

Aan geadresseerde

Datum : 30 juni 2008  
Kenmerk : 199/08/JL/rp  
Betreft : jaarverslag 2007

Beste relatie,

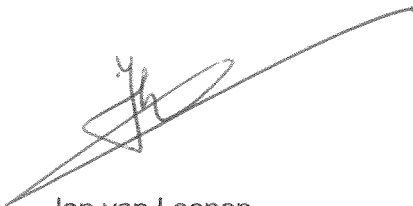
Met veel genoegen en gepaste trots bieden wij u hierbij ons populair jaarverslag 2007 aan. Zorgbelang Drenthe, dé zorgconsumentenorganisatie voor Drentse burgers, heeft een dynamisch jaar achter de rug, waarin een groot beroep werd gedaan op onze publieke taak.

Centraal hierbij staat het realiseren van onze belangrijkste doelstelling, te weten dat alle burgers voldoende zorg krijgen, waar en wanneer zij die nodig hebben; zorg van goede kwaliteit, die aansluit bij de wensen van de klant !

Ook de komende periode zullen we ons innovatief, creatief en proactief blijven inzetten voor alle Drentse burgers, vanuit onze visie dat niet de zorg, maar de mens centraal staat.

Wij wensen u veel leesplezier toe, en vertrouwen – ook voor de toekomst – op een constructieve samenwerking met de Provincie Drenthe, gemeenten, zorgaanbieders en -financiers.

Met vriendelijke groet,



Jan van Loenen,  
directeur

Postbus 278 • 9400 AG Assen  
Bezoekadres:  
Industrieweg 22 • 9403 AA Assen  
Telefoon 0592 24 38 44  
Fax 0592 24 38 04  
[www.zorgbelang-drenthe.nl](http://www.zorgbelang-drenthe.nl)  
[info@zorgbelang-drenthe.nl](mailto:info@zorgbelang-drenthe.nl)

## Voorwoord

**Het is alweer voor de derde keer dat wij een populair jaarverslag presenteren, waarin een aantal (zorg)thema's, projecten en opdrachten van derden de revue passeren.**

Zorgbelang Drenthe kan terugblikken op een boeiend en dynamisch 2007 met veel ontwikkelingen op zorgvragers gebied. Zo werd – na een voorbereidingsperiode – de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) per 1 januari 2007 van kracht, met als belangrijkste doel de participatie van burgers te vergroten. De overheveling vanuit de AWBZ betekende voor gemeenten een “nieuwe” verantwoordelijkheid, en voor cliënten een “nieuwe” partij om (een deel van) hun zorgvraag te verzilveren. In Drenthe heeft dit – op enkele incidenten na – nergens tot grote problemen geleid.

Dit in tegenstelling tot de – via de AWBZ gefinancierde – thuiszorg. Reeds in de zomer van 2007 werd een regulering

van de instroom van nieuwe cliënten toegepast, in het najaar gevolgd door een officiële cliëntenstop. Zorgbelang Drenthe heeft op een zeer proactieve wijze geprobeerd het belang van gedupeerde zorgvragers onder de aandacht te brengen van de staatssecretaris van VWS, de vaste kamercommissie, de NZa, het Zorgkantoor, zorgaanbieders en provinciale beleidsmakers. Begin november 2007 werd door ons – namens alle partijen in Drenthe – een “zorgmanifest” aangeboden in Den Haag. In die periode was Zorgbelang bijna dagelijks in het nieuws.

Maar er gebeurde natuurlijk nog veel meer. Het project Ruim Baan, dat oorspronkelijk als doel had de beeldvorming bij werkgevers (in positieve zin) te beïnvloeden van mensen met een beperking, werd tussentijds geëvalueerd en bijgesteld. Gebleken is dat de doelgroep een te grote afstand tot de arbeidsmarkt heeft, en dat participatie middels werk dikwijls te hoog gegrepen is. Verder organiseerde Zorgbelang – in samenwerking met andere partijen – de armoedeconferentie “Turf kun je niet eten”. Met name

het thema verborgen armoede blijkt ook in Drenthe een probleem.

En in dit jaarverslag wordt eveneens aandacht besteed aan een van onze marktgerichte activiteiten, het cliënttevredenheidsonderzoek bij de Zorgzaak. Zorgbelang Drenthe wordt – als onafhankelijke partij – in toenemende mate gevraagd door zorgaanbieders en gemeenten om deze onderzoeken vanuit cliëntperspectief uit te voeren. Met de ervaringsdeskundigheid van onze achterban zijn wij dé partner voor gemeenten, zorgaanbieders en –verzekeraars, om een gedegen oordeel te geven over de kwaliteit van dienstverlening in de ogen van de klant.

Dit zijn enkele onderwerpen en activiteiten waarover u in dit verslag nog veel meer kunt lezen. Van toegankelijkheid van bioscopen tot levensverhaal, van signalering tot (een beknopt overzicht van) de financiën van onze organisatie.

Toch is het ook belangrijk om vanuit die volle

breedte aan thema's goed voor ogen te hebben waar Zorgbelang voor staat: opkomen voor alle zorgconsumenten in Drenthe, met extra aandacht voor kwetsbare doelgroepen, zoals chronisch zieken, lichamelijk en verstandelijk gehandicapten, GGz, ouderen, uitkeringsgerechtigden en minderheden in relatie tot zorggebruik.

Deze maatschappelijke taak vraagt om een sterke, provinciaal georganiseerde partij, die vanuit cliëntperspectief de belangen van zorgvragers vertegenwoordigt. Het is goed om te constateren dat Zorgbelang Drenthe die rol in 2007 actief heeft vervuld!

Jan van Loenen  
*directeur*

## Jaarcijfers 2007

Net als vorig jaar nemen wij in het populair jaarverslag een compacte samenvatting van onze jaarcijfers op. Hieruit blijkt dat de financiële positie van Stichting Zorgbelang Drenthe

als gezond is te kwalificeren. Het boekjaar 2007 werd afgesloten met een batig saldo van € 20.000. Dit bedrag is toegevoegd aan de "risicoreserve projecten derden".

De verkorte balans luidt als volgt:

(bedragen x € 1.000)

Activa	31-12-2007	31-12-2006	Passiva	31-12-2007	31-12-2006
Materiële vaste activa	10	19	Eigen vermogen	237	217
Vlottende activa	95	138	Bestemmingsreserves	149	121
Liquide middelen	467	418	Kortlopende schulden	186	237
Totaal activa	572	575	Totaal passiva	572	575

Het totaal van de exploitatie 2007 kan als volgt worden weergegeven:

(bedragen x € 1.000)

Baten	Resultaat 2007	Begroting 2007	Resultaat 2006
Subsidie Provincie Drenthe	953	863	876
Overige subsidies en baten	218	326	329
Totaal baten	1.171	1.189	1.205
Lasten			
Personeel	744	813	683
Huisvesting	111	119	109
Organisatie	92	83	122
Activiteiten	9	7	144
Afschrijvingen	183	175	8
Overigen	-15	5	5
Totaal lasten	1.124	1.202	1.071
Exploitatiesaldo voor mutatie reserve	47	-13	134
Mutaties reserve	-27	13	20
Exploitatiesaldo na mutatie reserve	20	0	154

In de op 8 april 2008 door HD Accountants afgegeven accountantsverklaring staat: "Naar ons oordeel geeft de jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Stichting Zorgbelang

Drenthe per 31 december 2007 en van het resultaat over 2007 in overeenstemming met de Richtlijn voor de jaarverslaggeving 640 (organisaties zonder winststreven)."

## Onderzoek patiënttevredenheid bij de ZorgZaak

In 2007 heeft de ZorgZaak, een bemiddelingsbureau in de thuiszorg, aan Zorgbelang Drenthe de opdracht gegeven om voor hen een onafhankelijk patiënttevredenheidsonderzoek uit te voeren. In het najaar heeft dit onderzoek vervolgens plaatsgevonden.

De ZorgZaak opereert met name in Drenthe en de kop van Overijssel en bemiddelt voor AWBZ, Wmo, PGB en particuliere cliënten. Het is een jonge organisatie die wordt gerund door een team van ruim 20 personen.

Voor het onderzoek zijn twee vragenlijsten (één voor de Wmo-zorg en één voor de AWBZ-zorg) ontworpen om de tevredenheid van cliënten inzichtelijk te maken. Hiervoor zijn bestaande vragenlijsten en andere documenten gebruikt. Tevens is aan cliënten gevraagd om verbeter suggesties aan te geven. In totaal hebben 121 mensen (55%) de vragenlijst ingevuld. Uit de enquêtes blijkt dat de cliënten over het geheel genomen tevreden zijn over de hulp- en

zorgverlening waarbij de ZorgZaak bemiddelt. Ook de dienstverlening van de ZorgZaak wordt goed beoordeeld. Gemiddeld geven cliënten een 8,3. Ook de verschillende onderwerpen (bereikbaarheid/toegankelijkheid, informatievoorziening en communicatie, planning van zorg-/hulpverlening, eigen regie /autonomie, waardering van de zorg-/hulpverlener/bejegening en de resultaten van de zorg-/hulpverlening) worden over het algemeen goed beoordeeld. Als nuance valt op te merken dat binnen de overwegende positieve uitkomsten de informatievoorziening het laagst scoort (vooral bij de Wmo-zorg) en de respondenten de zorgverleners/bejegening het hoogst waarderen. Dit laatste kan worden geïllustreerd aan de hand van een opmerking van een respondent: "Ik heb verschillende hulpen gehad, de één is goed in strijken, de ander in bedden opmaken, maar in het algemeen zijn het flinke hulpen en ik kan goed met ze opschieten". De huishoudelijke hulpverlening (Wmo) wordt over het algemeen iets minder positief beoordeeld dan de AWBZ-zorgverlening.

De informatievoorziening en de eigen regie, met name meer keuze in tijdstippen waarop de hulp/zorg kan worden ingepland, zijn onderwerpen waarop de verbeter suggesties zich op toespitsen. Twee van de aanbevelingen zijn dan ook dat de cliënt meer keuzemogelijkheden geboden wordt wat betreft de tijdstippen van de zorg-/hulpverlening en dat de informatievoorziening moet worden verbeterd.

Samenvattend is te zeggen dat de ZorgZaak een patiëntvriendelijke organisatie is. Men zou de tevredenheid kunnen verhogen door verbeteringen in te voeren in de informatievoorziening en de eigen regie. Hiervoor is (kwalitatief) vervolgonderzoek een aangewezen middel zodat de aandachtspunten die uit dit onderzoek naar voren komen verder kunnen worden uitgediept. Het is belangrijk dat de ZorgZaak de tevredenheid van zijn cliënten in de gaten houdt. Het is daarom ook aan te raden het onderzoek te herhalen zodat ook kan worden geëvalueerd wat het effect is van de verbeteringen die worden aangebracht op

de tevredenheid van cliënten. Alleen zo kan kwaliteitsverbetering in de thuiszorg vanuit cliëntperspectief structureel worden bewerkstelligd, en daar wordt iedereen beter van!



## Toegankelijkheid bioscopen in Drenthe

Eind 2006/begin 2007 zijn vier<sup>1</sup> van de vijf bioscopen in Drenthe getoetst op hun toegankelijkheid voor bezoekers met functiebeperkingen. Per bioscoop worden de sterke en zwakke punten op het gebied van toegankelijkheid aangegeven. Voor bezoekers van de bioscopen is dit van belang omdat voor hen duidelijk is waar zij rekening mee dienen te houden als zij een film willen gaan zien in de betreffende bioscoop. Voor de bioscopen zelf is het van belang om er bij eventuele verbouwingen en aanpassingen van de bioscoop rekening mee te kunnen houden zodat uiteindelijk hun voorziening gastvrij en toegankelijk is voor alle bezoekers.

### Toegankelijkheid

Mensen met een lichamelijke, visuele of auditieve maar ook een psychische beperking ondervinden voortdurend in het dagelijks leven problemen met toegankelijkheid. In het dagelijks leven, bij het boodschappen

<sup>1</sup> De bioscoop in Assen is niet meegenomen in de toetsing omdat men hier bezig was met nieuwbouw waarbij het STAG (Stichting Asser Gehandicaptenplatform) al nauw betrokken was.

doen maar ook als ze ergens naar toe willen, naar een museum, een theater of de bioscoop. Het Nederlands Centrum voor Totale Toegankelijkheid (NCTT) omschrijft toegankelijkheid als de mogelijkheid om zelfstandig en op een gelijkwaardige manier gebruik te kunnen maken van voorzieningen, producten en diensten, dus zonder hulp van anderen en zonder dat men op een andersoortige manier behandeld wordt. Een beperking hoeft niet als een beperking ervaren te worden als de omgeving hier juist op afgestemd is. Een rolstoel bezorgt vooral problemen als je er niet mee binnen kunt komen of niet over de balie kunt kijken. Als je niets kunt zien, ben je extra beperkt als de weg vol hobbels en obstakels is.

Toegankelijkheid is niet alleen van belang voor mensen met een duidelijke handicap. Het is ook een kwaliteitsaspect en een veiligheidsaspect. De toegankelijkheid van gebouwen is bevorderlijk voor alle bezoekers en draagt bij aan de veiligheid van iedereen. Regionale

gehandicaptenplatforms kunnen behulpzaam zijn bij het toetsen van gebouwen op hun toegankelijkheid. Hierbij wordt gekeken naar de volgende drie criteria:

1. Bereikbaarheid
2. Toegankelijkheid
3. Bruikbaarheid

### De bioscopen in Drenthe

In de notitie<sup>2</sup> is per bioscoop aangegeven hoe de diverse bioscopen beoordeeld worden op de verschillende punten van bereikbaarheid, toegankelijkheid en bruikbaarheid. Niet alles wat niet voldoende beantwoord aan de criteria kan zonder meer worden gewijzigd bijvoorbeeld vanwege de ligging of vanwege de anciënniteit van het gebouw. Soms is er dan al sprake van nieuwbouw in de nabije toekomst en het verdient aanbeveling dat bij de nieuwbouw rekening zal worden gehouden met de criteria voor bereikbaarheid, toegankelijkheid en bruikbaarheid. Dingen die

<sup>2</sup> De notitie 'Toegankelijkheid van de bioscopen in Drenthe voor mensen met beperkingen' is op te vragen bij Zorgbelang Drenthe.

echter zonder probleem kunnen worden gewijzigd om het gebouw aantrekkelijker te maken voor mensen met beperkingen zouden, in overleg met de doelgroep en de landelijke eisen voor toegankelijkheid van voorzieningen, zoveel mogelijk moeten worden aangepast. Zorgbelang Drenthe en haar achterbanorganisaties kunnen hierbij behulpzaam zijn.

**NCTT** Nederlands Centrum voor  
Totale Toegankelijkheid





## Kwaliteitsonderzoek in de curatieve zorg

### Transparantie in de zorg

Alle partijen in de zorg, en dat zijn niet alleen de zorgaanbieders en de zorgverzekeraars maar vooral ook de zorggebruikers willen duidelijkheid over het aanbod van de zorg, de kwaliteit van de zorg, de toegankelijkheid van de zorg en vooral de kosten van de zorg. Kortom, de behoefte aan transparantie in de zorg wordt breed gevoeld. De overheid is al langer bezig om te zoeken naar indicatoren om deze transparantie in de verschillende sectoren van het zorgveld te realiseren. Zorgbelang Drenthe draagt op haar eigen wijze in de regio bij aan het verhelderen van de transparantie in de zorg vanuit het perspectief van cliënten.

### Verschillende perspectieven

Alle partijen in de zorg, de aanbieder, de verzekeraar en zeker de patiënt, hebben dus belang bij die transparantie maar wel vanuit een verschillend perspectief.

- De patiënt wil zo goed mogelijke zorg, liefst zo snel mogelijk en zo dicht mogelijk bij huis.
- Zorgaanbieders willen hun beroep kunnen

uitoefenen waarvoor zij zijn opgeleid en liefst zonder al te veel rompslomp.

- De zorgverzekeraar tenslotte wil de kosten van de zorg wel betalen maar liefst zo voordelig mogelijk. Hij kan tenslotte zijn euro ook maar één keer uitgeven en als het op is, is het op! Kortom, allemaal verschillende belangen die op de een of andere manier in dat spel van vraag en aanbod gehonoreerd moeten kunnen worden.

### Onderzoeken naar de kwaliteit van de zorg vanuit het perspectief van de klant

Zorgbelang Drenthe beoordeelt in toenemende mate de kwaliteit van de curatieve zorg vanuit het perspectief van de zorggebruiker, doet zelf onderzoek of participeert in landelijke onderzoeken zoals bijvoorbeeld de CQ-index, een landelijk instrument waarmee de door patiënten ervaren kwaliteit van zorg gemeten kan worden. In de regionale situatie wordt vaak gebruik gemaakt van de methodiek van cliëntenpanels of worden mensen uit de achterban geraadpleegd en/of betrokken. In 2007 betrof dat de volgende situaties:

- Het toetsen van de nieuwe ambulance bij de ambulancedienst op gebruiksvriendelijkheid.
- Een cliëntenpanel in een eerstelijns gezondheidscentrum in Hoogeveen.
- Vier cliëntenpanels in apotheken in Drenthe.
- Drie rondetafelgesprekken met huisartsen, zorgverzekeraar en patiënten naar aanleiding van de resultaten van de benchmark huisartsenzorg.
- Een cliëntenpanel in een HOED van drie huisartsenpraktijken in Hoogeveen.
- Presentatie van het Elektronisch Waarneemdossier Huisartsen voor achterbanleden.
- Conferentie van de leden van de cliëntenraden van de vier ziekenhuizen over hun functie en rol.

### De methodiek van cliëntenpanels

Een cliënten- of patiëntenpanel is een methodiek waarin gedurende een eenmalige bijeenkomst van ongeveer twee uur een gesprek wordt gevoerd met een groep van tien tot twintig patiënten van de betreffende praktijk. Het gesprek wordt gevoerd aan de

hand van een van te voren opgestelde agenda waarin de punten zijn opgenomen die door patiënten over het algemeen het belangrijkste gevonden worden. Patiënten spreken uiteraard vanuit hun eigen ervaring die uiteraard gekoppeld is aan hun eigen huisarts of apotheek maar het doel van het gesprek is om te komen tot een verdiepte en gegeneraliseerde mening van patiënten over de door hen gewenste 'goede' zorg. De ervaring is over het algemeen dat patiënten enthousiast meepraten en duidelijk gefundeerde meningen hebben over de kwaliteit van de geleverde zorg. Juist de informele wisselwerking tussen de zorgaanbieders en de patiënten in een cliëntenpanel biedt vaak onvermoede perspectieven op en praktische adviezen met betrekking tot verbetering van die zorg. Kortom, een patiëntenpanel is een prima methodiek om - als het gaat om zorg - samenwerking te creëren tussen aanbieder en klant. De panels worden altijd voorgezeten door een onafhankelijk voorzitter, afkomstig van Zorgbelang Drenthe, en er wordt altijd een verslag van gemaakt.



### Participatie in ketenoverleg

Daarnaast participeert Zorgbelang Drenthe, als het gaat om curatieve zorg, in diverse provinciale en regionale overleggen. Doel hiervan is steeds het zorggebruikersperspectief te vertegenwoordigen, te verwoorden en te bewaken. In 2007 betrof dat onder meer:

- De adviesgroep van het Elektronisch Waarneemdossier Huisartsen
- Het Regionaal Overleg Acute Zorgketen
- Het Palliatief Netwerk Meppel
- De Benchmark Huisartsenzorg
- Sneller Beter Patiëntenparticipatie in het Scheperziekenhuis

### Wachttijden in ziekenhuizen

Een aparte activiteit van Zorgbelang Drenthe is alweer sedert vele jaren het beheer en het actueel houden van de website voor de wachttijden in de ziekenhuizen [www.ziekenhuizendrenthe.nl](http://www.ziekenhuizendrenthe.nl), in feite een samenwerking tussen de Drentse ziekenhuizen en Zorgbelang. Iedere maand leveren de ziekenhuizen hun informatie over de wachttijden aan en wordt de website geactualiseerd.

Deze website is tot op heden de enige website in Nederland die vergelijkende informatie geeft over wachttijden in ziekenhuizen in een bepaalde regio. In 2007 heeft de website, die dagelijks 50 tot 80 bezoekers heeft, de duizendste bezoeker gehad die het enquêteformulier heeft ingevuld. De bezoekers zijn zonder uitzondering zeer positief.

### Signaleren is het opvangen en betekenis toekennen aan gebeurtenissen die meer zijn dan incidenten of individuele problemen

Zorgbelang Drenthe hanteert een vast stappenplan voor het signaleren van knelpunten in de zorg. Dit is een methodiek die impliceert dat er uiterst zorgvuldig nagegaan wordt bij een melding waar het om gaat en hoe er mee omgegaan dient te worden. Dit heeft tot gevolg dat signaleringstrajecten soms heel snel afgerond kunnen worden maar ook af en toe een lange doorlooptijd kennen. Soms wordt er naar aanleiding van een signalering een rapport geschreven, soms een brief naar een instelling of er wordt een gesprek gevoerd

met een instelling om te praten over het signaal en de mogelijke verbeteracties. Een enkele keer wordt de inspectie ingelicht echter pas wanneer er geen andere mogelijkheden over blijven. Over de signaleringstrajecten is een verslag gemaakt dat op aanvraag is in te zien. Omwille van de privacy kan in dit jaarverslag niet overal uitgebreid op worden ingegaan.

### De signaleringstrajecten waar Zorgbelang Drenthe zich in 2007 over gebogen heeft hadden betrekking op:

- De huisartsenzorg
- Ziekenhuiszorg
- Acute zorg/ ambulancezorg
- Zorgverzekeraars
- WMO
- Thuiszorg
- Toegankelijkheid
- Jeugdzorg
- De GGZ
- Parkeermogelijkheden voor gehandicapten<sup>3</sup>
- Zorgboerderijen
- Zorgbelang zelf

### Het enquêterecht

Vanuit het perspectief van signalering en verbetering van de kwaliteit van de zorg in zorginstellingen heeft de overheid het enquêterecht

ingesteld. In 2007 is Zorgbelang Drenthe van verschillende zijden benaderd met de vraag of zij in het kader van het enquêterecht van de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi), als vertegenwoordiger van cliënten genoemd kunnen worden in de statuten van die betreffende instellingen. Om aan deze vraag tegemoet te kunnen komen, heeft Zorgbelang Drenthe een protocol opgesteld. Het enquêterecht houdt in dat zorginstellingen die de rechtsvorm van stichting of vereniging hebben, verplicht zijn aan een orgaan dat de cliënten van de instelling vertegenwoordigt of aan een andere cliëntvertegenwoordiger, zoals Zorgbelang Drenthe, het enquêterecht toe te kennen. Het enquêterecht betekent dat genoemde vertegenwoordiger bij de Ondernemerskamer een gefundeerd verzoek in kan dienen om een onderzoek in te stellen naar vermeend falend beleid van de instelling of bij ernstige problemen bij de interne gang van zaken van de rechtspersoon. Dit moet in de statuten van de instelling worden vastgelegd.

<sup>3</sup> De notitie 'Parkeerbeleid voor gehandicapten in Drenthe' is te downloaden van de website [www.zorgbelang-drenthe.nl](http://www.zorgbelang-drenthe.nl)



## Armoedebeleid



Dit jaar heeft Zorgbelang Drenthe samen met de VSD en Enova het project Armoede en sociale uitsluiting ook in Drenthe een probleem, ter hand genomen. Met grote inzet hebben de partijen zich sterk gemaakt om het projectplan te doen slagen. Vooral de investering in Zuidoost Drenthe heeft een kijkje in de keuken gegeven van allerlei organisaties (professioneel en vrijwillig) die zich op dit terrein bewegen in Zuidoost Drenthe. Er bleek grote bereidheid om onderling met elkaar in contact te komen ervaringen uit te wisselen. Dit heeft geresulteerd in de werkconferentie

"Turf kun je niet eten" die bezocht werd door 145 deelnemers afkomstig uit een grote variatie van organisaties. Deelnemers bezochten diverse workshops op het gebied van Armoede en sociale uitsluiting en konden een informatiemarkt bezoeken. De parallellopende fototentoonstelling "Minima in beeld" werd druk bezocht. Er werd veel "genetwerkt" die dag. Dit netwerken werd aan het eind van die dag op ludieke wijze symbolisch zichtbaar gemaakt (zie foto).



## Ruim baan voor ongekend (jong) talent

Dit project, dat zich richt op het bevorderen van de arbeidsparticipatie van mensen met een lichamelijke beperking door het positief beïnvloeden van de beeldvorming bij werkgevers, is in de eindfase gekomen. Er is veel gebeurd binnen dit project. Hieronder een greep uit de activiteiten 2007:

- deelnemers zijn intensief geschoold en getraind.
- belondes zijn georganiseerd waar deelnemers (talentteams) afspraken met werkgevers gemaakt hebben om op bezoek te komen en om over dit onderwerp van gedachten te wisselen.
- werkgevers zijn bezocht door talentteams.
- informatie bijeenkomsten voor werkgevers werden uitgevoerd.
- Knelpunten geïnventariseerd en besproken met het UWV en het CWI om te komen tot oplossing hiervan.
- Jong talent heeft een DVD geproduceerd waarin zijzelf de hoofdrol spelen. Op deze DVD zijn drie onderwerpen uitgediept:

- School keuze (regulier of speciaal)
- Beroepskeuze
- Sociale uitsluiting

Op dit moment worden er interviews gehouden onder de jongeren om zicht te krijgen op hun beleving van hun handicap in relatie tot de arbeidsmarkt. Ook in groepsverband gaan zij hierover van gedachten wisselen. Aanleiding was de geringe participatie van jongeren in dit project.





## SBO project van Levensverhaal naar Levensboek

De drie ouderenbonden, ANBO, PCOB en KBO, verenigd in SBO Drenthe, hebben het thema eenzaamheid hoog op de agenda staan. In september 2004 heeft SBO een themadag georganiseerd over "Het voorkomen van Sociaal Isolement bij ouderen"; hoe kunnen ouderenbonden een rol spelen bij het bestrijden van sociaal isolement en welke activiteiten kunnen ontwikkeld worden om sociaal isolement te (helpen) voorkomen. Tijdens deze dag is het project "Van levensverhaal tot levensboek" gepresenteerd. Vanwege de enthousiaste reactie van de aanwezigen heeft SBO besloten verder te gaan met dit project en vrijwilligers vanuit de ouderenbonden te trainen om groepen ouderen te begeleiden bij het schrijven van een levensboek.

In 2005 is dan ook gestart met het project "Van levensverhaal naar levensboek". Subsidie is hiervoor verkregen van de Provincie Drenthe en St. Rotterdam. Vanuit SBO Drenthe is een projectgroep samengesteld waarin ook PKN (Protestante kerken Nederland) en KSD

(Katholiek Steunpunt Drenthe) participeren.

Het project bestond uit vier fasen:

1. opzet van de kadertraining om de cursus "Van levensverhaal tot levensboek" te kunnen geven
2. werving kader
3. uitvoering van de kadertraining die bestaat uit vier dagdelen theorie en vier dagdelen praktijk
4. themadag voor leden ouderenbonden om het project aan de afdelingen te presenteren en de cursus aan te bieden

In het voorjaar 2006 zijn 18 mensen opgeleid als gespreksleider.

Het schrijven van een levensverhaal kan om de volgende redenen van belang zijn:

- Terugblikken kan er aan meewerken dat ouderen komen tot een verwerkt en een geaccepteerd leven.
- De zelfbewuste groep ouderen, die in aantocht is, zal zelf zijn eigen verhaal willen schrijven als document voor kinderen en kleinkinderen.

- Wanneer ouderen een levensboek maken, kan dit van belang zijn bij eventuele demantie, afasie of anderszins. Iemands eigen verhaal kan meehelpen om een respectvolle ontmoeting, ook in genoemde situaties, met deze unieke mens mogelijk te maken.
- Door zelf aan een persoonlijk levensboek te werken is het gemakkelijker een ander, bijvoorbeeld partner of familielid, te helpen een levensboek te schrijven.

Om een levensverhaal op papier te kunnen zetten zijn zes bijeenkomsten gepland. Tijdens zo'n bijeenkomst wordt aan de hand van zintuigen herinneringen opgehaald. Ieder neemt naar iedere bijeenkomst een voorwerp mee, wat herinneringen oproept. Iedereen in de groep heeft zijn/haar eigen verhaal en herinneringen. Tijdens het luisteren naar een ander, komen er ook meer herinneringen naar boven.

Iedere bijeenkomst behandelt een onderwerp/zintuig.

- 1 naam, naamgeving en herinneringen aan een speciaal voorwerp
- 2 ruiken, proeven en voelen
- 3 horen
- 4 zien
- 5 belangrijke ontmoetingen en kruispunten in je leven
- 6 wat nog niet besproken is, maar wat nog wel aan de orde moet/mag komen

Vanaf september 2006 draaien er cursussen. Uit de evaluaties blijkt dat deelnemers van mening zijn dat het maken van een levensboek van grote waarde is geweest. Herinneringen delen blijkt erg stimulerend te zijn en door met elkaar erover in gesprek te gaan worden ook weer verhalen opgehaald die eigenlijk al lang vergeten waren.

*Een deelnemer: "De bijeenkomsten hebben mij geprikkeld om na te denken over mijn leven. Mijn levensboek is een wandeling door mijn leven. Ik heb er foto's en korte*



*teksten ingeplakt. Het boek gebruik ik om op zondag met mijn kleinkinderen iets te vertellen over vroeger. Ik hoop niet dat ik dement word maar stel dat..... dan denk ik dat mijn familie en de verzorgenden daar wel iets aan kunnen hebben. Ik vond de uitwisseling tussen alle deelnemers getuigen van vertrouwen in elkaar. Eigenlijk heel bijzonder voor mensen die elkaar totaal niet kennen. Ieder kon zelf bepalen wat en hoeveel die wilde vertellen. We hebben allemaal ontdekt wat herinneringen met je doen en gedaan hebben. Heel bijzonder."*

In totaal hebben door dit project ongeveer 200 mensen een levensboek gemaakt in Drenthe. In eerste instantie was het project alleen bedoeld voor leden van ouderenbonden maar sinds 2007 kunnen ook vrouwen-organisaties een beroep doen op de opgeleide gesprekleiders.

Geïnteresseerden kunnen zich aanmelden bij Zorgbelang Drenthe.



## Wachlijsten in de thuiszorg

2007 was voor Drenthe het jaar waarin er door financiële problemen wachtlijsten in de AWBZ-thuiszorg ontstonden.

Al ruim voor de zomer werd duidelijk dat de beschikbare middelen voor 2007 de vraag niet zouden dekken. Reden genoeg voor Zorgbelang om alarm te slaan. Zorgbelang was er alles aan gelegen om te voorkomen dat over de hoofden van gebruikers een strijd werd uitgevochten tussen thuiszorgorganisaties, het Zorgkantoor en de Nederlandse Zorg Autoriteit (NZA).

Zorgbelang bracht partijen bij elkaar en reisde met een delegatie af naar Den Haag. Daar werd gesproken met de vaste kamercommissie. Dit had niet onmiddellijk het gewenste resultaat, maar zorgde wel voor een discussie en toezeggingen van de staatssecretaris. Daarnaast werden de staatssecretaris en de NZA schriftelijk benaderd. Ook de provincie deed zijn best door brieven te schrijven en partijen om tafel te halen.

Er is heel bewust gekozen actief de pers te benaderen. Dit heeft geleid tot veel interviews en artikelen in de regionale kranten, de huis

aan huis bladen, de lokale en regionale radio en tv.

De kans op nieuwe wachtlijsten aan het eind van het verslagjaar was nog steeds aanwezig. Partijen weten Zorgbelang inmiddels te vinden als partner om de zorg in Drenthe op peil te houden.



## Wet Maatschappelijke Ondersteuning

Dankzij de voortvarende aanpak van Zorgbelang, daartoe in staat gesteld door de provincie Drenthe, is Drenthe nog steeds koploper en dé voorbeeldprovincie waar het gebruikersparticipatie betreft bij de Wmo.

In alle 12 Drentse gemeenten zijn integrale Wmo-raden actief en worden betrokken bij het Wmo-beleid van de gemeente. Zorgbelang Drenthe vervult vraaggericht de advies- en procesbegeleiding functie voor de afzonderlijke Wmo-raden in samenwerking met Programma VCP.

De 12 WMO raden komen gemiddeld 10 maal per jaar bijeen. Dit zijn 120 bijeenkomsten die door Zorgbelang Drenthe zijn begeleid.

In overleg met de Provincie is de conferentie "Waar staat Drenthe met cliëntparticipatie" niet gerealiseerd.

De vacatures voor de moeilijk bereikbare doelgroep GGZ-cliënten zijn merendeels ingevuld met lokale vertegenwoordigers. In een aantal Wmo-raden is de integraliteit vergroot door doelgroepen te betrekken die niet tot de achterban van Zorgbelang Drenthe horen, maar wel van belang zijn voor een aantal prestatievelden van de Wmo. Het gaat dan bijvoorbeeld om een vertegenwoordiger voor de jeugd of vertegenwoordingen van levensbeschouwelijke instellingen waarin de kerken en Humanitas zitting hebben. In alle 12 Drentse gemeenten heeft de Wmo-raad een officiële status bereikt door ondertekening van een convenant of door het vaststellen van een verordening cliëntenparticipatie. Met het bereiken van een officiële status beschikken alle Wmo-raden over financiële middelen die op grond van een begroting door de gemeente worden verstrekt. Alle Wmo-raden hebben secretariële ondersteuning (met name: notulist) die of in natura door de gemeente wordt verstrekt of zelf kan worden ingekocht.

Afspraken zijn vastgelegd over de positie van de Wmo-raad in het adviseringstraject.

Twee Nieuwsbrieven Wmo zijn uitgebracht door Zorgbelang Drenthe/Programma VCP.

De deskundigheid over de WMO is vergroot door diverse presentaties of bijdragen vanuit Zorgbelang.

De volgende prestaties en bijdragen zijn gezorgd:

- Presentatie: "De handen vol aan de Wmo".
- Presentatie "Loket en Steunste: twee in één?".
- Discussieleider op een themadag "Wmo: PGB en Civil Society".
- Presentatie op bijeenkomst "Belangenbehartiging in de Wmo" op een door LOC georganiseerde bijeenkomst. Onderdeel van de presentatie is het document "Wat zegt de Wmo over cliënten en burgerparticipatie".



- Bijdrage op de jaarvergadering van de Dwarslaesieorganisatie Noord-Nederland. Onderdeel van de bijdrage is het document “Wat zegt de Wmo over burger- en cliëntenparticipatie”.
  - Presentatie “De waarde van ervaringsdeskundigheid voor de Wmo” op een door DPM georganiseerd overleg van mantelzorgvertegenwoordigers in de Wmo-raden over het belang van signalering. Onderdeel van de presentatie is het document “Wat zegt de Wmo over cliënten- en burgerparticipatie”.
- Zorgbelang Drenthe participeerde verder in:
- Het landelijk projectleidersoverleg van het Programma Lokaal Centraal, onder coördinatie van Zorgbelang Nederland.
  - Overleg met de provincie over het thema Wonen, Welzijn, Zorg.
  - Overleg met CIZ en Zorgbelang Groningen over actuele zaken betreffende indicatiestelling (AWBZ en Wmo) en organisatie CIZ.
- Overlegstructuren rond Informele Zorg:
    - Mantelzorg: door Stamm geëntameerd overleg met diverse partijen over positie en toekomst Drents Platform Mantelzorg (DPM).
    - Mantelzorgvoorlichting dvd “Je dóet het gewoon” t..b.v. alle Wmo-raden (2 bijeenkomsten), t.b.v. Wmo-raad Coevorden tezamen met loketmedewerkers en lokale politiek, aan GGZ Gebruikersplatform en aan Projectgroep GGZ Wmo.
    - Structureel overleg met SAS, DPM en Steunpunt Mantelzorg over positie Informele Zorg in de Wmo op zowel provinciaal als lokaal niveau. Gezamenlijke inbreng op een door de VDG georganiseerde Conferentie over genoemd onderwerp.