



## Jaarverslag 2015

Zorgbelang Drenthe

tevens verantwoording  
provinciale subsidie

Redactie: Marisca Wesselius  
Tekstverwerking: Wilma de Jong-Hagting

Zorgbelang Drenthe  
De Kazerne  
Annerweg 30  
9471 KV ZUIDLAREN

Telefoon: 050-7271500  
e-mail: [info@zorgbelang-drenthe.nl](mailto:info@zorgbelang-drenthe.nl)  
website: [www.zorgbelang-drenthe.nl](http://www.zorgbelang-drenthe.nl)  
twitter: @ZorgbelangD

Het jaarverslag is als pdf-document te downloaden via [www.zorgbelang-drenthe.nl](http://www.zorgbelang-drenthe.nl)

## Inhoudsopgave jaarverslag 2015 Zorgbelang Drenthe

1. Bestuurlijk jaarverslag	Blz. 4
2. Inleiding	8
3. Overzicht programma onderdelen en tijdsinvestering	11
4. Collectieve belangenbehartiging	12
4.1    Beleidsadvies, beïnvloeding en signalering	12
4.2    Vraag definiëring gemeenten	14
5. Overige producten Zorgbelang Drenthe	16
6. Verantwoording Raad van Toezicht	17

### **Bijlagen (niet bijgevoegd)**

Bijlage 1: organisatiegegevens

Bijlage 2: programma van Eisen Provincie Drenthe

Bijlage 3: lijst met afkortingen

## Bestuurlijk jaarverslag 2015

### Inleiding

Het woord van het jaar 2015 is zonder twijfel *transitie*, althans in beleidskringen. Voor de “gewone” burger was dat niet het geval, die kozen het woord *sjoemelsoftware*. Of er ook maar enigszins een verband bestaat tussen deze twee begrippen laat zich moeilijk objectief vaststellen. Feit is wel dat tussen de systeemwereld van beleidsmakers en de belevingswereld van mensen een kloof gaapt. Feit is ook dat de invoering van de nieuwe wetgeving en decentralisaties, niet altijd feilloos verliep. De problematiek rond de uitbetaling van de persoonsgebonden budgetten door de Sociale Verzekeringsbank en de niet nagekomen beloftes door de verantwoordelijke staatssecretaris hebben het vertrouwen van mensen in die systeemwereld niet vergroot. Toch staat in het “nieuwe” beleid de burger centraal. Van mensen wordt gevraagd actief mee te doen en sommige taken van de overheid over te nemen of samen met die overheid vorm en inhoud te geven. Participatie heet dat. Maar dat gaat niet vanzelf; de nieuwe rol van burgers veronderstelt ook een nieuwe, andere rol van de overheid. Ruimte geven, overbodige regels schrappen, loslaten, luisteren, stimuleren en faciliteren zijn kenmerkende woorden die ook in aanmerking komen als woord van het jaar. En zeker in relatie tot het begrip *transitie*.

de overheid weet  
precies wat  
goed voor u is

### Transities

Omdat het woord *transitie* niet altijd gebruikt wordt in de echte betekenis, is het goed om eerst het begrip te definiëren. **Transities zijn fundamentele veranderingen in de manier waarop in maatschappelijke behoeften wordt voorzien.**

De decentralisatie van taken naar de gemeenten is dus geen transitie, maar niets anders dan het verleggen van een geldstroom en het verplaatsen van een loket. Om de verwarring nog groter te maken valt ook het woord *transformatie* in dit verband. Na de transitie volgt de transformatiefase, de werkelijke omslag naar anders denken en anders doen. Wetenschappelijk gezien bestaat dit onderscheid niet. Transitie is eigenlijk de omwenteling van de oude naar een nieuwe samenleving:

Oude samenleving	Nieuwe samenleving
centraal	decentraal
top-down	bottom-up
grote organisaties	kleine netwerken
systemen & structuren	mensen & initiatieven
vast & star	vloeibaar & flexibel
overheid regisseert	overheid faciliteert

De zorgsector staat – als onderdeel van die samenleving – voor de belangrijke uitdaging om ingrijpende veranderingen door te voeren, met als uitgangspunten **Zorg 3.0**:

- mensgericht;
- menslievend;
- vanuit eigen kracht;
- in eigen omgeving;
- samen redzaam;
- met bescherming van kwetsbare mensen.

De werkelijke transitie in de zorg is dus een veel grotere opgave dan de invoering van nieuwe wetgeving en de decentralisatie van taken richting gemeenten. De elementen die getransitioneerd moeten worden, vragen om een lange periode (enkele decennia) van experimenteren, leren en reflecteren.

Elementen	Van	Naar
organisatie	standaard zorgverlening	persoonlijke dienstverlening
schaalgrootte	grote zorgcombinaties op afstand	herkenbaar en dichtbij
stelsel	systeemwereld	mensenwereld
verantwoording	regels en controle	ruimte en vertrouwen
behandeling	episodisch, fragmentarisch	levensloopbenadering
attitude	ziekte en aandoening	gezondheid en vitaliteit
marktwerking	concurrentie	samenwerking
betrokkenheid	afhankelijke patiënt	volwaardig mens

Zonder alle elementen afzonderlijk te beschouwen, is de verandering in attitude ongetwijfeld een van de grootste uitdagingen. Arts-onderzoeker Machteld Huber heeft een nieuw concept voor gezondheid ontwikkeld dat met de term *“Positieve gezondheid”* wordt aangeduid. De nieuwe definitie van gezondheid is veel dynamischer dan de formulering van de WHO (uit 1948) en luidt: *“gezondheid is het vermogen van mensen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.”*

Dit vraagt om een fundamentele omslag in denken en doen, een echte transitie dus!

### Ontwikkelingen in Drenthe

Waar de landelijke overheid verantwoordelijk is voor het stelsel van gezondheidszorg en gemeenten na de decentralisaties (Wmo 2015, Jeugdwet en Participatiewet), is de rol van de provincie op dit terrein minder duidelijk. In formele zin heeft de provincie geen taakstelling (meer) als het gaat om de zorg. Maar uit economisch oogpunt en vanuit de verantwoordelijkheid om zorg te dragen voor een leefbare provincie, liggen er wel degelijk uitdagingen die een actieve rol van het midden-bestuur rechtvaardigen.

De verkiezingen van Provinciale Staten op 18 maart 2015 hebben geresulteerd in een andere samenstelling van het college van Gedeputeerde Staten. In het collegeakkoord op hoofdlijnen, zijn onder de noemer *“Energiek Drenthe”* met betrekking tot het *“sociaal domein”* de volgende uitgangspunten opgenomen:

- we continueren de uitvoering van basistaken;
- de nieuwe beleidsnota sociaal domein willen we vraaggericht met partijen vormgeven.  
Hierbij leggen we de verbinding met vitaal platteland, economie en actuele ontwikkelingen.

De concrete uitwerking van deze beleidsvoornemens moet nog plaatsvinden. Hierbij is van belang wat onder *basistaken* wordt verstaan en wat de inhoud van de *nieuwe beleidsnota sociaal domein* zal worden. Zorgbelang Drenthe heeft in een bestuurlijk overleg met de nieuwe gedeputeerde aangegeven een actieve bijdrage te willen leveren aan de totstandkoming van die nieuwe beleidsnota. Dit zal in 2016 z'n beslag moeten krijgen.

### Zorgbelang Drenthe

Ook voor Zorgbelang Drenthe stond 2015 in het teken van veranderingen. Na de overdracht van jeugdzorg aan de gemeenten moest de dienstverlening van de vertrouwenspersonen (organisatorisch) op een andere manier geregeld worden. In een ledenvergadering van juni 2014 hebben de gemeenten opdracht gegeven aan de VNG om voor de jaren 2015 en 2016 het vertrouwenswerk landelijk aan te besteden.

Het AKJ kreeg vervolgens de opdracht en heeft voor Drenthe een onderaanneemcontract afgesloten met Zorgbelang Drenthe. Hiermee werd de continuïteit gegarandeerd, zij het met een andere werkwijze en verdeling van de casuïstiek. De vertrouwenspersonen van Zorgbelang Drenthe zijn verantwoordelijk voor de residentiële jeugdzorg en hebben niet langer een totaalbeeld van de cliënten in de provincie. De signalering is daarmee ten opzichte van de situatie voor 2015 fragmentarisch en onvolledig. Over de dienstverlening van de vertrouwenspersonen is in de tweede helft van 2015 overleg geweest met de twaalf Drentse gemeenten. Zij hebben aangegeven behoefte te hebben aan een duidelijk overzicht van de cliënten in de eigen gemeente, teneinde tijdig te kunnen (bij)sturen. Hoewel de VNG de gemeenten dit inzicht zou moeten verschaffen, voelt Zorgbelang Drenthe vanuit het cliëntbelang zich verantwoordelijk om gemeenten hierin tegemoet te komen.

Met het oog op de veranderingen in wet- en regelgeving en in relatie tot de nieuwe taakstelling van gemeenten, heeft Zorgbelang Drenthe in 2015 een tweetal nieuwe diensten gelanceerd:

- de onafhankelijke cliëntondersteuner langdurige zorg en
- de zorgombudsfunctionaris.

In het kader van de nieuwe Wet langdurige zorg (opvolger van de AWBZ) is de functie van onafhankelijke cliëntondersteuner geïntroduceerd. Als een cliënt behoefte heeft aan ondersteuning, vragen of klachten heeft over de langdurige zorg, dan kan hij gebruik maken van deze cliëntondersteuner. De kerntaken van de onafhankelijke cliëntondersteuner zijn het geven van informatie en advies, het bieden van ondersteuning bij de invulling van de zorg, het persoonlijk plan en zorgplan en het adviseren bij het kiezen van een passende zorgaanbieder.

Hoewel het één jaar na de invoering van deze nieuwe functie nog te vroeg is om conclusies te trekken, is het wel duidelijk dat het aantal cliënten dat gebruik maakt van deze dienstverlening achterblijft bij de aannames. Ook ten aanzien van de inhoud is er behoefte aan een evaluatie. De veranderingen voor cliënten die tot 2015 onder de AWBZ vielen en die vanaf 2015 (deels) naar de Wmo zijn overgegaan, zijn veel groter dan de cliënten die (volledig) onder de nieuwe Wet langdurige zorg vallen.

De onafhankelijke zorgombudsfunctionaris helpt de positie van burgers die zorg en/of ondersteuning ontvangen op grond van de Wmo, de Jeugdwet en/of de Participatiewet, te versterken. De zorgombudsfunctionaris fungeert als meldpunt voor vragen en knelpunten en werkt ondersteunend bij behandeling van klachten. Hij bemiddelt tussen cliënt, gemeente en zorgaanbieder, beoordeelt het handelen van de gemeente en signaleert structurele problemen.

In overleg met de opdrachtgever(s) kan de zorgombudsfunctionaris maatwerk leveren door bijvoorbeeld gevraagd en ongevraagd onderzoek te doen naar aanleiding van de gesignaleerde problematiek. De verwachting is dat deze functie zich verder zal ontwikkelen, omdat de effecten van de decentralisaties eerst vanaf 2016 voelbaar zullen worden.

In het voorjaar van 2015 werd het onderzoek “basiszorg”, dat in opdracht van de provincie Drenthe werd uitgevoerd, afgerond. Centraal stond de vraag hoe burgers aankijken tegen de toekomst van zorg en zorgvoorzieningen en op welke wijze de beschikbaarheid en bereikbaarheid geborgd kan worden. Een van de belangrijke conclusies van het eindrapport met de titel “basiszorg binnen bereik” is dat er een kloof gaapt tussen het landelijk beleid (systeemwereld) en de praktische mogelijkheden van burgers (mensenwereld) ten aanzien van mantelzorg en vrijwilligerswerk.

Om te komen tot een toekomstbestendige zorginfrastructuur is een gezamenlijke transitie-agenda onontbeerlijk, met als nadrukkelijke aanbeveling om meer te experimenteren met nieuwe concepten. Ook is meer onderzoek nodig naar de toekomstige zorgvraag in Drenthe, waarin “experience based” (merkbaar) een vast en gelijkwaardig onderdeel moeten worden naast “evidence based” (meetbaar).

Parallel aan het onderzoek basiszorg is door de provincie – samen met zorgverzekeraar Zilveren Kruis (Achmea) – begin 2015 een tweede werkconferentie rond de inrichting van het toekomstige “zorglandschap” in Drenthe georganiseerd. Zorgbelang Drenthe is actief betrokken bij de voorbereiding, alsmede bij de vervolgacties naar aanleiding van deze bijeenkomst. Integrale ouderenzorg is als een van de speerpunten voor de komende jaren gedetecteerd. Er is een kopgroep lerend zorgsysteem “met zorg ouder worden” ontstaan en Zorgbelang Drenthe vervult daarin een voortrekkersrol.

Maatschappelijke ontwikkelingen en veranderingen vragen van een maatschappelijke organisatie als Zorgbelang Drenthe om een heldere toekomstvisie, een reflectie op haar eigen rol en positie en om domein overstijgende samenwerking. Begin 2015 heeft Zorgbelang Drenthe in haar visiedocument 2015-2020 een beeld geschetst van de vraagstukken, uitdagingen en oplossingsrichtingen in het (Drentse) zorglandschap. Zeggenschap en betrokkenheid van burgers zijn doorslaggevend om die toekomst vorm en inhoud te geven. Immers de nieuwe samenleving wordt bottom-up vormgegeven!

### **Financiën**

Na een afbouw van de provinciale subsidie met 75% in de afgelopen drie jaar, heeft de basissubsidie met € 150.000 per jaar de bodem bereikt. Dit is terug te zien in het exploitatieresultaat van 2015. Het boekjaar werd afgesloten met een verlies van € 10.300. Dit tekort is gedekt uit de algemene reserve die per ultimo 2015 is gereduceerd tot € 24.300.

De teruglopende inkomsten uit subsidie kon in het afgelopen jaar 2015 onvoldoende worden gecompenseerd door projecten en opdrachten van derden.

### **Vooruitzichten**

De komende jaren zullen in het teken staan van de herinrichting van het zorglandschap en de omslag van zorg en ziekte naar gedrag en gezondheid. Voor Zorgbelang Drenthe liggen hier de uitdagingen en kansen. De toekomstige koers, positiebepaling en strategie zullen in 2016 herijkt worden en in een nieuw maatschappelijk ondernemingsplan voor de komende jaren (2017-2020) worden verankerd. Hierbij hoort ook de fundamentele vraag of belangenbehartiging nog wel van deze tijd is. In elk geval niet in de traditionele zin. Burgers met een zorgvraag zijn doorgaans prima in staat om voor hun “eigen” belang op te komen. Maar dat geldt niet voor majeure vraagstukken die samenhangen met eerder genoemde uitdagingen. De kennis en expertise van Zorgbelang Drenthe is gebaseerd op de inbreng, ervaringen en meningen van burgers (met een zorgvraag). Als echte netwerkorganisatie is Zorgbelang Drenthe in staat om het transitieperspectief te omarmen. De huidige en toekomstige stakeholders zullen bij uitstek van die expertise gebruik willen maken.

Kenmerkend voor transities zijn de grote onzekerheid, het verdwijnen van bestaande instituties en het opkomen van niches. Drenthe is bij uitstek een provincie om te experimenteren met nieuwe initiatieven die de echte transitie tot stand kunnen brengen.

Denken en handelen vanuit Hubers “*Positieve gezondheid*” is een dimensie die als vertrekpunt kan dienen bij het bepalen van de toekomstige koers. Van Zorgbelang naar **Gezondheidsbelang**. De toekomst is altijd onzeker, daarom moet je de toekomst zelf maken!

Zuidlaren, 1 februari 2016

Jan van Loenen  
bestuurder-directeur

## 1. Inleiding

Voor u ligt de jaarverantwoording van 2015 van Zorgbelang Drenthe. Er wordt verantwoording gegeven over de structurele subsidie 2015 die Zorgbelang Drenthe heeft ontvangen van de Provincie Drenthe. De inhoudelijke verantwoording is een overzicht van de uitgevoerde activiteiten en de behaalde resultaten in 2015. De verantwoording is geschreven op basis van het werkplan 2015 van Zorgbelang Drenthe en het Programma van Eisen 2015 van de Provincie Drenthe.

Het Programma van Eisen 2015 van de Provincie Drenthe is gebaseerd op de uitgangspunten in de notitie beleidskader Sociaal. In deze beleidsvisie richt de Provincie Drenthe zich op een vitaal Drenthe met een duidelijke verantwoordelijkheidsverdeling tussen overheden op het sociale domein. De Provincie Drenthe onderscheidt voor zichzelf de volgende rollen: agenderen, stimuleren, signaleren, monitoren en beleidsontwikkeling voor bovenlokale en maatschappelijke vraagstukken. Naast de middelen voor wettelijke taken wil de Provincie Drenthe een deel van de middelen inzetten voor de ambities zoals verwoord in PNS + (Provincie Nieuwe Stijl). PNS + geeft als toekomstige taken aan:

- beleidsmatige taken (signaleren, monitoren, vraaggericht stimuleren);
- onderwijskansen;
- jeugdzorg;
- sociaal economische ontwikkeling platteland;
- zorgbelang op noordelijke schaal;
- steunfunctie voor zover er sprake is van provinciale of regionale problematiek.

In 2015 heeft de Provincie Drenthe alleen nog de werkzaamheden gefinancierd die passen bij de provinciale taken en rollen. Zij is hierbij uitgegaan van een vast basisbedrag voor het ontwikkelen van kennis en kwaliteit op het sociale domein en voor bovenlokale en collectieve belangenbehartiging op het gebied van leefbaarheid en zorg.

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

### 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.

### **Positie en taken Zorgbelang Drenthe**

De burger een stem geven daar waar het gaat om gezondheid, leefbaarheid en zorg ( participatie van onderop), dat is wat Zorgbelang Drenthe nastreeft.

Als belangenbehartigingsorganisatie en kennis-/adviesorganisatie zetten wij het perspectief van de burger continu centraal en proberen van daaruit een bijdrage te leveren aan vraagstukken binnen de terreinen leefbaarheid en zorg. Zorgbelang Drenthe doet dit door beïnvloeding , raadplegen van burgers, signalering , individuele cliëntondersteuning, klanttevredenheidsonderzoeken, praktijkgerichte onderzoeken, advies en projectmanagement.



Quote directeur zorgaanbieder:

*'Ik vind het belangrijk dat een onafhankelijke organisatie de tevredenheid van onze cliënten onderzoekt. Zorgbelang Drenthe doet dit al jaren op effectieve wijze.'*



Zorgbelang Drenthe ondersteunt burgers, overheden, zorgaanbieders, zorgverzekeraar en maatschappelijke organisaties met onderzoek, advies, kennis en informatie. Door haar kennis van zorgvraagstukken landelijk en regionaal en haar regionale inbedding is Zorgbelang Drenthe een belangrijke partner om vorm te geven aan belangenbehartiging en participatie.

Zorgbelang Drenthe heeft een goed onderhouden netwerk bestaande uit cliëntorganisaties, zorgaanbieders, welzijnsorganisaties, zorgverzekeraar, bestuurders gemeenten en provincie en andere betrokken maatschappelijke organisaties.

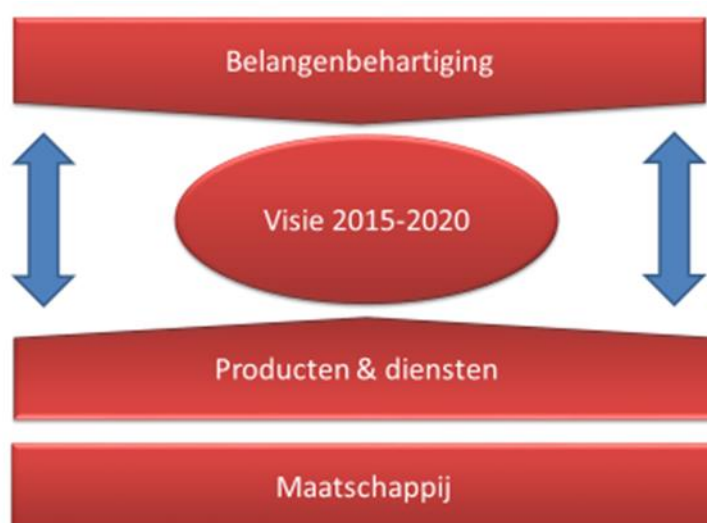
De Provincie Drenthe is de belangrijkste opdrachtgever van Zorgbelang Drenthe daar waar het gaat om collectieve belangenbehartiging. Collectieve belangenbehartiging richt zich op alle burgers die wonen in Drenthe en die gebruik maken van zorg. Collectieve belangenbehartiging omvat alle activiteiten die gericht zijn op beïnvloeding, raadplegen en signaleren.

Zorgbelang Drenthe laat zich voeden op onderwerp door het houden van panels, raadplegen van een eigen e-panel en het onderhouden van contacten met de eigen netwerkorganisaties (input krijgen en vragen op specifieke onderwerpen). Daarnaast geeft Zorgbelang Drenthe haar belangenbehartiging vorm op basis van een visie op zorg die samen met burgers is opgesteld. Beïnvloeding krijgt vorm door deelname aan diverse gremia en als kennispartner betrokken te zijn bij een aantal projecten. Inbreng hierbij is altijd vanuit het burgerperspectief.

Vanuit de rol van belangenbehartiger levert Zorgbelang Drenthe een aantal producten en diensten, die in opdrachten van derden worden uitgevoerd. Deze zijn te vatten onder de volgende thema's:

- individuele cliëntondersteuning;
- klachtencommissie;
- klanttevredenheidsonderzoeken / praktijkgerichte onderzoeken;
- projectmanagement;
- advies en consultancy.

De resultaten van deze producten en diensten leveren weer input op voor de collectieve belangenbehartiging en de belangenbehartiging geeft weer input richting onze producten en diensten. Schematisch ziet dat er als volgt uit:



*Figuur 1*

Om de kwaliteit van de producten en diensten van Zorgbelang Drenthe ook voor anderen inzichtelijk te maken, is gestart met een traject om te komen tot certificering ISO 9001 (versie 2015) van Zorgbelang Drenthe. In 2016 zal dit traject worden afgerond.

**Leeswijzer**

In de verantwoording wordt dezelfde opbouw gebruikt als in het werkplan voor 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 een omschrijving van de overige producten van Zorgbelang Drenthe.

## 2. Overzicht programma onderdelen en tijdsinvestering

<b>Productonderdeel</b>	<b>Geplande tijdsinvestering in uren</b>	<b>Gerealiseerde tijdsinvestering in uren</b>
Collectieve Belangenbehartiging	1450 uren	1458 uren

### 3. Collectieve Belangenbehartiging

#### 4.1 Beleidsadvies, beïnvloeding en signalering

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.

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 resultaten

##### Collectieve belangenbehartiging

Zorgbelang Drenthe heeft (in samenwerking met Provincie, gemeenten, Zilveren Kruis en Progez) meegewerkt aan de voorbereiding en uitvoering van de conferentie "Zorglandschap Drenthe", die begin 2015 gehouden werd. Als vervolg op deze conferentie heeft Zorgbelang Drenthe meegewerkt aan de uitwerking van de thema's: "met zorg ouder worden" en "burgerparticipatie".

- *Met zorg ouder worden*

Als vervolg op de conferentie "Zorglandschap Drenthe" heeft de bijeenkomst: "met zorg ouder worden" plaatsgevonden op 28 mei 2015. Naar aanleiding van de afspraken die gemaakt zijn in deze bijeenkomst, heeft Zorgbelang Drenthe de trekkersrol van de kopgroep: "lerend zorgsysteem, met zorg ouder geworden" op zich genomen. Het laatste kwartaal heeft Zorgbelang Drenthe twee keer overleg gehad met de kopgroep en het projectinitiatie document geschreven voor een lerend zorgsysteem in Drenthe.

- *Burgerparticipatie*

Samen met Stamm heeft Zorgbelang Drenthe een gesprek gehad met een aantal burgerinitiatieven. Centrale vraag: is er een behoefte aan onderling contact en zo ja over welke onderwerpen en in welke vorm. De uitkomsten worden gebruikt om een vervolgbijeenkomst rond burgerinitiatieven te organiseren.

Daarnaast is de werkgroep zorglandschap drie keer bij elkaar geweest voor de organisatie van een conferentie in 2016. Hiervoor is een actielijst geformuleerd en zijn acties uitgezet.

Naar aanleiding van de discussie in 2014 over het concentreren van de complexe spoedeisende zorg, is er dit jaar gestart met een traject kwaliteitsverbetering van de spoedeisende zorg.

Zorgbelang Drenthe heeft, samen met Zorgbelang Groningen en Friesland, hiervoor spiegelgesprekken gehouden met artsen en ervaringsdeskundigen en hun mantelzorgers.

De gesprekken hebben een aantal kwaliteitsindicatoren opgeleverd vanuit klantperspectief die meegenomen zijn in het traject kwaliteitsverbetering.

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. Daarnaast neemt Zorgbelang Drenthe deel aan diverse gremia met als doel het cliënten (burger) perspectief in te brengen in relatie tot kwaliteit, beschikbaarheid en bereikbaarheid van zorg. Denk hierbij aan periodiek breed overleg van KEI Drenthe, kans voor de veenkoloniën, project samen oud, UMCG ambulancezorg, overleg HZD.

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

Zorgbelang Drenthe heeft deelgenomen aan een politiek debat en aan zeven bijeenkomsten in aanloop naar de statenverkiezingen. Op verzoek van een aantal politieke partijen heeft Zorgbelang Drenthe speerpunten rond zorg geformuleerd. Deze speerpunten zijn voor een deel terug te vinden in de politieke programma's.

#### Resultaat

Inbreng vanuit cliënt (burger) perspectief op gebied van kwaliteit, beschikbaarheid en bereikbaarheid.

#### Signalering

Eén van de manieren waarop Zorgbelang Drenthe de stem van de burgers laat horen is het gebruik van (social) media. In het jaar 2015 heeft Zorgbelang Drenthe de volgende acties ondernomen via (social) media:

- Zorgbelang Drenthe heeft een eigen twitter account met als doel mensen te informeren over ontwikkelingen in de zorg en specifiek over ontwikkelingen in de zorg in de Provincie Drenthe. Inmiddels zijn er 220 volgers, en verspreiden we gemiddeld twee keer per week belangrijk nieuws over ontwikkelingen in de zorg algemeen en regio specifiek.
- Om burgers te informeren over actuele onderwerpen aangaande de zorg, houdt Zorgbelang Drenthe haar website up-to-date met activiteiten die van belang zijn voor burgers. Eveneens wordt er via een poll de meningen gepeild rond een bepaald onderwerp. De uitslagen van deze polls dient weer als input voor beleid.
- Zorgbelang Drenthe heeft de volgende mediaoptredens gehad:
  - RTV Drenthe radio over de meldingen van burgers met betrekking tot het doolhof van zorg;
  - TV optreden over de Zorgombudsfunctionaris en wat deze functionaris kan betekenen voor burgers;
  - Telefonisch interview op radio Emmen over de Zorgombudsfunctionaris;
  - Interview Dagblad van het Noorden naar aanleiding van Prinsjesdag
  - RTV Drenthe radio interview meldpunt langdurige zorg

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: palliatieve zorg en mijn kwaliteit van leven. De resultaten van de raadpleging over palliatieve zorg zijn in een rapport verwerkt en worden gebruikt voor een noordelijk project omtrent palliatieve zorg. De resultaten van mijn kwaliteit van leven zijn gebruikt voor het landelijk project rond "mijn kwaliteit van leven" en te vinden op de gelijknamige website.

Er hebben gesprekken plaats gevonden met een deel van onze eigen netwerkorganisaties te weten ouderenbonden, denktank 60+, Drents platform Mantelzorg, stichting Hersenz, Diabetes Vereniging, hart- en vaatvereniging. Doel van deze overleggen is op de hoogte te blijven van ontwikkelingen bij de netwerkorganisaties en het in kaart brengen welke speerpunten belangrijk zijn voor de netwerkorganisaties en om onze kennis hierin te delen.

Tijdens een plenair overleg van contactpersonen mantelzorg van de Drentse gemeenten heeft Zorgbelang Drenthe een presentatie gegeven over de rol die zij kan vervullen in het signaleren van ontwikkelingen m.b.t. o.a. respijtzorg.

In het kader van de hervorming langdurige zorg hebben wij een meldweek gehouden en aansluitend een onderzoek gedaan bij burgers over de ervaringen en gevolgen van de veranderingen WMO (thuiszorg, dagbesteding, scheiden wonen etc.).

### 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.

### **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.



Quote burger:

*'Toen ik de uitnodiging voor een panel kreeg, was ik aangenaam verrast. Dat ik het, op mijn leeftijd, nog mag meemaken dat de gewone man in de straat vooraf mag meepraten over een maatschappelijk probleem bij mij in de buurt.'*

## **4.2 Vraag definiëring gemeente**

Sinds 1 januari 2015 is de decentralisatie van een aantal taken een feit. De jeugdwet, de participatiewet en een uitgebreide WMO vallen onder de verantwoordelijkheid van gemeenten. Door de hervorming van de langdurige zorg zijn de gemeenten eveneens 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**

Afgelopen jaar zijn er gesprekken gevoerd met wethouders (WMO en/of jeugdzorg) van 11 gemeenten. Ook is er gesproken met beleidsambtenaren sociaal domein van 8 gemeenten.

Er is gesproken over de verschillende vormen van cliëntondersteuning die Zorgbelang Drenthe kan bieden en/of al biedt in de gemeenten. Daarnaast is gesproken over de stand van zaken betreffende de transformatie van de 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 kunnen we invulling geven aan burgerparticipatie; hoe blijft de regie bij de burger en hoe komen we tot een integraal zorgaanbod, 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 zoals zorgombudsfunctie en toetsing klanttevredenheid bij de zorginkoop.

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.



Quote wethouder gemeente:

*'Wat heerlijk een partij die meedenkt en oplossingen aandraagt.'*

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 is 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. Sinds halverwege het verslagjaar draait het panel zelfstandig. De rol van aanjager is hiermee afgerond.

In aansluiting op de vragen vanuit de bestuurlijke dialoogtafel hebben er gesprekken plaatsgevonden over cliëntondersteuning in de langdurige zorg. Mogelijk dat hier volgend jaar door middel van een bijeenkomst een vervolg aan wordt gegeven.

Er zijn gesprekken gevoerd over de komst van een mammapoli in Hoogeveen en hoe de kwaliteit vanuit patiënten perspectief te meten en te monitoren. Vervolg zal bestaan uit het voeren van een aantal focusgesprekken met ervaringsdeskundigen en de potentiële doelgroep gebruikers van de mammapoli.

Een student van de RUG is gestart met een onderzoek naar de belastbaarheid van jonge mantelzorgers in de provincie Drenthe. Een aantal scholen voor voortgezet onderwijs hebben hun medewerking toegezegd aan dit onderzoek. Het onderzoek wordt komend jaar afgerond.

## 4. Overige producten Zorgbelang Drenthe

Zorgbelang Drenthe biedt zorgaanbieders, gemeenten en zorgverzekeraars 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:

- vertrouwenswerk Jeugdzorg;
  - vertrouwenswerk sociaal domein;
  - zorgombudsfunctie;
  - onafhankelijke cliëntondersteuning Langdurige Zorg;
  - (kwalitatief) cliënttevredenheidsonderzoek;
  - praktijkgericht onderzoek;
  - informatie en scholing voor zorgaanbieders;
  - onafhankelijk voorzitterschap;
  - het abonnement op de 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](http://www.auditezorg.nl). De klachtencommissie bestaat uit acht leden 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. 31 december 2015 had de klachtencommissie 50 abonnees en is daarmee nog steeds groeiend. Eind 2015 is er een nieuwe wet aangenomen, de wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg (wkkgz). Deze wet moet 1 januari 2017 geïmplementeerd zijn bij de diverse zorgaanbieders. Deze wet heeft ook gevolgen voor de vorm waarin de huidige klachtencommissie functioneert. Besluitvorming hierover zal in 2016 plaatsvinden.
  - 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 cliëntenraad heeft de expertise van Zorgbelang Drenthe ingehuurd om hen te adviseren bij strategische beleidsvoornemens.
  - Er zijn vier kleine zorgorganisaties, niet vallend onder de jeugdwet, die een abonnement hebben op het product vertrouwenspersoon sociaal domein.
  - Sinds 1 april voert Zorgbelang Drenthe de Zorgombudsfunctie voor de inwoners van de gemeente Emmen uit.
  - Sinds 1 maart voert Zorgbelang Drenthe de Onafhankelijke Clientondersteuning langdurige zorg uit.
  - In opdracht van VNG/AkJ voert Zorgbelang Drenthe het vertrouwenswerk Jeugdzorg uit in de provincie Drenthe.



## 5. Verantwoording Raad van Toezicht

Als maatschappelijke organisatie streeft Zorgbelang Drenthe naar transparantie in toezicht en bestuur en voert daarom een open dialoog met haar “maatschappelijke aandeelhouders”. Het bestuur van Zorgbelang Drenthe is ingericht conform de uitgangspunten van de governance code 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.

### Samenstelling per 31-12-2015:

Naam	Functie	Aftreedbaar per	Herkiesbaar
De heer L.M. Kremers	Voorzitter	1-1-2019	nee
Mevrouw G.H. Smith - Bults		1-1-2018	ja
Mevrouw M. Bosma		1-1-2017	nee
De heer A. van der Heide		1-1-2017	nee
De heer E. Pathuis		1-1-2016	nee

De Raad van Toezicht heeft in totaal vier maal vergaderd met de Raad van Bestuur. In aanwezigheid van de externe accountant werd in de voorjaarsvergadering de jaarrekening 2014 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 met 75% af te bouwen, is de continuïteit op korte en middellange termijn een voortdurend aandachtspunt.

### Belangrijkste onderwerpen van besluitvorming waren in 2015:

- goedkeuring jaarrekening en jaarverslag 2014;
- benoeming accountant voor het boekjaar 2015;
- visie, koers en strategie;
- productontwikkeling en opdrachtenportefeuille;
- toekomst individuele cliëntondersteuning (o.m. vertrouwenspersonen);
- samenwerking met andere organisaties.

De Raad van Toezicht, 5 januari 2016