



# **Zorgbelang Nederland**

## **Jaarverslag 2014**

***“Duurzame veranderingen komen alleen tot stand samen met de mensen om wie het gaat”***





<b>Inhoud</b>	<b>pag.</b>
<b>1. Zorgbelang in 2014</b>	<b>5</b>
<b>2. Relevante ontwikkelingen in 2014</b>	<b>7</b>
<b>3. Eerste Tranche: basisactiviteiten</b>	<b>9</b>
<b>4. Tweede Tranche: aanvullende, extern gefinancierde projecten</b>	<b>24</b>
<b>5. Derde Tranche: samenwerkingsprojecten</b>	<b>33</b>
<b>6. Inrichting bestuur en werkorganisatie</b>	<b>35</b>
<b>7. Leden van Zorgbelang Nederland</b>	<b>36</b>
<b>Bijlage 1: Overzicht projecten</b>	
<b>bijlage 2: Lijst van afkortingen</b>	



## 1. Zorgbelang Nederland in 2014

Duurzame veranderingen komen alleen tot stand samen met de mensen om wie het gaat. Dit is de missie van Zorgbelang Nederland (ZBN), de brancheorganisatie van 12 regionale Zorgbelangorganisaties, die samen een landelijk dekkend netwerk vormen.

Zorgbelangorganisaties versterken de eigen kracht en positie van zorgvragers en zorgen ervoor dat de ervaringen van zorgvragers worden opgehaald en ingebracht in lokale en regionale beleidsvorming. Daarbij leveren ze zoveel mogelijk lokaal en regionaal maatwerk, maar daar waar nodig bieden ze een uniforme kwaliteit van dienstverlening. Ze zijn onafhankelijk van aanbieders van zorg en ondersteuning, gemeenten en zorgverzekeraars en werken consequent vanuit het perspectief van zorgvragers. Daarbij verbinden ze de perspectieven van verschillende groepen zorgvragers met elkaar.

Zorgbelangorganisaties:

- bieden individuele zorgvragers een luisterend oor, informatie en advies bij het omgaan met klachten over zorg en ondersteuning,
- ondersteunen lokale en regionale patiënten- en gehandicaptenorganisaties, cliëntenraden, jongerenraden en Wmo-raden,
- verzamelen cliëntervaringen en adviseren aanbieders van zorg en ondersteuning, gemeenten en zorgverzekeraars vanuit cliëntperspectief,
- adviseren aanbieders van zorg en ondersteuning, gemeenten en zorgverzekeraars bij het ophalen en inbrengen van cliëntervaringen in beleidsvorming en kwaliteitsverbetering.

Het jaar 2014 heeft voor Zorgbelang Nederland, net als voor veel andere organisaties, in het teken gestaan van transformatie naar een nieuwe situatie. De 3 decentralisaties in zorg en welzijn, de veranderingen van AWBZ naar WLZ en het verder verleggen van verantwoordelijkheden naar zorgverzekeraars zorgen ervoor dat het lokale en regionale speelveld in beweging is. Deze ontwikkelingen leveren voor de Zorgbelangorganisaties veel uitdagend werk op en zij laten zien welke meerwaarde zij hebben. Ook in een aantal gezamenlijke programma's met landelijke koepelorganisaties manifesteren de Zorgbelangorganisaties zich nadrukkelijk. Het werk wordt voor een gedeelte gesubsidieerd. Echter de vaste financieringsgrondslag van Zorgbelangorganisaties, waarvoor sinds 1994 de provincies de beleidsverantwoordelijke zijn, brokkelt door een veranderende taakopvatting van verschillende provincies af.

De veranderingen in de zorg en de financiering van Zorgbelangorganisaties was voor het bestuur van Zorgbelang Nederland reden te onderzoeken hoe het beste vorm gegeven kan worden aan de samenwerking tussen de Zorgbelangorganisaties en hoe Zorgbelangactiviteiten landelijk dekkend kunnen blijven. In 2014 zijn de eerste stappen gezet voor omvorming van Zorgbelang Nederland naar een netwerkorganisatie van Zorgbelangorganisaties. In 2015 krijgt dit netwerk nadere vorm.

Conform eerdere jaren heeft Zorgbelang Nederland in 2014 gewerkt conform de rollen 'platform, positie en poen'. ZBN legt inhoudelijke en strategische verbindingen tussen de lidorganisaties onderling waardoor zij hun activiteiten verder kunnen ontwikkelen (*platform*). Vanuit die gezamenlijkheid kunnen de Zorgbelangorganisaties zich op landelijk niveau profileren als een partner voor het ministerie van VWS, VNG, zorgaanbieders en zorgverzekeraars en natuurlijk voor andere organisaties in de pgo-beweging (*positie*). En tenslotte door het innemen van deze positie op landelijk niveau kunnen Zorgbelangorganisaties in aanmerking komen voor financiële middelen door het realiseren van gezamenlijk programma's of door het aanvragen van subsidies voor projecten (*poen*).

Om inzicht te geven in de financieringsbronnen van ZBN worden in dit jaarverslag drie tranches van activiteiten onderscheiden. Deze activiteiten dragen allen bij aan het bereiken van de doelstellingen van Zorgbelang Nederland. Het gaat daarbij om:

- basisactiviteiten: gefinancierd vanuit de ledenbijdragen (*tranche 1*);
- inhoudelijke projecten: veelal aansluitend bij de kernactiviteiten, maar betaald vanuit externe projectfinanciering (*tranche 2*);
- samenwerkingsactiviteiten: betaald door de lidorganisaties en/of externe bronnen (*tranche 3*).

De dekking van activiteiten van het bureau van Zorgbelang Nederland kon deels in 2014 worden geconsolideerd door subsidie van ZonMw voor een project gericht op gebiedsgerichte eerstelijnszorg

vanuit patiëntenperspectief. Dit project is in samenwerking met NPCF en drie Zorgbelangorganisaties uitgevoerd en liep door tot en met het tweede kwartaal 2014. Ook de deelname van Zorgbelang Nederland aan het programma 'Aandacht voor iedereen', in de vorm van het leveren van het programmasecretariaat, droeg bij aan consolidatie van de activiteiten van Zorgbelang Nederland. Deelname aan dit programma is gegarandeerd tot eind 2015. Verder ontvangt ZBN een bijdrage uit het programma 'Mijn kwaliteit van leven' t.b.v. de coördinatie van de inzet van Zorgbelangorganisaties in dit programma.

De kerntakendiscussies in de verschillende provincies hebben bij de regionale Zorgbelangorganisaties geleid tot stevige bezuinigingen op hun activiteiten in 2014 (en mogelijk de daaropvolgende jaren. Dat heeft gevolgen voor de landelijke dekking voor de leden. Zorgbelang Drenthe is met ingang van 2013 geen lid meer van Zorgbelang Nederland, maar overweegt om in 2015 weer aan te sluiten. CliëntenBelang Utrecht heeft al eerder de activiteiten sterk moeten inkrimpen en kan daardoor het lidmaatschap maar beperkt invullen. In 2015 zal een aantal activiteiten in Utrecht overgenomen worden door andere Zorgbelangorganisaties. Dat zal mogelijk ook gelden voor activiteiten in Noord-Holland en Zeeland. De ledenbijdragen aan Zorgbelang Nederland komen door de bezuinigingen onder druk te staan. In 2014 was de ledenbijdrage minder dan in 2013.

In 2014 zijn de voorbereidingen gedaan voor een nieuw besturingsmodel van de vereniging dat vanaf 2015 als netwerk gaat functioneren. Naast het bestuur gevormd door een drietal directeuren van de Zorgbelangorganisaties en een onafhankelijk voorzitter, blijft de ALV bestaan met daarnaast een directiebestuur. De directeursfunctie is in 2014 in deeltijd ingevuld door de directeur van Zorgbelang Zuid-Holland. Vanaf 2015 vervalt de directeursfunctie. De voorzitter en de leden van het directiebestuur zullen namens de gezamenlijke Zorgbelangorganisaties gaan optreden. Het bureau van Zorgbelang Nederland blijft het netwerk ondersteunen.

## 2. Relevante ontwikkelingen in 2014

- De rol van gemeenten in het veld van zorg en maatschappelijke participatie is groter geworden. Per 1 januari 2015 gaat de dagelijkse begeleiding en beschermd wonen van AWBZ over naar Wmo. Het voorstel voor een nieuwe wet die daarvoor nodig is, liet lang op zich wachten. De besluitvorming in de Tweede en Eerste Kamer over de nieuwe Wmo heeft plaatsgevonden in de eerste helft van 2014. Verder is de gemeente vanaf 1 januari 2015 verantwoordelijk voor de jeugdhulp en voor de sociale werkvoorziening (participatiewet). Gecombineerd met de al bestaande verantwoordelijkheden zijn gemeenten vanaf 2015 de bepalende bestuurslaag in het sociale domein.
- Bij de decentralisaties wordt ook een bezuinigingsslag gemaakt. Dit maakt de discussie over meer verantwoordelijkheid, meer eigen regie en meer zelfmanagement voor de burger gecompliceerd. De communicatie kwam in het najaar 2014 laat op gang. De behoefte aan duidelijke informatie over de consequenties voor de persoonlijke situatie bleek zeer groot. Het uitblijven van deze informatie gaf veel onzekerheid bij cliënten.
- Zorgverzekeraars krijgen een steeds dominantere positie in de organisatie en borging van de kwaliteit van de zorg. Vanwege de zorginkooprol zijn zorgverzekeraars voor Zorgbelangorganisaties en andere patiëntenorganisaties een belangrijke gesprekspartner geworden in het streven om de kwaliteit van zorg te verbeteren. Er zijn nu 4 grote zorgverzekeraars die aangeven landelijk te werken maar in de praktijk toch regionaal georiënteerd zijn door daar de zorgplicht uit te voeren. Dit geldt met name bij de inkoop van de huisartsenzorg en eerstelijnszorg, de zorgverzekeraars slagen er nog onvoldoende in om op kwaliteit in te kopen.
- Vanuit het streven naar een doeltreffende en doelmatige invulling van de zorg wordt gesproken over concentratie en spreiding van de ziekenhuiszorg. Hier zit ook een verbinding met de substitutie van de tweede naar de eerste lijn. De rol van het Rijk is hier duidelijk aanwezig, door bijvoorbeeld het in 2011 gesloten Hoofdlijnenakkoord. In 2013 zijn door VWS 9 proeftuinen aangewezen betreffende populatiegerichte bekostiging. In 2014 heeft Zorgbelang in 8 van de 9 proeftuinen een duidelijke rol of is tenminste een actieve gesprekspartner.
- Het merendeel van de provincies neemt stappen om hun rol in het sociale domein verder te ontmantelen, conform de afspraken in het Bestuursakkoord 2011. In de meeste provincies heeft dit geleid tot besluiten over stevige bezuinigingen, die ook de Zorgbelangorganisaties treffen. Dit speelde in 2014 met name in de provincies Utrecht, Noord-Holland en Zeeland. Voor de overige Zorgbelangorganisaties was dit aanleiding om initiatieven te nemen om de landelijke dekking overeind te houden.
- De subsidiestructuur van het Rijk is in 2011 (voor de derde keer in vijf jaar) gewijzigd. Naast halvering van de beschikbare middelen is ook de financieringsgrondslag gewijzigd. Er is alleen nog basisfinanciering voor landelijke patiëntenorganisaties, die deze overigens niet voor belangenbehartiging mogen inzetten. Expliciet is benoemd dat lagere overheden verantwoordelijk zijn voor eventuele financiering van uitvoering op decentraal niveau. De projectfinanciering is eind 2013 beëindigd.
- Het programma 'Aandacht voor iedereen' is in maart 2012 van start gegaan en richt zich op de *versterking van lokale participatie in het kader van de decentralisatie 'dagelijkse begeleiding en beschermd wonen'*. In het programma werken 9 landelijke patiënten/ cliëntenorganisaties waaronder Zorgbelang Nederland samen. Deze vorm van samenwerking vormt mogelijk een model dat de komende jaren verder wordt uitgewerkt. In 2013 is ook een start gemaakt met de ontwikkeling van het programma 'In voor burgers'. Het heeft in 2014 geresulteerd in twee programma's, nl. 'Mijn kwaliteit van leven' (programmaleiding: NPCF) en 'Zorg Verandert' (programmaleiding: Ieder(in)). In beide programma's zijn de Zorgbelangorganisaties actieve partners.
- Praktisch wordt er tussen Zorgbelang en NPCF eveneens samengewerkt en afgestemd bij de eerstelijnszorg, concentratie en spreiding, spoedzorg en geneesmiddelenbeleid.





### 3. Eerste tranche: basisactiviteiten

De eerste tranche bestaat uit activiteiten die gefinancierd worden uit de ledenbijdragen. De werkzaamheden hebben betrekking op algemene verenigingsactiviteiten en op door de leden benoemde speerpunten (zie ook beleidsplan 2013- 2015). Ze worden uitgevoerd door medewerkers van het bureau van Zorgbelang Nederland (directeur, beleidsadviseurs en directiesecretaresse). Daarnaast worden werkzaamheden uitgevoerd door medewerkers van Zorgbelangorganisaties. Van elk benoemd speerpunt is een directeur verantwoordelijk als portefeuillehouder.

#### 3.1. Algemene verenigingsactiviteiten

##### 3.1.1. Ambtelijk en secretariële ondersteuning bestuur, ALV en directeurenoverleg

Het bureau van Zorgbelang Nederland ondersteunt de verenigingsorganen, bestuur, ledenvergadering en het directeurenoverleg. Werkzaamheden worden uitgevoerd door de directeur, beleidsadviseurs en directiesecretaresse.

#### Doel

- Een tijdige inhoudelijke voorbereiding en verslaglegging van de afstemmings- en besluitvormingsprocessen, aansluitend bij de inhoudelijke verwachtingen en fysieke mogelijkheden van de betrokkenen.

#### Activiteiten en beoogde resultaten

#	Activiteiten	Beoogde resultaten
1	Planning en organisatie bestuursvergaderingen, ALV's en directeurenoverleggen	Jaarplanning voor 17 vergaderingen, locaties, koffie/thee en lunches geregeld.
2	In overleg met voorzitters convocatie en agenda vergaderingen opstellen	Convocatie en agenda voor 17 vergaderingen.
3	Vergadermotities schrijven	Activiteitenplan en begroting, memo's, Jaarverslag en financiële verantwoordingen w.v.t.t.k..
4	Vergaderstukken verzamelen en verspreiden	Deelnemers vergaderingen ontvangen tijdig vergaderstukken.
5	Aanwezig zijn bij vergaderingen	Input voor notulen. Landelijke afstemming.
6	Notulen en actielijsten maken	Voor 17 vergaderingen notulen en een actielijst.
7	Vergaderstukken archiveren	Vergaderstukken gearhiveerd in dropbox.

#### Behaalde resultaten

- In 2014 is het bestuur 9 maal bijeengekomen. De vergaderingen zijn inhoudelijk en secretarieel ondersteund door het ZBN-bureau.
- Conform de statuten zijn 3 ledenvergaderingen gehouden. Ook deze zijn ondersteund door het ZBN-bureau.
- Het directeurenoverleg kwam 6 maal bijeen. Ook deze zijn ondersteund door het ZBN-bureau.
- Van de hiervoor genoemde bijeenkomsten zijn verslagen gemaakt.
- Er zijn een werkplan 2014 en begroting 2014 opgesteld en een financieel en inhoudelijk jaarverslag 2013 geschreven.

##### 3.1.2. Landelijke PR voor activiteiten van regionale Zorgbelangorganisaties

De positie en legitimatie van de Zorgbelangorganisaties kan worden versterkt door regelmatig gesignaleerde knelpunten in de zorg uitdrukkelijk "en public" aan de orde te stellen. Elke Zorgbelangorganisatie heeft een specifieke regionale situatie en specifieke kennis en zal op eigen

wijze invulling geven aan die PR-functie. Doordat Zorgbelang Nederland functioneert als een federatie vraagt de landelijk communicatie van ZBN samenhang in relatie met de communicatie van de afzonderlijke leden. De rol van Zorgbelang Nederland is in eerste instantie een procesmatige en niet gericht op inhoudelijk belangenbehartiging. De communicatie van Zorgbelang Nederland is zowel in- als extern gericht, maar is beperkt. Onder de interne communicatie wordt verstaan de communicatie binnen de vereniging.

### Doelen

- Het continu onder de aandacht brengen van Zorgbelangorganisaties in het algemeen bij media, relevante organisaties in de zorg en het brede publiek.
- De bereikte resultaten en gerealiseerde activiteiten van Zorgbelangorganisaties worden naar externe stakeholders gecommuniceerd.

### Activiteiten en beoogde resultaten

#	Activiteiten	Beoogde resultaten
1	Opstellen lobbyplan	Lobbyplan Thema's bepalen om vanuit cliëntenperspectief het beleid te kunnen beïnvloeden

### Behaalde resultaten

#### *Communicatie intern*

- Landelijk communicatieoverleg

In 2014 vond driemaal een landelijk communicatieoverleg plaats: in maart, juni en november. Uit efficiency overwegingen zijn de overleggen voor de medewerkers communicatie, de beheerders van de E-panels en de communitymanagers Deelzorg gecombineerd. Het in september geplande overleg is afgelast vanwege onvoldoende aanmeldingen.

De directeur ZB Fryslân is verantwoordelijk voor de landelijke afstemming tussen directeuren en communicatiemedewerkers en zit in die hoedanigheid als vaste voorzitter het overleg voort. De taak van notulist rouleert bij de deelnemende communicatiemedewerkers. Tezamen met de communicatiemedewerkers wordt de agenda opgesteld.

Over een aantal concrete onderwerpen zijn communicatieafspraken gemaakt: afbouw van Deelzorg, omschakeling van de Informatie en Klachtopvang naar Adviespunt Zorgbelang en profilering van Zorgbelang en daarmee de samenhangende vlootstrategie en het beeldmerk. Verschillende presentaties zijn opgesteld over de kansen en mogelijkheden voor profilering met behulp van het beeldmerk en sociale media.

De afstemming tussen directeuren, communicatiemedewerkers en overige medewerkers is verbeterd. Een van de directeuren (directeur ZB Fr) zit het communicatieoverleg voor en is tevens intermediair van de directeuren en communicatiemedewerkers. Dit verstevigt de continuïteit van de gezamenlijke profilering en communicatiestrategie. Ook de communicatie naar de overige medewerkers over besluiten uit het directeurenoverleg heeft meer aandacht gekregen. Aandachtspunt blijft dat uitgezette informatie niet in alle regio's doorkomt.

- Registratie Beeldmerk bij Benelux-merkenbureau

Ter bescherming van het Zorgbelang beeldmerk zijn twee beeldmerken geregistreerd bij het Benelux-merkenbureau: een met de toevoeging 'Zorgbelang' en de ander met 'Zorgbelang Nederland'.

- Yammer

Yammer is een communicatiemiddel waarmee medewerkers binnen een organisatie snel nieuws en kennis kunnen delen en bespreken. Met korte berichten houden mensen elkaar op de hoogte en wisselen kennis en meningen uit om elkaar te versterken. Yammer werkt effectiever dan e-mail omdat reacties direct voor iedereen zichtbaar zijn en vindbaar blijven. Voor de medewerkers van Zorgbelang is een viertal netwerken aangemaakt in Yammer: voor medewerkers van Zorgbelang Nederland, voor communicatiemedewerkers, voor panelbeheerders en voor community managers Deelzorg.

- Zorgbelang Netwerk Bulletin

Via het Zorgbelang Netwerk Bulletin informeren de medewerkers van Zorgbelang Nederland de medewerkers van de regionale Zorgbelangorganisaties over hun activiteiten, de stand van zaken in gezamenlijke projecten en ontwikkelingen in de landelijke politiek. In 2014 is het Zorgbelang Netwerk Bulletin 3x keer verschenen.

#### *Communicatie extern*

- Website

De website van Zorgbelang Nederland [www.zorgbelang-nederland.nl](http://www.zorgbelang-nederland.nl) is in 2014 bezocht door bijna 34.000 bezoekers die de website gemiddeld 2.10 minuten bezocht. Na de homepage is de pagina 'Zorgaanbieder kiezen' de best bezochte pagina. Uit de statistieken blijkt verder dat bijna 30% van de bezoekers doorverwezen worden door websites van de Rijksoverheid. Ruim de helft (53%) van de bezoekers gaat (al dan niet via zoekmachines) rechtstreeks naar de website van Zorgbelang Nederland. Twee derde van de bezoekers van de website is geregistreerd als nieuwe bezoeker, een derde van de bezoekers is een terugkerende bezoeker.

- Externe nieuwsbrief

De Externe nieuwsbrief is bestemd voor beleidsmedewerkers in de zorg. Per keer worden drie tot vijf berichten geplaatst, waarin de activiteiten van zowel de regionale Zorgbelangorganisaties als van Zorgbelang Nederland onder de aandacht worden gebracht. In 2014 telde de nieuwsbrief ruim 1000 abonnees. De externe nieuwsbrief is in dat jaar eenmaal uitgebracht.

- Lobbyplan

De communicatiemedewerker heeft per januari 2014 de organisatie verlaten en is niet opgevolgd. Het lobbyplan is door een beleidsadviseur opgesteld (zie hierna). De communicatieactiviteiten zijn uitgevoerd door de beleidsadviseurs en secretariaat van het ZBN-bureau.

### **3.1.3. Landelijke lobby voor financiering van kernactiviteiten van Zorgbelangorganisaties**

Nu de basisfinanciering van de Zorgbelangorganisaties door veranderend beleid in verschillende provincies wordt verminderd of zelfs beëindigd, wordt gezocht naar alternatieve inkomsten voor de Zorgbelangorganisaties. In eerste instantie wordt onderzocht of er mogelijkheden zijn voor landelijke financiering en daarvoor is een lobbytraject gestart.

#### **Doel**

Op landelijk niveau structurele financiering voor kernactiviteiten van Zorgbelangorganisaties bewerkstelligen. Daarnaast ondersteuning geven aan de inspraak van mensen met langdurige beperkingen bij de uitvoering van de volgende wetten: Wmo, Wlz, Participatiewet en Wetsvoorstel tot goedkeuring en tot invoering van het VN-verdrag handicap.

#### **Activiteiten en beoogde resultaten**

Differentiatie van inkomstenbronnen en meerdere verdienmodellen. Insteek richting landelijke politiek, Zorgverzekeraars Nederland en gemeenten ter versterking van de positie van burgers/cliënten na de decentralisaties op lokaal en regionaal niveau.

Ondersteunen lobby regionale Zorgbelangorganisaties richting verkiezingen provinciale staten in 2015.

- In eerste instantie wordt een traject ingezet bij de wetsbehandeling van de Wmo. Daartoe:
  - Op één lijn krijgen Zorgbelangorganisaties ten aanzien van de verhouding met de landelijke koepels.
  - Afstemming met de koepels Ieder(in), Landelijk Platform GGz en NPCF. Ook in het verlengde van de AVI-financiering.
  - Beïnvloeden Tweede kamer.
  - Beïnvloeden Ministerie.
  - Beïnvloeden VNG.

- Afstemmen met bondgenoten:
  - Koepel Wmo-raden
  - Mee Nederland
  - Mezzo
  - Alloctonenorganisaties Pharos en NOOM
  - Ouderenbonden CSO en ANBO
  - Federatie Opvang.
- Afstemmen met ondersteuning organisaties: Movisie, etc.
- Parallel oriënteren op de Participatiewet.
 

Daartoe:

  - Afstemmen met leder(in) en LP GGz.
  - Afstemmen met de Landelijke Cliëntenraad Suwi.
  - Afstemmen met ondersteuningsorganisaties: Stimulanz/Clip.
- Parallel oriënteren op wettraject Wet Langdurige zorg (Wlz).
- Parallel oriënteren op Wetsvoorstel tot goedkeuring en tot invoering van het VN-verdrag handicap.
- Parallel oriënteren op herziening regels voor financiering Fonds PGO.

### **Behaalde resultaten**

In 2014 heeft ZBN (bureau en voorzitter) ingezet om d.m.v. lobby via wet- en regelgevingstrajecten een nieuwe landelijk basisfinanciering te krijgen voor ondersteuning van de cliëntenparticipatie. Voornemen was uit te dragen, dat ZBN een landelijke structuur wil van de drie koepels (NPCF, leder(in), LP GGZ) en Zorgbelang voor de nieuw te ontvangen basissubsidie. Het ging om basisfinanciering in kader van de volgende wet- en regelgevingstrajecten:

- Wmo 2015
- Wet langdurige zorg (Wlz)
- Wetsvoorstel ter goedkeuring van het VN-Verdrag
- Herziening regelgeving voor financiering van patiëntenorganisaties (Fonds PGO).
- Begrotingsbehandeling VWS 2015

In mei bleek dat de poging om basisfinanciering te krijgen voor ondersteuning van de cliëntenparticipatie rond de Wmo was mislukt. Belangrijke factor was het ontbreken van steun van leder(in) bij het wettelijk vastleggen van de ondersteuning door de patiëntenorganisaties van de cliëntenparticipatie Wmo (en op andere terreinen). In de lobby gaven Tweede Kamerleden aan dat de patiëntenorganisaties niet met één mond over dit onderwerp spraken en zij niet uitsluitend voor de belangen van de regionale Zorgbelangorganisaties wilden gaan. Resultaat van de lobby is wel geweest dat cliënten en hun vertegenwoordigers worden genoemd bij het inspraakartikel in de Wmo 2015.

In de zomer is geconstateerd, dat het traject van de Wlz zich niet leent voor basisfinanciering. Reden is dat de zorgkantoren verantwoordelijk zijn voor het betalen van de ondersteuning door de patiëntenorganisaties (Zorgbelang). Een wijziging van dit uitgangspunt is niet reëel. Ook het traject van het VN-verdrag bleek niet zinvol, omdat dit een heel kleine wet is, met slechts twee artikelen met de strekking: wij ondertekenen het VN-Verdrag. De herziening van wetgeving rond Fonds PGO bleek niet voor dit jaar gepland, maar op zijn vroegst voor 2015. De Begrotingsbehandeling VWS leek vervolgens niet opportuun. Bij de verkenning van de verschillende trajecten zijn gesprekken gevoerd met ambtenaren van VWS (o.a. DG Langdurige Zorg en DG Curatieve zorg en medewerkers van die directies) en met medewerkers van de koepelorganisaties.

Na de zomer zijn er verschillende initiatieven geweest om met de koepels op een lijn te komen voor toekomstige trajecten voor financiering van de ondersteuning van de cliëntenparticipatie. De relaties met de koepels zijn hierdoor versterkt maar het heeft nog niet geleid tot concrete resultaten. Het gesprek met de koepels wordt niettemin voortgezet. Ook het overleg met ambtelijk VWS over de toekomstige structuur van ondersteuning door de patiëntenorganisaties wordt voortgezet.

Na de zomer is het accent verlegd van landelijke financiering van de ondersteuning van de inspraak naar lokale en regionale productfinanciering en landelijke programmafinanciering.

1. Het vergroten van de kans op lokale en regionale productfinanciering voor:
  - a. Ondersteuning inspraak op alle terrein van met belastinggeld of premies gefinancierd aanbod voor mensen met een beperking en incidentele (jeugd)zorggebruikers:
    - Zorg en Welzijn (Zvw, Wlz, Wmo),
    - Jeugdzorg (Wet op de Jeugdzorg)
    - Onderwijs (Wetgeving passend onderwijs)
    - Werk en inkomen (Participatiewet en Wia/Wao/Wajong/Suwi)
    - Vervoer en toegankelijkheid (Wet personenvervoer 2000, Wmo 2015).
  - b. Onafhankelijke individuele functies als:
    - Informatie en advies
    - Onafhankelijke cliëntondersteuning Wmo en Wlz
    - Vertrouwenspersoon Jeugd
2. Het vergroten van de kans op landelijke programmafinanciering in samenwerkingsprojecten met de landelijke koepels. Voorbeelden:
  - a. Een vervolg op AVI.
  - b. Programma "Mijn kwaliteit van leven."
  - c. Programma "Zorg verandert" van Ieder(in) en partners waaronder Zorgbelang.
  - d. Programma "Ouderenparticipatie in het onderwijs voor ouderenzorg" (Nationaal Programma Ouderen).
  - e. Een programma van LPGGz voor "Transitie GGz",
  - f. Een potentieel programma voor ondersteuning van de inspraak van mensen met een beperking bij de Participatiewet, samen met LPGGz en Ieder(in).

Op het eerste traject zijn met name door Eric Verkaar (ZB Gelderland) en Eric Visser (ZB Zuid-Holland) belangrijke stappen gezet voor het vormgeven van de onafhankelijke individuele functies (1b): Vertrouwenspersoon Jeugd en Onafhankelijke cliëntondersteuning Wmo en Wlz. Vanuit het ZBN-bureau is hier zijdelings in gefaciliteerd.

Voor het aanboren van markten voor het ondersteunen van inspraak waarvoor regionaal/ lokaal betaald wordt (1a), is veel werk verricht door de afzonderlijke Zorgbelangorganisaties. Bij het verkennen van nieuwe markten is door het ZBN-bureau een eerste inventarisatie gemaakt van activiteiten van Zorgbelangorganisaties bij ondersteuning van cliëntenraden voor de Participatiewet (werk en inkomen). Besluit of de Zorgbelangorganisaties hiermee verder gaan komt in 2015 op de agenda.

Bij het tweede traject (verwerven van programmafinanciering in samenwerking met de koepels) zijn door het ZBN-bureau stappen gezet. Zorgbelangorganisaties zijn betrokken en partner in de programma's "Mijn kwaliteit van leven" (2b), "Zorg verandert" (2c), en "Ouderenparticipatie in het onderwijs voor ouderenzorg" (2d). Ook in het programma 'Aandacht voor iedereen' zijn de Zorgbelangorganisaties partners.

## **3.2. Speerpunt decentralisaties naar een integraal lokaal sociaal domein**

### **3.2.1. Transitie jeugd**

Jeugdzorg is van oudsher een aandachtsterrein (beleid en vertrouwenspersoon) van de meeste Zorgbelangorganisaties. Vanaf 1 januari 2015 is de gemeente verantwoordelijk voor de jeugdzorg. Belangrijk aandachtspunt is dat de positie van jeugdige cliënt en zijn ouders goed geborgd is. Dat geldt ook voor na de decentralisatie.

#### **Doelen**

- Een invulling van de nieuwe 'zorg voor jeugd' op lokaal en regionaal niveau die aansluit bij de behoeften van cliënten.

- Zorgbelangorganisaties zijn (waar mogelijk samen met andere partners) de logische partners voor gemeenten bij de invulling van de functie vertrouwenspersoon en van de ondersteuning van participatie door cliënten en burgers.
- Financiering voor de VP-jeugd-functie voor de Zorgbelangorganisaties in de provincies vanaf 1 januari 2015:
  - Groningen
  - Friesland
  - Drenthe
  - Gelderland
  - Noord-Brabant
  - Zeeland
- Organisatie van de VP-jeugd-functie in de genoemde provincies is:
  - onderling afgestemd
  - afgestemd met AKJ
  - afgestemd met andere VP-organisaties in Nederland: brancheorganisaties
  - afgestemd op de kwaliteitsverbeteringsfunctie vanuit cliëntenperspectief en de functie van beleidsbeïnvloeding vanuit cliëntenperspectief.

#### Activiteiten en beoogde resultaten

#	Activiteiten	Beoogde resultaten
1	Lobby bij Tweede Kamer/ VNG	Inloed vanuit cliëntenperspectief op Tweede Kamerleden
2	Afstemmingsoverleg met andere aanbieders van het vertrouwenswerk in de Brancheorganisatie	Organisatie van VP jeugd functie is op 1 januari 2015 afgestemd met andere VP organisaties in Nederland
3	Afstemmen samenwerking met AKJ	De VP functie jeugd wordt op 1 januari 2015 in heel Nederland aangeboden in nauwe samenwerking met AKJ.
4	Overleg met VNG over inkoop vertrouwenswerk	Financiering vanaf 2015 volgens nieuwe normering
5	Overleg met landelijke cliëntenorganisaties over cliëntenparticipatie in de transitie jeugdzorg	Ontwikkeling programma 'Naar een optimale cliëntenparticipatie in de nieuwe jeugdhulp'
6	Ontwikkeling project regionale monitoring van de transitie jeugd vanuit cliëntenperspectief	Aanstelling projectleider en start monitor transitie jeugd i.s.m. Ieder(in), LOC, LPGGz, MEE Nederland. Uw ouderenplatform is samenwerkingspartner
7	Deelname aan project regionale monitoring van de transitie jeugd vanuit cliëntenperspectief	Zorgbelang voert regie over regionale monitoring en regionale zorgbelangorganisaties voeren dit voor een belangrijk deel uit
8	Ontwikkeling aanvulling jeugdzorg op AVI	Landelijk project geacquireerd
9	Participatie in bestuurlijk overleg met veldpartijen	Zorgbelang in beeld bij staatssecretaris en DG Jeugd
10	Participatie in ambtelijk overleg met veldpartijen	
11	Participatie in werkgroep cliëntenbeleid van VWS	Zorgbelang in beeld bij ambtenaren Jeugd VWS
12	Participatie in de subwerkgroep cliëntenparticipatie in het kader van de transitieagenda Jeugd	Frequent overleg met ambtenaren van VWS en VNG over vertrouwensfunctie en cliëntenparticipatie in beleidsvorming, transformatie van de jeugdhulp en beleidsevaluatie
13	Participatie in de subwerkgroep modelverordening in het kader van de transitieagenda Jeugd en nieuwe Wmo	Formele medezeggenschap van cliënten, klachtenregeling, vertrouwensfunctie en cliëntenparticipatie in kwaliteitsverbetering voor burgers geborgd in de modelverordening.

14	Organiseren uitwisselingsbijeenkomst (2 x per jaar)	Kennisdeling op het gebied van cliëntenparticipatie in transitie en transformatie van de jeugdzorg
15	Coördineren interne werkgroep jeugd (4 x per jaar)	Onderlinge afstemming lobby, overleggen, interne ne externe projectontwikkeling en kennisdeling
16	Uitvoering plan van aanpak onafhankelijk vertrouwenspersoon voor het integrale lokale sociale domein	Afstemmingplan; uitvoering decentraal
17	Inventariseren behoefte aan en ontwikkelen van gemeenschappelijke communicatiemiddelen rondom vertrouwenswerk en cliëntenparticipatie jeugd	Afstemmen regionaal materiaal; gezamenlijk beleid

### Behaalde resultaten

Zorgbelang Nederland (bureau) heeft in 2014 deelgenomen aan de landelijke werkgroep Cliëntenparticipatie Jeugd. Naast Zorgbelang zaten hierin VWS, V&J, VNG, Ieder(in), LOC zeggenschap in Zorg/LCFJ, LPGGz en Uw ouder-platform. Deze werkgroep kwam eens per zes weken bijeen in het kader van de voorbereiding van de transitie Jeugd per 1 januari 2015 en noodzakelijke cliëntenparticipatie. De werkzaamheden hebben ondanks de vele inspanningen en de bestede uren niet tot concrete resultaten geleid voor de cliëntenparticipatie.

Naar aanleiding van de motie in de Tweede Kamer (motie Voortman/Ypma) krijgen jongeren en hun ouders/verzorgers in 2015 en 2016 de gelegenheid om - door hun als nadelig ervaren - gevolgen van de Transitie Jeugd te melden. Een monitor moet de komende 2 jaar in beeld brengen wat de ervaringen van de betrokkenen zijn bij deze overgang. De bovengenoemde cliëntenorganisaties hebben het op zich genomen om deze monitor vanuit cliëntenperspectief te ontwikkelen. Daarbij is het uitgangspunt dat gebruik wordt gemaakt van bestaande meldpunten en vindplaatsen van cliëntenorganisaties.

De organisaties hebben in afstemming met VWS een plan van aanpak gemaakt. Voor de aanstelling van een ontwikkelaar en projectleider is financiering verkregen. De projectgroep, aangevuld met MEE Nederland, heeft gezamenlijk een uitwerking gemaakt voor de opzet van deze monitor en de werving en selectie gedaan voor een ontwikkelaar en projectleider. De monitor is ontwikkeld en in januari 2015 online gegaan. Zorgbelang Nederland (bureau) heeft actief geparticipeerd in het ontwikkelings- en wervingstraject. De projectleider van de monitor komt voort uit een van de zorgbelangorganisaties.

### 3.2.2. Transitie langdurige zorg: AWBZ-Wmo

Vanaf de invoering van de Wmo (2007) hebben de Zorgbelangorganisaties via een programmatische aanpak de formele (Wmo-raden) en informele vormen van lokale cliëntenparticipatie ondersteund en gestimuleerd. Zorgbelangorganisaties bieden in veel gemeenten tegen betaling ondersteuning aan Wmo-raden.

Vanaf maart 2012 zijn de Zorgbelangorganisaties een actieve partner in het programma 'Aandacht voor iedereen'. Het programma van 9 landelijke organisaties en de Zorgbelangorganisaties is gericht op het versterken van het lokale speelveld in het kader van de transitie 'begeleiding en beschermd wonen' (met ingangsdatum 1 januari 2015). Elke Zorgbelangorganisatie levert tegen betaling een of meerdere medewerkers aan het programma. Zorgbelang Nederland levert de programmasecretaris. De AWBZ wordt voornamelijk uitgevoerd door de zorgkantoren (verbonden aan een verzekeraar). Het plan is dat in de toekomst de zorgverzekeraars de AWBZ (Wlz) gaat uitvoeren voor hun verzekerden. Zorgbelangorganisaties nemen deel aan overleggen met zorgkantoren en melden op basis van signalen bij Adviespunten structurele knelpunten bij de zorgkantoren.

#### Doelen

- Het versterken en ontwikkelen van de rol van Zorgbelangorganisaties bij de ontwikkeling van lokale cliëntenparticipatie in relatie tot de decentralisatie begeleiding AWBZ – Wmo.
- Het versterken en ontwikkelen van de rol van Zorgbelangorganisaties bij de beïnvloeding vanuit patiëntenperspectief bij de inkoop van AWBZ-zorg door zorgkantoren. Afhankelijk van de politieke

besluitvorming op termijn volgt de inkoop vanuit patiëntenperspectief van AWBZ-zorg door zorgverzekeraars.

- Het afstemmen van de werkzaamheden van Zorgbelangorganisaties en andere cliëntenorganisaties ten aanzien van activiteiten (en andere initiatieven) gericht op het versterken van de lokale participatie zoals de programma's 'Aandacht voor iedereen', 'In voor zorg' en 'VN-verdrag'.
- Portefeuillehouder (lid DB en begeleidingscommissie) en programmasecretaris van het programma 'aandacht voor iedereen'.

#### Activiteiten en beoogde resultaten

#	Activiteiten	Beoogde resultaten
	Positionering rol Zorgbelang bij decentralisatietrajecten VWS	Zie lobby.
	Deelname begeleidingscommissie 'AVI' (Overleg directie Maatschappelijke ondersteuning (VWS), VNG en DB AVI).	Zie programma AVI; tranche 2.
	Afstemming activiteiten met relevante landelijke patiëntenorganisaties.	Gezamenlijk beleid/ standpuntbepaling AWBZ - Wmo
	Positionering rol Zorgbelang bij Zorgverzekeraars Nederland	Zie lobby.
	Programma 'Aandacht voor iedereen'	Zie programma AVI; tranche 2
	Organiseren 2 uitwisselingsbijeenkomsten AWBZ – Wmo	Uitwisseling kennis landelijk en decentraal en decentraal onderling.
	Organiseren 3 bijeenkomsten werkgroep AWBZ – Wmo	Voorbereiding inhoudelijke standpunten/ signalering ontwikkelingen AWBZ - Wmo.
	Inhoudelijke lobby bij Tweede Kamer n.a.v. nieuwe Wmo (wetsvoorstel)	Inhoudelijk visie op nieuwe Wmo i.s.m. andere patiëntenorganisaties.
	Inhoudelijke lobby bij Tweede Kamer n.a.v. Wet Langdurige Zorg (wetsvoorstel Wlz)	Inhoudelijke visie op Wlz i.s.m. andere patiëntenorganisaties.

#### Behaalde resultaten

- De beleidsbeïnvloeding van Zorgbelang t.a.v. de AWBZ en Wmo en de nieuwe Wlz heeft vooral name plaatsgevonden via het lobby-traject en was gericht op versterking en borging van cliëntenparticipatie.
- Zorgbelang Nederland (directeur van Zorgbelang Noord-Holland) was vertegenwoordigd in de begeleidingscommissie van het programma 'Aandacht voor iedereen'. En had daarmee rechtstreekse contacten met VWS en VNG. Dit bood de mogelijkheid opvattingen en visies over het transitietraject uit te wisselen en Zorgbelang in beeld te brengen als belangrijke speler op het lokale en regionale speelveld.
- Zorgbelang was een actieve partner, zowel landelijk als lokaal, in het programma 'Aandacht voor iedereen'. Het programma AVI loopt door tot eind 2015. Meer informatie staat in het hoofdstuk 'Derde tranche'.

### 3.3. Speerpunt: 'Concentratie en spreiding, populatiegerichte bekostiging'

De Zorgbelangorganisaties zetten zich van oudsher in voor het versterken van de eerstelijnszorg vanuit patiëntenperspectief. Dit gebeurt door het beïnvloeden van inkoop 1<sup>e</sup> lijn, het uitvoeren van kwaliteitstrajecten, deelname aan proeftuinen 'Concentratie en spreiding' en uitvoering van projecten 'Gebiedsgerichte 1<sup>e</sup> lijnszorg vanuit patiëntenperspectief. Overige beleidsterreinen zijn de organisatie en kwaliteit van de spoedzorg en de verplaatsing van zorg van de 2<sup>e</sup> naar de 1<sup>e</sup> lijn.

#### Doelen

- Ontwikkeling en versterking van de rol van Zorgbelangorganisaties in de 9 proeftuinen (Concentratie en spreiding).



- Positionering van de rol van Zorgbelangorganisaties in het beleidsterrein 'Concentratie en spreiding' bij VWS, Zorgverzekeraars, LHV, LVG/ koepel van Rossen', etc.
- Ontwikkeling van een masterplan 'Versterken van de eerstelijnszorg vanuit patiëntenperspectief' in samenwerking met de NPCF (doelen, activiteiten, taakverdelingen ontwikkeling nieuwe projecten).
- Ontwikkeling van de rol van Zorgorganisaties bij de organisatie en de kwaliteit van de spoedzorg.
- Uitvoering van projecten.

#### Activiteiten en beoogde resultaten

#	Activiteiten	Beoogde resultaten
1	Overleggen met VWS, LHV, etc. over rol van ZBO's op de betreffende dossiers	Zie lobby.
2	Afstemming met NPCF over gezamenlijk beleid/ activiteiten op basis van een masterplan 1 <sup>e</sup> lijn.	- Gezamenlijk masterplan 1 <sup>e</sup> lijn. - Afgestemde uitvoering. - Uitvoering activiteiten.
3	Afstemming met NPCF over taakverdeling '9 proeftuinen'.	- Taakverdeling/ afspraken over samenwerking '9 proeftuinen'
4	Afstemming met NPCF over taakverdeling spoedzorg.	- Gezamenlijke visie met NPCF op spoedzorg. - Gezamenlijk plan met NPCF voor activiteiten spoedzorg. - Uitvoering plan spoedzorg.
5	Ontwikkeling projecten op basis van masterplan	- Een of meer projecten
6	Rolontwikkeling ZBO's bij Concentratie en spreiding en bij spoedzorg	- Gedeelde rolopvatting ZBO's bij concentratie en spreiding en bij spoedzorg.
7	Organisatie uitwisselingsbijeenkomsten	Twee uitwisselingsbijeenkomsten voor directeuren/beleidsmedewerkers
8	Project 'Gebiedsgerichte eerstelijnszorg vanuit patiëntenperspectief'	Zie project GEP; tranche 2

#### Behaalde resultaten

- Samen met de NPCF is een afstemmingsoverleg gehouden over de 9 proeftuinen. Ervaringen en opvattingen over de rol van Zorgbelangorganisaties bij de proeftuinen zijn uitgewisseld. In 2014 waren de Zorgbelangorganisaties betrokken bij 8 van de 9 proeftuinen. Met NPCF zijn afspraken gemaakt over de rolverdeling. Zorgbelang heeft de 'lead' bij de afzonderlijke proeftuinen. NPCF participeert in landelijke overleggen. Afgesproken is dat relevante landelijke en regionale informatie wordt gewisseld tussen NPCF en Zorgbelang. ZBN heeft bij dit dossier een verbindende rol.
- Zorgbelang heeft deelgenomen aan een landelijke bijeenkomst van de NPCF over de ontwikkelingen in de spoedzorg (mei 2014). Later in het jaar heeft de werkgroep van Zorgbelangmedewerkers een bijdrage geleverd aan het kwaliteitskader van de spoedzorg, naar aanleiding van het visiedocument van ZN. Een en ander heeft ZBN afgestemd met de NPCF.
- ZBN heeft deelgenomen aan de klankbordgroep van het 'VAAM'-traject van de NPCF (4 bijeenkomsten). De groep is ook ingezet als klankbordgroep in het GEP-project van Zorgbelang Nederland.
- ZBN heeft deelgenomen aan de werkgroep 'geneesmiddelenbeleid' (3 bijeenkomsten) van de NPCF. In deze werkgroep participeren de lidorganisaties van de NPCF en worden ontwikkelingen besproken. Via de interne communicatiekanalen van Zorgbelang wordt de informatie (relevante) verspreid.
- Het project 'Gebiedsgerichte eerstelijnszorg vanuit patiëntenperspectief' is afgerond. Meer informatie is te vinden in het hoofdstuk 'Derde tranche'.

### 3.4. Speerpunt: Relatiemanagement

Voor het positioneren van Zorgbelangorganisaties zijn goede relaties met koepels en overheden van belang. Uitwisseling van de activiteiten van de Zorgbelangorganisaties op lokaal en regionaal niveau staat centraal.

#### Doelen

- Versterking van de positie van de Zorgbelangorganisaties door onderhouden en ontwikkelen van relaties met relevante koepels en overheden.

#### Activiteiten en beoogde resultaten

#	Activiteiten	Beoogde resultaten
1	Bestuurlijk overleg met VWS, staatssecretaris en directies Jeugd, Maatschappelijke ontwikkeling, Langdurige zorg en Curatieve zorg	Meer bekendheid bij de gesprekspartners over de activiteiten/ rol van Zorgbelangorganisaties.
2	Bestuurlijk overleg met VNG	Meer bekendheid bij de gesprekspartners over de activiteiten/ rol van Zorgbelangorganisaties
3	Bestuurlijk overleg met Zorgverzekeraars Nederland	Meer bekendheid bij de gesprekspartners over de activiteiten/ rol van Zorgbelangorganisaties
4	Deelname aan ALV NPCF	Uitdragen opvattingen van Zorgbelang t.a.v. relevante dossiers.
5	Deelname aan directieurenoverleg NPCF	Afstemming van werkzaamheden en initiatieven.
6	Borgen positie Zorgbelangorganisaties in programma KIDZ (vervolg op Kwaliteit in Zicht)	Deelname aan stuurgroep en projectgroep

#### Behaalde resultaten

- In het kader van het lobby-traject zijn gesprekken gevoerd met VWS en VNG. Daar is is ook gesproken over de rol van Zorgbelangorganisaties. Zie verder bij het lobby-traject.
- Vanuit ZBN is deelgenomen aan het directieurenoverleg en de ALV van de NPCF.
- ZBN heeft deelgenomen aan de stuurgroep en de projectgroep (vanaf augustus 2014) van het project KIDZ, een project van de NPCF. Meer informatie over KIDZ is te vinden in het hoofdstuk 'Tweede tranche'.

### 3.5 Speerpunt 'Positionering en merk'

Zorgbelangorganisaties willen gezamenlijk hun rol en positie versterken door hun producten duidelijker te profileren en afspraken te maken over te leveren kwaliteit.

#### Doelen

- Onze producten en diensten meer onderscheidend maken van anderen door ze van een merk te voorzien
- Gezamenlijke profilering van onze producten en diensten
- Landelijke verkoop van onze producten en diensten stimuleren
- Zorgbelangorganisaties beter profileren

#### Activiteiten en beoogde resultaten

#	Activiteiten	Beoogde resultaten
1	Beschermen beeldmerk en merknamen Zorgbelang organisaties	Beeldmerk en merknamen Zorgbelangorganisaties zo goed mogelijk beschermd
2	Uitwerken 'how' voor gemeenschappelijke communicatieve uitingen	Aanvulling missie ('why') met een statement over hoe Zorgbelangorganisaties doen wat ze doen.
3	Ontwikkelen merk 'methoden'	Merknaam en beeldmerk voor methoden voor het ophalen en inbrengen van ervaringskennis
4	Ontwikkelen merk 'vertrouwenspersoon'	Merknaam en beeldmerk voor de functie van onafhankelijk vertrouwenspersoon
5	Verkennen en ontwikkelen merk 'academie'	Merknaam en beeldmerk voor de scholingsactiviteiten van Zorgbelangorganisaties
6	Overleg met werkgroep (4 x per jaar) en communicatiemedewerkers (2x per jaar) over implementatie van de vlootstrategie en uitwerken afspraken over presentatie en bewaking merken en communicatiemiddelen	Een werkdocument met afspraken over het gebruik van de merken die onder de vlootstrategie van Zorgbelang vallen. Document met afspraken over het regionaal naar buiten toe presenteren van het productmerk en landelijke communicatie (gezamenlijke productmerken in elk geval prominent een plek op website <a href="http://www.zorgbelang-nederland.nl">www.zorgbelang-nederland.nl</a> geven.) Tegelijkertijd en met input van bovenstaande: voorstel tot centrale bewaking van het merk, met inachtneming van nadruk op beleving en cultuur in de regio, inclusief afspraken per productmerk over aan welke eisen voldaan moet worden om mee te kunnen en mogen doen (zoals het bij Adviespunt gegaan is). Per productmerk communicatiemiddelen die behulpzaam kunnen zijn in de regionale verspreiding van de producten en diensten onder de merknaam, op aangeven van een inventarisatie van behoeftes aan materiaal onder de Zorgbelangorganisaties.
7	Opstellen intentieverklaring tot het hanteren van de verschillende Zorgbelang merken	Getekende intentieverklaring tot het hanteren van de verschillende Zorgbelangmerken.
8	Organiseren landelijke dag rondom positionering en merk	Landelijke dag voor medewerkers van regionale Zorgbelangorganisaties om hen te inspireren en motiveren met het merk te gaan werken.

## Behaalde resultaten

2 gedeponeerde beeldmerken bij Benelux Bureau Intellectueel Eigendom:

- Logo Zorgbelang
- Logo Zorgbelang Nederland

Het Adviespunt is verder versterkt en zal dienen als gezamenlijk merk voor alle landelijke dekkende en eventueel voor lokale/regionale activiteiten op het gebied van belangenbehartiging.

Afzonderlijke Zorgbelangorganisaties hebben op het gebied van communicatie hun eigen prioriteiten gesteld waardoor het niet mogelijk bleek om met een regelmatig overleg voortgang te boeken in de gezamenlijkheid. In 2015 moet de gezamenlijke communicatie-strategie opnieuw worden bekeken en moeten meer bindende afspraken eventueel in contract-vorm worden gemaakt om de communicatie-medewerkers prioriteit te laten geven aan de gezamenlijkheid waarbij ze zich gesteund voelen door hun directies

## 3.6.Speerpunt Kwaliteit van processen

### Doelen

Uitwerken van een Social-mediastrategie voor Zorgbelangorganisaties.



### Activiteiten en beoogde resultaten

#	Activiteiten	Beoogde resultaten
	Experimenteren	Netwerk ZBO's
	Organiseren	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 5 webcareteams in 5 ZBO's</li> <li>- Corporate accounts op orde</li> <li>- Contentontwikkelingsplan</li> <li>- Tips en trucs</li> </ul>

	Integreren	- MarComplan 5 ZBO's - Content- en communitystrategie - KPI's - Doorontwikkelstrategie Deelzorg en Adviespunt
	Realiseren	- Uitvoeringsplan
	Exploiteren	- Exploitatie

### Behaalde resultaten

- nog invullen op basis van informatie van Cock Vermolen (portefeuillehouder) -

### 3.7. Speerpunt Informatie- en klachtenopvang / Adviespunt Zorgbelang

#### Doelen

- Uitvoeren van de taken van het Adviespunt Zorgbelang m.b.v. centrale coördinatie / ondersteuning.
- Ontwikkelen eenduidig beeld van het Adviespunt Zorgbelang door gezamenlijke communicatieafspraken en daadwerkelijke samenwerking op dit punt.
  - communicatiecampagne
  - onderhoud website [www.adviespuntzorgbelang.nl](http://www.adviespuntzorgbelang.nl)
- Kwaliteitsbeheer:
  - opleiding en training medewerkers
  - intervisie-activiteiten
  - ontwikkeling van de kwaliteit van de dienstverlening, aanpassing van diensten etc.
- Werving vrijwilligers: voldoende personele / vrijwillige inzet om diensten te kunnen (blijven) verlenen.
- Landelijke positionering en verwerving nieuwe / vervangende middelen t.b.v. continuïteit en verbetering dienstverlening.

#### Activiteiten en beoogde resultaten

#	Activiteiten	Beoogde resultaten
	Coördinatie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gezamenlijke dienstverlening is afgestemd</li> <li>• % dagen p.w. dienstverlening, NL dekkend, van 9.00 –16.30 uur.</li> </ul>
	Kwaliteit	Gezamenlijk: <ul style="list-style-type: none"> <li>• opleiding en training medewerkers</li> <li>• intervisie-activiteiten</li> <li>• ontwikkeling van de kwaliteit van de dienstverlening, aanpassing van diensten etc.</li> <li>• goede beoordeling door gebruikers / cliënten</li> </ul>
	Communicatie	Gezamenlijk: <ul style="list-style-type: none"> <li>• communicatiecampagne</li> <li>• onderhoud website <a href="http://www.adviespuntzorgbelang.nl">www.adviespuntzorgbelang.nl</a></li> </ul>
	Werving	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jaarlijkse werving van minimaal 50 vrijwilligers verspreid door geheel Nederland</li> </ul>
	Lobby	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adviespunt heeft een positie naast het zorgloket</li> <li>• Er is additionele financiering</li> <li>• Afspraken over financiering na wegvallen provinciale subsidies.</li> </ul>

#### Behaalde resultaten

In 2014 hebben de betrokken Zorgbelangorganisaties gezamenlijk de landelijke dekking van het Adviespunt gerealiseerd.

Voor meer informatie over de gezamenlijke dienstverlening en de deelnemende Zorgbelangorganisaties, zie [www.adviespuntzorgbelang.nl](http://www.adviespuntzorgbelang.nl)

In het eerste hieronder staande overzicht wordt aangegeven hoeveel kwesties uit welke regio door het Adviespunt zijn behandeld. In het tweede overzicht staat weergegeven welke kwesties in 2014 zijn behandeld.

#### Regio van herkomst cliënt

Regio	Aantal	Percentage
Zuid-Holland	1424	21,1%
Noord-Brabant	833	12,4%
Zeeland	690	10,2%
Gelderland	636	9,4%
Limburg	570	8,5%
Noord-Holland	530	7,9%
Amsterdam/Diemen	302	4,5%
Friesland	271	4,0%
Groningen	258	3,8%
Flevoland	167	2,5%
Drenthe	126	1,9%
Utrecht	47	0,7%
Overijssel	29	0,4%
buitenland	22	0,3%
Geen antwoord	838	12,4%
<b>Totaal</b>	<b>6743</b>	<b>100%</b>

#### Top tien aantal kwesties per sector

Sector	Anonieme melding	Klacht	Vraag	Totaal	Percentage
ziekenhuis	16	1011	424	1451	19,6%
huisartsenzorg	31	1210	198	1439	19,4%
geestelijke gezondheidszorg/verslavingszorg/maat	13	534	92	639	8,6%
centrum voor verpleging en verzorging	3	390	115	508	6,9%
zorgverzekeraar	7	294	93	394	5,3%
gemeente	6	174	157	337	4,6%
apotheek	2	273	28	303	4,1%
tandartsenzorg	1	245	24	270	3,6%
thuiszorg	5	153	60	218	2,9%
gehandicaptenzorg	1	149	50	200	2,7%
Overige sectoren	33	838	364	1235	16,7%
nvt	7	21	66	94	1,3%
Geen antwoord	3	174	141	318	4,3%
<b>Totaal</b>	<b>128</b>	<b>5466</b>	<b>1812</b>	<b>7406</b>	<b>100%</b>

De samenwerking rondom het Adviespunt Zorgbelang wordt nagenoeg geheel gerealiseerd buiten het bureau van Zorgbelang Nederland, door de deelnemende Zorgbelangorganisaties. Zorgbelang

Gelderland is verantwoordelijk voor de bestuurlijke coördinatie, Zorgbelang Zuid-Holland verzorgt de operationele coördinatie.

In 2014 speelden een aantal inhoudelijke kwesties een rol in de samenwerking:

- Operationele dekking tijdens kantooruren, 5 dagen per week, in heel Nederland
- Werving van ondersteunende vrijwilligers
- Intensiteit en 'diepgang' dienstverlening

In onderling overleg zijn rondom deze kwesties afspraken gemaakt, waardoor de continuïteit van de dienstverlening gehandhaafd kon blijven.

Vanuit deze samenwerking rondom het Adviespunt Zorgbelang is eind 2014 / begin 2015 voor alle Zorgbelang organisaties de Onafhankelijke Cliëntondersteuning voor de langdurige zorg verworven. Deze dienstverlening wordt uitgevoerd in opdracht van de Nederlandse Zorgkantoren.

Door deze nieuwe dienstverlening, verandert het karakter van het Adviespunt Zorgbelang in 2015 naar een grotere, bredere, professionelere dienstverlening met een betere landelijke dekking.

## 4. Tweede Tranche : Extern gefinancierde inhoudelijke projecten

Deze **tweede tranche** heeft betrekking op inhoudelijke programma's en projecten die passen bij de inhoudelijke speerpunten die in het meerjarenplan zijn geformuleerd. Deze worden echter niet uit de algemene middelen gefinancierd, maar vanuit externe projectmiddelen. Bij deze landelijke projecten treedt Zorgbelang Nederland op als aanvrager van subsidies en formele opdrachtnemer. Deze projecten worden dus onder verantwoordelijkheid van het bestuur van Zorgbelang Nederland uitgevoerd. Zowel bij de aanvraag, als de coördinatie en uitvoering van deze projecten kunnen zowel medewerkers van het bureau van Zorgbelang Nederland als directeurs en medewerkers van regionale Zorgbelangorganisaties betrokken zijn. Per project worden hierover onderling werkafspraken gemaakt.

### 4.1. Programma 'Aandacht voor Iedereen'

Het programma 'Aandacht voor iedereen' is een gezamenlijk programma van Zorgbelang en 9 landelijke koepels. Het is gestart in maart 2012 en loopt door tot eind 2015.

Het programma bestaat uit twee delen AVI 1 en AVI 2.

AVI 1 is gericht op:

- Het informeren van Wmo-raden en lokale belangenbehartigers over de decentralisatie begeleiding zodat zij weten wat zij lokaal aan de orde moeten stellen.
- Het versterken van het lokale speelveld door het leggen van lokale verbindingen, zodat de lokale 'tegenstem' bij deze decentralisatie goed geregeld is.

AVI 2 monitort de decentralisatie t.a.v. kansen en mogelijkheden voor de cliënt.

Zorgbelang Nederland is medeportefeuillehouder van het programma (lid dagelijks bestuur (DB) en begeleidingscommissie); een beleidsadviseur van ZBN is programmasecretaris.

Zorgbelangorganisaties participeren in het programma door de inzet van AVI-adviseurs en een kennismakelaar.

Subsidieverlener: VWS (CIBG / Fonds PGO)

#### Activiteiten en beoogde resultaten

#	Activiteiten	Beoogde resultaten
	- Portefeuillehouder programma AVI (lid DB en BC) - Lid van stuurgroep	- Afstemming met partnerorganisaties over samenwerking lokale participatie - Inbreng vanuit decentraal perspectief in programma AVI - Visie op lokale participatie en de rol van ZBO's daarbij na 2015
	Programmacoördinatie/ samenwerking AVI	- Programmasecretaris vanuit ZBN

#### Behaalde resultaten

Zorgbelang Nederland en acht andere grote landelijke patiëntenorganisaties hebben het programma 'Aandacht voor iedereen' ontwikkeld. Het programma richtte zich aanvankelijk op het informeren van Wmo-raden, lokale belangenbehartigers en cliëntenraden over de decentralisatie van de begeleiding en beschermd wonen en het versterken van de lokale belangenbehartiging. Vanaf 2014 ligt het accent meer op de ontwikkeling van de inhoudelijke agenda voor het lokale niveau. Het programma wordt gefinancierd door de directie 'Maatschappelijke ondersteuning' van VWS en is gestart in maart 2012.

Een bestuurslid van Zorgbelang Nederland maakt deel uit van het dagelijks bestuur en de begeleidingscommissie van het programma. Verder levert Zorgbelang Nederland de programmasecretaris. Een van de Zorgbelangorganisaties levert een kennismakelaar. Vrijwel elke Zorgbelangorganisatie is betrokken bij het programma door het inzetten van adviseurs 'Versterking Wmo'. Het programma loopt tot eind 2015. In 2015 moet duidelijk worden welke mogelijkheden er zijn voor een vervolg op het programma in 2016 en 2017.



## Samenvatting en belangrijkste conclusies uit AVI-jaarverslag 2014

Het programma is gestart in maart 2012. Door het controversieel verklaren van de decentralisatie begeleiding in juni 2012, lag het accent van het programma in 2012 op het versterken van lokale participatie in het kader van Wmo door het leggen van verbindingen. De werkzaamheden waren daarmee m.n. gericht op het begeleiden van het proces.

In 2013 is het regeerakkoord verder uitgewerkt. In de brief van de staatssecretaris van VWS (d.d. 25 april 2013) zijn de plannen voor de langdurige zorg uitgewerkt. Besluitvorming hierover heeft in het voorjaar en begin van de zomer 2014 in de Tweede (24 april 2014) en Eerste Kamer (8 juli 2014) plaatsgevonden. De Wmo treedt op 1 januari 2015 in werking. Gemeenten hebben de implementatie in 2014 voorbereid.

In 2013 kwam er bij Wmo-raden, lokale belangenbehartigers en cliëntenraden meer behoefte aan ondersteuning en informatie over inhoudelijke AWBZ-transitie gerelateerde onderwerpen. Hier heeft het AVI-programma op ingespeeld door het ontwikkelen van een vervolgprogramma 2014-2015. Accent in dit vervolgprogramma zijn inhoudelijke onderwerpen in het kader van de decentralisatie AWBZ.

In 2013 zijn al handreikingen ontwikkeld over 'Kwaliteit en inkoop' en 'het lokale politieke traject', beide in het kader van de decentralisatie begeleiding. In 2014 hebben de kennismakelaars nog een aantal kennisdossiers, checklisten, etc. ontwikkeld. Uit de kwartaalrapportages van de AVI adviseurs over 2014 blijkt dat er een grote inhoudelijke ondersteuningsbehoefte bij Wmo-raden, lokale belangenbehartigers, cliëntenraden is over verschillende inhoudelijke onderwerpen van de transitie. De behoefte blijkt ook uit het grote aantal downloads van deze kennisdossiers, etc. Ook ontvangen AVI- medewerkers positieve reacties van lectoren van hogescholen, gemeente ambtenaren, etc. over de inhoud en bruikbaarheid van producten die AVI ontwikkelt. Wij kunnen stellen dat het AVI-programma het programma is die in het kader van de decentralisatie begeleiding concrete ondersteuningsmaterialen ontwikkelt die gericht zijn op lokale belangenbehartigers, Wmo-raden, cliëntenraden etc.

In 2014 heeft het besluitvormingstraject in de Tweede en Eerste Kamer tot vlak voor het zomerreces doorgelopen. Doordat veel details nog niet uitgewerkt waren kon VWS pas in oktober jl. starten met de informatiecampagne over de veranderingen in de zorg. Doordat concrete informatie pas laat in het jaar beschikbaar kwam kregen de AVI-adviseurs in de bijeenkomsten die zij organiseerden en bij andere activiteiten, te maken met deelnemers die zelf erg onzeker waren hoe hun situatie na 1 januari 2015 er uit zou zien. Ook werden zij hierbij geconfronteerd met allerlei misverstanden die er waren over de veranderingen in de zorg. Deze misverstanden werden ook gevoed door allerlei onjuiste berichtgeving in de media. De AVI-adviseurs moesten daarom bij hun werkzaamheden misverstanden wegnemen, rust creëren en een constructieve bijdrage leveren aan de gesprekken over de veranderingen in de zorg.

De behoefte aan procesondersteuning op lokaal niveau was in 2014 groot. Zeker bij Wmo-raden, lokale belangenbehartigers en cliëntenraden is de behoefte aan ondersteuning groot. Er zijn nauwelijks middelen voor deze ondersteuning van participatie. Eigenlijk is het AVI-programma de enige die deze ondersteuning biedt. In 2014 hebben gemeenten veel energie gestoken in de transitie zodat op 1 januari 2015 geen gaten in het aanbod zouden vallen. Dit gebeurde echter nog zonder de burger hierbij te betrekken en ook niet de discussie aan te gaan over de 'rol van de burger'. Ook hebben gemeenten in 2014 nog geen financiële middelen ingezet om de burger bij de transitie te betrekken.

In het kader van AVI 2 (monitor) is in 2014 het eerste verdiepende onderzoek inclusief rapportage afgerond en een start gemaakt met het tweede verdiepende onderzoek. De begeleidingscommissie heeft begin juli vastgesteld. De rapportage is verstuurd naar Eerste en Tweede Kamer. Belangrijk signaal uit het onderzoek was dat het gebrek aan communicatie over de transitie bij de geïnterviewden veel onzekerheid geeft over de situatie in 2015 en later. De tweede digitale raadpleging ( 4 september – 4 oktober 2014) ging ook over communicatie over de transitie. In nauwe afstemming met medewerkers van VWS en VNG is een vragenlijst ontwikkeld en het traject voor de raadpleging uitgezet. De belangrijkste resultaten en aanbevelingen zijn begin november 2014 onder wethouders en voorzitters van Wmo-raden verspreid. Zij hebben effect gehad op de inhoud van de communicatie over de transitie op landelijk en lokaal niveau. Eind november 2014 is de rapportage vastgesteld.

Uit deze voortgangsrapportage kunnen de volgende belangrijkste conclusies getrokken worden:

- In 2014 is het programma AVI actief in tenminste 342 gemeenten. Dit aantal is vrijwel gelijk met het aantal in 2013. Het programma is in veel groter aantal gemeenten actief dan oorspronkelijk gepland.
- De procesbegeleiding vindt in veel meer gemeenten plaats dan gepland in de programmaopzet. In plaats van in 100 vindt in 2014 in meer dan 342 gemeenten procesbegeleiding plaats. Dit betekent dat de trajecten minder intensief zijn en minder gericht zijn op de gemeente in de breedte. Adviseurs hebben door de hoge penetratiegraad van een groot aantal gemeenten een goed beeld van wat er speelt rondom het transitieproces. Deze opgedane kennis wordt ingezet bij de andere activiteiten in het AVI-programma, zoals de 'oren en ogen' bijeenkomsten en in de overleggen met de beleidsmedewerkers van de AVI-partnerorganisaties. Tevens worden signalen gedeeld met vertegenwoordigers van het Ministerie van VWS en de VNG.
- De behoefte aan inhoudelijke ondersteuning bij onderwerpen die in de transitie spelen is groot. Ontwikkelde kennisdossiers, checklist, ect. worden in grote aantallen gedownload en gebruikt. Ook is er een grote vraag naar inhoudelijke bijeenkomsten. De doelgroepen van AVI ervaren de transitie en de andere ontwikkelingen in zorg en welzijn als veel en inhoudelijk complex. Er is veel behoefte aan ondersteuning.
- Uit het verdiepende onderzoek en de tweede digitale monitor blijkt dat er onder de geïnterviewden behoefte is aan meer communicatie over de transitie. De burger wil graag weten wat de transitie betekent voor de eigen situatie. Ook van de AVI-adviseurs komt het signaal dat er behoefte is aan meer communicatie voor de burger over alle veranderingen door de decentralisatie begeleiding en wat er van burgers wordt verwacht door de verschillende overheden. Deze signalen van adviseurs is in overleggen van de begeleidingscommissie en binnen VWS afgegeven. Tevens hebben AVI-adviseurs actief met Wmo-raden en belangenbehartigers meegedacht hoe zij dit vraagstuk adequaat op de "lokale gemeentelijke agenda" kunnen plaatsen.
- Doordat AVI op heel veel plekken actief is wordt er veel kennis opgedaan en verzameld. Op basis hiervan wordt de programmaleiding regelmatig geraadpleegd bij de ontwikkeling van nieuwe programma's zoals 'Zorg Verandert' en 'Mijn kwaliteit van leven'. Ook wordt de programmaleiding gevraagd voor advies door diverse maatschappelijke organisaties, zoals Raad voor de maatschappelijke ondersteuning, Verweij Jonker, Movisie, etc. Ook hebben de leiders van diverse Wmo-werkplaatsen contact gezocht om uit te wisselen en te onderzoeken waar samenwerking mogelijk is. Tevens raadplegen gemeenteambtenaren AVI-adviseurs en kennismakelaars.
- De kennis van de AVI-adviseurs is ook ingezet bij het verzamelen van signalen over het verloop van de transitie. Een notitie met signalen is besproken in de begeleidingscommissie met medewerkers van VWS en VNG.
- Het programma 'Aandacht voor iedereen' is gezien de actuele politieke ontwikkelingen t.a.v. de decentralisatie begeleiding, op tempo. Gezien de vragen van Wmo-raden, lokale belangenbehartigers, etc. voor ondersteuning bij inhoud en proces, kan gesteld worden dat het programma in het decentralisatietraject een eigen plek heeft ontwikkeld.
- Bij de uitvoering van het programma hebben AVI-adviseurs veel misverstanden over de veranderingen in de zorg moeten wegnemen en rust moeten creëren aangezien er veel onzekerheden waren over de veranderingen in de zorg.
- In 2014 heeft AVI meer aandacht gegeven aan 'Beschermd wonen'. Er zijn 4 bijeenkomsten verspreid over het land over dit onderwerp gehouden. Hierbij is afgestemd met AVI-partnerorganisaties. Ook in 2015 worden bijeenkomsten over beschermd wonen gehouden.
- De afgelopen drie jaar is door de ondersteuning van AVI-adviseurs op het lokale speelveld veel bereikt bij Wmo-raden, lokale cliëntenorganisaties, lokale belangenbehartigers, etc. De adviseurs hebben een eigen plek verworven en door hun laagdrempeligheid zijn zij goed vindbaar en benaderbaar voor de diverse actoren. Hierdoor weten adviseurs goed wat er leeft aan de basis. Toch blijft ook nog de komende jaren ondersteuning voor Wmo-raden, lokale belangenbehartigers, lokale belangenorganisaties, etc. nodig om een adequate lokale partner te zijn. Ondersteuning t.a.v. van inhoud en proces om de decentralisatie lokaal goed te kunnen laten landen.
- De tweede AVI-monitor is in september 2014 gehouden. De vragenlijst is ontwikkeld in afstemming met VNG en het Ministerie van VWS. Hiermee zijn afspraken over tijdstip en wijze van communicatie over de resultaten van de raadpleging.
- De rapportage van het eerste verdiepende onderzoek (interviewronde) is vastgesteld en publiek gemaakt. Het tweede verdiepende onderzoek is opgestart.

## 4.2. Krachtig Cliëntenperspectief binnen het Nationaal Programma Ouderenzorg

### Doelstelling

- De inbreng en invloed van (kwetsbare) ouderen in het Nationaal Programma Ouderenzorg vergroten en versterken op landelijk en regionaal niveau.

Subsidieverlener: ZonMw

### Activiteiten en beoogde resultaten

#	Activiteiten	Beoogde resultaten
1	Voortzetten uitvoering maatwerkplannen in de regionale NPO netwerken	Divers (i.s.m. de ouderendelegaties benoemd) o.a. participatiebijsluiter, cursusformat 80 in 30, basiscursus voor leden ouderenberaad, werkplan, werkgroep achterbanraadpleging, notities om de positie van de ouderendelegaties formeel te verankeren in de netwerken.
2	Ontwikkelen vervolg projectvoorstel KCP periode 2014-2016	Gehonoreerd projectvoorstel voor periode t/m 2016.
3	Start uitvoering vervolg KCP	Volgt uit het te ontwikkelen projectplan

### Behaalde resultaten

- Het eerste deel van het project is in het eerste kwartaal 2014 afgerond.
- Een nieuw vervolgproject is ontwikkeld en vanaf 1 juli 2014 uitgevoerd.
- De bestuurlijke verantwoordelijkheid ligt bij CSO. Een beleidsadviseur van ZBN heeft tot 1 oktober 2014 de werkzaamheden uitgevoerd. Vanaf 1 oktober is de beleidsadviseur in dienst van PCOB en zet daar de werkzaamheden voort.

## 4.3. Ouderenparticipatie in het onderwijs voor de ouderenzorg

Zorgbelang is samen met Vilans gevraagd om een project te ontwikkelen om de beeldvorming van studenten rondom het werken in de ouderenzorg te verbeteren. De opdracht vanuit ZonMw is om deze beeldvorming te verbeteren door studenten in het onderwijs eerder in contact te laten komen met ouderen. In het project worden goede voorbeelden verzameld van ouderenparticipatie in het onderwijs, wordt er in 8 pilots geëxperimenteerd met het betrekken van ouderen bij de ontwikkeling en uitvoer van onderwijs en wordt er een routeplanner ontwikkeld voor onderwijsinstellingen om hen te stimuleren om meer ouderen bij het onderwijs te betrekken. Het project is gestart in oktober 2013 en zal doorlopen tot en met mei 2015.

Subsidieverlener: ZonMw

### Doelstelling

- Inspirerende ouderen betrekken bij ontwikkeling en uitvoer van MBO, HBO en WO in de zorg en zo studenten stimuleren om te kiezen voor een carrière in de ouderenzorg. En hierbij het perspectief van ouderen inbrengen in de ontwikkeling en uitvoering van het onderwijs voor ouderenzorg.

### Activiteiten en beoogde resultaten

#	Activiteiten	Beoogde resultaten
1	In kaart brengen succesvolle aanpakken	Overzicht van succesfactoren en voorbeelden. Aanpakken ouderenparticipatie in onderwijs
2	Werven en trainen van 16 ouderen	Een pool van 16 ouderen die ingezet kunnen worden bij onderwijsactiviteiten
3	Ontwikkelen voorlichtingsmateriaal voor werven onderwijsinstellingen	Materiaal voor de werving van onderwijsinstellingen
4	Werven onderwijsinstellingen	8 geïnteresseerde onderwijsinstellingen gaan ouderen inzetten bij ontwikkelen en uitvoering van onderwijs

5	Koppelen van ouderen aan onderwijsinstellingen en begeleiden ouderen	Vanuit 3-4 regio's leveren ouderen een bijdrage aan de ontwikkeling en uitvoering van onderwijs
6	Uitwisselingsbijeenkomst ouderen en onderwijsinstellingen	Een tussentijdse uitwisselingsbijeenkomst om ervaringen te delen en te leren van elkaar
7	Ontwikkelen opzet stappenplan voor het onderwijs voor samenwerking tussen ouderen en onderwijsinstellingen	Eerste opzet routeplanner
8	Deelname stuurgroep	Het project verloopt volgens planning

#### Behaalde resultaten

- ZBN (beleidsadviseur) voert in afstemming met Vilans de projectleiding uit. De beleidsadviseur is vanaf 1 oktober 2014 in dienst van PCOB.
- De Zorgbelangorganisaties in Overijssel, Gelderland, Zuid-Holland en Amsterdam ondersteunen de pilots.
- ZBN is en blijft bestuurlijk verantwoordelijk voor de uitvoering van het project en de inzet van de afzonderlijke Zorgbelangorganisaties.

#### 4.4. Gebiedsgerichte eerstelijnszorg vanuit patiëntenperspectief

In dit project (in april 2012 gestart), ontwikkelen Zorgbelang en NPCF een methodiek (5 stappenplan) voor gebiedsgerichte eerstelijnszorg vanuit patiëntenperspectief. In drie pilots in Arnhem (wijk Presikhaaf), Andijk in de gemeente Medemblik en Dongeradeel wordt deze methodiek toegepast en verder ontwikkeld. In Arnhem en Medemblik worden de pilots in maart 2014 afgerond. I.v.m. afstemming met het project 'Gebiedsgerichte zorg vanuit inwonersperspectief' wordt de pilot in Dongeradeel in september afgesloten.

Na het project is het de bedoeling de methodiek in heel Nederland toe te passen.

Subsidieverlener: ZonMw

#### Doelen:

- Het ontwikkelen van een methodiek 'Gebiedsgerichte eerstelijnszorg vanuit patiëntenperspectief'
- Een evaluatie van de ontwikkelde methodiek.
- Een haalbaarheidsonderzoek voor het toepassen van de methodiek in heel Nederland.

#### Activiteiten en beoogde resultaten

#	Activiteiten	Beoogde resultaten
	Projectleiding	Uitgevoerd project en verantwoording aan subsidieverstrekker ZonMw
	Stuurgroep	2 bijeenkomsten stuurgroep/ projectgroep
	Landelijke PR	Uitvoering communicatieplan

#### Behaalde resultaten

Het project 'Gebiedsgericht eerstelijnszorg vanuit patiëntenperspectief' is uitgevoerd in de periode 1 april tot 1 oktober in Andijk (Zorgbelang Noord-Holland), Arnhem, wijk Presikhaaf (Zorgbelang Gelderland) en Dongeradeel (Zorgbelang Fryslân). Zorgbelang Nederland had de projectleiding en NPCF was projectadviseur.

Hoofddoelstelling van het project was: 'Het ontwikkelen van een regionaal toepasbaar en gestandaardiseerde methodiek om het realiseren van gebiedsgerichte zorg vanuit patiëntenperspectief te stimuleren.'

In drie pilots is een 5 stappen methodiek toegepast. In twee pilots (Presikhaaf en Andijk) is eind maart 2014 de vijfde stap afgerond. De derde pilot (Dongeradeel) is in september afgerond. Op basis van de opgedane ervaringen is de methodiek aangepast. Deze kan gebruikt worden door alle Zorgbelangorganisaties.

In drie bijeenkomsten zijn in de drie genoemde gebieden de scenario's gepresenteerd en alle drie de betrokken Zorgbelangorganisaties blijven de pilotgebieden stimulerend / faciliterend volgen.

Op basis van deze opgedane ervaringen is inzicht verkregen in de benodigde randvoorwaarden en is een voorlopig gestandaardiseerde methodiek opgesteld die beschreven zijn in het haalbaarheidsonderzoek.

Op basis van de 3 pilots kunnen de volgende conclusies getrokken worden:

- Een gestandaardiseerde methodiek is beschikbaar voor het stimuleren van gebiedsgerichte 1<sup>e</sup> lijnszorg vanuit patiëntenperspectief.
- Het is mogelijk om met deze methodiek vanuit patiëntenperspectief afspraken te maken met diverse partijen over bepaalde aspecten en/of deelonderwerpen van gebiedsgerichte 1<sup>e</sup> lijnszorg.
- Er is inzicht in de benodigde randvoorwaarden voor het toepassen van de ontwikkelde methodiek op lokaal/ regionaal niveau.
- De stappen 1 en 2 zijn in dit project verder ontwikkeld zodat zij nu sneller doorlopen kunnen worden.
- De ontwikkelde methodiek blijkt zeer geschikt om de verschillende disciplines bij elkaar te brengen en daarmee als basis van verandering en verbetering.

Zorgbelang Nederland heeft als projectleider per 1 oktober 2014 het project inhoudelijk en financieel verantwoord bij de subsidieverlener ZonMw. De subsidie is inmiddels vastgesteld. In 2015 zal de ontwikkelde methodiek verder verspreid worden.

#### **4.5. Programma Mijnkwaliteitvanleven.nl**

Zorgbelang Nederland is een van de samenwerkingspartners van het landelijk meerjarenprogramma Mijn kwaliteit van leven. Dit programma is een initiatief van de NPCF en het Nationaal Ouderenfonds en is een van de twee programma's die voortkomen uit het eerdere ingezette traject 'In voor burgers'. De eerste activiteiten zijn op 1 mei door de initiatiefnemers gestart. In augustus 2014 heeft VWS (directie langdurige zorg) de subsidie toegekend. Het programma loopt - onder voorbehoud – tot mei 2019. VWS heeft een subsidiebeschikking gegeven tot en met eind 2016 en het voornemen uitgesproken een vervolgproject te laten plaatvinden tot uiterlijk mei 2019.

Naast Zorgbelang participeren ook CSO+NOOM, Mezzo en Per Saldo in het programma. ZBN neemt deel aan de stuurgroep en vanaf eind juni levert ZBN een projectmedewerker aan het programma. Deze heeft m.n. coördinerende taken naar de regio.

Subsidieverlener: VWS (CIBG / Fonds PGO); NPCF is programmaleider en subsidieontvanger.

#### **Behaalde resultaten\**

- Zorgbelang Nederland heeft om redenen van samenhang de NPCF voorgesteld Mijnkwaliteitvanleven.nl af te stemmen met de doelstelling van het tweede programma voortkomend uit 'In voor burgers', namelijk 'Zorg Verandert' (een initiatief van Ieder(in)). In dit programma participeert Zorgbelang Nederland ook. Voor meer informatie zie hoofdstuk 4.6. Met dit voorstel hebben de directies van genoemde organisaties ingestemd.
- De projectmedewerker heeft als leidraad voor de regionale Zorgbelangorganisaties een voorstel geschreven over de aanpak van Mijnkwaliteitvanleven.nl. Daarin staat de globale programmastructuur met uitleg over de inhoud, doelstelling, doelgroep en verwachte resultaten van het programma, een plan van aanpak met werkwijze voor de regionale Zorgbelangorganisaties en een verdeling van het budget dat voor Zorgbelang beschikbaar is.
- Alle Zorgbelangorganisaties hebben ingestemd met deelname en zijn hiervoor met Zorgbelang Nederland een formele samenwerkingsovereenkomst aangegaan waarin afspraken staan over de doorbetaling van de subsidie en de wederzijdse verantwoording voor het programma-activiteiten.
- Elke Zorgbelangorganisatie heeft een regionale contactpersoon voor coördinatie/uitvoering in de regio aangesteld.
- Er zijn twee informatiebijeenkomsten georganiseerd waaraan acht contactpersonen en vier vrijwilligers/stagiaires hebben deelgenomen.

- Er zijn door Zorgbelangorganisaties diverse activiteiten uitgevoerd in de regio's om vrijwilligers en deelnemers te werven.
- Verschillende Zorgbelangen hebben een regionaal plan van aanpak geschreven en een voortgangsverslag met verrichte werkzaamheden en behaalde resultaten.
- De projectmedewerker van Zorgbelang Nederland heeft deelgenomen aan het landelijke samenwerkingsoverleg en twee landelijke werkgroepen Vrijwilligers en Communicatie. Zij was verantwoordelijk voor coördinatie en afstemming met de programmaleiding, samenwerkingspartners en contactpersonen van Zorgbelangorganisaties. En voor aanpassing en verspreiding van het promotiemateriaal (banners, affiches, ansichtkaarten, visitekaartjes, flyers en profielschetsen vrijwilligers).
- Vanuit die rol heeft de projectmedewerker deelnemers geworven voor pre-testen van de vragenlijst, geadviseerd over verschillende onderdelen van het programma (vraagstelling, opbouw, lengte), wijze van aanpak, communicatie en samenwerking.
- De projectmedewerker heeft een informatiebijeenkomst georganiseerd voor regionale contactpersonen van Zorgbelang. De contactpersonen die niet aanwezig konden zijn heeft zij telefonisch geïnformeerd en gestimuleerd voor deelname.
- De projectmedewerker zet de werkzaamheden voor het programma in 2015 voort.

#### **Beknopte informatie over 'Mijn kwaliteit van leven''**

Mijnkwaliteitvanleven.nl is een grootschalig programma dat door digitale raadpleging zichtbaar wil maken waar goede zorg echt om draait. Deelnemers brengen door het invullen van een online vragenlijst in beeld wat voor hen belangrijk is. De ambitie is dat uiteindelijk 200.000 mensen gedurende langere tijd de vragenlijst 2 x per jaar invullen. De zes samenwerkingspartners zetten zich gezamenlijk in om dit doel stapsgewijs te bereiken. Stelselmatig vindt terugkoppeling plaats van gebruikerservaringen. De doelgroep wordt gevormd door mensen die te maken hebben met (de gevolgen van) de Wet Langdurige Zorg, ouderen, mensen met een beperking of chronische ziekte en mantelzorgers. Het programma is gebaseerd op de inzet van vrijwilligers. De samenwerkingspartners wordt gevraagd zich hiervoor in te zetten, zodat op den duur een groot landelijk netwerk ontstaat. Binnen het programma worden verschillende vrijwilligers gezocht: trainers, ambassadeurs en begeleiders.

#### **Verwachte resultaten**

Door de opbouw van de website en de samenwerking met TNO zijn er diverse resultaatgebieden op micro-, meso- en macro niveau. Naast individuele resultaten komt er ook informatie beschikbaar op gemeenteniveau, doelgroep- en zorginstellingsniveau die bruikbaar is als beleidsinformatie.

In het voorjaar 2015 hebben ruim 1000 mensen de online vragenlijst ingevuld en ruim 700 hebben zich aangemeld.

#### **4.6. Programma 'Zorg Verandert'**

Het programma 'Zorg Verandert' is een initiatief van leder(in) en komt ook voort uit het programma 'In voor burgers'. Het programma is in de zomer van 2014 van start gegaan en loopt door tot einde 2015. De subsidiegever (VWS, directie langdurige zorg) heeft aangegeven dat op basis van een goed plan het programma ook na 2015 blijft subsidiëren.

Het programma is gestart met een aantal provinciale bijeenkomsten, voor naamsbekendheid en voorbereiding van huiskamergesprekken. Deze gaan in 2015 plaatsvinden. Doel is om burgers in kleine kring in gesprek te brengen over de veranderingen in de zorg. De gesprekken worden geleid door vrijwillige opgeleide gespreksleiders. Het programma heeft een website met informatie over de veranderingen in de zorg en een agenda waar deze gesprekken plaatsvinden. Aan het programma is ook een monitor verbonden.

Subsidieverlener: VWS (CIBG / Fonds PGO); leder(in) is programmaleider en subsidieontvanger. In 2014 heeft ZBN geen vergoeding voor verrichte werkzaamheden uit het programma ontvangen.

#### **Behaalde resultaten**

ZBN neemt deel aan:

- de stuurgroep
- de kerngroep (gemiddeld een bijeenkomst per maand)

ZBN doet ad hoc coördinerende werkzaamheden in afstemming met projectmedewerker van het programma 'Mijn kwaliteit van leven' en t.b.v. de betrokken medewerkers van Zorgbelang in de regio.

#### **4.7. Programma KIDZ**

Het programma KIDZ (Kwaliteit, doelmatigheid en doelmatigheid in de medisch specialistische zorg) is een programma van de NPCF. Het is 2014 gestart en loopt de komende jaren door. ZBN neemt deel aan de stuurgroep. Ook wordt vanuit ZBN (beleidsadviseur) deelgenomen aan de projectgroep en de werkgroep 'samen beslissen'. Aanvankelijk werd vanuit Zorgbelang Zuid-Holland (beleidsadviseur) deelgenomen. In september 2014 is de deelname in onderling overleg overgenomen door ZBN.

In 2015 zal meer bekendheid worden gegeven en zullen de Zorgbelangorganisaties betrokken bij de implementatie van de ontwikkelde methodieken en producten.

Voor de inzet voor het programma ontvangt ZBN een financiële vergoeding.

# KIDZ: Kwaliteit, Inzicht en Doelmatigheid in de Medisch Specialistische Zorg

**Doel KIDZ:** Het programma Kwaliteit, Inzicht en Doelmatigheid van de medisch specialistische Zorg (KIDZ) geeft structurele invulling aan patiëntenparticipatie in kwaliteits- en doelmatigheidstrajecten.

**Uitvoeringsorganisaties:** Patiëntenfederatie NPCF (coördinatie) in samenwerking met Levenmetkanker beweging, Hart&Vaatgroep, Longfonds, Diabetes Vereniging Nederland (DVN), Spierziekten Nederland, Zorgbelang Nederland, Nierpatiënten Vereniging Nederland (NVN), MS Vereniging Nederland (MSVN), Stichting Kind en Ziekenhuis en Vereniging Samenwerkende Ouderen Patiëntenorganisaties (VSOP). Ook patiëntenorganisaties die niet primair aangesloten zijn bij KIDZ worden betrokken en geïnformeerd over de resultaten van KIDZ.

## Programmaonderdelen KIDZ:

KIDZ richt zich op een betere kwaliteit van zorg vanuit de rol van de patiënt. Het programma bestaat uit 4 onderdelen. Ieder onderdeel bevat verschillende projecten. Deze worden in samenhang met elkaar uitgevoerd.

1. **Richtlijnen:** het professionaliseren en vergroten van de inbreng van het patiëntenperspectief in medisch specialistische richtlijnen en kwaliteitsstandaarden;
2. **Transparantie:** het vergroten van de inzichten in de uitkomsten van zorg vanuit patiëntenperspectief via **indicatoren** en keuzevergelijkingshulpen;
3. **Samen Beslissen:** het ontwikkelen van keuze-ondersteunende tools, zoals option grids en de 'Drie vragen'.
4. **Doelmatigheid:** het vergroten van de doelmatigheid in de zorg.

Naast deze onderdelen zijn er overstijgende thema's waar de KIDZ-partners mee aan het werk zijn. Dit zijn bijvoorbeeld besprekingen over een gezamenlijke kwaliteits- en doelmatigheidsagenda voor medisch specialisten en patiënten.

## Organisatie:

- ◆ Stichting Kwaliteitsgelden Patiënten Consumenten (SKPC) (beheert gelden)
- ◆ Stuurgroep KIDZ (geeft sturing aan het programma en monitort de uitvoering van de projecten in afstemming met de KIDZ projectgroep)
- ◆ Projectgroep KIDZ (richt zich op het afstemmen van plannen, activiteiten en resultaten, op kennisdeling en draagt thema's aan voor de kwaliteitsagenda)
- ◆ Deelprojecten (werkgroepen): verantwoordelijk voor de inhoudelijke uitvoering van kwaliteits- en doelmatigheidsprojecten

**Samenwerking in het veld:** Het programma wordt uitgevoerd in nauwe samenwerking met de Federatie van Medisch Specialisten (FMS) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN). Daarnaast vindt goede afstemming plaats met andere organisaties, zoals het Kwaliteitsinstituut.

**Achtergrond:** Sinds 1 januari 2014 wordt patiëntparticipatie in kwaliteits- en doelmatigheidstrajecten voor medisch specialistische zorg deels gefinancierd vanuit premiefinanciering. Dit kwam voort uit het Bestuurlijk Hoofdlijnenakkoord Medisch Specialistische Zorg (HLA-MSZ) 2014-2017<sup>1</sup>. Dit was de start van KIDZ.

**Van KIZ naar KIDZ:** Een voorloper van KIDZ is KIZ. Binnen het programma Kwaliteit in Zicht (KIZ) werkten de NPCF en zes grote patiëntenorganisaties samen. Bij KIZ is ingezet op een professionele, uniforme en structurele inbreng van het patiëntenperspectief bij kwaliteitsverbeteringen in de zorg en het zorginkoopproces. De NPCF en KIZ-partners, aangevuld met drie andere patiëntenorganisaties, hebben ervoor gekozen de infrastructuur die er lag vanuit KIZ voort te zetten in het 'nieuwe' KIDZ.

<sup>1</sup> HLA-MSZ is gesloten tussen zeven partijen: VWS, NVZ, NFU, ZKN, ZN, OMS en NPCF



## 5. Derde Tranche: Samenwerkingstrajecten

In deze **derde tranche** vindt u gezamenlijke activiteiten die door extra bijdragen van Zorgbelangorganisaties gefinancierd worden. In principe is er geen kruisfinanciering tussen geld uit de eerste en de derde tranche. Inzet vanuit het bureau van Zorgbelang Nederland heeft doorgaans betrekking op de coördinatie van het project en het organiseren van de kennisuitwisseling.

### 1. Content delen

Zorgbelang Nederland coördineert de activiteit "Content delen". In dit project wordt op landelijk niveau een database gevuld met nieuwsberichten waar alle lidorganisaties gebruik van kunnen maken. Voor ZBN voert een medewerker van ZB Fryslan deze coördinerende taak uit.

#### Activiteiten en beoogde resultaten

#	Activiteiten	Beoogde resultaten
1	Schrijven en plaatsen nieuwsberichten	Gemiddeld twee berichten per week geplaatst
2	Beheer van de website ZBNL	Website actueel

#### Behaalde resultaten

Gedurende het jaar heeft de medewerker van ZB Fryslan gemiddeld 2 nieuwsberichten per week geplaatst via het Multikanaal. Alle zorgbelangorganisaties kunnen op hun website gebruik maken van deze input. In de praktijk blijken slechts een paar zbo's daar gebruik van te maken. Het beheer en up to date houden van de website van ZBN is door de medewerkers van ZBN gedaan.

### 2. Deel je zorg

Zorgbelang Nederland coördineert het samenwerkingsproject "Deeljezorg.nl", een landelijk sociaal netwerk voor zorgvragers (en Zorgbelangmedewerkers). Voor ZBN heeft een medewerker van KB Zeeland deze coördinerende taak van communitymanager uitgevoerd.

#### Activiteiten en beoogde resultaten

#	Activiteiten	Beoogde resultaten
1	Bijhouden Deeljezorg met de volgende activiteiten	
1a	Modereren / reageren	Deel je Zorg is bijgehouden
1b	Mailbox info@deeljezorg.nl beheren	Mailbox beheerd
1c	Nieuws verversen	Deel je Zorg is actueel
1d	Bloggen/ blogs plaatsen	Blogs geplaatst
1e	Twitteraccount @deeljezorg onderhouden	Twitter account voldoende levend houden
1f	Contact met de techniek verloopt via e-mail en eens in de maand (afhankelijk van het aanbod van bijdragen) wordt een digitale nieuwsbrief verzonden.	10 keer een nieuwsbrief verzonden

#### Behaalde resultaten

Halverwege het jaar is besloten met ingang van 1 januari 2015 de community Deeljezorg.nl stop te zetten. De communitymanager Deeljezorg heeft de afbouw verzorgt.

### 3. Panel

Zorgbelang Nederland coördineert het gebruik van een gezamenlijk E-panel ('relatiebeheersysteem') voor burgers die interesse hebben in de diensten en services van Zorgbelang. Onderdeel van dit project is een gezamenlijk webenquêteinstrument. Het gezamenlijk E-panel wordt benut voor (regionale en/of gezamenlijke) communicatie met de deelnemers (bijvoorbeeld het verzoeken deel te nemen aan een enquête of het op maat aanbieden van (regionaal) nieuws, activiteitenagenda en overige gewenste informatie; dit alles via het principe van opt-in). Voor ZBN heeft een medewerker van KB Zeeland deze coördinerende taak panelbeheerder uitgevoerd.

## Activiteiten en beoogde resultaten

#	Activiteiten	Beoogde resultaten
	<p>Panelbeheer:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Beheer centrale bibliotheek</li><li>• Vraagbaak voor regionaal panelbeheerders</li><li>• Contactpersoon technisch leveranciers</li><li>• Contactpersoon voor externe organisaties</li><li>• Coördineren gezamenlijke meldacties</li><li>• Indien gewenst: Uitzetten vragenlijsten van gezamenlijke meldacties</li><li>• Voortgang bewaken gezamenlijke meldacties</li><li>• Rapportages maken van gezamenlijke meldacties</li></ul>	<p>Gezamenlijke panels vormgeven, afstemming met andere landelijk partijen is vormgegeven.</p>

## Behaalde resultaten

- Bij een meldactie geïnitieerd door een andere partij is de landelijk panelbeheerder eerste aanspreekpunt. Het programma Aandacht voor Iedereen heeft in september 2014 de 2<sup>e</sup> AVI cliëntenmonitor gehouden. Onderwerp was de informatie over de veranderingen in zorg en welzijn (transitie AWBZ-Wmo). Daarvoor was de landelijk panelbeheerder de contactpersoon voor de NPCF en afzonderlijke panelbeheerders bij de Zorgbelangorganisaties. De landelijk panelbeheerder heeft gecommuniceerd en afgestemd met de regionaal panelbeheerders en communicatiemedewerkers/adviseurs van de regio's.

## 6. Inrichting bestuur en werkorganisatie

### 6.1 Bestuur

In 2014 bestond het bestuur uit:

- Dhr. E. van der Veen, voorzitter vanaf ALV maart 2013
- Dhr. J. Loomans, penningmeester
- Dhr. C. Vermolen
- Dhr. R. Boersma – adviserend lid

Het bestuur heeft in 2014 9 keer vergaderd. Zoals gebruikelijk heeft het bestuur 3 keer een Algemene Ledenvergadering gehouden.

### Bureau

Het bureau van Zorgbelang Nederland bestond in 2014 uit de volgende medewerkers:

- De heer ir. R. (Robert) Boersma, directeur a.i. t/m 31 december 2014
- De heer drs. P.J.A.M. (Piet) Kuhlmann, beleidsadviseur
- Mevrouw I.N. (Inge) Wiese, projectcoördinator (vanaf 13 maart 2014)
- Mevrouw drs. N. (Nynke) Wilbrink, beleidsadviseur, tot 1 oktober 2014
- Mevrouw drs. J. (Janny) Lagendijk, beleidsadviseur t/m 31 december 2014
- Mevrouw C. (Caroline) Leeflang, directiesecretaresse

### Reorganisatie van het bureau

Door het wegvallen van de basisfinanciering van VWS voor Zorgbelang Nederland en het afbrokkelen van de vaste provinciale financiering voor regionale Zorgbelangorganisaties staat de financiering van basisactiviteiten onder druk. Eind 2013 is geconstateerd dat de vaste kosten (voor o.a. personeel, organisatie en huisvesting) aanmerkelijk hoger zijn dan de basisinkomsten. Daardoor is de ruimte om basisactiviteiten vanuit de basisfinanciering uit te voeren beperkt. Om deze ruimte te vergroten en financiële risico's voor de toekomst zoveel mogelijk te vermijden is de bureauorganisatie in 2014 gereorganiseerd. Zo is de omvang van de directeursfunctie in 2014 teruggebracht naar 0.2 fte.

In 2014 heeft het bestuur een volgende stap gezet in het omvormen van Zorgbelang Nederland tot een netwerkorganisatie. Vanaf 2015 wordt de directiefunctie (in 2014 0.2 fte) niet meer ingevuld en wordt er gewerkt met een directieberaad. Ieder lid van het directieberaad neemt een inhoudelijke portefeuille voor zijn rekening.

Met nieuwe medewerkers van ZBN sluit het bestuur geen vaste arbeidscontracten.

De projectcoördinator heeft in maart 2014 haar werkzaamheden gestart. De tijdelijke contracten met de directeur en beleidsmedewerker (J. Lagendijk) zijn per 31 december 2014 niet verlengd. De beleidsadviseur (N. Wilbrink) is vanwege de organisatie van het NPO-project per 1 oktober 2014 in dienst getreden van PCOB.

Na een verhuizing in 2013 is in 2014 het bureau van Zorgbelang Nederland opnieuw verhuisd. Vanaf 1 april 2014 huurt Zorgbelang Nederland kantoorruimte bij Ieder(in) op de 1<sup>e</sup> verdieping, eveneens in het Piet van Dommelenhuis. Faciliteiten worden gedeeld met Ieder(in). Door de verhuizing, het huren van een kleinere kantoorruimte en het delen van faciliteiten zijn de kosten tot een aanvaardbaar niveau teruggebracht.

## 7. Leden van Zorgbelang Nederland

De volgende organisaties zijn per 31 december 2014 bij Zorgbelang Nederland aangesloten:

- Zorgbelang Groningen
- Zorgbelang Fryslan
- CMO Flevoland
- Zorgbelang Overijssel
- Zorgbelang Gelderland
- CliëntenBelang Utrecht
- Zorgbelang Noord-Holland
- Cliëntenbelang Amsterdam
- Zorgbelang Zuid-Holland
- Klaverblad Zeeland
- Zorgbelang Brabant
- Huis voor de Zorg Limburg

Zorgbelang Drenthe heeft per 1 januari 2013 haar lidmaatschap opgezegd maar wordt mogelijk in de loop van 2015 opnieuw lid van Zorgbelang Nederland.

## Bijlage 1: Overzicht van projecten

Naam project	Subsidiënt	Aangevraagd	Toegekend	Projectperiode	Stand van zaken
Gebiedsgerichte eerstelijnszorg vanuit patiëntenperspectief	ZonMw	Najaar 2011	Maart 2012	1 april 2012- 31 maart 2014. Projectperiode in overleg met ZonMw verlengd tot 30 september 2014.	1 oktober 2014: Project verantwoord aan ZonMw. Inmiddels is de subsidie vastgesteld.
Programma Aandacht voor Iedereen (AVI)	Fonds PGO/CIBG	2012 aanvrager NPCF	Maart 2012	2012 - 2015	Programma loopt door tot 31 december 2015
Kwaliteitscriteria voor ondersteuning en zorg vanuit ouderenperspectief	ZonMw	30 okt 2012	November 2012	2012 - 2014	1 maart 2014: project verantwoord bij ZonMw.
Ouderen betrekken bij Onderwijs in de ouderenzorg	ZonMw	in samenwerking met Vilans	Oktober 2013	2013 - 2015	Project is van start gegaan en loopt volgens planning.
Mijn kwaliteit van leven	VWS	2014 aanvrager NPCF	Augustus 2014	2014- 2017 (ovb)	Programma loopt.
Zorg verandert	VWS	leder(in)	Augustus 2014	2014-2015	Vervolg is in voorbereiding.



## Bijlage 2: lijst van afkortingen

AKJ	Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg
ALV	Algemene Leden Vergadering
AVI	Aandacht voor Iedereen
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
CBO	Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg
CIBG / Fonds PGO	subsidie verstrekker VWS
CSO	Centrale Samenwerkende Ouderenbonden
DVN	Diabetes Vereniging Nederland
GEP	Gebiedsgerichte Eerstelijnszorg vanuit Patiëntenperspectief
GGz	Geestelijke Gezondheidszorg
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg
KiZ	Kwaliteit in Zicht (project Zorgbelang Nederland)
LCFJ	Landelijk Cliënten Forum Jeugdzorg
LHV	Landelijke Huisartsen Vereniging
LOC	Landelijke cliëntenorganisatie in zorg en welzijn
Landelijk Platform GGz	Platform Geestelijke Gezondheidszorg
LSR	Landelijk Steunpunt cliëntenRaden
LVG	Landelijke Vereniging Georganiseerde eerste lijn
NPCF	Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie
NPO	Nationaal Programma Ouderenzorg
NOOM	Netwerk van Organisaties voor Oudere Migranten
PGO	Patiënten, Gehandicapten en Ouderen
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
ZBN	Zorgbelang Nederland
Zbo's	Zorgbelangorganisaties
ZonMw	Nederlandse Organisatie voor Gezondheidsonderzoek en Zorginnovatie
ZN	Zorgverzekeraars Nederland