



## JAARVERSLAG 2018

Maliebaan 87  
3511 CG Utrecht  
telefoon: 030-2712318  
[www.lsfvp.nl](http://www.lsfvp.nl)

# Inhoud

## Inhoud

Inhoud .....	2
Voorwoord .....	4
1. Wat opviel in 2018: trends en signalen uit de praktijk .....	6
2. FAMILIEVERTROUWENSWERK .....	9
Geplande resultaten 2018 Familievertrouwenswerk .....	
2.1 De LSFVP verwacht dat er ultimo 2018 ongeveer 2200 cliënten individueel of in een groep een beroep doen op de fvp. ....	9
2.2 Planning inzet formatie afhankelijk van lokaal werkaanbod. ....	13
2.3 Regionaal werken geïmplementeerd. ....	13
2.4 Fvp'en zijn bekend met de instellingen binnen de regio waarin zij werkzaam zijn. ....	14
3. RANDVOORWAARDEN FAMILIEVERTROUWENSWERK .....	15
Geplande resultaten 2018 Randvoorwaarden familievertrouwenswerk .....	
3.1 Het programma deskundigheidsbevordering is uitgevoerd. ....	15
3.2 Opbouw van de kennisbank via SharePoint. ....	15
3.3 Het kwaliteitsbeleid is uitgevoerd. ....	15
3.4 De methodiekontwikkeling voor het werken binnen en met de triade heeft plaatsgevonden en is vastgelegd in een "Handboek Methodiek". ....	16
4. LANDELIJK BUREAU .....	17
Geplande resultaten 2018 Landelijk Bureau .....	
4.1 Er is uitvoering gegeven aan het communicatieplan. ....	17
4.2 De ICT-infrastructuur is beheerd door de vaste ICT-leverancier in combinatie met de eerste opvang van knelpunten door de bureaumanager. ....	17
4.3 De financiële administratie en de salarisadministratie worden uitgevoerd volgens de wettelijke normen. Transparante verantwoording van de instellingssubsidie wordt door de inrichting van de financiële administratie optimaal ondersteund. ....	18
4.4 Voor zover de rapportages hiertoe aanleiding geven, is over de voortgang tussentijds gecorrespondeerd met de contactpersonen van het ministerie van VWS. ....	18
4.5 Personeelsvertegenwoordiging wordt conform de cao betrokken bij het beleid van de LSFVP. ....	18
4.6 Acties in het kader van de werkdrukmeting 2016/2017 uitgezet. ....	18
4.7 Contracten met instellingen volgens nieuwe berekening ingevoerd. ....	19
4.8 Rapportage verfijnd ten dienste van verantwoording en beleid. ....	19
4.9 Samenwerking met andere aanbieders uitgebreid. ....	19

5. RISICOMANAGEMENT .....	20
6. FINANCIËLE REALISATIE 2018.....	21
Rekening van baten en lasten .....	21
Balans .....	21
BIJLAGE.....	23
Aangesloten instellingen met BOPZ-aanwijzing.....	23
Aangesloten instellingen met een dienstverleningsovereenkomst.....	27
Medewerkers .....	28
Bestuur .....	28
Landelijk Bureau.....	28
Familiëvertrouwenspersonen .....	28
Activiteiten .....	29
Doelstelling en activiteiten van de LSFVP .....	29
Toelichting en omvang van het vrij besteedbaar vermogen .....	30

## Voorwoord

Het ggz-landschap is in 2018 weer verder veranderd. Meer zorg werd ambulant aangeboden en de klinische voorzieningen namen in omvang af. Anders dan verwacht heeft dit niet geleid tot een afname van de hulpvragen aan de fvp'en. Integendeel, ook dit jaar nam het aantal weer met 10% toe en bovendien werd de casuïstiek ingewikkelder. Deels wordt dit veroorzaakt doordat er gemiddeld meer mensen bij een casus betrokken raakten en deels omdat de verkorting van de gemiddelde opnameduur meer druk op de familie legt en er dus eerder en sneller de fvp wordt opgezocht. Deze trend zal naar verwachting met het in werking treden van de Wvvggz verder doorzetten. Immers, gedwongen zorg thuis gaat mogelijk worden en ook bij het eigen plan ter voorkoming van een dwangopname zal de familie een grotere en intensievere rol gaan krijgen. De dienstverlening van de LSFVP zal hierdoor aan bekendheid winnen en alleen al hierdoor wordt een toename van casuïstiek verwacht. De LSFVP maakt zich zorgen of familie in de hectiek van een crisis voldoende op de komst van de Wvvggz wordt voorbereid en doet een appel op zorgverantwoordelijken om hier aandacht voor te hebben.

Binnen de instellingen ervaren wij een goede samenwerking met familie-ervaringsdeskundigen en klachtenfunctionarissen. Er wordt zo nodig en tijdig naar elkaar verwezen en familie weet ons meestal goed te vinden. Helaas constateren wij daarnaast dat niet overal de familieraad een positie heeft die haar toekomst. Een familieraad is helpend bij het formuleren en consolideren van familiebeleid. Het succes van triadisch werken zoals beschreven in de Generieke Module Naastbetrokkenen is grotendeels afhankelijk van breed gedragen familiebeleid.

In 2017 en 2018 heeft de LSFVP extra middelen van het ministerie ontvangen om onderzoek te doen naar de behoefte aan familievertrouwenswerk buiten de instellingen, het Project Sociaal Domein, en methodiek te ontwikkelen om aan deze behoefte te kunnen voldoen. Dat is ook nodig, want met de groei van het ambulant aanbieden van zorg en de komst van de Wvvggz zal casuïstiek vaker over de grenzen van meerdere domeinen afspelen.

Steeds meer cliënten met ernstige psychiatrische problematiek worden korter en/of minder snel opgenomen in een kliniek. Het gevolg is dat de familie en naasten zwaarder worden belast. Daarom ontwikkelt de LSFVP in opdracht van het ministerie van VWS, dienstverlening voor familie en naastbetrokkenen van mensen met psychiatrische problemen buiten de ggz-instellingen én ingeval van zorgmijding. In de tweede helft van 2016 zijn enkele proeftuinen ingericht waar in samenwerking met de binnen de regio aanwezige instellingen, huisartsen en gemeentelijke overheid wordt samengewerkt om *best practices* te ontwikkelen. Het streven is om deze goede voorbeelden model te laten staan voor een op maat gesneden portfolio van diensten dat aangeboden wordt door fvp'en verbonden aan de LSFVP. Met dit project wordt geanticipeerd op een toename van de complexiteit van casuïstiek, mede als gevolg van het feit dat er steeds meer partijen een rol spelen bij een individuele casus.

Was de LSFVP in 2018 al nauw betrokken bij de implementatie van de Wvvggz, in 2019 zal dit worden geïntensiveerd. Afstemming vindt plaats in de keten en de eigenstandige wettelijke taak van de LSFVP wordt breed gedragen en onderkend. Goede afspraken - onder andere over zogenaamde informatieproducten, onderlinge communicatie (AVG-proof) en signaleringen naar de IGJ - zijn inmiddels gemaakt.

De behoefte aan familievertrouwenspersonen in de ggz is bij de start van de dienstverlening van de LSFVP bepaald op 1 formatieplaats fvp op elke 750.000 inwoners. Daar is in 2012 het budget op geënt geweest. Er heeft in de jaren daarna geen aanpassing plaatsgevonden. De gefinancierde en ingezette formatie is op 17 formatieplaatsen blijven steken. Gerekend naar het huidige inwonertal (17.216.000) zou een inzet van bijna 23 fte familievertrouwenspersonen gerechtvaardigd zijn.

Drs. Rob Jongejans, directeur LSFVP

# 1. Wat opviel in 2018: trends en signalen uit de praktijk

Er zijn de laatste jaren veel goede stappen gezet. Bij de meeste instellingen staat het familiebeleid inmiddels hoog op de agenda en dat is voelbaar als fvp. Instellingsmedewerkers staan steeds meer open voor onze dienstverlening, er wordt door hulpverleners vaker doorverwezen naar de fvp en de contacten binnen de organisatie zijn over het algemeen prettig. Ook bij naasten overheersen de positieve signalen van ervaren steun in de instelling. Toch merkt de fvp in zijn dagelijkse praktijk dat het nog niet altijd goed gaat. Die signalen willen we u niet onthouden.

## **Aandacht voor naasten staat onder druk**

Uit de rapportages van de fvp'en aan de instellingen blijkt dat met de transitie van de zorg, de bezuinigingen en het grote personeelsverloop, de aandacht voor naasten onder druk staat. Reorganisaties roepen veel vragen en ergernissen op bij naasten. Hoewel het familiebeleid op veel plaatsen sterk verbeterd is en de positie van naasten veel aandacht krijgt, lukt het niet overall om dit beleid tot op de werkvloer zichtbaar en voelbaar te maken.

## **Naasten moeten zelf het initiatief nemen**

Naasten geven aan dat de contacten met de medewerkers van de instellingen over het algemeen goed zijn, maar dat ze veelal zélf het initiatief moeten nemen. Ook moeten naasten vaak zelf vragen om schriftelijke informatie over wet- en regelgeving, protocollen, richtlijnen, zorgprogramma's en behandelplannen. Ze weten daardoor niet altijd wat ze mogen verwachten van de zorg.

## **Fvp nog niet altijd goed te vinden**

Over het algemeen is de samenwerking tussen de afdelingen van ggz-instellingen, de behandelaren en de fvp goed. Er zijn echter ook medewerkers die zich vrij voelen om het gesprek af te houden. Meer bekendheid over en weer kan dan helpen. Ook kan de vindbaarheid van de fvp voor naasten beter. Niet alleen de LSFVP heeft hier een inspanningsverplichting, er mag ook gekeken worden naar de inzet van de instellingen op dit gebied.

## **LSFVP bereikt nog niet alle instellingen**

Er zijn honderd instellingen aangesloten bij de LSFVP. Toch zijn er nog steeds instellingen die de dienstverlening van de LSFVP afhouden. Soms klinken daar kostenoverwegingen in door. De instelling beseft dan onvoldoende dat de fvp niet alleen casuïstiek afhandelt, maar ook bijdraagt aan de kwaliteit van het familiebeleid. Het geven van voorlichting en het onderhouden van contacten door de fvp helpt weerstand wegnemen bij behandelaren om de familie te betrekken bij de zorg. Met het in werking treden van de Wvvgg voor de deur wordt het voor deze instellingen tijd het onafhankelijke familievertrouwenswerk toe te laten

## **Meer familiebeleid, toch meer hulpvragen**

Bij een aantal instellingen speelt de veronderstelling een rol dat naarmate zij het familiebeleid beter op orde hebben, de behoefte bij naasten om zich tot een fvp te wenden afneemt. De cijfers laten echter wat anders zien: het aantal hulpvragen neemt niet af. Een verklaring hiervoor ligt bij de groeiende betrokkenheid van naasten bij de zorg, waardoor de fvp sneller in beeld komt, en de verbeterde samenwerking tussen instellingsmedewerkers en fvp. Vooral de contacten met klachtenfunctionarissen en familie-ervaringsdeskundigen zijn bijzonder vruchtbaar voor de ontwikkeling van goed familiebeleid en de verbetering van de positie van

naasten in de zorg. Als het dan toch fout gaat is communicatie, of het gebrek eraan, meestal aan te wijzen als bron van ongenoegen, conflicten en fouten. Zou men ruimte nemen om de verwachtingen van naasten te bespreken en te reduceren tot een acceptabel en haalbaar niveau, dan kan men een groot deel van toekomstig ongenoegen voor zijn.

### **Naasten krijgen te weinig informatie over ziektebeeld**

We horen nog te vaak dat naasten door de instelling of behandelaar nog onvoldoende geïnformeerd worden over het ziektebeeld, wat zij ervan kunnen verwachten en hoe ze ermee om kunnen gaan. Naasten komen voor die informatie vaak naar de fvp, terwijl dit eigenlijk door de instelling georganiseerd zou moeten worden. De behandelaar en de fvp hebben eigen verantwoordelijkheden en die mogen elkaar niet hinderen.

### **Naasten weten soms niet waar de behandeling zich op richt**

De cliënt is gebaat bij een goede samenwerking in de triade. Naasten willen bij aanvang van een behandeltraject veelal actief betrokken worden en meedenken. Ze hebben behoefte aan uitleg over het doel van de opname en de behandeling. Onderdeel van ontevredenheid over de behandeling is dat naasten soms geen idee van hebben waar de behandeling van de cliënt zich op richt. Wanneer kan hun dierbare weer naar huis? Wat moet er dan zijn bereikt? Wat mogen ze in de toekomst verwachten van het ziektebeeld? Extra knellend wordt dit als naasten zich overvallen voelen door het snelle ontslag van de cliënt en de voortzetting van de behandeling buiten de kliniek. Al te gemakkelijk wordt dan uitgegaan van de inzet van mantelzorgers.

### **Betrokkenheid of geheimhouding?**

Een kwestie die bij naasten frustratie veroorzaakt en geregeld onderwerp vormt van gesprek tussen de fvp en behandelaren is de spanning tussen betrokkenheid en geheimhouding. Wanneer een cliënt niet wil dat de behandelaar spreekt met zijn naasten, volgt de behandelaar dat. Naasten worden dan niet gehoord en mogen de behandelaar geen informatie over de cliënt geven. Het is begrijpelijk dat de behandelaar de vertrouwensband met de patiënt niet onder druk wil zetten, maar naasten de gelegenheid geven om voor de zorg cruciale informatie te geven, kan nauwelijks als inbreuk op de privacy worden gezien. Partners en ouders dragen vaak een leven lang de last van de zorg voor de cliënt. Voor hen is het onbegrijpelijk en frustrerend om te ervaren dat wat zij belangrijk vinden voor hun dierbare, niet door de behandelaar wordt meegenomen. Daarnaast is er grote behoefte aan aandacht van behandelaren voor de zorgen van naasten zelf. Ze zijn bijvoorbeeld ongerust omdat een dwangmaatregel opgeheven wordt of zien op tegen ontslag van een cliënt waarbij sprake is van suïcidaliteit. Ook op dit terrein kunnen nog stappen ter verbetering worden gezet.

### **Naasten verdwalen in de zorg**

De landelijke ontwikkelingen in de ggz hebben niet alleen uitwerking op cliënten en hulpverleners, maar zeker ook op naasten. Het valt op dat naasten moeite hebben de juiste weg te vinden naar hulp en ondersteuning voor de cliënt en voor henzelf. Steeds vaker zijn er meerdere partijen betrokken en zoeken deze partijen onderling nog naar een goede samenwerking. Toch is deze samenwerking cruciaal voor het verkrijgen van een goed beeld van de behoefte aan zorg en begeleiding. Is de weg naar hulp en ondersteuning eenmaal gevonden, dan komt het nog voor dat cliënt en naasten de enigen zijn die het complete overzicht hebben van alle betrokkenen bij de zorg. Het lukt naasten of de ingeschakelde fvp niet altijd goed om contact te leggen met de verantwoordelijke behandelaar. Een veelgehoorde klacht is dat er zoveel personele wisselingen zijn. Cliënten en hun naasten moeten soms meerdere keren kennismaken met een nieuwe behandelaar, omdat de vorige vertrokken is en elders is gaan werken.

### **Naasten hebben grotere rol door korte opnameduur**

Naasten merken duidelijk dat de opnameduur korter is. Was het vroeger normaal om bij een opname drie maanden in de kliniek te verblijven, nu streeft men al na enkele weken naar ontslag. Dit wordt benoemd aan het begin van de opname, maar toch overvalt het naasten vaak. Ze realiseren zich in de hectiek van de opname niet altijd wat het in de praktijk betekent. Omdat cliënten korter in zorg zijn en de wachtlijsten langer, spelen naasten als vanzelf een grotere rol in de ondersteuning van de cliënt. Dit vereist nauwere samenwerking tussen naasten en hulpverlening. Na een crisisopname is het vervolgaanbod thuis gelimiteerd tot zes weken. Daarna neemt het FACT-team het veelal over en nemen de frequentie en de intensiteit van de zorg steeds verder af. We constateren regelmatig dat het op papier goed geregeld is, maar dat de zorg te weinig aansluit bij het herstelproces van de cliënt en zijn omgeving. Naasten zijn onzeker over wat er na ontslag gaat gebeuren. Ze maken zich zorgen, bijvoorbeeld bij suïcidaliteit, en komen onvoldoende tot rust. Als naasten de situatie thuis niet meer kunnen hanteren en de ggz komt in beeld, dan verwachten ze ook resultaten. En natuurlijk willen ze betrokken worden: zij betrokken de ggz toch ook bij hun psychisch kwetsbare dierbare?

### **Zelfstandige cliënt, grotere belasting voor naasten**

Grote zorgen heeft de LSFVP ten slotte over de afbouw van de beschermde woonvormen. Naasten vragen zich af of de cliënt de zelfstandigheid wel aan kan. Eerder konden naasten leunen op de zorg die de ggz-instelling gaf in de beschermde woonvorm. Dat gaf rust. Naasten kwamen op bezoek in de rol van vader, moeder, broer, zus, kind van of vriend. Maar steeds vaker wordt van hen verwacht dat ze de regierol nemen bij andere vormen van zorg, apotheek, huisarts, gemeente enzovoort. Beleidsmakers realiseren zich blijkbaar niet dat cliënten met langdurige psychiatrische problemen vaak beschikken over een zéér beperkt en dus kwetsbaar netwerk, dat al ernstig belast wordt.



## 2. FAMILIEVERTROUWENSWERK

### Geplande resultaten 2018 Familievertrouwenswerk

- 2.1 De LSFVP verwacht dat er ultimo 2018 ongeveer 2200 cliënten individueel of in een groep een beroep doen op de familievertrouwenspersoon.
- 2.2 Planning inzet formatie afhankelijk van lokaal werkaanbod.
- 2.3 Regionaal werken geïmplementeerd.
- 2.4 Fvp'en zijn bekend met de instellingen binnen de regio waarin zij werkzaam zijn.

#### 2.1 De LSFVP verwacht dat er ultimo 2018 ongeveer 2200 cliënten individueel of in een groep een beroep doen op de fvp.

Met een totaal aantal casussen van 2284 is deze prognose zeker uitgekomen. Opnieuw is hiermee een groei gerealiseerd. Beperken we ons tot de instellingsgebonden casuïstiek dan zijn 2059 casussen onder handen geweest. Afgezet tegen de transitie van de zorg en de daarmee gepaard gaande verkorting van de opnameduur, zowaar geen laag aantal.

Casuïstiek 2018	Aantal
Aantal gerapporteerde bijzonderheden	259
Aantal dossiers	2284
aantal gespreksverslagen	7839

In voorgaande jaren (vanaf 2015) werd bij gelijk aantal contracten met ggz-instellingen respectievelijk 1944, 2005 en 2239 casussen gerealiseerd. Naar alle waarschijnlijkheid is de potentiële omvang van de vraag naar onze dienstverlening groter. Er zijn veel wisselingen in personeel bij instellingen, afdelingen worden afgestoten, samengevoegd of gereorganiseerd, waardoor de kans dat het familievertrouwenswerk bij medewerkers van instellingen bekend er niet groter op wordt. Wegens een gebrek aan formatie op de communicatiefunctie is de LSFVP nauwelijks in staat geweest het ontstane gat op te vullen.

De gerapporteerde bijzonderheden zijn signaleringen over opvallende tekortkomingen in de zorg die al dan niet via het instellings(jaar)verslag bij de raden van bestuur zijn aangekaart.

Een casus omvat gemiddeld een viertal gesprekken, maar de spreiding is groot. Zo zijn er veel casussen die uit één gesprek bestaat, maar ook een aantal waar tien of meer gesprekken worden genoteerd.

In de volgende pagina's treft u een aantal tabellen met een korte toelichting van de meest in het oog springende resultaten.

Als eerste een overzicht van de verdeling van casuïstiek over de juridische status van de cliënt. Als deze niet relevant is voor de casuïstiek wordt er meestal niet naar gevraagd, waardoor de categorie “onbekend” relatief groot is. Bij casuïstiek Sociaal Domein wordt niet naar de juridische status gevraagd, er van uitgaan dat dit altijd “vrijwillig” is. Immers, als er sprake is van onvrijwilligheid, moet er een aan een instelling verbonden behandelaar verantwoordelijk zijn. Er is dan dus sprake van instellingsgebonden casuïstiek.

Juridische status	GGZ	GGZ+SD	SD	Totaal	Totaal %
Vrijwillig	1096			1096	48,0%
RM	291			291	12,7%
IBS	107	6		113	4,9%
voorw. Machtiging	12			12	0,5%
vanuit gevangeniswezen + MR	9			9	0,4%
TBS	6			6	0,3%
Strafr. last	5			5	0,2%
Vrijw. + Strafr.voorw	5			5	0,2%
vanuit gevangeniswezen + Vrijw.	3			3	0,1%
Vrijw. + OTS	2			2	0,1%
Bemoeizorg	2	2		4	0,2%
Anders	36	2		38	1,7%
Onbekend	367	108	225	700	30,6%
<b>Totaal</b>	<b>1941</b>	<b>118</b>	<b>225</b>	<b>2284</b>	<b>100,0%</b>

2018 Juridische status naar type casus n=2284

Contactgegevens	GGZ	GGZ+SD	SD	Totaal	Totaal %
Website zorgaanbieder	683	32	56	771	33,8%
Bekend met de (LS)FVP	302	15	19	336	14,7%
Hulpverlener GGZ	275	10	26	311	13,6%
Internet/zoekmachine	128	10	33	171	7,5%
Website LSFVP	126	14	25	165	7,2%
Anders nl.	132	9	15	156	6,8%
Familieorganisatie	50	4	9	63	2,8%
Familielid of kennis	42	5	14	61	2,7%
Onbekend	54	0	2	56	2,5%
Folder/publicatie LSFVP	45	1	3	49	2,1%
Professional Sociaal Domein	21	10	14	45	2,0%
(Stichting) PVP	38	2	2	42	1,8%
Klachtenfunctionaris	27	0	0	27	1,2%
Een steunpunt mantelzorg	4	5	5	14	0,6%
Inspectie GJ	9	1	1	11	0,5%
Media	5	0	1	6	0,3%
<b>Totaal</b>	<b>1941</b>	<b>118</b>	<b>225</b>	<b>2284</b>	<b>100,0%</b>

2018 Hoe komt u aan de LSFVP? n=2284

Opvallend is dat zowel de casuïstiek instellingsgebonden als sociaal domein voor een belangrijk deel tot stand komt na raadpleging van de website van de zorgaanbieder (ggz-instelling) of een hulpverlener van de GGZ (samen 47,4%). Onze website of publicatie van de LSFVP is slechts voor 9,3% van de casuïstiek de ingang tot onze dienstverlening. Bemoedigend is wel dat veel organisaties ons weten te vinden en familie op ons spoor zetten. Ook professionals uit het sociaal domein maken mensen attent op onze dienstverlening, zelfs als het blijkt te gaan om instellingsgebonden casuïstiek. Hieruit blijkt wel de verwevenheid van de domeinen. Tenslotte zijn de voor de hand liggende partners in het triadegericht werken goed vertegenwoordigd als verwijzer.

Initiële vraag	GGZ	GGZ+SD	SD	Totaal	Totaal%
Ontevreden met de zorg/behandeling	646	23	15	684	29,9%
Vraag om algemene informatie/advies	447	30	102	579	25,4%
Vraag om steun/luisterend oor	199	15	38	252	11,0%
Hoe om te gaan met ziektebeeld	162	18	40	220	9,6%
Vraag om bemiddeling	174	9	3	186	8,1%
Ontevreden over bejegening familie	110	1	5	116	5,1%
Weinig betrokken bij behandeling	94	1	0	95	4,2%
Zorgen om persoonlijke draagkracht	32	6	8	46	2,0%
Anders, nl.	33	1	0	34	1,5%
Cliënt wil of krijgt geen zorg/begeleiding	15	8	6	29	1,3%
Geen ondersteuning gevonden in Soc. Domein	7	5	2	14	0,6%
Zorgen om persoonlijke veiligheid	13	0	0	13	0,6%
Onbekend	7	1	3	11	0,5%
Onvrede over ondersteuning in Sociaal Domein	2	0	3	5	0,2%
<b>Totaal</b>	<b>1941</b>	<b>118</b>	<b>225</b>	<b>2284</b>	<b>100,0%</b>

2018 Initiële vraag aan de fvp n=2284

De tabel laat duidelijk zien dat de verschillende domeinen ieder eigen accenten hebben wat de initiële vraag betreft. Dat is ook logisch: in het sociaal domein is er minder vaak ontevredenheid met de zorg omdat er vaak (nog) geen zorg is georganiseerd. Vragen om advies, luisterend oor, informatie of hoe om te gaan met het ziektebeeld liggen dan meer in de rede zoals ook uit de tabel blijkt.

Contact fvp met behandelaar	GGZ	GGZ+SD	SD	Totaal	Totaal%
Wel contact over de casus	954	64	175	1193	52,2%
Geen contact over de casus	987	54	50	1091	47,8%
<b>Totaal</b>	<b>1941</b>	<b>118</b>	<b>225</b>	<b>2284</b>	<b>100,0%</b>

2018 Contact fvp met behandelaar n=2284

Triadegericht werken veronderstelt ook buiten de instelling overleg met de behandelaar. In instellingsgebonden casuïstiek is snel duidelijk wie de behandelaar is. In het sociaal domein is dat minder het geval en is er veelal sprake van een casusregisseur. Het kan enige moeite kosten de naam van deze functionaris boven tafel te krijgen.

Ondersteuning klachtenprocedure	GGZ	GGZ+SD	SD	Totaal	Totaal%
Wel ondersteuning door fvp	87	6	3	96	4,2%
Geen ondersteuning door fvp	1854	112	222	2188	95,8%
<b>Totaal</b>	<b>1941</b>	<b>118</b>	<b>225</b>	<b>2284</b>	<b>100,0%</b>

In 96 gevallen heeft een fvp naast ondersteund bij een formele klachtenprocedure.

Relatie hulpvrager met cliënt	GGZ	GGZ+SD	SD	Totaal	Totaal%
Moeder	731	67	75	873	38,2%
Partner	290	14	38	342	15,0%
Vader	230	7	14	251	11,0%
Zus	148	8	21	177	7,7%
Dochter	88	5	18	111	4,9%
Broer	59	1	6	66	2,9%
Zoon	39	4	4	47	2,1%
Anders(1)	236	6	35	277	12,1%
Onbekend	120	6	14	140	6,1%
<b>Totaal</b>	<b>1941</b>	<b>118</b>	<b>225</b>	<b>2284</b>	<b>100,0%</b>

2018 Relatie hulpvrager tot cliënt. n=2284

(1)Anders, namelijk: buren, collega; vriend/vriendin, ex-partner, hulpverlener, schoonfamilie, kennis; etc.

Uit bovenstaande verdeling zijn eigenlijk geen conclusies te verbinden. Opvallend is natuurlijk het grote aantal “moeders”. Niet bekend is de leeftijd van de cliënt.

Veruit in de meeste gevallen betreffen het voor de zorg van de cliënt relevante familieleden, die als zodanig in het patiëntdossier vermeld staan als contactpersoon.

Tevredenheid hulpvrager over de fvp	GGZ	GGZ+SD	SD	Totaal	Totaal%
Hulpvrager is tevreden	1004	58	142	1204	52,7%
erg tevreden	332	26	28	386	16,9%
anders, nl.	102	7	8	117	5,1%
ontevreden	25	2	2	29	1,3%
Niet ingevuld	478	25	45	548	24,0%
<b>Totaal casussen</b>	<b>1941</b>	<b>118</b>	<b>225</b>	<b>2284</b>	<b>100,0%</b>

Jaar 2018 Waardering Hulpvrager van de dienstverlening fvp n=2284

Zowaar mooie cijfers wat betreft de klanttevredenheid. De score op “ontevreden” kan zelfs nog worden genuanceerd. Het komt namelijk voor dat de verwachtingen van de familie over hetgeen de fvp voor hen kan bereiken niet worden ingelost. In scholing en intervisie is aandacht besteed aan het in vroeg stadium van het contact duidelijk zijn over de rol en functie van een fvp.

## 2.2 Planning inzet formatie afhankelijk van lokaal werkaanbod.

De afstemming van werkaanbod op beschikbare capaciteit verloopt als volgt: Elke fvp heeft een aantal instellingen als instellingsbeheerder onder zijn/haar hoede. Vanuit deze instellingen krijgt hij/zij casuïstiek toebedeeld voor zover de vestiging van de instelling binnen de regio van de instellingsbeheerder valt. Is dit niet het geval, dan wordt de casus behandeld door een collega uit de betreffende regio waar de vestiging gelokaliseerd is. Na afsluiting wordt de casus overgedragen aan de instellingsbeheerder zodat deze een volledig jaarverslag voor de instelling kan opmaken. Ook is het mogelijk dat fvp'en binnen een regio casuïstiek overdragen aan elkaar. Verdeling van werkdruk kan hiervoor een goede reden zijn, maar ook vervanging tijdens vakantie bijvoorbeeld. Daarnaast komt het geregeld voor dat fvp'en in twee regio's actief zijn. Hiermee wordt een goede en evenredige werkverdeling bereikt. Aantallen casussen zeggen niet alles over de bestede tijd per casus. Ook kunnen er verklaarbare regionale verschillen zijn. Verschillen in reistijd per regio is bijvoorbeeld te verklaren uit de bevolkingsdichtheid en spreiding van ggz-instellingen en is van invloed op de tijdsbesteding per casus. Aantallen casussen per fte kan dus geen norm zijn, wel de tijdsbesteding aan casuïstiek per fte.

## 2.3 Regionaal werken geïmplementeerd.

Nederland is in zes regio's opgedeeld. Elke regio bestaat uit een aantal postcodegebieden volgens onderstaande lijst. De regio's zijn geografisch gesproken nagenoeg even groot en zo gekozen dat de instellingen en woonplaatsen van fvp'en hier logischerwijze verdeeld zijn.

<b>noordwest</b>	10 11 14 15 16 17 18 19 20 21
<b>midden-west</b>	12 13 14 22 23 24 25 27 28 34 35 36 39 40 41 42
<b>zuidwest</b>	26 29 30 31 32 33 43 44 45 46 47 48 49
<b>zuidoost</b>	50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64
<b>oost</b>	13 37 38 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 80 81 82
<b>noordoost</b>	77 78 79 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99

De regionale teams hebben intervisie, casuïstiekbespreking en werkoverleg regionaal georganiseerd en stemmen werkzaamheden inclusief vervanging op elkaar af. Regionale vergaderingen worden zo vaak als mogelijk bijgewoond door één of twee medewerkers van het landelijk bureau. Hierdoor blijven de lijnen kort, verloopt de communicatie direct en kunnen eventuele (organisatorische) problemen snel opgelost worden. In het regionaal overleg vindt afstemming over de werkverdeling plaats. Hiermee wordt geborgd en landelijk getoetst (door middel van vergelijking met scores uit tijdschrijven en aantallen casuïstiek) dat de werkdruk gelijkmatig verdeeld blijft.

De uitkomsten van de verdeling van casuïstiek en gespreksverslagen over de verschillende regio's correspondeert ook met bovenstaande werkverdeling niet optimaal met de ingezette formatie per regio. Dat heeft te maken met het feit dat casuïstiek na afhandeling vaak wordt overgedragen naar een andere fvp: de instellingsbeheerder. Deze kan in een andere regio werken, maar wel de verslaglegging en de rapportage naar de instelling verzorgd. Deze instelling kan immers in meerdere regio's actief zijn. Ook in dat geval is er slechts één jaarverslag. Deze wordt besproken met de raad van bestuur of een door deze gemandateerde functionaris met vertrouwenswerk in portefeuille. In cijfers:

	1. Noordoost	2. Oost	3. Zuidoost	4. Zuidwest	5. Midden-West	6. Noordwest	7. NB, anoniem of buitenland	TOTAAL
<b>Puur GGZ</b>								
Casus (unieke hulpvragers)	195	259	310	283	484	358	52	1941
Gespreksverslagen	530	1432	975	1237	1633	852	63	6722
Aantal signalen	9	26	44	37	38	39	5	198
<b>Sociaal domein + GGZ</b>								
Casus (unieke hulpvragen)	3	18	19	14	21	42	1	118
Gespreksverslagen	11	151	122	97	95	268	1	745
Aantal signalen	1	1	9	1	2	23	0	37
<b>Puur Sociaal Domein</b>								
Casus (unieke hulpvragen)	8	9	48	18	54	82	6	225
Gespreksverslagen	15	14	95	24	71	147	6	372
Aantal signalen	0	1	8	1	1	13	0	24
<b>TOTAAL</b>								
Casus (unieke hulpvragen)	206	286	377	315	559	482	59	2284
Gespreksverslagen	556	1597	1192	1358	1799	1267	70	7839
Aantal signalen	10	28	61	39	41	75	5	259

## 2.4 Fvp'en zijn bekend met de instellingen binnen de regio waarin zij werkzaam zijn.

Onderdeel van het regionaal werken is het kennis hebben van “elkaars” instellingen. Op twee manieren is dit gerealiseerd. Via casuïstiekbesprekingen en via kennismaking met relevante functionarissen van betrokken ggz-instellingen (raden van bestuur, directies, familieraden, behandelaren en klachtfunctionarissen) en via casuïstiek, inclusief vervanging tijdens verlof. Binnen de regio hebben de fvp'en een voor instellingsgebonden casuïstiek relevant netwerk opgebouwd.

### 3. RANDVOORWAARDEN FAMILIEVERTROUWENSWERK

#### Geplande resultaten 2018 Randvoorwaarden familievertrouwenswerk

- 3.1 Het programma deskundigheidsbevordering is uitgevoerd.
- 3.2 Opbouw van de kennisbank via SharePoint.
- 3.3 Het kwaliteitsbeleid is uitgevoerd.
- 3.4 De methodiekontwikkeling voor het werken binnen en met de triade heeft plaatsgevonden en is vastgelegd in een “Handboek Methodiek”.

#### 3.1 Het programma deskundigheidsbevordering is uitgevoerd.

Het programma deskundigheidsbevordering 2018 omvatte nascholing in teamverband op communicatie vaardigheden en op juridische kennis en competenties.

#### 3.2 Opbouw van de kennisbank via SharePoint.

De fvp' en hebben regelmatig behoefte aan specifieke en specialistische informatie. De LSFVP bouwt gestaag aan een kennisbank welke via een digitale applicatie (SharePoint) verder wordt gevuld. Met behulp van trefwoorden worden informatie, documenten en verwijzingen beschikbaar gesteld. Ook bevat de applicatie interne en externe nieuwsbrieven.

en. Er is een compacte bibliotheek met recente uitgaven die geleend worden door de vertrouwenspersonen.

#### 3.3 Het kwaliteitsbeleid is uitgevoerd.

Er is gewerkt aan de kwaliteit door vijf werkgroepen van stafmedewerker en vertrouwenspersonen op de taakgebieden registratie & rapportage, communicatie, methodiek, juridische zaken, deskundigheidsbevordering en hulplijn. Dat heeft geleid tot evaluatie van beleid 2018 en het schrijven van het werkplan 2019. Tastbare resultaten zijn het Handboek Methodiek 2.0, aanpassingen aan het registratie en een groot aantal jaarverslagen voor instellingen ten behoeve van het kwaliteitsbeleid, nieuwsbrieven en informatiemateriaal voor onze klanten.

### 3.4 De methodiekontwikkeling voor het werken binnen en met de triade heeft plaatsgevonden en is vastgelegd in een “Handboek Methodiek”.

Een mijlpaal is gezet. Het methodisch werken met instellingsgebonden casuïstiek is uitgebreid bediscussieerd en beschreven. De werkgroep is gemandateerd de methodiek vast te leggen en te beschrijven, waardoor dubbele discussies in het landelijk overleg vermeden werden



## 4. LANDELIJK BUREAU

### Geplande resultaten 2018 Landelijk Bureau

- 4.1 Er is uitvoering gegeven aan het communicatieplan.
- 4.2 De ICT-infrastructuur is beheerd door de vaste ICT-leverancier in combinatie met de eerste opvang van knelpunten door de bureaumanager.
- 4.3 De financiële administratie en de salarisadministratie worden uitgevoerd volgens de wettelijke normen. Transparante verantwoording van de instellingssubsidie wordt door de inrichting van de financiële administratie optimaal ondersteund.
- 4.4 Voor zover de rapportages hiertoe aanleiding geven, is over de voortgang tussentijds gecorrespondeerd met de contactpersonen van het ministerie van VWS.
- 4.5 Personeelsvertegenwoordiging wordt conform de cao betrokken bij het beleid van de LSFVP.
- 4.6 Acties in het kader van de werkdrukmeting 2016/2017 uitgezet.
- 4.7 Contracten met instellingen volgens nieuwe berekening ingevoerd.
- 4.8 Rapportage verfijnd ten dienste van verantwoording en beleid.
- 4.9 Samenwerking met andere aanbieders uitgebreid.

#### 4.1 Er is uitvoering gegeven aan het communicatieplan.

Wegens een gebrek aan formatie op de communicatiefunctie was er geen sprake van een structurele uitvoering van een communicatieplan. Wel is de communicatie gericht geweest op het onderhouden van contacten met de instellingen en onze doelgroep. Steeds inhakend op de actualiteit zijn in totaal vijf nieuwsbrieven (digitaal) onder stakeholders en overige abonnees en verspreid. Een publieksversie is beschikbaar.

Fvp'en geven geregeld voorlichtingsbijeenkomsten binnen de instellingen of bij congressen-

#### 4.2 De ICT-infrastructuur is beheerd door de vaste ICT-leverancier in combinatie met de eerste opvang van knelpunten door de bureaumanager.

In 2018 werden we geconfronteerd met een niet voorziene wisseling in leverancier. Het kostte tijd om de nieuwe leverancier voldoende ingevoerd te krijgen in het hoe en waarom van onze eisen en wensen qua registratie en managementrapportage. Tegelijkertijd vraagt de voorbereiding op de implementatie van de Wvggz om significante aanpassingen/uitbreidingen van ICT.

#### 4.3 De financiële administratie en de salarisadministratie worden uitgevoerd volgens de wettelijke normen. Transparante verantwoording van de instellingssubsidie wordt door de inrichting van de financiële administratie optimaal ondersteund.

De aanstelling van een financieel medewerker heeft in 2018 duidelijk z'n vruchten afgeworpen. De oude constructie waar de financiële functie van de Stichting PVP werd ingehuurd, voldeed qua beschikbare omvang niet meer vanwege toegenomen verantwoordings-eisen en aanverwant beroep van de subsidieverstrekker op onze capaciteit bij het verstrekken van (aanvullende) inhoudelijke en financiële vragen. Consequentie is wel dat de formatie financiële administratie moest worden uitgebreid ten koste van formatie in het primair proces en communicatiefunctie.

#### 4.4 Voor zover de rapportages hiertoe aanleiding geven, is over de voortgang tussentijds gecorrespondeerd met de contactpersonen van het ministerie van VWS.

Tussenrapportages hebben geen structurele of trendmatige afwijkingen >10% ten opzichte van de begroting laten zien. Melding aan VWS was daarom niet nodig.

#### 4.5 Personeelsvertegenwoordiging wordt conform de cao betrokken bij het beleid van de LSFVP.

In 2018 zijn drie bijeenkomsten met de personeelsvertegenwoordiging geweest. Twee thema's hadden een grote rol voor de PVT tijdens de 4 overlegvergaderingen met de directeur in 2018: het sociaal domein en werkdruk. De LSFVP is in 2018 actief aan de slag geweest met de invoering, financiering en inrichting van het aandeel van de familievertrouwenspersoon in het sociaal domein. De PVT is hierover goed geïnformeerd en kon al haar kritische vragen hierover stellen en gevraagd en ongevraagd adviseren. Het andere thema, werkdruk, heeft door het intensieve en tijdrovende traject met het ministerie van VWS rond de implementatieplannen van het werken in het sociaal domein, niet de aandacht gekregen zoals was voorgesteld. In dit dossier wordt door de LSFVP zeker gezocht naar individuele oplossingen, maar er zijn nog geen structurele acties onderzocht of ondernomen naar aanleiding van de rondvraag onder de medewerkers en de inventarisatie van de gewenste acties en resultaten.

#### 4.6 Acties in het kader van de werkdrukmeting 2016/2017 uitgezet.

Er zijn maatregelen genomen om de interne communicatie en de verbinding tussen het landelijk bureau en de (regionaal werkende) fvp'en te verbeteren. Zo participeren minimaal de directeur en de bureaumanager in de regionale overleggen. Hiermee is bereikt dat praktische zaken die om actie

vragen direct kunnen worden geformuleerd en vaak uitgevoerd. Het bureauteam heeft hierdoor aan slagkracht gewonnen en de fvp'en zien directer en beter resultaat. Daarnaast is een telefonisch spreekuur voor de directeur ingesteld. Vanwege toenemende verantwoordings-eisen en intensiever contact met het ministerie is de formatie op het bureau met een financieel medewerker uitgebreid. Daardoor was het niet mogelijk vacatureruimte in het primaire proces in te vullen. Dat heeft bijgedragen aan de ondervonden werkdruk. Acties hierin waren om budgettaire redenen in 2018 niet mogelijk.

## 4.7 Contracten met instellingen volgens nieuwe berekening ingevoerd.

In 2018 zijn andere, meer actuele, basisgegevens omtrent de cliëntaantallen gebruikt om de facturen voor de ggz-instellingen op te maken. In voorgaande jaren werden onder andere de door Vektis aangeleverde gegevens over het aantal cliënten in zorg in Nederland bij ggz-instellingen gebruikt. De meest recente zijn echter pas 3 jaar na het betreffende kalenderjaar beschikbaar. Gezien de snelle veranderingen (ambulantisering, transitie van grote delen van de zorg naar het sociaal domein) is het belang toegenomen over zo recent mogelijke cijfers te beschikken. In overleg met het ministerie van VWS is daarom Vektis als bron ingeruild door de lijst van instellingen met een BOPZ-aanwijzing zoals die is vermeld bij [www.dwangindezorg.nl](http://www.dwangindezorg.nl). Het totaal aantal cliënten in zorg bij instellingen met een BOPZ-aanwijzing is nu het gehanteerde totaal en bestaat uit de optelsom van het aantal cliënten in zorg zoals door de individuele instellingen opgegeven is bij [www.jaarverslagenzorg.nl](http://www.jaarverslagenzorg.nl). Het is nu gemakkelijk de meest recente relatieve omvang van elke instelling vast te stellen. Op basis van deze methode is in 2018 gefactureerd aan instellingen met welke samenwerkingsovereenkomsten zijn afgesloten.

Instellingen die geen BOPZ-aanwijzing hebben, vergoeden de dienstverlening door in zogenaamde dienstverleningsovereenkomsten vastgelegd uurtarief. Daarmee vallen zij niet onder het "regime" van cofinanciering.

## 4.8 Rapportage verfijnd ten dienste van verantwoording en beleid.

Op 1 januari 2018 was de aanpassing van RAPP gereed zodat een onderscheid in casuïstiek uit verschillende regio's gemaakt kon gaan worden.

## 4.9 Samenwerking met andere aanbieders uitgebreid.

Wegens directiewisseling bij het AKJ is de strategische samenwerking meer op afstand komen te staan. Operationeel gebeurt er wel veel. Sinds het AKJ ook voor dezelfde softwareleverancier gekozen heeft, worden delen van RAPP gezamenlijk (ook met de stichting PVP) doorontwikkeld. In het kader van de implementatie van de Wvvgz wordt binnen RAPP afgestemd met de stichting PVP, bijvoorbeeld ten aanzien van de systematiek van meldingen aan de IGJ. Natuurlijk samen met de Inspectie. De LSFVP wordt inzake de implementatie van de Wvvgz in de Bestuurlijke Keten Raad vertegenwoordigd door de Stichting PVP. Geregeld vindt hierover afstemming plaats. Ten slotte

participeert de LSFVP in het Landelijk Keten Overleg en de daarvan afgeleide werkgroepen (voor zover de thematiek aansluit bij de toekomstige rol van de LSFVP in de Wvvgz).

## 5. RISICOMANAGEMENT

De financiële risico's van de LSFVP waren ook in 2018 beperkt. De *cashflow* van de stichting is eenvoudig te beheersen dankzij een hoge mate van voorspelbaarheid van de voornaamste uitgaven, met name de salarisbetalingen en de belangrijkste inkomsten, zoals de voorschotten op de instellingssubsidie en de cofinanciering vanuit ggz instellingen. MARAPS voorzien in zicht op de voortgang van de uitputting van de begroting, waarna bijgestuurd wordt, ofwel het ministerie wordt verzocht de begroting aan te mogen passen. Door middel van kwartaalrapportages op kostenplaatsniveau bewaakt het bestuur het verloop van de subsidiebesteding in relatie tot het realiseren van de jaarwerkplanactiviteiten.

Op de langere termijn hangt de financiële zekerheid van de stichting samen met de keuzes die de Rijksoverheid maakt betreffende de financiering van het familievertrouwenswerk en de wijzigingen die volgen uit de Wet verplichte ggz. De invloed die de stichting kan aanwenden op die keuzes is beperkt, maar wordt waar mogelijk benut om de landelijke beschikbaarheid van kwalitatief hoogstaand en onafhankelijk vertrouwenswerk voor familieleden en naasten van ggz-cliënten te waarborgen. De instrumenten die hiervoor worden ingezet bestaan voornamelijk uit voorlichting, lobbyen en corporate communicatie.

De stichting onderkent een aantal risico's op het gebied van ICT, zowel waar het de afhankelijkheid van ICT betreft als de beheersing van de opgeslagen informatie. Deze risico's zijn zo veel mogelijk ondervangen met technische oplossingen en beleidsmaatregelen. De continuïteit van werkzaamheden in het geval van een calamiteit is geborgd door de leverancier bij wie de ICT is uitbesteed. Persoonsgegevens worden bewaard conform de Wet bescherming persoonsgegevens en er is binnen de stichting voortdurend aandacht voor informatieveiligheid. Medewerkers zijn via het ICT-protocol geïnstrueerd. Het netwerk is beveiligd. In het autorisatiebeleid staat beschreven welke medewerkers welke informatie mogen ontsluiten.

Familievertrouwenspersonen werken in hoge mate zelfstandig en buiten direct toezicht. Omdat fvp'en volgens vastgestelde methodieken werken en aan intervisie casuïstiekbesprekingen, collegiale consultatie en andere overlegvormen deelnemen, zijn risico's voor medewerkers en organisatie tot een minimum beperkt. Minimaal jaarlijks vindt er een gesprek tussen de directeur en de individuele fvp plaats waarin risico's voor vertrouwenspersonen en organisatie aan de orde komen.

De wettelijke verankering van het familievertrouwenswerk in de aankomende Wet verplichte ggz en de stabiele subsidierelatie met VWS draagt in sterke mate bij aan de continuïteit van de organisatie.

## 6. FINANCIËLE REALISATIE 2018

### Rekening van baten en lasten

Jaarrekening 2018	
<b>Baten</b>	
subsidies	1.038.130
overige baten	477.008
baten project Sociaal Domein	257.564
<b>totaal baten</b>	<b>1.772.702</b>
<b>Lasten</b>	
personeelskosten	1.284.514
huisvestingskosten	27.738
bureaunkosten	90.711
algemene kosten	47.834
reiskosten	53.620
afschrijvingskosten	8.036
lasten project Sociaal Domein	257.564
<b>totaal lasten</b>	<b>1.770.017</b>
<b>Exploitatieresultaat</b>	<b>€ 2.685</b>

### Balans

Jaarrekening 2018	
<b>Activa</b>	
Materiële vaste activa	18.835
Vorderingen en overlopende activa	160.459
Liquide middelen	441.022
<b>Totaal activa</b>	<b>€ 620.316</b>
<b>Passiva</b>	
Egalisatiereserve	117.808
Kortlopende schulden en overlopende passiva	502.508
<b>Totaal passiva</b>	<b>€ 620.316</b>

## **Resultaat 2018**

In 2018 bedragen de baten (inkomsten) van de stichting € 1.772.702. Deze inkomsten komen uit de instellingssubsidie van het Ministerie van VWS, de (herziene) projectsubsidie Sociaal Domein en de bijdrage door de ggz-instellingen waar fvp'en van de LSFVP werken. De lasten (uitgaven) bedragen € 1.770.017.

Het jaarresultaat is hierdoor € 2.685 positief. Dit bedrag verrekent de stichting met toestemming van het Ministerie van VWS met de egalisatiereserve tot het maximum van 10% van de instellingssubsidie.

Aan personeelskosten is € 1.284.514 betaald, circa 85% van de totale uitgaven (exclusief de projectuitgaven Sociaal Domein) van de stichting. De salarissen volgen de cao GGZ.

## **Cofinanciering door ggz-instellingen van loonkosten LSFVP**

De LSFVP brengt 35% van de loonkosten van haar fvp'en in rekening bij de ggz-instelling waar de fvp wordt ingezet. Deze opbrengsten zijn verantwoord als opbrengsten uit vertrouwenswerk. Voor een fvp die in dienst is van de ggz-instelling brengt de instelling 50% van de loonkosten (maximaal schaal 55 van de cao GGZ) in rekening bij de LSFVP. Deze kosten zijn verantwoord als inhuur medewerkers.

## **Kosten bestuur en toezicht**

De beschikbare vergoeding voor de raad van bestuur is in 2018 vastgesteld op € 1.500 netto per jaar voor de voorzitter en € 750 netto per jaar voor de leden. Zij ontvangen geen vergoeding voor telefoon, reiskosten, porto en dergelijke. De gezamenlijke bezoldiging van de raad van bestuur bedraagt in 2018 € 5.408.

## **Financiering van de activiteiten**

De financiering van de LSFVP bestaat sinds 2013 uit een instellingssubsidie die door het Ministerie van VWS wordt verleend. Jaarlijks vraagt de stichting subsidie aan op basis van een activiteitenplan en begroting. Nadat de subsidie wordt verleend door het ministerie, ontvangt de stichting periodiek een voorschot. Na afronding van het jaar dient de stichting de aanvraag tot subsidievaststelling in. De LSFVP is aangemerkt als ANBI.

In 2016 is de LSFVP gestart met het project Sociaal Domein. Dit project loopt initieel van juni 2016 tot en met mei 2018. De LSFVP heeft voor dit project € 599.999 project subsidie gekregen van het ministerie. In 2018 is een herziening van de projectsubsidie toegekend van €124.500 voor verlenging van het project tot eind 2018. Eind 2018 is een nieuwe herzieningsaanvraag ingediend voor een nieuwe verlenging van het project tot eind 2019.

## **Eigen vermogen**

De egalisatiereserve bedraagt eind 2018 € 117.808. Aan deze reserve is door VWS een beperkte bestedingsmogelijkheid gegeven. De egalisatiereserve mag alleen worden gebruikt voor geplande activiteiten waarvoor subsidie is verleend, maar waarvoor het begrote bedrag ontoereikend blijkt te zijn.

## **Investeringen**

In 2018 investeerde de stichting € 12.118 in mobiele communicatie en laptops voor personeel zonder vaste werkplek. De investeringen worden lineair afgeschreven in vijf jaar.

## BIJLAGE

### Aangesloten instellingen met BOPZ-aanwijzing

I.	ALGEMENE PSYCHIATRISCHE ZIEKENHUIZEN		
	Dimence	Stichting Dimence	samenwerkingsovereenkomst
	GGz Centraal	Stichting GGZ Centraal Amersfoort	samenwerkingsovereenkomst
		Stichting GGZ Centraal Ermelo	
	Rivierduinen	GGZ Rivierduinen	samenwerkingsovereenkomst
	GGz InGeest	GGZ Ingeest (Meerlanden en Zuid-Kennemerland)	samenwerkingsovereenkomst
		GGZ Ingeest (Amsterdam- Amstelland)	
	Sinaï Centrum	Sinaï Centrum	samenwerkingsovereenkomst (onderdeel Arkin)
	Arkin	Jellinek	samenwerkingsovereenkomst
		Novarum	
		Npi	
		Mentrum	
		Roads B.V.	
		Inforsa	
		Spoedeisende Psychiatrie Amsterdam	
		Sinaï Centrum	
		Punt P	
	GGNet	Stichting GGNet	samenwerkingsovereenkomst
	Pro Persona GGz	Indigo	samenwerkingsovereenkomst
		Pompestichting	
		Regionale Centra voor GGz	
		Pro Persona Jeugd	
		Psydon	
		Kliniek Overwaal	
		RIBW Leger des Heils GGz Nijmegen	
		Stichting Pro Persona GGz	
	GGZ Drenthe	GGZ Drenthe	samenwerkingsovereenkomst

		RIBW Leger des Heils GGZ Drenthe	
	Yulius	Yulius	samenwerkingsovereenkomst
	GGZ Westelijk Noord-Brabant	GGZ Westelijk Noord-Brabant	samenwerkingsovereenkomst
		Stichting Maatschappelijke Opvang Breda en Omstreken	
		Stichting Tender	
		Traverse	
	GGZ Delfland	GGZ Delfland	samenwerkingsovereenkomst
	Lievegoed	Lievegoed	samenwerkingsovereenkomst (onderdeel Parnassia)
	Parnassia Groep	Parnassia B.V.	samenwerkingsovereenkomst
		Brijderstichting	
		Stichting Anton Constandse	
		Context	
		De Jutters	
		Indigo Zorgservice	
		Lucertis	
		PsyQ	
		I-Psy	
		Palier	
		Lievegoed	
		Parnassia Haaglanden	
		BAVO Europoort B.V.	
		GGZ Dijk en Duin	
	GGZ Oost-Brabant	Stichting Geestelijke Gezondheidszorg Oost-Brabant	samenwerkingsovereenkomst
	Eleos	RIBW Eleos Zeeland	dienstverleningsovereenkomst
		Eleos	
		RIBW Eleos Zuid-Hollandse Eilanden	
	GGZ Breburg Groep	GGZ Midden-Brabant	samenwerkingsovereenkomst
		GGZ Regio Breda	
	GGZ Noord-Holland Noord	Stichting GGZ Noord-Holland Noord	samenwerkingsovereenkomst
		RIBW Leger des Heils GGZ Noord-Holland Noord	
		GGZ-centrum West Friesland	



	Lentis	Stichting Lentis Maatschappelijke Onderneming	samenwerkingsovereenkomst
	Reinier van Arkel	Reinier van Arkelgroep	samenwerkingsovereenkomst
	Altrecht	Stichting Altrecht	samenwerkingsovereenkomst
	Fivoor		samenwerkingsovereenkomst (vanaf 2019 onderdeel Parnassia)
	GGZ Friesland	GGZ Friesland	samenwerkingsovereenkomst
		RIBW Leger des Heils GGZ Friesland	
	GGzE	Geïntegreerde Geestelijke Gezondheidszorg Eindhoven en de Kempen	samenwerkingsovereenkomst
	Emergis	Stichting Emergis	samenwerkingsovereenkomst
	Mondriaan	GGZ Mondriaan	samenwerkingsovereenkomst
		PsyQ	
	Antes	Bouman verslavingszorg	samenwerkingsovereenkomst
		Youz (jeugd)	
		Sprank (kortdurende behandeling)	
		Delta Psychisch centrum	
	Vincent van Gogh	Vincent van Gogh Instituut	samenwerkingsovereenkomst
<b>II</b>	<b>PSYCHIATRISCHE AFDELINGEN VAN ALGEMENE ZIEKENHUIZEN</b>		
	SymforaMeander Centrum	SymforaMeander Centrum	dienstverleningsovereenkomst
	Zuyderland Geestelijke Gezondheidszorg / PAAZ	Orbis GGz	samenwerkingsovereenkomst
	St. Antonius, afdeling Psychiatrie en Psychologie	PAAZ Antonius Ziekenhuis Sneek	dienstverleningsovereenkomst
	St. Antonius, afdeling Psychiatrie en Psychologie	Antonius Ziekenhuis Utrecht - Nieuwegein	dienstverleningsovereenkomst
	Zaans Medisch Centrum	Zaans Medisch Centrum	dienstverleningsovereenkomst
<b>III</b>	<b>PSYCHIATRISCHE AFDELINGEN VAN ACADEMISCHE ZIEKENHUIZEN</b>		
	AMC		dienstverleningsovereenkomst
	Academisch Ziekenhuis Groningen	Universitair Medisch Centrum Groningen afdeling Psychiatrie	dienstverleningsovereenkomst

	UMC Utrecht	Utrechts Medisch Centrum afdeling Psychiatrie	dienstverleningsovereenkomst
<b>IV</b>	<b>VERSLAVINGSKLINIEKEN (exclusief verslavingsafdelingen APZ categorie I)</b>		
	Novadic Kentron	Novadic Kentron	dienstverleningsovereenkomst
	Bouman Geestelijk Gezondheidszorg	Bouman verslavingszorg	samenwerkingsovereenkomst (onderdeel Antes)
<b>V</b>	<b>KLINIEKEN VOOR KINDER- EN JEUGDPYCHIATRIE (exclusief K&amp;J- afdelingen APZ categorie I)</b>		
	De Bascule	Academisch Centrum De Bascule	dienstverleningsovereenkomst
	Curium	Academisch Centrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie Curium	dienstverleningsovereenkomst
	Youz (voorheen Dr. Leo Kannerhuis)	Youz	samenwerkingsovereenkomst (onderdeel Parnassia)
<b>VI</b>	<b>FORENSISCHE PSYCHIATRIE (exclusief forensische afdelingen APZ categorie I)</b>		
	De Kijvelanden	De Kijvelanden	samenwerkingsovereenkomst (onderdeel Parnassia)
<b>overig</b>	<b>INSTELLINGEN GENOEMD IN BIJLAGE 2 OF 3 WET BOPZ</b>		
	Cordaan	Stichting Cordaan	samenwerkingsovereenkomst
		Cordaan "In het Zomerpark"	

## Aangesloten instellingen met een dienstverleningsovereenkomst

De dienstverlening aan deze instellingen worden volledig door deze instellingen gefinancierd.

	Apanta GGZ	Apanta	dienstverleningsovereenkomst
	De Viersprong	Psychotherapeutisch Centrum De Viersprong	dienstverleningsovereenkomst
	De Zeeuwse Gronden	Zeeuwse Gronden	dienstverleningsovereenkomst
	GGZ Pameijer	Stichting Pameijer (SP)	dienstverleningsovereenkomst
		Stichting Pameijer SP	
		Stichting Pameijer SP regio ZHE	
	HVO-Querido	Stichting HVO-Querido	samenwerkingsovereenkomst
	Kwintes	Stichting Kwintes	dienstverleningsovereenkomst
	Levanto Groep	RIMO Parkstad	dienstverleningsovereenkomst
		RIBW Heuvelland en Maasvallei	
		Impuls	
	Lister	Lister	dienstverleningsovereenkomst
	Met GGZ	Stichting Mensana RIBW Noord- en Midden-Limburg	dienstverleningsovereenkomst
	Molemann Tielens De Brouwerij	Molemann Tielens De Brouwerij Amsterdam	dienstverleningsovereenkomst
	RIBW Brabant	RIBW Midden-Brabant	dienstverleningsovereenkomst
	RIBW Kennemerland/Amstelland en Meerlanden	RIBW Kennemerland/Amstelland en Meerlanden	dienstverleningsovereenkomst
	RIBW Nijmegen en Rivierenland	RIBW Nijmegen en Rivierenland	dienstverleningsovereenkomst
	RIBW Zaanstreek, Waterland, West-Friesland	RIBW Zaanstreek, Waterland, West-Friesland	dienstverleningsovereenkomst
	VNN	Verslavingszorg Noord-Nederland	dienstverleningsovereenkomst

## Medewerkers

### Bestuur

De heer Rudi Rikken (voorzitter)  
 Mevrouw Titia Feldmann (vice-voorzitter)  
 Mevrouw Veronique Esman  
 De heer Rob Laane (penningmeester)  
 De heer Peter Glasbeek  
 Mevrouw Roxanne Vernimmen (tot 31-12-2018)

### Landelijk Bureau

De heer Rob Jongejans (directeur)  
 Mevrouw Nathalie Koeman (bureaumanager)  
 De heer Toon Vriens (stafmedewerker)  
 De heer Teus Polman (financieel medewerker)

### Familievertrouwenspersonen

Mevrouw Jettie Zijlstra  
 De heer Aart van der Horst  
 Mevrouw Joke van der Veer  
 Mevrouw Jacqueline Rodenburg  
 Mevrouw Olga Khaiboulov  
 Mevrouw Myrna Seekles  
 Mevrouw Ellen de Leijer  
 Mevrouw Judith van Nimwegen  
 De heer Peter Brakel  
 De heer Wim van Lierop  
 Mevrouw Liset Bartels  
 De heer Chris de Haas  
 Mevrouw Corry Post  
 De heer Jan Gerard Ahout  
 De heer Guus van Loenen  
 Mevrouw Truus Bijker  
 Mevrouw Rine Palsma  
 De heer Christiaan Verweij  
 Mevrouw Els Dietvorst

## Activiteiten

- Medewerking aan documentaire Doodzonde
- Spreeken op workshop/bijeenkomst Ypsilon
- Diverse activiteiten binnen de gemeenten
- Bijdragen aan familie en naastenbijeenkomsten
- Diverse publicaties in vaktijdschriften
- Vertegenwoordiging op workshops/bijeenkomsten/seminars

## Doelstelling en activiteiten van de LSFVP

De stichting heeft ten doel aan familieleden en naastbetrokkenen van cliënten die zijn ingeschreven bij instellingen voor geestelijke gezondheidszorg professionele ondersteuning te leveren bij hun vragen en het opkomen voor hun belangen, gerelateerd aan de zorg voor de cliënt, alsmede al het geen met het vorenstaande in de ruimste zin verband houdt of daartoe bevorderlijk kan zijn (statuten, artikel 3.1).

De stichting tracht dit doel onder meer te bereiken door:

- Het in dienst nemen dan wel inhuren van fvp'en die, op verzoek van instellingen voor geestelijke gezondheidszorg en met inachtneming van de in lid 1 opgenomen doelstelling van de stichting, te werk worden gesteld in deze instellingen;
- Zorg te dragen voor het opleiden van fvp'en;
- Deelname aan het publieke debat over rechten en belangen van familieleden en naastbetrokkenen van cliënten die zijn ingeschreven bij instellingen voor geestelijke gezondheidszorg;
- Haar kennis en inzichten beschikbaar te stellen om een professionele klachtopvang voor deze familieleden te bevorderen in instellingen voor geestelijke gezondheidszorg;
- Structurele tekortkomingen in de geestelijke gezondheidszorg te signaleren en te monitoren;
- Het actief ondersteunen van het professionaliseren en objectiveren van klachtopvang in de geestelijke gezondheidszorg;
- Al hetgeen met het vorenstaande in de ruimste zin verband houdt of daartoe bevorderlijk kan zijn.  
(statuten, artikel 3.2)

De stichting beoogd niet het maken van winst (statuten, artikel 3.3)

Met het ministerie van VWS is de afspraak gemaakt dat ook in situaties van voorbereiding op opname, in korte periodes tussen opnames en afsluitend na opname de familie en naasten zich tot de LSFVP kunnen wenden.

## Toelichting en omvang van het vrij besteedbaar vermogen

LSFVP heeft per 31 december 2018 geen vrij besteedbaar vermogen. Wel is een egalisatiereserve voor de instellingssubsidie aanwezig van € 117.808. Deze mag volgens de regelgeving niet hoger zijn dan 10% van de jaarlijkse instellingssubsidie. Ook de eventuele besteding is beperkt tot activiteiten waarvoor de instellingssubsidie is verstrekt.