

KWALITEITSKADER

cliëntenvertrouwenspersoon
in de Wet zorg en dwang



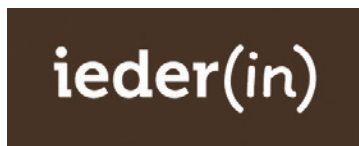
Kwaliteitskader cliëntenvertrouwenspersoon in de Wet zorg en dwang

De professionele standaard voor het vertrouwenswerk in de Wzd

Ontwikkeld door:



En onderschreven door:



Dit project is gefinancierd door het Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Kwaliteitskader cliëntenvertrouwenspersoon in de Wet zorg en dwang

De professionele standaard voor het vertrouwenswerk in de Wzd

INHOUDSOPGAVE

5	Voorwoord
7	Inleiding
9	Begrippenkader rond de functie van cliëntenvertrouwenspersoon in de Wet zorg en dwang
17	Kwaliteitskader cliëntenvertrouwenspersoon Wet zorg en dwang
17	Visie op de functie van cliëntenvertrouwenspersoon in de Wet zorg en dwang
19	Taak-/functieomschrijving cliëntenvertrouwenspersoon in de Wet zorg en dwang
23	Gedragsregels cliëntenvertrouwenspersoon in de Wet zorg en dwang
31	Competentieprofiel cliëntenvertrouwenspersoon in de Wet zorg en dwang
37	Inschatting aantal uren cliëntenvertrouwenspersoon in de Wet zorg en dwang
41	Opleiding cliëntenvertrouwenspersoon in de Wet zorg en dwang
51	Vragen voor de toekomst
57	Tot slot
	Bijlagen:
59	1. Verloop van het project
63	2. Onderzoek BeVeZo

Voorwoord

Hierbij presenteren wij u met enige gepaste trots het Kwaliteitskader voor de functie cliëntenvertrouwenspersoon in de Wet zorg en dwang.

De functie van cliëntenvertrouwenspersoon (CVP) kent een lange ontstaansgeschiedenis, met name in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Maar ook in de ouderenzorg is de functie van vertrouwenspersoon geen onbekende.

Met de komst van de Wet zorg en dwang is deze functie niet alleen wettelijk verankerd maar is ook de noodzaak ontstaan tot een verdere verdieping, harmonisering en professionalisering.

Het ontwikkeltraject dat hiervoor nodig is, is door de Beroepsvereniging van Vertrouwenspersonen in de Zorg, (BeVeZo), met subsidie van VWS, uitbesteed aan Stichting Raad op Maat.

Het Kwaliteitskader dat nu voor u ligt, is het eindresultaat van dit traject. Hiermee zijn de harmonisering en professionalisering van de functie van de CVP in het kader van de Wet zorg en dwang gerealiseerd. Zo worden kwaliteitseisen gesteld aan de functie. Ook is er nu een duidelijke functieomschrijving en zijn gedragsregels en de vereiste competenties beschreven. Met dit Kwaliteitskader krijgen enerzijds cliënten toegang tot een CVP zoals bedoeld in de Wet zorg en dwang. Anderzijds krijgt de CVP conform de bedoeling van de Wet zorg en dwang, hiermee grotendeels dezelfde status en dezelfde kwaliteit als de patiëntenvertrouwenspersoon in de GGZ. Uiteraard wordt daarbij rekening gehouden met de karakteristieken van de cliënten met een verstandelijke beperking en cliënten met een psychogeriatrische beperking.

Voor de uitvoering van dit traject hebben BeVeZo en Raad op Maat een Adviesgroep in het leven geroepen, bestaande uit:

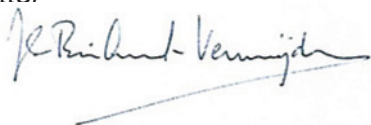
- De cliënten-/ belangenverenigingen: Alzheimer Nederland, LOC, LFB en KansPlus.
- Aanbieders van vertrouwenswerk: LSR, Zorgbelang en Quasir.
- Aanbieder vertrouwenswerk in de GGZ: Stichting PVP.
- Een vertegenwoordiger van ZN namens de Zorgverzekeraars.
- Een universitair docent Gezondheidsrecht.
- Als zorgaanbieder werkend met cliëntvertrouwenspersonen: 's Heeren Loo.

In een aantal bijeenkomsten zijn de opzet en de visie van het Kwaliteitskader voorgelegd aan deze Adviesgroep; de vele dilemma's rond de functie van de CVP hebben in deze bijeenkomsten tot levendige en inspirerende discussies geleid. Wij zijn de Adviesgroep hiervoor veel dank verschuldigd.

Naast de Adviesgroep hebben cliënten, vertegenwoordigers en ervaren CVP-en vanuit hun praktijkervaring voor waardevolle input gezorgd. Ook hen willen wij hartelijk bedanken voor hun positieve bijdragen.

Kortom, wij hebben met elkaar een robuust Kwaliteitskader ontwikkeld, een praktisch handvat voor de praktijk. Het is aan u om hiermee aan de slag te gaan.

Jacqueline Biesheuvel-Vermeijden,
Voorzitter



Loes den Dulk,
Projectverantwoordelijke Raad op Maat



Inleiding

De opdracht was duidelijk: ontwikkel het kwaliteitskader voor de functie van de cliëntenvertrouwenspersoon (CVP) in de Wet zorg en dwang (Wzd) waarmee deze een gelijke status en kwaliteitsniveau krijgt als de functie van de patiëntenvertrouwenspersoon in de GGZ.

Die opdracht hebben we gerealiseerd in dit kwaliteitskader van de functie cliëntenvertrouwenspersoon in de Wet zorg en dwang. Het kwaliteitskader bestaat uit de visie op het werk van de CVP in de Wzd, de taak-functieomschrijving, gedragsregels, competenties, de opleiding voor de CVP in de Wzd en de inschatting van het aantal uren dat de cliëntenvertrouwenspersoon nodig heeft om te werken vanuit dit kwaliteitskader.

Als eerste nemen we u mee in de kaders gebaseerd op de wetgeving waarbinnen de CVP zijn werk verricht. Die kaders dienen als inleiding op alle volgende hoofdstukken.

Vervolgens leest u de visie op het vertrouwenswerk en de daarbij behorende kernbegrippen.

Deze kernbegrippen zijn de basis voor de volgende documenten: de taak- functieomschrijving, de gedragsregels, de competenties en de opleiding.

Ook een urenberekening is onderdeel van het kwaliteitskader. We hebben een inschatting gemaakt van het aantal uur dat een CVP nodig heeft om te werken zoals omschreven in het kwaliteitskader. Deze berekening laat onze stip aan de horizon zien. Als op 1 januari 2020 de CVP officieel van start gaat, is de stip op de horizon de richting voor het groeiemodel voor de komende jaren.

Het kwaliteitskader is opgesteld in nauw overleg met vertegenwoordigers van belangenverenigingen, aanbieders van vertrouwenswerk en zorgaanbieders en is gebaseerd op de Wzd en de ervaringen van CVP-en in de praktijk. Alle betrokken belangenorganisaties en alle betrokken aanbieders van vertrouwenswerk in deze sectoren onderschrijven dit kwaliteitskader. Tegelijkertijd zijn er ook nog veel vragen. Deze vragen hebben we meegenomen als 'vragen voor de toekomst' zodat deze straks in de evaluatie van de Wet in 2022 en de evaluatie van de functie van CVP in 2024 gesteld kunnen worden. De praktijk van de CVP dient te worden getoetst aan het kwaliteitskader en tegelijkertijd dient ook het kwaliteitskader getoetst te worden aan de praktijk.

Gelijktijdig met dit project heeft het traject van het kwartiermakersoverleg plaatsgevonden. Hierin is met veldpartijen een advies aan VWS opgesteld hoe het vertrouwenswerk op grond van de Wzd het best organisatorisch en financieel kan worden ingebed binnen de gestelde randvoorwaarden van het wettelijk kader.

Omdat lange tijd onduidelijk was hoe dit vorm zou krijgen, heeft het projectteam ervoor gekozen om een aantal onderdelen uit het projectplan over te dragen aan de landelijke faciliteit. Het gaat hierbij om het invoeren van een landelijk registratiesysteem voor CVP-en en het ontwikkelen van de klachtenregeling waarmee cliënten en vertegenwoordigers een klacht in kunnen dienen over de CVP.

Geschiedenis van de CVP

Met de komst van de Wet zorg en dwang is de functie van de CVP wettelijk verankerd en is ook de noodzaak ontstaan tot een verdere verdieping, harmonisering en professionalisering.

Toch bestaat de CVP al langer. Binnen de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en de psychogeriatricie gaan we hiervoor terug naar de jaren '90. Met de komst van diverse wetgeving in de zorg werd ook het belang duidelijk van ondersteuning aan cliënten bij het opkomen voor de rechten zoals deze omschreven stonden in de wetgeving.

Zo werd de zelfbeschikking van cliënten en de daarbij horende rechtsbescherming bij de toepassing van vrijheidsbeperkingen beschreven de Wet Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ). De GGZ-clieënten konden hierdoor een beroep doen op een patiëntenvertrouwenspersoon (PVP).

In die wetgeving is de functie van de CVP niet geregeld voor cliënten met een verstandelijke beperking of psychogeriatrische aandoening.

Enkele zorgaanbieders vonden het echter van groot belang om juist ook deze cliënten toegang te geven tot een CVP. De kwetsbare positie van cliënten en de afhankelijkheid ten opzichte van de zorgaanbieder, maken dat het juist voor deze doelgroep belangrijk is zich te kunnen laten ondersteunen door een CVP.

Van 2002- 2004 hebben 5 zorgaanbieders binnen de VG-sector in Zuid-Holland meegewerkt aan het Project CVP. Hiermee kreeg de functie inhoudelijk vorm door het ontwikkelen van een taak-/functieomschrijving en de daarbij behorende gedragsregels.

Door de jaren zijn er steeds meer CVP-en aan het werk gegaan in de VG-sector, mede door de aandacht voor het vak vanuit de HKZ-certificering, de IGJ en de vraag om een CVP vanuit cliëntenraden. De PG-sector kent deze professionaliseringslag minder waardoor het aantal CVP-en in de deze sector is achter gebleven.

Sinds 2005 bestaat de leerweg cliëntenvertrouwenspersoon, ontwikkeld door Stichting Raad op Maat, waar inmiddels ruim 120 mensen aan hebben deelgenomen.

In 2009 werd de beroepsgroep CVP opgericht (sinds 2016 BeVeZo, Beroepsvereniging Vertrouwenspersonen in de Zorg) met als doel de CVP-en te ondersteunen in hun werkzaamheden en het beroep te professionaliseren.

In januari 2011 presenteerden VGN en Actiz aan hun leden de 'modelfunctieomschrijving cliëntenvertrouwenspersoon' waartoe de koepels gezamenlijk het initiatief hadden genomen. Deze functiebeschrijving is jaren een leidraad geweest voor het functioneren van de CVP. Maar omdat de functie geen wettelijke verankering kende, waren de zorgaanbieders vrij om de functie naar eigen inzicht in te richten.

Om de functie van CVP wettelijk verankerd te krijgen in de Wet zorg en dwang startte de beroepsgroep CVP in samenwerking met stichting PVP en universitair docent Gezondheidsrecht, Brenda Frederiks, een lobbytraject. En met succes! In 2012 werd de functie van de CVP toegevoegd aan het wetsvoorstel Wet zorg en dwang (amendement nr.18, Leijten)

Op 1 oktober 2017 startte het project 'Doorontwikkeling van de functie cliëntenvertrouwenspersoon in de Wet zorg en dwang'. Doel van dit project is een verdere verdieping, harmonisering en professionalisering van de functie CVP in de Wzd waarbij rekening wordt gehouden met de karakteristieke en specifieke kenmerken van de verstandelijke beperkte cliënten en de cliënten binnen de psychogeriatric.

In januari 2018 is de Wet zorg en dwang aangenomen door de Eerste Kamer en hiermee is bepaald dat de wet en daarmee de CVP per 1 januari 2020 zijn intrede doet.

Stip aan de horizon

Aan de slag: CVP-en moeten worden opgeleid, medewerkers geïnformeerd, de zorgaanbieders moeten hun taken t.o.v. de CVP gaan invullen. De IGJ gaat toezicht houden op de uitvoering van de Wzd en dus ook op de positie van de CVP, cliënten voor wie de Wet zorg en dwang bedoeld is, moeten hun weg gaan vinden naar de onafhankelijke CVP. De landelijke faciliteit, die een ondersteunende rol in deze ontwikkeling heeft, zal moeten worden ingericht en taken zullen verder worden uitgewerkt. Dat vraagt tijd, geduld en de juiste aandacht van alle betrokkenen.

Werken vanuit dit kwaliteitskader: Om een goed beeld te krijgen van de functie van CVP in de praktijk, is het zaak om de functie van CVP uit te voeren zoals omschreven in dit kwaliteitskader. Omdat dat mogelijk in eerste instantie niet overal te realiseren is, pleiten we ervoor om een aantal locaties in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en in de psychogeriatric aan te wijzen waar dit wel gerealiseerd kan worden, zodat dit de ervaring oplevert die nodig is.

Begrippenkader rond de functie van cliëntenvertrouwenspersoon in de Wet zorg en dwang

De Wet zorg en dwang geeft de kaders waarbinnen de cliëntenvertrouwenspersoon (CVP) zijn werkzaamheden verricht. In deze notitie beschrijven we de verschillende begrippen gebaseerd op de wet als inleiding op de volgende hoofdstukken.

Voor wie is de Wet zorg en dwang bedoeld?

De Wzd is bedoeld voor personen waarbij het Centrum Indicatiestelling zorg (CIZ) in een indicatiebesluit heeft vastgesteld dat zij aanspraak maken op zorg vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) vanwege een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke beperking.

Daarnaast is de Wzd ook bedoeld voor personen die vallen onder de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de zorgverzekeringswet (Zvw) en de Jeugdwet als uit een verklaring van een ter zake kundige arts blijkt dat zij gezien hun psychogeriatrische aandoening of verstandelijke beperking zorg nodig hebben zoals bedoeld in de Wzd. (Wzd art. 1:1c)

Waarom is de CVP opgenomen in de Wzd?

Met het opnemen van de CVP in de Wzd is de wettelijke rechtsongelijkheid die op dit gebied bestond tussen cliënten in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en de psychogeriatric enerzijds en cliënten in de GGZ anderzijds, grotendeels weggenomen. Tegelijkertijd is het toepassen van onvrijwillige zorg een ernstige beperking van iemands vrijheid. De cliënten op wie de Wzd van toepassing is behoren tot een kwetsbare groep. De beleidsvisie op de CVP in de brief van de Staatssecretaris van VWS, beschrijft de Wzd doelgroep als onvoldoende mondig, als cliënten die zich in het algemeen moeilijker uiten over zaken waar ze mee zitten, met gevoelens van wantrouwen of juist disproportionele loyaliteit. (Kmrst. 25 424 nr. 327 sept '16)

De CVP kan de cliënt en/of diens vertegenwoordiger op diens verzoek advies en bijstand verlenen over aangelegenheden die samenhangen met onvrijwillige zorg, zijn opname of verblijf in een accommodatie of in het doorlopen van een klachtprocedure. Dat maakt de cliënt en/of diens vertegenwoordiger tot een gelijkwaardige gesprekspartner voor de hulpverlener.

Daarnaast kan de CVP signalen afgeven daar waar de rechten van cliënten in het geding zijn.

De CVP is er voor alle vrijwillig en onvrijwillig in een accommodatie opgenomen cliënten, en/of diens vertegenwoordiger, alsmede voor cliënten en/of diens vertegenwoordiger die buiten een accommodatie verblijven en te maken krijgen met onvrijwillige zorg.

Wat is onvrijwillige zorg?

Om te bekijken wat onvrijwillige zorg is kijken we naar de definities van zorg, goede zorg, vrijwillige zorg en onvrijwillige zorg. Van belang hierbij zijn de termen 'ernstig nadeel' en 'verzet'. Ook deze worden toegelicht.

Zorg

Zorg van een zorgaanbieder jegens een cliënt kan bestaan uit bejegening, verzorging, verpleging, behandeling, begeleiding, bescherming en beveiliging. (Wzd art. 1:3)

Goede zorg

De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg geeft een definitie van goede zorg (Wkkgz art.2:2):

Onder goede zorg wordt verstaan zorg van goede kwaliteit en van goed niveau:

- a. die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliënt gericht is, tijdig wordt verleend en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt,

- b. waarbij zorgverleners handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard, waaronder de kwaliteitsstandaard bedoeld in artikel 1 onderdeel Z van de zorgverzekeringswet, en
- c. waarbij de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt ook overigens met respect wordt behandeld.

Vrijwillige zorg

Vrijwillige zorg is zorg waar de cliënt en/of de vertegenwoordiger (daar waar de cliënt voor die keuze wilsonbekwaam is) mee instemt en zich niet verzet bij de zorgverlening.

Onvrijwillige zorg

Onder onvrijwillige zorg verstaat de Wzd bejegening, verzorging, verpleging, behandeling, begeleiding, bescherming en beveiliging waar de cliënt en/of de vertegenwoordiger (daar waar de cliënt voor die keuze wilsonbekwaam is) niet mee instemt of zich tegen verzet bij de zorgverlening.

De wet noemt negen limitatieve vormen; andere vormen van onvrijwillige zorg zijn wettelijk niet toegestaan.

1. Toedienen van vocht, voeding en medicatie, en het doorvoeren van medische controles of andere medische handelingen en overige therapeutische maatregelen, ter behandeling van een psychogeriatrische aandoening, verstandelijke handicap, een daarmee gepaard gaande psychische stoornis of een combinatie hiervan, dan wel vanwege die aandoening, handicap of stoornis, ter behandeling van een somatische aandoening.
2. Beperken van de bewegingsvrijheid.
3. Insluiten.
4. Uitoefenen van toezicht op betrokkene.
5. Onderzoek aan kleding of lichaam.
6. Onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen.
7. Controleren op de aanwezigheid van gedrag beïnvloedende middelen.
8. Aanbrengen van beperkingen in de vrijheid het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat betrokkene iets moet doen of nalaten, waaronder begrepen het gebruik van communicatiemiddelen.
9. Beperken van het recht op het ontvangen van bezoek. (Wzd art. 2:1,2)

Iedere vorm van onvrijwillige zorg moet getoetst worden aan het ernstig nadeel criterium.

Voor een aantal vormen geldt een uitzondering. Er wordt dan niet gesproken van onvrijwillige zorg maar het in de Wzd opgenomen stappenplan (Wzd art. 7,9,10,11) moet wel worden gevolgd als de cliënt wilsonbekwaam ter zake is en diens vertegenwoordiger instemt en/of de cliënt zich niet tegen deze zorg verzet.

Het gaat hierbij om:

- a. het toedienen van medicatie die van invloed is op het gedrag of de bewegingsvrijheid van de cliënt, vanwege de psychogeriatrische aandoening of verstandelijke handicap, of vanwege een daarmee gepaard gaande psychische stoornis of een combinatie hiervan, als die medicatie niet wordt toegediend overeenkomstig de geldende professionele richtlijnen,
- b. een maatregel die tot het gevolg heeft dat de cliënt enige tijd in zijn bewegingsvrijheid wordt beperkt,
- c. de mogelijkheid tot insluiting. (Wzd art. 2:2)

Onvrijwillige zorg buiten de instelling

In het concept Besluit zorg en dwang is opgenomen dat ook buiten de zorginstelling deze vormen van onvrijwillige zorg mogen worden toegepast. Het besluit omschrijft de veiligheidswaarborgen die voorwaarde zijn voor de toepassing van onvrijwillige zorg.

(Concept Besluit zorg en dwang (Bzd) versie 3 mei 2018 art. 2.1)

Ernstig nadeel

Onder ernstig nadeel wordt verstaan het bestaan van of het aanzienlijk risico op:

- a. levensgevaar, ernstig lichamelijk letsel, ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade, ernstige verwaarlozing of maatschappelijke teloorgang, ernstig verstoord de ontwikkeling voor of van de cliënt of een ander;
- b. bedreiging van de veiligheid van de cliënt al dan niet doordat hij onder invloed van een ander raakt;
- c. de situatie dat betrokkene met hinderlijk gedrag agressie van anderen oproept;
- d. de situatie dat de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is. (Wzd art. 1:2)

Verzet

Onder verzet wordt verstaan het niet instemmen met de voorgestelde zorg of verzet tegen de toepassing van de zorgverlening.

- De ter zake wilsbekwame cliënt van 16 jaar en ouder, bepaalt zelf of hij wel of niet instemt met de voorgestelde zorg. De instemming van de vertegenwoordiger is hierbij niet nodig.
- Bij de ter zake wilsonbekwame cliënt van 16 jaar en ouder, is sprake van verzet als de cliënt zich verbaal of non-verbaal verzet tegen de aangeboden zorg. Dit ondanks de mogelijke instemming van de vertegenwoordiger.
- Bij een ter zake wilsbekwame cliënt tussen 12 en 16 jaar is sprake van verzet als de cliënt of de vertegenwoordiger niet instemt met de aangeboden zorg of de cliënt zich verzet tegen de toegepaste zorg.
- Bij een ter zake wilsonbekwame cliënt tussen 12 en 16 jaar is sprake van verzet als de vertegenwoordiger niet instemt met de aangeboden zorg of de cliënt zich verzet tegen de toegepaste zorg.
- Bij een cliënt jonger dan 12 jaar is er sprake van verzet als de vertegenwoordiger niet instemt met de voorgestelde zorg. Dit ondanks eventuele instemming of verzet van de cliënt. Als de cliënt zich pas in een later stadium gaat verzetten, vervalt de eerder gegeven toestemming. (Wzd art. 3a)

Wat is de taak van de CVP Wzd?

De Wzd omschrijft voor de CVP de volgende taken:

- De cliënt of de vertegenwoordiger advies en bijstand verlenen in aangelegenheden die samenhangen met:
 - het verlenen van onvrijwillige zorg aan de cliënt,
 - zijn opname en verblijf in een accommodatie of
 - het doorlopen van de klachtenprocedure, indien de cliënt of diens vertegenwoordiger daarom verzoekt.
- Signalen over tekortkomingen in de structuur of de uitvoering van onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname en verblijf, voor zover deze afbreuk doen aan de rechten van een cliënt, aan de inspectie te melden.
- Advies en bijstand verlenen aan cliënten die vrijwillig in een accommodatie verblijven dan wel ambulante zorg ontvangen. (Wzd art. 57:1,2)
- Voorlichting geven aan de cliënten en hun vertegenwoordigers en aan de medewerkers van de zorgaanbieder over de aard en de uitvoering van zijn taken. (Concept Bzd versie 3 mei 2018 art. 6.3)

De doelgroep die onder de Wzd valt ligt onbedoelde beïnvloeding voor de hand. Om die reden gebruiken wij de term informeren daar waar de wet spreekt over adviseren. De CVP heeft de taak de cliënt te informeren vanuit zijn deskundigheid over de rechten van de cliënt, over mogelijkheden om met de klacht om te gaan, over de voor- en nadelen die daaraan vast zitten en over de inschatting van de kansen bij de verschillende mogelijkheden.

Hij geeft de cliënt die informatie die de cliënt nodig heeft. De CVP ondersteunt de cliënt maar stelt zich terughoudend op als het gaat over het nemen van beslissing.

Wat is een klacht?

De Wzd geeft geen definitie van het begrip klacht. Wij verstaan onder het woord klacht een uiting van ongenoegen in al zijn vormen. Het gaat hier om door een cliënt en/of diens vertegenwoordiger kenbaar gemaakt probleem samenhangend met de opname, het verblijf, verlof en ontslag, en de toepassing van onvrijwillige zorg.

Wat zijn de taken en verantwoordelijkheden van de zorgaanbieder t.o.v. de CVP?

De CVP verricht zijn werkzaamheden onafhankelijk van de zorgaanbieder, de Wzd-functionaris, de zorgverantwoordelijke en het CIZ en is dus niet in dienst van de zorgaanbieder. (Wzd art. 57:3)

De zorgaanbieder heeft een aantal taken en verantwoordelijkheden ten opzichte van de CVP.

- De zorgaanbieder draagt ervoor zorg dat iedere cliënt of diens vertegenwoordiger een beroep kan doen op een CVP. (Wzd art. 57:1)
- De zorgaanbieder verstrekt, voor zover de cliënt of zijn vertegenwoordiger daarmee instemt, zo spoedig mogelijk na de aanvang van de zorg, de naam en contactgegevens van een cliënt en de naam en contactgegevens van zijn vertegenwoordiger aan de CVP. (Wzd art. 5:3)
- De zorgaanbieder wijst de cliënt op de mogelijkheid van advies en bijstand door de CVP bij het afwijzen van een aanvraag voor verlof en afwijzen van een aanvraag voor ontslag. (Wzd art. 47:6 en art. 48:15)
- De zorgaanbieder biedt de gelegenheid zodat de CVP, voor zover dat redelijkerwijs voor de vervulling van zijn taak nodig is, al of niet op verzoek van de cliënt, vrije toegang tot de cliënt. De CVP behoeft van niemand toestemming om te spreken met de cliënt. (Wzd art. 58:1)
- De zorgaanbieder maakt het mogelijk, voor zover dit redelijkerwijs voor de vervulling van de taak van de CVP nodig is en de cliënt of zijn vertegenwoordiger daarmee uitdrukkelijk heeft ingestemd, dat de CVP van eenieder die bij de uitvoering van deze wet betrokken is, alle door hem verlangde inlichtingen krijgt, binnen de door hem gestelde termijn alle medewerking krijgt die hij redelijkerwijs kan vorderen en inzage krijgt in de dossiers van de zorgaanbieder. (Wzd art. 58:2)
- De zorgaanbieder informeert de cliënt over de mogelijkheid van advies en bijstand door de CVP op de volgende momenten in de zorg en dienstverlening:
 - Bij de verschillende stappen van het stappenplan (zie hieronder).
 - Bij het toepassen van onvrijwillige zorg.
 - Bij het toepassen van onvrijwillige zorg in onvoorziene situaties.
 - Bij een onvrijwillige opname of wijziging van de opname status van vrijwillig naar onvrijwillig.
 - Bij het ingaan van een klachtenprocedure, dit voor zover de zorgaanbieder hiervan op de hoogte is. (Gebaseerd op Concept Bzd versie 3 mei 2018 toelichting art. 6.1)

Wanneer kan de CVP een bijdrage leveren binnen het stappenplan?

De Wzd heeft als uitgangspunt dat onvrijwillige zorg zoveel als mogelijk moet worden voorkomen en alleen mag worden opgenomen in het zorgplan als het stappenplan daarvoor zorgvuldig wordt doorlopen. De CVP heeft bij al die stappen een mogelijke rol te vervullen waardoor het nodig is dat de cliënt in al die stappen geïnformeerd wordt over de mogelijkheid van ondersteuning door de CVP.

Stap 1. Onderzoek naar alternatieven

Alternatieven zijn vormen van zorg die niet vallen onder onvrijwillige zorg. De zorgverantwoordelijke overlegt daarover met minimaal één andere deskundige. De cliënt heeft het recht om bij dit overleg aanwezig te zijn. De zorgverantwoordelijke informeert de cliënt over de mogelijkheid van ondersteuning bij dit proces door de CVP.

Stap 2. Onvrijwillige zorg in het zorgplan

De zorgverantwoordelijke bespreekt met deskundigen het opnemen van onvrijwillige zorg in het zorgplan. Het gaat daarbij om de situaties, vorm, duur en frequentie van onvrijwillige zorg, wie de onvrijwillige zorg toepast, de termijn, het afbouwplan, aanvullende zorgvuldigheidseisen, continuïteit in zorg voor de cliënt en toezicht en kwaliteitsbewaking door de zorgaanbieder en de Wzd-functionaris. De cliënt heeft het recht om bij dit overleg aanwezig te zijn. De zorgverantwoordelijke informeert de cliënt over de mogelijkheid van ondersteuning bij dit overleg door de CVP.

Stap 3. Extern advies over afbouw naar vrijwillige zorg

De zorgverantwoordelijke overlegt met een extern deskundige over de afbouw naar vrijwillige zorg of indien nodig verlening van de toepassing van onvrijwillige zorg. De cliënt heeft het recht om bij dit overleg aanwezig te zijn. De zorgverantwoordelijke informeert de cliënt over de mogelijkheid van ondersteuning bij dit overleg door de CVP.

De beschikbaarheid van de CVP

De Wzd doet geen uitspraak over de 24/7 beschikbaarheid van de CVP. Daar waar sprake is van onvrijwillige zorg moet de cliënt en/of diens vertegenwoordiger een beroep kunnen doen op de CVP voor informatie en bijstand. Dit betekent dat voorzien moet worden in een passende beschikbaarheid waardoor de wettelijke taak van de CVP doeltreffend en doelmatig kan worden uitgevoerd. In redelijkheid zal gekeken moeten worden hoe dit te organiseren, rekening houdend met de urgentie en de ernst van de toepassing van onvrijwillige zorg.

Keuzevrijheid van de cliënt

Het streven is dat er één aanbieder van het vertrouwenswerk gekoppeld wordt aan één zorgaanbieder. Hiermee dient voorkomen te worden dat concurrentie op cliënt niveau zal plaatsvinden. Uitgangspunt is dat elke cliënt bijstand en informatie moet kunnen ontvangen van een professionele CVP. Het is praktisch niet haalbaar en een grote belasting voor de cliënt en de zorgaanbieder wanneer er verschillende CVP-en van verschillende aanbieders laagdrempelig en proactief werken op dezelfde locatie.

Op het moment dat de CVP merkt of de cliënt aangeeft dat zijn ondersteuning niet voldoende aansluit of dat de cliënt een sterke voorkeur heeft voor een CVP van het andere geslacht, heeft de CVP de verantwoordelijkheid de cliënt te wijzen op de mogelijkheid zich te laten bijstaan door een collega CVP.

Wat is de signalerende functie van de CVP?

De CVP heeft tot taak om signalen over tekortkomingen in de structuur of de uitvoering van onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname en verblijf, voor zover deze afbreuk doen aan de rechten van een cliënt, aan de inspectie te melden. (Wzd art. 57:2a)

Bij de uitvoering van deze taak meldt de CVP een signaal allereerst bij de betrokken medewerker. Indien de betrokken medewerker, naar het oordeel van de CVP, niet tijdig of niet adequaat reageert, kan de CVP zijn signaal opschalen naar de leidinggevende en tenslotte bij de bestuurder van de zorgaanbieder neerleggen. Indien de zorgaanbieder onvoldoende, niet of niet tijdig reageert op de klachten van de CVP over de uitvoering van de zorg moet de CVP dit melden aan IGJ. Hij doet dit pas nadat hij dit intern, bij de aanbieder van het vertrouwenswerk, heeft overlegd (het vier-ogen principe). Met de IGJ worden werkafspraken gemaakt door de landelijke faciliteit.

De beleidsvisie op de CVP in de brief van de Staatssecretaris van VWS beschrijft een CVP bij wie cliënten verbaal of non-verbaal uiting kunnen geven aan vragen, wensen, onvrede of klachten over de zorg. Daar waar mogelijk ondersteunt de CVP de cliënt in het verder brengen van zijn klacht. Maar lang niet alle cliënten zijn daartoe in staat. Daarom is, aanvullend op de mogelijkheden van cliënten de signaalfunctie belangrijk. De uitingen van cliënten kunnen de eerste aanzet vormen voor signalen.

De beleidsvisie omschrijft de Wzd doelgroep als onvoldoende mondig, als cliënten die zich in het algemeen moeilijker uiten over zaken waar ze mee zitten, met gevoelens van wantrouwen of juist disproportionele loyaliteit, dat maakt dat de signaleringsfunctie logischerwijs breed ingevuld dient te worden. (Kmrst. 25 424 nr. 327 sept. '16)

Het gaat hierbij dus niet over een toezichthoudende rol maar over een signalerende rol, signalen over zaken die de rechtspositie van cliënten schaden, voor een kwetsbare groep cliënten die niet altijd in staat is zelf te klagen en waarvan de vertegenwoordigers niet of niet genoeg betrokken kunnen zijn om die zaken te signaleren.

Begrenzing aan de ondersteuning van de vertegenwoordiger

De Wzd geeft aan dat de CVP er is voor cliënten en hun vertegenwoordigers.

Als vertegenwoordiger kan optreden: de wettelijk vertegenwoordiger van de cliënt (mentor of curator), of, als een zodanige persoon ontbreekt, de persoon die daartoe door de cliënt schriftelijk is gemachtigd in zijn plaats te treden, of, indien deze ontbreekt of niet optreedt, de echtgenoot, de geregistreerde partner of andere levensgezel, of, indien deze ontbreekt of niet wenst op te treden, een ouder, kind, broer, zus, grootouder of kleinkind van de cliënt. (Wzd art. 1:1e)

Toch is de ondersteuning door de CVP van een vertegenwoordiger in de praktijk begrensd door een aantal zaken.

- Bij de noodzaak van inzage in het dossier en verder verzamelen van inlichtingen nodig voor zijn ondersteuning, is de toestemming van de wilsbekwame cliënt nodig. Als de cliënt geen toestemming geeft, kan de CVP de vertegenwoordiger maar heel beperkt ondersteunen.
- Daar waar de cliënt het niet eens is met de vertegenwoordiger. Omdat het uitgangspunt voor de CVP is het bevorderen van de rechtspositie van de cliënt en de vertegenwoordiger namens de cliënt een beroep kan doen op de CVP (Wzd MvT art. 57) ligt daar een beperking in de mogelijkheden de vertegenwoordiger te ondersteunen.
- Daar waar sprake is van andere belangen wordt de vertegenwoordiger ondersteund door een tweede CVP.

De mogelijkheden en begrenzing van de CVP om de vertegenwoordiger te ondersteunen zijn verder uitgewerkt in de gedragsregels.

De CVP kan de nabestaande van een cliënt ondersteunen daar waar de CVP al betrokken was bij de klacht voor het overlijden van de cliënt. De CVP kan de nabestaande ondersteunen of deze doorverwijzen naar bijvoorbeeld de klachtenfunctionaris.

Deze informerende en doorverwijzende taak geldt ook wanneer er nog geen ingezette ondersteuning door de CVP plaatsvond voor het overlijden van de cliënt.

Wat is de positie van de CVP ten opzichte van andere cliënt ondersteunende functionarissen?

Naast de CVP zijn er andere cliënt-ondersteunende functionarissen die de taak van de CVP raken. Functionarissen die specifieke taken en doelstellingen hebben, op grond van de Wet Kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz) dan wel op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) of de Wet langdurige zorg (Wlz), de Wet verplichte ggz (Wvvgz) of de Jeugdwet.

De taken van de functionarissen kunnen de taken van de CVP overlappen. Het gaat daarbij met name over de onafhankelijke cliëntondersteuner, de klachtenfunctionaris en de patiëntenvertrouwenspersoon GGZ en de vertrouwenspersoon Jeugdwet.

Onafhankelijke cliëntondersteuner (OCO)

De cliëntondersteuner heeft een specifieke taak. Het gaat om ondersteuning bieden aan de cliënt of diens naaste met alle vragen rondom het regelen en de uitvoering van zorg en ondersteuning. Een cliëntondersteuner denkt mee, informeert en adviseert, en betreft waar mogelijk het sociale netwerk (bijv. familie, mantelzorgers, vrijwilligers) van de cliënt bij het zoeken naar oplossingen. Daarnaast kan deze functionaris de cliënt ook ondersteunen bij klachten. De cliëntondersteuner werkt binnen het kader van de Wlz of de Wmo. De cliëntondersteuner stelt zich onpartijdig op. De CVP werkt binnen het kader van de Wzd en richt zich op klachten die raken aan onvrijwillige zorg. Daar waar de CVP en de OCO bij ondersteuning van een cliënt elkaar tegenkomen is afstemming van belang, mits de cliënt hiermee instemt.

Klachtenfunctionaris

De klachtenfunctionaris werkt in het kader van de Wkkgz. De wet spreekt over 'een persoon die een klager op diens verzoek gratis adviseert met betrekking tot het indienen van het klacht en het bijstaan bij het formuleren van een klacht en het onderzoeken van de mogelijkheden om tot een oplossing voor de klacht te komen' (Wkkgz art. 15). De klachtenfunctionaris is onpartijdig, kan zijn functie onafhankelijk uitoefenen en streeft naar een oplossing die voor beide partijen acceptabel is. De CVP kan de cliënt ondersteunen in het contact met de klachtenfunctionaris.

Vertrouwenspersoon Jeugdwet

Binnen de Jeugdwet kunnen cliënten een beroep doen op de cliëntenvertrouwenspersoon zoals omschreven in de Jeugdwet.

Bij de ondersteuning van een jongere cliënt (tot 18 jaar) door de CVP Wzd is afstemming met de vertrouwenspersoon Jeugdwet belangrijk.

Patiëntenvertrouwenspersoon GGZ (PVP)

In de GGZ bestaat al jaren de functie van patiëntenvertrouwenspersoon, omschreven in de BOPZ en in de Wet verplichte GGZ. Bij ondersteuning van een cliënt die op het raakvlak van de GGZ en PG-sector of VG-sector, kunnen de CVP Wzd en de patiëntenvertrouwenspersoon elkaar tegenkomen. Afstemming is dan vanzelfsprekend van belang.

Wat doet de Wzd Klachtencommissie?

De CVP kan de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger, indien deze dit verzoekt, bijstaan bij het doorlopen van de klachtenprocedure. (Wzd art. 57:1)

De cliënt, zijn vertegenwoordiger of een nabestaande van de cliënt kan een schriftelijke en gemotiveerde klacht indienen bij de Wzd- klachtencommissie over de nakoming van een verplichting of over een beslissing over:

- a. de vraag of een cliënt in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake van een beslissing die hem betreft rond onvrijwillige zorg;
- b. het opnemen van onvrijwillige zorg in het zorgplan;
- c. het uitvoeren van het zorgplan, voor zover dat betrekking heeft op onvrijwillige zorg;
- d. onvrijwillige zorg in onvoorziene situaties;
- e. het bijhouden van een dossier van de cliënt voor zover dat betrekking heeft op onvrijwillige zorg;
- f. verlof of ontslag, (Wzd art. 55:1)
- g. de nakoming van een verplichting of een beslissing van de Wzd-functionaris. (Wzd art. 55:2)
- h. verzoeken tot een schadevergoeding door de zorgaanbieder (Wzd art. 56g)

Een verzoekschrift indienen bij de rechter

De klachtenprocedure eindigt niet bij de beslissing van de klachtencommissie. Omdat het gaat om beslissingen van zorgaanbieders waarbij vrijheidsrechten en andere fundamentele rechten in het geding zijn, kan een klager bij het uitblijven van een beslissing en bij een ongegrondverklaring van de klacht, zijn klacht doen voorleggen aan de rechter. De rechter oordeelt niet over de beslissing van de commissie, maar over de klacht zelf. In het eerste lid is bepaald dat de klager, in dit geval de cliënt, zijn vertegenwoordiger of zijn nabestaande, zelf de bevoegdheid heeft om een verzoekschrift bij de rechter in te dienen. (Wzd art. 56c, MvT blz. 64)

Daar waar wenselijk kan de CVP de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger ondersteunen bij deze stap of zorgdragen voor een warme overdracht aan de advocaat.

Kwaliteitsondersteuning door een Landelijke faciliteit

De functie van CVP in de Wzd is een nieuwe functie waarvoor dit kwaliteitskader is ontwikkeld. Het kwaliteitskader is daarmee de leidraad voor de praktijk. Met andere woorden: de praktijk dient straks getoetst te worden aan het kwaliteitskader. Dit vraagt om een landelijke faciliteit die o.a. de kwaliteitstoetsing van deze professionele standaard op zich neemt.

De staatssecretaris van VWS heeft daarover o.a. gezegd:

“De landelijke faciliteit is een zelfstandig, onafhankelijk orgaan ter ondersteuning en monitoring van de kwaliteit en de rechtspositie van de CVP en Wzd”.

(Kst. 25 424 nr. 327 sept. '16)

“Ik zie hier voor de centrale faciliteit een belangrijke rol als aanjager en facilitator..... De landelijke faciliteit heeft ook een ondersteunende rol in het vormgeven van permanente educatie”.

(Kst. 25 424 nr.347 mrt. '17)

Op basis van de beleidsvisie van de Staatssecretaris (Kst. 25 424 nr. 327 sept. '16), de antwoorden van de Staatssecretaris op Kamervragen (Kst. 25 424 nr.347 mrt. '17 pag. 8) en het rapport 'Cliëntvertrouwenspersoon door SIRA Consulting in opdracht van het Minister van VWS (jan.'17) zien wij de volgende taken voor de landelijke faciliteit:

- Meekijken met het ontwikkelen van methodieken, model-documenten, overeenkomsten, enz.
- Het ontwikkelen van een passend landelijk klacht-registratiesysteem.
- Bewaken van de kwaliteit van de opleiding.
- Bewaken van en/of (doen) verzorgen van bij- en nascholing en intervisie.
- Toetsen en certificeren van de vakbekwaamheid van CVP-en. De landelijke faciliteit spreekt de aanbieder aan op zijn verantwoordelijkheid en kan de aanbieder verplichten tot verbeteracties.
- Landelijke voorlichting over de functie van CVP.
- Vraagbaak- en helpdesk.
- Ontwikkelen van de klachten- en geschillenregeling en daaraan uitvoering geven.
- Monitoring van implementatie en inbedding.

Een sterke landelijke faciliteit is een organisatie met voldoende mandaat, onafhankelijk van aanbieder(s) van vertrouwenswerk. De landelijke faciliteit voert zijn taken uit in nauw overleg met de aanbieder(s) van het vertrouwenswerk.

Kwaliteitskader cliëntenvertrouwenspersoon in de Wet zorg en dwang

Het kwaliteitskader is opgebouwd uit de visie, de taak-/functiebeschrijving, de gedragsregels, de competenties, de ureninschatting en de opleiding cliëntenvertrouwenspersoon.

Visie op de functie van cliëntenvertrouwenspersoon in de Wet zorg en dwang

De cliëntenvertrouwenspersoon (CVP) werkt op basis van onderstaande visie, deze visie dient als uitgangspunt voor de taak-/functiebeschrijving, gedragsregels, competentieprofiel en de opleiding. Gezamenlijk vormen deze documenten het kwaliteitskader voor de functie van CVP in de Wet zorg en dwang.

Citaat: “Als ik het niet eens ben met de zorg die ik krijg of daar vragen over heb, dan wil ik dat ik iemand kan vragen die mij helpt om voor mij zelf op te komen. Iemand die ik makkelijk kan bereiken. Iemand die snapt waar het over gaat en mij informatie geeft. Iemand die aan mijn kant staat. Die naar me luistert en mij ondersteunt. Iemand die mij een stem geeft, als ik dat niet zelf kan. Iemand die er echt alleen voor mij is en die niets aan anderen vertelt als ik dat niet wil.”

Citaat: “Ik wil als vertegenwoordiger een beroep kunnen doen op de CVP. Iemand die mij informeert over mijn rechten en die van cliënten, mij ondersteunt in het bespreken van onvrijwillige zorg en bij het mogelijk bespreken en indienen van een klacht.”

In deze visie is gekozen voor de term cliënt. Hiermee wordt bedoeld de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger. Daar waar sprake is van tegengestelde belangen tussen cliënt en vertegenwoordiger kunnen beiden een beroep doen op een eigen CVP.

De algemene kernbegrippen voor de CVP

Onafhankelijk: de CVP verricht zijn werkzaamheden onafhankelijk van de zorgaanbieder, de Wzd-functionaris, de zorgverantwoordelijke en het CIZ. De CVP laat in zijn handelen zien dat er sprake is van professionele onafhankelijkheid. De CVP beweegt zich vrij bij de zorgaanbieder en laat zich alleen door belangen van de cliënt sturen.

Procesondersteuning: De CVP ondersteunt de cliënt in het proces van omgaan met onvrede over de geboden onvrijwillige zorg, de opname of het verblijf. De cliënt behoudt de regie over dit proces. De CVP geeft geen waardeoordeel en stelt zich ontvankelijk op ten opzichte van de inhoud. De CVP luistert naar de cliënt, informeert de cliënt over zijn positie tijdens verblijf, opname en zijn gedwongen zorg in de thuissituatie. Daar waar gewenst brengt de CVP de cliënt in contact met de voor de situatie passende (in- of externe) deskundige. De CVP ondersteunt de cliënt bij de mogelijk te volgen klachtenbehandeling.

Vertrouwelijk/geheimhouding: Door de garantie van vertrouwelijkheid kan de cliënt alles bespreekbaar maken. Slechts met toestemming van de cliënt kan de vertrouwelijkheid doorbroken worden. In de uitzonderlijke situatie waarin de cliënt een gevaar is voor zichzelf en/of zijn omgeving, of bij uitzonderingen die in wet- en regelgeving zijn geregeld, kan de CVP de vertrouwelijkheid schenden. Indien dit aan de orde is, zal de CVP dit met de cliënt bespreken. De CVP zal het dossier van de cliënt alleen na toestemming van de cliënt inzien. Dit geldt ook voor het doorgeven van gegevens aan derden.

Partijdig: De CVP staat onvoorwaardelijk naast de cliënt zodat deze zich gesteund voelt. De CVP zal daarom bij voorkeur in aanwezigheid van de cliënt in gesprek gaan met derden. De CVP staat naast de cliënt en is dus geen neutrale bemiddelaar. De CVP gaat alleen voor het belang van de cliënt zoals de cliënt dit ziet.

Deskundig: De CVP bezit gedegen kennis van de rechten van cliënten en in bijzonder het juridisch kader ten aanzien van de Wet zorg en dwang, maar ook de juridische kaders van o.a. de Wgbo, Wvvgz, Wmo, AVG, Jeugdwet, Wkkgz, Wlz en de Zvw. De CVP kent de doelgroep van cliënten met een verstandelijke beperking of psychogeriatrische aandoening en weet welke eisen dit aan zijn communicatie stelt. Gezien de veelvuldige dubbele problematiek van cliënten, heeft de CVP ook kennis van psychiatrische problematiek.

Laagdrempelig/ beschikbaar: Cliënten hebben op een voor hen passende manier toegang tot de CVP, ongeacht of er sprake is wils(on)bekwaamheid ter zake. De CVP staat in beginsel open voor alle klachten en vragen van cliënten en diens vertegenwoordigers gerelateerd aan onvrijwillige zorg. De CVP is zichtbaar zodat alle cliënten een beroep kunnen doen op de CVP. De cliënt moet te allen tijde een beroep kunnen doen op de CVP. De beschikbaarheid en continuïteit van ondersteuning door de CVP is gewaarborgd.

Proactief: De CVP werkt proactief door in de organisatie aanwezig te zijn, ook als er geen sprake is van een concrete klacht of vraag. Juist gezien de kwetsbaarheid van de doelgroep is de zichtbaarheid van de CVP voor veel cliënten een voorwaarde om een vraag, probleem of klacht bij de CVP neer te leggen.

Signaleren: De CVP geeft signalen af daar waar cliëntenrechten in het geding zijn. Deze signalen kunnen gebaseerd zijn op alle informatie die de CVP ter kennis is gekomen en door gerichte observaties tijdens zijn werkzaamheden. Signalen worden afgegeven bij de zorgaanbieder en indien nodig bij de IGJ.

Taak-/functieomschrijving cliëntenvertrouwenspersoon in de Wet zorg en dwang

Doel van de functie

De cliëntenvertrouwenspersoon (CVP) ondersteunt de cliënt in het realiseren van zijn rechtspositie en bevordert diens rechtspositie in het kader van de Wet zorg en dwang (Wzd).

Kader van de functie

- De CVP werkt op grond van het wettelijk kader op het vertrouwenswerk zoals vastgesteld in de Wet zorg en dwang en draagt deze uit.
- De CVP werkt voor alle cliënten met een verstandelijke beperking en cliënten met een psychogeriatrische aandoening die (vrijwillig en onvrijwillig) zorg ontvangen met een Wlz indicatie of met een door een ter zake deskundige arts afgegeven verklaring dat de cliënt is aangewezen op zorg. De CVP is er ook voor de vertegenwoordigers van bovenstaande cliënten.
- De CVP ondersteunt de cliënt en/of diens vertegenwoordiger bij de rechtsbescherming van de cliënt in aangelegenheden die samenhangen met onvrijwillige zorg bij een zorgaanbieder of in de thuissituatie en bij zijn opname, verlof en ontslag. Deze ondersteuning verleent de CVP ook aan cliënten die vrijwillig in een accommodatie verblijven en diens vertegenwoordigers.
- De CVP handelt overeenkomstig het landelijk vastgesteld kwaliteitskader voor de CVP zoals opgesteld binnen het project 'doorontwikkeling CVP in de Wet zorg en dwang'.

Kernbegrippen van de functie

De kernbegrippen van de functie zijn uitgewerkt in de visie, samengevat zijn de kernbegrippen:

- De CVP is in de uitvoering van zijn werkzaamheden **onafhankelijk** van de zorgaanbieder en is niet in dienst van de zorgaanbieder.
- De CVP geeft **procesondersteuning** aan de cliënt en/of diens vertegenwoordiger bij het proces van het bespreken van zijn kwestie en/of de behandeling van zijn klacht.
- De CVP werkt **vertrouwelijk** en deelt in principe geen informatie van de cliënt met derden zonder toestemming van de cliënt.
- De CVP is **partijdig**; hij staat altijd aan de kant van de cliënt en/of diens vertegenwoordiger.
- De CVP beschikt over voldoende **deskundigheid** om zijn werk goed te kunnen uitvoeren.
- De CVP is **laagdrempelig bereikbaar en beschikbaar** voor de cliënten en/of diens vertegenwoordigers. De CVP staat in beginsel open voor alle klachten en vragen van cliënten en diens vertegenwoordigers, gerelateerd aan onvrijwillige zorg.
- De CVP werkt **proactief** door in de organisatie aanwezig te zijn, ook als er geen sprake is van een concrete klacht of vraag.
- De CVP geeft **signalen** af daar waar cliëntenrechten in het geding zijn.

Plaats in de organisaties (de aanbieder van vertrouwenswerk)

- Dit is afhankelijk van hoe het vertrouwenswerk organisatorisch en financieel wordt ingebed binnen de gestelde randvoorwaarden van het wettelijk kader.
- De functie is niet verenigbaar met enig andere functie bij de zorgaanbieder waar de CVP werkzaam is.

Interne contacten bij de aanbieder van het vertrouwenswerk

- Dit is afhankelijk van hoe het vertrouwenswerk organisatorisch en financieel wordt ingebed binnen de gestelde randvoorwaarden van het wettelijk kader.

Externe contacten, bij de zorgaanbieder en daarbuiten

- De CVP heeft voor zover nodig voor de uitoefening van de functie contact met externen.

Resultaatgebieden/ kernactiviteiten

De kernactiviteiten van de CVP liggen op de volgende gebieden:

1. Informatieverstrekking
2. Proactief werken
3. Klachtenondersteuning
4. Signalering

1. Informatieverstrekking

- Verstrekt desgevraagd informatie aan cliënten en/of diens vertegenwoordiger over aangelegenheden die samenhangen met de rechtspositie van cliënten en het bieden van onvrijwillige zorg.
- Registreert klachten en rapporteert anoniem over zijn werkzaamheden en de bevindingen aan de zorgaanbieder.
- Jaarverslagen worden gedeeld met de zorgaanbieder, de aanbieder van het vertrouwenswerk en de landelijke faciliteit.
- Geeft voorlichting over de aard en uitvoering van zijn werkzaamheden aan cliënten en/of diens vertegenwoordiger en aan medewerkers van de zorgaanbieder.

2. Proactief werken

- Bezoekt frequent alle locaties van de zorgaanbieder en begeeft zich regelmatig op plaatsen waar cliënten samenkomen.
- Observeert met betrekking tot het bieden van onvrijwillige zorg de zorg- en dienstverlening aan de cliënt, mede in het kader van de signaleringsfunctie.
- Is op verschillende manieren, passend bij de specifieke doelgroep, zichtbaar voor cliënten en diens vertegenwoordigers.
- 'Kent' de zorgaanbieder (de cliëntengroepen maar ook inzicht in de structuur, opbouw, werkwijze en functioneren van de zorgaanbieder) voor zover dit voor de uitvoering van zijn werkzaamheden noodzakelijk is.

3. Klachtenondersteuning

- Ondersteunt de cliënt en/of diens vertegenwoordiger bij het structureren van het proces om tot een oplossing van de onvrede en klachten te komen.

- Ondersteunt de cliënt en/of diens vertegenwoordiger bij het bespreken van de klacht met betrokken medewerkers en het voorleggen van de klacht aan de klachtenfunctionaris en/of de (Wzd)klachtencommissie en/of de geschilleninstantie en de gang naar de rechter.
- Kent de verschillende rollen en taken van de functionarissen bij het ondersteunen van een klacht (zoals b.v. klachtenfunctionaris, onafhankelijk cliëntondersteuner, patiënten- vertrouwenspersoon en vertrouwenspersoon Jeugdwet) en verwijst zo nodig door.

4. Signalering

- Geeft signalen af aan de zorgaanbieder en/of de IGJ over tekortkomingen in de structuur of de uitvoering van onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname en verblijf, voor zover deze afbreuk doen aan de rechten van een cliënt.
- Onderneemt gepaste actie in geval van een onaanvaardbare situatie en de cliënt zelf niet in staat is om actie te ondernemen. De CVP kan daarvan melding doen bij IGJ.

Functie-eisen

Kennis

HBO werk- en denkniveau. Kennis van de functie van CVP in het kader van de Wzd. Kennis van relevante wet- en regelgeving, zo ook van de rechtspositie van cliënten in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en psychogeriatricie en in het bijzonder de Wet zorg en dwang en aanpalend de Wvz, AVG, Wgbo, Wmo, Jeugdwet, Wlz, Wkkgz en de Zvw)

Gerichte kennis van de doelgroepen in de PG- en de VG-sector, zo ook kennis van psychiatrische problematiek is vereist.

Kennis van specifieke problemen teneinde adequaat te kunnen reageren op signalen. Kennis om procesgericht te werken. Kennis van methodieken rondom communicatie en conflictoplossing, -hantering. Kennis en beheersing van ICT voor het te gebruiken registratiesysteem en het verwerken van vertrouwelijke informatie.

Neemt initiatief op gebied van zijn deskundigheidsbevordering en is in staat tot reflecteren op het eigen functioneren. Neemt daarvoor verplicht deel aan intervisie en volgt de noodzakelijke scholing en bijscholing.

Zelfstandigheid

Werkzaamheden worden zelfstandig, binnen de kaders van de wet- en regelgeving, op het voor hem van toepassing zijnde kwaliteitskader en de wensen van de cliënten, uitgevoerd.

Het nemen van initiatieven, flexibiliteit, creativiteit en vindingrijkheid zijn vereist bij alle taken.

Sociale vaardigheden

In de contacten met cliënten en vertegenwoordigers, welke sterk wisselend en soms zeer intensief kunnen zijn, worden eisen gesteld aan het empathisch vermogen, het kunnen creëren van een veilig klimaat, het vermogen om eigen grenzen te stellen en die van anderen te respecteren en aan het vermogen in zeer korte tijd een vertrouwensband met een cliënt op te bouwen en deze te onderhouden.

Er worden eisen gesteld aan goede sociale en communicatieve vaardigheden gericht op het overbrengen van informatie aan individuen en/of groepen waarvan niveau, aard, omvang en functie sterk varieert.

Er worden eisen gesteld aan het creëren van sfeer, kunnen overwinnen van weerstanden, overbruggen van tegenstellingen en het kunnen leggen en onderhouden van contacten die noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van de werkzaamheden.

Verantwoordelijkheden, invloed en risico's

Is verantwoordelijk voor de kwaliteit en uitvoering van zijn werkzaamheden. Is betrouwbaar en integer.

Er is sprake van verantwoordelijkheid voor het nemen van mogelijk korte termijn beslissingen, zelfstandig plannen en uitvoeren van door cliënten gewenste ondersteuning.

Er is kans op het veroorzaken van (im)materiele schade in de contacten met cliënten, medewerkers van de zorgaanbieder en externe instanties wanneer de CVP onjuist informeert of niet adequaat doorverwijst.

Uitdrukkingsvaardigheid

Goede mondelinge uitdrukkingsvaardigheid is vereist bij het voeren van gesprekken met cliënten, vertegenwoordigers, medewerkers zorgaanbieder en Raden van bestuur.

Er worden eisen gesteld aan de communicatietechnieken om de diverse partijen van objectieve en begrijpelijke informatie te voorzien.

Goede schriftelijke uitdrukkingsvaardigheid is essentieel voor correspondentie, het zorgvuldig formuleren van een klacht, het vertalen van juridisch jargon, het maken van verslagen, en het schrijven van signalen.

Inzicht in en het gebruik maken van non-verbale communicatie kan nodig zijn om een vertrouwensband op te bouwen met de cliënt.

Overige functie-eisen

De functie stelt eisen aan de integriteit en betrouwbaarheid met name gericht op de vertrouwelijke informatie waarover de CVP beschikt.

De functie vraagt om flexibiliteit, geduld en doorzettingsvermogen. De werkbelasting kan erg divers zijn en de werkzaamheden laten zich niet altijd overdag plannen.

Inconveniënten

Psychische belasting kan optreden door het omgaan met tegengestelde belangen, piekbelasting, het combineren van een grote diversiteit aan problematiek, solistisch werken en de verantwoordelijkheid voor de juiste bijstand aan cliënt en/of vertegenwoordiger in een soms 'vijandige' omgeving. Er is kans op persoonlijk letsel in het contact met cliënten die geëmotioneerd en/of agressief kunnen zijn.

Klachten

Klachten over het functioneren van de CVP kunnen door cliënten en/of diens vertegenwoordigers worden voorgelegd bij een nader aan te wijzen klachtencommissie.

Gedragsregels cliëntenvertrouwenspersoon in de Wet zorg en dwang

Inleiding

De cliëntenvertrouwenspersoon (CVP) heeft tot taak de cliënt en/of diens vertegenwoordiger informatie en bijstand te verlenen in aangelegenheden die samenhangen met het verlenen van onvrijwillige zorg aan de cliënt, met zijn opname en verblijf in een accommodatie, of met het doorlopen van de klachtenprocedure. Het gaat hierbij ook om cliënten die vrijwillig in een accommodatie verblijven of ambulant wonen.

Een klacht is een uiting van ongenoegen in al zijn vormen. Het gaat hier om door een cliënt en/of diens vertegenwoordiger bij de CVP kenbaar gemaakte problemen samenhangend met de opname, het verblijf, verlof en ontslag, en de toepassing van onvrijwillige zorg.

De CVP staat open voor alle klachten die verband houden met de relatie cliënt- zorgaanbieder. Hij neemt elke klacht serieus, ook wanneer een ander geneigd is deze toe te schrijven aan het ziektebeeld of de beperkingen van de cliënt.

De CVP ondersteunt cliënten die onder de reikwijdte van de Wet zorg en dwang vallen in het optimaal realiseren van hun rechtspositie.

Deze gedragsregels geven richting aan de wijze waarop de CVP zijn functie dient uit te oefenen. De gedragsregels zijn in eerste instantie bedoeld voor de CVP zelf. Daarnaast kunnen de gedragsregels gebruikt worden bij toetsing van het handelen van de CVP.

De gedragsregels komen voort uit de kernbegrippen van de functie CVP. Deze kernbegrippen, uitgewerkt in de visie, zijn:

- De CVP is in de uitvoering van zijn werkzaamheden **onafhankelijk** van de zorgaanbieder en is niet in dienst van de zorgaanbieder.
- De CVP geeft **procesondersteuning** aan de cliënt en/of diens vertegenwoordiger bij het proces van het bespreken van zijn kwestie en/of de behandeling van zijn klacht.
- De CVP werkt **vertrouwelijk** en deelt in principe geen informatie van de cliënt met derden zonder toestemming van de cliënt.
- De CVP is **partijdig**; hij staat altijd aan de kant van de cliënt en/of diens vertegenwoordiger
- De CVP beschikt over voldoende **deskundigheid** om zijn werk goed te kunnen uitvoeren.
- De CVP is **laagdrempelig bereikbaar en beschikbaar** voor de cliënten en/of diens vertegenwoordigers. De CVP staat in beginsel open voor alle klachten en vragen van cliënten en diens vertegenwoordigers, gerelateerd aan onvrijwillige zorg.
- De CVP werkt **proactief** door in de organisatie aanwezig te zijn, ook als er geen sprake is van een concrete klacht of vraag.
- De CVP geeft **signalen** af daar waar cliëntenrechten in het geding zijn.

A. Beroepshouding

1. De CVP handelt professioneel en met voldoende distantie. Hij bejegent zowel cliënten, vertegenwoordigers als medewerkers respectvol en beperkt zijn handelen tot hetgeen in het kader van zijn functie-uitoefening nodig is.

De CVP houdt zijn verhouding tot cliënten, vertegenwoordigers en medewerkers zakelijk. Zijn bemoeienis is steeds gerelateerd aan een van zijn taken en strekt niet verder dan voor een goede taakvervulling van die taken nodig is. Tegelijkertijd zijn empathie en inlevingsvermogen in zijn professionele houding belangrijke aspecten.

De CVP gaat uit van de deskundigheid van de medewerkers. Hij onthoudt zich van inhoudelijke oordelen over toegepaste behandel- en zorgmethoden.

2. De CVP beperkt zich tot aangelegenheden die verband houden met de relatie van cliënten ten opzichte van de zorgaanbieder en de medewerkers. Indien andere aangelegenheden aan hem worden voorgelegd, verwijst de CVP naar de daarvoor aangewezen personen of instanties.

Cliënten kunnen met een veelheid van problemen worden geconfronteerd die geen directe relatie hebben met de zorgaanbieder. Indien cliënten zich met dergelijke kwesties tot de CVP wenden, biedt de CVP 'een luisterend oor' en zal hen verwijzen naar personen of instanties waarvan specifieke ondersteuning verwacht mag worden. Desgevraagd kan de CVP de medewerkers verzoeken de cliënt hierbij te ondersteunen. De CVP zorgt daarbij zo nodig voor een warme overdracht.

Het ondersteunen van cliënten met een klacht die niet onder de reikwijdte van de Wzd vallen hoort niet tot de taak van de CVP. Het is daarbij niet altijd duidelijk of deze situatie zich voordoet wanneer een cliënt zich bij de CVP meldt. De CVP biedt de cliënt ook hier een luisterend oor en zal waar nodig de cliënt verwijzen naar personen of instanties die de cliënt kunnen ondersteunen. Ook hierbij is een warme overdracht van belang.

Het ondersteunen van cliënten bij klachten over mede-clieñten hoort niet tot de taak van de CVP. De CVP kan de cliënt wel ondersteunen in het vragen van hulp aan een medewerker om met deze situatie om te gaan. Afhankelijk van de omstandigheden, kan de CVP zo'n klacht betrekken bij de uitvoering van zijn signalerende taak.

3. De CVP werkt ten behoeve van cliënten en/of diens vertegenwoordiger. Cliënten beslissen zelf of zij een klacht indienen, dat geldt ook voor cliënten met een wettelijk vertegenwoordiger.

Als een vertegenwoordiger een beroep doet op de CVP, neemt de CVP na een eerste gesprek met een vertegenwoordiger contact op met de cliënt. Dit omdat de uitkomst van dat gesprek de mogelijkheden van de CVP om de vertegenwoordiger te ondersteunen beïnvloedt.

In dat contact is een aantal uitkomsten mogelijk:

- 1. De cliënt is het eens met de klacht.*
- 2. De cliënt heeft hier geen mening over.*
- 3. De cliënt is niet in staat hier een mening over te vormen.*
- 4. De cliënt is het niet eens is met de klacht.*

Als de cliënt het eens is met de klacht (situatie 1), biedt de CVP aan dat de cliënt bij het proces betrokken kan worden als hij dat wil. De cliënt kan dan ook, als dat aan de orde is, toestemming geven voor inzage in het dossier en voor verder verzamelen van inlichtingen nodig voor zijn ondersteuning.

De cliënt en de CVP maken samen afspraken hoe de cliënt bij het proces betrokken wil zijn. Als de cliënt geen mening heeft over de kwestie (situatie 2) kan de CVP de vertegenwoordiger ondersteunen. Voor inzage in het dossier en voor verder verzamelen van informatie is toestemming van de (wilsbekwame) cliënt nodig.

Als de cliënt niet in staat is een mening te vormen over de kwestie, dus ter zake wilsbekwaam is (situatie 3), kan de CVP de vertegenwoordiger ondersteunen en geeft de vertegenwoordiger namens de ter zake wilsbekwame cliënt toestemming voor inzage in het dossier en verder verzamelen van inlichtingen nodig voor de ondersteuning.

Als de cliënt en de vertegenwoordiger van mening verschillen (situatie 4), krijgt de cliënt, als hij dat wil, ondersteuning van de CVP. De vertegenwoordiger wordt dan verwezen naar een andere CVP. Deze trajecten kunnen dan naast elkaar oplopen. De CVP die de vertegenwoordiger ondersteunt, krijgt dan niet vanzelf inzage in het dossier. Daarvoor is de toestemming van de wilsbekwame cliënt nodig. De CVP van de vertegenwoordiger wijst de vertegenwoordiger op de rechten van de cliënt. Daar waar de cliënt wilsbekwaam ter zake is, heeft de vertegenwoordiger geen stem in de kwestie (Wzd art.3:2). De vertegenwoordiger kan wel, indien gewenst met ondersteuning van de CVP, de vaststelling van wilsbekwaamheid aanvechten bij de klachtencommissie daar waar de vertegenwoordiger zich (terecht of onterecht) buiten spel gezet voelt.

De CVP beoordeelt niet de wilsbekwaamheid van de cliënt. Bij onduidelijkheid over de wilsbekwaamheid ter zake van de cliënt, bijvoorbeeld als de cliënt niet mee wil werken aan de vaststelling van zijn wilsbekwaamheid door een arts of geen toestemming geeft voor het doorgeven van informatie, ondersteunt de CVP de vertegenwoordiger binnen de beperkte mogelijkheden.

Het kan dus dat de CVP de vertegenwoordiger maar heel beperkt kan ondersteunen omdat de wilsbekwame cliënt geen toestemming geeft voor inzage in het dossier en verder verzamelen van informatie of omdat de cliënt en de vertegenwoordiger van mening verschillen. De CVP die de vertegenwoordiger ondersteunt zal hierover goed moeten communiceren met de vertegenwoordiger.

Over en weer houden CVP van de cliënt en de CVP van de vertegenwoordigers onverkort hun geheimhoudingsplicht in acht.

De CVP legt bovenstaande afwegingen goed vast in het registratiesysteem.

4. De CVP handelt overeenkomstig de wensen van de cliënt (lees ook en/of vertegenwoordiger).

De cliënt bepaalt wat de CVP voor hem doet. Wil een cliënt iets niet, dan doet de CVP het ook niet. Of andersom: als de cliënt iets wil waarvoor hij de CVP nodig heeft, dan zal de CVP hem hierin ondersteunen. Op beide hoofdregels bestaan echter uitzonderingen. De CVP moet soms zijn geheimhoudingsplicht doorbreken, ondanks dat de cliënt dat niet wil. (zie punt 8).

Op het moment dat de CVP merkt of de cliënt aangeeft dat zijn ondersteuning niet voldoende aansluit bij de cliënt, heeft de CVP de verantwoordelijkheid de cliënt te wijzen op de mogelijkheid zich te laten bijstaan door een collega CVP.

Daar waar bij herhaling is gebleken dat een oplossing van de klacht naar tevredenheid van de cliënt niet mogelijk is, kan de CVP zijn ondersteuning aan de cliënt op deze klacht, beperken tot een minimum.

Ook moet de CVP de cliënt wijzen op de mogelijkheid om een klacht over de CVP in te dienen.

5. De CVP houdt de cliënt en/of diens vertegenwoordiger op de hoogte van de voortgang en de resultaten van zijn werkzaamheden. De CVP betreft hem optimaal in dit proces. De CVP beslist niet voor de cliënt en/of vertegenwoordiger en voorkomt dat de gegeven informatie als een beslissing ervaren wordt.

6. De CVP heeft alleen inzagerecht in het dossier van de cliënt na diens expliciete toestemming.

De CVP vraagt alleen toestemming om het dossier in te zien indien en voor zover dit nodig is voor de uitvoering van zijn werkzaamheden.

Als de vertegenwoordiger een beroep doet op de CVP, heeft de CVP de toestemming van de wilsbekwame cliënt nodig voor inzage in het dossier. Bij de ter zake wilsbekwame cliënt is de toestemming van de vertegenwoordiger nodig voor inzagerecht.

7. De CVP onderneemt gepaste actie in geval hij een onaanvaardbare situatie constateert en de betrokken cliënt niet in staat of bereid is zelf actie te ondernemen.

De CVP onderneemt actie als hij aperte, objectief aantoonbare tekortkomingen in de individuele cliëntenzorg constateert en de betreffende cliënt niet zelf in staat is adequaat een klacht te uiten of dat niet wil. De CVP meldt de tekortkoming bij de verantwoordelijke medewerker of bij diens leidinggevende. Indien er niet of niet tijdig gereageerd wordt op de klacht van de CVP kan de CVP dit melden bij de IGJ.

8. De CVP houdt geheim hetgeen hem tijdens de uitoefening van zijn werkzaamheden als geheim is toevertrouwd en hetgeen hem tijdens de uitoefening van zijn werkzaamheden ter kennis is gekomen en waarvan hij het vertrouwelijke karakter redelijkerwijs behoort te begrijpen. Deze verplichting blijft na beëindiging van de werkzaamheden als CVP in stand.

De geheimhoudingsplicht geldt ook tegenover de medewerkers, familieleden en zelfs tegen over de wettelijk vertegenwoordiger van de cliënt.

De verplichting tot geheimhouding geldt niet:

- a. indien en voor zover een wettelijk voorschrift de CVP tot mededeling van de informatie verplicht, of*
- b. indien en voor zover degene die de informatie verstrekt heeft, heeft toegestemd in gebruik van die informatie tijdens de uitoefening van de werkzaamheden van de CVP, of*
- c. indien er sprake is van een conflict van plichten. Hiervan is sprake als de geheimhouding waarschijnlijk leidt tot ernstige schade voor de cliënt of voor een ander. Met het doorbreken van de geheimhouding kan de schade daadwerkelijk voorkomen worden.*

De CVP legt bovenstaande afwegingen goed vast in het registratiesysteem.

De CVP kan zich op grond van zijn geheimhoudingsplicht verschonen van het geven van getuigenis of het beantwoorden van vragen in een klachtprocedure of een gerechtelijke procedure. (Wzd art. 56h)

9. De CVP zal geen geld of goederen, toebehorend aan een cliënt, als geschenk of in bruikleen aanvaarden, kopen, verkopen, doen verkopen of belenen.

De CVP zal geen erfenis of legaat aanvaarden van een cliënt.

Hiermee moet voorkomen worden dat bij de cliënt of bij derden de indruk ontstaat dat de inzet van de CVP te beïnvloeden is door hem te bevoordelen.

B. Uitvoerende taken

1. De CVP onderneemt de nodige acties ter verkrijging van het vertrouwen van de cliënten en diens vertegenwoordigers, en de acceptatie van de medewerkers van de zorgaanbieder. Hij brengt zijn positie, taken en bevoegdheden onder de aandacht. In zijn handelen komt de onafhankelijkheid ten opzichte van de zorgaanbieder tot uitdrukking.

De CVP draagt er zorg voor dat cliënten vertrouwen in hem kunnen stellen. Tevens is acceptatie bij de medewerkers van de zorgaanbieder van belang voor een goede functie-uitoefening. Eenieder bij de zorgaanbieder moet op de hoogte kunnen zijn van de taken en bevoegdheden van de CVP. Voorlichting over de positie van de CVP is van essentieel belang, zowel in algemene zin als in geval een individuele cliënt of diens vertegenwoordiger een beroep op de CVP doet.

2. De CVP onderneemt de nodige acties ter verzekering van een goede bekendheid en bereikbaarheid bij alle betrokkenen, cliënten, vertegenwoordigers, medewerkers en andere bij de cliënt betrokkenen.

De CVP bezoekt met regelmaat de diverse locaties van de zorgaanbieder en andere plaatsen waar de CVP cliënten kan ontmoeten. De CVP respecteert daarbij de privacy en de wensen van de cliënten en stemt zijn bezoeken daarop af.

De frequentie van de locatiebezoeken is afgestemd op het karakter van de locatie en de problematiek van cliënten.

De CVP geeft voorlichting over de eigen functie aan cliënten, vertegenwoordigers en medewerkers.

De CVP maakt de vervangingsregeling bij afwezigheid van de CVP bekend aan cliënten en vertegenwoordigers.

3. De CVP is laagdrempelig beschikbaar voor de cliënten en/of diens vertegenwoordigers. Het is niet de taak van de cliënt of diens vertegenwoordiger om te bepalen waar een klacht of vraag thuishoort. De CVP staat daarom in beginsel open voor alle klachten en vragen.

Daar waar de CVP niet de geschikte functionaris is om de cliënt en/of diens vertegenwoordigers te ondersteunen, zorgt de CVP voor een warme overdracht.

4. De CVP verstrekt op verzoek informatie aan cliënten en/of diens vertegenwoordiger over aangelegenheden samenhangend met de relatie cliënt/zorgaanbieder en over hun rechtspositie ten opzichte van de zorgaanbieder.

5. De CVP informeert de cliënt en/of diens vertegenwoordiger over hoe een klacht kan worden opgelost. De CVP bespreekt met hem of deze daarbij verdere ondersteuning van de CVP wenselijk vindt en nodig heeft. De CVP beantwoordt vragen en informeert de cliënt en/of diens vertegenwoordiger nader over individuele positie van de cliënt ten opzichte van de zorgaanbieder. Op verzoek verstrekt hij informatie over de effectuering van rechten.

De CVP informeert de cliënt over de voor- en nadelen van de mogelijk te ondernemen acties. De CVP helpt hem bij het maken van een keuze en ondersteunt hem zo nodig en desgewenst bij de realisatie daarvan. Indien de vraag samenhangt met een klacht, biedt de CVP tevens meer bijzondere ondersteuning (zie punt 8).

6. De CVP kan, met toestemming van de cliënt, informatie inwinnen naar de toedracht van de klacht. Dat geldt ook als een vertegenwoordiger de CVP hierom verzoekt. De wilsbekwame cliënt moet daar expliciete toestemming voor geven. Indien de betreffende cliënt terzake wilsonbekwaam is, is de toestemming van de vertegenwoordiger nodig.

De CVP is bevoegd informatie in te winnen naar de toedracht van de klacht. Hem behoren alle inlichtingen en bescheiden verschaft te worden die hij voor deze taak nodig heeft. Wie de CVP in het onderzoek betreft en welke informatie hij zoekt, spreekt hij van tevoren zo concreet mogelijk af met de cliënt.

7. De CVP kan een gesprek arrangeren tussen de cliënt en/of diens vertegenwoordiger en degene op wie de klacht betrekking heeft of met iemand anders, als dit kan bijdragen aan de oplossing van de klacht. De CVP kan, indien de cliënt en/of diens vertegenwoordiger dit wenselijk vindt, ter ondersteuning aan dit gesprek deelnemen. De CVP treedt hierbij niet op als bemiddelaar maar als een partijdige ondersteuner.

8. De CVP kan de cliënt en/of diens vertegenwoordiger bijstaan in een klachtenprocedure bij bijvoorbeeld de klachtenfunctionaris of de klachtencommissie of bij een eventuele gang naar de rechter.

Deze ondersteuning kan o.a. bestaan uit het formuleren van de klacht, het voorbereiden van een gesprek samen met de cliënt en het voorbereiden van de cliënt op de hoorzitting en de aanwezigheid van de CVP tijdens de hoorzitting om de cliënt bij te staan. De CVP treedt niet op als vertegenwoordiger van de cliënt.

Bij de gang naar de rechter neemt de CVP niet de rol van advocaat op zich en kan deze ook niet vervangen. Daar waar wenselijk, kan de CVP de cliënt en/of diens vertegenwoordiger blijven ondersteunen of zorgdragen voor een warme overdracht aan de advocaat.

9. De CVP geeft signalen over tekortkomingen aan de IGJ in de structuur of de uitvoering van onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname en verblijf, voor zover deze afbreuk doen aan de rechten van een cliënt. (Wzd art. 57)

Een signaal is gebaseerd op:

- a. vragen en/of klachten van cliënten en hun vertegenwoordigers; en/of
- b. officiële schriftelijke stukken van de zorgaanbieder; en/of
- c. gegevens die de CVP bij de uitoefening van zijn werkzaamheden ter kennis zijn gekomen, bijvoorbeeld door observaties.

De CVP legt het signaal als eerste neer bij de betrokken medewerker. Indien de verantwoordelijke persoon, naar het oordeel van de CVP, niet tijdig of niet adequaat reageert, kan de CVP zijn signaal opschalen naar de leidinggevende en tenslotte neerleggen bij de bestuurder van de zorgaanbieder. Indien de zorgaanbieder onvoldoende, niet of niet tijdig reageert op de klachten van de CVP over de uitvoering van de zorg moet de CVP dit melden aan IGJ. Hij doet dit pas nadat hij dit intern, bij de aanbieder van het CVP werk, heeft overlegd (het vier-ogen principe). Hiermee eindigt de taak van de CVP. Het ligt nadrukkelijk niet op zijn weg om medeverantwoordelijkheid te nemen voor het opheffen van de ongewenste situatie. De CVP dient elke schijn van medeverantwoordelijkheid voor het beleid van de zorgaanbieder te vermijden.

10. De CVP registreert zijn werkzaamheden en rapporteert periodiek over zijn bevindingen.

De CVP registreert zijn werkzaamheden zodanig dat hij op basis van zijn registratie periodiek kan rapporteren over zijn werkzaamheden. De CVP stuurt zijn rapportages aan de bestuurder en de (centrale) cliëntenraad van de zorgaanbieder.

De CVP legt de informatie ook neer bij de aanbieder van het vertrouwenswerk en de landelijke faciliteit.

De periodieke rapportage geeft inzicht in de aard en het aantal vragen die aan de CVP zijn gesteld, de aard en het aantal klachten waarbij de CVP is betrokken en de aard en het aantal signalen die de CVP heeft afgegeven.

De rapportage bevat geen persoonsgegevens van cliënten en is niet herleidbaar tot individuele personen.

11. Van iedere klacht, die bij de CVP wordt ingediend, legt hij een dossier aan wat niet is gekoppeld aan enig dossier bij de zorgaanbieder. De correspondentie over de klacht en andere documenten die in het kader van de behandeling van de klacht zijn gebruikt, worden hierin bewaard.

Na beëindiging van de klacht wordt het dossier 5 jaar bewaard. Dit in het kader van de termijn om claims in te dienen zoals omschreven in de Algemene wet bestuursrecht. Na afloop- van de termijn wordt het dossier vernietigd.

Het klachtendossier kan uitsluitend worden ingezien door degene die de klacht heeft ingediend en door de waarnemer van de CVP, na toestemming van de cliënt.

C. Positie van de CVP bij de zorgaanbieder

1. De CVP werkt onafhankelijk van de zorgaanbieder en voert geen andere werkzaamheden uit voor deze zorgaanbieder.

2. Afspraken rondom de uitvoering van de werkzaamheden van de CVP en het waarborgen van diens veiligheid worden vastgelegd in een overeenkomst tussen de aanbieder CVP en de zorgaanbieder.

D. Positie van de CVP t.o.v. andere ondersteunende functionarissen

1. Naast de CVP zijn er andere cliënt-ondersteunende functionarissen die de taak van de CVP raken. Denk hierbij aan functionarissen die specifieke taken en doelstellingen hebben, op grond van de Wkkgz dan wel op grond van de WMO/Wlz. Maar ook de patiëntenvertrouwenspersoon (PVP) en de vertrouwenspersoon Jeugdwet.

De CVP kent de verschillende ondersteunende functionarissen. Kan de cliënt naar hen doorverwijzen of samen met de cliënt contact leggen.

De CVP heeft met deze functionarissen geen verdere relatie dan via de cliënt.

Competenties cliëntenvertrouwenpersoon in de Wet zorg en dwang

Inleiding

De functie van cliëntenvertrouwenpersoon (CVP) is met ingang van 1 januari 2020 verankerd in de Wet zorg en dwang en hiermee beschikbaar voor mensen met een verstandelijke beperking, een psychogeriatrische aandoening en diens vertegenwoordigers.

Voor de uitoefening van deze unieke functie worden specifieke eisen gesteld aan de vaardigheden van de CVP.

Dit competentieprofiel is vastgelegd met als doel houvast te bieden in de werkzaamheden.

Het competentieprofiel komt voort uit de taak-/functieomschrijving en de gedragsregels van de CVP.

De CVP werkt vaak solistisch bij de zorgaanbieder wat vraagt om een sterk proactieve houding bij het vragen om hulp en/of ondersteuning. Hij dient vast te houden aan zijn eigen koers, ook wanneer de CVP te maken krijgt met weerstand.

Om aan het solistisch werken bij de zorgaanbieder richting en houvast te geven zijn er, naast de gedragsregels, de kernbegrippen van het vertrouwenswerk waar de CVP zich aan committeert. Deze kernbegrippen, uitgewerkt in de visie, liggen aan de basis van het competentieprofiel. Samengevat zijn de kernbegrippen:

- De CVP is in de uitvoering van zijn werkzaamheden **onafhankelijk** van de zorgaanbieder en is niet in dienst van de zorgaanbieder.
- De CVP geeft **procesondersteuning** aan de cliënt en/of diens vertegenwoordiger bij het proces van het bespreken van zijn kwestie en/of de behandeling van zijn klacht.
- De CVP werkt **vertrouwelijk** en deelt in principe geen informatie van de cliënt met derden zonder toestemming van de cliënt.
- De CVP is **partijdig**; hij staat altijd aan de kant van de cliënt en/of diens vertegenwoordiger.
- De CVP beschikt over voldoende **deskundigheid** om zijn werk goed te kunnen uitvoeren.
- De CVP is **laagdrempelig bereikbaar en beschikbaar** voor de cliënten en/of diens vertegenwoordigers. De CVP staat in beginsel open voor alle klachten en vragen van cliënten en diens vertegenwoordigers, gerelateerd aan onvrijwillige zorg.
- De CVP werkt **proactief** door in de organisatie aanwezig te zijn, ook als er geen sprake is van een concrete klacht of vraag.
- De CVP geeft **signalen** af daar waar cliëntenrechten in het geding zijn.

De verschillende competenties worden hieronder verder uitgewerkt. Alle competenties beginnen met een algemene beschrijving van wat we onder deze competentie verstaan. Daaronder volgt een aantal gedragsvoorbeelden. Deze zijn bedoeld om de definitie verder te verduidelijken en een beeld te vormen hoe deze competentie er in de praktijk uit kan zien.

Daar waar gesproken wordt van cliënt, kan cliënt en/of diens vertegenwoordiger gelezen worden.

Competenties

De competenties van de CVP zijn onder te verdelen in:

1. Competenties van persoonlijke vaardigheden
2. Competenties van sociale vaardigheden
3. Andere vaardigheden en competenties

1. Competenties van persoonlijke vaardigheden

Betrouwbaar

Komt gemaakte afspraken na en aanvaardt de consequenties ervan.

Gedragsvoorbeelden

- Communiceert veranderingen in de omstandigheden of ontwikkelingen van afspraken steeds tijdig naar de betrokkenen.
- Gedraagt zich in overeenstemming met de standpunten en posities die hij heeft ingenomen.
- Blijft deze standpunten steunen, zonder aan realiteitszin en aanpassingsvermogen in te leveren.

Integer

Handelt -in woord en gedrag- in lijn met algemeen aanvaarde sociale en ethische normen en waarden.

Gedragsvoorbeelden

- Toont respect voor anderen.
- Neemt de geheimhoudingsplicht in acht.
- Voorkomt belangenverstrengeling of heft deze zo mogelijk op.
- Kan zijn empathisch vermogen en professionele distantie combineren.

Flexibel

Reageert actief op onvoorziene problemen of kansen om zo het gestelde doel te bereiken of bij te stellen.

Gedragsvoorbeelden

- Kan omgaan met onverwachte situaties en een veranderende werkomgeving, anticipeert op opkomende knelpunten of problemen en neemt de cliënt hierin mee.
- Voorziet problemen en anticipeert hierop en stelt de manier van werken bij in overleg met de cliënt.
- Schakelt snel tussen verschillende werkzaamheden.
- Accepteert dat werkzaamheden door anderen en door omstandigheden bepaald kunnen worden en handelt daarnaar.
- Is snel en breed inzetbaar.

Gedisciplineerd

Houdt zich aan regels, voorschriften en vaste werkwijzen.

Gedragsvoorbeelden

- Bewaakt de eigen agenda.
- Komt gemaakte afspraken na.
- Houdt vast aan vastgestelde doelstellingen en plannen.

Vasthoudend

Kan zich ondanks tegenwerking of tegenslag, inzetten om een gesteld doel te bereiken.

Gedragsvoorbeelden

- Laat zich niet snel afleiden. Laat zich niet door tegenslag uit het veld slaan.
- Vertrouwt op het eigen oordeel en laat zich daar niet zomaar vanaf brengen.
- Werkt nauwgezet, gedegen en let op details.
- Neemt tegenstand of weerstand niet persoonlijk op.

Zelfontwikkeling

Kan reflecteren op eigen kwaliteiten en leerpunten en actief werken aan de eigen ontwikkeling op het gebied van kennis, vaardigheden en competenties.

Gedragsvoorbeelden

- Stelt zich vragend op en toont initiatief om te leren.
- Reflecteert op eigen handelen en heeft daarbij oog voor de eigen sterke en zwakke kanten in de dynamiek waarin de CVP terecht kan komen.
- Heeft een open houding, neemt feedback serieus en maakt er gebruik van.
- Vraagt feedback op eigen functioneren, luistert actief.
- Vraagt om hulp en/of ondersteuning op het gebied van actuele kennis, scholing, (juridische) vragen.
- Herkent verbeterpunten in zijn eigen functioneren en zet deze in voor eigen ontwikkeling.
- Is bereid zich, daar waar nodig, bij te scholen om voldoende deskundig te blijven en te worden.

2. Competenties van sociale vaardigheden

Klantgericht

Herkent behoeften en belangen van cliënten. Laat zien dat hij vanuit de cliënt denkt en handelt.

Gedragsvoorbeelden

- Is in staat zich te laten leiden door hoe de cliënt zijn belang ziet. Respecteert de keuze van de cliënt. Is in staat relaties op te bouwen en te onderhouden.
- Onderzoekt de wensen, behoeften en verwachtingen van cliënten ten opzichte van de CVP.
- Wijst de cliënt op de mogelijkheid van ondersteuning door een andere CVP wanneer hij merkt of de cliënt aangeeft dat zijn ondersteuning niet voldoende aansluit bij de cliënt.
- Reageert actief op vragen van de cliënt en verstrekt desgewenst informatie over zijn rechtspositie ten opzichte van de zorgaanbieder.
- Onderneemt de nodige acties ter verkrijging van bekendheid, bereikbaarheid en het vertrouwen van cliënten en de acceptatie van de medewerkers. De CVP zal de cliënt oprecht, met begrip en met respect tegemoet treden. Geeft een helder beeld van de verwachtingen en grenzen.
- Toont begrip voor klachten van cliënten en zorgt voor een correcte afhandeling.
- Heeft inzicht in relaties met verschillende belangen en situaties die een sterk emotionele lading kunnen hebben.
- Is open, belangstellend, betrokken, duidelijk, geduldig, ontvankelijk, stressbestendig en neemt de tijd om de mensen te leren kennen.

Mondeling vaardig

Kan zich mondeling correct en begrijpelijk uitdrukken.

Gedragsvoorbeelden

- Spreekt in heldere en begrijpelijke (vak)taal aangepast aan de mogelijkheden van de cliënt/ gesprekspartner.
- Weet vragen en/of klachten van de cliënt zodanig te formuleren en bij anderen onder de aandacht te brengen dat de cliënt gehoord wordt.
- Formuleert tactvol, gebruikt passende woorden.
- Kan door de manier van communiceren (dreigende) conflicten de-escaleren. Maakt hierbij gebruik van verschillende vraag vormen, confronteert, reflecteert en vat samen.
- Kan juridische informatie overtuigend mondeling overbrengen aan de cliënt of een andere gesprekspartner.
- Kan gevoelens en behoeften van een ander goed verwoorden.

Schriftelijk vaardig

Kan zich schriftelijk correct en begrijpelijk uitdrukken.

Gedragsvoorbeelden

- Kan juridische informatie overtuigend schriftelijk overbrengen aan de cliënt of een andere gesprekspartner.
- Hanteert correct en toegankelijk taalgebruik in de correspondentie met anderen, is zich bewust van het toepassen van vakjargon en legt deze uit.
- Kan gevoelens en behoeften van een ander goed schriftelijk verwoorden.

Totale communicatie

Heeft de intentie om de ander te willen en begrijpen en doet moeite om zich aan te passen aan het communicatieniveau.

Gedragsvoorbeelden

- Kan bewust diverse communicatiemiddelen inzetten zoals pictogrammen, gebaren en foto's.
- Zet verschillende communicatiemiddelen in ter ondersteuning en bevordering van het gesprek.

3. Andere vaardigheden en competenties

Juridisch bekwaam

Kan kennis en vaardigheden vanuit juridisch perspectief vertalen naar de situatie. Kan de juridische informatie in de praktijk toepassen.

Gedragsvoorbeelden

- Kent de rechten van cliënten en de van toepassing zijnde wetten.
- Weet hoe de verschillende klachtenprocedures werken.
- Heeft parate kennis van basale juridisch-inhoudelijke hoofdlijnen en weet correct naar juridische bronnen te verwijzen.
- Beschikt over opzoekvaardigheden, weet waar welke juridische informatie te vinden is en kan uit de informatie het benodigde deel destilleren.
- Heeft relevante kennis van juridische informatie en kan deze analyseren en toepassen op de casus van de cliënt.
- Kent zijn grenzen qua juridische kennis en vraagt tijdig om hulp.

Analytisch vaardig

In staat zijn om een probleem te herkennen, de situatie te ontleden, verbanden te leggen en logische conclusies te trekken.

Gedragsvoorbeelden

- Gebruikt verschillende manieren om (ingewikkelde) problemen aan te pakken en relevante informatie te verkrijgen.
- Vertaalt de klacht in een heldere probleemstelling.
- Benoemt de consequenties van verschillende acties die kunnen worden ondernomen op basis van de beschikbare informatie. Overziet de gevolgen op langere termijn.
- Kan conflictsituaties benoemen, heeft inzicht in (onderliggende) belangentegenstellingen en handelt daarbij vanuit het gezichtspunt van de cliënt.
- Maakt onderscheid tussen informatie over feiten en informatie over interpretaties of veronderstellingen. Baseert veronderstellingen op concrete informatie en toetst deze.

Omgevingsbewust

Laat blijken goed geïnformeerd te zijn over interne en externe maatschappelijke en politieke ontwikkelingen of andere omgevingsfactoren. Benut deze kennis effectief voor de eigen functie of organisatie.

Gedragsvoorbeelden

- Kent de recente ontwikkelingen die voor het eigen werk van direct belang zijn.
- Signaleert actuele veranderingen die van invloed zijn op het werkterrein.
- Is nieuwsgierig en leergierig om kennis te verbreden en te verdiepen.

Resultaatgericht

Richt handelingen en besluiten op het daadwerkelijk realiseren van (door de cliënt) beoogde resultaten.

Gedragsvoorbeelden

- Neemt de klacht van de cliënt niet over, overlegt en stemt af met de cliënt over de gewenste ondersteuning en de te ondernemen acties.
- Ondersteunt cliënten bij het zoeken naar een oplossing die verband houdt met de relatie cliënt- zorgaanbieder.
- Kent de besluitvormingsprocessen bij de zorgaanbieder en is in staat deze processen (samen met de cliënt) te beïnvloeden.
- Stimuleert anderen tot actie en betrokkenheid om een bepaald resultaat te bereiken.

Samenwerkingsgerichtheid

Kan een bijdrage leveren aan de verdere ontwikkeling van de functie van CVP.

Gedragsvoorbeelden

- Geeft blijk van verantwoordelijkheid voor het gezamenlijk belang van de verdere ontwikkeling van de functie en laat zich daarop aanspreken.
- Doet actief aan kennisoverdracht door de eigen kennis en ervaringen te delen en andere CVP-en te motiveren hun expertise in te brengen.
- Is actief in het verspreiden en delen van kennis onder CVP-en.

Inschatting aantal uren cliëntenvertrouwenspersoon in de Wet zorg en dwang

Inleiding

Het aantal uur dat een cliëntenvertrouwenspersoon (CVP) nodig heeft om te werken op basis van dit kwaliteitskader, is lastig in te schatten. Tegelijkertijd is de beschikbare tijd een belangrijke factor in de kwaliteit van het vertrouwenswerk. Het uitgangspunt is een vergelijkbare kwaliteit voor de CVP en de patiëntenvertrouwenspersoon (PVP), dit o.a. op basis van de uitspraak van de Minister in de Eerste Kamer.

Om zicht te krijgen op het aantal uren dat nodig is voor dit kwaliteitsniveau, hebben we de ervaringen van huidige CVP-en gekoppeld aan twee fictieve zorgorganisaties.

De ervaringen binnen de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking (VG-sector), maken dat deze cijfers een stevige onderbouwing zijn van onderstaande inschatting. De ervaringen van de CVP-en zijn verzameld in een onderzoek uitgevoerd door BeVeZo. (bijlage 2)

In de zorg voor mensen met een psychogeriatrische aandoening (PG-sector) is weliswaar minder ervaring met de functie maar hebben we op basis van gesprekken en onderzoek een reële inschatting kunnen maken.

In het kwaliteitskader is proactief werken d.m.v. locatiebezoeken een kernbegrip van de functie. De huidige CVP-en die bij ons onderzoek betrokken zijn, geven aan onvoldoende tijd te hebben om locaties in de gewenste frequentie te bezoeken.

Voor het geschatte aantal klachten hebben we gebruik gemaakt van de gegevens uit het rapport 'Cliëntenvertrouwenspersoon' door SIRA Consulting in opdracht van het Ministerie van VWS van januari 2017 (SIRA rapport). De uitkomsten hiervan zijn de basis van de berekeningen.

Natuurlijk zijn deze cijfers niet meer dan schattingen en is de situatie bij iedere zorgaanbieder anders voor wat betreft totaal aantal cliënten, reisafstanden tussen de verschillende locaties en de doelgroepverdeling. De echte praktijk is ook niet te vangen in gemiddelden, toch denken we met deze berekening een reële inschatting van het aantal uren te hebben dat de CVP nodig heeft om te werken binnen dit kwaliteitskader.

De fictieve zorgaanbieder in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking

Aantal locaties:	70 woonlocaties/afdelingen		
	20 dagbestedingslocaties		
Totaal aantal cliënten:	1000 cliënten		
Aantal cliënten: gemiddeld 10 per woonlocatie:	10 x 70	=	700
gemiddeld 20 per dagbestedingslocatie:	20 x 15	=	300

In deze uitwerking zijn de ambulante cliënten niet meegenomen. Zij worden niet proactief bezocht, zijn wel onderdeel van klachtenroutes.

Verdeling locaties/ bezoek cvp/ gemiddeld 1 uur per bezoek

Locatie	Aantal locaties	Frequentie bezoek CVP	WzD van toepassing	Totaal uren exclusief reistijd
Crisis en observatie	6	12 x per jaar	Ja	72 uur
Ernstig verstandelijk beperkt	14	6 x per jaar	Ja	84 uur
Matig verstandelijk beperkt	22	6 x per jaar	Ja	132 uur
Licht verstandelijk beperkt	21	6 x per jaar	Ja	126 uur
Gesloten unit	7	26 x per jaar	Ja	182 uur
Dagbesteding MVB	12	6 x per jaar	Ja	72 uur
Dagbesteding LVB	8	6 x per jaar	Ja	48 uur
Totaal	90	68 x per jaar		716 uur

Locatie bezoeken vragen een gemiddelde investering van 716 uur exclusief reistijd.
Dit betekent op jaarbasis een gemiddelde van 13,8 uur per week (716 uur : 52 weken)

Uit het SIRA rapport blijkt dat jaarlijks ongeveer 1 op de 12 cliënten VG-sector met een vertrouwenspersoon spreken over het onderwerp vrijheidsbeperking of onvrijwillige zorg. Voor vertegenwoordigers is dat ongeveer 1 op de 20. Deze cijfers blijken in het onderzoek onder ervaren CVP-en van BeVeZo, nog steeds een reële weergave van de praktijk te zijn.

Dit betekent per jaar 83 klachtroutes door cliënten met de CVP. ($1000 : 12 = 83,33$)

Dit betekent per jaar 50 klachtroutes door vertegenwoordigers met de CVP. ($1000 : 20 = 50$)

Dit brengt het totaal aantal op per jaar 133 klachtroutes.

Met een gemiddelde investering van 5 uur per casus, exclusief reistijd, komt dit neer op $133 \times 5 = 665$ uur per jaar. Dit gemiddelde is gebaseerd op het onderzoek door BeVeZo.

Dit betekent op jaarbasis een gemiddelde van 12,7 uur per week (665 uur: 52 weken)

Reistijd klachtroutes op jaarbasis is gebaseerd op het aantal uur besteed aan klachtroutes (665 uur). Een derde van de totale tijd die besteed wordt aan klachtroutes, is reistijd. 665 uur is daarmee 66,6% van de totaal besteedde tijd. Dat brengt de totale reistijd op 33,3% dus 332,5 uur.

Reistijd locatiebezoeken op jaarbasis is gebaseerd op het aantal uur besteed aan locatiebezoeken (716 uur). We schatten in dat ook daarbij geldt dat een derde van de totale tijd die besteed wordt aan locatiebezoek reistijd is. 716 uur is daarmee 66,6% van de totaal besteedde tijd. Dat brengt de totale reistijd op 33,3% dus 358 uur.

Dit betekent op jaarbasis een gemiddelde van 13,3 uur per week (690,5 uur : 52 weken)

Opleiding en deskundigheidsbevordering vragen een gemiddelde investering van 1 uur per week. Het eerste jaar ligt deze investering beduidend hoger i.v.m. de te volgen opleiding. Dit is in deze berekening niet meegenomen.

Informeren van cliënten, vertegenwoordigers en zorgmedewerkers vraagt een gemiddelde investering van 52 uur. Het gaat hierbij alleen over teambezoeken en bijzondere voorlichtingen naast de locatiebezoeken. Dit betekent op jaarbasis een gemiddelde van 1 uur per week.

Signaleren en rapporteren vragen een gemiddelde investering van 52 uur.

Dit betekent op jaarbasis een gemiddelde van 1 uur per week.

De fictieve zorgaanbieder in de zorg voor mensen met een psychogeriatrische stoornis

Aantal locaties: 50 woonlocaties/afdelingen met gemiddeld 20 cliënten
Totaal aantal cliënten: 1000 cliënten

In deze uitwerking zijn de ambulante cliënten niet meegenomen. Zij worden niet proactief bezocht, zijn wel onderdeel van klachtenroutes.

Verdeling locaties / bezoek CVP / gemiddeld 1 uur per bezoek

Locatie	Aantal locaties	Frequentie bezoek CVP	WzD van toepassing	Totaal uren excl reistijd
PG locatie	50	12 x per jaar	Ja	600 uur

Locatie bezoeken exclusief reistijd, vragen een gemiddelde investering van 600 uur.
Dit betekent op jaarbasis een gemiddelde van 11,5 uur per week (600 uur : 52 weken)

Het SIRA rapport gaat uit van dezelfde verdeelsleutel als in de VG sector. Op basis van gesprekken met CVP-en in deze sector en de verwachting dat het aantal klachten zal toenemen i.v.m. het proactief werken, maken we gebruik van de volgende verdeling.

Jaarlijks spreken ongeveer 1 op de 40 cliënten in de PG-sector met een vertrouwenspersoon over het onderwerp vrijheidsbeperking onder dwang of onvrijwillige zorg. Voor vertegenwoordigers is dat ongeveer 1 op de 12.

Dit betekent per jaar 12,5 klachtroutes door cliënten met de CVP. ($1000 : 40 = 25$)

Dit betekent per jaar 42 klachtroutes door vertegenwoordigers met de CVP. ($1000 : 12 = 83$)

Dit brengt het totaal aantal gesprekken per jaar op 108 klachtroutes.

Met een gemiddelde investering van 5 uur per casus komt dit neer op $108 \times 5 = 540$ uur

Een gemiddelde van 5 uur per week is gebaseerd op een onderzoek onder ervaren CVP-en in de ouderenzorg.

Dit betekent op jaarbasis een gemiddelde van 10,4 uur per week. ($540 \text{ uur} : 52 \text{ weken}$)

Reistijd op jaarbasis is gebaseerd op het aantal uur besteed aan klachtroutes (540 uur) en het aantal uur besteed aan locatiebezoeken (600 uur).

We schatten in dat binnen de PG-sector de reistijd minder zal zijn i.v.m. de grootte van de locaties.

We gaan er vanuit dat de tijd besteed aan klachtroutes en locatiebezoeken 80% is van de totaal besteede tijd. Daarmee komt de reistijd op 20%. Dat betekent totaal 285 uur per jaar.

Dit betekent op jaarbasis een gemiddelde van 5,5 uur per week ($285 \text{ uur} : 52 \text{ weken}$)

Opleiding en deskundigheidsbevordering vragen een gemiddelde investering van 1 uur per week.

Het eerste jaar ligt deze investering beduidend hoger i.v.m. de te volgen opleiding. Dit is in deze berekening niet meegenomen.

Informerende van cliënten, vertegenwoordigers en zorgmedewerkers vraagt een gemiddelde investering van 52 uur. (Gaat alleen over teambezoeken en bijzondere voorlichtingen naast de locatiebezoeken) Dit betekent op jaarbasis een gemiddelde van 1 uur per week.

Signaleren en rapporteren vragen een gemiddelde investering van 52 uur.

Dit betekent op jaarbasis een gemiddelde van 1 uur per week.

Aantal uur CVP voor 1000 cliënten

Op basis van bovenstaande gegevens komen we op de volgende aantallen uren per week.

In de zorg mensen met een verstandelijke beperking

Op basis van bovenstaande berekeningen komen we voor 1000 cliënten op de volgende uren-gemiddelden per week:

Locatiebezoek (proactief werken)	13,8 uur
Ondersteuning cliënten en vertegenwoordigers bij klachten	12,7 uur
Reistijd voor locatiebezoek en klachtondersteuning	13,3 uur
Deskundigheidsbevordering	1 uur
Voorlichting naast het proactief werken door locatiebezoeken	1 uur
Signaleren en rapporteren	1 uur

Al deze uren bij elkaar opgeteld komt uit op 42,8 uur per week

In de zorg mensen met een psychogeriatrische stoornis

Op basis van bovenstaande berekeningen komen we voor 1000 cliënten op de volgende uren-gemiddelden per week:

Locatiebezoek (proactief werken)	11,5 uur
Ondersteuning cliënten en vertegenwoordigers bij klachten	10,4 uur
Reistijd voor locatiebezoek en klachtondersteuning	5,5 uur
Deskundigheidsbevordering	1 uur
Voorlichting naast het proactief werken door locatiebezoeken	1 uur
Signaleren en rapporteren	1 uur

Al deze uren bij elkaar opgeteld komt uit op 30,4 uur per week

Opleiding cliëntenvertrouwenspersoon in de Wet zorg en dwang

Inleiding

In 2020 is er voor de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking (VG-sector) en mensen in de psychogeriatric (PG-sector) een groot aantal cliëntenvertrouwenspersonen (CVP) nodig dat voldoet aan de eisen van het kwaliteitskader.

Er is op dit moment geen opleiding voor de CVP die voldoet aan deze eisen. Wel is er sinds 2005 de leerweg cliëntenvertrouwenspersoon, ontwikkeld door Stichting Raad op Maat waar inmiddels ruim 120 mensen aan hebben deelgenomen.

In dit hoofdstuk beschrijven we de eindtermen van de opleiding, de modules en de opbouw van de opleiding.

In het Concept Besluit zorg en dwang art 6.1 (vs. mei 2018) staat in het kader van de opleiding het volgende:

De cliëntenvertrouwenspersoon heeft aantoonbare ervaring met het verrichten van werkzaamheden die kennis vereisen van:

- a. De specifieke zorgbehoeften van cliënten met een verstandelijke beperking of psychogeriatric aandoening.
- b. Het toepassen van methoden voor vraag- en probleemherkenning bij cliënten als bedoeld onder a. en
- c. De rechten van personen aan wie tegen hun wil zorg wordt verleend.

In de Concept Toelichting Besluit zorg en dwang vs. mei 2018 staat:

De CVP biedt kwalitatief vergelijkbare ondersteuning als de patiëntenvertrouwenspersoon (PVP) in de GGZ (toezegging regering)

Aanbieders van vertrouwenswerk zijn verantwoordelijk voor de noodzakelijke scholing en bijscholingen.

De wetgever (Concept Bzd Nota van Toelichting, vs. mei 2018 art. 6.1) legt de verantwoordelijkheid voor de opleiding bij de aanbieder(s) van vertrouwenswerk. Tegelijkertijd is het belangrijk dat er één landelijke basisopleiding opleiding komt zodat deze opleiding zich in de praktijk verder kan ontwikkelen in rechtstreekse afstemming met de praktijk. In de toekomst, als de opleiding verder is uitontwikkeld en omschreven, zou deze opleiding door meerdere aanbieders aangeboden kunnen worden.

Kernbegrippen van de functie CVP in de Wzd (verder uitgewerkt in de visie)

- De CVP is in de uitvoering van zijn werkzaamheden **onafhankelijk** van de zorgaanbieder en is niet in dienst van de zorgaanbieder.
- De CVP geeft **procesondersteuning** aan de cliënt en/of diens vertegenwoordiger bij het proces van het bespreken van zijn kwestie en/of de behandeling van zijn klacht.
- De CVP werkt **vertrouwelijk** en deelt in principe geen informatie van de cliënt met derden zonder toestemming van de cliënt.
- De CVP is **partijdig**; hij staat altijd aan de kant van de cliënt en/of diens vertegenwoordiger.
- De CVP beschikt over voldoende **deskundigheid** om zijn werk goed te kunnen uitvoeren.

- De CVP is **laagdrempelig bereikbaar en beschikbaar** voor de cliënten en/of diens vertegenwoordigers. De CVP staat in beginsel open voor alle klachten en vragen van cliënten en diens vertegenwoordigers, gerelateerd aan onvrijwillige zorg.
- De CVP werkt **proactief** door in de organisatie aanwezig te zijn, ook als er geen sprake is van een concrete klacht of vraag.
- De CVP geeft **signalen** af daar waar cliëntenrechten in het geding zijn.

De Opleiding

Deze basisopleiding vraagt om een HBO werk- en denkniveau waarbij het van belang is dat de aanstaande CVP over het vermogen beschikt om te reflecteren op eigen handelen en inzicht heeft in zijn nog te ontwikkelen competenties.

De opleiding bestaat uit 60 lesdagen, minimaal 90 praktijkdagen en duurt een jaar. Hierdoor heeft de student ruim de tijd om de geleerde theorie goed te oefenen in de praktijk onder toezicht van de coach en de opleiders. Na dit jaar zal de CVP zijn functie voornamelijk solistisch uitvoeren en de kennis van waaruit de CVP handelt is goed geborgd. De kwaliteit van de opleiding is op inhoud en opleidingsduur vergelijkbaar met de opleiding vertrouwenspersoon in de GGZ.

Deze opleiding is bedoeld voor mensen die niet persé ervaring moeten hebben in de zorg of zelfs als CVP. In de praktijk zal gekeken moeten worden of ervaren CVP-en vrijstelling van een of meerdere modules kunnen krijgen. Hiermee is het voor bestaande CVP-en aantrekkelijk een overstap te maken naar de functie van CVP in de Wet zorg en dwang. Ook kunnen zij mogelijk nieuwe CVP-en ondersteunen met hun kennis en ervaring. In dit document gaan we niet in op wat deze ervaring moet inhouden.

Deze **modulaire opleiding** zal gegeven worden in 60 lesdagen door vakdocenten die ook vanuit praktijkervaring kennis kunnen overbrengen.

Het zwaartepunt van essentiële kennis en vaardigheden ligt in het begin van de opleiding. Naar het einde toe vindt steeds meer verdieping plaats.

Aan elke lesdag zijn voor- en verwerkingsopdrachten gekoppeld vanuit de praktijk.

Elke module wordt afgesloten met:

- a. Een opdracht over het thema van de module waarin de student vanuit eigen casuïstiek weet te reflecteren op het thema.
- b. Een schriftelijke toets.

Alle opdrachten en modules moeten met een voldoende beoordeeld worden. Er is een herkansingsmogelijkheid om alsnog voldoende te scoren in geval van een onvoldoende prestatie.

Deze opleiding is een **praktijkopleiding**, dat wil zeggen dat de CVP in opleiding voor minimaal 16 uur per week werkzaam moet zijn als CVP bij een zorgaanbieder waar de Wzd van toepassing is. Studie vindt daarmee niet alleen in de lokalen maar zeker ook op de werkvloer plaats. Een belangrijke rol is weggelegd voor de coach* die de CVP in opleiding begeleidt in de praktijk, waarmee de praktijk een wezenlijk onderdeel van de opleiding wordt. In de eerste 6 weken, loopt de student mee met de coach, hierna gaat de student, onder verantwoordelijkheid van de coach een aantal casussen oppakken. De student krijgt daarbij steeds meer eigen verantwoordelijkheid. De coach blijft meekijken en begeleidt bij vragen/ casuïstiek etc. De coach is zelf als CVP in de Wzd werkzaam en bij voorkeur in dezelfde organisatie waar de student aan verbonden is. De coach toetst samen met de student welke competities er aanwezig zijn in de uitvoering van het werk en welke nog moeten worden ontwikkeld.

*De coach heeft een extra training gevolgd waarin hij geleerd heeft hoe een student te coachen en ondersteunen.

Eindopdracht

De opleiding wordt afgesloten met een eindopdracht. Deze bestaat uit een praktijkverslag en een eindgesprek.

Hieruit moet blijken dat de student alle aspecten van het vak van de cliëntenvertrouwenspersoon behandeld in de verschillende modules, in de praktijk beheerst. In het eindgesprek worden de eindtermen getoetst, door de student, de coach en de docenten.

Eindtermen opleiding

Aan het eind van deze opleiding kan de student:

- Handelen volgens de taken en verantwoordelijkheden die voortvloeien uit de Wet zorg en dwang.
- Werken vanuit het gedefinieerde kwaliteitskader CVP Wzd, bestaande uit de visie, de taak-/ functieomschrijving en de gedragsregels.
- Cliënten die onder de reikwijdte van de Wet zorg en dwang vallen, ondersteunen in het optimaal realiseren van hun rechtspositie.
- Zijn kennis van de specifieke zorgbehoeften van cliënten met een verstandelijke beperking of psychogeriatrische aandoening toepassen in de praktijk.
- Methoden voor vraag- en probleemherkenning bij deze cliënten toepassen.
- De rechten van personen aan wie tegen hun wil zorg wordt verleend herkennen en deze kennis inzetten in de praktijk.

Tijdspad opleiding

Duur 1 jaar

Module	Inhoud	Lesdagen	Verdeeld over x weken praktijk	Praktijkcoach
Module 1	De basis Eindtoets module	10 1	5 weken 1 week	5 uur
Module 2	Rechten van cliënten Eindtoets	10 1	5 weken 1 week	5 uur
Module 3	Signaleren en melden Eindtoets module	4 1	4 weken 1 week	4 uur
Module 4	Communicatie Eindtoets module Supervisie en pop gesprek	6 1 1	6 weken 1 week 1 week	4 uur
Module 5	Omgaan met weerstand en conflicthantering Eindtoets module	2 1	2 weken 1 week	4 uur
Module 6	Verschillende doelgroepen Eindtoets module	4 1	4 weken 1 week	4 uur
Module 7	Jij en je werk/intervisie	4	4 weken	4 uur

(Vervolg)

Module	Inhoud	Lesdagen	Verdeeld over x weken praktijk	Praktijkcoach
Module 8	Eindtoets	1	1 week	4 uur
	Registreren van klachten	4	4 weken	
	Eindtoets module	1	1 week	
Module 9	Ambulante cliënten	2	2 weken	2 uur
	Eindtoets module	1	1 week	
Afronding	Praktijkdag rechten	1	1 week	4 uur
	Eindopdracht	2	1 week	
	Beoordelingsgesprek/afsluiting	1		
		60 lesdagen	48 weken	40 uur

Sociale vaardigheden

De sociale vaardigheden van de student vormen de rode draad door de opleiding. Er worden hoge eisen gesteld aan sociale vaardigheden, daarom wordt hier in alle modules aandacht aan besteed en loopt dit onderdeel als een rode draad door de opleiding zowel tijdens de theorie- als praktijkleerdagen. De competenties van het kwaliteitskader CVP zijn hiervoor het uitgangspunt.

T.a.v. contacten met cliënten wordt aandacht besteed aan de volgende thema's:

Empathisch vermogen (tact, kunnen luisteren, indenken, invoelen, toewijding, hulpvaardigheid, intermenselijke zorg);

Het kunnen creëren van een veilig klimaat;

Het vermogen om eigen grenzen en die van anderen te respecteren;

In staat zijn tot het in zeer korte tijd opbouwen van een vertrouwensband met een cliënt en deze te onderhouden;

Het kunnen omgaan met sterk wisselende, zeer intensieve contacten.

T.a.v. overige werkcontacten wordt aandacht besteed aan de volgende thema's:

Stimulerend werken, wekken van belangstelling en het kunnen bepalen en bewaren van de partijdige houding.

Overtuigingskracht, het kunnen beïnvloeden van de sfeer en kunnen overbruggen van tegenstellingen en overwinnen van weerstanden (noodzakelijk tijdens twee- of driegesprek).

Het in begrijpelijke taal kunnen formuleren van voorgestelde oplossingen voor een door de cliënt ervaren probleem.

Kunnen overbrengen van informatie aan individuen en/of groepen waarvan niveau, aard en omvang sterk varieert. Kunnen leggen en onderhouden van contacten op alle niveaus binnen en buiten de locaties waar de CVP werkzaam is.

T.a.v. werkoverleg/overleg situaties wordt aandacht besteed aan de volgende thema's:

Kunnen participeren in een groep.

Bereidheid tot meedenken met anderen.

Bewaking van eigen en andermans grenzen.

Empathisch vermogen en het creëren van een veilig klimaat.

Opbouw van de modules

Module 1: De basis van de functie

In deze module leert de student wat de pijlers van het vertrouwenswerk zijn en welke regelingen relevant zijn voor de dagelijkse praktijk.

Een kennismakingsmodule waarin de student een basis krijgt aangereikt om in de praktijk aan de slag te gaan.

De student maakt kennis met de opbouw van de opleiding en de regels rondom de opleiding. Daarnaast maakt hij kennis met zijn coach en weet waarvoor deze benaderd kan en dient te worden.

Belangrijke thema's

- Kennismaken opleiding en coach.
- Visie van het vertrouwenswerk; uitgangspunten visie.
- Functiebeschrijving van de CVP.
- Kernbegrippen van de functie CVP.
- Gedragsregels van de CVP.
- Competenties van de CVP.
- Inleiding Wet en recht.
- AVG-regels met betrekking tot het uitoefenen van de functie CVP.
- Veiligheidsprotocol.
- Inleiding observeren, rapporteren, signaleren en weerstanden.
- Kennis maken met registratie methode.
- Inleiding voorlichting aan cliënten en medewerkers.
- Kennis maken met de zorgaanbieder.

Eindtermen module 1

De student:

- Kent en herkent de visie op het vertrouwenswerk.
- Weet hoe hij zich in professionele zin opstelt ten opzichte van de cliënt, familie, (wettelijk) vertegenwoordiger, medewerkers en de zorgaanbieder.
- Ziet het belang om naast het verlenen van advies en informatie ook aanwezig te zijn op de plaatsen waar cliënten zorg en ondersteuning ontvangen en handelt hiernaar.
- Weet hoe de bereikbaarheid van de CVP geregeld is voor de cliënt op momenten dat er sprake kan zijn van onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname.
- Is laagdrempelig zichtbaar en toegankelijk binnen de zorgaanbieder.
- Stelt zich partijdig aan de cliënt en onafhankelijk van de zorgaanbieder op.
- Kent en herkent de competenties die de CVP moet beheersen en stelt zelfstandig leerdoelen op teneinde deze aan het eind van de opleiding te behalen.
- Kent de (wettelijke) regels rond privacy en geheimhouding.
- Heeft kennis gemaakt met de registratiemethode.
- Weet zich te introduceren bij de zorgaanbieder.

Module 2: Rechten van cliënten

Na de korte introductie in module 1 is er in deze module een verdieping en verbreding van kennis van de rechtspositie van de doelgroep van de CVP in hun verhouding tot de zorgaanbieder en zijn medewerkers.

De student leert het belang van bereikbaar te zijn voor de cliënt op elk moment dat er sprake kan zijn van onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname. De student krijgt ruimschoots kennis aangeboden over relevante wet- en regelgeving die betrekking heeft op de rechten van cliënten, in het bijzonder onvrijwillige zorg, en leert deze toe te passen in de praktijk.

Om de cliënt heen zijn diverse functionarissen waar cliënten met hun vragen en klachten terecht kunnen, wie doet wat? En naar wie kan de CVP een cliënt op basis van zijn vraagstelling doorverwijzen?

De CVP kan de cliënt en/of diens vertegenwoordiger ondersteunen bij het doorlopen van de klachtenprocedure. De CVP leert hoe deze route kan verlopen en welke taken de CVP in dit proces heeft.

Belangrijke thema's

- Wilsbekwaamheid en wie stelt dit vast?
- Wet zorg en dwang (Wzd), Wet langdurige zorg (Wlz), Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), Jeugdwet, Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvggz), Wet Kwaliteit Klachten Geschillen in de zorg (Wkkgz), Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo) en de Algemene verordening gegevensverwerking (AVG).
- Het lezen en begrijpen van wetten.
- Klachtwegen/klachtenregelingen.
- De verhouding van de CVP tot andere functionarissen die een rol spelen bij onvrijwillige zorg bij de zorgaanbieder en daarbuiten zoals Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), Gemeente, Officier van justitie (OvJ) en CIZ.
- De verantwoordelijkheden van de verschillende zorgverleners in de Wzd.

Eindtermen module 2

De student:

- Zet zich in om cliënten die onder de reikwijdte van de Wzd vallen te ondersteunen hun rechtspositie optimaal te realiseren.
- Is in staat de cliënt te ondersteunen in het voeren van de eigen regie waardoor deze een gelijkwaardige gesprekspartner is.
- Kent de belangrijkste rechten van cliënten en weet waar hij deze kan opzoeken.
- Kent en herkent de begrippen wilsbekwaam en wilsonbekwaam ter zake.
- Kan het recht duiden in de praktijk.
- Kent de verbanden tussen wet en recht.
- Herkent signalen die wijzen op een tekortkoming in cliëntrechten en gaat hier adequaat mee om.
- Kent de taken en rollen van de verschillende bij onvrijwillige zorg betrokken medewerkers binnen de zorgaanbieder en daarbuiten.
- Kent de vormen en juridische positie van de (wettelijk) vertegenwoordiger, mentor, bewindvoerder en curator en weet wat dit betekent voor de uitvoering van zijn functie.
- Kan vragen en klachten van cliënten analyseren in termen van rechten.
- Kan deze informatie op begrijpelijke en heldere wijze uiteenzetten.

Module 3: Signaleren en melden

De student signaleert tekortkomingen in de structuur en het functioneren van de organisatie van de zorgaanbieder, voor zover deze aan de rechten van cliënten afbreuk doen. De CVP signaleert ook terwijl er geen directe vraag is van een cliënt.

Belangrijke thema's

- Observeren en signaleren
- Een signaal vastleggen
- Melden in de organisatie
- Melden bij IGJ

Eindertemen module 3

De student:

- Herkent structurele tekortkomingen bij de zorgaanbieder die afbreuk doen aan de rechten van cliënten en weet hoe deze te beoordelen.
- Is in staat zijn signaal goed te onderbouwen.
- Is in staat signalen af te geven rond de uitvoering van de zorg en dienstverlening voor zover deze aan de rechten van cliënten afbreuk doen.
Dit op basis van inzicht in de structuur van de zorgaanbieder, eigen observaties, gesprek en, en (beleids-) notities van de zorgaanbieder.
- Kent de wegen waarbij hij zijn signaal kan bespreken met de juiste personen, bij de zorgaanbieder en bij de aanbieder van het vertrouwenswerk.
- Weet waar bij de zorgaanbieder een signaal neer te leggen en schaaft zo nodig op.
- Weet hoe een melding te doen bij de IGJ en kent de voorwaarden waaronder hij dit doet.
- Weet waar zijn verantwoordelijkheid ligt bij het signaleren.

Module 4: Communicatie

De student leert verschillende communicatiestijlen voor effectieve gespreksvoering en kenmerken en elementen die een rol spelen bij communicatie.

Schrijfvaardigheid is een van de competenties van de CVP. In deze module leert de student de algemene uitgangspunten voor helder, vriendelijk en passend taalgebruik.

Belangrijke thema's

- Gesprekstechnieken inzetten in gesprek met cliënten en verwanten en medewerkers organisatie.
- Positioneel onderhandelen.
- Omgaan met emoties.
- Schriftelijke vaardigheden.
- Voorlichting geven.
- Voorlichtingsplan.
- Presentatietechnieken.

Eindtermen module 4

De student:

- Heeft inzicht in welke aspecten een rol spelen bij communicatie.
- Is zich bewust van de luisteraar en lezer, en de boodschap die de CVP met taal kan overbrengen.
- Heeft goede communicatieve vaardigheden en kan diverse gesprekstechnieken bewust en doeltreffend inzetten.
- Is zich bewust van het effect van de eigen stijl van communiceren.
- Is in staat om doeltreffend feedback te geven en te ontvangen van collega's, cliënten, medewerkers etc.

- Kan informatie overtuigend mondeling en/of schriftelijk overbrengen aan de cliënt en andere gesprekspartners.
- Kan heldere en toegankelijke teksten schrijven en kernachtig en begrijpelijk formuleren.
- Kan een presentatie geven aan de verschillende doelgroepen cliënten, verwanten, medewerkers en vrijwilligers.

Module 5: Weerstand en conflicthantering

Kennis van de eigen manier van omgaan met conflicten en hoe effectieve beïnvloedingstechnieken in te zetten zijn, kunnen de CVP helpen bij situaties waar belangentegenstellingen een rol spelen. De CVP werkt vaak solistisch bij de zorgaanbieder wat vraagt om een sterk proactieve houding bij het vragen om hulp en/of ondersteuning. Hij dient vast te houden aan zijn rol en wettelijke taak, ook wanneer de CVP te maken krijgt met weerstand.

Belangrijke thema's

- Weerstand
- Conflicthantering technieken, de-escalerend werken
- Agressiehantering

Eindtermen module 5

De student:

- Heeft inzicht in het ontstaan van weerstanden en kan hiermee omgaan.
- Heeft inzicht in zijn eigen conflicthanteringstijl en hoe deze van invloed is op weerstanden.
- Is zich bewust van het effect van diverse conflicthanteringsstijlen. Weet hoe deze in te zetten in het omgaan met weerstanden.

Module 6: Verschillende cliëntdoelgroepen

In deze module wordt een overzicht gegeven van de doelgroepen waar de CVP mee te maken kan krijgen. Met name mensen met een verstandelijke beperking en mensen met een psychogeriatrische stoornis. Verder is aandacht voor specifieke stoornissen als autisme, afasie en (bijkomende) ggz problematiek.

De interactie en communicatie met de verschillende doelgroepen vereist een bijzondere oplettendheid.

Eindtermen module 6

De student:

- Kent en herkent de voor de functie belangrijke kenmerken van de verschillende doelgroepen.
- Heeft inzicht in de communicatiemogelijkheden van de verschillende doelgroepen.
- Heeft kennis en inzicht in de zorg- en dienstverlening waar de Wzd van toepassing is.
- Kan methoden voor vraag- en probleemherkenning toepassen bij cliënten met genoemde problematiek.
- Weet wanneer een cliënt door te verwijzen daar waar hij onder een ander regime valt dan dat van de Wzd.

Module 7: Jij in je werk

Een CVP werkt over het algemeen alleen. In het kader van de soms lastige situaties die CVP-en tegenkomen in hun vak, is het van belang dat de CVP regelmatig deelneemt aan intervisiebijeenkomsten. De CVP kan zijn dilemma's, vraagstukken en emoties die het werk met zich meebrengen hier bespreken, de inzichten vergroten en oplossingsrichtingen aangeboden krijgen. De student moet in staat zijn te reflecteren en daarbij oog te hebben voor de eigen sterke en zwakke kanten in de dynamiek waarin deze soms terecht komt.

Dit alles draagt bij aan een open klimaat waarbij ruimte is voor het bespreekbaar maken van twijfels en onzekerheden in het werk. Daar waar deze thema's de aanbieder van vertrouwenswerk raken, wordt zo nodig samengewerkt.

Belangrijke thema's

- Intervisie.
- Herkennen en omgaan met eigen emoties.
- Omgaan met dilemma's.
- Methodieken die het mogelijk maken om dilemma's, vraagstukken en emoties die het werk met zich meebrengen te bespreken, zoals casuïstiek bespreking en moreel beraad.
- Een veilige werkplek en veilige werkomstandigheden.
- Plannen en organiseren van eigen werk.
- Werken aan een persoonlijk ontwikkel plan.

Eindtermen module 7

De student:

- Is in staat tot reflecteren over eigen gedrag.
- Is in staat feedback te vragen op eigen handelen.
- Is in staat een ethische afweging te maken over zijn/een handelswijze.
- Is in staat om te gaan met de dilemma's.
- Is in staat om te gaan met emoties.
- Is in staat een efficiënte werkplanning te maken.

Module 8: registreren van vragen, klachten en signalen

In deze module leert de student de techniek rondom de registratie. Het registratiesysteem is een belangrijk instrument voor kwaliteitsbewaking en inventarisatie. Waar registreer je wat. En voor wie registreert de CVP?

Belangrijke thema's

- Registratiesysteem
- Het registreren van vragen, klachten en signalen
- Privacy(-wetgeving) en registratie

Eindtermen module 8

De student:

- Kent het registratiesysteem en kan vragen, klachten en signalen hierin verwerken.
- Handelt volgens de AVG en respecteert privacy van cliënten en anderen.
- Kan rapportages en jaarverslagen maken n.a.v. de registratiegegevens.

Module 9: ambulante cliënten

De CVP is er ook voor cliënten die buiten de locatie dus ambulante wonen en geconfronteerd worden met onvrijwillige zorg. Vaak is het veel lastiger voor deze cliënten om de CVP te vinden. In deze module hebben we het over bereikbaarheid, veiligheid, communicatie en het netwerk rondom de cliënt.

Belangrijke thema's

- Hoe bereikt de CVP de ambulante cliënten.
- Hoe weet de CVP van de toepassing van onvrijwillige zorg.
- Bereikbaar en laagdrempelig.
- Veiligheid.
- Netwerk van de cliënt.

Eindtermen module 9

De student:

- Weet proactief in contact te komen met cliënten die ambulante wonen en te maken hebben met onvrijwillige zorg.
- Werkt continu aan de optimale bereikbaarheid voor ambulante cliënten.
- Is op de hoogte van afspraken hoe je 'veilig' afspreekt met je cliënt.

Vragen voor de toekomst

In het proces om te komen tot dit kwaliteitskader hebben we veel gediscussieerd over hoe de functie van cliëntenvertrouwenspersoon er straks in de praktijk uit zal zien. Die discussies hebben geleid tot een gedegen kwaliteitskader. Maar er zijn ook vragen. Hieronder omschrijven we aandachtspunten en vragen die voortkomen uit de ontwikkeling van het kwaliteitskader. Vragen die aan de orde moeten komen bij de evaluatie van de Wet Zorg en dwang in 2022 en de evaluatie van de functie CVP in 2024.

De vragen gaan over de volgende thema's:

1. Beschikbaarheid van de CVP
2. Bereikbaarheid van de CVP
3. Keuzevrijheid voor de cliënt
4. Juiste grondslag
5. De positie van de CVP ten opzichte van andere cliënt ondersteunende functionarissen
6. De rol van de CVP bij ambulante wonende cliënten, met name in de ouderenzorg
7. Scholing voor de CVP
8. Veiligheid van de CVP in uitvoering van zijn werkzaamheden
9. Signalerende taak
10. Taken van de zorgaanbieder t.o.v. de CVP
11. Functioneren van de landelijke faciliteit

1. Beschikbaarheid

Op 1 januari 2020 dient er een landelijke dekking te zijn waardoor alle cliënten en/of diens vertegenwoordiger een beroep kunnen doen op de CVP Wzd.

De verwachting is dat een aantal CVP-en mogelijk nog niet voldoet aan de kwaliteitseisen voor wat betreft hun deskundigheid en dat er onvoldoende CVP-en beschikbaar zullen zijn.

Evaluatievragen:

- Hoe ervaart de cliënt en diens vertegenwoordiger de beschikbaarheid van de CVP?
- Zijn er voldoende CVP-en in beide sectoren beschikbaar om de cliënten en/of diens vertegenwoordiger bijstand en informatie te kunnen geven?
- Heeft de CVP Wzd voldoende toegang tot alle cliënten?
- Heeft de CVP voldoende uren om zijn werk goed te kunnen doen, met andere woorden is de verdeelsleutel aantal cliënten, doelgroep en beschikbare CVP-uren in balans?

2. Bereikbaarheid

Wanneer er sprake is van onvrijwillige zorg moet de cliënt en/of diens vertegenwoordiger een beroep kunnen doen op de CVP. Deze onvrijwillige zorg kan op elk moment van de dag plaatsvinden. Dit betekent dat voorzien moet worden in een passende beschikbaarheid waardoor de wettelijke taak van de CVP doeltreffend en doelmatig kan worden uitgevoerd. Daaruit volgt de conclusie dat de CVP 24/7 beschikbaar zou moeten zijn.

Aandachtspunt blijft hoe een cliënt hierover geïnformeerd moet worden.

Evaluatievragen:

- Hoe ervaart de cliënt en diens vertegenwoordiger de bereikbaarheid van de CVP?
- Hoe heeft de aanbieder van het vertrouwenswerk de bereikbaarheid gefaciliteerd?

- Hoe is hierbij rekening gehouden met de urgentie en de ernst van de toepassing van onvrijwillige zorg?
- Is de bereikbaarheid van de CVP in de praktijk voldoende gebleken? Ook voor de meest kwetsbare cliënten?
- Hoe is de cliënt geïnformeerd over de bereikbaarheid van de CVP?

3. Keuzevrijheid

Het streven is dat er één aanbieder van het vertrouwenswerk gekoppeld wordt aan één zorgaanbieder. Hiermee dient voorkomen te worden dat concurrentie op cliënt niveau zal plaatsvinden. Uitgangspunt is dat elke cliënt bijstand en informatie moet kunnen ontvangen van een professionele CVP. Het is praktisch niet haalbaar en een grote belasting voor de cliënt en de zorgaanbieder wanneer er verschillende CVP-en van verschillende aanbieders laagdrempelig en pro-actief werken. Indien gewenst kan de cliënt kiezen voor een mannelijke of vrouwelijke CVP en kan, als de cliënt dat wenst een andere CVP de ondersteuning bieden.

Evaluatievragen:

- Hoe ervaren cliënten de keuzevrijheid van de CVP?
- Kan de aanbieder van het vertrouwenswerk de omschreven keuzevrijheid waarmaken?

4. Juiste grondslag

De wet zegt het volgende over de doelgroep: De Wzd is van toepassing op personen van wie door het CIZ is vastgesteld dat deze een psychogeriatrische aandoening of een verstandelijke handicap hebben en aangewezen zijn op langdurige zorg conform de Wlz. De Wzd is ook van toepassing op personen bij wie uit een verklaring van een ter zake kundige arts blijkt dat zij gezien hun psychogeriatrische aandoening dan wel verstandelijke handicap aangewezen zijn op zorg, zoals omschreven in de Wzd. Het gaat dan bijvoorbeeld ook om cliënten die onder de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 vallen. (Wzd art.1: 1c)

De vraag die hierbij gesteld kan worden is hoe checkt de CVP of de cliënt hoort bij de doelgroep? Wat moet de CVP onderzoeken, hoever mogen/moet de CVP hierin gaan?

De CVP moet zich laagdrempelig opstellen, de cliënt een luisterend oor bieden en zo nodig warm overdragen. Het kost voor een cliënt soms veel moeite om naar de CVP te stappen. Dit vertrouwen wil je niet meteen te niet doen omdat de grondslag niet de juiste is.

Een eenvoudiger check zou het zijn om met toestemming van de cliënt in zijn dossier te kijken. De CVP moet hierin erg terughoudend zijn om alleen met dit doel het dossier te bekijken.

Evaluatievragen:

- Heeft de CVP werkzaamheden verricht voor cliënten met een andere grondslag? Zo ja, om hoeveel situaties ging dit, waar hebben deze werkzaamheden uit bestaan en heeft de CVP naar een andere functionaris kunnen doorverwijzen?
- Heeft de CVP werkzaamheden overgedragen aan de PVP omdat cliënt onder de Wvz viel en vice versa?

5. De positie van de CVP ten opzichte van andere cliënt-ondersteunende functionarissen

Naast de CVP zijn er andere cliënt-ondersteunende functionarissen die de taak van de CVP raken.

Functionarissen die specifieke taken en doelstellingen hebben op grond van de Wet Kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz) dan wel op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) of de Wet langdurige zorg (Wlz), de Wet verplichte ggz (Wvggz) of de Jeugdwet die de taken van de CVP kunnen overlappen. Het gaat daarbij met name over de onafhankelijke cliëntondersteuner, de klachtenfunctionaris en de patiëntenvertrouwens-persoon GGZ en de vertrouwenspersoon Jeugdwet.

Evaluatie vragen:

- Is er een voldoende duidelijke afbakening van taken?
- Is het in de uitvoeringspraktijk voldoende mogelijk om dit onderscheid te hanteren door cliënten, de betrokken functionarissen en zorgaanbieders?

6. De rol van de CVP bij ambulant wonende cliënten, met name in de ouderenzorg

Het Besluit Zorg en dwang (Bzd) regelt de toepassing van onvrijwillige zorg bij ambulante cliënten. (Bzd art.2)

Bij deze groep dient er extra aandacht te zijn voor het informeren van cliënt en/of diens vertegenwoordiger over de mogelijkheid van informatie en bijstand door de CVP.

Wij schatten in dat het voor de CVP moeilijk is om zijn wettelijke taak met betrekking tot signaleren en het geven van voorlichting uit te voeren. Dit heeft o.a. te maken met het gegeven dat het voor de CVP veel lastiger is om cliënten en mantelzorgers in de thuiszorg te ontmoeten, een gebrek aan ziekte-inzicht bij de cliënt zelf, de overbelasting van de mantelzorgers en de hoge werkdruk binnen de thuiszorg.

In de ambulante zorg is dus de noodzaak van de verplichting voor de zorgaanbieder de CVP te informeren nog belangrijker dan binnen de zorginstelling.

Evaluatievragen:

- Hoe ervaren de ambulante cliënten de mogelijkheid van informatie en bijstand door de CVP?
- Heeft de CVP voor deze doelgroep zijn taken kunnen uitvoeren?
- Ontvangt de CVP, met toestemming, de gegevens van de ambulante cliënten om zo zijn wettelijke taak te kunnen uitvoeren?

7. Scholing voor de CVP

In dit kwaliteitskader hebben we een scholingsprogramma van één jaar omschreven.

In het Besluit zorg en dwang (Concept besluit zorg en dwang versie mei 2018) staat dat de aanbieders van het vertrouwenswerk verantwoordelijk zijn voor de scholing van de CVP-en. Wij pleiten ervoor de scholing landelijk te organiseren en aan te bieden voor in ieder geval de eerste jaren omdat we inschatten dat met een landelijk georganiseerde scholing de uniformiteit en doorontwikkeling van de functie beter geborgd kan worden.

Evaluatievragen:

- Is de opleiding qua lengte, inhoud en opbouw goed werkbaar met het gewenste resultaat?
- Is het de aanbieders van vertrouwenswerk gelukt om hun medewerkers te scholen volgens het ontwikkelde programma?
- Sluit de opleiding voldoende aan op de dagelijkse praktijk?
- Is de praktijk coach voldoende toegerust voor zijn rol en is het als nuttig/zinvol ervaren?
- Is er voldoende uniformiteit als in de praktijk de scholing door de aanbieders zelf wordt aangeboden?

8. Veiligheid van de CVP in uitvoering van zijn werkzaamheden

De CVP komt op allerlei plaatsen bij de zorgaanbieder en daarbuiten in contact met cliënten en/of diens vertegenwoordiger. De CVP werkt vaak solistisch en weet vooraf niet altijd wie zijn gesprekspartner is. De veiligheid van de CVP moet voldoende gewaarborgd zijn. De zorgaanbieder, de aanbieder van het vertrouwenswerk en de CVP zelf zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor de veiligheid van de CVP. Voor de CVP gelden dezelfde veiligheidsvoorschriften als voor de medewerkers.

Evaluatievragen:

- Hoe zijn de afspraken vastgelegd tussen de zorgaanbieder en de aanbieder van het vertrouwenswerk rondom de veiligheid van de CVP?
- Voelt de CVP zich veilig in de uitvoering van zijn werkzaamheden?
- Is er behoefte aan het verbeteren of veranderen van afspraken die de veiligheid van de CVP verbeteren?

9. Signalerende taak

De CVP geeft signalen af aan de zorgaanbieder en/of de IGJ over tekortkomingen in de structuur of de uitvoering van onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname en verblijf, voor zover deze afbreuk doen aan de rechten van een cliënt. De CVP onderneemt gepaste actie in geval van een onaanvaardbare situatie en de cliënt zelf niet in staat is om actie te ondernemen. De CVP kan daarvan melding doen bij IGJ.

Evaluatievragen:

- Zijn de afspraken tussen de IGJ en de CVP/aanbieder van vertrouwenswerk duidelijk?
- Werken deze in de praktijk goed?
- Zijn er afspraken tussen de CVP/aanbieder van vertrouwenswerk en de zorgaanbieder over de signalerende rol van de CVP?
- Zijn deze afspraken werkbaar voor de CVP?

10. Taken van de zorgaanbieder

De zorgaanbieder informeert de cliënt op verschillende momenten over de mogelijkheid van informatie en ondersteuning door de CVP. Alleen op die manier kan de CVP zijn werk doen.

De Wzd zegt dat de CVP, na toestemming van de cliënt en/of diens vertegenwoordiger, de naam en contactgegevens van de cliënt en diens vertegenwoordiger ontvangt zodat de CVP hen kan informeren over de mogelijkheid tot advies en bijstand door de CVP. Dit gebeurt zo snel mogelijk na aanvang van de zorg (Wzd art. 5:3). Daarnaast dient de zorgaanbieder, bij afwijzing van een verzoek voor verlof of ontslag, de cliënt te wijzen op de mogelijkheid van advies en bijstand door de CVP (Wzd art. 47:6 en 48:15).

De vraag is of deze momenten toereikend zijn in de praktijk. In de Wet verplichte ggz (Wvvggz) wordt de cliënt op verschillende momenten in het zorgproces gewezen op de mogelijkheid van ondersteuning door de patiëntenvertrouwenspersoon (PVP). Daarmee is de PVP veel vaker in beeld bij de cliënt dan de CVP in de Wzd.

Evaluatievragen:

- Informeert de zorgaanbieder de cliënt op de juiste momenten over de mogelijkheid van informatie en bijstand door de CVP?
- Is de CVP hiermee voldoende in beeld om zijn wettelijk taak goed te kunnen uitvoeren?
- Is het voor de zorgverantwoordelijke duidelijk wanneer de cliënt geïnformeerd dient te worden over de CVP?

11. Landelijke faciliteit

De landelijke faciliteit is een zelfstandig, onafhankelijk orgaan ter ondersteuning en monitoring van de kwaliteit en rechtspositie van de CVP.

De landelijke faciliteit voert zijn taken uit in nauw overleg met de aanbieder(s) van het vertrouwenswerk.

Evaluatievragen:

- Is de landelijke faciliteit in staat gebleken de toegewezen taken te vervullen?
- Hoe verloopt het contact met de zorgaanbieders?

De kwaliteit van het kwaliteitskader

Om de kwaliteit van de CVP en de kwaliteit van dit kwaliteitskader te toetsen is het zaak dat vanaf 1 januari 2020 tenminste een aantal CVP-en in de gelegenheid wordt gesteld om te werken binnen de kaders van dit kwaliteitskader in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en in de psychogeriatric. Die praktijk is noodzakelijk voor het beantwoorden van de bovenstaande vragen.

Tot slot

De functie van cliëntenvertrouwenspersoon (CVP) in de Wet zorg en dwang is een nieuwe functie. Het kwaliteitskader is opgesteld in nauw overleg met vertegenwoordigers van belangenverenigingen, aanbieders van vertrouwenswerk, zorgaanbieders en gebaseerd op de ervaringen van cliënten, vertegenwoordigers en CVP-en in de praktijk. Telkens hebben we ons de vraag gesteld hoe te voldoen aan de wettelijke opdracht en hoe de CVP kan bijdragen in het optimaliseren van de rechtspositie van de cliënten.

Met dit kwaliteitskader is een goede professionele standaard voor de CVP in de Wet zorg en dwang neergezet die als leidraad dient voor de praktijk.

De basis is er, een mooi en breed gedragen professionele standaard waar we mee aan de slag gaan om zo de rechtspositie van cliënten nog beter te waarborgen.

Voor de bewaking van de kwaliteit zal de praktijk van de CVP getoetst moeten worden aan het kwaliteitskader en tegelijkertijd dient ook het kwaliteitskader getoetst te worden aan de praktijk.

De functie heeft tijd nodig om zich verder te ontwikkelen. In dat groeimodel is het zaak dat de werkwijze op basis van het kwaliteitskader in ieder geval bij een aantal zorgaanbieders in de PG- en de VG-sector goed wordt ingezet zodat de waarden en de eventuele zwakheden van het kwaliteitskader kunnen worden meegenomen in de evaluatie en het verder professionaliseren van de functie.

Bijlage 1

Verloop van het project ‘Doorontwikkeling functie cliëntenvertrouwenspersoon in het kader van de Wet zorg en dwang’

Het kwaliteitskader is opgesteld in nauw overleg met vertegenwoordigers van belangenverenigingen, aanbieders van vertrouwenswerk, zorgaanbieders, cliënten, vertegenwoordigers en ervaren cliëntenvertrouwenspersonen (CVP-en).

Zo zijn er kwaliteitseisen gesteld aan de functie, is er een duidelijke taak/functieomschrijving opgesteld met de daarbij behorende gedragsregels en competenties. Om de positie van de CVP binnen de Wet zorg en dwang (Wzd) stevig neer te zetten is er een opleidingskader ontwikkeld en is een berekening gemaakt van het aantal uren dat een CVP nodig heeft om te werken op basis van het kwaliteitskader.

Cliënten hebben hiermee toegang tot een professionele CVP in de Wet zorg en dwang ten behoeve van hun rechtsbescherming. Deze CVP heeft een grotendeels gelijke status en kwaliteit als de Patiëntenvertrouwenspersoon (PVP) in de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz), waarbij rekening wordt gehouden met de karakteristieke en specifieke kenmerken van de verstandelijke beperkte cliënten en de cliënten binnen de psychogeriatric.

Om hier te komen is veel werk verzet door diverse partijen en betrokkenen.

Opstartfase

In de opstartfase heeft het projectteam met alle deelnemers van de adviesgroep een kennismakingsgesprek gehad. Hierbij zijn verwachtingen naar elkaar uitgesproken en is er een eerste verkenning gedaan naar de belangrijkste thema's rondom kwaliteit van de CVP. Er is een visie ontwikkeld. Deze heeft als basis gediend voor de verdere uitwerking van het kwaliteitskader.

Ontwikkelfase

In de ontwikkelfase hebben bijeenkomsten plaatsgevonden met de adviesgroep. Het doel van deze bijeenkomsten was het zoveel mogelijk gezamenlijk creëren van het kwaliteitskader. De diversiteit van de deelnemers heeft ervoor gezorgd dat er met een brede blik naar de functie is gekeken. De deelnemers hebben daarvoor kennis en ervaring vanuit de eigen organisatie gedeeld.

Tijdens de bijeenkomsten stonden er vragen en discussiepunten centraal. Deze hebben als input gediend voor de te ontwikkelen visie, taak-functieomschrijving, gedragsregels, competenties en de opleiding van de CVP Wzd. In deze fase hebben de deelnemers alle concepten gelezen en voorzien van op- en aanmerkingen, toevoegingen en commentaar.

Tijdens dit proces heeft de stuurgroep zich continu de vraag gesteld hoe te voldoen aan de wettelijke opdracht van de functie van de CVP binnen de Wzd om zo een kwalitatieve bijdrage te kunnen leveren aan de rechtspositie van cliënten en/of diens vertegenwoordigers. De stuurgroep was uiteindelijk verantwoordelijk voor het ontwikkelen van de kwaliteitsstandaarden op basis van draagvlak en consensus. Het was een mooi en transparant proces waarbij de verschillende partijen steeds nadrukkelijker de rechtpositie van de cliënt als uitgangspunt zijn gaan zien.

Afsluitfase

Tijdens de afsluitende fase hebben alle deelnemers van de adviesgroep zich kunnen uitspreken over het eindproduct. Hen is gevraagd om het eindproduct te onderschrijven of te beargumenteren op welke onderdelen dit niet het geval is. De deelnemers onderschrijven de uitwerking van de kwaliteit in het kwaliteitskader. Er zijn wel vragen gesteld over de praktische invulling van de opleiding. Deze zijn in de evaluatievragen meegenomen.

Opbouw projectorganisatie

Het project kent bij aanvang een:

Projectteam bestaande uit:	
Projectverantwoordelijke:	Loes den Dulk, Raad op Maat
Projectleider:	Annemarie Timp-Hofmans
Secretariële ondersteuning:	Monique Bosman, Raad op Maat

Stuurgroep bestaande uit:

Voorzitter:	Jacqueline Biesheuvel
Projectteam:	Loes den Dulk, Annemarie Timp-Hofmans Monique Bosman
Vertegenwoordiger van BeVeZo:	Marry van der Geest
Universitair docent gezondheidsrecht:	Brenda Frederiks (tot oktober 2018)

Adviesgroep bestaande uit:

Voorzitter en leden stuurgroep
Alzheimer Nederland (vertegenwoordiger cliëntenbelangen)
LFB (vertegenwoordiger cliëntenbelangen)
LOC (vertegenwoordiger cliëntenbelangen)
KansPlus (vertegenwoordiger cliëntenbelangen)
LSR (aanbieder vertrouwenspersonen)
PVP (aanbieder vertrouwenspersonen)
Quasir (aanbieder vertrouwenspersonen)
Zorgbelang Nederland (aanbieder vertrouwenspersonen)
s' Heeren Loo (vertegenwoordiger zorgaanbieders VG)
Universitair docent gezondheidsrecht
ZN (toekomstig inkoper vertrouwenspersoonswerk Wzd)

LFB en LOC hebben niet actief deel kunnen nemen aan de adviesgroep vanwege beperkte middelen. Met hen is regelmatig overleg geweest ter afstemming en input.

Ieder(in) heeft zich in de adviesgroep laten vertegenwoordigen door KansPlus.

Met de VGN en Actiz zijn gedurende het project gesprekken geweest om tot een afstemming te komen van taken van de CVP en de positie van de CVP bij de zorgaanbieder. De landelijke faciliteit zal de verdere afstemming realiseren.

Met de IGJ vinden gesprekken plaats m.n. over de taak van de CVP bij melding IGJ en de toetsingskaders van de IGJ bij de zorgaanbieder gericht op de CVP.

Andere gesprekspartners

Het projectteam heeft over de functie van de CVP gesproken met een groep mensen met een verstandelijke beperking (de adviesraad van Raad op Maat). Het projectteam heeft ook gesproken met de landelijke vereniging voor vertrouwenspersonen (LVV) over hun ervaring en expertise met de functie van de vertrouwenspersoon in andere werksectoren.

Omdat de functie van CVP zijn intrede gaat doen in de thuiszorg is overleg geweest met Branchevereniging thuiszorg/Thuiszorgnl.

En uiteraard heeft de BeVeZo en haar leden veel input gegeven.

**“Iedereen die een bijdrage heeft geleverd
aan dit kwaliteitskader, van harte dank daarvoor!”**

Onderzoek Alzheimer Nederland

Het projectteam is zich er altijd van bewust geweest de te ontwikkelen documenten te toetsen aan de toepasbaarheid binnen beide sectoren. Met name binnen de PG-sector omdat deze minder bekend is met de functie. Hiervoor heeft het projectteam een bijeenkomst belegd met vertrouwenspersonen in de ouderenzorg. Ook hebben deze CVP-en meegelezen met de te ontwikkelen documenten en een bijdrage geleverd aan de urenberekening.

Georganiseerd door Alzheimer Nederland zijn focusgroepen bijeengekomen van mantelzorgers en mensen met dementie om o.a. te praten over de thema's vrijheidsbeperking, de toegankelijkheid van de CVP en de toepasbaarheid van de CVP in de ouderenzorg. In afstemming met het projectteam heeft Alzheimer Nederland onder zijn panelleden een enquête uitgezet met als thema onvrijwillige zorg en de mogelijkheid van informatie en bijstand door een CVP. Met o.a. deze input heeft Alzheimer Nederland een rapport opgesteld: **'In gesprek over vrijheidsbeperking, onderzoek naar de ervaringen van mensen met dementie en mantelzorgers met vrijheidsbeperking in de zorg in het kader van de nieuwe Wet'**. Uit dit onderzoek is naar voren gekomen dat het belang van de aanwezigheid van een CVP Wzd wordt onderschreven door cliënten en vertegenwoordigers. Een groot deel zegt dat zij een CVP zouden raadplegen die onafhankelijk, deskundig, empathisch en zichtbaar is. Men zou de CVP inzetten om hen te informeren. Mantelzorgers willen het gevoel hebben dat het gebruikelijk is om contact met een CVP op te nemen. Hiervoor moet de CVP een vertrouwd gezicht zijn binnen de zorgorganisatie. Vooral bij de thuiszorg is dit belangrijk.



BeVeZo
Beroepsvereniging Vertrouwenspersonen Zorg

Bijlage 2

7 december 2018

We hebben een aantal leden gevraagd mee te werken aan dit onderzoek om helder te krijgen wat de verdeelsleutel kan zijn voor locatiebezoeken.

Veertien leden hebben gereageerd. De leden werken divers, als ZZP, in dienst van de aanbieder in een duo functie waarbij de CVP ook en andere functie bekleed of alleen als CVP zijn of haar werk verricht.

We hebben de CVP een letter A t/m N gegeven t.b.v. anonimiteit.

1) Hoeveel uur heb je besteed aan je laatste 10 klachten/ondersteuningsvragen en hoeveel reistijd 'kostte' deze casus?

"Registratie kost mij ongeveer 4 uur per maand en aan deskundigheidsbevordering besteed ik ook 4 uur."

"Een ondersteuningsvraag vraagt gemiddeld 3 gesprekken van 45 minuten. In een eerste gesprek analyseren we de vraag, in het 2e gesprek nodigen we de begeleider of manager uit en ik evalueer samen met de cliënt of deze tevreden is over het verloop en de uitslag."

"Ik kan per week 4 uur declareren dus daarin doe ik mijn werk."

"Van mijn 16 uur contract denk ik dat ik zo'n 8 uur cliëntcontact heb per week. Dat zijn zowel bezoeken, gesprekken als op andere manieren met cliënten in contact staan."

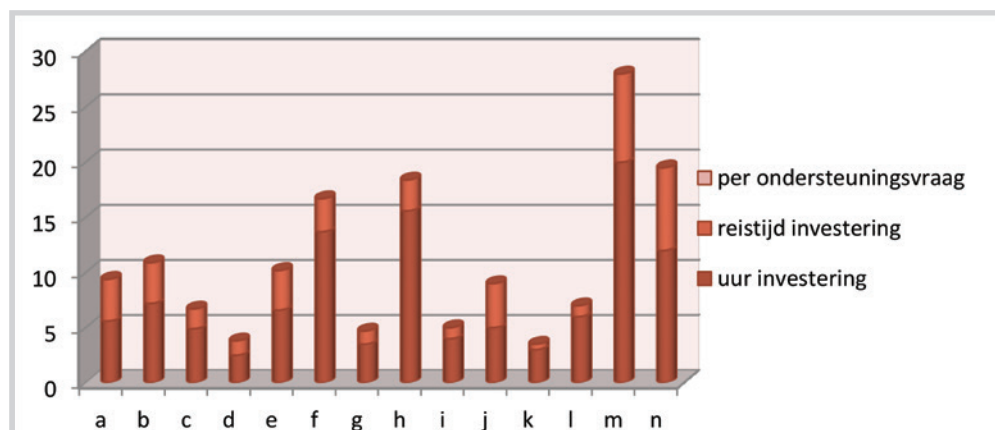
In de onderstaande staafdiagram zijn de gemiddelde uren per CVP zichtbaar. Deze grafiek laat zien dat de CVP bij een ondersteuningsvraag ongeveer een derde van zijn / haar tijd kwijt is aan reistijd. Hierbij is nog niet meegenomen dat bij locatiebezoeken, gesprekken en dergelijke ook reistijd moet worden berekend omdat de locaties vaak op enige afstand vanaf elkaar liggen.

"Ik reis zelden want cliënten komen naar mijn kantoor met hun vraag of klacht."

"De locaties liggen erg verspreid en daardoor reis ik zo'n 30 uur per maand."

"Ik rij ongeveer 4 uur per week tussen verschillende locaties heen en weer."

Gemiddelde uur en reistijd investering per ondersteuningsvraag per CVP



De 2e vraag die we stelden is bedoeld om inzicht te krijgen hoe vaak je eigenlijk op locatiebezoek zou moeten gaan. Sommige CVP-en hebben een norm afgesproken met de werkgever, of hebben dit zelf bepaald. Dit blijkt ook weer afhankelijk te zijn van het aantal contracturen die de CVP kan besteden aan locatiebezoek en de hoeveelheid cliënten die onder de CVP vallen.

“Ik bezoek een keer per 3 maanden de algemene bewonersvergadering en 1 x per maand het avond café, hier komen gemiddeld 2 ondersteuningsvragen uit voort.”

“Ik streef er naar alle locaties 1x per jaar te bezoeken. De gesloten units bezoek ik elke maand.”

“De doelgroep vraagt soms om meerdere bezoeken. En sommige cliënten hebben vaker een ondersteuningsvraag. Soms is er onrust waardoor ik vaker langsga.”

““Ik bezoek geen locaties, want ik mag alleen op verzoek bij een cliënt langs gaan.”

“Ik zie een stijging van meldingen en frequentie bij LVB groepen maar ik kan er niet veel meer tijd insteken.”

“Wij bezoeken elke week de behandelkliniek. We werken heel pro actief en we bezoeken ook huiskamer bijeenkomsten en cliëntenraden.”

De CVP-en geven aan dat dit de huidige situatie en niet altijd de ideale is.

Om goed te kunnen signaleren, bekend en bereikbaar te worden en te blijven voor de cliënten is het nodig om de woningen regelmatig te bezoeken. Ook is er naast locatiebezoek goede pr nodig, zoals foldermateriaal met telefoonnummer en foto om beschikbaar te zijn voor iedereen.

Cliënten met een lichte verstandelijke beperking en cliënten met een matige verstandelijke beperking trekken vaak zelf aan de bel en deze groep weet zich zelf goed onder de aandacht van de CVP te brengen.

Dagbesteding locaties worden niet altijd bezocht om dat de cliënt hier geen veilige gespreksruimte zoals de eigen kamer ter beschikking heeft.

Een CVP bezoekt juist vaker de dagbesteding locaties omdat hij daar alle cliënten treft.

Uit dit onderzoek blijkt dat de Crisis/ Observatie en gesloten units vaker worden bezocht, ook omdat deze cliënten niet de gelegenheid hebben de CVP zelf te bezoeken. Dit gaat ook op voor de kwetsbare cliënten die een ernstige beperking hebben en zelf de CVP niet zullen benaderen.

2) Welke verdeelsleutel hanteer je als het gaat om locatiebezoek?

“Ik bezoek een keer per 3 maanden de algemene bewonersvergadering en 1 x per maand het avond café, hier komen gemiddeld 2 ondersteuningsvragen uit voort.”

“Ik streef er naar alle locaties 1x per jaar te bezoeken. De gesloten units bezoek ik elke maand.”

“De doelgroep vraagt soms om meerdere bezoeken. En sommige cliënten hebben vaker een ondersteuningsvraag. Soms is er onrust waardoor ik vaker langsga.”

“Ik bezoek geen locaties, want ik mag alleen op verzoek bij een cliënt langs gaan.”

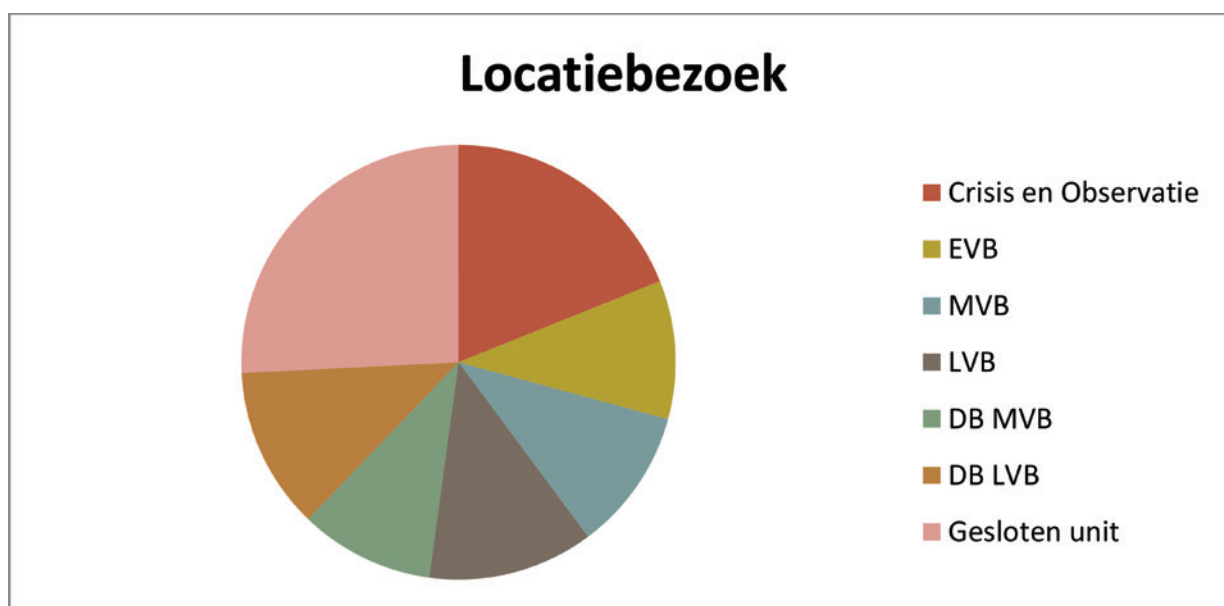
“Ik zie een stijging van meldingen en frequentie bij LVB groepen maar ik kan er niet veel meer tijd insteken.”

“Wij bezoeken elke week de behandelkliniek. We werken heel pro actief en we bezoeken ook huiskamer bijeenkomsten en cliëntenraden.”

CVP ----- Locatie met cliënten:	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	Gemiddeld aantal bezoeken per jaar
Crisis en observatie	12	12	4	-	12	12	-	12	12	-	2	1	12	2	6.6
Ernstig Verstandelijk Beperkt EVB	2	2	4	-	1*	12	-	3	12	-	2	1	12	0,3	3.6
Matig Verstandelijk Beperkt MVB	2	2	4	-	1	12	-	3	12	-	2	1	12	1	3.7
Licht Verstandelijk Beperkt LVB	4	4	4	-	1	12	-	3	12	-	6	1	12	2	4.3
Dagbesteding MVB	2	-	2	-	1	12	-	4	12	-	2	1	12	2	3.5
Dagbesteding LVB	12	-	2	-	1	12	-	4	12	-	2	1	12	2	4.2
Gesloten unit	6	52	4	-	12	12	-	12	12	-	2	1	12	2	9.0

D en **G** en **J** gaan alleen op aanvraag op locatiebezoek, ze werken als zzp.

E en **L** bezoekt locaties i.h.a. alleen al er iets speelt.



De professionele standaard voor het vertrouwenswerk in de Wzd

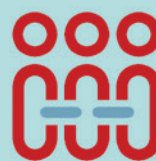
De functie van cliëntenvertrouwenspersoon is verankerd in de Wet zorg en dwang. Dit kwaliteitskader dient als professionele standaard voor het vertrouwenswerk in de Wzd. Het kwaliteitskader is opgebouwd uit de visie, de taak-/functieomschrijving, de gedragsregels, competenties, de ureninschatting en de opleiding cliëntenvertrouwenspersoon. Van deze tekst is ook een publieksversie beschikbaar.

Meer informatie over de Wet zorg en dwang en over de functie van cliëntenvertrouwenspersoon is te vinden op www.dwangindezorg.nl



Raad op Maat

info@raadopmaat.org
www.raadopmaat.org
0182 684546



BeVeZo

Beroepsvereniging Vertrouwenspersonen Zorg

info@bevezo.nl
www.bevezo.nl
06 12959474