certificaat

In 2015 heeft de stichting zich ingezet om de kanttekeningen bij het kwaliteitscertificaat op te lossen.

- De interne vastlegging en opvolging van veiligheidsincidenten
- Het resultaatgericht formuleren van jaarplannen
- Het gebruik van interne rapportages voor de bewaking van resultaten
- Een totaaloverzicht van kwaliteitsregistraties
- De snelheid en stabiliteit van het digitale registratiesysteem

Vier kanttekeningen zijn in 2015 succesvol opgelost. De stichting heeft zich in het bijzonder ingespannen om de snelheid en de stabiliteit van het registratiesysteem te verbeteren. Helaas is het niet gelukt die kanttekening volledig op te lossen. De stabiliteit is sterk verbeterd maar de snelheid is nog niet zoals de stichting zou willen. De investeringen die daarvoor nodig waren konden niet allemaal in 2015 worden gedaan. De kanttekening is blijven staan als afwijking. De stichting heeft een grondige probleemanalyse uitgevoerd en een plan van aanpak geschreven om de kanttekening in 2016 te kunnen oplossen.

### Voortgang 2016

Naast de verbeteringen aan het registratiesysteem gaat de stichting in 2016 aan de slag met de wijze waarop het MT de uitkomsten van het kwaliteitssysteem beoordeelt en wordt het toepassen van het vierogenprincipe geëvalueerd. In 2015 is een nieuwe ISO-norm aangenomen die in 2016 wordt vertaald naar de CIO Maatstaf. In de jaarlijkse audit van 2016 zal het kwaliteitssysteem van de stichting beoordeeld worden aan de hand van deze nieuwe norm.

### Samenwerking

Binnen de verschillende zorgsectoren neemt de aandacht voor vertrouwenswerk toe. Dat heeft de Stichting Advies en Klachten Jeugdzorg (AKJ)<sup>4</sup>, Zorgbelang<sup>5</sup>, de Landelijke Stichting Familievertrouwenspersonen (LSFVP)<sup>6</sup> en de Stichting PVP ertoe gebracht om in 2015 concreet te verkennen op welke wijze samenwerking de toegankelijkheid van het vertrouwenswerk voor cliënten kan verbeteren en kan bijdragen aan het borgen van de kwaliteit en het verhogen van de efficiency van het vertrouwenswerk. Concreet wordt gezocht naar het bundelen van krachten in de deskundigheidsbevordering en de toegang tot het

<sup>4</sup> Het AKJ heeft de opdracht gekregen van de Vereniging Nederlandse Gemeenten, het vertrouwenswerk binnen de Jeugdwet vorm te geven, voor zover de Wet Bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz) daarin niet voorziet. De Stichting PVP verzorgt het patiëntenvertrouwenswerk binnen de jeugd-ggz conform de Wet Bopz.

<sup>5</sup> Zorgbelang is onderaannemer van het AKJ voor wat betreft het vertrouwenswerk binnen de Jeugdwet.

<sup>6</sup> De LSFVP levert familievertrouwenspersonen binnen de ggz, gebaseerd op de Motie Joldersma (2009, 10 september)

vertrouwenswerk. Incidenteel gebeurt dit al, maar verkend wordt of dit een meer structureel karakter kan krijgen. De LSFVP en de Stichting PVP werken al nauw samen op het gebied van financiën en personeel en organisatie. Ook kunnen familievertrouwenspersonen gebruikmaken van de juridische consultatiefunctie die de Stichting PVP voor haar pvp'en heeft ingericht.

In 2015 vond er regelmatig afstemming plaats met de ggz-instellingen door de pvp'en en de leidinggevenden, over de bevindingen van de pvp en de zorgaanbieder. Ook is de samenwerking vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst.

Ook met de IGZ vond het jaarlijkse bestuurlijk overleg plaats waarin onder meer de door de pvp'en aan de IGZ doorgestuurde signalen werden besproken alsook de actuele ontwikkelingen binnen beide organisaties, binnen de ggz en op het gebied van wet- en regelgeving. Ook de samenwerking en doorverwijzing van en naar het Landelijk Meldpunt Zorg (LMZ) kwamen aan bod.

Namens VWS verzorgt de stichting de telefonische helpdesk voor de website: Informatiepunt Dwang in de Zorg. Deze samenwerking wordt jaarlijks geëvalueerd.

Verder stemt de stichting af over de verschillende activiteiten met andere ketenpartners: Landelijk Platform GGz, GGZ Nederland, het College voor de Rechten van de Mens, Nederlandse Orde van Advocaten, Raad voor de rechtspraak, het ministerie van VWS en haar netwerk van gezondheidsrechtjuristen.

### Plein, sociaal intranet

Pvp'en werken in ggz-instellingen in het hele land. Zij hebben niet de mogelijkheid elke dag met collega's te spreken. In 2015 is de Stichting PVP daarom begonnen met het inrichten van Plein, een digitale werkomgeving die dienstdoet als sociaal intranet en het mogelijk maakt om kennis en documenten beschikbaar te stellen voor collega's in het hele land.

Plein is webbased. Dat betekent dat medewerkers van de stichting vanaf elke computer met een internetverbinding veilig kunnen inloggen. Op Plein treffen medewerkers de actuele nieuwsberichten van de stichting aan, snelkoppelingen naar de belangrijkste software en een databank van kennisdocumenten waar zij ook zelf aan kunnen bijdragen. Daarnaast

kunnen medewerkers digitaal de juristen van de stichting raadplegen over casuïstiek, hebben medewerkers beschikking over een forum voor het bespreken van werkgerelateerde zaken en een prikbord voor sociale onderwerpen.

In 2015 is er een pilot geweest waarbij twee pvp'en per team al met Plein gewerkt hebben om te experimenteren met de mogelijkheden en eventuele kinderziektes op te sporen. In januari 2016 is Plein in alle teams gepresenteerd en zijn alle medewerkers gaan werken via Plein.



### Digitaal registratiesysteem en privacy

Het registratiesysteem van de stichting (Registratie activiteiten primair proces; Rapp) is aangepast om de gebruiksvriendelijkheid en efficiency te verbeteren. Als onderdeel van de externe audit is een plan van aanpak opgesteld voor het verbeteren van de performance. Vooral de nieuwe hardware en de digitale werkomgeving moeten een bijdrage leveren aan de verbetering van de performance. Daarnaast worden zo nodig functionele aanpassingen doorgevoerd. Rapp biedt steeds meer inzicht in de resultaten van het primaire proces. Ook voor ondersteunende processen, helpdeskwerkzaamheden en de bezettingsnorm biedt Rapp steeds meer informatie.

In 2015 zijn alle medewerkers geïnformeerd over de nieuwe wetgeving op het gebied van datalekken en is de procedure ICT hierop aangepast. Door de aard van het vertrouwenswerk en de gedragsregels op het gebied van geheimhouding is het bewustzijn groot op het gebied van de bescherming van privacygevoelige informatie. Met de invoering van de digitale werkomgeving is de beveiliging van onze informatie verbeterd. In 2016 wordt de securityscan afgerond en worden noodzakelijke maatregelen die daaruit voortkomen opgepakt.

#### Medewerkgesprekscyclus

Van de medewerkers van de Stichting PVP wordt een bijdrage verwacht aan de realisatie van de doelstellingen. Dat wordt besproken in planningsgesprekken. Ieder jaar selecteren de managers en de directeur/bestuurder specifieke onderwerpen waaraan in de gesprekscyclus van dat jaar extra aandacht zal worden besteed. In 2015 waren dit onder meer veiligheid, welbevinden, bijdrage aan de ontwikkeling van het team, bijdrage aan het jaarplan, de organisatie van het werk, werkdruk en roulatiewensen. Ook werd gevraagd op welke competenties de medewerker zich in dat jaar verder wilde ontwikkelen.

Afspraken gemaakt tijdens het planningsgesprek vormen de basis voor het voortgangsgesprek in het midden van de periode en het beoordelingsgesprek aan het einde van het jaar. Onderdeel van de beoordeling zijn de resultaten. Indien resultaten achterblijven zal dit aanleiding zijn voor de leidinggevende om met de medewerker hierover in gesprek te treden. Nadat de beoordelingsgesprekken hebben plaatsgevonden analyseert de P&O-adviseur of er (overstijgende) aandachtspunten naar voren komen. Voor zover aanwezig worden deze teruggekoppeld aan het MT. In 2015 hebben alle medewerkers van de stichting de gesprekscyclus doorlopen.

#### Opleiding en deskundigheidsbevordering

Om cliënten zo goed mogelijk te kunnen ondersteunen is het belangrijk dat pvp'en gedegen worden opgeleid en zich daarna in hun vak blijven ontwikkelen, van elkaar leren en nieuwe kennis kunnen opdoen. Daarvoor maakt de stichting op diverse manieren gebruik van deskundigheidsbevordering om zo doorlopend aandacht te besteden aan het op peil houden van de actuele kennis van haar medewerkers: de juridische afdeling verzorgt met regelmaat bijscholing over een juridisch onderwerp, er zijn intervisiegroepen en maandelijkse casuïstiekbesprekingen. Ook is in 2015 een aantal scholingsmodules ontwikkeld waarvoor pvp'en zich konden inschrijven.

#### Modules

Pvp'en blijven zich ontwikkelen. Voor het opfrissen en uitbreiden van basiskennis kunnen ze diverse modules volgen. Een greep uit het aanbod in 2015:

- 'Juridische actualiteiten' door onze juridische afdeling
- 'Herkennen en signaleren van traumatisering' door het IVP
- 'Forensisch' door een van de pvp'en
- 'Zo werkt de zorg in Nederland' door de Argumentenfabriek

#### Studiedagen

Ieder jaar organiseert de Stichting PVP twee studiedagen voor alle medewerkers. Er is dan aandacht voor professionalisering en er worden ervaringen uitgewisseld. In 2015 is door het IVP een training 'Professionele weerbaarheid: omgaan met agressie' verzorgd. Deze training was het logische vervolg op de aandacht voor het thema 'veiligheid' tijdens de studiedagen van 2014. Doel van de training was om pvp'en handvatten aan te reiken om op een professionele manier te kunnen omgaan met potentieel bedreigende situaties of agressieve cliënten. Daarnaast hebben pvp'en geleerd om de opbouw van spanning bij zichzelf te herkennen en daarmee om te gaan.

# Bijlagen

## Bijlage 1. Cliëntenpanel

**Om te toetsen of de kwaliteit van het werk verder kan verbeteren en om voorgenomen beleid te toetsen, heeft de Stichting PVP een cliëntenpanel. Het panel bestaat uit twaalf leden uit verschillende regio's. De meeste leden zijn lid van een cliëntenraad van een ggz-instelling. Het panel brengt advies uit over onderwerpen die te maken hebben met het pvp-werk. De adviezen van het panel zijn zwaarwegend bij beslissingen over het beleid van de stichting.**

In 2015 heeft het panel onder meer geadviseerd en meegedacht over:

- de inhoud en vormgeving van de (nieuwe) website van de Stichting PVP
- hoe het overplaatsingsbeleid van pvp'en vorm te geven
- de betekenis van de jaarcijfers 2014 als het gaat om aantallen vragen en klachten en de onderwerpen van die vragen en klachten
- de competenties waar een pvp over zou moeten beschikken
- het jaarplan 2016
- moeten cliënten kunnen kiezen door welke pvp ze zich willen laten ondersteunen, en zo ja hoe dan?
- hoe de taak signalering vorm te geven
- of en zo ja onder welke voorwaarden het gewenst is dat pvp'en een huisbezoek aan cliënten afleggen
- verbetervoorstellen voor de plannings- en beoordelingscyclus voor pvp'en
- mogen pvp'en in bezit zijn van sleutels om gesloten afdelingen te bezoeken?
- de prioriteiten die pvp'en stellen in hun werkzaamheden (inhoud van de dienstencatalogus)
- het project digitale dienstverlening
- hoe inzage in cliëntendossiers vorm te geven

Het cliëntenpanel is in 2015 vier maal bij elkaar gekomen.

## Bijlage 2. Verslag van de klachtencommissie en interne klachtafhandeling

**De Klachtencommissie Patiëntenvertrouwenspersonen toetst klachten van cliënten over een pvp aan de gedragsregels van de stichting, doet een uitspraak over de gegrondheid van klachten en bespreekt de klachten en uitspraken elk jaar met de bestuurder van de Stichting PVP. Ook doet de klachtencommissie aanbevelingen om de dienstverlening van de pvp te verbeteren.**

### Aantal en aard van de klachten

In 2015 hebben in totaal negen klagers zich tot de klachtencommissie gewend. Zeven klachten zijn niet ontvankelijk verklaard omdat deze onvoldoende duidelijk waren en/of geen betrekking hadden op het handelen van een pvp en/of een medewerker van (de helpdesk van) de Stichting PVP. De betreffende klagers zijn doorverwezen naar de helpdesk van de stichting of naar de klachtencommissie van de instantie waarover geklaagd werd. De overige twee klachten waren wel ontvankelijk. Eén van de klagers met een ontvankelijk verklaarde klacht heeft uiteindelijk besloten de klacht niet door te zetten. Dit betekent dat in het verslagjaar één klacht in behandeling is genomen.

De klachtencommissie heeft in 2015 drie uitspraken gedaan. Twee uitspraken hadden betrekking op klachten die aan het einde van het jaar 2014 nog niet waren afgerond. De andere uitspraak had betrekking op de klacht die in 2015 in behandeling is genomen. Vergeleken met 2014 is sprake van een daling van het aantal klagers (van negentwintig naar negen).

Het aantal uitspraken van de klachtencommissie is wel in lijn met de trend uit voorgaande jaren (drie uitspraken in 2012, twee uitspraken in 2013 en drie uitspraken in 2014). Wat opvalt, is de stijging van het aantal klachtonderdelen (vijf klachtonderdelen in 2012, vier klachtonderdelen in 2013, twaalf klachtonderdelen in 2014 en achttien klachtonderdelen in 2015).

### Uitspraken

De drie klachten waarover een uitspraak is gedaan bevatten in totaal achttien klachtonderdelen die betrekking hadden op het handelen van een pvp of diens leidinggevende. Eén

klachtonderdeel is gegrondverklaard, één klachtonderdeel is gedeeltelijk gegrondverklaard en de overige zestien klachtonderdelen zijn ongegrondverklaard.

### Aanbeveling

De klachtencommissie heeft in 2015 in één geval aanleiding gezien om een aanbeveling te doen:

*“De klachtencommissie merkt op dat in de onderhavige procedure is gebleken dat het onderscheid tussen de ondersteuning van intramurale cliënten enerzijds en die van ambulante cliënten anderzijds voor de cliënte onvoldoende duidelijk was. In de informatie op de website van de Stichting PVP wordt ergens dit onderscheid in ondersteuning wel gemaakt, maar tegelijkertijd suggereert de website ook dat iedere (ex)ggz-cliënt een beroep kan doen op de diensten van de pvp. De klachtencommissie adviseert de Stichting PVP om dit onderscheid in de communicatie naar buiten (vooral ook op de website van de Stichting PVP) veel explicieter te maken.*

*De klachtencommissie geeft de Stichting PVP voorts in overweging een discussie op gang te brengen in hoeverre het onderscheid in de huidige situatie - waarin cliënten door de extramuraliseringsambitie van de ggz en uit bezuinigingsoverwegingen noodgedwongen steeds sneller weer in het ambulante circuit terechtkomen - nog te rechtvaardigen is.*

*De klachtencommissie is van mening dat de Stichting PVP in principe wel capaciteit beschikbaar zou moeten hebben voor een extra investering in de ondersteuning van ambulante cliënten en van intramurale cliënten voor wie een extra investering moet worden gedaan om ondersteuning op maat te realiseren en die nu tussen de wal en het schip (dreigen te) vallen. De commissie adviseert daarom aan de Stichting PVP om het initiatief te nemen om een adequate ondersteuning van deze cliënten door een pvp in de toekomst mogelijk te maken.*

*De commissie beveelt tevens aan om deze uitspraak ook te bespreken in een vergadering van de raad van toezicht.”*

Naar aanleiding van deze uitspraak heeft de Stichting PVP de betreffende klager bij brief van 30 oktober 2015 bericht geen reden te zien om maatregelen te nemen. Daarbij heeft de Stichting PVP wel aangegeven zich in de nabije toekomst opnieuw te zullen beraden over de inhoud van de dienstverlening aan ambulante cliënten. Dit is in grote mate afhankelijk van de definitieve tekst van de Wvggz. Bovendien wordt momenteel gewerkt aan een nieuwe website, waarin het onderscheid tussen de dienstverlening aan ambulante en klinische cliënten duidelijk is.

#### Vergaderingen

De klachtencommissie heeft in 2015 een plenaire jaarvergadering gehouden. De overleggen vonden plaats via e-mail en besprekingen tijdens de hoorzittingen. Op 25 maart 2015 vond het jaarlijkse overleg met de bestuurder van de Stichting PVP plaats. Tijdens dit overleg is onder meer gesproken over het plaatsvervangend voorzitterschap en de toekomstige implementatie van een cliëntenlogin (waarbij de cliënt digitaal zijn dossier van de Stichting PVP kan inzien).

Samenstelling van de klachtencommissie in 2015:

- de heer mr. P.O.H. Gevaerts, onafhankelijk voorzitter
- de heer mr. N. van den Burg, plaatsvervangend voorzitter
- mevrouw mr. dr. B.J.M. Frederiks en mevrouw mr. Ezra van Zadelhoff, leden die vertrouwd mogen worden geacht met de belangenbehartiging ten behoeve van psychiatrische patiënten
- de heer drs. E.S. van der Haar, de heer drs. H. van den Berg (tot 1 juni 2015) en mevrouw drs. M. Theulen (vanaf 1 juni 2015), leden die vertrouwd mogen worden geacht met de organisatie en het functioneren van instellingen voor geestelijke gezondheidszorg.

Gedurende heel 2015 bestonden er drie vacatures.

Het ambtelijk secretariaat werd verzorgd door mevrouw mr. drs. I.M. van Trier.

Omschrijving	2014	2015
Ontevreden over de pvp: bejegening	5	3
Ontevreden over de pvp: acties	19	34
Ontevreden over de pvp: bereikbaarheid	1	4
<i>Totaal</i>	<i>25</i>	<i>41</i>

Soort interventie	2015
Leidinggevende heeft contact met pvp	15
Leidinggevende heeft geen contact met pvp	16
Nog niet bekend	10
<i>Totaal</i>	<i>41</i>

Resultaat	2015
Klacht deels/anders opgelost	19
Klacht ingetrokken	1
Klacht niet opgelost	3
Klacht opgelost	5
Vraag beantwoord	1
Nog niet bekend	12
<i>Totaal</i>	<i>41</i>

#### Interne klachtafhandeling

Uiteraard kunnen cliënten die een klacht hebben over een van de medewerkers van de Stichting PVP ook direct, conform de interne klachtenprocedure, bij de leidinggevende van de persoon in kwestie een klacht indienen i.p.v. via de externe klachtencommissie. De leidinggevende zal naar aanleiding van de klacht van de cliënt onderzoeken of en op welke manier de klacht van de cliënt kan worden opgelost. Het is mogelijk dat de leidinggevende de klacht niet kan oplossen, of dat de cliënt nog niet tevreden is. In die gevallen zal de leidinggevende de cliënt doorverwijzen naar de externe klachtencommissie.

In 2015 zijn er 41 klachten (in 2014: 25) op deze manier in behandeling genomen door de leidinggevendenden. Deze klachten betroffen allen onvrede over de pvp. Van deze 41 klachten zijn er 2 in 2015 (in 2014: 2) doorgegaan naar de klachtencommissie. De overige klachten zijn door de leidinggevendenden in overleg met de cliënt afgehandeld. De toename van het aantal klachten is niet toe te schrijven aan een of enkele specifieke onderwerpen. Wel blijkt dat de onvrede regelmatig te maken heeft met de urgentie die de cliënt ervaart en die de pvp anders beoordeelt (bijvoorbeeld: Ik kan niet wachten op de pvp).

Voorbeelden van vragen en klachten:

- Pvp heeft onvoldoende gewezen op klachtmogelijkheden
- Pvp komt afspraken niet na
- Pvp maakt zich er te gemakkelijk vanaf
- Er is geen klik met de pvp
- Dossier en overdracht moeten beter
- Pvp moet ontslagen worden
- Is de pvp wel echt ziek?
- Pvp geeft geen hulp bij ontslagverzoek
- Mijn klacht/vraag vereist spoed en ik kan niet wachten op de pvp
- Pvp helpt niet goed
- Ziet de pvp wel de urgentie van mijn klachten?
- Pvp heeft onvoldoende ondernomen om probleem op te heffen
- Kan de pvp wel bieden wat nodig is? Hij heeft onvoldoende tijd

De resultaten van het jaarverslag interne klachtenprocedure zijn besproken in het MT. Tijdens teamoverleggen, het helpdeskoverleg en tijdens de vergadering van het cliëntenpanel zal aandacht worden besteed aan de vraag- en klachtafhandeling door leidinggevendenden over onvrede over de pvp met als doel om het bewustzijn voor de wensen van onze cliënten hoog te houden en met elkaar te reflecteren. Bovendien is een aantal van de klachten gedurende 2015 aan bod gekomen in de maandelijkse casuïstiek en besprekingen.

## Bijlage 3. Verslag van de ondernemingsraad

**De ondernemingsraad van de Stichting PVP bestaat uit vijf leden en een ambtelijk secretaris. De ondernemingsraad vergaderde in 2015 twaalf keer. Met de bestuurder en P&O-adviseur is er zes keer een overlegvergadering geweest. Een van de adviesaanvragen die de OR heeft ontvangen betrof de voorgenomen benoeming van een nieuw lid voor de raad van toezicht, mevrouw Vogeler. Na een kennismakingsgesprek heeft de OR een positief advies gegeven.**

### Contact met de achterban

In 2015 vonden de volgende contactmomenten tussen medewerkers en de OR plaats:

- OR-kwartier in de teams in januari
- Jaarlijkse OR-dag op 16 april 2015
- OR-half uur tijdens de studiedagen op 5 november 2015

Daarnaast heeft de OR berichten van de achterban ontvangen via e-mail.

Enkele onderwerpen die door de achterban werden aangedragen en waar de OR actief mee aan de slag is gegaan, zijn onder meer het openbaar maken van de registraties en de cliëntenlogin. Op verzoek van de OR heeft de bestuurder besloten om het verplicht bespreken van de registratiegegevens in de teams en het activeren van de cliëntenlogin op te schorten tot na de implementatie van het webbased werken en nadat de gebruiksvriendelijkheid van het registratiesysteem is verhoogd. Daarnaast werd overeengekomen dat de OR te zijner tijd instemmingsrecht heeft op het besluit om de registratiegegevens van pvp'en openbaar te maken.

De OR heeft, mede op verzoek van de achterban, met extra zorg de plannen voor het toetsen van de juridische kennis van pvp'en gevolgd en heeft hierbij suggesties gedaan. De raad is op de hoogte gehouden van de bijeenkomsten van de denktank en heeft instemmingsrecht op de juridische toets als instrument.

### Instemming

De ondernemingsraad heeft in 2015 ingestemd met het veiligheidsbeleid.

### Scholing

In juli 2015 hebben alle leden van de ondernemingsraad een tweedaagse cursus gevolgd waarin de speerpunten voor de ondernemingsraad zijn bepaald:

### Werkdruk

Begin 2015 bleek uit een enquête dat er onder de medewerkers van Stichting PVP een forse werkdruk ervaren wordt. Naar aanleiding van de resultaten van de enquête zijn de manager West, Midden en Noord Nederland en de P&O-adviseur aan de slag gegaan met een model waarmee de individuele, maar ook de organisatiebrede werkdruk in kaart gebracht kan worden. De OR heeft geen inhoudelijke rol meer bij het onderwerp werkdruk, maar blijft nauw betrokken bij het proces en zal de uiteindelijke resultaten blijven monitoren.

### ICT

De OR heeft de projectmanager ICT uitgenodigd om zich te laten informeren over de stand van zaken van lopende projecten. Daarnaast werd de OR geïnformeerd over het inhuren van een externe adviseur op het gebied van ICT, de vervanging van de servers en de uitbreiding van de capaciteit.

### Personeelsbeleid

De OR is vanaf het begin betrokken geweest bij de ontwikkeling van het instrument competentie management binnen de stichting. Competentiemanagement zal vooral gebruikt worden als ontwikkelinstrument en geïncorporeerd worden in verschillende personeelsinstrumenten: werving en selectie, medewerkeresprekscyclus (als POP), deskundigheidsbevordering en de pio-opleiding. In 2016 zal het instrument competentie management ter instemming aan de OR worden voorgelegd. Daarnaast zal, te zijner tijd, de OR afzonderlijke instemmingsverzoeken ontvangen wanneer het beleid met betrekking tot deze instrumenten gewijzigd wordt.

### Veiligheidsaspecten in arbobeleid

De OR is vanaf het begin betrokken geweest bij de ontwikkeling van het nieuwe veiligheidsbeleid, inclusief de procedure incidentmelden.

### Bezetting

In 2015 bestond de ondernemingsraad uit Sandra de Rooij (voorzitter), Marieke Rosing (secretaris), Hanneke Bernsen, Heleen van Koeven en Marga van Wiggen. Sophie Dinkla biedt de OR sinds begin 2015 secretariële ondersteuning. Tijdens haar zwangerschapsverlof in 2015 is deze taak overgenomen door Shirley Peek. Na haar zwangerschapsverlof en het volgen van de driedaagse training 'Ambtelijk secretaris, praktische vaardigheden' heeft Sophie Dinkla de functie van ambtelijk secretaris in zijn geheel vervuld.

## Bijlage 4. Overzicht medewerkers

Op 31 december 2015 waren er 72 medewerkers (63,38 FTE) in dienst bij de Stichting PVP. Dit betrof 24 mannen (33%) en 48 vrouwen (67%). Qua leeftijdsopbouw is 12% jonger dan 40 jaar, 18% is 40 tot 50 jaar oud, 46% is tussen de 50 en 60 jaar oud, en 24% is ouder dan 60 jaar. Er is in 2015 1 nieuwe medewerker in dienst gekomen.

In dienst op 31 december 2015

### Pvp'en

Carla Andringa  
Hans Arwert  
Hanneke Bernsen  
Jeroen Boersma  
Hans Bogers  
Marjon Boomaerts  
Sieke van Boxtel  
Daphne den Broeder  
Gerie Bulstra  
Wendy Bult  
Annita Deen  
Henk van Dijk  
Rieke Dirks  
Jan Willem van Drunick  
Manna Ellen  
Nagib El Farougui  
Hans Floor  
Marc Frankevyle  
Paul Geurts  
Arianne de Geus

Martijn van Gool  
Elsa Grin  
Bert Hofma  
Roeland Hofstee  
Floor Hruška  
Bernard Hulsmann  
Halling IJzerman  
Susanne Jonkers  
Wiesje Koning  
Henriëtte van der Laan  
Jeanne van der Leij  
Rita van Leussen  
Els Nieuwenhuis  
Ton Nijhof  
Ellen Oldenburg  
Linda Paay  
Rachel Perquin  
Ingrid Peters  
Marianne Peters  
Winfried Raaphorst  
Eddy Raymann

Irma de Ronde  
Sandra de Rooij  
Marieke Rosing  
Theo van Veldhuizen  
Anda Verlinde  
Tienke Vermeulen  
Noëlle de Vries  
Gerard Wiersema  
Fietje Wijkniet

### Helpdeskmedewerker

Nienke Voortman

### Pvp-vertalers

Ronald de Koster  
Lia van Muijen  
Christa Noordam  
Marga van Wiggen

### Managementteam

Mariska Costeris, controller en adviserend MT-lid  
Nannie Flim, directeur/bestuurder  
Hans Hiltemann, manager vertrouwenspersonen  
Nelly de Hoog, manager projecten  
André de Mol, manager vertrouwenspersonen  
Ton-Peter Widdershoven, hoofd juridische afdeling

### Stafmedewerkers

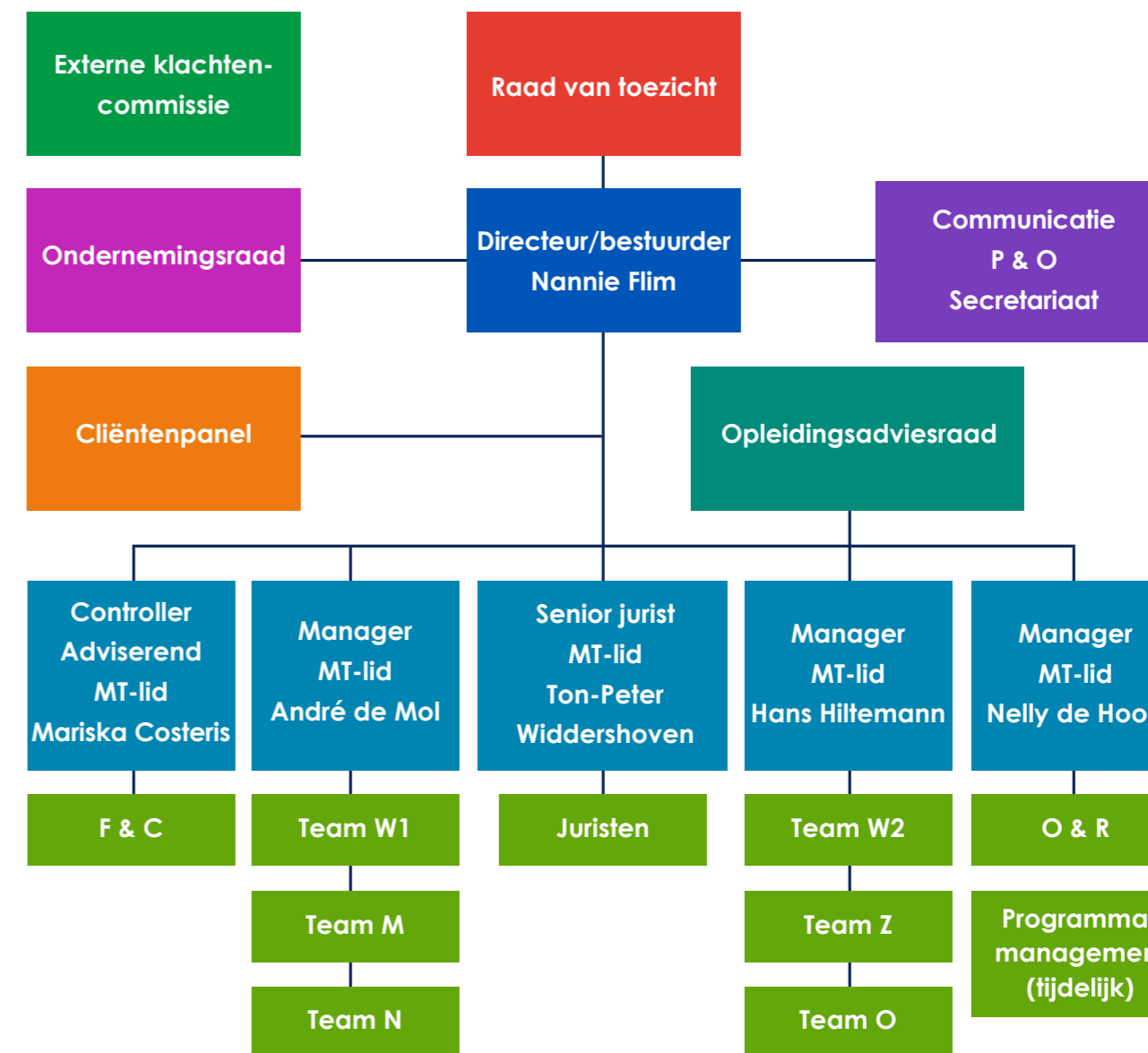
Heleen van Koeven, medewerker onderzoek & registratie  
Hellen Köhler, communicatieadviseur  
Simone Lommers, hoofd secretariaat  
Caroline van Schaardenburg, P&O-adviseur

### Juridische afdeling

Ada Blok, jurist  
Caroliëna van den Bos, juridisch medewerker  
Sander Welie, jurist

### Secretariaat en administratie

Tineke Brunekreef, financieel-administratief medewerker  
Sophie Dinkla, secretaresse  
Shirley Peek, secretaresse  
Chantal Warmerdam, financieel-administratief medewerker



## Bijlage 5, Publicaties, interviews en presentaties

Pvp'en en andere medewerkers van de Stichting PVP werkten in 2015 mee aan de volgende publicaties:

- Wendy Bult, Informed consent, Diverce, cliëntenblad van Dimence
- Henk van Dijk, Column in Trialoog, cliëntenblad van Triade Flevoland, nr. 3 en 4, 2015
- Nelly de Hoog en Elleke Landeweer<sup>7</sup>, Pilot vooruitlopend op Wet zorg en dwang: cvp voor cliënt of vertegenwoordiger. In *Journal GGZ en Recht*, 2015(3)55, pp. 25-31.
- Ton-Peter Widdershoven, Forensische zorg en GGZ: graag harmonisatie zonder integratie. Een reactie op de Thematische wetsevaluatie gedwongen zorg. In *Tijdschrift voor Gezondheidsrecht*, 2015(39)4, pp. 232-239.
- Caroliena van den Bos en Ton-Peter Widdershoven, Juridische verblijfsstatus 'tussen machtigingen in': over de Wet Bopz, de Hoge Raad en de Advocaat-generaal. In *Journal GGZ en Recht*, 2015(4)60, pp. 41-43.
- Ton-Peter Widdershoven, Principiële fouten in schakeling tussen forensische zorg en ggz. In *Journal GGZ en Recht*, 2015(4)53, pp. 20-21.

Daarnaast geeft de stichting twee maal per jaar een eigen PVP-krant uit.



'De kracht van een klacht' beschrijft wat de wet zegt over klagen en hoe klagen in z'n werk gaat, hoe een patiëntenvertrouwenspersoon daarbij kan ondersteunen, waarom het soms moeilijk is om te klagen en welke kansen een klacht biedt aan een organisatie om van te leren.

Zomer 2015



'Hoezo mag dat niet?' In deze PVP-krant draait het allemaal om huisregels. Wat mag er wel en niet in staan, waarom is het blijkbaar zo moeilijk om ze af te schaffen of zelfs maar te beperken en hoe zit het met huisregels omtrent het gebruik van de eigen kamer en bezoek ontvangen in de instelling?

Winter 2015-2016

### Presentaties

- Presentatie van Arianne de Geus, Hanneke Bernsen en Christa Noordam op initiatief van de werkgroep Bopz-advocaten voor het psychiatrisch piket in het arrondissement Arnhem. 'De pvp, wat kun je ermee?' 15 april 2015
- Presentatie van Gerie Bulstra en Irma de Ronde voor de Bopz-advocaten van het arrondissement Assen. 'De functie van de pvp en de raakvlakken tussen pvp en advocaat als het gaat om het advies en bijstand verlenen aan de cliënt' 3 september 2015

<sup>7</sup> Elleke Landeweer is onderzoeker en docent medische ethiek aan het VUmc

## Bijlage 6, Financieel verslag 2015

### Resultaat 2015

In 2015 bedragen de baten (inkomsten) van de stichting € 5.195.166. Deze inkomsten komen grotendeels uit subsidies van het ministerie van VWS. Daarnaast had de stichting ook beperkte inkomsten uit dienstverlening voor cliënten uit niet Bopz-geregistreerde instellingen, dienstverlening door het landelijk bureau aan de Landelijke Stichting Familievertrouwenspersonen en uit vertrouwenswerk voor cliënten in andere zorgsectoren. De lasten bedragen € 5.265.632. Het jaarresultaat is hierdoor € 70.466 negatief. Dit bedrag verrekent de stichting met toestemming van het ministerie van VWS met de egalisatiereserve. Aan personeelskosten is € 4.570.573 betaald, circa 87% van de totale uitgaven van de stichting.

### Kosten bestuur en toezicht

Het salaris van de bestuurder is afgeleid van het salarieringssysteem van de Nederlandse Vereniging voor Zorg Directeuren en bedraagt in 2015 € 82.255 bruto per jaar (exclusief werkgeverslasten). De aanpassing van het salaris vindt jaarlijks trendmatig plaats. Dit ligt vast in het beoordelings- en beloningssysteem voor de bestuurder dat de raad van toezicht in 2007 heeft vastgesteld. Het salaris van de bestuurder blijft hiermee onder het in de WNT (Wet Normering Topinkomens) vastgelegde maximum voor een organisatie van de omvang en complexiteit van de Stichting PVP. De honorering van de raad van toezicht is in 2015 vastgesteld op € 4.842 voor de voorzitter en € 2.767 voor de leden. De honorering van de voorzitter en de leden van de raad van toezicht is inclusief BTW. Op de honoreringsbedragen wordt verder jaarlijks een indexatie toegepast. Daarnaast ontvangen zij een kilometervergoeding volgens de standaardregeling van de stichting en een vergoeding voor zakelijke kosten op basis van declaraties. Zij ontvangen geen vergoeding voor telefoon, porto en dergelijke. De gezamenlijke bezoldiging van de leden van de raad van toezicht bedraagt in 2015 € 13.743.

### Jaarrekening 2015

Baten	
subsidies	5.088.910
overige baten	106.256
<b>totaal baten</b>	<b>5.195.166</b>
Lasten	
personeelskosten	4.570.573
huisvestingskosten	97.287
bureaunkosten	312.110
reis- en verblijfkosten	104.427
algemene kosten	111.612
afschrijvingskosten	69.623
<b>totaal lasten</b>	<b>5.265.632</b>
<b>Exploitatieresultaat</b>	<b>€ -70.466</b>

### Financiering van de activiteiten

De financiering van de Stichting PVP bestaat sinds 2009 uit een instellingssubsidie die door het ministerie van VWS verleend wordt. Jaarlijks vraagt de stichting subsidie aan op basis van een activiteitenplan en begroting. Nadat deze verleend is door het ministerie, ontvangt de stichting periodiek een voorschot. Na afronding van het jaar dient de stichting de aanvraag tot subsidievaststelling in. Naast de instellingssubsidie ontvangt de stichting voor 1% van de omzet vergoedingen voor vertrouwenswerk binnen instellingen zonder Bopz-indicatie en voor 1% van de omzet vergoedingen voor overige activiteiten, met name de administratieve ondersteuning van de Landelijke Stichting Familievertrouwenspersonen. De vergoedingen die de Stichting PVP ontvangt voor haar vertrouwenswerk zijn vrijgesteld van omzetbelasting. De Stichting PVP is aangemerkt als ANBI.



### Eigen vermogen

De algemene reserve bedraagt ultimo 2015 € 339.155. De bestuurder kan, met instemming van de raad van toezicht, deze reserve inzetten ter bevordering van de doelstelling van de stichting: de ondersteuning van cliënten in de ggz bij de handhaving van hun rechten.

De egalisatiereserve bedraagt ultimo 2015 € 212.606. Aan de egalisatiereserve is door VWS een beperkte bestedingsmogelijkheid gegeven. De egalisatiereserve kan in een boekjaar uitsluitend worden besteed aan activiteiten waarvoor de instellingssubsidie in dat boekjaar is verleend en die niet kunnen worden bekostigd uit de instellingssubsidie die is verleend ten behoeve van dat boekjaar.

### Jubileumvoorziening - stelselwijziging

In de cao ggz is vastgelegd dat medewerkers bij het bereiken van hun 12,5-, 25- en 40-jarig dienstverband recht hebben op een gratificatie. In het verleden heeft de stichting hiervoor geen voorziening opgenomen. De regels op de jaarrekening schrijven dit echter wel voor. Zodoende heeft de stichting in 2015 een stelselwijziging doorgevoerd en ten laste van de egalisatiereserve voorgaand boekjaar een jubileumvoorziening gevormd ter waarde van € 29.513. De mutatie van de voorziening in 2015 bedroeg € 3.773. De totale voorziening eind 2015 bedraagt € 33.286.

### Reservering spaar- en vakantie-uren

De cao ggz maakt het mogelijk verlofuren te sparen voor diverse doeleinden. De waarde van de gespaarde verlofuren wordt door de stichting op de balans gereserveerd tegen het uurtarief inclusief sociale lasten, rekening houdend met vakantiegeld en eindejaarsuitkering. De reservering voor spaaruren is ultimo 2015 hoger dan ultimo 2014. Deze trend zal zich in 2015 voortzetten. Op basis van de leeftijdsopbouw van het medewerkersbestand is de verwachting dat de reservering na 2017 zal gaan dalen.

Naast de gespaarde uren hebben sommige medewerkers nog vakantie-uren die nog niet zijn opgenomen. De waarde van de niet-opgenomen vakantie uren wordt door de stichting op de balans gereserveerd tegen het uurtarief inclusief sociale lasten. De reservering is in 2015 iets toegenomen, als gevolg van een aantal gevallen van langdurig ziekteverzuim. Het beleid van de stichting is erop gericht om medewerkers zo veel mogelijk gebruik te laten maken van hun opgebouwde vakantie-uren om zo verlofstuwmeren te voorkomen.

### Risico's

De nieuwe wetgeving, de Wvvgz, zal effect hebben op het takenpakket en de werkwijze van de stichting. Daar deze wetgeving nog niet definitief is, kan de stichting daar de volledige impact nog niet van overzien. Waar mogelijk anticipeert de stichting in haar huidige beleid op de toekomstige ontwikkelingen.

In de begroting en het jaarplan van 2016 is de verwachte inzet voor de implementatie van de Wvvgz opgenomen. Begin 2016 is echter duidelijk geworden dat de implementatie mogelijk pas in 2017 zal kunnen starten. De stichting heeft naar aanleiding hiervan begin 2016 met het ministerie van VWS afspraken gemaakt over een herziening van de begroting voor 2016. Deze herziening zal in de loop van 2016 worden ingediend.

Als gevolg van het bereiken van de pensioneringsleeftijd zal tot en met 2018 10% van het personeelsbestand van de stichting uitstromen. Het werven en opleiden van nieuwe pvp'en zal een grote claim leggen op de beschikbare financiële en personele middelen. De stichting zal de nieuwe medewerkers nog in de Wet Bopz moeten opleiden in de wetenschap dat die waarschijnlijk binnenkort vervangen zal worden door de Wvvgz. De werving en opleiding kunnen niet uitgesteld worden tot de implementatie van de Wvvgz.

Het is van groot belang voor de stichting om de privacy van cliënten te garanderen. In 2015 heeft de stichting haar informatieveiligheidsbeleid laten beoordelen door een gekwalificeerde externe partij. Het rapport wordt in het tweede kwartaal van 2016 verwacht.

### Investerings en verplichtingen 2015

In 2015 heeft de stichting € 101.944 geïnvesteerd in een nieuw sociaal intranet en document-managementsysteem Plein. Plein heeft het oude intranet en het digitaal archief vervangen en maakt het mogelijk voor medewerkers om vanaf elke werkplek in het land veilig in te loggen op de werkomgeving van de stichting. Plein wordt in vijf jaar afgeschreven.

De stichting heeft in 2015 de servers vervangen waarop de digitale omgeving van de stichting draait. Dit betreft een investering van € 47.071. De oude servers waren economisch en technisch afgeschreven.

## Bijlage 7, Bestuur en toezicht

Op 31 december 2015

### Het bestuur

Mevrouw H.H.J. Flim MCM, directeur/bestuurder  
57 jaar, benoemd 1-3-2006

### Raad van toezicht

De heer drs. J.F. de Beer, voorzitter sinds 1-10-2014  
65 jaar, benoemd 1-3-2011, herbenoeming 1-3-2015, aftreden 1-3-2019  
Directeur van de NVZD, vereniging van bestuurders in de zorg.

Nevenfuncties:

- Voorzitter raad van advies ClZ
- Voorzitter raad van toezicht Amerpoort
- Voorzitter raad van toezicht Stichting Specialistisch Behandelcentrum Zandheuwelweg (gerelateerd aan Amerpoort)
- Lid raad van toezicht Carante Groep (gerelateerd aan Amerpoort)
- Lid van de raad van toezicht van Stichting De Zorgboog
- Lid van de raad van commissarissen van Castle Craig Nederland
- Lid van de Toetsingscommissie RVVZ

Mevrouw mr. E.E. Aberson, vicevoorzitter sinds 24-6-2015

59 jaar, benoemd 1-7-2009, herbenoeming 1-7-2013, aftreden 1-7-2017

Zelfstandig adviseur public affairs; Associate Senior justice sector advisor bij The Hague Institute for Internationalisation of Law (HiIL).

Nevenfuncties:

- Lid bestuur (vicevoorzitter/secretaris) Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen
- Lid Commissie van Advies Stichting Toetsing Verzekeraars
- Lid Geschillencommissie Kinderopvang

De heer ir. H.F.J. Levert,

58 jaar, benoemd 1-10-2014, herbenoeming 1-10-2018, aftreden 1-10-2022

Algemeen Directeur Xerox Nederland en Algemeen Directeur Xerox Large Operations Benelux.

Nevenfuncties:

- Baancommissaris Golfclub Anderstein
- Lid Rotaryclub De Bilt
- Lid Ronde Tafel 183
- Bestuurslid Stichting ICT Milieu

Mevrouw drs. C.M. Vogeler,

47 jaar, benoemd 1-5-2015, herbenoeming 1-5-2019, aftreden 1-5-2023

Senior adviseur en beleidscoördinator Per Saldo, vereniging voor pgb-houders

Nevenfuncties:

- Lid Adviesraad programma Zorg en Perspectief Fonds Delta Lloyd Ohra

## COLOFON

### Redactie

Hellen Köhler

### Vormgeving

Karin Vermeer

qjks grafische vormgeving

### Druk

Multicopy

### Stichting PVP

Maliebaan 87

3581 CG Utrecht

030 - 271 83 53

secretariaat@pvp.nl

www.pvp.nl

@stichtingpvp

Juni 2016





STICHTING **pvp**  
vertrouwenspersonen in de zorg

Maliebaan 87 3581 CG Utrecht  
T 030 271 83 53 E [info@pvp.nl](mailto:info@pvp.nl) I [www.pvp.nl](http://www.pvp.nl)