

Lijst van vragen – totaal

1

In hoeverre zijn de taken die nu toebedeeld worden aan de patiëntenvertrouwenspersoon (PVP) geen taak voor de cliëntenraden?

2

Brengt deze nieuwe taak voor de PVP ook extra kosten mee voor de PVP? Zo ja, wie zal deze taak dan gaan financieren?

3

Hoe verhoudt het versterken van de signalerende rol van de PVP zich tot de andere, primaire taken van de patiëntenvertrouwenspersoon als onafhankelijk ondersteuner? Betekent dat een andere tijdsindeling en heeft dat consequenties voor de beschikbare tijd voor direct patiëntencontact?

4

Hoe zal de communicatie verlopen tussen de PVP en de betrokken instantie? Zijn de structuur en het functioneren van de instelling bijvoorbeeld ingericht op communicatie tussen de PVP en het laagst mogelijk niveau?

5

Wordt de signaleringsprocedure volgens een vast stappenplan doorlopen? Zo ja, moet de signalering daadwerkelijk via elke schijf van onder naar boven plaatsvinden en hoe lang zal het hele traject dan gemiddeld gaan duren?

6

Is het in het belang van de patiënt om signalen vanaf het allerlaagste niveau naar boven toe, stap voor stap, door te spelen of is er een versnelling mogelijk in deze procedure als dit beter is voor de patiënt?

7

Hoe zal de PVP de rol van objectieve beoordelaar gaan combineren met die van partijdige belangenbehartiger? Zijn deze twee rollen tegelijkertijd uit te voeren?

8

Wie ontwikkelt de normen op basis waarvan de PVP aan de slag gaat met de signalering?

9

Zal een interne inspectie door de PVP onderdeel gaan uitmaken van de signaleringstaak?

10

Hoe kunnen naastbetrokkenen (familieleden, vrienden) signalen afgeven?

11

Via welke niveaus zal geprobeerd worden een signaal op te lossen alvorens de PVP besluit tot het niveau van de Raad van Bestuur te gaan? Is de geneesheer-directeur hierbij betrokken en wat zal de rol zijn van de projectleider dwang en drang (indien aanwezig in een instelling)?

12

Wat wordt beoogd met een mogelijke uitbreiding van de taken van de PVP in de richting van een «kwalitatief monitorende functie gericht op waarborging van de rechten van de patiënt»? Is het grote risico niet dat de onafhankelijke positie van de PVP wordt ingeruild voor meer bureaucratie en het moeten gaan functioneren als verlengstuk van de organisatie dan wel als verlengstuk van de inspectie?

13

Aan welke normen zal de PVP gaan toetsen bij het beoordelen van de signalen en reacties van de instelling hierop?

14

Hoe zal de controle door de PVP of de instellingen aan de PVP-normen voldoen gaan plaatsvinden? Hoe wordt de input voor de jaarrapportages gegenereerd?

15

Hoe kan de instelling gedwongen worden binnen drie weken te reageren? Wat zijn de consequenties indien niet aan de termijn voldaan wordt?

16

Is de PVP er verantwoordelijk voor wanneer bepaalde situaties, die wel meldenswaardig waren, niet gemeld zijn?

17

Moet de PVP ook nagaan in hoeverre bepaalde verbeteringen tot stand komen en daar vervolgens nader over rapporteren, bijvoorbeeld aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)?

18

Hoe wordt, in de gevallen waarbij de patiënt zelf niet in staat is om actie te ondernemen, invulling gegeven aan het overnemen van de regie door de PVP?

19

Kan de minister de geheimhoudingsplicht van de PVP toelichten? De PVP kan van de geheimhoudingsplicht afwijken bij een «onaanvaardbare situatie». Kan de minister duiden wanneer deze optreedt? Zijn hier criteria voor, gezien de gevoeligheid voor patiënten?

20

Wanneer kan de Kamer de nieuwe Wet Verplichte GGZ tegemoet zien?

21

Hoe gaat de minister garanderen dat de jaarlijkse rapportage niet terug te voeren is naar een individu, omdat in de meeste instellingen de Raad van Bestuur de individuele gevallen die in het afgelopen jaar gespeeld hebben wel zullen kennen?

22

Is de termijn van zes maanden die de minister verwacht een dwingende termijn? Zijn er sancties bij het niet-nakomen?

23

Over wat voor soort gevallen wordt de PVP geacht de IGZ te informeren als het niet gaat om calamiteiten? Betreft het hier een informatieplicht van de PVP of is het aan de PVP wat hij wel en niet zinvol acht te melden aan de inspectie?

24

Wat is de toegevoegde waarde van het maken van een jaarplan per zorgaanbieder behalve dat het nog weer extra bureaucratie oplevert? Moet over het jaarplan ook nog weer verantwoording worden afgelegd?

25

Waarom zou de uitbreiding van het takenpakket alleen op gesloten afdelingen worden ingevoerd?

De voorzitter van de commissie,
Smeets

Adjunct-griffier van de commissie,
Clemens