Rechten

Als u in een psychiatrisch ziekenhuis bent opgenomen, hebt u rechten. Die rechten staan in de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (Wgbo) en in de Wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen (Wet Bopz). De Wgbo beschrijft de algemene patiëntenrechten en in de Wet Bopz staat wanneer uw rechten mogen worden beperkt als u gedwongen bent opgenomen.

Deze brochure maakt deel uit van de serie *Rechten in de ggz*.
In deze serie zijn verschenen:

1. De gedwongen opname in het psychiatrisch ziekenhuis
2. Uw rechten in het psychiatrisch ziekenhuis
3. Klachten over het verblijf in het psychiatrisch ziekenhuis
4. Ontslag en verlof uit het psychiatrisch ziekenhuis
5. De voorwaardelijke machtiging in de ggz
6. Zelfbinding in de ggz

De serie *Rechten in de ggz* is een uitgave van de Stichting PVP.

Stichting PVP
vertrouwenspersonen in de zorg

Serie Rechten in de ggz

2

Uw rechten

in het psychiatrisch ziekenhuis

Stichting PVP
vertrouwenspersonen in de zorg

Uw rechten

in het psychiatrisch ziekenhuis

Rechten in de ggz

Stichting PVP
vertrouwenspersonen in de zorg

Inhoud

Inleiding	p. 3
Recht op een behandelingsplan	3
Recht op informatie	4
Toestemming voor behandeling	6
Middelen of maatregelen	7
Dwangbehandeling	9
Recht op bewegingsvrijheid	10
Recht op contact met mensen buiten het psychiatrisch ziekenhuis	11
De omgang met uw persoonlijke bezittingen	12
Het patiëntendossier	12
Overplaatsing binnen het ziekenhuis	13
Het beheer van uw geld	14
Meer informatie	15
Adressen	16

Inleiding

Wordt u in een psychiatrisch ziekenhuis opgenomen dan is dat meestal een ingrijpende gebeurtenis. Vaak voelt u zich als het ware 'overgeleverd' aan het ziekenhuis. Daarom is het goed om te weten dat u rechten hebt.

Die rechten staan in de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (Wgbo) en in de Wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen (Wet Bopz). In de Wgbo staan algemene patiëntenrechten en in de Wet Bopz staat welke rechten mogen worden beperkt als u gedwongen bent opgenomen.

Deze brochure biedt een overzicht van uw rechten en geeft antwoord op zoveel mogelijk vragen. In de brochure staat informatie voor patiënten die vrijwillig zijn opgenomen en voor patiënten die gedwongen zijn opgenomen.
Mocht u na het lezen nog vragen hebben, dan kunt u de patiëntenvertrouwenspersoon (pvp) raadplegen, of een advocaat, of een van de instanties die achterin vermeld staan.

1. Recht op een behandelingsplan

Zodra u bent opgenomen maakt uw hulpverlener samen met u een behandelingsplan. In dat behandelingsplan staat wat er met u aan de hand is en hoe de behandeling wordt aangepakt.

Als u **gedwongen** bent opgenomen dan is dat omdat u door een psychische stoornis gevaarlijk geacht wordt voor uzelf of voor anderen. Het doel van de opname is dan om dat gevaar weg te nemen. In uw behandelingsplan staan daarom concrete maatregelen om die psychische stoornis te behandelen.

Bent u opgenomen met een zelfbindingsverklaring of zelfbindingsmachtiging, dan wordt u in principe behandeld zoals in de zelfbindingsverklaring staat. Meer informatie over zelfbinding staat in brochure 6 ***Zelfbinding in de ggz***.

2. Recht op informatie

U hebt informatie nodig voordat u kunt meepraten over uw behandelingsplan. De behandelaar vertelt in begrijpelijke woorden over uw ziekte, over zijn voorstel voor behandeling en over andere mogelijkheden van behandeling. Hij legt uit wat hij met de behandeling wil bereiken, hoe lang die zal duren en hoe groot de kans is dat de behandeling werkt. Hij laat u ook weten welk risico een behandeling heeft. Zo zal hij u voorlichten over mogelijke bijwerkingen van medicijnen.

> ***Voorbeeld:*** *U bent opgenomen omdat u zó somber bent dat u niet meer wilt eten en alleen nog maar op bed ligt. Volgens uw hulpverlener bent u depressief. Hij bespreekt met u manieren om de depressie te verhelpen. Hij verwacht dat medicijnen in combinatie met gesprekstherapie goed zullen helpen. Ook legt hij uit dat de medicijnen slaperigheid, een droge mond en vermindering van seksuele gevoelens kunnen veroorzaken.*

Al deze informatie hebt u nodig. U kunt namelijk pas toestemming geven voor een behandeling als u voldoende erover weet en begrijpt. Vraag dus alles wat u weten wilt. Op p. 6 staat meer over het toestemmingsvereiste.

Maar misschien wilt u bepaalde informatie juist niet krijgen, bijvoorbeeld over de bijwerkingen van medicijnen of over een diagnose die uw verdere leven diepgaand verandert. Laat dat dan aan de hulpverlener weten. Hij zal daar zoveel mogelijk rekening mee houden.

Krijg ik ook informatie op papier?
Als u het lastig vindt om alle informatie te onthouden, dan kunt u de hulpverlener vragen om de belangrijkste zaken voor u op te schrijven. Vraag bijvoorbeeld om een afschrift van het behandelingsplan. Van het ziekenhuis krijgt u de huisregels en schriftelijke informatie over de klachtenprocedure (zie over de klachtenprocedure brochure **3** ***Klachten over het verblijf in het psychiatrisch ziekenhuis***).

Bent u **gedwongen** opgenomen dan krijgt u ook schriftelijke informatie over uw rechten volgens de Wet Bopz. Ook ontvangt u op schrift welke hulpverlener verantwoordelijk is voor uw behandeling. U krijgt een kopie van de ibs (inbewaringstelling), de rm (rechterlijke machtiging) of de zelfbindingsmachtiging.

Mag de hulpverlener informatie voor mij achterhouden?
Vindt de behandelaar dat bepaalde informatie schadelijk voor u is, dan mag hij die informatie tijdelijk achterhouden. Dat mag hij alleen in uitzonderlijke gevallen doen en pas na overleg met een collega. Als het nodig is, zal de hulpverlener iemand uit uw naaste omgeving inlichten.

Voorbeeld: *U bent in een psychische crisis. Nu blijkt dat u ook een ernstige lichamelijke aandoening hebt. De hulpverlener besluit u dat niet te vertellen, want hij is bang dat het u teveel wordt en dat u zelfmoordgedachten krijgt. Zodra het beter met u gaat krijgt u alsnog de informatie over uw aandoening.*

Krijgen anderen informatie over mij?
Hulpverleners hebben een beroepsgeheim. Alleen leden van het behandelteam krijgen de nodige informatie over u. Aan anderen mag de behandelaar alleen informatie geven als u daarvoor toestemming geeft, of als het moet op grond van de wet.

Soms mag de hulpverlener zonder uw toestemming informatie aan anderen geven:

- Als u wilsonbekwaam bent verklaard (zie p. 6) zal de hulpverlener uw vertegenwoordiger inlichten.
- Als u de behandelaar iets hebt verteld dat hij beslist niet mag verzwijgen.

Voorbeeld: *U vertelt uw hulpverlener dat u van plan bent een bekende iets aan te doen. De behandelaar neemt uw plan serieus en wil uw kennis waarschuwen. U geeft daar geen toestemming voor en wijst de hulpverlener op zijn beroepsgeheim. Hij waarschuwt uw kennis toch, want zo kan hij hem behoeden voor waarschijnlijk ernstige schade.*

- Als de hulpverlener informatie voor u achterhoudt omdat hij denkt dat die schadelijk voor u is (zie p. 5), mag hij die soms wel aan een ander doorgeven.

3. Toestemming voor behandeling

De behandeling begint pas als u hebt ingestemd met het behandelingsplan. Tegen de hulpverlener mag u zeggen wat u niet aanstaat in het behandelingsplan. Hij zoekt dan samen met u naar alternatieven. Ook voor een verandering in het behandelingsplan is uw toestemming nodig.

Mag ik van gedachten veranderen?
Jazeker, u mag uw toestemming altijd weer intrekken. Het is mogelijk dat u toch niet tevreden bent over de behandeling. Samen met de hulpverlener kunt u zoeken naar iets anders, maar u kunt ook stoppen met de behandeling.

> ***Voorbeeld:*** *In overleg met uw hulpverlener heeft u besloten medicatie te gebruiken tegen uw slapeloosheid. Na een paar weken wordt u bang dat u verslaafd raakt aan dit slaapmiddel. U trekt uw toestemming in en praat erover met de hulpverlener. Hij stelt voor over te gaan op een ander middel dat minder verslavend is en u gaat daarmee akkoord.*

U mag dus een behandeling weigeren of een deel daarvan. Als u alle behandeling weigert kan dat ertoe leiden dat uw behandelaar uw opname beëindigt. Meer informatie over ontslag leest u in brochure **4** ***Ontslag en verlof uit het psychiatrisch ziekenhuis***.

Wie kan beslissen als ik het zelf niet meer kan?
U kunt tijdelijk zó ziek of in de war zijn dat de behandelaar vindt dat u niet in staat bent om zelf te beslissen. Hij stelt een bepaalde behandeling voor, maar krijgt de indruk dat u de informatie niet begrijpt. Hij verklaart u dan wilsonbekwaam en zal iemand anders om toestemming vragen. Hij benadert één van de volgende personen die u kunnen vertegenwoordigen:

- uw wettelijk vertegenwoordiger (curator, mentor, ouder, voogd);
- uw partner;
- degene die u hebt aangewezen om voor u te beslissen;
- uw naaste familie.

Lang niet alle patiënten hebben een curator of een mentor. Meestal zal de hulpverlener daarom een partner of familielid benaderen.

De curator en de mentor zijn vertegenwoordigers die de rechter heeft benoemd. Meer informatie over de curator en de mentor vindt u in de brochure ***Curatele, bewind en mentorschap*** van het Ministerie van Justitie. Het adres voor het aanvragen van deze brochure vindt u achter in de brochure.

Als ik het niet eens ben met mijn vertegenwoordiger?
Ook als u wilsonbekwaam bent, hebt u het recht om behandeling te weigeren. Dat kan zelfs als uw vertegenwoordiger wél met die behandeling instemt. De hulpverlener zal dan in beginsel toch uw weigering moeten respecteren. Alleen als behandeling nodig is om ernstig nadeel voor uzelf te voorkomen, kunt u tegen uw wil worden behandeld. Als u onder die omstandigheden het ziekenhuis wilt verlaten, dan zou de hulpverlener een ibs of rm voor u kunnen aanvragen, en u daarmee tegenhouden. Meer informatie over de ibs en de rm vindt u in de brochure **1** ***Gedwongen opname in het psychiatrisch ziekenhuis***.

Mag ik onder dwang behandeld worden?
Bent u **gedwongen** opgenomen en verzet u zich tegen de behandeling van uw psychische stoornis, dan kan de behandelaar u in bepaalde situaties onder dwang behandelen. Dit mag alleen als er sprake is van gevaar of als u anders te lang opgenomen zou moeten blijven. De behandelaar kan 'middelen of maatregelen' toepassen of dwangbehandeling. Hieronder leest u meer hierover.

4. Middelen of maatregelen

Wanneer worden middelen of maatregelen toegepast?
In noodsituaties kunnen hulpverleners onder dwang middelen en maatregelen toepassen om gevaar af te wenden. Zodra de noodsituatie voorbij is, moeten deze ingrepen worden beëindigd.

> ***Voorbeeld:*** *U bent onverwachts psychotisch geworden en in die toestand bedreigt u medepatiënten. Om te voorkomen dat u iemand werkelijk iets aandoet, kan men u separeren of afzonderen.*

U krijgt van de behandelaar een papier waarop staat waarom hij middelen of maatregelen toe wil passen. Hij informeert de geneesheer-directeur en de Inspectie voor

de Gezondheidszorg over de toegepaste middelen of maatregelen. De inspectie kan achteraf onderzoeken of het echt nodig was om middelen of maatregelen toe te passen en of het ziekenhuis zorgvuldig heeft gehandeld.

Welke middelen en maatregelen zijn er?

Er zijn vijf verschillende middelen en maatregelen:

1. Afzondering: U verblijft in een kamer met een bed, tafel en stoel, een kast en een wastafel. De deur is op slot.
2. Separatie: U verblijft in een kale ruimte met een matras en een deken. De deur is op slot.
3. Fixatie: Men bindt u vast op een stoel of bed.
4. Medicatie: Tegen uw wil krijgt u kortwerkende medicatie toegediend.
5. Toediening van vocht of voedsel: U krijgt onder dwang vocht of voedsel binnen door middel van een infuus of slangetje via de neus naar de maag (sonde).

Hoe lang mogen middelen en maatregelen duren?

Het toepassen van middelen of maatregelen mag niet langer duren dan nodig is, en nooit langer dan zeven dagen. Is langer ingrijpen noodzakelijk, dan kan eventueel dwangbehandeling worden toegepast.

Mogen middelen en maatregelen worden toegepast als ik vrijwillig ben opgenomen?

Bent u vrijwillig opgenomen en stemt u niet in met de genoemde middelen of maatregelen, dan moet de hulpverlener een ibs voor u aanvragen. Het ziekenhuis mag u in afwachting van de beslissing van de burgemeester vasthouden.

Zonder aangevraagde ibs kunt u zich aan middelen en maatregelen onttrekken door uit het ziekenhuis weg te gaan. Over de ibs leest u meer in brochure 1 ***Gedwongen opname in het psychiatrisch ziekenhuis***.

5. Dwangbehandeling

Wat is dwangbehandeling?
Dwangbehandeling is het toepassen van het behandelingsplan tegen uw wil. De hulpverlener stelt voor om u op een bepaalde manier te behandelen en schrijft die methode op in uw behandelingsplan. Hij vraagt daarvoor uw toestemming, maar u weigert. Toch past de hulpverlener de behandeling toe. Dan is er sprake van dwangbehandeling.

Wanneer is dwangbehandeling toegestaan?
Dwangbehandeling mag als het absoluut noodzakelijk is om uzelf of anderen te beschermen. Dwangbehandeling mag worden toegepast in twee situaties:

1. Als er, ten gevolge van een psychische stoornis, binnen het ziekenhuis sprake is van gevaar voor uzelf of anderen.

   Voorbeeld: *U bent al meer dan een week psychotisch. Door uw psychose bent u agressief naar medepatiënten. U weigert medicatie. De situatie op de afdeling is onhoudbaar. Om het gevaar dat u medepatiënten aanvalt op te heffen, geeft men u onder dwang medicatie of plaatst men u in afzondering.*

2. Als u zonder behandeling onaanvaardbaar lang opgenomen zou moeten blijven, terwijl u met behandeling wel snel met ontslag zou kunnen.

   Voorbeeld: *U bent met een rm opgenomen. U hebt een manische periode. Op de afdeling bent u wel druk, maar er is geen sprake van gevaar. U weigert medicatie. U kunt niet met ontslag, omdat u uzelf thuis zou verwaarlozen en hele grote uitgaven zou doen. Hierdoor zou u in grote problemen komen. Als u medicatie zou gebruiken, wordt de manie onderdrukt en kunt u naar huis. De arts besluit dan tot dwangbehandeling, zodat u toch snel naar huis kunt.*

Hoe verloopt een dwangbehandeling?
De behandelaar vertelt u waarom hij u onder dwang gaat behandelen. Hij geeft u een papier waarop staat waarom hij dwangbehandeling nodig vindt. Hij informeert de geneesheer-directeur en de Inspectie voor de Gezondheidszorg over de dwangbehandeling. De inspectie kan achteraf onderzoeken of de dwangbehandeling echt nodig was en of het ziekenhuis zorgvuldig heeft gehandeld.

Hoe lang duurt dwangbehandeling?
Dwangbehandeling mag nooit langer duren dan nodig is. Dwangbehandeling die plaatsvindt omdat u anders te lang opgenomen zou moeten blijven, mag maximaal drie maanden duren. Vindt de behandelaar daarna toch nog dwangbehandeling nodig, dan moet de geneesheer-directeur daarover beslissen.

6. Recht op bewegingsvrijheid

Mag ik de afdeling verlaten wanneer ik dat wil?
U hebt recht op bewegingsvrijheid. Als u vrijwillig bent opgenomen, mag u de afdeling en het ziekenhuis verlaten als u dat wilt. Maar bent u zo vaak weg dat behandeling niet meer mogelijk is, dan mag uw behandelaar de opname beëindigen. Meer informatie over ontslag leest u in brochure 4 ***Ontslag en verlof uit het psychiatrisch ziekenhuis***.

Bij een **gedwongen** opname mag u het ziekenhuis niet verlaten, tenzij u toestemming hebt van uw behandelaar of van de geneesheer-directeur. U hebt wel het recht op bewegingsvrijheid op het terrein van het ziekenhuis. U hebt dus het recht de afdeling te verlaten. Toch mag uw behandelaar u soms tegen uw wil op de afdeling houden. Dit mag als:

- De behandelaar vindt dat het verlaten van de afdeling te grote risico's heeft voor uw gezondheidstoestand;
- Om strafbare feiten te voorkomen. Bijvoorbeeld, als de behandelaar bang is dat u drugs gaat verkopen;
- Om de orde in het ziekenhuis te bewaren. Bijvoorbeeld, als de behandelaar bang is dat u zich buiten de afdeling agressief gedraagt.

Beperkt de behandelaar uw bewegingsvrijheid, dan moet hij u een papier geven waarop staat waarom hij dat doet.

7. Recht op contact met mensen buiten het psychiatrisch ziekenhuis

Tijdens uw verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis hebt u recht op contact met mensen buiten het ziekenhuis. U mag telefoneren, bezoek ontvangen en corresponderen. Hierbij hoort u wel rekening te houden met de huisregels. Die geven onder meer aan wanneer er bezoekuur is en waar u kunt telefoneren. Uw post mag niet worden achtergehouden en mag ook niet worden gelezen.

U mag altijd contact opnemen met de patiëntenvertrouwenspersoon, met uw advocaat, met een justitiële autoriteit en met de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

Wanneer kan telefonisch contact of bezoek worden beperkt?
Bent u gedwongen opgenomen, dan kan het recht om te telefoneren of bezoek te ontvangen worden beperkt, maar alleen om één van de volgende drie redenen:

1. Als uw gezondheid door het contact ernstig te lijden heeft. Bijvoorbeeld, u maakt zich zo druk aan de telefoon dat u er uitgeput van raakt.
2. Door het contact wordt de orde in het ziekenhuis verstoord. Bijvoorbeeld, u kunt door het bezoek zo onrustig worden dat u medepatiënten lastig valt.
3. Om strafbare feiten te voorkomen. Bijvoorbeeld als u anderen telefonisch bedreigt.

Beperkt uw behandelaar uw recht op bezoek of telefoonverkeer, dan moet hij u een papier geven waarop staat waarom hij dat doet.

8. De omgang met uw persoonlijke bezittingen

Wat mag ik meenemen naar het ziekenhuis?
Natuurlijk kunt u eigen spullen meenemen. Die blijven ook uw eigendom. Wel stelt het ziekenhuis grenzen aan de hoeveelheid spullen die u mag meebrengen, want de ruimte op de afdeling en op de kamer is beperkt.

Bij een gedwongen opname worden gevaarlijke voorwerpen van u afgenomen. Ook een heel gewoon voorwerp, zoals een vork, kan al gevaarlijk zijn. Het ziekenhuis neemt deze voorwerpen in bewaring en geeft u een ontvangstbewijs. Drugs en wapens geeft men aan de politie af. Het ziekenhuis kan u fouilleren op het bezit van gevaarlijke voorwerpen en kan post in uw aanwezigheid openen om te controleren of er gevaarlijke voorwerpen in zitten.

9. Het patiëntendossier

Uw gegevens bewaart men in de computer in het elektronisch patiëntendossier. Sommige instellingen werken nog niet met een elektronisch dossier, maar bewaren de gegevens in een map.

Uw dossier bestaat meestal uit enkele onderdelen: een medisch dossier, een administratief dossier en een verpleegkundig dossier. U vindt er onder meer de behandelingsplannen, de observaties van verpleegkundigen en voortgangsrapportages. In het patiëntendossier hoort alleen informatie te staan die van belang is voor uw behandeling.

Mag ik mijn dossier inzien?
Ja. U hebt er recht op om te weten wat men over u schrijft. U kunt uw behandelaar vragen om inzage.
Het kan zijn dat u gegevens van derden niet mag inzien. Derden zijn bijvoorbeeld uw familie of andere naastbetrokkenen. Dat heeft te maken met de privacy van die derden. Informatie die u niet mag inzien wordt uit uw dossier gehaald of afgeplakt. Als u hierover vragen of twijfels heeft, raadpleeg uw pvp.

Kan ik kopieën krijgen van mijn dossier?
Van datgene wat u mag inzien mag u inderdaad kopieën hebben. De kopieerkosten betaalt u zelf.

Mag ik dingen in mijn dossier veranderen?
Als er een feitelijke fout in staat, dan mag u die laten verbeteren. Bent u het niet eens met wat er over u geschreven staat? Dan kunt u uw eigen zienswijze opschrijven en dit aan het dossier laten toevoegen.

> ***Voorbeeld:*** *U hebt ruzie gehad op de afdeling waar u verblijft en in uw dossier staat daarover dat u 'zomaar' erg boos bent geworden. Maar u werd kwaad omdat een verpleegkundige u beledigde. Dan kunt u dit in het dossier laten opnemen.*

Kan ik mijn dossier laten vernietigen?
Uw hulpverlener bewaart uw gegevens minstens vijftien jaar. U kunt vragen om gegevens eerder te vernietigen. In dat geval vernietigt de hulpverlener deze gegevens binnen drie maanden. Alleen gegevens die van groot belang zijn voor een ander dan uzelf zal hij niet vernietigen.

Het dossier van een gedwongen opgenomen patiënt mag pas vijf jaar na de beëindiging van de dwang op uw verzoek worden vernietigd. Dient u geen verzoek tot vernietiging in, dan wordt ook dit dossier minstens vijftien jaar bewaard.

10. Overplaatsing binnen het ziekenhuis

Wanneer kan men mij overplaatsen?
Soms is het nodig dat u naar een andere afdeling verhuist. Meestal gebeurt dat omdat u toe bent aan een behandeling die u alleen op een andere afdeling kunt krijgen. Overplaatsing kan ook het gevolg zijn van een reorganisatie binnen het ziekenhuis. U kunt overplaatsing weigeren als de overplaatsing betekent dat u een behandeling krijgt waarvoor u geen toestemming hebt gegeven (zie p. 6).

> ***Voorbeeld:*** *Na een lange behandeling bent u weer helemaal opgeknapt. Daarom stelt de hulpverlener voor dat u verhuist naar de resocialisatie-afdeling. Daar kunt u zich het beste voorbereiden op de terugkeer in de maatschappij.*

11. Het beheer van uw geld

Mag ik zelf over mijn geld beslissen?
Ja. Alleen als u door de rechter onder curatele bent gesteld of als u een bewindvoerder hebt gekregen, kunt u niet meer over uw eigen geld beslissen. Het is mogelijk dat u uw geld niet zelf wilt beheren omdat uw hoofd er niet naar staat. Dan kunt u de verpleging of een maatschappelijk werker vragen om u te helpen. U kunt het beheer van uw geld ook uit handen geven. De toestemming daarvoor kunt u altijd weer intrekken.

Als het echt nodig is, kan het ziekenhuis tijdelijk tegen uw zin het beheer van uw geldzaken overnemen. Bijvoorbeeld wanneer u opeens grote schulden maakt. Zijn er langdurig maatregelen nodig, dan vraagt men bij de rechter een onderbewindstelling of een curatele aan.

Over de curatele en de onderbewindstelling vindt u meer gegevens in de brochure ***Curatele, bewind en mentorschap*** van het Ministerie van Justitie. Het adres voor het aanvragen van deze brochure vindt u achter in de brochure.

12. Meer informatie

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen over uw rechten in het psychiatrisch ziekenhuis, dan kunt u uw behandelaar om informatie vragen. Ook de patiëntenvertrouwenspersoon kan u informatie en advies geven.

Hoe vind ik een patiëntenvertrouwenspersoon?
Informatie over de patiëntenvertrouwenspersoon kunt u vragen aan uw behandelaar. Op de afdelingen van de instelling hangen posters met het telefoonnummer en e-mailadres van de pvp. U kunt ook de receptie van de instelling bellen om u door te verbinden met de pvp.

U kunt ook bellen of mailen met de landelijke helpdesk van de Stichting PVP. Zij kunnen u verder helpen. Neem contact op met de Helpdesk PVP via T 0900 4448888 (10 ct/min), helpdesk@pvp.nl of kijk op www.pvp.nl

Brochures
In onze brochures leest u meer over uw rechten in de ggz:

1 ***De gedwongen opname in het psychiatrisch ziekenhuis***

2 ***Uw rechten in het psychiatrisch ziekenhuis***

3 ***Klachten over het verblijf in het psychiatrisch ziekenhuis***

4 ***Ontslag en verlof uit het psychiatrisch ziekenhuis***

5 ***De voorwaardelijke machtiging in de ggz***

6 ***Zelfbinding in de ggz***

De brochure Curatele, bewind en mentorschap kunt u bestellen bij Ministerie van Justitie, Directie Voorlichting, Afdeling in- en externe communicatie. Postbus 20301, 2500 EH Den Haag, T 070 3706850.

13. Belangrijke adressen en telefoonnummers

Stichting PVP
vertrouwenspersonen in de zorg
F.C. Dondersstraat 9
3572 JA Utrecht
www.pvp.nl

Helpdesk Stichting PVP
T 0900 4448888 (10 ct/min)
helpdesk@pvp.nl

Inspectie voor de
Gezondheidszorg
Postbus 16119
2500 BC Den Haag
www.igz.nl

IGZ Loket
T 088 1205000 (lokaal tarief)
loket@igz.nl

Cliëntenbond
Postbus 645
3500 AP Utrecht
T 030 2521822
postbus@clientenbond.nl
www.clientenbond.nl

LOC-LPR
Postbus 700
3500 AS Utrecht
T 030 2314779
info@lpr.nl
www.lpr.nl

Stichting Pandora
2e Constantijn Huygensstraat 77
1054 CS Amsterdam
T 020 6851171
info@stichtingpandora.nl
www.stichtingpandora.nl

Postbus 51
informatieloket van de overheid
www.postbus51.nl

Postbus 51 Infolijn
T 0800 8051 (gratis)

Tuchtcollege voor
de gezondheidszorg
www.tuchtcollege-gezondheidszorg.nl

(binnenkant omslag)

Colofon
© 2008, Stichting PVP
Foto: Mikhail Lavrenov
ISBN: 978-90-803157-6-1

Uitgave
Stichting PVP, vertrouwenspersonen in de zorg
F.C. Dondersstraat 9
3572 JA Utrecht
T 0900 4448888 (10 ct/min)
secretariaat@pvp.nl
www.pvp.nl

Bestellen
TGO Ontwerp reklame drukwerk
F 0413 262223
pvp@tgo-uden.nl