



STICHTING **pvp**
patiëntenvertrouwenspersonen
in de ggz

Jaarverslag

2025

Rechtsbescherming van
ggz-clënten in woord,
raad en daad



1	Vanuit het bestuur	3
2	Bericht van de raad van toezicht	6
3	Landelijke cijfers	10
4	Project Eigen Regie	13
5	Signaleren en melden	14
6	Termijnoverschrijdingen klachtencommissies Wvvgz	18
7	Publicaties	19
8	Organisatieontwikkeling	20
9	ICT en kwaliteit	23
10	Deskundigheidsbevordering & PIO-opleiding	24
11	Medewerkers	26
12	Klachten over de pvp: in- en externe klachtafhandeling	27
13	Verslag van het cliëntenpanel	30
14	Verslag van de Ondernemingsraad	32
15	Financieel verslag	34
16	Bestuur en toezicht	37

Aandacht voor rook(vrij)beleid	17
Aandacht voor insluiting	21
Aandacht voor ondersteuning van cliënten met een niet westerse achtergrond	22

Lijst van afkortingen	39
-----------------------	----

Vanuit het bestuur

Stichting PVP vindt dat de rechten van ggz-cliënten (altijd en vanzelfsprekend) de normaalste zaak van de wereld moeten zijn. Net als de bescherming daarvan. Met woord, raad én daad ondersteunen wij mensen die te maken hebben (gehad) met verplichte zorg. Onafhankelijk, laagdrempelig, partijdig én ontvankelijk helpen 86 medewerkers cliënten om hun rechtspositie waar te maken.

Wettelijke taken

In 2025 gaven de patiëntenvertrouwenspersonen (pvp'en) volgens hun wettelijk verankerde taak informatie, advies en bijstand aan 12.987 cliënten met in totaal 25.200 vragen en klachten. Dit is een opnieuw een lichte stijging ten opzichte van het jaar daarvoor. Meer cijfers vindt u [hier](#).

De pvp heeft ook de wettelijke taak om tekortkomingen in de zorg die de rechten van cliënten schaden, te signaleren en te onderzoeken. Wanneer nodig meldt de pvp deze bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). In 2025 startten pvp'en 120 dergelijke meldingsonderzoeken en ook dat zijn er meer dan in het voorgaande jaar.

In drie gevallen was na onderzoek sprake van een daadwerkelijke tekortkoming en is een officiële melding gedaan bij de IGJ. Het betrof respectievelijk het rook(vrij)beleid van een instelling, toepassing van veiligheidsonderzoek bij vrijwillig verblijvende cliënten met een forensische titel en het standaard innemen van de mobiele telefoon bij insluiting in een extra beveiligde kamer (EBK).

Daarnaast werd een melding uit 2024 over tekortschietende kwaliteit van zorg opgevolgd door de IGJ. Begin 2026 leidde dit tot verscherpt toezicht door de IGJ. Meer informatie over signalen en meldingen vindt u [hier](#).

Eigen Regie

De Wvggz kent een aantal zogenaamde Eigen Regie instrumenten. Een pvp kan hierover uitleg geven of helpen bij het opstellen daarvan. Ook werkt Stichting PVP samen met MIND in het zogeheten Eigen Regieproject. Samen met veertien lokale ggz-teams wordt gezocht naar verbeteringen en meer ruimte voor eigen inbreng van cliënten. De teams hebben met veel energie hun eigen plan ontwikkeld en gestart in 2025. MIND en Stichting PVP hebben hierbij begeleid en ondersteund. Aandacht voor het project op meerdere landelijke ggz-bijeenkomsten droeg extra bij aan het enthousiasme van de projectdeelnemers.

In juni 2026 worden de resultaten van het project gepresenteerd. We zullen ons daarbij inspannen voor een goede borging. Lees er [hier](#) meer over.

Aandachtsgebieden

De regionale pvp-teams gaven op verzoek van de landelijke organisatie in 2025 extra aandacht aan diverse thema's. In dit jaarverslag beschrijven we drie praktijkvoorbeelden; [insluiting, rook\(vrij\)beleid](#) en [ondersteuning van cliënten met een niet-westerse achtergrond](#). Ook is er aandacht voor Wvggz-klachtencommissies die helaas met enige regelmaat de wettelijke beslistermijnen overschrijden. Dat heeft impact op de rechtsbescherming van

cliënten en staat haaks op de Wvggz die juist heel korte beslistermijnen kent omdat het om vergaande inbreuken op rechten gaat. In 2026 blijven we dit agenderen.

Blik vooruit

In 2025 bracht Stichting PVP zowel haar juridische als praktijkexpertise in tijdens de consultatieronde voor het conceptwetsvoorstel Evaluatie Wvggz/Wzd, net als in de daaropvolgende post-consultatiesessies met Wvggz-ketenpartners. Hopelijk wordt het wetsvoorstel eind 2026, begin 2027 gepresenteerd. Stichting PVP blijft nauwlettend volgen en bijdragen.

Juridische expertise werd vanuit de stichting ook ingebracht in het traject dat moet leiden tot de lang verwachte Richtlijn Verplichte zorg, een richtlijn op grond van de huidige Wvggz die momenteel op initiatief van de NVvP en in samenwerking met een viertal andere beroepsorganisaties en MIND wordt ontwikkeld. Ultimo 2025 werd de conceptrichtlijn van de Werkgroep voor commentaar aan Stichting PVP voorgelegd. Begin 2026 voorzagen wij de werkgroep van dat commentaar.

Ten behoeve van de meerjarenstrategie van onze organisatie organiseerde de stichting in 2025 bijeenkomsten met externe en interne stakeholders. In het jubileumjaar 2026 bestaat Stichting PVP 45 jaar en vertellen we u graag meer over onze meerjarenstrategie.

Toekomstbestendig

Per augustus 2025 werd een gemoderniseerd mobiliteitsbeleid van kracht dat het gebruik van het openbaar vervoer stimuleert voor zowel kantoormedewerkers als pvp'ën. In 2026 hopen we te zien dat de eerste tekenen van (individuele) gedragsverandering doorzetten.

En tenslotte namen we in 2025 in goed overleg met diverse stakeholders het besluit om het faciliterend landelijk kantoor van Stichting PVP te verhuizen naar een meer toekomstbestendige locatie. Per maart 2026 hebben we onze intrek genomen aan het Herculesplein in Utrecht.

Ik hoop dat u ons jaarverslag met interesse zult lezen. U bent van harte uitgenodigd om contact op te nemen als u meer wilt weten over ons werk of anderszins nieuwsgierig bent naar Stichting PVP en haar mensen!

Sigrid Attema-van den Broek, mei 2026

Directeur-bestuurder Stichting PVP

✉ s.attema@pvp.nl



2 Bericht van de raad van toezicht

Stichting PVP heeft als governance-model een raad van toezicht met een directeur-bestuurder. De raad van toezicht vervult de rol van toezicht-houder, van werkgever van de directeur-bestuurder en van gevraagd en ongevraagd klankbord. De directeur-bestuurder geeft leiding aan de stichting.

De raad heeft tot taak toezicht te houden op het beleid van de bestuurder en op de algemene gang van zaken binnen de stichting. De bestuurder legt verantwoording af aan de raad van toezicht.

Daarnaast staat de raad de bestuurder terzijde met raad en advies. De raad van toezicht toetst het gevoerde beleid van de bestuurder inhoudelijk aan de mate waarin het gevoerde beleid bijdraagt aan de continuïteit, de toegankelijkheid, de kwaliteit en het rechtsbeschermende karakter van het patiënten-vertrouwenswerk.

Kaders

De raad hanteert als kader voor zijn toezicht twee invalshoeken. In de eerste plaats zijn dit extern vastgestelde verantwoordelijkheden en kaders, zoals de [Governance code zorg 2022](#), de [WNT](#), [WBTR](#) en [WOR](#).

Daarnaast worden de intern door Stichting PVP opgestelde kaders en reglementen voor het bestuur en de raad van toezicht gehanteerd zoals statuten, profielschets van de (leden van de) raad van toezicht, toezichtvisie, klokkenluidersregeling, klachtenregeling, beleidskaders, jaarplan en begroting.

Ook vindt de raad het belangrijk zich open op te stellen voor de visie en verwachtingen van belangrijke stakeholders van de stichting. Daartoe behoren onder andere cliënten, ggz-instellingen, de IGJ en de Rijksoverheid, in het bijzonder de Ministeries van VWS en J&V. Ook vindt de raad het contact met de werknemers van de organisatie belangrijk.



Van links naar rechts: Guus van Weelden, Elly Westerbeek, Arco Siemons, Necibe Kinik

Samenstelling

De raad van toezicht van Stichting PVP bestaat uit vier leden en kende in 2025 de volgende samenstelling:

Naam	Functie
Mr. Arco Siemons	Voorzitter
Drs. Guus van Weelden	Lid
Mr. Elly Westerbeek	Lid
Drs. Necibe Kinik	Lid

De leden van de raad worden voor een termijn van vier jaar benoemd en kunnen daarna nog één keer voor een tweede termijn van vier jaar worden herbenoemd.

Perspectieven

Binnen de huidige raad van toezicht zijn de perspectieven die relevant zijn voor het patiëntenvertrouwenswerk binnen de ggz goed vertegenwoordigd. De belangrijkste in dit verband zijn het cliëntenperspectief, het juridisch perspectief en het ggz-perspectief. Ook de aandachtsgebieden financiën, control, risicomangement en digitalisering alsmede organisatieontwikkeling en cultuurverandering zijn goed belegd binnen de raad. Daarnaast is er aandacht voor diversiteit en inclusie van zowel cliënten als medewerkers. Meer informatie over de leden van de raad is te vinden in [hoofdstuk 16](#) en op de [website](#) van Stichting PVP.

Vergader- en overlegcyclus

In 2025 vonden vijf plenaire vergaderingen plaats en een zelfevaluatiebijeenkomst. De agenda van de vergaderingen wordt door de voorzitter van de raad en de bestuurder samen voorbereid. Het is een goed gebruik om bij de vergaderingen van de raad op geleide van de agenda ook gasten uit te nodigen zoals de seniorjurist, controller, P&O-manager en pvp-manager(s). Dit geldt ook voor externe gasten zoals de accountant en de voorzitter van de onafhankelijke klachtencommissie.

Ook de jaarlijkse ontmoeting met de ondernemingsraad en met het cliëntenpanel van Stichting PVP heeft plaatsgevonden. Daarnaast zijn leden van de raad (deels) aanwezig geweest bij de nieuwjaarsbijeenkomst en de landelijke studiedagen om zo laagdrempelig met medewerkers in gesprek te gaan. De raad was vertegenwoordigd bij een input bijeenkomst met externe stakeholders ten behoeve van de meerjarenstrategie van Stichting PVP. In 2025 besprak de raad van toezicht een breed palet aan onderwerpen rond organisatie, financiën, kwaliteit, wetgeving en strategie.

Organisatie & personeel

Door het jaar heen was er aandacht voor bezetting in de pvp-teams en de ingezette vernieuwing van de pio-opleiding. Ook werd gesproken over modernisering van het mobiliteitsbeleid en over de huisvesting van het landelijk kantoor.

Financiën, planning & huisvesting

De raad besprak de jaarrekening 2024 in aanwezigheid van de accountant en gaf daaropvolgend goedkeuring. De subsidieverantwoording 2024 werd aansluitend ingediend. De raad ontving en besprak kwartaalrapportages en werd in september tijdig geïnformeerd over de voorgenomen subsidieaanvraag 2026.

Kwaliteit, audits & cliënten

De raad besprak inzichten uit het jaarlijkse cliënttevredenheidsonderzoek en de naar tevredenheid verlopen CIO-audit in het najaar van 2025. De CIO-Maatstaf is gebaseerd op de ISO 9001:2015 normering en het certificaat van Stichting PVP is opnieuw succesvol verlengd.

De onafhankelijke externe klachtencommissie lichtte haar jaarverslag toe. De raad sprak gedurende het jaar ook met een afvaardiging van het cliëntenpanel van Stichting PVP.

Wetgeving

Er was gedurende het jaar intensieve aandacht voor de internetconsultatie Wvggz/Wzd en de latere post-consultatiesessies met de Wvggz-ketenpartners. Aandachtspunten rond onder andere wilsbekwaamheid, informatieverstrekking aan cliënten, bredere pvp-taken en harmonisatie van Wvggz en Wzd kwamen aan bod.

Strategie & innovatie

De raad was vertegenwoordigd bij de bijeenkomst met externe stakeholders ter input van de meerjarenstrategie van Stichting PVP. Ook deskundigheidsbevordering en het nieuw in gebruik genomen leerplatform (E-KwiP) voor opleiding en deskundigheidsbevordering kwamen uitgebreid aan bod.

Rol werkgever

In zijn rol als werkgever van de bestuurder heeft de raad toegezien op het functioneren van de directeur-bestuurder, mevrouw Sigrid Attema-van den Broek. De raad is haar ook behulpzaam geweest met sparringsmomenten. In februari 2026 heeft de raad het jaargesprek over 2025 met de bestuurder gevoerd.



Ontwikkeling van de raad van toezicht

Stichting PVP is lid van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorg en Welzijn (NVTZ). Via dit lidmaatschap verzekert de organisatie zich onder andere van toegang tot relevante kennis en kunde voor haar toezichthouders. De raad vindt het belangrijk om zowel aan haar ontwikkeling als team te werken als aan de ontwikkeling van individuele leden. De leden worden daarom in staat gesteld om training te volgen. Ook in 2025 is hiervan gebruik gemaakt. In een extra bijeenkomst in juni gaf de raad invulling aan haar driejaarlijkse zelfevaluatie met externe begeleiding. Daarbij stonden taak- en rolopvatting en visie op toezicht centraal.

Tot slot

Ook in 2025 hebben wij de wereld complexer zien worden, en verder zien verharden. (Grond)rechten lijken niet langer vanzelfsprekend, en de stem van de sterkste klinkt steeds luider. Het belang van een goede rechtsbescherming wordt hiermee alleen maar groter, evenals het belang

van zorg voor mensen in wat vaak de meest kwetsbare periode in hun leven is. Onze gesprekken met de directeur-bestuurder, medewerkers, cliënten en ketenpartners van Stichting PVP bevestigen keer op keer de onvermoeibare toewijding waarmee de medewerkers hun belangrijke werk doen, elke dag weer, onder aansturing van hun inspirerende bestuurder en management, en de hoge kwaliteit van hun werk. Wij kijken daar als toezichthouders naar met respect, waardering, en dankbaarheid. De inzet van iedereen in de stichting inspireert ons om onze (bescheiden) bijdrage te leveren aan dit belangrijke werk. Wij hebben dat het afgelopen jaar met veel plezier gedaan en zien er naar uit dat in het jaar dat voor ons ligt te blijven doen.

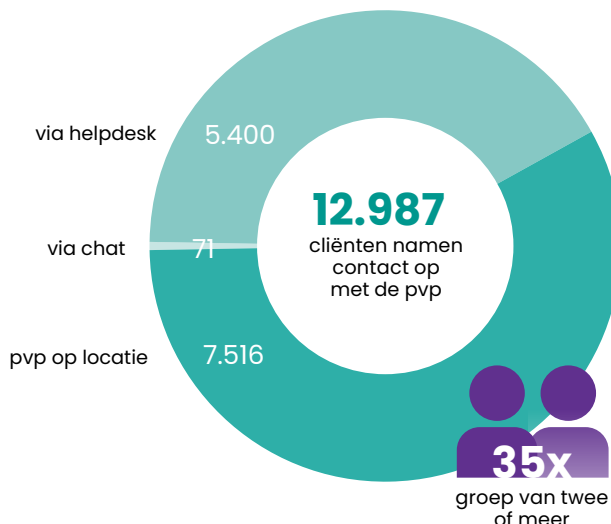
Mr. Arco Siemons

Voorzitter raad van toezicht

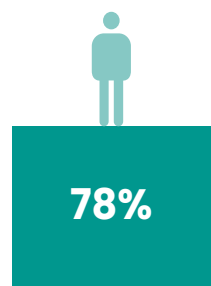
3 Landelijke cijfers

12.987 cliënten

In 2025 namen 5.400 cliënten contact op met een pvp via de telefonische helpdesk, 71 cliënten via de chat en 7.516 cliënten met een pvp op een ggz-locatie.



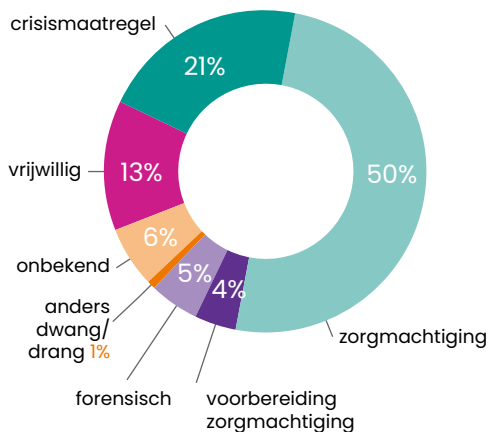
In 35 van de gevallen deden ze dat niet individueel maar met een groep van twee of meer cliënten.



25.200 vragen en klachten

Cliënten hadden in 2025 in totaal 25.200 vragen en klachten waarbij ondersteuning van de pvp is gevraagd. 22% van deze vragen en klachten zijn afgehandeld via de helpdesk en 78% via de pvp op locatie.





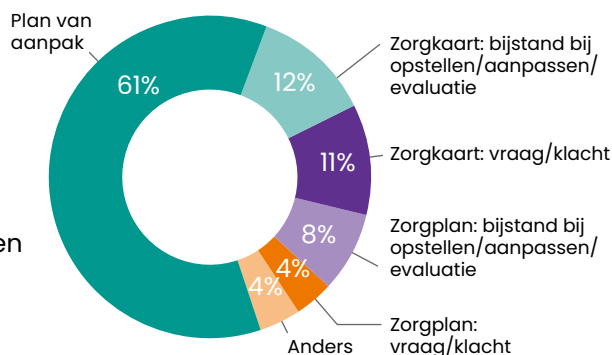
Rechtspositie van cliënten, per vraag/klacht

De pvp is er voor cliënten met een aangezegde of verleende crisismaatregel of zorgmachtiging en voor cliënten die vrijwillig in een Wvggz-accommodatie zijn opgenomen. Cliënten die verplichte zorg voorafgaand aan de crisismaatregel krijgen, hebben ook recht op ondersteuning van de

pvp. Daarnaast kunnen cliënten die forensische zorg ontvangen, binnen een accommodatie in de zin van de Wvggz, een beroep doen op de pvp. Pvp'en ondersteunden bij 81% van de vragen en klachten cliënten met verplichte zorg en 13% cliënten met vrijwillige zorg. Bij 6% was de rechtspositie niet bekend.

785 keer advies en bijstand bij zorgkaart, zorgplan en pva

De Wvggz kent een aantal zogenaamde Eigen regie instrumenten zoals een zorgkaart (onderdeel van zorgplan) en het eigen plan van aanpak. Een pvp kan hierover uitleg geven of helpen bij het opstellen hiervan.



120 landelijke onderzoeken

3x doorgestuurd naar de IGJ

Signaleren & melden

De pvp heeft als wettelijke taak om melding te doen bij de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) als sprake is van een tekortkoming in de structuur of uitvoering van de zorg die afbreuk doet aan de rechten van cliënten. Als de pvp vermoedt dat sprake is van zo'n tekortkoming, start hij een meldingsonderzoek. Daaruit kan blijken dat er geen tekortkoming is of dat de tekortkoming alsnog wordt weggenomen. Maar als na onderzoek nog steeds sprake is van een tekortkoming, meldt de pvp deze aan de IGJ. Het is vervolgens aan de IGJ om erop toe te zien dat de tekortkoming wordt weggenomen.

In 2025 startten pvp'en in totaal 120 meldingsonderzoeken. Onderwerpen van onderzoek waren bijvoorbeeld de klachtenprocedure, het rookbeleid en huisregels. Drie onderzoeken leidden tot een melding van de pvp bij de IGJ. Deze meldingen betroffen de volgende thema's:



Rookbeleid



Onderzoek aan kleding en lichaam in het kader van veiligheidsonderzoek bij forensische cliënten die hebben ingestemd met een opname



Standaard inname van telefoon bij insluiting

Websitebezoekers

In 2025 werd de website pvp.nl bijna 11.300 keer bezocht voor informatie en voor het downloaden van onder andere voorbeeldbrieven. Dat werd 365 keer gedaan. Vanuit de website werd er 593 keer gebeld naar de helpdesk en 909 keer gemaild. Tevens kunnen cliënten via de website chatten.



Klachtenprocedures

Er werden in 2025 met ondersteuning van de pvp 2.314 klachten in een officiële klachtenprocedure behandeld. Dat was inclusief de gang naar de klachtenfunctionaris op grond van de Wkkgz. 78% van de klachten zijn Wvggz-klachten.



Stichting PVP heeft 86 medewerkers in dienst met in totaal 76,47 fte



Clïenttevredenheid

De waardering van de dienstverlening van de pvp door onze cliënten op locatie was gemiddeld een 7,5. In 2025 hebben we specifiek naar de tevredenheid van ambulante cliënten gevraagd, zij gaven de ondersteuning gemiddeld een 8,3.

Voorlichting

Er is 1.347 keer voorlichting gegeven, waarvan 103 keer aan ambulante teams/cliënten.

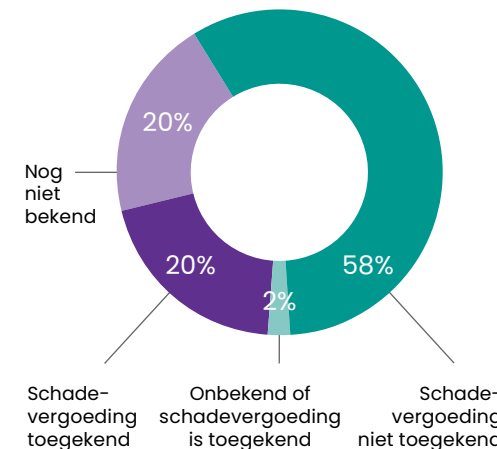


Schadevergoeding

De pvp ondersteunt cliënten bij het indienen van een verzoek tot schadevergoeding bij de klachtencommissie op grond van de Wvggz-klachtenregeling. Pvp'en verwijzen in hun verzoek naar de oriëntatiepunten voor schadevergoeding in verplichte zorgzaken, een forfaitair systeem van de rechterlijke macht.

Bij 20% van de Wvggz-klachten die naar een klachtencommissie gaan, ondersteunden pvp'en cliënten bij een verzoek om schadevergoeding. Bij 20% van deze klachten is een schadevergoeding toegekend, in totaal bij 72 klachten. In de meeste gevallen waarin een klachtencommissie een schadevergoeding toekende, viel de toegekende schadevergoeding lager uit dan het gevraagde bedrag.

Bij zes van de klachten is er geen schadevergoeding gevraagd maar wel ambtshalve toegekend.



Ontvangen persoonsgegevens

Pvp'en informeren cliënten bij een afgegeven crisismaatregel en een aangevraagde zorgmachtiging over de mogelijkheid tot advies en bijstand door een pvp. Daarvoor worden persoonsgegevens van cliënten doorgestuurd naar Stichting PVP. Van 3.263 cliënten zijn de persoonsgegevens doorgegeven aan de stichting. Dat is 6,2% van de landelijk aangevraagde zorgmachtigingen en 23,2% van de landelijk afgegeven crisismaatregelen.

4 Project Eigen regie

Stichting PVP werkt samen met **MIND** in een project aan versterking van de rechtspositie van cliënten in de Wvggz. Uit de wetsevaluatie bleek dat een van haar doelen, het versterken van de eigen regie en inspraak van cliënten in de uitvoeringspraktijk niet tot bloei kwam. Lokale pvp'en zagen dit ook in hun dagelijkse werk binnen de instellingen. Om te onderzoeken of dit beter kan, zijn MIND, Stichting PVP en veertien lokale ggz-teams samen gaan zoeken naar oplossingen. Al die teams hebben een eigen plan voor pilots ontwikkeld waarmee zij zelf verwachten dat ze de eigen regie van hun Wvggz patiënten kunnen versterken. Vanuit het project Eigen Regie werden zij hierbij begeleid en ondersteund.

Samenwerking

Een landelijke klankbordgroep en een groep ervaringsdeskundigen kijken mee en ondersteunen waar nodig. De samenwerking met de ggz-teams bleek vruchtbaar, zij zijn met veel energie aan de slag gegaan. 2025 was het jaar waarin alle pilots werden uitgevoerd.

Het ministerie van VWS heeft de subsidie voor dit project verlengd tot medio 2026. In juni 2026 worden de resultaten gepresenteerd. Er wordt een praktische handreiking voor lokale ggz-teams aan het veld aangeboden waarmee deze direct aan de slag kunnen. Om te stimuleren dat de resultaten worden toegepast wordt gestreefd naar oprichting van of aansluiting bij een netwerk van experts uit ggz-teams ter borging van gebruik van de resultaten binnen de ggz.

5 Signaleren en melden

De pvp heeft als wettelijke taak om melding te doen bij de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) als sprake is van een tekortkoming in de structuur of uitvoering van de zorg die afbreuk doet aan de rechten van cliënten. Als de pvp vermoedt (signaleert) dat sprake is van zo'n tekortkoming, start de pvp een meldingsonderzoek.



Daaruit kan blijken dat er geen tekortkoming is of dat de tekortkoming alsnog wordt weggenomen. Als na onderzoek nog steeds sprake blijkt van een tekortkoming, meldt de pvp deze aan de IGJ. Het is vervolgens aan de IGJ om erop toe te zien dat de tekortkoming wordt weggenomen.

In 2025 startten pvp'en 120 meldingsonderzoeken. In drie gevallen was na onderzoek sprake van een daadwerkelijke tekortkoming en is een officiële melding gedaan bij de IGJ.

De meldingen gingen over drie thema's:

1. Het rook(vrij)beleid
2. De toepassing van veiligheidsonderzoek bij vrijwillig verblijvende cliënten met een forensische titel.
3. Het standaard innemen van de mobiele telefoon bij insluiting in een EBK.

Daarnaast werd begin 2026 een melding van een pvp uit 2024 over de kwaliteit van zorg, opgevolgd met verscherpt toezicht door de IGJ.

Hieronder leest u een samenvatting over deze vier (afgehandelde) meldingen. Wilt u er meer over lezen, dan kan dat [hier](#).

1. Rookverbod op instellingsterrein

Twee pvp'en onderzochten een rookbeleid dat roken op het instellingsterrein waar zij werkzaam zijn geheel verbiedt. De pvp'en ontvingen meerdere klachten, vooral van cliënten die gedwongen zijn opgenomen en geen vrijheden hebben. Zij moesten van de ene op de andere dag stoppen met roken, terwijl zij de instelling niet mochten verlaten. Sommige cliënten raakten dusdanig gefrustreerd dat samenwerking met zorgverleners stokte. In een aantal gevallen leidde dit tot plaatsing in een Extra Beveiligde Kamer (EBK). In één situatie werd zelfs een crisismaatregel opgelegd aan een cliënt die eerst vrijwillig verbleef.

Omdat een eerder voorstel van de instelling voor een rookplek voor cliënten zonder vrijheden (met tegengestelde argumenten) geen instemming kreeg van de cliëntenraad en ondernemingsraad, deden de pvp'en een melding. De IGJ verwees in haar reactie naar haar eerdere standpunt op een centrale melding van Stichting PVP over het rookbeleid binnen de ggz. Ze benadrukte:

- Dat instellingen zelf verantwoordelijk zijn voor het naleven en handelen naar wet- en regelgeving .
- Dat de IGJ de Nederlandse ggz heeft gevraagd haar leden te ondersteunen bij het vinden van een balans tussen een rookvrije ggz en rechtsbescherming.
- Dat cliëntenraden moeten instemmen met het rook(vrije) beleid.
- Signalen over het gebruik van insluiting in dit kader neemt de IGJ mee in het risicogestuurd toezicht en zal zij met de instelling bespreken tijdens het jaargesprek.

2. Veiligheidsonderzoek bij vrijwillig verblijvende cliënten met een forensische titel

Een verschil van inzicht tussen een pvp en een instelling over de reikwijdte van fouilleren leidde tot een officiële melding. Het ging om cliënten die een forensische titel hebben en vrijwillig in een Wvggz-accommodatie verblijven. Zij moeten vooraf instemmen met bepaalde bevoegdheden, waaronder veiligheidsonderzoek aan kleding en lichaam.

Aanleiding was een klacht over een fouillering waarbij de cliënt het onderlichaam moest ontbloten. De klachtencommissie oordeelde dat dit te ver ging. De instelling vond echter dat het uitwendig schouwen van het ontblote onderlichaam wel onder het onderzoek mocht vallen. Daarnaast vond de instelling dat direct fysieke dwang mag worden toegepast als een cliënt zijn eerder gegeven instemming intrekt en zich verzet tegen het onderzoek. De pvp stelde dat:

- Het schouwen van het ontblote onderlichaam neerkomt op visitatie (onderzoek in het lichaam), wat niet is toegestaan binnen de Wvggz;
- Een cliënt zijn instemming altijd mag intrekken en dat er dan eerst een gesprek moet volgen over de gevolgen, zoals mogelijke terugplaatsing naar de Penitentiaire Inrichting.

De IGJ gaf in januari 2026 een helder oordeel:

- Cliënten die vrijwillig verblijven, mogen hun instemming altijd intrekken, ook bij een concreet veiligheidsonderzoek.
- Dwang mag niet direct worden toegepast als een cliënt weigert mee te werken; eerst moet het gesprek plaatsvinden over de mogelijke gevolgen.
- Het schouwen van het ontblote onderlichaam is niet toegestaan, omdat er geen wettelijke basis voor is.

3. Standaard inname van de mobiele telefoon bij insluiting

In een ggz-instelling signaleerden pvp'en dat bij insluiting in een EBK, standaard de mobiele telefoon werd ingenomen. Dit gebeurde zonder toetsing aan de criteria voor verplichte zorg en zonder schriftelijke beslissing, terwijl de Wvggz dit wel verplicht. De instelling stelde dat het innemen van de telefoon onderdeel is van insluiting. De pvp'en waren het daar niet mee eens: beperking van communicatie is een aparte vorm van verplichte zorg en moet apart getoetst en aangezegd worden.

De IGJ bevestigde dat in haar reactie:

- Insluiting en beperking van communicatie zijn zelfstandige vormen van verplichte zorg.
- Elke maatregel moet apart worden getoetst op noodzakelijkheid, proportionaliteit en subsidiariteit.
- Elke maatregel moet schriftelijk worden aangezegd, ook als ze in één brief worden gecombineerd.

De IGJ begrijpt wel de wens om administratieve lasten te beperken, maar dat mag niet ten koste gaan van de rechtsbescherming van cliënten.

4. Verscherpt toezicht naar aanleiding van melding kwaliteit van zorg (opvolging van melding uit 2024)

Al in 2024 meldde een pvp ernstige zorgen over de kwaliteit van zorg op een gesloten afdeling voor langdurige zorg. De melding ging onder meer over tekortschietende behandeling, personele problemen en de inzet van dwang en verplichte zorg.

De IGJ startte in 2025 een intensief toezichttraject en publiceerde in februari 2026 haar bevindingen. Zij concludeerde dat:

- Er onvoldoende doelgericht wordt behandeld en richtlijnen te weinig worden toegepast;
- Wisselend en tijdelijk personeel leidt tot onduidelijkheden en vertraging in de behandeling;
- Naasten te weinig worden betrokken, ook wanneer zij wettelijk vertegenwoordiger zijn;
- Bestuur, management en zorgverleners geen gedeeld beeld hadden van de problemen, waardoor verbetermaatregelen onvoldoende werden geborgd.

De afdeling werd voor zes maanden onder verscherpt toezicht geplaatst. Het is voor het eerst dat een pvp-melding over een breed kwaliteitsprobleem tot een maatregel van de IGJ heeft geleid.

Aandacht voor rook(vrij)beleid

In 2025 hebben meerdere pvp'en ondersteuning geboden aan cliënten die bij hen kwamen met klachten over het rook(vrij)beleid van de instelling waar zij verbleven. Hieronder vindt u een verslag van de ondersteuning die één van de pvp'en heeft verleend.

Rookverbod tijdens begeleide wandeling

"Begin februari 2025 kreeg ik contact met een cliënt die een klacht wilde indienen over het rook(vrij)beleid van de instelling waar hij verbleef. De instelling had besloten dat er op het hele terrein een rookverbod gold. De cliënt had zelf geen vrijheden en kon daardoor niet van het terrein af. Hij mocht tweemaal per week onder begeleiding een wandeling maken. Maar ook tijdens deze wandelingen buiten het terrein was roken niet langer toegestaan. Het argument daarvoor was dat de begeleider recht had op een rookvrije werkomgeving. Deze regel was inmiddels opgenomen in de huisregels van de instelling, als onderdeel van het algehele rookverbod.

Ik heb de cliënt geholpen bij het indienen van zijn klacht. Ons belangrijkste argument was dat de instelling zo'n verbod niet in de huisregels mag opnemen.

Een totaal rookverbod, óók buiten het terrein, komt erop neer dat een cliënt, in ieder geval tijdelijk, gedwongen moet stoppen met roken. Zeker bij mensen die al gedwongen zijn opgenomen en behandeld worden, is dat niet menselijk en een extra inbreuk op hun persoonlijke vrijheid. Bij deze cliënt lag het niet in het vooruitzicht dat hij zelfstandige vrijheden zou krijgen en dus in de nabije toekomst zelfstandig het terrein zou mogen verlaten. De cliënt wilde dat de klachtencommissie naar de zaak keek. Die verklaarde de klacht over het rookverbod tijdens begeleide wandelingen gegrond. De klacht over het rookverbod in de gebouwen en op het terrein zelf werd ongegrond verklaard.

De instelling was het niet eens met de uitspraak van de klachtencommissie en ging in beroep bij de rechtbank. De cliënt voerde hier verweer, samen met zijn advocaat. De rechtbank stelde uiteindelijk de instelling in het gelijk en verklaarde het beroep gegrond. Mede op advies van Stichting PVP is daarna cassatie ingesteld. De Hoge Raad heeft zich over de kwestie gebogen. Dat duurde even, maar in februari 2026 oordeelde de Hoge Raad ([ECLI:NL:HR:2026:242](#)) dat een huisregel die cliënten verbiedt te roken tijdens begeleide wandelingen buiten het instellingsterrein niet voldoet aan de eisen van artikel 8:15 Wvvgg. Huisregels mogen zich namelijk niet uitstrekken tot buiten de accommodatie.

Daarmee is vastgesteld dat een rookverbod tijdens begeleide wandelingen buiten het terrein niet rechtsgeldig is. Instellingen kunnen zo'n verbod dus niet in hun huisregels opnemen, en het kan ook niet worden afgedwongen. De instelling is op dit moment (maart 2026) bezig met het opstellen van nieuw beleid en het maken van nieuwe afspraken."

6 Termijnoverschrijdingen klachtencommissies Wvggz

In de afgelopen jaren deden pvp'en twee keer een melding bij de IGJ over het overschrijden van de wettelijke beslistermijnen door Wvggz-klachtencommissies. De IGJ stelde zich echter op het standpunt dat het niet aan haar is zich hierover uit te spreken (zie ook onze jaarverslagen over [2023](#) en [2024](#)).

Zorgelijk

In 2025 zagen pvp'en dat nog steeds veel Wvggz-klachtencommissies de wettelijke beslistermijnen overschrijden. Stichting PVP vindt dit zorgelijk. Het doet afbreuk aan de rechtsbescherming van de patiënt. Een termijnoverschrijding zorgt er namelijk voor dat zowel de patiënt als de behandelaar langer in onzekerheid blijven over of verplichte zorg nu is toegestaan of niet. Weliswaar heeft de cliënt de mogelijkheid om in beroep te gaan bij de rechtbank als de klachtencommissie niet binnen de wettelijke termijn beslist, maar dit kan alleen met tussenkomst van een advocaat en de procedure neemt minimaal enkele weken in beslag. Deze weg wordt door cliënten dan ook maar weinig ingeslagen.

De Wvggz kent heel korte beslistermijnen (twee weken bij actuele dwangtoepassing, respectievelijk vier weken bij een klacht achteraf) omdat het ingrijpende inbreuken op het zelfbeschikkingsrecht betreft. Wij zullen deze tekortkoming blijven agenderen. Pvp'en vragen ook in 2026 bij hun instellingen en in voorkomende gevallen ook bij de rechter er aandacht voor.



7 Publicaties

Ook in 2025 liet Stichting PVP van zich horen via publicaties, artikelen en reacties of brieven aan bijvoorbeeld de vaste Kamercommissie van VWS of andere ketenpartners.

In februari 2025 riep Stichting PVP via [een brief](#) op tot een cliëntgerichte herbezinning op de wijze waarop verplichtingen uit het Nationaal Preventieakkoord binnen de ggz worden uitgevoerd. Ook vroegen wij aandacht voor de (wettelijke) rechtspositie en rechtsbescherming van ggz-cliënten.

Reacties

[Reactie van Stichting PVP op consultatie wetswijziging Wvvggz en Wzd \(mei 2025\)](#)

Interview

Op 10 december, de Dag van de Rechten van de Mens, publiceerde Kenniscentrum Phrenos een [dubbelinterview](#) met Helga Saez, psychiater en geneesheer-directeur bij Reinier van Arkel en Annet Swart, patiëntenvertrouwenspersoon bij Stichting PVP en werkzaam op locatie bij GGZ Oost-Brabant.

Publicaties juridische sectie

- [De Wvvggz in de steigers: gaat het helpen?](#) Mr. R.P. de Roode & Mr. S. van Boxtel, TvGR, 2025, (49)5.
- [Eigen regie en de Wvvggz.](#) Hilke Molenaar, Robinetta de Roode & Sigrid Attema. JGGZRplus, 2025, (3)39.
- [Algeheel rookverbod niet in strijd met hogere wet- en regelgeving,](#) A. Blok, JGz, 2025, (2)39
- [Nachtelijke insluiting op grond van huisregels?](#) R. de Roode, JGz, 2025, (2)24
- [Huisregels bieden geen grondslag voor een beperking telefoonverkeer,](#) C. van den Bos, JGz, 2025, (1)15

Organisatie- ontwikkeling

In de periode 2022–2024 heeft Stichting PVP actief ingezet op de ontwikkeling van de eigen, interne organisatie. Het doel daarbij is een leergierige en wendbare organisatie te zijn die haar specialisten doelgericht opstelt om zoveel mogelijk cliënten te kunnen bereiken.

Nieuwe principes en goede gewoontes zijn in die periode geïntroduceerd, gebaseerd op acht zogenaamde bouwstenen: cliënt- en doelgericht werken, zelforganisatie, kernwaarden en werkafspraken, expertise denken, rollen naast functies, persoonlijk leiderschap en dienend leiderschap, overleg en besluitvorming, feedback en een lerende cultuur.

Begin 2025 werden al deze bouwstenen gebundeld in een Bouwgids: “Samenwerken bij Stichting PVP, zo doen we dat”. De gids draagt bij aan borging en vormt een informatief levend naslagwerk, ook voor collega’s die nieuw instromen. De halfjaarlijkse medewerkersenquête, bedoeld om onder andere betrokkenheid en werkplezier te meten, werd doorontwikkeld. Het maakt trots om te zien dat het werkplezier hoog is bij Stichting PVP.

Aandachtsgebieden

Doelgericht werken werd in 2025 tastbaar gemaakt door extra aandacht te geven aan de totstandkoming van de regioplannen. Ieder pvp-team maakt een eigen jaarplan met daarin concrete regionale doelen. Vaak liggen deze

in het verlengde van de landelijke doelen maar ook wordt er ingespeeld op regionale omstandigheden. De wijze van teamoverleg maakt dat regelmatig wordt stilgestaan bij progressie op doelrealisatie en eventuele ervaren hindernissen. [Hier](#) leest u hoe Team Zuid een van de thema’s uit hun regio-plan, Insluiting, heeft opgepakt.

Clieëntgericht werken

Gedurende het jaar werden ook initiatieven opgepakt om nog meer cliëntgericht te werken. Meerdere teams hebben bijvoorbeeld onderzocht hoe we onze dienstverlening aan mensen met een niet-westerse achtergrond kunnen verbeteren om zo cliënten uit deze doelgroep beter te kunnen ondersteunen. Team West 2, vertelt [hier](#) meer over de aanpak die zij hebben gekozen.

Ook is in 2025 het Helpdesknnummer aangepast van een 0900- naar een 085-nummer omdat we signalen ontvingen dat niet alle ggz-clieënten een 0900-nummer kunnen bellen. Na een zorgvuldige voorbereiding waaronder communicatie naar instellingen, is deze overgang per oktober 2025 soepel verlopen.

Aandacht voor insluiting

Het landelijk canvas met het jaarplan van Stichting PVP geeft richting aan het werk van de zes regioteams en helpt de hele stichting scherp te houden op thema's waar cliëntenbelangen extra aandacht verdienen. Eén van die thema's in 2025 was insluiting: een ingrijpende vorm van dwang. Bij toepassing van deze vorm van dwang is het extra belangrijk dat cliënten weten dat er een pvp is die naast hen staat en kan ondersteunen bij vragen en klachten.

Al in 2024 verdiepte Team Zuid (Limburg, Brabant en Zeeland) zich in de regels, wettelijke kaders en richtlijnen die gelden rondom insluiting. Die kennis is belangrijk om cliënten goed te kunnen ondersteunen, maar het team merkte al snel dat het hen niet dichterbij de cliënten bracht die daadwerkelijk worden ingesloten. Hoewel insluiting regelmatig voorkomt, worden pvp'en in veel gevallen niet benaderd door cliënten met vragen of klachten. Die constatering leidde tot een nieuwe aanpak. In 2025 besloten ze niet alleen te kijken naar protocollen, maar actief te onderzoeken hoe de pvp'en beter in contact kunnen komen met cliënten die worden ingesloten. Ze wilden weten waar het gebeurt, hoe vaak het gebeurt en vooral hoe cliënten op die momenten kunnen worden bereikt.

De eerste stap was essentieel: in kaart brengen op welke afdelingen insluitingsruimtes (separeer/EBK/ICU) aanwezig zijn. In de eerste helft van 2025 is dat zorgvuldig uitgezocht. Pas toen het team wist waar insluiting überhaupt mogelijk is, kon een volgende stap worden gezet; maandelijks werd navraag gedaan bij deze afdelingen om zicht te krijgen op de praktijk. Wanneer een cliënt is ingesloten, vragen de pvp'en aan de zorgmedewerkers of ze zich mogen voorstellen in het kader van voorlichting. Ze laten cliënten weten dat er een onafhankelijke pvp is die hen kan ondersteunen, juist op momenten waarop zij zich mogelijk minder gehoord voelen.

Met deze aanpak hoopt het team de afstand te verkleinen tussen regels op papier en de werkelijkheid van cliënten. Door aanwezig te zijn op de plekken waar insluiting plaatsvindt, vergroten we de kans dat cliënten weten dat ze niet alleen staan. Het project is nog in ontwikkeling, maar het doel is helder: door actief contact te zoeken, hopen we dichterbij de cliënten te komen die te maken hebben met deze ingrijpende vorm van dwang. Na de evaluatie van het project, eind 2026, wordt bekeken hoe de andere teams hun voordeel kunnen doen met de ervaringen van Team Zuid.

Aandacht voor ondersteuning van cliënten met een niet-westerse achtergrond

Team West 2 (Zuid-Holland) heeft in 2025 het thema 'Ondersteuning aan cliënten met een niet-westerse achtergrond' uit het landelijke canvas van de stichting opgenomen in hun teamplan. De aanleiding hiervoor ligt in de samenstelling van de cliëntenpopulatie in deze regio: het team komt regelmatig cliënten tegen voor wie taal en/of cultuur een drempel vormen.

Vooraf taalbarrières, waarbij bij de pvp'en soms onduidelijkheid bestond over de inzet van tolken, maar ook gevoelens van onbegrip bij cliënten spelen hierin een rol. Cliënten geven aan dat zij ervaren dat verplichte zorg beïnvloed wordt door discriminatie of eerdere negatieve ervaringen, wat het contact met behandelaren extra beladen kan maken.

Team West 2 wilde zich daarom beter toerusten om de stem en wensen van deze cliënten, inclusief hun culturele achtergrond, helder te kunnen vertalen richting behandelaars. Hoewel er vanuit Stichting PVP al hulpmiddelen waren zoals folders in diverse talen, bleek dat vooral gesprekken extra vaardigheden en bewustwording van de pvp'en vragen.

In 2025 heeft het team voorbereidende stappen gezet. Er werd gezocht naar een ervaringsdeskundige die vanuit eigen perspectief kon vertellen hoe het is om met een andere culturele achtergrond in de ggz terecht te komen. Ondanks veel inspanning lukte dat niet. Parallel daaraan werden verschillende workshops rond interculturele zorg onderzocht. Dit mondde uit in deelname aan een workshop die voor alle pvp'en van de stichting werd georganiseerd. Hoewel deze inhoudelijk interessant was, sloot de workshop minder goed aan op de specifieke vragen die het team had ingebracht.

Team West 2 organiseerde daarom workshops die beter aansloten op hun praktijk. Eén van de thema's waar men aandacht aan wilde besteden was de ramadan. Zo ontstond het idee om bij de start van de ramadan een islamitisch geestelijk verzorger uit te nodigen. Het gesprek met de geestelijk verzorger van een van de ggz-instellingen gaf waardevolle inzichten in vragen die in de periode van de ramadan vaak terugkomen, zoals omgaan met medicatie tijdens het vasten. Kort daarop volgde een workshop die werd verzorgd door de voorzitter van een werkgroep Interculturele psychiatrie van een instelling binnen de regio, die daar ook werkzaam is als geestelijk verzorger. Tijdens de workshop werd ingegaan op wat inclusieve zorg inhoudt, waarom het van belang is en hoe je hier in de praktijk naar kunt handelen.

De workshops werden als zeer waardevol ervaren. Ze boden concrete handvatten om beter aan te sluiten bij cliënten met diverse culturele achtergronden en gaven ruimte om eigen ervaringen en vragen te verkennen. De bijeenkomsten zorgden bovendien voor meer bewustzijn over culturele gevoeligheden. Team West 2 heeft aangegeven dat de workshop nuttig zou kunnen zijn voor andere teams, daar wordt in 2026 gevolg aan gegeven.

In 2025 heeft Stichting PVP verdere stappen gezet in het moderniseren van de ICT-omgeving. Daarbij staan veiligheid, gebruiksgemak en ondersteuning van het werk centraal.

ICT-ontwikkelingen

Rond de overgang naar een nieuw helpdesksnummer is de telefooncentrale vernieuwd. Hierdoor kunnen pvp'en flexibeler en eenvoudiger helpdeskdiensten draaien.

Daarnaast is een groep pvp'en gestart met een pilot waarin nieuwe, tablet-achtige laptops worden getest. Deze pilot moet inzicht geven in hoe digitale middelen het werk op locatie kunnen ondersteunen en vereenvoudigen.

Het gebruik van kunstmatige intelligentie moet veilig en verantwoord zijn. Hiertoe is een kader opgesteld voor AI-geletterdheid binnen Stichting PVP. Concrete toepassingsmogelijkheden worden behoedzaam verkend.

Cybersecurity

Digitale veiligheid heeft blijvend de aandacht. In 2025 hebben alle medewerkers verplichte trainingen gevolgd via de Cybershield Academy. Hierdoor zijn medewerkers alerter op risico's en worden incidenten vaker gemeld.

Ook technisch is de beveiliging verder versterkt. De digitale werkomgeving wordt continu gemonitord vanuit een Security Operations Centre, waardoor bedreigingen sneller worden gesignaleerd en aangepakt.

Kwaliteit

Stichting PVP behoudt ook in 2025 het kwaliteitscertificaat van de CIO Maatstaf/ISO 9001.



Er is voortdurend aandacht voor de kwaliteit van de dienstverlening door audits, procesverbeteringen en preventieve maatregelen.

Resultaten externe audit

De externe audit door het CIO in oktober 2025 verliep positief. Het CIO heeft geen gewogen bevindingen geconstateerd. Het gekozen thema Relatiebeheer werd door de auditor als sterk punt gezien. Teams tonen grote betrokkenheid en werken goed samen aan beleid en verbetering.

Resultaten interne audit

In het voorjaar van 2025 liet een interne audit zien dat medewerkers goed weten welke preventieve verzuimmaatregelen er zijn. De communicatie hierover kan wel duidelijker en toegankelijker worden gemaakt, zodat medewerkers de maatregelen nog makkelijker gebruiken. De interne audit van het najaar is doorgeschoven naar het voorjaar van 2026.

Eind 2025 is het interne auditteam deels vernieuwd. Om de kwaliteit en uniformiteit van de audits te borgen wordt het volledige team geschoold.

10 Deskundigheidsbevordering en pio-opleiding

Stichting PVP werkt structureel aan deskundigheidsbevordering van al haar medewerkers vanuit de visie dat leren een continue activiteit is voor de hele organisatie. Het doel van deskundigheidsbevordering is om de medewerkers de gelegenheid te bieden zich verder professioneel te ontwikkelen. En uiteraard ook om de benodigde kennis en vaardigheden aan te reiken die belangrijk zijn en blijven bij het uitvoeren van het werk.

Opleiding tot pvp

Patiëntenvertrouwenspersonen worden intern opgeleid voordat zij als pvp aan het werk gaan. Deze opleiding duurt ongeveer een jaar en bestaat uit verschillende modules. Wij noemen deze collega's pio's (pvp in opleiding). In 2025 is 1 groep gestart met de interne opleiding. Een groep van 8 pio's startte op 1 oktober 2025 met de opleiding, daarvan hebben we begin 2026 afscheid genomen van 2 pio's en zijn 6 pio's verdergegaan met het afronden van de opleiding. Eerder in 2025 hebben 7 collega's de opleiding afgerond die zij waren begonnen op 1 september 2024. Van deze groep zal 1 pio de opleiding naar verwachting in 2026 alsnog afronden.

Herontwerp opleiding

In 2024 werd gestart met een herontwerp van de PIO-opleiding en de verdere ontwikkeling van deskundigheidsbevordering voorbereid. In 2025 zijn diverse wijzigingen doorgevoerd binnen de PIO-opleiding. Zo zijn enkele modules uit het programma van het eerste jaar overgeheveld naar het tweede jaar. Dit heeft als doel de PIO-opleiding te beperken tot de essentiële onderdelen en direct een structurele overgang te realiseren naar continu leren en ontwikkelen.

Lancering leerplatform E-KwiP

De belangrijkste verandering in 2025 is de lancering van het interne leerplatform E-KwiP. Op 1 oktober 2025 werd E-KwiP eerst geïntroduceerd voor de groep pio's. Daarna, per januari 2026, is het platform beschikbaar gemaakt voor alle medewerkers.

Na een zorgvuldig inkooptraject is gekozen voor het leerplatform van Studytube. Dit platform is geïmplementeerd samen met Noordhoff Zorg, de vaste implementatiepartner voor Studytube binnen de zorgsector, en een interne projectgroep. In 2025 lag de focus vooral op het inrichten van de basis, de implementatie voor de PIO-opleiding en het vullen van de bibliotheek. Voor 2026 staan het (door-)ontwikkelen van onlinetrainingen en het in gebruik nemen van extra functies van het leerplatform op de planning.

Externe opleidingsadviesraad

Stichting PVP heeft een externe opleidingsadviesraad die advies geeft over de inhoud, het niveau en de kwaliteit van de PIO-opleiding en deskundigheidsbevordering. Deze raad bestaat uit 3 specialisten op het gebied van didactiek, gezondheidsrecht en gezondheidszorg. De opleidingsadviesraad is in 2025 1 keer bij elkaar gekomen. Deze bijeenkomst had als thema "juridisch onderwijs". Tijdens een interactieve werksessie zijn voordelen, nadelen en vragen opgehaald aan de hand van 3 scenario's van juridisch onderwijs. De opbrengsten van deze werksessie worden gebruikt om deze scenario's verder te verkennen.

Deskundigheidsbevorderingsprogramma

In 2025 zijn, onder andere, de volgende activiteiten georganiseerd in het kader van deskundigheidsbevordering:

- Training begrijpelijk en overtuigend schrijven.
- Training effectief werken.
- Diverse lezingen door experts over onder andere vroegdetectie van psychoses, persoonlijkheidsstoornissen en de Wvvgz rechtspraak vanuit het perspectief van een rechter.
- Training cultuursensitief werken.
- Interactieve lezing in samenwerking met MIND over insluiten.
- Themabijeenkomsten met Q&A door de interne forensische en ICT-specialisten.

Voor enkele van deze activiteiten werden bij wijze van experiment ook de familievertrouwenspersonen van de LSFVP uitgenodigd.

Studiedagen

In mei 2025 is een landelijke tweedaagse georganiseerd met als thema 'juridisch'. Er waren workshops van interne en externe experts, waaronder plenaire lezingen door mr. dr. Emke Plomp en pvp Hilke Molenaar over het thema 'verplichte zorg en eigen regie'. Op de tweede dag konden medewerkers kiezen uit diverse sessies: een juridische quiz, pleittraining en een interactieve lezing door een secretaris van de Regionale Toetsingscommissie Euthanasie. In de middag stond de input voor de meerjarenstrategie centraal in een gezamenlijke sessie. Collega's waardeerden de studiedagen met een 8,8.



Medewerkers

Aantal medewerkers en in- en uitstroom

Soort medewerker	pvp/pio	Staf	Totaal
Aantal medewerkers per 31-12-2024	61	21	82
Instroom 2025	9	2*	11
Uitstroom 2025	5	2*	7
Aantal medewerkers per 31-12-2025	65	21	86

*) externe inhuur op projectbasis

Reden van uitstroom

Reden	Aantal
Pensioen	1
Proeftijd niet behaald	1
Beëindiging met wederzijds goedvinden	2
Op initiatief van de medewerker	1
Einde projectperiode	2
Aantal medewerkers	7

Soort contract 31-12-2025

	Bepaalde tijd	Onbepaalde tijd
% medewerkers	13%	87%

Omvang dienstverband 31-12-2025

Aantal uren	Totaal	pvp	Staf
<24	1	0	1
24	2	0	2
28-30	10	7	3
32	43	38	5
33-35	5	3	2
36	20	14	6
37-40	3	3	0

Leeftijdsopbouw 31-12-2025

Leeftijdscategorie	%
Jonger dan 25 jaar	1%
Tussen 25 en 35 jaar	28%
Tussen 35 en 45 jaar	19%
Tussen 45 en 55 jaar	20%
Ouder dan 55 jaar	32%

12 Klachten over de pvp: in- en externe **klachtafhandeling**

Stichting PVP kent een regeling voor de behandeling van klachten over pvp'en. De klachtenregeling is bedoeld voor (ex-)cliënten, cliëntenraden en bestuurders van ggz-instellingen, voor de IGJ en anderen met voldoende belang.

Klachten worden bij voorkeur intern opgelost door de pvp zelf of door de manager van de pvp. Maar klagers kunnen hun klachten ook extern voorleggen aan een onafhankelijke klachtencommissie.

De klachtencommissie beoordeelt of de pvp in strijd met de gedragsregels en/of het privacyreglement van Stichting PVP heeft gehandeld. Ook kan de klachtencommissie beoordelen of de leidinggevende van de pvp in strijd handelde met de procedure voor de interne afhandeling van klachten of met 'wat in het maatschappelijk verkeer betaamt'.

Interne klachtafhandeling

In 2025 zijn in totaal 31 klachten over de pvp door managers in behandeling genomen, dat zijn er 11 meer dan in 2024. 21 klachten betroffen ontevredenheid over de acties van de pvp, 2 klachten betroffen de bejegening door de pvp, 4 de bereikbaarheid en 4 klagers wilden een andere pvp. Bij alle 31 klachten ondersteunde de leidinggevende de klager zonder contact met een derde.

Onderwerp dossiers ontevreden over pvp in 2025 en 2024 in aantallen

Aantal uren	2025	2024
Acties pvp	21	16
Bejegening pvp	2	1
Bereikbaarheid pvp	4	2
Cliënt wil andere pvp	4	1
Totaal	31	20

Soort interventie door de leidinggevende 2025 en 2024 in aantallen

Aantal uren	2025	2024
Bijstand + contact derde binnen instelling	0	1
Bijstand zonder contact derde	31	19
Totaal	31	20

Externe klachtafhandeling

Bij aanvang van het jaar 2025 was al één klacht in behandeling bij de externe onafhankelijke klachtencommissie die was ingediend in het jaar 2024. De mondelinge behandeling van deze klacht heeft plaatsgevonden in april 2025. De klacht was in al haar onderdelen ongegrond.

In het jaar 2025 hebben in totaal 6 klagers zich tot de klachtencommissie gewend. Dit zijn drie klachten minder dan in het jaar 2024.

Twee klachten zijn niet in behandeling genomen (niet-ontvankelijk verklaard). Eenmaal omdat de klacht geen betrekking had op het handelen en/of nalaten van een pvp of de leidinggevende van de pvp. Klager is door de ambtelijk secretaris verwezen naar de klachtenregeling van de instelling. Eenmaal is geen nadere reactie vanuit klager gekomen, waardoor de klacht niet in behandeling kon worden genomen.

De overige vier klachten die zijn ingediend in 2025 hadden wel betrekking op handelen en/of nalaten van een pvp (en/of de leidinggevende van de pvp). De klachten zagen op: nalaten om misstanden te melden/niet beschikken over voorafgaande correspondentie, geen contact kunnen krijgen met de pvp en geen vervangende pvp toegewezen gekregen, nalaten actie te ondernemen en niet op tijd komen om een zitting met een Wvggz-klachtencommissie voor te bereiden.

Alle vier de klachten zijn in behandeling genomen. Eén klager heeft de klacht ingetrokken nadat Stichting PVP schriftelijk had gereageerd. In vier klachten (waarvan één klacht was ingediend in 2024) heeft de klachtencommissie uitspraak gedaan.

Bij twee klachten waren er twee beklagden. Hun handelen had in beide gevallen betrekking op hetzelfde feitencomplex. Bij de ene keer werd geklaagd over het handelen van de pvp en het handelen van de manager, welke klacht in totaal zeven klachtonderdelen bevatte. Bij de andere keer werd geklaagd over het handelen van twee pvp'en, welke klacht één klachtonderdeel bevatte. Alle klachtonderdelen zijn in beide klachten ongegrond verklaard.

Bij één klacht, die in 2025 is ingediend, is begin 2026 uitspraak gedaan. Ten tijde van het schrijven van dit verslag was al uitspraak gedaan. Om die reden is de uitspraak van 2026 in dit verslag opgenomen. De klacht bevatte drie klachtonderdelen waarvan er twee gegrond werden verklaard. De uitspraak gaf de bestuurder aanleiding om extra maatregelen te gaan nemen ter verkleining van de risico's bij overdracht van een cliënt van de ene pvp naar een andere pvp.

De vier uitspraken die in 2025 zijn gedaan, en de ene uitspraak die in 2026 is gedaan, zijn geanonimiseerd te vinden op de [website van Stichting PVP](#).

Vergaderingen

Op 18 december 2025 hebben de voorzitter en de ambtelijk secretaris een overleg gehad met het bestuur van Stichting PVP. Hierbij zijn onder andere de volgende punten besproken:

- 1) De doorlooptijd van de klachten blijkt soms aan de lange kant te zijn. Hiertoe is besproken dat het lastig is gebleken om met meerdere agenda's op korte termijn een zitting te plannen. Ook is besproken dat de termijn voor het schrijven van de uitspraak mogelijk verkort kan worden;
- 2) Stichting PVP en de klachtencommissie gaan bekijken hoe zij de doorlooptijd kunnen versnellen, mede omdat een lang klachtentraject nadelig kan zijn voor de begeleiding van cliënten;
- 3) De begeleiding van klager door de ambtelijk secretaris bij het indienen van hun klacht kan wellicht nog uitgebreider, al is het niet in alle gevallen effectief om klachten met klagers telefonisch te bespreken. De ambtelijk secretaris gaat per klacht beoordelen hoe klager het beste bij het formuleren van zijn klacht ondersteund kan worden.

Samenstelling klachtencommissie

De onafhankelijke klachtencommissie was in 2025 als volgt samengesteld:

- Mevrouw mr. R. Schellevis, onafhankelijk voorzitter (sinds 1 januari 2025);
- De heer mr. N. van den Burg, plaatsvervangend voorzitter (sinds 1 januari 2025);
- De heer dr. A.D.F. Dhondt, lid vanuit organisatieperspectief (sinds 1 maart 2025);
- Mevrouw dr. M.J.E.H. Smits, lid vanuit cliëntenperspectief (sinds 1 januari 2023).

Het ambtelijk secretariaat is in 2025 verzorgd door mr. T.A. van den Heuvel

13 Verslag van het cliëntenpanel

Om de kwaliteit van het vertrouwenswerk en de ondersteuning van cliënten te verbeteren en om voorgenomen beleid te toetsen, heeft Stichting PVP een cliëntenpanel.

Dit panel bestaat uit ongeveer tien leden uit verschillende regio's van het land waarvan sommigen ook lid zijn van een cliëntenraad van een ggz-instelling. Het panel wordt ondersteund door twee patiëntenvertrouwenspersonen.

Het panel geeft zowel gevraagd als ongevraagd advies over onderwerpen die te maken hebben met het pvp-werk. De adviezen van het panel wegen zwaar bij beleidsbeslissingen van Stichting PVP. Er vindt altijd terugkoppeling plaats aan het panel.

Het cliëntenpanel komt vier keer per jaar bijeen. In 2025 zijn onder andere de volgende onderwerpen besproken en van advies voorzien:

In een gesprek over de resultaten van het cliënttevredenheidsonderzoek 2024 komt aan de orde dat niet alle ggz-cliënten weten van het bestaan van de pvp. Er hangen posters met informatie over de pvp op de afdelingen en pvp'en geven regelmatig voorlichting. Wat is er nog meer te bedenken om de bekendheid van de pvp te vergroten?

Het panel wijst op de rol die cliëntenraden kunnen spelen. Het advies is om te investeren in de relatie tussen pvp en cliëntenraad. Cliëntenraden kunnen goede ambassadeurs zijn om de bekendheid van de pvp te vergroten.

Voor het cliënttevredenheidsonderzoek 2025 willen we cliënten telefonisch een aantal vragen voorleggen. Welke vragen zullen we stellen?

Het panel adviseert de volgende vragen op te nemen:

- Weet u waar de pvp in dienst is?
- Wat zou volgens u verbeterd kunnen worden qua bijvoorbeeld bereikbaarheid?
- Wat vindt u het allerbelangrijkste in het contact met de pvp?
- Zou u het contact met de stichting ook andere cliënten aanraden? Vraag ook naar het waarom.
- Wat verwacht u van de pvp?

Wanneer een zorgmachtingsprocedure gestart wordt, mogen veel cliënten een zogenaamd plan van aanpak maken waarin de cliënt alternatieven kan aandragen om verplichte zorg te voorkomen. Wanneer dat plan wordt goedgekeurd hoeft er geen zorgmachtiging te komen. Bij het maken van dat plan speelt de pvp geen rol. Vindt het panel dat de pvp wel een rol zou moeten nemen?

Het panel vindt dat het een rol voor de pvp kan zijn om met de cliënt mee te denken over de inhoud van het plan van aanpak, zeker voor cliënten die geen of geen groot eigen netwerk hebben.

Het panel wordt gevraagd input te leveren voor de meerjarenstrategie van Stichting PVP.

Het advies van het panel luidt:

- Het is een gemiste kans dat cliënten die ambulante vrijwillig in behandeling zijn geen gebruik kunnen maken van de diensten van de pvp. Het panel ziet graag dat voor deze groep ook aandacht komt in de meerjarenstrategie.
- Onderzoek of en hoe de inzet van ervaringsdeskundigheid de komende jaren meer kan betekenen voor het werk van Stichting PVP. Kijk bijvoorbeeld of er een pooltje ervaringsdeskundigen georganiseerd kan worden waar een pvp een beroep op zou kunnen doen.
- Wanneer er meer gebruik gemaakt gaat worden van digitale middelen bij het ondersteunen van cliënten, verlies dan niet uit het oog dat voor veel cliënten het persoonlijk contact belangrijk is.
- Het panel zou tenslotte graag zien dat er de komende jaren meer gedaan wordt aan de zichtbaarheid en promotie van Stichting PVP.

Bij een ggz-instelling proberen de pvp'en op een andere manier ambulante cliënten te bereiken die met verplichte zorg te maken (kunnen) krijgen. Gedurende een periode van een half jaar zijn ze minimaal een dagdeel per twee weken zichtbaar aanwezig op een locatie van een ambulante locatie. Het experiment heeft niet geleid tot meer vragen en klachten. Welke adviezen heeft het panel voor de pvp'en die ook zichtbaarder aanwezig willen zijn op ambulante locaties van ggz-instellingen?

- Betrek ervaringsdeskundigen bij een gezamenlijk spreekuur om laagdrempelig contact te bevorderen en cliënten te stimuleren gebruik te maken van de pvp.
- Schrijf een document met kernpunten waarin de voordelen van de pvp en het belang van onafhankelijkheid voor cliënten worden benadrukt en deel dat uit.

Andere activiteiten in 2025

- Het panel wilde weten hoe pvp'en omgaan met vragen van cliënten rondom euthanasie. Tijdens een bijeenkomst van het panel is een aantal casus besproken waarbij het panel zich verplaatst heeft in de rol van de pvp. Daardoor werd voor de panelleden inzichtelijk hoe pvp'en met vragen over dit onderwerp omgaan.
- Bij het bespreken van de registratiecijfers van Stichting PVP constateert het panel dat er in de registratie geen onderscheid gemaakt wordt tussen vragen en klachten. Het panel adviseert dat onderscheid wel zichtbaar te maken.

14 Verslag van de ondernemingsraad

De ondernemingsraad (OR) van Stichting PVP bestaat uit vijf medewerkers en een externe ambtelijk secretaris. In april 2025 vonden periodieke verkiezingen plaats waardoor de OR per half mei een gewijzigde samenstelling kreeg.

Zoals gebruikelijk volgt de OR relevante ontwikkelingen binnen en buiten de organisatie en acteert zij proactief. Tijdens besluitvormingsprocessen oefent de OR invloed uit op de bestuurder, met bijzondere aandacht voor de belangen van medewerkers en de organisatie als geheel. Daarnaast toetst de OR voorgenomen besluiten aan wet- en regelgeving en monitort zij de uitvoering van beleid.

Speerpunten voor 2025

In 2025 richtte de OR zich op de volgende centrale thema's:

- Een goede balans tussen werk en privé
- De fysieke en mentale gezondheid van medewerkers
- Het vergroten van het gevoel van waardering
- Het faciliteren van medewerkers om hun werk efficiënt te kunnen uitvoeren
- Prioriteit op de kerntaak
- Verbinding en het delen van kennis

Deze speerpunten vormen de leidraad voor de activiteiten en gesprekken die de OR het hele jaar voerde.

Bijeenkomsten

In 2025 kwam de ondernemingsraad elf keer bijeen voor regulier overleg. Daarnaast vonden zes overlegvergaderingen met de bestuurder plaats, steeds om de twee maanden. In de tussenliggende maanden was er informeel overleg tussen de bestuurder en de OR, zonder agenda of notulen, met als doel elkaar tijdig en laagdrempelig te informeren over actuele ontwikkelingen en de voortgang van lopende onderwerpen.

Naast de reguliere en overlegvergaderingen waren er ook aanvullende bijeenkomsten waarin de OR, al dan niet met stafmedewerkers of de bestuurder, onderwerpen voorbereidde of uitwerkte.

In december vond het jaarlijkse overleg tussen de ondernemingsraad en de raad van toezicht plaats. Tijdens dit overleg kwamen onder andere het mobiliteitsbeleid, huisvesting, financiering, bezetting en de samenwerking tussen OR en bestuurder aan bod.

Contact met de achterban

- *OR-jaardag*
In oktober werd de jaarlijkse OR-jaardag georganiseerd. Tijdens deze dag was er uitgebreid contact met de achterban en is waardevolle feedback opgehaald over thema's zoals werkdruk, herstel, openheid, beweging, voldoening, verbinding en vitaliteit.
- *Klankbordgroep*
Ook in 2025 maakte de OR gebruik van een klankbordgroep die fungeert als dwarsdoorsnede van de organisatie. Aan de hand van gesprekken met deze groep verzamelde de OR signalen en inzichten die, waar relevant, anoniem met de bestuurder werden besproken.
In augustus werd via een oproep binnen de organisatie de samenstelling van de klankbordgroep deels vernieuwd.
- *Factsheets*
Net als in voorgaande jaren bleef de OR de achterban informeren via bondige factsheets, waarin de belangrijkste ontwikkelingen en werkzaamheden zijn samengevat.



15 Financieel verslag

Resultaat 2025

In 2025 bedroegen de inkomsten (baten) van de stichting € 7.645.386,-. Deze inkomsten komen jaarlijks uit een instellingssubsidie van het ministerie van VWS. Daarnaast had de stichting ook bescheiden rentebaten. De lasten bedragen in 2025 € 7.499.972,-.

Het financiële resultaat over 2025 is daarmee € 145.414,- positief.

Conform de kaderwet VWS-subsidies mag de organisatie een zogenoemde egalisereserve vormen van maximaal 10% van de jaarsubsidie. Het resultaat over 2025 is hoger dan maximaal aan de reserve mag worden toegevoegd. Wij zullen hierdoor € 114.100,- terugbetalen aan de subsidieverstrekker en het overige resultaat toevoegen aan de egalisereserve.

Hieronder leest u welke factoren met de grootste omvang het financiële resultaat positief verklaren:

- In de loop van 2025 ontstonden pvp-vacatures die niet direct konden worden ingevuld. In het najaar van 2025 is een nieuwe pio-groep gestart met de opleiding tot pvp.
- Het ontvangen bedrag aan Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling (OVA) voor effecten uit de cao ggz werd ook in 2025 toegekend. Echter de ontwikkeling van de CAO effecten liep wat achter bij de compensatie.

Jaarrekening 2025

Resultatenrekening (in euro's)	2025	2024
Baten		
Subsidies	7.613.991	7.300.854
Overige baten	31.395	25.710
Totaal Baten	7.645.386	7.326.564
Lasten		
Personeelskosten	6.775.529	6.439.333
Huisvestingskosten	217.384	165.270
Bureaunkosten	344.010	265.264
Algemene kosten	163.049	174.152
Totaal Lasten	7.499.972	7.044.019
Exploitatieresultaat	145.414	282.545

Bestemming resultaat

Terug te betalen subsidie ivm. maximum saldo egalisereserve	114.100	253.881
Netto resultaat	31.315	28.664

Financiering van de activiteiten

Stichting PVP wordt volledig gefinancierd door een instellingssubsidie die verstrekt wordt door het ministerie van VWS. De financiering start met een aanvraag die bestaat uit een activiteitenjaarplan en een begroting. Vervolgens wordt de aanvraag in behandeling genomen. Na goedkeuring wordt maandelijks een voorschot ontvangen. Gedurende het jaar vindt voortgangsoverleg plaats met het ministerie om tussentijds de kwartaalcijfers toe te lichten. Na afronding van het subsidiejaar dient de stichting de aanvraag tot subsidievaststelling in. Een eventuele verrekening vindt daarna plaats.

Eigen vermogen

De algemene reserve bedraagt ultimo 2025 € 326.936,-.

Er hebben in 2025 geen mutaties plaatsgevonden. 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 2025 € 761.399,-.

Het positieve resultaat over 2025 wordt voor een klein deel toegevoegd aan de egalisatiereserve. Hiermee is de maximale hoogte van de egalisatiereserve conform de richtlijnen bereikt. Het overige deel van het resultaat zal worden terugbetaald aan VWS. Aan de egalisatiereserve is door het ministerie een beperkte bestedingsmogelijkheid gegeven. De egalisatiereserve kan in een boekjaar uitsluitend worden uitgegeven 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.

Jaarrekening RJk C1

De jaarrekening wordt opgesteld op basis van de Richtlijn voor de jaarverslaggeving C1 (RJk C1), voor 'kleine organisaties zonder winststreven'. Stichting PVP kwalificeert volgens de criteria, genoemd in de RJk C1, als een kleine organisatie zonder winststreven, doordat aan twee van de drie voorwaarden wordt voldaan. De waarde van de activa van de stichting is minder dan € 6.000.000,- en de baten bedragen niet meer dan € 12.000.000,-. Op de richtlijn is sinds 2023 een uitzondering gemaakt betreffende de eisen zoals opgenomen onder RJk B10 voorzieningen ten aanzien van eisen voor een voorziening jubilea en een voorziening voor langdurig zieken. De stichting heeft hiervoor gekozen omdat uit hoofde van de instellingssubsidie, die wordt verkregen op basis van de richtlijnen van de "kaderregeling subsidies OCW, SZW en VWS", dit soort voorzieningen niet zijn toegestaan.

Reservering spaar- en vakantie-uren

Stichting PVP volgt de cao ggz. De waarde van de gespaarde verlofuren wordt door de stichting op de balans gereserveerd tegen het uurtarief inclusief sociale lasten, pensioenverplichting en rekening houdend met vakantiegeld en eindejaarsuitkering.

De waarde van de niet-opgenomen vakantie-uren en LFB-uren wordt door de stichting op de balans gereserveerd tegen het uurtarief inclusief sociale lasten, pensioenverplichting en rekening houdend met vakantiegeld en eindejaarsuitkering. Die reservering is in 2025 € 544.694,- en daarmee hoger dan ultimo 2024 toen het saldo € 509.298,- was.

Risico's

De stichting streeft ernaar risico's daar waar mogelijk te beheersen. Periodiek wordt uitgebreid stilgestaan bij de vraag of alle risico's geïdentificeerd en juist gewogen zijn, door zowel het managementteam als de raad van toezicht van de organisatie. Het belangrijkste risico, op de korte en de lange termijn, betreft de advisering en bijstand aan de ggz-cliënten, namelijk: Het onvoldoende kunnen bereiken van cliënten, doordat het automatisch ontvangen van persoonsgegevens van cliënten ontbreekt.

Procedure ontvangen persoonsgegevens

Pvp'en informeren cliënten bij een afgegeven crisismaatregel en een aangevraagde zorgmachtiging over de mogelijkheid tot advies en bijstand door een pvp. Daarvoor worden persoonsgegevens van cliënten die daarvoor toestemming hebben gegeven, doorgestuurd naar Stichting PVP. In situaties van een crisismaatregel worden via een ICT-koppeling de contactgegevens ontvangen van cliënten die toestemming hebben gegeven.

Bij cliënten met een (voorbereiding) zorgmachtiging vindt dit niet plaats via een automatische koppeling, maar via het op papier uitvragen van de toestemming en vervolgens handmatig toesturen van gegevens. Dit is een voor de ggz-instelling bewerkelijke methode.

In de Wvvgz-evaluatie staat aanbeveling #16 waarin wordt gepleit voor het automatisch (via ICT-ondersteund) aanleveren van de gegevens van de cliënten die met een crisismaatregel of zorgmachtiging te maken krijgen. Het automatisch ontvangen van deze gegevens is een voorwaarde voor het kunnen uitvoeren van de aanbeveling. Wij hopen in de loop van 2026 te kunnen starten met de voorbereiding van de invoering van de aangepaste wetgeving.

Begroting 2026 (in euro's)	2026	2025
Baten		
Subsidies	7.613.991	7.300.854
Totaal Baten	7.613.991	7.300.854
Lasten		
Loonkosten	6.345.553	6.045.111
Overige personeelskosten	624.887	654.472
Huisvestingskosten	143.540	158.441
Bureaunkosten	296.600	310.051
Overige kosten	203.411	132.779
Totaal lasten	7.613.991	7.300.854
Exploitatieresultaat	0	0

Eind 2025 is door VWS de aangevraagde subsidie voor het jaar 2026 verleend. Deze subsidie is nog exclusief de later toe te voegen OVA index voor CAO effecten.

16 Bestuur en toezicht

Bestuur

Mevrouw S.I. (Sigrid) Attema-van den Broek

Benoemd per 1 januari 2021

Nevenfunctie:

- Voorzitter cliëntenraad RegiozorgNU

Raad van toezicht

De heer mr. A.C. (Arco) Siemons, voorzitter

Benoemd 1-3-2019, herbenoemd 1-3-2023, aftredend 1-3-2027.

Per 1 mei 2023 voorzitter raad van toezicht.

Rechter bij Rechtbank Rotterdam

Nevenfuncties:

- Docent Academie voor Wetgevingsjuristen/Academie voor Overheidsjuristen te Den Haag
- Lid commissie ontheffing geheimhouding Ministerie van Financiën
- Lid raad van toezicht Stichting Amsterdamse Gezondheidscentra

Mevrouw mr. H.J. (Elly) Westerbeek

Benoemd 1-5-2023, herbenoembaar 1-5-2027, aftredend 1-5-2031

Hoofd Beleid en Strategie Openbaar Ministerie Arrondissementsparket Amsterdam

Geen nevenfuncties.

De heer drs. G.B.F. (Guus) van Weelden

Benoemd 1-3-2023, herbenoembaar 1-3-2027, aftredend 1-3-2031

Nevenfuncties:

- Auditor NVZD, branchevereniging van zorgbestuurders, Zeist
- Adviseur ABD TOPConsult, Den Haag
- Voorzitter raad van toezicht Lievegoed, Bilthoven
- Voorzitter raad van commissarissen Huisartsenposten Rijnmond, Rotterdam
- Vicevoorzitter raad van commissarissen Zorg en Zekerheid, Leiden
- Voorzitter raad van toezicht Theater Studio De Bakkerij, Rotterdam
- Lid raad van commissarissen Evita Zorg, Den Haag, tot 3 juni 2025
- Bestuurslid Stichting Epilepsia, Rotterdam, tot 7 oktober 2025

Mevrouw drs. N. (Necibe) Kinik

Benoemd 1-6-2024, herbenoembaar 1-6-2028, aftredend 1-6-2032

GZ-psycholoog en bestuurder van Balans GGZ

Nevenfunctie:

- Lid raad van toezicht Raamwerk, Noordwijkerhout

Lijst van afkortingen

AI	Kunstmatige intelligentie		
Arbowet	Arbeidsomstandighedenwet		
CAO	Collectieve Arbeidsovereenkomst		
CIIO	Centrum voor Innovatie van Inspectie en Onderzoek		
dNggz	De Nederlandse ggz	LSFVP	Landelijke Stichting Familievertrouwenspersonen
ECLI	European Case Law Identifier	NVvP	Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie
EBK	Extra Beveiligde Kamer	NVTZ	Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorg en Welzijn
EVRM	Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens	OVA	Overheidsbijdrage Arbeidskostenontwikkeling
Ggz	Geestelijke gezondheidszorg	OR	Ondernemingsraad
HR	Hoge Raad	PIO	Patiëntenvertrouwenspersoon in Opleiding
ICT	Informatie- en communicatietechnologie	RJK C1	Richtlijn Jaarverslaggeving voor kleine organisaties zonder winststreven
IGJ	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd	SZW	Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid
ISO	International Organization for Standardization	TBS	Terbeschikkingstelling
ICU	Intensive Care Unit	TvGr	Tijdschrift voor Gezondheidsrecht
J&V	Ministerie van Justitie en Veiligheid	VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
KNMG	Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst	VT	Verscherpt Toezicht
LFB-uren	Levensfasebewustzijnsuren	WBTR	Wet Bestuur en Toezicht rechtspersonen
		WNT	Wet Normering Topinkomens
		WOR	Wet op de ondernemingsraden
		Wvggz	Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg
		Wzd	Wet zorg en dwang