



Jaarverslag 2014

Zorgbelang Drenthe

tevens verantwoording
provinciale subsidie

Redactie: Marisca Wesselius
Tekstverwerking: Wilma de Jong

Zorgbelang Drenthe
De Kazerne
Annerweg 30
9471 KV ZUIDLAREN

Telefoon: 050-7271500
e-mail: info@zorgbelang-drenthe.nl
website: www.zorgbelang-drenthe.nl

Het jaarverslag is als pdf-document te downloaden via www.zorgbelang-drenthe.nl



Jaarverslag 2014

tevens verantwoording
provinciale subsidie

Zorgbelang Drenthe
Annerweg 30
9471 KV Zuidlaren

Inhoudsopgave jaarverslag 2014 Zorgbelang Drenthe

1. Bestuurlijk jaarverslag	Blz. 7
2. Inleiding	10
3. Overzicht programma onderdelen en tijdsinvestering	12
4. Collectieve belangenbehartiging	13
4.1 Beleidsadvies en beïnvloeding	13
4.2 Signalering	14
4.3 Vraag definiëring gemeenten	15
5. Cliëntvertrouwenspersonen jeugdzorg	17
5.1 Algemeen	17
5.2 Bureau Jeugdzorg Drenthe (BJD)	20
5.3 Zorgaanbieder jeugdzorg	21
5.4 Drentse pilot transitie Jeugd	22
6. Overige producten Zorgbelang Drenthe	24
7. Verantwoording Raad van Toezicht	25
Bijlagen (niet toegevoegd)	27
Bijlage 1: organisatiegegevens	29
Bijlage 2: programma van Eisen Provincie Drenthe	32
Bijlage 3: lijst van gebruikte afkortingen	36

1. Bestuurlijk jaarverslag 2014

Het jaar 2014 was voor Zorgbelang Drenthe het laatste jaar met nog een flexibel budget bovenop de “vaste” subsidie van de provincie Drenthe. De huidige sociale agenda van de provincie loopt tot en met 2015 en het zal van een nieuw te vormen college van gedeputeerde staten afhangen hoe het beleid na 2015, vorm en inhoud zal krijgen. Daarnaast stond 2014 vooral in het teken van de verschillende transities, waarvan de decentralisatie jeugdzorg ook consequenties heeft voor financiering van de vertrouwenspersonen vanaf 2015.

Kortom opnieuw een roerig jaar, waarover aan het begin van het jaar, geen prognose gegeven kan worden over het financiële eindresultaat.

Landelijke ontwikkelingen

Economisch gezien gaat het in Nederland weliswaar iets beter dan de afgelopen jaren, maar aan het consumentenvertrouwen en de werkloosheidscijfers is dat nog niet terug te zien. Het landelijk beleid met betrekking tot de zorg, stond in het teken van grote stelselwijzigingen. Ondanks het advies van de Raad van State om niet alle nieuwe taken op dezelfde datum (1 januari 2015) te decentraliseren, heeft de regering toch besloten om vast te houden aan één invoeringsdatum.

Nieuwe wet- en regelgeving veroorzaakte nogal wat onrust in het veld van zorg en welzijn, zowel aan de aanbodzijde als aan de vraagkant. Het accent van het Haagse beleid ligt op kostenbeheersing, een taak die de zorgverzekeraar in de praktijk moet uitvoeren. Het toch al niet zo beste imago van zorgverzekeraars staat door selectieve zorginkoop verder onder druk, met als dieptepunt de discussie rond de vrije artskeuze. Aan het einde van het jaar stemde de Senaat in meerderheid tegen de nieuwe Zorgwet, een afweging waar een meerderheid van de burgers het mee eens is. Als belangrijkste motief gaven de tegenstemmers aan dat de macht van de zorgverzekeraars te groot zou worden.

Invoering van de Wet langdurige zorg illustreert het voornemen om de ouderen- en gehandicaptenzorg in de toekomst nog verder te extramuraliseren. Zo lang mogelijk (zelfstandig) thuis wonen is het adagium, met als gevolg leegstand en afbouw van verzorgingshuizen.

Regionale ontwikkelingen

Centrale uitdaging voor Noord Nederland is de vraag op welke wijze (zorg)voorzieningen beschikbaar en bereikbaar kunnen blijven voor een krimpende en vergrijzende bevolking, specifiek op het platteland. De huisartsenpopulatie in Drenthe krimpt en vergrijst eveneens, terwijl de huisarts steeds meer taken moet verrichten. De ziekenhuizen zijn bezig om hun positie middels samenwerking en/of fusies te handhaven, waarbij de concentratie van hoog complexe zorg in de universitaire medische centra een onomkeerbaar gegeven is.

In 2014 werd door de zorgverzekeraars het plan gelanceerd om de acute zorg in Noord Nederland te concentreren op drie locaties (Groningen, Leeuwarden en Emmen). Dit zou voor sommige ingrepen en behandelingen een te lange aanrijtijd naar de spoedeisende hulp met zich meebrengen.

Aanleiding voor zorgaanbieders en de drie Zorgbelangorganisaties in het Noorden om gezamenlijk op te trekken richting de zorgverzekeraars teneinde dit plan in het belang van de burgers verantwoord bij te stellen. En met succes, want ten aanzien van een aantal specifieke behandelingen is onderkend dat de voorgenomen rigoureuze concentratie van acute zorg onverantwoord is.

Samenhangend met het landelijk beleid en de overheveling van taken uit de AWBZ naar de Wmo 2015 staat de langdurige zorg in Drenthe onder druk. Gemeenten zijn vanaf 2015 verantwoordelijk voor begeleiding, dagbesteding en jeugdzorg en zullen dat na een overgangperiode waarschijnlijk anders gaan invullen. Bovendien is er minder budget beschikbaar dan voorheen en de overheid verwacht van burgers een actieve bijdrage aan de zorg voor elkaar (mantelzorg, vrijwilligerswerk, burenhulp etc.).

Na de gemeenteraadsverkiezingen van maart 2014 wachtten de nieuwe colleges van burgemeester en wethouders een stevige taak. De voorbereidingen voor uitvoering van drie nieuwe wetten: Wmo 2015, Jeugdwet en Participatiewet.

Aan het eind van 2014 werden in alle gemeenten nog de (laatste?) puntjes op de "i" gezet, om gereed te zijn voor de uitvoering vanaf 1 januari 2015.

Zorgbelang Drenthe

Met ingang van 2013 is de taakstelling van Zorgbelang Drenthe ingrijpend veranderd. De vaste taakstelling voor Zorgbelang Drenthe is door de provincie Drenthe geformuleerd als "bovenlokale collectieve belangenbehartiging van zorgconsumenten". In dat kader heeft Zorgbelang Drenthe in aanloop naar de gemeenteraadsverkiezingen van 19 maart 2014 een verkiezingsdebat georganiseerd met als thema de Wmo 2015. De discussie rond de concentratie van complexe acute zorg (zie regionale ontwikkelingen) vroeg om een intensieve inspanning samen met de partners in het ROAZ. In 2014 werd daaraan een nieuwe dimensie toegevoegd: het bestuurlijk overleg ROAZ Groningen en Drenthe.

De, door de overheid, geëntameerde participatiesamenleving en de intermediaire rol die Zorgbelang Drenthe vervult bij het bijeenbrengen van formele en informele zorg, heeft tot betrokkenheid bij een aantal burgerinitiatieven geleid. Hierbij werd enerzijds duidelijk dat bewoners professionele ondersteuning nodig hebben bij het realiseren van hun ideeën en plannen en anderzijds dat de overheid op een andere wijze invulling moet geven aan haar rol. Van reguleren en controleren naar stimuleren en faciliteren. Het verwachtingspatroon van de overheid met betrekking tot de bereidheid en mogelijkheden van burgers om een aantal zorg gerelateerde taken "over te nemen" sluit onvoldoende aan bij de realiteit.

Naast de vaste taakstelling worden er in het kader van het flexibel budget een drietal projecten met een looptijd van twee jaar uitgevoerd:

- onderzoek naar toekomstige behoefte basiszorg in Drenthe;
- gevolgen voor burgers van het huisartsentekort in Zuidoost Drenthe en
- de betrokkenheid van burgers bij zorginnovatie(s).

Eind 2014 waren twee onderzoeken volledig afgerond en kon het eindrapport aan de provincie worden aangeboden. Ten aanzien van het onderzoek basiszorg werd in het 4^e kwartaal 2014 het concept eindrapport opgestuurd naar de opdrachtgever; na verwerking van de feedback zal het definitieve onderzoeksrapport in het 1^e kwartaal 2015 verschijnen. De drie onderzoeken leveren veel informatie, actuele inzichten, conclusies en aanbevelingen op, die input voor toekomstig beleid zijn. In aanloop naar de Statenverkiezingen van 18 maart 2015 zal Zorgbelang Drenthe vanuit de drie onderzoeken een toekomstscenario met betrekking tot een adequate basiszorginfrastructuur presenteren.

Na een kennismakingsronde met de wethouders in de Drentse gemeenten en anticiperend op de nieuwe taken die zij vanaf 2015 moeten gaan uitvoeren, heeft Zorgbelang Drenthe een passend productaanbod voor gemeenten ontwikkeld. Meest in het oog springend is de zorgombudsfunctie die in 2015 door gemeenten kan worden ingekocht bij Zorgbelang Drenthe.

Voorts werd aan Zorgbelang Drenthe in het afgelopen jaar gevraagd om een analyse te maken van de toekomstige zorgbehoefte in een gemeente. De verwachting is dat meer gemeenten belangstelling hebben voor dit nieuwe product.

Ondanks de moeilijke economische omstandigheden en teruglopende inkomsten uit subsidie heeft Zorgbelang Drenthe – financieel gezien – nog een redelijk exploitatieresultaat gerealiseerd. Het boekjaar 2014 kon worden afgesloten met een nadelig saldo van € 5.067. Dit verlies is gedekt uit de algemene reserve, die per ultimo 2014 is gedaald naar € 34.604.

Vooruitzichten

Zorgbelang Drenthe zal in 2015 over een lager budget (€ 150.000) kunnen beschikken dan in 2014. Gelet op alle onzekerheid en onduidelijkheid is het op dit moment onmogelijk om een realistische prognose te geven voor het exploitatieresultaat van 2015.

Zuidlaren, 30 januari 2015

Jan van Loenen
bestuurder-directeur

2. Inleiding

Voor u ligt de jaarverantwoording van 2014 van Zorgbelang Drenthe. Er wordt verantwoording gegeven over de structurele subsidie 2014 die Zorgbelang Drenthe heeft ontvangen van de Provincie Drenthe. De inhoudelijke verantwoording is een overzicht van de uitgevoerde activiteiten en de behaalde resultaten in 2014. De verantwoording is geschreven op basis van het werkplan 2014 van Zorgbelang Drenthe en het Programma van Eisen 2014 van de Provincie Drenthe.

Het Programma van Eisen 2014 van de Provincie Drenthe is gebaseerd op de uitgangspunten in de notitie beleidskader Sociaal. Het sociale domein is geen kerntaak van de Provincie Drenthe, maar de Provincie Drenthe blijft wel een aantal rollen in het sociale domein vervullen: agenderen, stimuleren, signaleren, monitoren en beleidsontwikkeling voor bovenlokale en maatschappelijke vraagstukken.

Het Programma van Eisen van de Provincie Drenthe is als volgt geformuleerd.

1. Collectieve Belangenbehartiging

Zorgbelang Drenthe zet zich in, binnen de kaders van collectieve belangenbehartiging, op het terrein van zorg. Vanuit deze collectieve belangenbehartiging verwacht de Provincie Drenthe een signalerende rol op het terrein van de zorg. Zorgbelang Drenthe definieert de vraag vanuit Drenthe (in ieder geval voor de Drentse gemeenten) en formuleert hierop een passend aanbod.

2. Onafhankelijke vertrouwenspersonen (VP) voor de jeugdzorg

Zolang de Provincie Drenthe verantwoordelijk is voor de financiën van de jeugdzorg, zorgt zij ook voor de financiering van de VP. De VP zijn ondergebracht bij Zorgbelang Drenthe als onafhankelijke organisatie. De VP zijn er om de positie van de jongeren en hun ouders/verzorgers te versterken binnen de jeugdzorg. Zij bieden onafhankelijk informatie en advies over de rechtspositie binnen de jeugdhulpverlening en bieden ondersteuning bij klachten.

Positie Zorgbelang Drenthe

De collectieve belangenbehartiging heeft in 2014, in vergelijking met eerdere jaren, een andere vorm gekregen.

In 2014 is er in het Programma van Eisen van de Provincie Drenthe een basisbedrag vastgesteld voor het ontwikkelen van kennis en kwaliteit op het sociale domein en voor bovenlokale collectieve belangenbehartiging op het gebied van leefbaarheid en zorg.

In het werkplan hebben wij aangegeven dat te willen gaan doen vanuit het cliëntperspectief, door het uitbrengen van beleidsadvies bij vraagstukken rondom zorg en door middel van het verzamelen, analyseren en interpreteren van klantervaringen rond ontwikkelingen in de zorg. Gegevens die we krijgen vanuit de markt, door het houden van consumentenpanels en e-panel raadplegingen. Vanuit deze basis is het mogelijk een beleidsconferentie te organiseren over ontwikkelingen in de zorg en de rol van de zorgconsument daarbij. Verder vindt overleg plaats met gemeenten over hun vragen en over hetgeen zij nodig hebben voor hun burgers op het terrein van zorg. Zorgbelang Drenthe is een netwerkorganisatie en zal bij de uitvoering van haar taak ook gebruik maken van deze netwerken.

Bovenstaande geeft duidelijk weer op welke wijze Zorgbelang Drenthe in 2014 vorm heeft gegeven aan de taak van collectieve belangenbehartiging. Zorgbelang Drenthe heeft hier meer de rol gekregen van een centrum van klantervaringen in de zorg.

Leeswijzer

In de verantwoording wordt dezelfde opbouw gebruikt als in het Programma van Eisen van de Provincie Drenthe.

In hoofdstuk 3 vindt u een overzicht van de programma onderdelen en de tijdsinvestering.

In hoofdstuk 4 vindt u een uitwerking van de onderdelen vallend onder collectieve belangenbehartiging in het algemeen, werkwijze en resultaten.

In hoofdstuk 5 vindt u de verantwoording van de vertrouwenspersonen Jeugdzorg. Naast een algemene beschrijving van het aantal cliënten en het soort klachten, kunt u hier ook de signalen lezen die de vertrouwenspersonen het afgelopen jaar hebben opgetekend en besproken.

In hoofdstuk 6 vindt u een omschrijving van de overige producten van Zorgbelang Drenthe.

3. Overzicht programmaonderdelen en tijdsinvestering

Productonderdeel	Geplande tijdsinvestering in uren	Gerealiseerde tijdsinvestering in uren
Collectieve Belangenbehartiging	1500 uren	1484 uren
Vertrouwenspersonen Jeugdzorg (VP)	2080 uren	2098 uren
Transitie Jeugdzorg	geen	142 uren

Toelichting afwijkende uren

De investering voor de transitie jeugdzorg was opgenomen in de uren voor de vertrouwenspersonen. Gezien het moeizame proces rond de vormgeving van het vertrouwenswerk op landelijk niveau, bleek het noodzakelijk om op een ander niveau te investeren in de gehele transitie.

Dit verklaart de grote overbesteding op uren in de jeugdzorg, waar geen financiële dekking tegenover staat.

4. Collectieve belangenbehartiging

4.1 Beleidsadvies en beïnvloeding

In het zorglandschap is een aantal ontwikkelingen gaande die van invloed zijn op de (toekomstige) beschikbaarheid, bereikbaarheid en betaalbaarheid van de zorg. Het gaat om:

- decentralisatie van ondersteuning- en zorgtaken naar gemeenten;
- herziening van de langdurige zorg;
- concentratie en specialisatie van de ziekenhuiszorg en
- versterking eerstelijnszorg, met name huisarts.

Collectieve belangenbehartiging vindt plaats door het bepleiten van de belangen van de burger (klant) bij overheden, financiers en zorgaanbieders en het inbrengen van standpunten en opvattingen vanuit het burgerperspectief over gevoerd beleid en te ontwikkelen beleid. Zorgbelang Drenthe doet dit door gevraagd en ongevraagd advies te geven bij vraagstukken rond de zorg.

Werkwijze en resultaten

In aanloop naar de gemeenteraadsverkiezingen heeft Zorgbelang Drenthe op 19 februari 2014 een zorgdebat georganiseerd tussen enerzijds gemeentelijke beleidsmakers en anderzijds de burger en de professionals in de zorg. Doel van het debat was het inzichtelijk maken van de standpunten en speerpunten die er bij gemeenten leefden en hoe de burger betrokken werd bij te vormen beleid. Met ruim honderd aanwezigen leidde dit tot een boeiend en levendig debat.

In 2014 zijn, in aanwezigheid ongeveer 100 burgers, twee inhoudelijke inleidingen gehouden .

- Er is een inleiding gehouden bij het regioteam Hart en Vaat over de patiënt in relatie tot de zorgverzekeraar. Deze bijeenkomst was bedoeld om de burgers te informeren over hun eigen rol.
- Bij een politiek café is gesproken over de rol van dorpsbewoners zelf, nu en in de toekomst. Doel was om dorpsbewoners te informeren en bewust te maken van hun eigen rol en positie.

Zorgbelang Drenthe heeft, samen met Zorgbelang Groningen en Friesland, gesproken met de zorgverzekeraars en de ziekenhuizen in Noord Nederland over de spreiding van complexe spoedeisende zorg. Er is deel genomen aan de werkgroepen rond CVA en rAAA om te komen tot een advies richting zorgverzekeraars. Zorgbelang Drenthe heeft (gevoed door onze netwerkorganisaties) het klantenperspectief hierin verwoord en hoe de kwaliteitsindicatoren vanuit klantperspectief hierin te borgen. Resultaat is dat de concentratie van de complexe spoedeisende zorg voorlopig niet doorgaat en dat er de komende twee jaar met alle partijen gewerkt gaat worden aan een kwaliteitsverbetering van de complexe spoedeisende zorg.

Om invloed uit te kunnen oefenen voert Zorgbelang Drenthe gesprekken met bestuurders in de zorg (bestuurlijk overleg ROAZ), raadsleden en wethouders. Gesprekken gaan dan over te voeren beleid en de rol en inspraak van burgers hierin.

Er zijn verkennende gesprekken gevoerd met de zorgverzekeraar over verdere invulling van de toekomst van de zorg in de Provincie Drenthe. Eén van de punten die de komende tijd aandacht zal krijgen is het langer zelfstandig blijven van ouderen.

Zorgbelang Drenthe werkt mee aan de voorbereiding van de conferentie "Perspectief op Drenthe", die begin 2015 gehouden wordt. Een initiatief van de Provincie Drenthe en Achmea.

Eén van de manieren waarop Zorgbelang de stem van de burgers laat horen is het gebruik van de media. In het jaar 2014 heeft Zorgbelang Drenthe de volgende mediaoptredens gehad:

- radio en tv over kwaliteitsvensters ziekenhuizen;
- radio optreden over het rapport van de inspectie rond kwaliteit verzorgings- en verpleeghuizen;
- interview radio en krant met de nieuwe voorzitter van de RvT Zorgbelang Drenthe;
- interview Andries Ophof over de wens van de gemeenten om de ingangsdatum van de WMO later te laten plaatsvinden en
- radio en TV interview naar aanleiding van de troonrede.

Conclusie

De bereikbaarheid en de beschikbaarheid van zorg is continu onderwerp van gesprek. Of het nu gaat om ziekenhuiszorg, huisartsenzorg of ouderenzorg. In de discussies spelen allerlei belangen mee; organisatiebelangen, financiële belangen, economische belangen. Daarnaast wordt er door de overheid steeds meer eigen regie van burgers gevraagd en inzet op vrijwilligerswerk en mantelzorg. Toch blijkt dat diezelfde burger vaak het sluitstuk van de discussies is. Zorgbelang Drenthe zet zich onverminderd in om de stem van de burger te laten horen.

4.2 Signalering

Zorgbelang Drenthe heeft vanuit haar collectieve belangenbehartigende rol ook een signalerende rol op het terrein van zorg. Het informeren en duiden van actuele ontwikkelingen en (beleids-)voornemens op het gebied van zorg is een belangrijke taak van Zorgbelang Drenthe. Zorgbelang Drenthe geeft deze taak onder meer vorm door het ophalen van ervaringen van burgers en deze te vertalen in adviezen voor beleid.

Werkwijze en resultaat

Sinds februari 2014 heeft Zorgbelang Drenthe een eigen twitter account met als doel mensen te informeren over ontwikkelingen in de zorg en specifiek de ontwikkelingen in de zorg in de Provincie Drenthe. Inmiddels zijn er 131 volgers, 229 tweets geplaatst en worden tweets talloze malen geretweet. Een aantal tweets heeft geleid tot reacties die weer tot vervolgacties hebben geleid. Denk hierbij aan: onrust over het verdwijnen van ziekenhuizen, discussie vrije huisartsenkeuze en de rol van de zorgverzekeraars.

Sinds 2014 heeft Zorgbelang Drenthe een nieuwe website voor zowel burgers, zorgaanbieders als beleidsmakers.

Zorgbelang Drenthe heeft een eigen E-panel bestaande uit bijna 300 burgers van Drenthe. Afgelopen jaar is dit E-panel twee keer geraadpleegd over de onderwerpen: zorginnovatie en basiszorg. Beide resultaten zijn gebruikt als input voor projecten.

Naast het E-panel heeft Zorgbelang Drenthe een burgerpanel dat meepraat over specifieke onderwerpen. Afgelopen jaar is er met het burgerpanel gesproken over de gewenste beschikbare zorg in de provincie Drenthe.

Rond de discussies over de ouderenzorg is Zorgbelang Drenthe gevraagd om bewonersgroepen van serviceflats en verzorgingshuizen te informeren en te adviseren rond de toekomstige ontwikkelingen. *Resultaat:* bovenstaande acties heeft Zorgbelang Drenthe input gegeven op basis van de signalen en de ervaringen van burgers om het gesprek aan te gaan met zorgaanbieders en beleidsmakers.

Zorgbelang Drenthe is door een aantal aanbieders gevraagd mee te denken en te praten over een visievorming voor de toekomst en de rol van de burgers/klanten hierin.

Er is een aantal bijeenkomsten van Zorggroep Leveste Middenveld geweest waar Zorgbelang Drenthe haar input heeft gegeven op toekomstig beleid. Eveneens zijn er gesprekken geweest met thuiszorgaanbieders en aanbieders langdurige zorg.

Resultaat: strategische beleidsplannen die uitgaan van de bereikbaarheid en beschikbaarheid van zorg in Drenthe voor de burgers.

Zorgbelang Drenthe is gevraagd om deel te nemen aan het aanjaagteam VN panel voor inclusie. Het VN Panel komt voort uit het verdrag van de rechten van de mens, opgesteld door de Verenigde Naties in 2006. Drenthe is de eerste provincie in Nederland waar, in de gemeente Tynaarlo, een dergelijk panel wordt opgezet. Een VN panel bestaat voornamelijk uit mensen met beperkingen die in Tynaarlo wonen, werken en leven, ondersteund door deskundige vrijwilligers en professionals.

Zij beoordelen bestaand en nieuw gemeentelijk beleid met betrekking tot de gevolgen voor mensen met een handicap. Daarnaast bedenken ze oplossingen en doen ze aanbevelingen om tot een 'inclusieve' samenleving te komen. Een samenleving waarin iedereen mee doet.

4.3 Vraag definiëring gemeente

Het huidige regeringsbeleid gaat verder op de ingeslagen weg: meer taken bij de gemeenten met meer verantwoordelijkheid voor de burger. Op het sociale domein (Wmo, Wsw, Jeugdzorg) wordt een aantal forse wijzingen doorgevoerd.

Voor burgers wordt een beroep gedaan op eigen kracht en zelfredzaamheid. De transitie van extramuraal begeleiding vanuit de AWBZ wordt verder doorgevoerd naar de Wmo.

Gemeenten worden vanaf 2015 verantwoordelijk voor activiteiten op het gebied van ondersteuning en begeleiding. Daarmee is er geen sprake meer van verzekerd recht (zoals in de AWBZ) op ondersteuning en begeleiding, maar gaat dit vallen onder de resultaatverplichting van de Wmo. De omslag die eerder is ingezet met de 'kanteling' wordt verder doorgevoerd. Er wordt een groter beroep gedaan op zelfredzaamheid en participatie van mensen aan de samenleving. 'Meedoen naar vermogen' is het uitgangspunt.

Begeleiding en ondersteuning vanuit de Wmo is er nog voor mensen die het echt nodig hebben. Voor gemeenten is het van belang de zorg dicht bij de burger te organiseren, dicht in de buurt/wijk en samenwerking te stimuleren tussen welzijn en zorg.

Het is de verwachting dat op deze manier de zorg beter aansluit bij de werkelijke behoeften van burgers en dat er efficiënter en slimmer gewerkt kan worden.

Werkwijze en resultaat

Na de gemeenteraadsverkiezingen en de installatie van de nieuwe Colleges zijn er met alle verantwoordelijke wethouders gesprekken gevoerd over de het verloop van de transities. Doel was: inventariseren wat Zorgbelang Drenthe in het kader van bovenlokale collectieve belangenbehartiging zou kunnen betekenen voor de gemeenten en dan met name met betrekking tot de komende transities. Na de gesprekken bij de gemeenten heeft Zorgbelang Drenthe een beeld gekregen van de stand van zaken van de transities en de uitdagingen en dilemma's waar gemeenten voor staan. Ongeacht de insteek die gemeenten hebben gekozen, werd duidelijk dat vragen zoals: hoe krijgen we als gemeente het perspectief van de burger in beeld; hoe blijft de regie bij de burger en hoe komt de cultuuromslag tot stand, bij alle gemeenten leven.

Op basis van de informatie verkregen uit deze gesprekken, is met een aantal gemeenten nader gesproken over welke rol Zorgbelang Drenthe kan vervullen bij de dilemma's waar gemeenten zich voor zien staan.

Vanuit de gemeenten is er met name een beroep gedaan op de kennis en expertise van Zorgbelang Drenthe, met betrekking tot het vorm geven aan het cliëntenbeleid zoals medezeggenschap, inspraak, vertrouwenswerk, meldpunt, ombudsfunctie. Zorgbelang heeft zowel mondeling als schriftelijk bijdragen geleverd aan de totstandkoming van verordeningen, beleidsplannen en uitvoeringsplannen.

Er is voor een gemeente een klantenarena georganiseerd voor ouders en jongeren. Helaas met een teleurstellende opkomst. Zorgbelang Drenthe is samen met de betreffende gemeente aan het onderzoeken welk beleidsinstrument het beste voor deze doelgroep in te zetten is.

Voor een gemeente is een data analyse gemaakt van de toekomstige zorgbehoefte als onderbouwing voor het te formuleren zorg economisch beleid.

5. Clientvertrouwenspersonen Jeugdzorg

5.1 Algemeen

Doel

Het vergroten van de toegankelijkheid van het klachtrecht voor ouders en jeugdigen en het verbeteren van hun rechtspositie. Zo wordt informatie, advies en ondersteuning geboden bij vragen en klachten over de jeugdzorg vanuit een onafhankelijke positie ten opzichte van Bureau Jeugdzorg en jeugdzorgaanbieders. De vertrouwenspersonen signaleren ook structurele problemen die als input moeten dienen voor de verbetering van het cliëntenbeleid en daarmee de positie van de cliënt. De vertrouwenspersonen zijn op elke werkdag te bereiken, telefonisch of op afspraak. Daarnaast worden de groepen van de zorgaanbieder jeugdzorg met een vaste frequentie bezocht.

Werkwijze en bereikte resultaten

In 2014 hebben 115 cliënten contact opgenomen met de vertrouwenspersonen. Hiervan zijn 94 volwassenen en 21 minderjarig. Deze cliënten hebben gezamenlijk 171 kwesties aangekaart. In verhouding tot 2013 is er sprake van een lichte daling in het aantal cliënten en het aantal kwesties. In 2013 zijn er 121 cliënten geholpen en 182 kwesties behandeld.

Het aantal jeugdigen in verhouding tot eerdere jaren

Tabel 1: aantal jeugdigen over de laatste drie jaar	2012	2013	2014
	13	31	21

Toelichting cijfers

Ten opzichte van 2013 hebben minder jeugdigen gebruik gemaakt van de dienstverlening van de vertrouwenspersonen. De Drentse jeugdzorgaanbieder heeft de vertrouwenspersonen in 2014 langere tijd de toegang tot de groep ontzegd en dit komt terug in de aantallen. Het aantal jeugdigen ligt wel hoger dan in 2012. Dit komt omdat er meer ambulante jongeren contact zoeken via bijvoorbeeld Drentse scholen of Whatsapp. Ook zijn er meer jongeren die ons inschakelen wanneer zij te maken hebben met vechtende ouders en omgang.

Wanneer een cliënt meerdere keren per jaar een beroep doet op de vertrouwenspersonen, dan worden deze contacten onder dezelfde cliënt weggeschreven en wordt er één cliënt geteld. Een kwestie staat voor een vraag, klacht of melding. Vaak hebben cliënten meerdere kwesties. Ze kunnen bijvoorbeeld een informatievraag hebben en daarnaast problemen ervaren in de samenwerking met de hulpverlener. Dit vraagt om meerdere acties van de vertrouwenspersonen zoals het geven van informatie en het ondersteunen bij een oplossingsgericht gesprek. Dit is de reden dat het aantal kwesties hoger ligt dan het aantal cliënten.

Op welke wijze zoeken cliënten contact

In 2014 belde ruim de helft van de cliënten met de vertrouwenspersonen en ongeveer een kwart van de cliënten zocht contact via de email. Via de groepsbezoeken deed een ander groot deel van de cliënten een beroep op de vertrouwenspersonen. Dit zijn bezoeken aan jongeren woonachtig in de Gezinshulpverlening met Verblijfstellingen van de zorgaanbieder jeugdzorg.

De getallen over het jaar 2014 komen overeen met de gegevens uit 2013. Het percentage cliënten dat ons heeft bereikt via de groepsbezoeken ligt wel lager.

Hoe vinden cliënten de cliëntvertrouwenspersonen

De meeste cliënten vinden de vertrouwenspersonen via internet, de vertrouwenspersonen website, de folder, posters of via lotgenoten. Uit de registratie over 2014 valt op dat er een grote toename is in het aantal cliënten dat ons via onze website www.vertrouwenspersoonjeugdzorgdrenthe.nl weet te vinden. Cliënten zijn ook in 2014 weer doorverwezen, bijvoorbeeld door de Nationale Ombudsman, de Kinderombudsman, advocatuur, Inspectie, Provincie of het Juridisch Loket.

Tabel 2: de status van cliënten

Ouder(s) met ouderlijk gezag	61	53,05%
Minderjarige	21	18,26%
Anders	2	1,74%
Pleegouders(s)	12	10,44%
Grootouder(s)	5	4,35%
Familie	4	3,47%
Ouder(s) zonder ouderlijk gezag	10	8,69%
Totaal	115	100 %

Toelichting cijfers

In 2014 hebben er verhoudingsgewijs meer pleegouders een beroep gedaan op de dienstverlening. Daarbij opgemerkt dat grootouders en familie die netwerkpleegzorg leveren, als pleegouder worden geregistreerd.

Tabel 3: het aantal kwesties per instantie

Bureau Jeugdzorg Drenthe	125	73,10%
Zorgaanbieder jeugdzorg	32	18,71%
Algemeen maatschappelijk werk	3	1,75%
Het LJ&R*	2	1,18%
Onbekend	2	1,18%
De Raad voor de kindbescherming*	3	1,75%
BJZ andere provincie*	3	1,75%
Overige vormen van jeugdzorg	1	0,58%
Totaal	171	100 %

**Deze kwesties zijn verwezen naar bijv. het Advies en klachtenbureau Jeugdzorg of Zorgbelang Groningen.*

Tabel 4: aard van de contacten

Telefonisch advies over wet en recht	30	17,54%
Telefonisch contact bij informele klacht	30	17,54%
Probleemverhelderend gesprek bij Zorgbelang	38	22,23%
Probleemoplossend gesprek met cliënt en hulpverlener	29	16,96%
Vertrouwelijk gesprek, geen vervolg	13	7,60%
Ondersteunen bij opstellen van brieven, mails etc.	12	7,02%
Formele klachtenprocedure	19	11,11%
Totaal	171	100 %

Toelichting cijfers

Bovenstaande tabel laat zien welke diensten de vertrouwenspersonen leveren. Voor het leveren van deze diensten worden werkzaamheden uitgevoerd die in de tabel niet worden benoemd.

Bijvoorbeeld het doorlezen van dossiers en beschikkingen, het raadplegen van wetsartikelen en het opvragen, lezen en interpreteren van protocollen.

5.2 Bureau jeugdzorg Drenthe (BJD)

Algemeen

In 2014 zijn er ten aanzien van Bureau jeugdzorg Drenthe 125 kwesties besproken.

Tabel 5: aantal kwesties per locatie

Locatie	Aantal kwesties 2013	Aantal kwesties 2014
BJZ Noord Midden, Assen	47	47
BJZ Zuid Oost, Emmen	31	43
BJZ Zuid West, Hoogeveen	40	26
AMK	4	9
Totaal	122	125

Toelichting cijfers

De meeste meldingen en klachten gaan over de vestiging in Assen. De afgelopen vier jaar was Assen ook de vestiging waarmee de meeste Drentse cliënten problemen ervaren. Over de vestigingen in Hoogeveen komen dit jaar de minste klachten en meldingen binnen. In Emmen is een stijging te zien van het aantal meldingen en klachten, net als bij het AMK waar sprake is van een verdubbeling ten opzichte van het vorige jaar.

Samenwerking BJD

In 2014 zijn het jaarverslag van 2013 en de kwartaalrapportages van de cliëntvertrouwenspersonen met de directie besproken. Er is kennisgemaakt met de cliëntenraad van BJD, ook heeft de cliëntenraad de rapportages ontvangen. Verdere signalering is gedaan in de kwartaalrapportages en besproken met de directie van BJD.

Signalen Bureau Jeugdzorg Drenthe

De vertrouwenspersonen hebben meerdere signalen opgetekend vanuit de contacten met cliënten. De kwartaalrapportages en de signalen zijn uitgebreid besproken met de bestuurder van BJD en de beleidsmedewerker jeugdzorg van de provincie Drenthe. Bij enkele signaleringspunten hebben de cliëntvertrouwenspersonen vanuit cliëntervaringen meegedacht en een advies gegeven. De cliëntenraad heeft de kwartaalrapportages ook ontvangen.

De signalen gingen in 2014 onder andere over:

- omgaan met vechtscheidingen en de conflicterende belangen van ouders en kind;
- aanpassen van plannen van aanpak en dossiers;
- het tijdig indienen van verzoeken met als doel cliënten voldoende tijd en ruimte te bieden om hun mening en inspraak vorm te geven.

5.3 Zorgaanbieder jeugdzorg

Algemeen

In 2014 zijn 32 kwesties aangekaart. In onderstaande tabel een overzicht van het aantal kwesties per locatie.

Tabel 6: aantal kwesties per locatie

Locatie	Aantal kwesties 2014
Pleegzorg	14
GMV Assen	2
GMV Meppel	4
GMV Emmen	3
Omgangshuis	6
Ambulante hulp	3
Totaal	32

Toelichting cijfers

Het aantal kwesties ligt iets hoger dan in 2013, waarin er 30 kwesties zijn behandeld.

Samenwerking jeugdzorgaanbieder

In 2014 zijn het jaarverslag van 2013 en de kwartaalrapportages met de directie en de cliëntenraad besproken. De vertrouwenspersonen hebben de cliëntenraad in 2014 op de hoogte gehouden van de ontwikkelingen en de signalen.

Signalering provinciale jeugdzorgaanbieder

De vertrouwenspersonen hebben meerdere signalen opgetekend. De kwartaalrapportages en de signalen zijn uitgebreid besproken met de bestuurder van provinciaal zorgaanbieder en de beleidsmedewerker jeugdzorg van de provincie Drenthe. Bij enkele signaleringspunten hebben de vertrouwenspersonen, de cliëntenraad geïnformeerd of informatie opgevraagd. De cliëntenraad heeft ook de kwartaalrapportages ontvangen.

De signalen gingen in 2014 onder andere over:

- geldregelingen;
- verschillende punten die te maken hebben met pleegzorg;
- 18+ problemen;
- voorwaarden voor terugplaatsing jeugdigen.

5.4 Drentse pilot transitie jeugdzorg

In het kader van de nieuwe Jeugdwet zijn gemeenten verantwoordelijk om onafhankelijk vertrouwenswerk te regelen ten behoeve van cliënten van jeugdzorg (kinderen, jongeren, ouders/opvoeders). Onder de Jeugdwet worden drie, tot nu toe afzonderlijke, sectoren samengebracht, die elk op eigen wijze het vertrouwenswerk hebben georganiseerd (qua inkoop en aansturing) en ingericht (qua werkproces, registratie, rapportage). In de Jeugdwet moet de onafhankelijkheid, deskundigheid en beschikbaarheid van de onafhankelijke vertrouwenspersoon voor alle cliënten uniform geregeld en zeker gesteld worden.

In 2013 heeft VWS aan de landelijke samenwerkingspartners (stichting AKJ, Stichting PVP en Zorgbelangen organisaties) gevraagd het toekomstige vertrouwenswerk te beschrijven. Bureau BMC heeft dit onderzoek uitgevoerd wat heeft geleid tot het onderzoeksrapport: “een gezicht dichtbij, een verkennend onderzoek naar de gewenste invulling in de praktijk van het vertrouwenswerk binnen de toekomstige Jeugdwet”. In dit rapport wordt met betrekking tot de inkoop door gemeenten en de toekomstige ontwikkeling van het vertrouwenswerk in het kader van de Jeugdwet, een aantal aanbevelingen gedaan met betrekking tot de financiering en inrichting van het vertrouwenswerk.

In 2014 is een voorstel gedaan aan de algemene ledenvergadering VNG om het vertrouwenswerk landelijk in te kopen met het AKJ als hoofdaannemer. Het AKJ zou dan de verschillende Zorgbelangen organisaties in kunnen huren als onderaannemer. Eind juni heeft de algemene ledenvergadering VNG daarmee ingestemd. Daarna is een traject gestart van onderhandeling over de invulling van het vertrouwenswerk op landelijk en lokaal niveau hetgeen uiteindelijk heeft geresulteerd in de vormgeving van de contracten. Zorgbelang Drenthe is intensief betrokken geweest bij de uitwerking van het vertrouwenswerk door het leveren van inhoudelijke bijdragen op het terrein van bereikbaarheid, beschikbaarheid, registratie, toegang en signalering. Uiteindelijk is daags na kerst het contract rond de voortzetting vertrouwenswerk getekend.

Vanaf het begin van het jaar zijn er gesprekken geweest met een afvaardiging van ambtenaren van de Drentse gemeenten in het kader van cliëntenbeleid jeugdzorg. In samenwerking met Provincie, Stichting Pleegwijzer en Zorgbelang Drenthe is er input gegeven op het, te vormen cliëntenbeleid jeugdzorg door gemeenten. Medezeggenschap, klachtafhandeling, vertrouwenswerk en belangenbehartiging zijn onderwerpen die zijn behandeld. Uiteindelijk heeft dit geleid tot een formulering die in alle verordeningen van de 12 Drentse gemeenten is opgenomen. In de formulering wordt uitgegaan van handhaving van de huidige situatie maar daar waar nodig, kan de transitieperiode gebruikt worden voor verbeteringen in het cliëntenbeleid.

Overleg provincie

De beleidsmedewerker van de provincie en de vertrouwenspersonen hebben in 2014 goed contact met elkaar onderhouden. De kwartaalrapportages en het jaarverslag 2013 zijn besproken, maar ook signalen en het verloop van de samenwerking met BJD en de jeugdzorgaanbieder.

Overleg Inspectie jeugdzorg

Er heeft overleg plaats gevonden met de Inspectie Jeugdzorg en de vertrouwenspersonen. Er is onder andere gesproken over de samenwerking, thematisch toezicht en signalering. De bijeenkomst was voor beide partijen een meerwaarde.

Contact met de van andere provincies

Er zijn jaarlijks meerdere bijeenkomsten met de vertrouwenspersonen uit de Provincies Groningen, Friesland. Tijdens deze bijeenkomsten worden landelijke en provinciale ontwikkelingen besproken, maar ook werkinhoudelijke zaken en de transitie jeugdzorg. Ook wordt er in intervisievorm (lastige) casuïstiek besproken en advies aan elkaar gegeven. In 2014 zijn er vier bijeenkomsten geweest. Naast deze bijeenkomsten is er tussentijds regelmatig contact om even gedachten met elkaar uit te wisselen.

6. Overige producten Zorgbelang Drenthe

Zorgbelang Drenthe biedt zorgaanbieders of gemeenten haar deskundigheid aan, om vanuit cliëntperspectief mee te werken aan de verbetering van de kwaliteit van hun dienstverlening. De uiteindelijke dienstverlening is afhankelijk van de vraag.

Dit kan door middel van bijvoorbeeld een:

- (kwalitatief) cliënttevredenheidsonderzoek;
 - praktijkgericht onderzoek;
 - informatie en scholing voor zorgaanbieders;
 - onafhankelijk voorzitterschap;
 - partner bij klachtenmanagement;
 - het abonnement op onze onafhankelijke klachtenservice Audité;
 - informatie en voorlichting voor gemeenten en
 - advisering en ondersteuning van gemeentelijke adviesraden en cliëntenraden.
- De klachtenservice van Zorgbelang Drenthe is opgericht ten behoeve van kleine zorgorganisaties die zelf onvoldoende in staat zijn aan de wettelijk vereiste klachtafhandeling te voldoen. De klachtenservice heet Audité klachtencommissie zorg. De klachtenservice heeft een eigen website: www.auditezorg.nl. De klachtencommissie bestaat uit acht leden en een vervangend lid met ieder expertise op een bepaald gebied (zorg of juridisch). Iedere klacht wordt door minimaal drie en maximaal vijf personen behandeld. De klachtencommissie wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris die in dienst is van Zorgbelang Drenthe. Op 31 december 2014 had de klachtencommissie 39 abonnees en is daarmee nog steeds groeiend. Uit bovenstaande blijkt de behoefte die er aan deze service bestaat. Interessant is op te merken dat de Inspectie van de Gezondheidszorg kleine organisaties in toenemende mate attendeert op de mogelijkheid een abonnement op de klachtenservice te nemen. Verder blijkt dat nieuwe abonnees met name door mond-tot-mondreclame op Audité, de onafhankelijke klachtencommissie zorg worden geattendeerd.
 - Er zijn acht klantenarena's gehouden bij een grote thuiszorgorganisatie. Hier is intensief met cliënten gesproken over mogelijke verbeteracties in de thuiszorg. Van alle panels zijn verslagen beschikbaar. De thuiszorgorganisatie heeft toegezegd de suggesties daadwerkelijk te gaan uitvoeren.
 - Een tweetal cliëntenraden heeft de expertise van Zorgbelang ingehuurd om hen te adviseren bij strategische beleidsvoornemens.
 - Er zijn twee kleine zorgorganisaties, niet vallend onder de jeugdwet, die een abonnement hebben op het product vertrouwenspersoon sociaal domein.
 - Er zijn trainingen gegeven aan participatieraden.

7. Verantwoording Raad van Toezicht

Als maatschappelijke organisatie streeft Zorgbelang Drenthe naar transparantie in toezicht en bestuur en zij voert daarom een open dialoog met haar 'maatschappelijke aandeelhouders.' Het bestuur van Zorgbelang Drenthe is ingericht conform de uitgangspunten van de governancecode van de branche Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening. De Raad van Toezicht ziet toe op een adequate besturing van Zorgbelang Drenthe door de Raad van Bestuur. De taken, bevoegdheden en profielkenmerken van de Raad van Toezicht zijn vastgelegd in de statuten en het bestuursreglement. De Raad van Toezicht is zodanig samengesteld dat de leden ten opzichte van elkaar, de Raad van Bestuur en welk deelbelang dan ook, onafhankelijk en kritisch kunnen opereren. De leden van de Raad van Toezicht ontvangen geen bezoldiging.

De Raad van Toezicht heeft in totaal vijf maal vergaderd met de Raad van Bestuur. In aanwezigheid van de externe accountant werd in de voorjaarsvergadering de jaarrekening 2013 besproken en gaf de accountant een toelichting op zijn beoordelingsverklaring. De Raad van Toezicht heeft met name aandacht besteed aan de resultaatontwikkeling zoals gerapporteerd via de planning- en controlcyclus, de prestaties in relatie tot het strategisch ondernemingsplan 2013-2016, de kwaliteit van de financieel administratieve processen, de bevindingen van de accountant en de ontwikkeling van de financiële kengetallen. In de context van het besluit van de provincie Drenthe om de subsidie vanaf 2013 fors af te bouwen, is de continuïteit op korte en middellange termijn een urgent en voortdurend aandachtspunt.

Belangrijkste onderwerpen van besluitvorming in 2014

- Goedkeuring jaarrekening en jaarverslag 2013
- Benoeming accountant voor het boekjaar 2014
- Goedkeuring begroting 2015
- Koersbepaling na 2015
- Tussentijdse herziening strategisch ondernemingsplan 2013-2016
- Toekomst vertrouwenspersonen jeugdzorg
- Samenwerking met derden
- Benoeming voorzitter en lid

De Raad van Toezicht, 20 januari 2015