

Vergaderjaar 2008–2009

**30 492**

## **Wijziging van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (voorwaardelijke machtiging en dwangbehandeling)**

**Nr. 35**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 10 september 2009

Zoals toegezegd tijdens het Algemeen Overleg over dwang en drang op 8 april 2009 (kamerstuk 30 492, nr.33) informeer ik u hierbij over de wijze waarop uitvoering gegeven zal worden aan de motie Joldersma (TK vergaderjaar 2006–2007, 30 492, nr. 23). In de motie wordt de regering verzocht te bevorderen dat in elke ggz-instelling een familievertrouwenspersoon (fvp) beschikbaar is.

Bij brief van 9 februari 2009 (TK vergaderjaar 2008–2009, 30 492, nr. 32) heb ik u meegedeeld dat nader onderzoek moest worden uitgevoerd naar de kosten en de wijze van introductie van de fvp omdat het onderzoek van Zorgconsult Nederland hierover onvoldoende informatie gaf. Om deze vragen te beantwoorden werd een kwartiermaker aangesteld (Wedman Advies). Inmiddels is het onderzoek van de kwartiermaker afgerond. In bijgaand rapport «Op weg naar onafhankelijkheid» treft u de resultaten aan van het onderzoek naar de toekomstige organisatie en positionering van de fvpers in Nederland.<sup>1</sup> Het rapport beschrijft twee varianten voor een mogelijke organisatieopzet. In de eerste variant wordt uitgegaan van een landelijk bureau en vier regionale kantoren; Dit is de regiovariant met de fvpers gelocaliseerd in regio's. Variant twee beschrijft een situatie uitgaande van de huidige vestigingsplaatsen van de fvpers met een landelijk bureau; Dit is de instellingsvariant met de fvpers gelocaliseerd in de instelling.

Mijn keuze gaat uit naar de instellingsvariant omdat ik zoveel mogelijk aansluiting wil zoeken bij de organisatie en financiering van een vergelijkbare organisatie, te weten de Stichting Patiëntenvertrouwenspersonen (PVP), waarbij de pvpers in de instelling zijn gelocaliseerd en in dienst zijn van een stichting die pvpdienstverlening aanbiedt. Tevens wil ik zoveel mogelijk aansluiten bij de wijze waarop klachtenfunctionarissen en cliëntenvertrouwenspersonen elders in de zorg gelocaliseerd zijn, namelijk eveneens in de instelling. Die localisering in de instelling is praktisch en heeft het voordeel dat de fvp goed bereikbaar is, nauw betrokken is bij de

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

cultuur en het personeel van de instelling en sneller zijn of haar weg daarin vinden.

Alvorens in alle ggz-instellingen fvp-dienstverlening mogelijk te maken dient ten behoeve van de financiering van fvpers een aparte Stichting van fvpers te worden opgericht. Het rapport «Op weg naar onafhankelijkheid» biedt daarvoor handreikingen. Net als bij de Stichting PVP zijn de fvpers zelf verantwoordelijk voor het oprichten van de Stichting FVP en het tijdpad dat daarbij gevolgd wordt.

De fvpers zullen in dienst treden van de Stichting FVP en de financiering van deze Stichting zal plaatsvinden op basis van een subsidie van het ministerie van VWS, analoog aan de werkwijze bij de Stichting Patiëntenvertrouwenspersonen.

Naar aanleiding van deze bevindingen van de kwartiermaker zal ik binnen de begroting van VWS zoeken naar financiële dekking. De kosten voor de instellingsvariant bedragen in het eerste jaar volgens de kwartiermaker ruim 1 miljoen euro. Gelet op de financieel economische omstandigheden en verwachtingen kan ik daar op dit moment nog geen uitspraak over doen. Dit heeft tot gevolg dat eerst tot introductie van de fvpdienstverlening kan worden overgegaan op het moment dat daarvoor de benodigde financiële middelen beschikbaar komen.

Ik vertrouw erop u met deze brief voldoende te hebben geïnformeerd en aan de toezegging te hebben voldaan.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink