

**ROZ**

Project Regionale Ouderenbelangen in de Zorg

# **Werkboek**

# **Regionale**

# **ouderenbelangen**

# **in de zorg**



Project Ouderenbelangen Noord-Holland in de jaren '90

# **Werkboek Regionale ouderenbelangen in de zorg**

Model en opbouwprogramma  
voor een regionale structuur van  
belangenbehartiging

Projectorganisatie: Stichting BMP  
Redactie: Saskia Moerbeek  
Paul Tamminga

© 1994 PON '90  
Prinsen Bolwerk 1  
2011 MA Haarlem

Het project ROZ is financieel mogelijk gemaakt  
door het Ministerie van WVC

# Voorwoord

Dit werkboek vormt het eindprodukt van het project "Regionale Ouderenbelangen in de Zorg" (ROZ).

De regionale werkgroep van het project ROZ presenteert hiermee een structuurplan voor de regionale belangenbehartiging in de zorg en een programma voor de opbouw van die structuur in Noord-Kennemerland.

Het werkboek vormt de afronding van een brede discussie over een model van belangenbehartiging.

Gedurende twee jaar is door de werkgroep ROZ en door anderen gesproken en gediscussieerd over de vraag hoe een houdbare en te onderhouden structuur, die uitgaat van de vrijwillige inzet van ouderen, er zou moeten uitzien.

Thans is het moment aangebroken waarop onze plannen en voorstellen in de praktijk hun waarde moeten gaan bewijzen.

De keuze om het voorgestelde opbouw-experiment van start te laten gaan ligt bij de regionale en provinciale besturen van de belangenorganisaties die hebben deelgenomen aan het project ROZ. Wij hopen dat zij de belangenbehartiging van ouderen die impuls geven die nodig is om tot een gelijkwaardige gesprekspartner te worden van zorgaanbieders, zorgverzekeraars en gemeenten.

Alkmaar, maart 1994  
De werkgroep ROZ

---

# Leden van de werkgroep ROZ

- ANBO** *Algemene Nederlandse Bond voor Ouderen, gewest Noord-Holland*  
Dhr. J. de Boer  
Dhr. J.G. Koelemij
- KBO** *Katholieke Bond van Ouderen Noord-Holland*  
Mw. T.G.J. van Dijk-van Onna  
Dhr. G.Th. Nieuweboer
- PCOB** *Protestants-Christelijke Ouderen Bond, gewest Noord-Holland*  
Mw. C.P. van Tellingen-Adriaanse
- PCPNK** *Patiënten Consumenten Platform Noord-Kennemerland*  
Dhr. A. Tammer
- LOBB** *Provinciaal Overleg van Bewonerscommissies Bejaardenhuizen*  
Dhr. J. Vleugel
- ROF** *Regionaal Overleg Familieraden Noord-Holland*  
Mw. W. Schouten
- PVR** *Provinciale Vrouwen Raad Noord-Holland*  
Mw. C.G. Stikkel-Sigling
- FNV** *Federatie Nederlandse Vakbeweging, district Noord-Holland*  
Dhr. A.J.M. de Block  
(tot medio maart 1993 Dhr. W. Korthout)
- CNV** *Christelijk Nationaal Vakverbond, district Noord-Holland*  
Dhr. R. Douma
- ANIB** *Bond van gehandicapten en arbeidsongeschikten, gewest Noord-Holland*  
Dhr. J. Sala

# Inhoudsopgave

	Inleiding	7
1.	Motieven voor een regionale structuur	7
2.	Het experiment Regionale Ouderenbelangen in de Zorg in Noord-Kennemerland	8
<b>I</b>	<b>Het structuurplan</b>	<b>13</b>
I.1	Signalering	15
I.2	Afstemming en coördinatie	18
I.3	Regionale Werkgroep	21
I.4	Scholingsprogramma	23
I.5	Vragen voor het opbouw-experiment	25
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verhouding met de patiëntenplatforms</li> <li>• Positie ouderenraad</li> <li>• Zeggenschap</li> <li>• Communicatie met de provinciale besturen</li> </ul>	
<b>II</b>	<b>Voorstel voor een opbouw-experiment</b>	<b>27</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Een initiatiefgroep</li> <li>• Evaluatie</li> <li>• Het opbouwprogramma</li> </ul>	
II.1	Opbouw van de signalering	29
II.2	Opbouw van de afstemming en coördinatie	31
II.3	Opbouw van de beleidsuitvoering	33
II.4	Opbouw van het scholingsprogramma	35
II.5	Slotwoord	37
<b>III</b>	<b>Nawoord en verdere voorstellen van de stuurgroep PON'90</b>	<b>39</b>
Bijlage I	Programma-overzicht opbouw-experiment Noord-Kennemerland	40
Bijlage II	Geschiedenis, werkwijze en structuur van het project ROZ	43

# I Inleiding

Ouderen willen hun belangen op het gebied van de zorg zelf aan de orde stellen. Zij willen dit doen vanuit hun eigen kaders en in samenwerking met andere zorgconsumenten.

In Noord-Holland hebben acht belangenorganisaties het initiatief genomen om een regionale structuur te ontwikkelen voor de belangenbehartiging van ouderen in de zorg. Op 1 april 1992 is het tweejarig experiment "Regionale Ouderenbelangen in de Zorg" (ROZ) van start gegaan, dat door het Ministerie van WVC als voorbeeld-project is gesubsidieerd.

## 1. *Motieven voor een regionale structuur*

De belangenorganisaties van ouderen hebben een aantal motieven waarom zij een structuur voor de belangenbehartiging op regionaal niveau willen ontwikkelen.

Ouderen vormen een omvangrijke groep zorgconsumenten. De zorgbelangen van ouderen bestrijken een breed terrein. Voor een deel komen zij overeen met de belangen van andere zorgconsumenten, voor een deel betreft het eigensoortige belangen. De zorgbelangen van ouderen manifesteren zich niet alleen op het gebied van de gezondheidszorg, maar ook op gebieden als wonen, maaltijdvoorziening, vervoer, huishoudelijke hulp en veiligheid.

Ouderen zijn in veel organisaties verenigd. Binnen ouderenbonden, gehandicaptenorganisaties, vakbonden, vrouwenorganisaties, patiëntenorganisaties, organisaties van bewonerscommissies en organisaties van migranten. De meeste van deze organisaties kennen een uitgebreid netwerk van plaatselijke afdelingen.

Deze afdelingen vertegenwoordigen een groot potentieel aan vrijwilligers voor de belangenbehartiging in de zorg.

Het plaatselijk niveau is voor een effectieve belangenbehartiging in de zorg echter te klein-schalig. Het regionale niveau komt steeds meer naar voren als een geschikt niveau voor de organisatie en inrichting van het zorgaanbod. Zorgverzekeraars, zorgaanbieders en de overheid zijn zich volop aan het oriënteren op hun taken en organisatiemogelijkheden in de diverse regio's.

Ook ouderenorganisaties realiseren zich dat zij tot krachtenbundeling op regionaal niveau moeten komen om hun belangen gericht en effectief aan de orde te kunnen stellen.

Voor de meeste belangenorganisaties van ouderen is het regionaal niveau tamelijk onbekend. Tot voor kort waren alleen de Patiënten Consumenten Platforms regionaal georganiseerd. Hoewel deze platforms zich in toenemende mate bezighouden met aspecten van de belangenbehartiging van ouderen, bieden ze de plaatselijk en afdelingsgewijs georganiseerde ouderen nog onvoldoende mogelijkheden om actief te participeren.

De keuze van de ouderenorganisaties in Noord-Holland om een regionale structuur te ontwikkelen heeft als inzet om tot een eigen participatie- en belangenstructuur van ouderen te komen, van waaruit samengewerkt kan worden met ondermeer de patiënten-/consumentenorganisaties. Ouderen willen hun eigen zorgbelangen behartigen en zij willen samen met andere zorgconsumenten komen tot een krachtige derde partij in de (gezondheids)zorg met mogelijkheden voor de actieve betrokkenheid van zoveel mogelijk zorgconsumenten.

## 2. *Het experiment Regionale Ouderenbelangen in de Zorg in Noord-Kennemerland.*

### **Een regionale werkgroep**

De Noordhollandse organisaties, verenigd in het Coördinatiepunt PON'90, hebben één proefregio uitgekozen om door middel van een praktijk-experiment in een periode van twee jaar, een regionale structuur voor de belangenbehartiging van ouderen te ontwikkelen.

Tien belangenorganisaties in de proefregio Noord-Kennemerland zijn door de stuurgroep van het Coördinatiepunt PON'90 uitgenodigd om iemand voor te dragen voor een regionale werkgroep. Deze regionale werkgroep heeft gefungeerd als de inhoudelijke 'drager' van het project ROZ. Aan de werkgroep ROZ namen twaalf ouderen deel.

Opdracht aan de werkgroep ROZ is geweest:

“het ontwerpen van een structuur voor de regionale belangenbehartiging van ouderen in de zorg, die een plek biedt aan zoveel mogelijk ouderen uit de regio.”

Daarbij werd gesproken over een houdbare en te onderhouden structuur.

### **Opzet**

De regionale werkgroep is in haar werkzaamheden bijgestaan door een vraagstukkencommissie en een landelijke klankbordgroep.

Een vraagstukkencommissie van acht deskundigen die, op persoonlijke titel, adviseerden over de randvoorwaarden voor de regionale belangenbehartiging.

Een landelijke klankbordgroep, gevormd door vertegenwoordigers van twaalf landelijke organisaties: (ouderen)belangenorganisaties, zorgverzekeraars, zorgaanbieders en de overheid.

De stuurgroep PON'90 heeft als schakel opge-

treden tussen de werkgroep ROZ en de provinciale besturen van de deelnemende organisaties. Producten van de werkgroep ROZ vallen onder de verantwoordelijkheid van de stuurgroep PON'90. De methodische en organisatorische begeleiding van het project is door de stuurgroep uitbesteed aan de stichting Bevordering Maatschappelijke Participatie (de stichting BMP).

### **Werkwijze van de werkgroep ROZ**

De werkgroep heeft eerst gekeken naar de verschillende functies die een regionale structuur kan hebben en naar de mogelijke vormgeving van zo'n structuur. Zij deed dit aan de hand van de randvoorwaarden die door de vraagstukkencommissie waren benoemd. Vervolgens heeft de werkgroep gekeken wat de regionale belangen van ouderen op het gebied van de zorg inhouden. Daartoe hield zij drie hoorzittingen in Noord-Kennemerland. Aansluitend heeft ze haar eerste opties voor een regionale structuur geformuleerd.

Deze opties zijn in vier mini-conferenties besproken met belanghebbenden in de regio.

De uitkomsten van de mini-conferenties en de eigen discussies van de werkgroep ROZ zijn verwerkt in een conceptmodel voor een regionale structuur. Op de ROZ-conferentie van 29 oktober 1993 is dit conceptmodel besproken en ter discussie gesteld.

In vervolg op de conferentie zijn er door de werkgroep gesprekken gevoerd met:

- mw. J.E.M. Berman, gedeputeerde Welzijnzorg en Emancipatie van de provincie Noord-Holland
- de Noordhollandse Patiënten Platforms (NHPP)
- de landelijke klankbordgroep ROZ.

De stuurgroep PON'90 heeft over het ROZ-model gesproken met de provinciale besturen van de organisaties die deelnemen aan het Coördinatiepunt PON'90 en met de klankbordgroep van het Coördinatiepunt.

Tijdens de conferentie en in de gesprekken daarna zijn er een aantal wezenlijke suggesties aangedragen voor verbetering van het conceptmodel en vooral ook voor de opbouw hiervan in de praktijk.

## Eindprodukt

Na alle gesprekken en discussies is de werkgroep ROZ nu zover dat ze haar eindprodukt kan aanbieden aan de stuurgroep PON'90 en de besturen van de organisaties die aan het project ROZ hebben deelgenomen.

In dit werkboek beschrijft de werkgroep in definitieve zin hoe de regionale structuur er volgens haar uit moet zien om optimaal te kunnen functioneren.

De kern van het ROZ-model wordt gevormd door drie hoofdfuncties die ieder een eigen organisatievorm kennen:

1. Signalering door plaatselijke signaleringsgroepen uit de verschillende afdelingen.
2. Afstemming en coördinatie op basis van inhoudelijke programma's die worden vastgesteld door een Regionaal Beleidsorgaan dat wordt gevormd door de deelnemende organisaties.
3. Beleidsuitvoering door een Regionale Werkgroep die actief naar buiten treedt en een aanspreekpunt vormt voor de andere 'zorgpartijen' in de regio.

## Veranderingen in het model

Ten opzichte van het conceptmodel zijn twee wezenlijke veranderingen doorgevoerd.

1. De signalering is anders van opzet geworden. Klachttopvang en de behandeling van klachten worden niet meer gezien als een taak van de plaatselijke afdelingen. De opvang van klachten hoort in de ogen van de werkgroep ROZ meer thuis bij de Patiënten Consumenten Platforms, die daar al een structuur voor hebben en daarvoor ook de nodige middelen ontvangen.
2. Opzet van de structuur is dat ouderen zich verenigen rond het thema Zorg. De ROZ-structuur zal uiteindelijk gevormd moeten

worden door belangenorganisaties van ouderen.

Tot nu toe heeft het Patiënten Consumenten Platform Noord-Kennemerland (PCPNK) meefunctioneerd in het ROZ. Het leidt tot verwarring wanneer het PCPNK deel uitmaakt van de ROZ-structuur en de ROZ-structuur op haar beurt nauw samenwerkt met het PCPNK. Voorstel van de werkgroep is daarom dat het PCPNK meedoet aan het ROZ-opbouwexperiment, maar dat het platform zich, als de onderlinge verhouding tussen ROZ-structuur en PCPNK geformaliseerd is, uit de ROZ-structuur terugtrekt. Op pag. 25 staan drie opties geformuleerd hoe deze verhouding er kan uitzien.

Behalve deze veranderingen in de structuur op zich, zijn in dit werkboek een aantal onderdelen van de structuur nauwkeuriger uitgewerkt.

## Veel in beweging

In de tijd dat de werkgroep ROZ zich over haar taak boog heeft de regionale belangenbehartiging niet stilgestaan. De provinciale besturen van KBO, ANBO en PCOB in Noord-Holland besloten tot het vormen van regio-besturen. De FNV stuurde aan op het vormen van kringen van afdelingen. De patiëntenplatforms verdiepten zich in de verpleeghuiszorg en ontwikkelden hun klachtenopvangsysteem verder. Vertegenwoordigers van ouderenbonden, patiëntenplatforms en LOBB leverden een belangrijke bijdrage aan de regiovisies die gemaakt werden ter uitvoering van het provinciale "Kaderplan voorzieningen voor ouderen".

Op plaatselijk niveau gingen de afdelingen van de verschillende organisaties onverdroten verder met hun activiteiten. In Alkmaar richtte de ouderenraad zich op het bevorderen van de participatie van ouderen in de wijken en op het actief volgen van het gemeentelijk beleid.

Voor de werkgroep ROZ waren dit gunstige ontwikkelingen. De opkomst van regiobesturen maakt het mogelijk een structuur te

ontwikkelen waarover ouderen uit de regio zelf zeggenschap hebben.

De toenemende belangstelling bij de Patiënten Consumenten Platforms voor de belangen van ouderen en de groeiende toenadering tussen ouderenorganisaties en patiëntenplatforms maken het eenvoudiger om de aansluiting tussen ouderenstructuur en patiëntenplatform vorm te geven.

De ouderen uit de kaderplan regiovisiewerkgroepen willen de door hen verworven kennis van en praktijkervaring met de regionale zorgbelangen van ouderen verder inzetten. Een vrijwilligerskader dat de organisaties volop nodig zullen hebben als ze de regionale belangenbehartiging van ouderen in de zorg werkelijk structureel vorm willen geven.

## Meerwaarde

De structuur, zoals die nu voorligt, heeft naar de mening van de werkgroep ROZ een herkenbare meerwaarde ten opzichte van de bestaande situatie in Noord-Kennemerland.

- De structuur biedt ouderen, die verenigd zijn in tal van belangenorganisaties, de gelegenheid om met elkaar te communiceren over hun belangen in de zorg en eigen beleidsvisies te ontwikkelen.
- Doordat de structuur een participatiestructuur is en niet alleen een bestuursstructuur, draagt de ontwikkeling van deze structuur bij aan een fundamentele versterking van de patiënten-/consumentenbeweging. Er worden veel ouderen uit de regio betrokken bij de ontwikkeling van de derde partij.
- De structuur sluit aan bij de behoefte van zorgaanbieders, zorgverzekeraars en overheid om één aanspreekpunt van ouderen in de regio te hebben.

## Een opbouw-experiment

Tijdens de mini-conferenties is er van verschillende zijden op gewezen dat er bij het opbouwen van de structuur ruimte moet zijn om fouten te kunnen maken. Er zal in de praktijk bijgestuurd moeten kunnen worden. Op

sommige punten zullen wellicht fundamenteel andere oplossingen gekozen moeten worden. Het advies was om de hele structuur niet in één keer neer te willen zetten, maar te kiezen voor een praktijk-experiment.

Veel van de opmerkingen en vragen die tijdens de ROZ-conferentie naar voren kwamen hadden betrekking op de werking van de structuur in de praktijk.

Vanuit de verschillende afdelingen kwam de vraag wat er nu precies van hen verwacht werd. De provinciale besturen van de organisaties vroegen zich af hoe zij tijdens de opbouw van de structuur nog invloed zouden kunnen uitoefenen en wie er zou moeten starten met de opbouw.

Ook het structuurplan zelf laat een aantal vragen nog open. Bijvoorbeeld rond de precieze verhouding met zorgverzekeraars en zorgaanbieders, rond de relatie met het PCPNK en de relatie met het Gecoördineerd Ouderenwerk.

In een praktijk-experiment kunnen routes worden aangegeven om tot belangrijke keuzes te komen en kunnen vaste momenten van overleg worden benoemd.

## Het werkboek

In het eerste gedeelte van dit werkboek presenteert de werkgroep ROZ haar eindmodel voor de regionale structuur. Aan het slot van deel I wordt ingegaan op een aantal vraagstukken die het structuurplan nog onbeantwoord laat en die gedurende het opbouw-experiment opgelost moeten worden.

Het tweede gedeelte omvat de plannen voor een opbouw-experiment van twee jaar. Doel van dit experiment is het opbouwen van een in de praktijk functionerende structuur die door de deelnemende belangenorganisaties onderhouden kan worden en die een omschreven relatie met het PCPNK kent.

In het programma voor het opbouw-experi-

ment staat benoemd op welke momenten overlegd zal worden met de provinciale besturen, het Patiënten Consumenten Platform, de regionale c.q. afdelingsbesturen, zorgverzekeraars, zorgaanbieders, etcetera. Aan het slot van dit werkboek geeft de stuurgroep PON'90 aan op welke wijze de besluitvorming over de start van het opbouw-experiment tot stand kan komen.

De bijlagen bestaan uit een schematische weergave van het opbouwprogramma en een overzicht van de geschiedenis, organisatie en werkwijze van het project ROZ.

De werkgroep ROZ hoopt met dit eindproduct te hebben voldaan aan de verwachtingen van de stuurgroep PON'90 en de deelnemende organisaties. Als leden van de werkgroep hebben wij gedurende ruim een jaar enthousiast gewerkt aan de ontwikkeling van de plannen. Wij hebben daarbij enorm veel ondersteuning ondervonden van onder meer:

• de stuurgroep PON'90

• de vraagstukkencommissie ROZ

• de landelijke klankbordgroep ROZ

• zorgverzekeraar, zorgaanbieders en gemeenten in Noord-Kennemerland

• ouderen uit de + 40 afdelingen van de ROZ-organisaties in Noord-Kennemerland

• de stichting Bevordering Maatschappelijke Participatie.

Met onze décharge ophanden kijken wij met een tevreden blik terug en met gespannen blik vooruit. Wij hopen dat de wijze waarop wij onze opdracht hebben opgepakt bijdraagt aan een snelle ontwikkeling van de regionale belangenbehartiging van ouderen in de zorg.

# I Het structuurplan

In dit gedeelte van het werkboek wordt de regionale structuur besproken als model. Dat wil zeggen dat zo concreet mogelijk wordt uitgewerkt hoe de structuur er uit zal zien als hij eenmaal is opgebouwd.

De structuur is gebaseerd op drie kernfuncties en een scholingsprogramma. De kernfuncties kennen ieder een eigen organisatievorm en een eigen niveau van handelen. Allereerst gaan we in op de uitgangspunten van de werkgroep ROZ. Daarna geven we een korte samenvatting van de structuur. Vervolgens worden de drie functies en het scholingsprogramma in afzonderlijke paragrafen uitgewerkt. Als laatste benoemen we een aantal vraagstukken die in het opbouw-experiment terug zullen komen.

In de voorgaande publikaties is telkens uitgegaan van tien deelnemende organisaties, namelijk de huidige tien ROZ-organisaties. Als we ervan uitgaan dat het PCPNK zich aan het einde van het opbouw-experiment 'terugtrekt' uit het ROZ, blijven er negen ouderenorganisaties over. De tekeningen in het structuurplan zijn op deze negen gebaseerd. Dit wil niet zeggen dat er gaandeweg geen nieuwe ouderenorganisatie kan toetreden.

## ***Uitgangspunten***

In het beleidsscenario "Ouder worden in Noord-Holland; handleiding voor de toekomst" staan drie kernbegrippen voor goed ouderenbeleid geformuleerd.

Goed ouderenbeleid draagt bij aan:

- De individuele ontplooiing van ouderen; het biedt hen kansen om zich persoonlijk te ontwikkelen.
- De maatschappelijke participatie van ouderen; het stelt hen in staat om actief deel te nemen aan de maatschappij.
- De produktiviteit van ouderen; het

bevordert dat zij een herkenbare bijdrage leveren aan de instandhouding en opbouw van de samenleving in al zijn schakeringen.

Voor de werkgroep ROZ vormen deze drie kernbegrippen de meetlat waarlangs de verschillende onderdelen van de regionale structuur gelegd dienen te worden.

Naast deze drie kernbegrippen heeft de werkgroep bij het ontwerpen van de structuur de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- De structuur kan alleen maar functioneren wanneer ouderen zelf bepalen welke belangen er aan de orde worden gesteld, bij wie dat gebeurt en door wie dat gebeurt.
- De structuur moet aansluiten bij het plaatselijke niveau. Dit is het niveau waarop ouderen met elkaar spreken en waarop zij georganiseerd zijn.
- De structuur moet ouderen de kans bieden eigen thema's aan de orde te stellen en zich individueel te ontplooiën.
- Regionale belangenbehartiging heeft alleen kans van slagen als dit gezamenlijk gebeurt.

Een gezamenlijk initiatief mag echter niet ten koste gaan van de eigen identiteit en beleidsvrijheid van de deelnemende organisaties.

- Ouderen moeten hun eigen structuur ontwerpen, zonder dat de andere partijen aanreiken in welke vorm dit moet of bepalen welke onderwerpen er op de agenda staan.
- De regionale structuur moet een meerwaarde hebben voor de afdelingen van de deelnemende organisaties, en hun provinciale besturen.

# Drie kernfuncties en het scholingsprogramma

## 1. De signaleringsfunctie

Met de signaleringsfunctie wordt bedoeld op het opsporen en in kaart brengen van de behoeften, wensen en klachten van ouderen in de regio betreffende de zorg.

Deze functie wordt in het ROZ-model gezien als een zaak van vooral de afdelingen van de ROZ-organisaties. Zij signaleren onder de ouderen in hun gemeente en geven signalen en meldingen door aan een regionaal verzamelpunt.

## 2. De afstemmings- en coördinatiefunctie

Gerichte en herkenbare belangenbehartiging vraagt om samenwerking tussen de diverse belangenorganisaties. Het gaat daarbij niet om samenwerking om de samenwerking, maar om het aanpakken van gemeenschappelijke thema's en actiepunten. Om de inhoudelijke samenwerking gestalte te geven zullen programma's ontwikkeld moeten worden waarin wordt aangegeven welke belangen aan de orde gesteld zullen worden en bij wie en door wie dat gaat gebeuren.

Het plan is om iedere deelnemende organisatie één vertegenwoordiger te laten afvaardigen in een Regionaal Beleidsorgaan. Dit beleidsorgaan stelt beleidsplannen en jaarprogramma's vast.

## 3. De beleidsfunctie

De inhoudelijke voorbereiding van de beleidsplannen en jaarprogramma's en de uitvoering daarvan ligt in het model bij een Regionale Werkgroep van ouderen.

De leden van de Regionale Werkgroep worden door de deelnemende organisaties voorgedragen. De werkgroep legt verantwoording af aan het Regionaal Beleidsorgaan.

## 4. Het scholingsprogramma

Om bovenstaande functies goed uit te kunnen voeren zal er een scholingsprogramma ontwikkeld worden. Dit scholingsprogramma is bestemd voor ouderen die op plaatselijk niveau de signalering ter hand zullen nemen, voor de leden van het Regionaal Beleidsorgaan en voor de leden van de Regionale Werkgroep.

Het scholingsprogramma zal onder verantwoordelijkheid van de provinciale besturen uitgevoerd worden. Uitgangspunt bij de scholing is het in stelling brengen van de bestaande kennis en ervaring van ouderen.

# I.1 Signalering

## *Wat is signalering?*

Signalering is het opsporen en in kaart brengen van klachten, wensen en behoeften van ouderen met betrekking tot de zorgverlening. Doel van de signalering is te komen tot nieuwe ideeën, suggesties voor verbeteringen en actiepunten aangaande de zorg.

Er bestaat een verschil tussen klachtopvang en signalering.

Klachtopvang is gericht op het doorverwijzen en helpen van ouderen die bijvoorbeeld een klacht hebben over de wijze waarop ze behandeld worden door verzorgend personeel, of die klagen over het feit dat de warme maaltijdvoorziening slecht geregeld is.

Signalering is breder. Signalering houdt zich, behalve met knelpunten, ook bezig met wensen en behoeften. Het kan bijvoorbeeld zijn dat ouderen behoefte hebben aan een vorm van zorg die nog niet bestaat. Daarover valt moeilijk te klagen. Waar klachtopvang zich richt op individuele ouderen, richt signalering zich op het zien van de verbanden tussen de klachten, wensen en behoeften van ouderen. Zo kunnen discussies onder ouderen een bijdrage leveren aan een goede en brede signalering. In discussies komen ideeën en toekomstverwachtingen naar boven die men als individuele oudere niet bedenkt.

## *Waarom is signalering zo belangrijk?*

Ouderen willen zelf aangeven welke belangen aan de orde worden gesteld bij zorgverzekeraars, zorgaanbieders en de overheid.

De ouderen uit de organisaties die opkomen voor de zorgbelangen van ouderen in de regio, voelen zich sterker en onafhankelijker wanneer ze weten dat wat zij te zeggen hebben stoelt op de wensen en behoeften van een brede achterban.

Uit de mini-conferenties die de werkgroep ROZ

heeft georganiseerd komt naar voren dat ook de zorgverzekeraars en zorgaanbieders graag willen weten wát ouderen willen. In de praktijk kunnen zij daar maar moeilijk achter komen. Een goed georganiseerde signalering ten behoeve van de eigen belangenbehartiging maakt dat regionale belangenbehartiging van ouderen in de zorg sterk staat.

## *Wat gebeurt er al?*

De Patiënten Consumenten Platforms hebben van overheidswege een belangrijke taak gekregen in de klachtopvang. Zij kennen eigen registratie- en verwijzingsmethoden en hebben een systeem ontwikkeld om te volgen wat er met gemelde klachten gebeurt. In de organisatie van hun klachtopvang concentreren zij zich op zo groot mogelijke telefonische bereikbaarheid. Zij hebben daartoe eigen patiëntenbelangen-bureaus.

In sommige gemeenten bestaan daarnaast klachtenmeldpunten voor ouderen die opgezet zijn door professionele instellingen.

Signalering vindt plaats door de eigen organisaties van ouderen, bijvoorbeeld door middel van spreekuren of door de persoonlijke inzet van afdelingsbestuurders. Ook de plaatselijke "Stichtingen Welzijn Ouderen" doen aan signalering.

## *Wat moet er nog ontwikkeld worden?*

Hoewel er dus al het nodige aan signalering wordt gedaan, blijkt dat er in de praktijk nog geen sprake is van een systematische verzameling van alle signalen waardoor deze ook gebruikt kunnen worden voor de eigen belangenbehartiging van ouderen op regionaal niveau. De signalering door de belangenorganisaties is versnipperd. De signalering door professionals is vaak niet toegankelijk voor de

belangenorganisaties. Op regionaal niveau bestaat er nog geen verzamelpunt voor de signalen uit de diverse plaatsen.

Om de signalering ten behoeve van de regionale belangenbehartiging goed te organiseren stelt de werkgroep ROZ voor dat er in iedere gemeente een groep van ouderen uit de verschillende organisaties wordt gevormd die zich toelegt op het actief verzamelen van de wensen, behoeften en klachten van ouderen. De werkgroep ROZ wil daarbij een onderscheid maken tussen de echte klachtopvang en de signalering. De klachtopvang kan gezien alle inspanningen tot nu toe het best bij de Patiënten Consumenten Platforms worden ondergebracht. Met hen zullen afspraken gemaakt worden hoe zij hun functie kunnen uitbreiden naar de ouderenzorg en hoe de klachten die bij hen binnenkomen gebruikt kunnen worden voor de signalering door ouderen zelf.

Kortom, de werkgroep ROZ gaat er van uit dat de klachtopvang en -afhandeling geschiedt via de kanalen van de patiëntenplatforms, maar dat ouderen zorgdragen voor de signalering die nodig is voor de ontwikkeling van hun eigen beleid.

Om die signalering goed te organiseren worden er op plaatselijk niveau meld- en verzamelpunten ouderenzorg gevormd en wordt er een regionaal verzamelpunt van signalen in het leven geroepen.

### ***Hoe ziet de signalering er uit?***

Ouderen uit de afdelingen van de organisaties die een meld- en verzamelpunt willen vormen kunnen verschillende stappen zetten om tot een actieve signalering te komen:

- Zij kunnen een senioren-informatiecentrum oprichten
- Zij kunnen afspreken met de afdelingsbesturen dat deze alles wat hen ter ore komt in verband met de zorgverlening aan ouderen, melden
- Zij kunnen afspreken met instellingen

als het maatschappelijk werk, huisartsen, dienstencentra, etcetera, dat er op gezette tijden overleg plaatsvindt over de signalen die bij hen binnenkomen

- Zij kunnen discussies onder ouderen organiseren over actuele thema's in de zorg, zoals "zorg op maat", indicering, leeftijds-grenzen bij behandelingen, de verschillen in verzekeringspolissen, etcetera
- Zij kunnen door middel van huisbezoeken vernemen waar ouderen in hun dagelijks leven "tegen aan lopen".

Plaatselijke signaleringsgroepen fungeren dus als meld- en verzamelpunt van signalen betreffende het brede gebied van de ouderenzorg. Het is daarbij belangrijk dat een plaatselijke signaleringsgroep herkenbaar en aanspreekbaar is voor ouderen uit de gemeente. Een groep die zich beperkt tot het maken van afspraken met anderen voor het verzamelen van signalen heeft geen eigen gezicht. Het oprichten van een senioren-informatiecentrum kan hiervoor een oplossing zijn.

### ***Een senioren-informatiecentrum***

Uit de hoorzittingen van de werkgroep ROZ kwam naar voren dat veel ouderen hun vragen en problemen bij één centraal punt kwijt willen en dat zij er tegenop zien om daarvoor naar een instantie in een andere gemeente te gaan.

Een senioren-informatiecentrum heeft een dubbele functie. Het is een laagdrempelige instantie waar ouderen met al hun vragen terecht kunnen én het vervult een rol in de signalering. Het senioren-informatiecentrum verwijst ouderen met vragen naar die instellingen en organisaties die daarop het best een antwoord kunnen geven. Tegelijkertijd signaleren de vrijwilligers of professionals die in het informatiecentrum werken, wat de achtergrond van de vraag is.

Een senioren-informatiecentrum bestaat uit een balie, een telefoon, een persoon achter de balie, een systeem om te verwijzen en een

systeem om de achtergronden van de vragen op te sporen en te noteren.

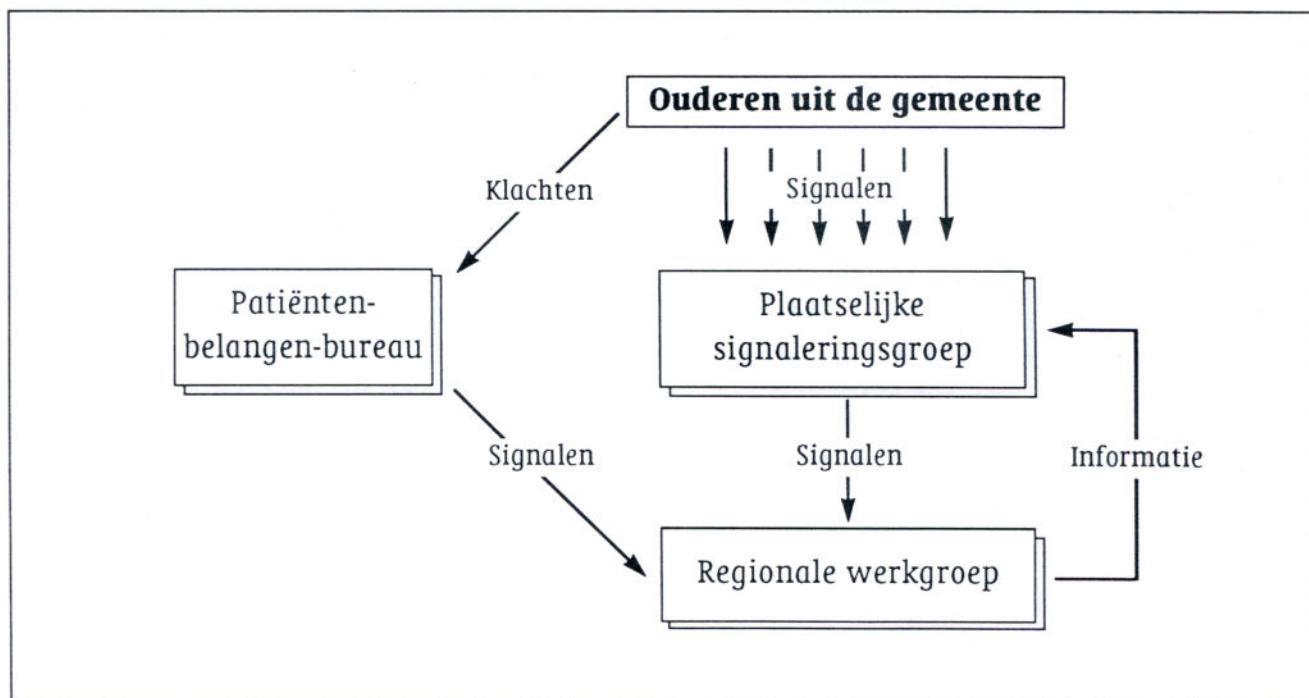
De signaleringsgroep van ouderen kan optreden als bestuur van het senioren-informatiecentrum, maar kan ook zelf actief het centrum bemensen. Belangrijk blijft om naast het informatiecentrum ook aandacht te besteden aan andere mogelijkheden om signalen te verzamelen. Iedere signaleringsgroep zal zelf een aantal keuzes moeten maken hoe de signalering in de betreffende gemeente wordt aangepakt. Het is mogelijk dat in kleine gemeenten de nadruk juist komt te liggen op andere vormen dan op het senioren-informatiecentrum.

### **Regionale signalering**

De signalen, die plaatselijk verzameld worden, worden doorgegeven aan een regionaal verzamelpunt. Dit gebeurt volgens een vast systeem, bijvoorbeeld door het éénmaal per

kwartaal invullen van een standaard vragenformulier en/of door een gesprek tussen plaatselijk meld- en verzamelpunt en regionaal verzamelpunt.

Het regionaal verzamelpunt maakt deel uit van de Regionale Werkgroep. Drie leden van deze werkgroep hebben tot taak de signalen uit de verschillende gemeenten naast elkaar te leggen en te interpreteren. Zij onderhouden ook het contact met de patiëntenbelangenbureaus over signalen betreffende de ouderenzorg die daar binnenkomen. De signalen uit de regio vormen één van de peilers van het programma dat de Regionale Werkgroep uitvoert. De Regionale Werkgroep rapporteert terug aan de plaatselijke signaleringsgroepen en de afdelingen van de organisaties welke signalen er regionaal binnenkomen en wat er mee gebeurt.



## I.2 Afstemming en coördinatie

De organisaties, die de structuur vormen, vertegenwoordigen verschillende groepen ouderen en zijn verschillend georganiseerd. Er zijn organisaties die uitsluitend ouderen vertegenwoordigen en voor wie zorg één van de aandachtsgebieden is. Dit zijn ANBO, KBO en PCOB.

Er zijn organisaties, die een specifieke groep ouderen vertegenwoordigen. Dit zijn het LOBB en het ROF. En er zijn organisaties, die naast ouderen ook andere bevolkingsgroepen organiseren. Dit zijn de PVR, de ANIB, de FNV en het CNV (voor afkortingen zie pag. 4: Leden van de werkgroep ROZ).

Al deze organisaties hebben als gemeenschappelijk kenmerk dat ze ouderen verenigen die voor hun zorgbelangen willen opkomen. Dat is dan ook de titel waarop de samenwerking in de ROZ-structuur gestalte krijgt: "ouderen en zorg".

De praktijk leert dat het beleid en de ideeën van ouderen binnen al deze organisaties omtrent de zorgbelangen die aan de orde zijn, weinig verschillen. Wel zijn er verschillen in prioriteiten en invalshoeken. Voor de ouderenbonden is de thuiszorg een belangrijk aandachtspunt, voor de ANIB is dat de relatie tussen zorg en wonen. Het LOBB richt zich op de positie van bewoners in verzorgingshuizen.

De afstemming en coördinatie tussen de organisaties vindt in de structuur plaats door middel van een gemeenschappelijk beleidsplan en gemeenschappelijke jaarprogramma's rond het thema ouderen en zorg. Voordeel van het werken met een beleidsplan is dat de organisaties precies weten wat er gaat gebeuren en dat ouderen hun eigen visies kunnen ontwikkelen in plaats van alleen te reageren op wat hen wordt voorgelegd door bijvoorbeeld zorgverzekeraars en overheid.

De keuzes wat betreft beleidsplan en jaarprogramma liggen bij de regionale besturen van de deelnemende organisaties of, indien die niet bestaan, bij de gezamenlijke afdelingen.

ANBO en KBO beschikken over regio-besturen. De PCOB is deze aan het vormen. De FNV is georganiseerd in kringen. Daar waar de organisaties niet op regio-niveau georganiseerd zijn kunnen de afdelingen bij elkaar geroepen worden om een vaste vertegenwoordiger te benoemen.

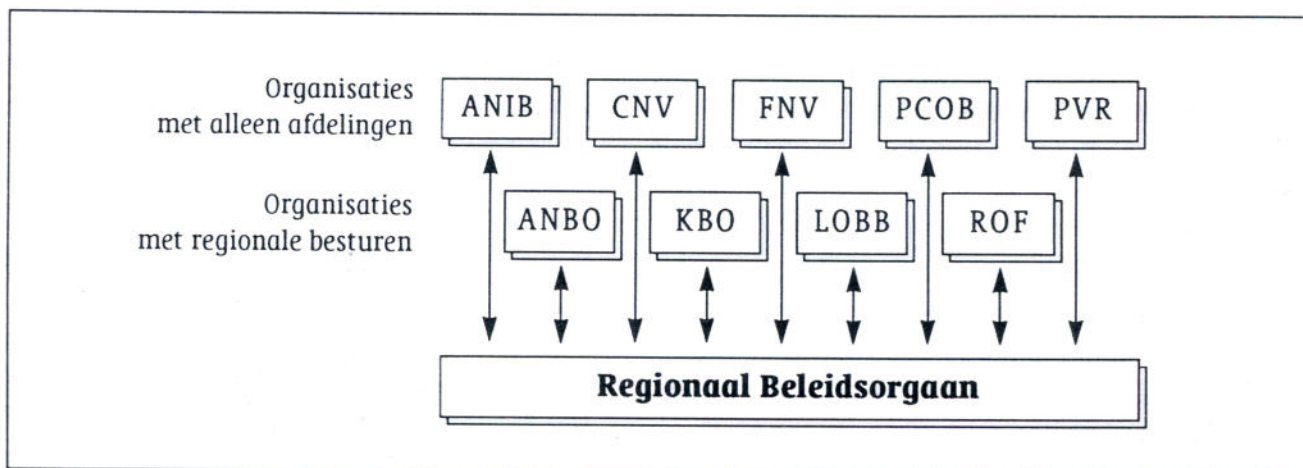
De besturen c.q. gezamenlijke afdelingen van de deelnemende organisaties benoemen een vertegenwoordiger voor het Regionaal Beleidsorgaan (RBO). Het RBO komt in principe twee maal per jaar bijeen om het jaarprogramma vast te stellen en om de uitvoering ervan te evalueren. De leden van het orgaan verplichten zich aan een vaste termijn van deelname. Wanneer het jaarprogramma is vastgesteld geeft het Regionaal Beleidsorgaan een mandaat voor de uitvoering ervan. Indien gewenst kan het Regionaal Beleidsorgaan de opdracht tot evaluatie aan een onafhankelijke instantie geven.

In de discussies, die over het ROZ-model gevoerd zijn werd voorgesteld om geen Regionaal Beleidsorgaan te vormen, maar de regionale besturen tweemaal per jaar bijeen te roepen voor goedkeuring en evaluatie van het jaarprogramma. De werkgroep ROZ heeft deze suggestie uitvoerig overwogen. Voornaamste bezwaar tegen dit voorstel is, dat het tot onoverzichtelijkheid kan leiden. De werkgroep is bevreesd dat er dan telkens andere afgevaardigden naar de regionale bijeenkomsten komen.

Een RBO heeft een eigen gezicht. Ouderen die aan zo'n orgaan deelnemen kunnen hun verantwoordelijkheden overzien en doordat ze elkaar kennen meer bijdragen aan beleidsplan

en jaarprogramma's. Doordat de leden van het RBO vertegenwoordigers van de besturen zijn, blijft de eindverantwoordelijkheid bij de besturen liggen.

De werkgroep ROZ blijft dus bij haar voorstel tot een RBO, maar wijst de besturen op de tweede mogelijkheid als alternatief.



## Het beleidsplan

Het beleidsplan geeft op langere termijn de richting van de belangenbehartiging aan. Het beleidsplan wordt in principe voor vier jaar geschreven. Per thema in de belangenbehartiging wordt een aantal doelen geformuleerd.

Het gaat daarbij om thema's als:

- de noodzaak van de onafhankelijke indicering voor alle vormen van ouderenzorg
- de totstandkoming van zogenaamde één-loketsystemen op plaatselijk niveau waarin zorgaanbieders nauw samenwerken
- de omvorming van de huidige verzorgingshuizen tot woonzorgcomplexen of verpleeghuizen
- de spreiding van voorzieningen en de wachtlijstproblematiek
- preventie en voorlichting
- onderzoek naar de woonbehoeften van ouderen en het bevorderen van het bouwen en aanpassen van woningen
- het bewaken van de zorgplicht van de gemeenten in het kader van de Wet Voorzieningen Gehandicapten

- het bevorderen van een goed vervoerssysteem in de plattelandsgemeenten
- kwaliteitsbewaking van voorzieningen.

Het beleidsplan geeft een korte visie op een aantal van deze onderwerpen en beschrijft wat de organisaties afzonderlijk willen ondernemen en wat ze gemeenschappelijk willen doen.

In het beleidsplan wordt duidelijk aangegeven welke punten in samenwerking met het Patiënten Consumenten Platform worden aangepakt.

Het beleidsplan wordt inhoudelijk voorbereid door de Regionale Werkgroep die daartoe contacten onderhoudt met de besturen, de plaatselijke signaleringsgroepen, het patiëntenplatform en eventuele andere overleggen van oudere zorgconsumenten.

## Het jaarprogramma

De jaarprogramma's worden afgeleid van het beleidsplan. Daarnaast zijn ze gebaseerd op de signalen die vanuit het plaatselijke niveau binnenkomen. In het jaarprogramma staan de speerpunten geformuleerd die de Regionale Werkgroep voor een periode van één jaar ter

hand zal nemen. Per speerpunt staat omschreven wat het beoogde doel van dat jaar is. Een doel kan zijn:

- een eerste gesprek met de zorgverzekeraar over de indicering
- het uitbesteden van een onderzoek naar de woonbehoeften van ouderen in relatie tot hun zorgbehoefte
- het starten van de discussie over de organisatie van de thuiszorg
- het actief volgen van de uitvoering van de Wet Voorzieningen Gehandicapten en het verzamelen van gegevens hierover.

De voorbereiding van de jaarprogramma's ligt bij de Regionale Werkgroep. In het jaarprogramma kunnen ook de actiepunten van afzonderlijke organisaties worden opgenomen, die daarbij de steun van meer organisaties behoeven. Bijvoorbeeld het LOBB kan een voor haar belangrijk actiepunt inbrengen als gemeenschappelijk speerpunt.

## ***Het mandaat***

Een goede uitvoering van de speerpunten vraagt om de mogelijkheid om slagvaardig op te treden. Effectieve werkrelaties met zorgaanbieders, zorgverzekeraars en overheid zijn alleen mogelijk als er niet voor ieder punt teruggekoppeld moet worden naar de achterban. Aan de andere kant kan de belangenbehartiging alleen maar slagen, wanneer de organisaties weten wat er gebeurt en daar ook invloed op kunnen uitoefenen.

Het werken met een mandaat geeft de nodige handelingsruimte voor de Regionale Werkgroep en de mogelijkheid tot ingrijpen van de regionale besturen van de organisaties. Het mandaat krijgt de vorm van een inhoudelijke opdracht tot uitvoering van het jaarprogramma met daarbij omschreven wie minimaal de gesprekspartners zijn. Vragen van zorgaanbieders, overheid en zorgverzekeraars die niet passen binnen het jaarprogramma worden doorverwezen naar de regionale besturen en afdelingsvertegenwoordigers van de organisaties.

## I.3 Regionale Werkgroep

De voorbereiding en uitvoering van beleidsplan en jaarprogramma's liggen bij een Regionale Werkgroep van ouderen uit de deelnemende organisaties. Iedere organisatie die meedoet draagt één vertegenwoordiger voor de Regionale Werkgroep voor.

Voorstel is de Regionale Werkgroep in te delen in drie 'secties'. Elke sectie bestaat uit ± drie leden.

Sectie I heeft de signalering als voornaamste aandachtspunt.

Sectie II de externe contacten met zorgaanbieders, zorgverzekeraars en samenwerkende gemeenten.

Sectie III de beleidsvoorbereiding en de relaties met de besturen van de organisaties.

### ***De aard van de werkgroep***

Het is moeilijk aan te geven wat de aard en positie van de Regionale Werkgroep op termijn zullen zijn. Een onderhandelingspositie ten opzichte van de andere partijen verover je niet zomaar. Dat kost tijd.

Tijd waarin zal moeten blijken, of de Regionale Werkgroep werkelijk de signalen van ouderen uit de regio kan vertalen in beleid. Tijd waarin duidelijk moet worden of de besturen van de organisaties voldoende vertrouwen in de werkgroep kunnen hebben om haar daadwerkelijk de nodige handelingsruimte te bieden. Tijd waarin zal moeten blijken of de werkgroep in staat is om voldoende deskundigheid te ontwikkelen.

Dit betekent dat de Regionale Werkgroep zich in aanvang meer zal concentreren op de beleidsontwikkeling van oudere zorgconsumenten en op het voeren van overleg met de andere zorgpartijen, dan op feitelijk onderhandelen.

De Regionale Werkgroep zal alleen kunnen functioneren wanneer de leden ervan bereid zijn om echt samen te werken en wanneer zij

heel precies terugkoppelen naar hun besturen wat zij ondernemen en met welke intentie zij dat doen.

### ***Taken***

Taken van Regionale Werkgroep zijn:

- voorbereiding beleidsplan en jaarprogramma's
- uitvoering jaarprogramma's
- organiseren van halfjaarlijkse RBO-bijeenkomsten
- beheer van het regionaal verzamelpunt van signalen
- interpreteren van deze meldingen en signalen in actiepunten van belangenbehartiging
- informeren van en contact onderhouden met de besturen en met de plaatselijke signaleringsgroepen
- al dan niet samen met andere zorgconsumentenorganisaties in overleg treden met de regionale zorgaanbieders, zorgverzekeraars en overheid rond de speerpunten uit de jaarprogramma's.

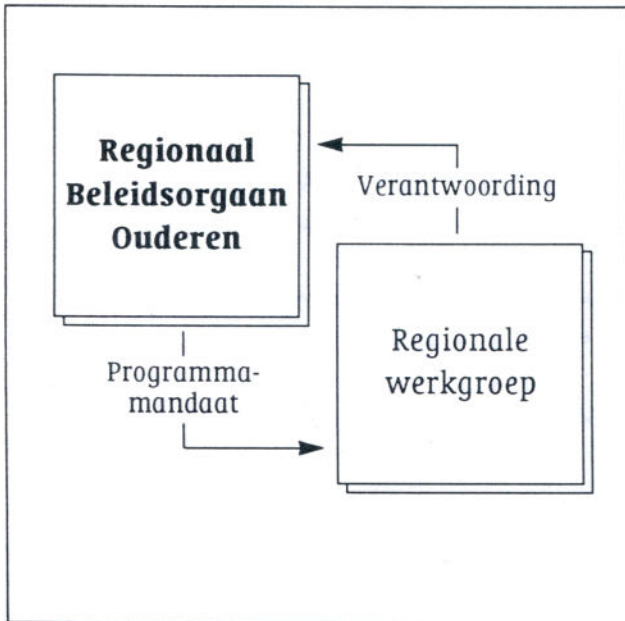
Profiel van leden van de Regionale Werkgroep:

- ze zijn ouder dan 50
- ze weten wat belangenbehartiging op het gebied van de zorg inhoudt of zijn bereid zich dat eigen te maken
- ze zijn in staat met elkaar tot heldere keuzes en prioriteiten te komen
- ze hebben een actieve en praktische instelling
- ze zijn bereid om nauw samen te werken met ouderen uit de andere organisaties.

De gevraagde inspanning zal ongeveer neerkomen op:

- éénmaal per maand vergaderen als totale werkgroep.
- éénmaal per twee weken vergaderen als sectie

- tussendoor op pad gaan naar (afdelings-) besturen, signaleringsgroepen, patiëntenplatform, zorgverzekeraars, zorgaanbieders en samenwerkende gemeenten.



## I.4 Scholingsprogramma

De ROZ-structuur is ontwikkeld met de intentie om zoveel mogelijk ouderen uit de regio een plek te bieden. Dit kan alleen wanneer er voldoende mogelijkheden tot scholing worden geboden. Daartoe kent de structuur een eigen scholingsprogramma. Het scholingsprogramma stelt ouderen in staat hun ervaring en kennis bij de belangenbehartiging zo goed mogelijk te gebruiken en biedt momenten van bezinning en ontmoeting.

Een aantal van de belangenorganisaties, waarin ouderen verenigd zijn, kampen met een tekort aan kader. De oorzaken hiervoor zijn verschillend. Ouderen die actief willen zijn in de belangenbehartiging vinden op plaatselijk niveau niet altijd evenveel aansluiting. Een aantal afdelingsbesturen houdt zich vooral met het organiseren van recreatie bezig. Veel ouderen deinzen terug voor het werk dat een bestuursfunctie met zich meebrengt. Vaak willen ze liever met praktische zaken bezig zijn en voor een omschreven periode.

De ROZ-structuur brengt veel verschillende taken en mogelijkheden om actief te zijn met zich mee.

Het scholingsprogramma is gekoppeld aan het lidmaatschap van één van de deelnemende organisaties. Het is de bedoeling dat het programma ook bijdraagt aan de versterking van de organisaties.

Het scholingsprogramma kent de volgende doelen:

- het bekwamen van ouderen in de belangenbehartiging op plaatselijk en regionaal niveau
  - het leren werken binnen de structuur
  - het vergroten van de kennis over belangrijke onderwerpen in de ouderenzorg.
- Het programma kent de volgende onderdelen:
1. Een cursus van  $\pm$  6 dagdelen voor ouderen die op plaatselijk niveau mee willen werken aan de signalering.
 

Onderwerpen van deze cursus zijn:

    - wat is signalering
    - hoe herken je signalen
    - welke mogelijkheden zijn er om signalen te verzamelen en hoe organiseer je dat
    - wat kan een regionale werkgroep met signalen doen
    - hoe betrek je meer ouderen bij de signalering op plaatselijk niveau.
  2. Twee studiedagen voor vertegenwoordigers van de regionale besturen of gezamenlijke afdelingen van de organisaties.
 

Tijdens deze studiedagen bespreken zij met elkaar:

    - wat de zorgbelangen van ouderen zijn
    - wat de verschillende organisaties er aan doen
    - welke instrumenten er zijn om tot eigen visies van ouderen te komen.
  3. Een cursus van  $\pm$  12 dagdelen voor de leden van de Regionale Werkgroep over de volgende onderwerpen:
    - wat zijn belangrijke thema's in de zorg voor ouderen
    - hoe ontwikkel je eigen visies en eigen beleid
    - wie zijn de gesprekspartners in de regio
    - hoe stel je je belangen aan de orde: wat is het onderscheid tussen overleg, onderhandelen, actie
    - wat is signalering
    - hoe werkt de ROZ-structuur
    - wat doen de verschillende belangen-

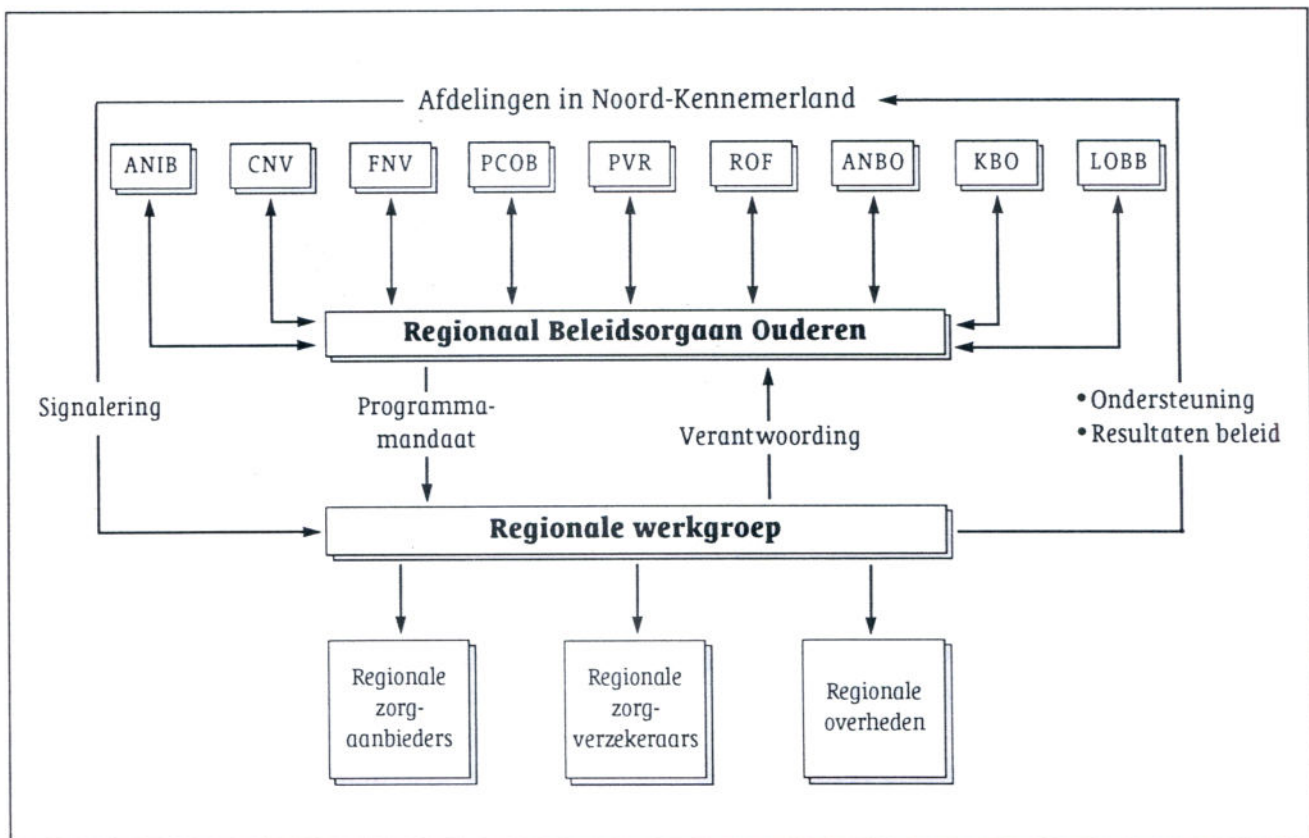
organisaties in de regio en hoe zijn ze georganiseerd

- hoe kun je ouderen in de regio betrekken bij de belangenbehartiging.

Deze drie cursussen zullen ieder jaar herhaald worden. Voor de mensen die al een cursus gevolgd hebben zal er een programma ontwikkeld worden dat aansluit bij de praktijkervaring die ze inmiddels hebben opgedaan.

In principe is het volgen van het scholingsprogramma een voorwaarde om in de structuur te participeren. Het verdient aanbeveling het scholingsprogramma onder verantwoordelijkheid van de provinciale besturen te organiseren.

Dan kan de scholing gemakkelijker toegankelijk worden gemaakt voor ouderen uit andere regio's.



## I.5 Vragen voor het opbouwexperiment

In dit beknopte structuurplan heeft de werkgroep ROZ een overzicht gegeven van de verschillende onderdelen van de regionale structuur voor de belangenbehartiging van ouderen in de zorg. Het door ons geschetste plan laat een aantal vragen nog open:

1. Hoe ziet de verhouding tussen de ROZ-structuur en de patiëntenplatforms eruit?
2. Wat is de positie van ouderenraden?
3. Bij wie ligt de uiteindelijke zeggenschap over de structuur?
4. Hoe verloopt de communicatie met de provinciale besturen van de organisaties?

In deze slotparagraaf van het structuurplan gaan we kort op bovenstaande vragen in.

### *Verhouding met de patiëntenplatforms*

De Patiënten Consumenten Platforms zijn regionaal georganiseerd, maar op een andere schaal dan de regio Noord-Kennemerland. Het Regionaal Patiënten Consumenten Platform Noord-Holland-Noord (RPCP) kent drie subregio's (PCP's). Noord-Kennemerland is er daar één van.

Tussen de Noordhollandse Patiënten Platforms en de drie ouderenbonden ANBO, KBO en PCOB is in 1994 afgesproken dat de ouderenbonden in principe op sub-regionaal niveau zullen toetreden tot de Patiënten Consumenten Platforms. Hoe zij aan de platforms zullen deelnemen zal per regio verschillen.

De ROZ-structuur vormt een eigen participatie- en belangenstructuur van ouderen. De samenwerking tussen de ROZ-structuur en het Patiënten Consumenten Platform Noord-Kennemerland zal zich in de praktijk moeten vormen. Voor de toekomstige samenwerking dient zich een aantal opties aan:

1. De ROZ-structuur functioneert zelfstandig, maar er wordt samengewerkt door de Regionale Werkgroep en het PCPNK op door beide partijen benoemde onderwerpen
2. De Regionale Werkgroep vormt een cluster binnen het PCPNK dat ook zelfstandig de specifieke zorgbelangen van ouderen kan behartigen
3. Een deel van de ROZ-organisaties neemt zowel deel aan de ROZ-structuur als aan het PCPNK. De afstemming verloopt dan via de regionale besturen van die organisaties.

Welke van deze drie opties het meest werkbaar en voor de belangenbehartiging het meest effectief is, zal gedurende het opbouwexperiment in de praktijk uitgewerkt moeten worden. De regionale besturen en vertegenwoordigers van de afdelingen van de belangenorganisaties zullen hierin de uiteindelijke keuzes maken.

Opdat de keuzes vanaf het begin in goed overleg en vertrouwen tot stand zullen komen stelt de werkgroep ROZ voor dat het PCPNK gedurende twee jaar zijn kennis en ervaring inzet bij het opbouwen van de structuur. Bij de eidevaluatie van het opbouw-experiment wordt vastgesteld hoe de verhoudingen er definitief uitzien.

### *Positie ouderenraad*

In Alkmaar is een ouderenraad actief. De ouderenraad wordt gevormd door vertegenwoordigers van belangenorganisaties. Het merendeel van de aan het ROZ deelnemende organisaties is vertegenwoordigd in deze raad. De ouderenraad volgt het beleid van de gemeente Alkmaar actief en nauwlettend.

In de ROZ-structuur kan de ouderenraad de volgende functies vervullen:

1. De ouderenraad is een zeer geschikt platform voor het organiseren van de signalering in Alkmaar.
2. De ouderenraad blijft in Alkmaar de eerst aangewezen organisatie om de gemeente aan te spreken. Dit betekent dat de Regionale Werkgroep alleen zaken bij de gemeente Alkmaar aankaart via of samen met de ouderenraad.
3. De Regionale Werkgroep zal met de ouderenraad overleggen over de onderdelen in de jaarprogramma's die betrekking hebben op het beleid van de samenwerkende gemeenten.

## **Zeggenschap**

Het project ROZ is uitgevoerd in opdracht van de provinciale besturen van de tien belangenorganisaties. Zij beslissen over de start van het opbouw-experiment en zij evalueren het experiment na twee jaar met het oog op overdracht aan de regio. In het programma-voorstel voor het opbouw-experiment staat beschreven hoe dit alles tot stand kan komen.

Tijdens het opbouw-experiment zal ook vastgesteld moeten worden welke juridische vormgeving de ROZ-structuur behoeft en waar het secretariaat van de Regionale Werkgroep uiteindelijk wordt ondergebracht.

Wanneer de ROZ-structuur functioneert zoals in het structuurplan wordt voorgesteld ligt de zeggenschap over de organisatie en de inhoud van de structuur bij de regionale besturen c.q. afdelingsvertegenwoordigers van de deelnemende organisaties. Zij benoemen de leden van het Regionaal Beleidsorgaan en dragen de leden van de Regionale Werkgroep voor. Bij hen ligt de eindverantwoordelijkheid voor het beleidsplan en de jaarprogramma's.

## **Communicatie met de provinciale besturen**

De communicatie met de provinciale besturen verloopt via de eigen regio- of afdelingsbesturen van de organisaties.

Tijdens het opbouw-experiment zal de communicatie via de te vormen Regionale Initiatiefgroep verlopen. In het opbouwprogramma zijn concrete momenten benoemd waarop de provinciale besturen bij de ontwikkelingen worden betrokken.

Over de uitvoering van het scholingsprogramma zal, ook op termijn, contact bestaan tussen de Regionale Werkgroep en de provinciale besturen.

# II Voorstel voor een opbouw-experiment

De opdracht van de werkgroep ROZ betreft het ontwerpen van een model voor een regionale structuur. Het model dat de afgelopen twee jaar is ontwikkeld, is op veel momenten en bij veel organisaties en groepen getoetst. De werkgroep ROZ is overtuigd van de praktijkwaarde ervan. Niettemin blijft het een 'papieren' model.

Het is voor de besturen van de organisaties geen gemakkelijke beslissing om een model in te voeren waarvan zij de praktijkwaarde niet kennen. Zij willen de mogelijkheid hebben om te beoordelen of de structuur werkelijk aan de verwachtingen voldoet.

Het opbouwen van de structuur brengt veel keuzes met zich mee. Met welke onderdelen wordt begonnen? Wie benadert ouderen in de regio? Hoe komt het scholingsprogramma tot stand? Om deze keuzes op een goede manier te maken is een uitgeschreven programma nodig.

De werkgroep ROZ heeft het als haar taak gezien een zo kant en klaar mogelijk plan af te leveren dat werkelijk van betekenis is voor de regionale belangenbehartiging in de zorg. Daar hoort een plan van invoering in feite bij. Als toevoeging op het structuurplan doet de werkgroep hierbij een voorstel voor een opbouw-experiment.

Doel van het opbouw-experiment is, om in twee jaar tijd, te komen tot een in de praktijk functionerende structuur, die van de deelnemende ouderenorganisaties in de regio is en die een omschreven relatie met het PCPNK kent.

Het programma voor dit experiment is opgebouwd uit vier programmaliijnen en kent vier fases. Per programmaliijn wordt een te bereiken doel geformuleerd. Een programmaliijn bestaat niet alleen uit inhoudelijk doelen, maar ook uit de organisatorische stappen die nodig zijn om het beoogde doel te bereiken. Aan het eind wordt het opbouw-experiment geëvalueerd door de deelnemende organisaties.

## *Een initiatiefgroep*

De werkgroep ROZ stelt voor dat de provinciale besturen een Regionale Initiatiefgroep benoemen. Deze initiatiefgroep krijgt de opdracht om de eerste twee fases van het opbouwprogramma uit te voeren.

De initiatiefgroep fungeert als startmotor en centraal aanspreekpunt. De groep zal worden opgeheven op het moment dat het Regionaal Beleidsorgaan en de Regionale Werkgroep officieel geïnstalleerd zijn.

De initiatiefgroep bestaat uit mensen die de regio kennen, die het leuk vinden op pad te gaan om ouderen in de verschillende gemeenten te activeren en te stimuleren en die met elkaar kunnen kiezen wat de volgende stap moet zijn.

Gedacht wordt aan een relatief kleine groep van zo'n vijf à zes personen. Dit kunnen gedeeltelijk oud-leden van de werkgroep ROZ zijn en gedeeltelijk nieuwe mensen.

## Evaluatie

Aan het eind van het opbouw-experiment zullen de provinciale en regionale besturen c.q. afdelingen van de organisaties uitgenodigd worden om de in werking zijnde structuur te beoordelen. Bij aanvang van het experiment zal aan hen gevraagd worden om evaluatie-criteria, die voor hen belangrijk zijn, te formuleren.

Algemene beoordelingscriteria zijn:

1. Is er voldoende ruimte voor een eigen inhoudelijke inbreng vanuit de organisaties?
2. Is er voldoende communicatie tussen de Regionale Werkgroep en de afdelingsbesturen?
3. Heeft het scholingsprogramma ook werkelijk tot gevolg dat het bestaande kaderprobleem binnen een aantal organisaties wordt verlicht?
4. Is de structuur houdbaar met verminderde professionele ondersteuning?
5. Leidt de opbouw van de structuur tot herkenbare resultaten in de zin van plaatselijke meld- en verzamelpunten en beleidsbeïnvloeding van zorgaanbieders, zorgverzekeraars en gemeenten in Noord-Kennemerland?

## Het opbouwprogramma

Het opbouwprogramma kent vier programma-lijnen. Deze worden als volgt benoemd:

- opbouw van de signaleringsfunctie op plaatselijk niveau
- opbouw van het Regionaal Beleidsorgaan
- formeren van de Regionale Werkgroep die een eerste jaarprogramma uit zal voeren
- het ontwikkelen van een scholingsprogramma

De programma-lijnen worden niet na elkaar maar in principe gelijktijdig aangepakt. Elke fase van het programma omvat een half jaar.

In het programma zal de verhouding tot bestaande initiatieven op het gebied van de belangenbehartiging in de zorg een telkens terugkerend punt zijn.

In de volgende paragrafen beschrijven we de afzonderlijke programma-lijnen.

## II.1 Opbouw van de signalering

### Doel

De doelstelling bij het opbouwen van de signaleringsfunctie is drieledig:

1. het realiseren van twee à drie functionerende plaatselijke signaleringsgroepen
2. het leggen van relaties met de afdelingen van de organisaties in andere gemeenten
3. het instellen van een verzamelpunt voor de signalen op regionaal niveau dat een overeenkomst heeft met het patiëntenbelangenbureau.

### Fase I: initiatief en inventarisatie

#### Rol van de Regionale Initiatiefgroep

De Regionale Initiatiefgroep gaat op pad of schrijft brieven om de plaatselijke afdelingen van de deelnemende organisaties uit te nodigen om plaatselijke initiatiefgroepen "signalering voor en door ouderen" te vormen.

Na een half jaar bekijkt de Regionale Initiatiefgroep het aantal aanmeldingen van plaatselijke initiatieven. Er worden twee of drie initiatieven gekozen die actief door de Regionale Initiatiefgroep worden gevolgd en/of begeleid. Als er zich meer initiatieven aandienen worden daarmee communicatieafspraken gemaakt.

In de tussentijd treedt de Regionale Initiatiefgroep in overleg met het patiëntenbelangenbureau om een overeenkomst te sluiten hoe de klachten van ouderen doorgegeven kunnen worden en hoe er door dit bureau teruggerapporteerd wordt.

Verder ontwikkelt de Regionale Initiatiefgroep een beknopte handleiding voor plaatselijke initiatieven. In die handleiding staat niet alleen hoe men een senioren-informatiecen-

trum kan organiseren (als dat nog niet ter plaatse bestaat), maar ook hoe klachten doorgegeven kunnen worden aan het patiëntenbelangenbureau en hoe signalen op een actieve manier verzameld kunnen worden.

#### Rol van de plaatselijke afdelingen

In de eerste fase worden op plaatselijk niveau initiatiefgroepen gevormd die met elkaar de signalering ter hand willen nemen. Eerste stap van die plaatselijke initiatiefgroepen is het inventariseren van bestaande vormen van signalering binnen hun gemeente.

In principe kan iedere afdeling van KBO, ANBO, PCOB, FNV, CNV, ANIB of een Federatieve Vrouwenraad beginnen met een initiatiefgroep. De enige voorwaarde is dat zij de afdelingen van de andere organisaties en de in hun gemeente actieve bewonerscommissies van verzorgingshuizen en familieraden van verpleeghuizen uitnodigen om mee te doen. Naarmate er meer organisaties actief betrokken zijn, zal het initiatief levensvatbaarder zijn. Een plaatselijke initiatiefgroep kan contact opnemen met de Regionale Initiatiefgroep over de verdere stappen die gezet moeten worden.

### Fase II: stappenplan

#### Rol van de Regionale Initiatiefgroep

In de tweede fase concentreert de Regionale Initiatiefgroep zich op het opbouwen van het regionaal verzamelpunt. Zij ontwikkelt een systeem dat het de plaatselijke initiatiefgroepen mogelijk maakt om op een simpele manier hun signalen door te geven.

De contacten met het patiëntenbelangenbureau worden uitgebouwd om te bereiken dat dit bureau de klachten van ouderen op het

brede terrein van de ouderenzorg opneemt en dat het naamsbekendheid krijgt onder ouderen.

### **Rol van de plaatselijke groepen**

In de tweede fase gaan de plaatselijke initiatiefgroepen actief aan de slag. Zij ontwikkelen een stappenplan om in hun gemeente te komen tot een plaatselijk meld- en verzamel-punt voor signalen betreffende de ouderenzorg.

Algemeen uitgangspunt bij de plan-ontwikkeling is de eigen verantwoordelijkheid van de organisaties over het soort signalen dat men wil verzamelen en over de keuze wat er met die signalen gebeurt. Wanneer de eerste plannen, zonodig met steun van de Regionale Initiatiefgroep, ontwikkeld zijn worden ze doorgesproken met de plaatselijke instanties. Waar mogelijk worden met hen afspraken gemaakt over hoe de signalen, die bij de instanties binnenkomen, worden doorgegeven aan het meld- en verzamel-punt.

In het stappenplan worden in ieder geval de volgende vragen beantwoord:

- hoe is de verantwoordelijkheid voor de "signalering voor en door ouderen" geregeld?
- bij wie ligt de uitvoering, met andere woorden, bij wie komen de signalen binnen en wie neemt ze in behandeling?
- waar wordt het meld- en verzamel-punt gehuisvest?
- hoe is het bereikbaar voor ouderen?
- hoe weten ouderen ervan?
- hoe worden vrijwilligers geworven?
- hoe wordt het gefinancierd?

## ***Fase III: opbouw en organisatie***

### **Rol van de plaatselijke initiatiefgroepen**

In de derde fase wordt overgegaan tot de feitelijke inrichting van de plaatselijke meld- en verzamel-punten. Dit houdt in dat het stappenplan in werking wordt gezet. De ouderen, die de bestuurlijke verantwoordelijkheid voor een meldpunt op zich willen nemen en de ouderen die het meld- en verzamel-punt gaan bemensen, krijgen een korte scholing/training.

### **Regionale Initiatiefgroep**

De Regionale Initiatiefgroep draagt aan het begin van de derde fase haar taken over aan de nieuwe Regionale Werkgroep. De eerste resultaten van de meld- en verzamel-punten en de ervaringen die zijn opgedaan bij de opbouw van de plaatselijke meldpunten worden in deze fase door de Regionale Werkgroep onder de aandacht gebracht van de afdelingen in gemeenten, waar nog geen plaatselijke initiatiefgroep bestaat.

## ***Fase IV: uitbouw en evaluatie***

In de vierde en laatste fase wordt er door de plaatselijke groepen en de Regionale Werkgroep bekeken of de meldpunten opleveren wat er van verwacht werd en of het mogelijk is om in meer gemeenten tot initiatiefgroepen te komen. De Regionale Werkgroep bekijkt de eerste overzichten van de binnengekomen signalen en klachten en legt vragen over noodzakelijke veranderingen in de zorgverlening voor aan de plaatselijke afdelingen. Zij kunnen rond die vragen gerichte discussies organiseren onder ouderen in hun gemeente.

De ontwikkeling van de signalering krijgt een plaats in de eindevaluatie van het opbouw-experiment ten behoeve van de besturen van de deelnemende belangenorganisaties.

## II.2 Opbouw van de afstemming en coördinatie

### *Doel*

De doelstelling bij het opbouwen van de afstemming en coördinatie is om aan het einde van het opbouw-experiment een Regionaal Beleidsorgaan te hebben dat:

- een eerste beleidsplan heeft vastgesteld;
- mandaat heeft verleend voor de uitvoering van een eerste jaarprogramma.

### *Fase I: profielschets en inventarisatie*

In de eerste fase van het opbouwprogramma buigt de initiatiefgroep zich over de vraag wat er precies verwacht wordt van de vertegenwoordigers in het Regionaal Beleidsorgaan. Op grond hiervan maakt ze een korte profielschets. Vervolgens worden de regionale besturen of de afdelingen van de deelnemende organisaties uitgenodigd om een vertegenwoordiger voor het Regionaal Beleidsorgaan te benoemen.

Ter voorbereiding van een eerste beleidsplan inventariseert de Regionale Initiatiefgroep de ideeën, plannen en wensen van de deelnemende organisaties, waaronder het PCPNK. Ze benadert hiervoor de provinciale besturen en de afdelingen c.q. regionale besturen.

Op basis van het zorgbeleid van de organisaties en op basis van de ervaringen van de voormalige werkgroep ROZ stelt de Regionale Initiatiefgroep de hoofdlijnen voor een eerste beleidsplan vast.

Het concept-beleidsplan wordt ter becommentariëring aangeboden aan de zorgverzekeraars, zorgaanbieders en samenwerkende gemeenten in de regio.

### *Fase II: optuigen Regionaal Beleidsorgaan*

In de tweede fase komen de door de organisa-

ties benoemde vertegenwoordigers voor de eerste maal bijeen. In een studie-tweedaagse maken zij kennis met elkaar en bespreken zij het globale beleidsplan. Zij bespreken hun verwachtingen omtrent de regionale belangenbehartiging van ouderen in de zorg. Ze voeren een discussie over de speerpunten van een eerste jaarprogramma. Een gedeelte van de studie-tweedaagse brengen zij samen met de beoogde leden van de Regionale Werkgroep door.

Na afloop van de studie-tweedaagse bezinnen de vertegenwoordigers zich op definitieve deelname aan het Regionaal Beleidsorgaan. Zij kunnen hierover ruggespraak voeren met de Regionale Initiatiefgroep en hun eigen organisaties.

De Regionale Initiatiefgroep ontwikkelt een voorstel voor mandaat en voor een eventuele juridische vormgeving van het Regionaal Beleidsorgaan.

Het gaat daarbij om keuzes als: zelf een stichting of vereniging worden, uitsluitend op projectbasis werken, kiezen voor een vorm van dagelijks bestuur en dergelijke. De keuzes voor de eventuele juridische vormgeving worden getoetst bij de besturen van de organisaties.

### *Fase III: installatie Regionaal Beleidsorgaan*

De derde fase begint met de installatie van het Regionaal Beleidsorgaan door de provinciale besturen van de deelnemende organisaties. Het Regionaal Beleidsorgaan wordt voor een omschreven periode geïnstalleerd. Gedacht kan worden aan een systeem waarbij de leden niet 'en bloc' maar volgens een roulatie-systeem aftreden.

In haar eerste officiële bijeenkomst bespreekt het Regionaal Beleidsorgaan een voorstel voor

een definitief beleidsplan en een eerste jaarprogramma. Na eventuele bijstellingen verleent het Regionaal Beleidsorgaan een mandaat aan de Regionale Werkgroep om het jaarprogramma uit te voeren. De Regionale Initiatiefgroep wordt vervolgens ontbonden.

#### ***Fase IV: werking Regionaal Beleidsorgaan***

In de vierde fase komt het Regionaal Beleidsorgaan voor de tweede maal bijeen om de voortgang van het jaarprogramma te

bespreken en om de eerste discussie voor het tweede jaarprogramma te voeren. Deze vergadering wordt voorbereid en bijeengeroepen door de Regionale Werkgroep. Het Regionaal Beleidsorgaan krijgt regelmatig tussentijdse overzichten van belangrijke correspondentie van de Regionale Werkgroep en verslag van gesprekken met derden.

Aan het eind van de vierde fase bespreekt het Regionaal Beleidsorgaan de eindevaluatie van het opbouw-experiment en het voorstel voor het definitieve tweede jaarprogramma.

## II.3 Opbouw van de beleidsuitvoering

### *Doel*

Doelstelling bij het opbouwen van de beleidsvoering is een functionerende Regionale Werkgroep die een eerste jaarprogramma heeft uitgevoerd en een tweede jaarprogramma heeft voorbereid.

De Regionale Werkgroep zal drie secties kennen. In de eerste twee fases van de opbouw zal de Regionale Initiatiefgroep voor alle drie die secties voorbereidend werk verrichten.

### *Fase I: profielschets en werkwijze*

De Regionale Initiatiefgroep maakt in de eerste fase een profielschets van de leden van de Regionale Werkgroep. Op basis van deze profielschets worden de regionale besturen c.q. de gezamenlijke afdelingen van de organisaties uitgenodigd om geschikte mensen voor te dragen.

Verder buigt de Regionale Initiatiefgroep zich over de volgende vragen:

- Hoe gaat de Regionale Werkgroep werken?
- Hoe registreert ze de binnenkomende signalen?
- Hoe worden die omgezet in beleid? Welke externe contacten zijn daarvoor nodig?
- Hoe worden de plaatselijke signaleringsgroepen op de hoogte gesteld van de signalen die regionaal binnenkomen en van wat er mee gebeurt?
- Hoe worden de leden van het Regionaal Beleidsorgaan op de hoogte gehouden van belangrijke ontwikkelingen?
- Hoe vaak komt de Nieuwsbrief uit, wat staat daar in en voor wie is die bestemd?
- Hoe treedt de Regionale Werkgroep in contact met de andere partijen in de zorg? Wie zijn vaste gesprekspartners?

In paragraaf II.2 staat al vermeld dat de Regionale Initiatiefgroep een eerste globaal beleidsplan voorbereidt.

### *Fase II: scholing en voorbereiding*

De Regionale Initiatiefgroep voert individuele gesprekken met de voorgedragen leden van de Regionale Werkgroep. Er wordt met hen besproken wat de verwachtingen zijn, welke inzet gevraagd wordt en op welke wijze gewerkt gaat worden. Als eerste activiteit wonen de leden van de Regionale Werkgroep een gedeelte van de studie-tweedaagse van het Regionaal Beleidsorgaan bij. Op deze wijze leren de leden van beide groepen elkaar kennen en kunnen zij de inhoud van de regionale belangenbehartiging met elkaar verkennen.

In haar eigen cursus die in Fase II start, buigt de Regionale Werkgroep zich over het door de Regionale Initiatiefgroep voorbereide systeem van werken. Aan het einde van de cursus stellen de leden van de Regionale Werkgroep een onderlinge taakverdeling vast. Zij doen een voorstel over hun functioneren als werkgroep aan het Regionaal Beleidsorgaan dat aan het begin van fase III wordt geïnstalleerd.

### *Fase III: eerste praktijk Regionale Werkgroep*

Wanneer het Regionaal Beleidsorgaan is geïnstalleerd door de provinciale besturen installeert dat op haar beurt onmiddellijk de Regionale Werkgroep. Die ontvangt haar eerste mandaat.

### *Uitvoering van het jaarprogramma*

De Regionale Werkgroep legt speerpunten uit het jaarprogramma voor aan de zorgaanbieders, de zorgverzekeraars en de samenwer-

kende gemeenten. Met hen wordt vastgesteld wat zij met de wensen, eisen en voorstellen van de oudere zorgconsumenten gaan doen.

#### ***Fase IV: uitbouw van de praktijk***

In de vierde fase komen de eerste signalen van de plaatselijke signaleringsgroepen binnen. De Regionale Werkgroep bekijkt de betekenis van deze signalen met het oog op een tweede jaarprogramma. Ze bekijkt tevens of er in meer gemeenten actieve signaleringsgroepen kunnen worden gevormd.

Inmiddels ontstaat ook een eerste beeld van de bereidheid van zorgaanbieders, zorgverzekeraars en gemeenten om de speerpunten uit het jaarprogramma serieus te nemen.

Ter voorbereiding van de tweede bijeenkomst van het Regionaal Beleidsorgaan geeft de

Regionale Werkgroep aan op welke wijze de speerpunten meer kracht kan worden bijgezet en hoe deze verder kunnen worden uitgewerkt.

Ze kijkt daarbij naar mogelijkheden als:

- nader afzonderlijk overleg met één instelling
- het organiseren van gezamenlijk overleg met meerdere partijen
- het mobiliseren van de achterban.

Tenslotte doet de Regionale Werkgroep in overleg met het PCPNK een voorstel voor de definitieve vorm van samenwerking tussen hen beiden.

In de eindevaluatie zullen de eerste resultaten van de Regionale Werkgroep en haar relaties met de regionale besturen c.q. afdelingen van de organisaties belangrijke aandachtspunten vormen.

## II.4 Opbouw van het scholingsprogramma

### **Doel**

Doelstelling bij de opbouw van het scholingsprogramma is het ontwikkelen van een inhoudelijk programma en het opdoen van praktijkervaring bij de uitvoering daarvan.

### **Fase I: inventarisatie en ontwerp**

De Regionale Initiatiefgroep stelt globaal de inhoud van de drie onderdelen van het scholingsprogramma vast. Zij legt dit voor aan de provinciale besturen van de organisaties.

Vervolgens wordt er met de provinciale besturen bekeken welke bestaande cursussen gebruikt kunnen worden om het scholingsprogramma uit te werken en wie het programma verder zal samenstellen en uitvoeren. Voor de verdere ontwikkeling en uitvoering wordt door de provinciale besturen een opdracht gegeven aan bijvoorbeeld de Volkshogeschool Bergen, de steunfunctionarissen van de verschillende organisaties, of de Nederlandse Patiënten/Consumenten Federatie (NP/CF). Tijdens de ROZ-conferentie hebben verschillende zorgaanbieders en zorgverzekeraar Univé aangeboden om te helpen bij de deskundigheidsbevordering van ouderen ten behoeve van de regionale belangenbehartiging. Bij het ontwerpen van de cursussen zal gekeken worden hoe van dit aanbod gebruik gemaakt kan worden.

### **Fase II: eerste uitvoering**

In de tweede fase worden de drie cursussen uitgevoerd.

De Regionale Initiatiefgroep verzorgt de uitno-

diging en aanmeldingen en bepaalt met de uitgekozen scholingsinstantie tijd en plaats van de cursussen.

Opzet is om de cursussen na elkaar te organiseren in een tijdsbestek van een half jaar. Totaal gaat het om zo'n 24 dagdelen. Bij de uitvoering van het scholingsprogramma wordt nauw contact onderhouden met de Regionale Initiatiefgroep die een gedeelte van de inhoud van de cursussen aanlevert.

### **Fase III: bijstelling programma**

In fase drie worden de programma's bijgesteld op basis van de opgedane ervaringen. Er wordt een nieuwe uitvoeringscyclus voorbereid voor nieuw betrokken ouderen en voor ouderen die al één van de cursussen hebben gevolgd.

### **Fase IV: tweede cyclus**

In de vierde fase wordt het scholingsprogramma opnieuw uitgevoerd. Er is daarin veel aandacht voor de wijze waarop de structuur in de praktijk functioneert en hoe eventuele knelpunten kunnen worden opgelost.

## II.5 Slotwoord

Het opbouwprogramma laat zien dat er veel ondernomen moet worden voordat een regionale structuur, gebaseerd op signalering, afstemming en coördinatie en eigen beleidsuitvoering, echt zal functioneren.

De te vormen Regionale Initiatiefgroep zal uit mensen moeten bestaan die van aanpakken weten en die overtuigd zijn van het maatschappelijk belang van wat zij doen. Dat is echter niet voldoende. Voor de opbouw zal professionele ondersteuning onontbeerlijk zijn. Professionele ondersteuning die erop gericht is de zelfwerkzaamheid van ouderen te vergroten en die met de mensen vaste patronen van werken ontwikkelt waardoor de structuur overeind kan blijven, ook als de ondersteuning verminderd wordt.

Doel van het opbouw-experiment is immers om voor de deelnemende organisaties een structuur te ontwikkelen die in de praktijk werkt en door henzelf te onderhouden is.

Het zal voor de provinciale besturen van de diverse belangenorganisaties een grote stap zijn om te besluiten met het opbouw-experi-

ment te starten. Zij geven hiermee een enorme impuls aan de regionale belangenbehartiging van ouderen in de zorg. Een impuls die, gezien alle ontwikkelingen in de zorg en de ontwikkelingen in de diverse regio's, hard nodig is. Ze dragen echter ook een deel van hun eigen verantwoordelijkheid over aan hun regio- en afdelingsbesturen.

Deze stap zullen zij alleen willen maken als ze erop kunnen vertrouwen dat de ROZ-structuur werkt zoals beoogd. De evaluatie aan het einde van het opbouw-experiment is bedoeld om de provinciale besturen een instrument in handen te geven waarmee zij kunnen toetsen of de structuur goed functioneert. De eind-evaluatie bepaalt of de provinciale besturen definitief besluiten om de ROZ-structuur over te dragen aan de regio.

Dit betekent dat het opbouw-experiment een actieve betrokkenheid vraagt van de provinciale besturen.

Wij gaan ervan uit dat zij die betrokkenheid volop zullen tonen.

# III Nawoord

## en verdere voorstellen van de stuurgroep PON'90

Aan het einde van dit werkboek wil de stuurgroep PON'90, die het initiatief heeft genomen tot het project ROZ, nader ingaan op twee belangrijke vragen:

1. Hoe komt de besluitvorming over het opbouw-experiment tot stand?
2. Wat is de betekenis van het ROZ-model voor andere regio's?

### ***Besluitvorming over het opbouw-experiment***

De werkgroep ROZ wordt na de presentatie van het werkboek op 24 maart gedéchargeerd. De stuurgroep PON'90 is van mening dat de werkgroep ruimschoots aan haar opdracht "het ontwikkelen van een houdbare en te onderhouden structuur voor de belangenbehartiging van ouderen in de zorg" heeft voldaan.

In de producten van het project ROZ is een ontwikkeling te zien van een tamelijk abstract eerste model naar een concretere vormgeving van de regionale structuur. Samenvattend levert het structuurplan van het project ROZ het volgende op:

1. Een regionale participatiestructuur voor ouderen als deel van de derde partij in de gezondheidszorg. De voorstellen zijn gebaseerd op de vrijwillige inzet van ouderen. Het structuurplan biedt plaatselijk en regionaal georganiseerde ouderen van uiteenlopende achtergronden de mogelijkheid om met elkaar te communiceren over hun belangen op het gebied van de zorg en om die belangen gericht aan de orde te stellen.
2. De voorstellen komen tegemoet aan de

noodzaak van één aanspreekpunt voor ouderenbelangen in de zorg in de regio, zonder dat de deelnemende organisaties hun beleidsvrijheid verliezen.

3. De voorstellen leveren veel ruimte om aan te sluiten bij bestaande plaatselijke en regionale initiatieven op het gebied van belangenbehartiging. In het opbouw-programma worden stappen omschreven om deze aansluiting in de praktijk te realiseren.

4. De voorstellen bieden uitzicht op een structurele samenwerking met het Regionaal Patiënten Consumenten Platform.

5. In het structuurplan wordt veel nadruk gelegd op scholing en deskundigheidsbevordering van de betrokken ouderen. Wanneer de structuur functioneert zoals beoogd, zal met beperkte professionele ondersteuning kunnen worden volstaan. Het scholingsprogramma zal een steeds terugkerende post op de begroting zijn.

Het programma voor het opbouw-experiment biedt voldoende handvatten om direct aan de slag te gaan. De geplande evaluatie aan het einde van het opbouw-experiment biedt de betrokken organisaties ruimschoots de gelegenheid om te toetsen of de structuur aan de verwachtingen voldoet.

De stuurgroep PON'90 beveelt de betrokken organisaties ten eerste aan om de uitkomsten van het project ROZ te omarmen en te starten met het voorgestelde opbouw-experiment van twee jaar.

De stuurgroep PON'90 heeft de volgende stappen gepland om tot een afgewogen

besluitvorming hierover te komen.

1. Een bijeenkomst in Noord-Kennemerland waar de afdelings- en regiobesturen van de tien organisaties, die aan het project ROZ hebben deelgenomen, zich kunnen uitspreken over het voorstel tot het opbouw-experiment. Gedacht wordt aan begin mei 1994.

2. Een besluitvormende bijeenkomst van de provinciale besturen van de tien organisaties. Ter voorbereiding van deze bijeenkomst zullen de organisaties geïnformeerd worden over:

- de uitkomsten van de bijeenkomst in Noord-Kennemerland
- de begroting die ten grondslag ligt aan het opbouw-experiment en een financieringsplan daarvoor
- een voorstel hoe de noodzakelijke professionele ondersteuning gevonden kan worden.

Gedacht wordt aan begin juni.

Mocht de stuurgroep die besluitvorming niet zelf kunnen organiseren, dan zal zij daartoe andere wegen zoeken.

### ***Het ROZ-model en andere regio's***

Het project ROZ Noord-Kennemerland is gestart als een voorbeeldproject voor andere regio's. Uit recente discussies in ondermeer de landelijke klankbordgroep van het project is gebleken dat invoering van de basisprincipes van de ROZ-structuur in andere regio's zeer waardevol wordt geacht. Daarbij is geweest op de grote verschillen die er bestaan tussen de diverse regio's. Bij invoering van de ROZ-structuur in andere regio's zal het accent moeten liggen op de in het ROZ-model benoemde functies.

Andere omstandigheden in andere regio's kunnen leiden tot aanpassing van de ROZ-structuur c.q. alternatieven voor onderdelen ervan.

Op de ROZ-conferentie van 29 oktober 1993 kwam naar voren dat een aantal belangenorganisaties in Noord-Holland het nog te vroeg vond om tot invoering van het ROZ-model in andere regio's over te gaan. Men wilde eerst de resultaten van een eventueel uit te voeren opbouw-experiment in Noord-Kennemerland afwachten.

De snelle ontwikkelingen in de diverse regio's rond de Wet Voorzieningen Gehandicapten, het "kaderplan voorzieningen voor ouderen" en verdere plannen van de provincie Noord-Holland om ook rond een onderwerp als wonen regiovisies te ontwikkelen, hebben ertoe geleid dat een aantal organisaties zich afvraagt of er niet alsnog gedacht moet worden aan invoering van het ROZ-model in meer regio's in Noord-Holland. Zij constateren, dat er grote noodzaak is om op regionaal niveau tot eigen beleidsontwikkeling te komen. De ANBO bijvoorbeeld is bevreesd dat de kennis en ervaring van ouderen, die in de kaderplan regio-werkgroepen hebben deelgenomen, snel verloren zal gaan als er aan deze mensen geen duidelijke structuur wordt geboden.

Als stuurgroep PON'90 verheugt het ons zeer wanneer organisaties het ROZ-model snel in meerdere regio's willen invoeren. Wij vinden echter wel dat hierbij met evenveel zorgvuldigheid te werk moet worden gegaan als de werkgroep ROZ bij het ontwikkelen van het model getoond heeft.

Haarlem, maart 1994  
De stuurgroep PON'90

## Bijlage 1

# Programma-overzicht opbouw-experiment

IG = Initiatief Groep

	SIGNALERING	AFSTEMMING EN COÖRDINATIE
1e fase door Regionale Initiatiefgroep + plaatselijke afdelingen	<ul style="list-style-type: none"> <li>activeren plaatselijke afdelingen IG</li> <li>vorming plaatselijke initiatief-groepen ouderen</li> <li>inventariseren plaatselijke mogelijkheden en al bestaande signalering</li> <li>overleg met patiënten belangen-bureau IG</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>profielen leden Regionaal Beleidsorgaan IG</li> <li>inventariseren speerpunten organisaties IG</li> <li>eerste contouren beleidsplan IG</li> <li>afstemming met RPCP, regiowerkgroep, zorgaanbieders, zorgverzekeraars IG</li> </ul>
2e fase door Regionale Initiatiefgroep + plaatselijke afdelingen	<ul style="list-style-type: none"> <li>planontwikkeling drie plaatselijke meld-/verzamelpunten</li> <li>training eerste vrijwilligers</li> <li>uitbouw contacten met gemeente, Stichting Welzijn Ouderen, etc.</li> <li>opbouw regionaal verzamelpunt IG</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>tweedaagse scholing: discussie over het eerste jaarprogramma door Regionaal Beleidsorgaan-leden</li> <li>ontwikkelen bestuursvorm c.q. rechtspersoon IG</li> <li>toetsing bij besturen organisaties + RPCP IG</li> </ul>
3e fase door Regionaal Beleidsorgaan + Regionale Werkgroep + plaatselijke afdelingen	<ul style="list-style-type: none"> <li>activeren van meer afdelingen</li> <li>uitbouw bestaande meld-/verzamel-punten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>officiële installatie Regionaal Beleidsorgaan</li> <li>vaststellen beleidsplan en definitief jaarprogramma</li> <li>formele opdracht aan de Regionale Werkgroep</li> </ul>
4e fase door Regionaal Beleidsorgaan + Regionale Werkgroep + plaatselijke afdelingen	<ul style="list-style-type: none"> <li>uitbouw + evaluatie van functioneren meld- en verzamel-punten</li> <li>entameren discussie</li> <li>eindevaluatie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>evaluatie voortgang jaarprogramma</li> <li>discussie 2e jaarprogramma</li> <li>eindevaluatie</li> </ul>

# Noord-Kennemerland

BELEIDSUITVOERING	SCHOLING
<ul style="list-style-type: none"> <li>• profielen Regionale Werkgroep IG</li> <li>• ontwikkelen systeem van werken IG               <ul style="list-style-type: none"> <li>• signalering</li> <li>• beleidsvoorbereiding</li> <li>• contacten in de regio</li> </ul> </li> <li>• voordracht Regionale Werkgroepsleden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• globaal ontwerp cursus voor: IG               <ul style="list-style-type: none"> <li>• meldpunt-vrijwilligers</li> <li>• Regionaal Beleidsorgaan</li> <li>• Regionale Werkgroep</li> </ul> </li> <li>• overleg met provinciale besturen IG</li> <li>• inventarisatie bestaande cursussen</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• individuele gesprekken Regionale Werkgroepsleden IG</li> <li>• scholing Regionale Werkgroep samen met Regionaal Beleidsorgaan</li> <li>• cursus Regionale Werkgroep               <ul style="list-style-type: none"> <li>• signalering</li> <li>• beleidsvoorbereiding</li> <li>• beleidsuitvoering</li> <li>• nieuwsbrief/communicatie afdelingen</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• uitvoering meldpunt-training</li> <li>• begeleiding discussie Regionaal Beleidsorgaan</li> <li>• cursus Regionale Werkgroep</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• installatie Regionale Werkgroep</li> <li>• opdracht uitvoering jaarprogramma</li> <li>• ontbinding initiatiefgroep</li> <li>• overleg met:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• zorgaanbieders</li> <li>• zorgverzekeraars</li> <li>• samenwerkende gemeenten</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• bijstellen scholingsprogramma</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• verzameling signalen</li> <li>• voorbereiding 2e jaarprogramma</li> <li>• uitbouw contacten zorgaanbieders, zorgverzekeraars en gemeenten</li> <li>• eindevaluatie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• meldpuntraining</li> <li>• scholing Regionaal Beleidsorgaan</li> <li>• cursus Regionale Werkgroep</li> <li>• eindevaluatie</li> </ul>

## Bijlage 2

# Geschiedenis, werkwijze en structuur van het project ROZ

Het project ROZ is op 1 april 1992 gestart als deelproject van het Coördinatiepunt PON'90. Het Coördinatiepunt wordt gevormd door acht belangenorganisaties van ouderen in Noord-Holland.

In maart 1991 publiceerde de projectgroep PON'90, na drie jaar actieve voorbereiding, het beleidsscenario "Ouder worden in Noord-Holland; handleiding voor de toekomst". Eén van de thema's van dit beleidsscenario was het thema Zorg. De vorming van regionale zorgconsumentenorganisaties van ouderen werd door de projectgroep als een belangrijk beleidsvoornemen gezien. Concreet stelde de projectgroep voor om in één regio een experiment op dit punt te starten.

Vooruitlopend op de vorming van een coördinatiepunt voor de uitvoering van het beleidsscenario vroeg de projectgroep PON'90 het Katholiek Maatschappelijk Centrum Noord-Holland om een eerste opzet te ontwikkelen voor een experiment 'ouderen als regionale zorgconsumenten'.

De stuurgroep Coördinatiepunt PON'90 kwam in januari 1992 voor het eerst bijeen. Eén van de eerste onderwerpen die de stuurgroep bij de kop pakte was het 'zorgexperiment'. De door het KMC gemaakte opzet werd gewogen en bijgesteld. Op 1 april 1992 werd gestart met de voorbereidingsfase van het project "Regionale Ouderenbelangen in de Zorg".

Het ministerie van WVC was inmiddels bereid gevonden het experiment als voorbeeldproject voor andere regio's voor twee jaar te subsidiëren.

Omdat het project ROZ een omvangrijk project was, dat de inzet van twee part-time projectfunctionarissen vroeg, werd het KMC Noord-Holland gevraagd om de projectorganisatie voor haar rekening te nemen. In een later stadium is deze verantwoordelijkheid door de stichting Bevordering Maatschappelijke Participatie overgenomen. De stuurgroep PON'90 bleef inhoudelijk verantwoordelijk voor de resultaten van het project ROZ.

Na een eerste terreinverkenning en draagvlakmeting in verschillende regio's werd het project ROZ in september 1992 officieel gepresenteerd aan de provinciale besturen van een tiental belangenorganisaties. Als geschikte proefregio kwam de regio Noord-Kennemerland naar voren.

Op de presentatie van het project ten huize van zorgverzekeraar Spaarneland werd de organisatorische opzet van het project, zoals die door de stuurgroep PON'90 was vastgesteld, aan het publiek voorgelegd.

Het project ROZ kende drie min of meer onafhankelijk functionerende werkgroepen:

1. Een vraagstukkencommissie van deskundigen die zich op persoonlijke titel verdiepten in de vraagstukken die het ontwerpen van een regionale structuur voor de belangenbehartiging van ouderen met zich meebrengt.
2. Een landelijke klankbordgroep van vertegenwoordigers van een aantal landelijke (belangen)organisaties en instellingen die zich boog over voor het project relevante maatschappelijke ontwikkelingen en die de resultaten van het project beoordeelde op toepasbaarheid in andere regio's.
3. Een regionale werkgroep die werd samen-

gesteld uit de tien deelnemende belangenorganisaties en die verantwoordelijk was voor het feitelijk ontwikkelen van de structuur.

De vraagstukkencommissie kwam in de periode eind 1992, begin 1993 vier maal bijeen. In april 1993 werd het verslag van deze commissie gepubliceerd onder de titel "Ouder worden in de regio (1): Randvoorwaarden voor een structuur van belangenbehartiging".

De regionale werkgroep ROZ had haar eerste kennismakingsbijeenkomst in januari 1993. Eind januari werd de werkgroep officieel geïnstalleerd door de stuurgroep PON'90. Opdracht aan de werkgroep was: "het ontwikkelen van een houdbare en te onderhouden structuur voor de belangenbehartiging van ouderen in de zorg in een proefregio, op zodanige wijze dat deze als voorbeeld voor andere regio's kan dienen".

In maart 1993 voerde de werkgroep een discussie over de inhoud van de regionale belangenbehartiging. Een korte voorstudie naar de regionale belangen van ouderen in de zorg, die op verzoek van de stuurgroep door zes vertegenwoordigers van de provinciale ouderenbonden was uitgevoerd, vormde de basis voor deze discussie.

Ook organiseerde de werkgroep hoorzittingen in Heerhugowaard en Heiloo. Ouderen in Graft/de Rijk organiseerden zelf een hoorzitting en nodigden de werkgroep ROZ uit. In april 1993 publiceerde de werkgroep ROZ "Ouder worden in de regio (2): Regionale belangen van ouderen in de zorg".

In haar maandelijkse bijeenkomsten van maart en april benoemde de werkgroep de eerste opties voor een regionale structuur. In mei en juni organiseerde ze vier mini-conferenties met zorgaanbieders, zorgverzekeraar, gemeenten in de regio Noord-Kennemerland en met de provinciale besturen van de belangenorganisaties. Onderwerp van gesprek waren de functies die een regionale structuur moest vervullen en het maatschappelijke

draagvlak voor zo'n structuur.

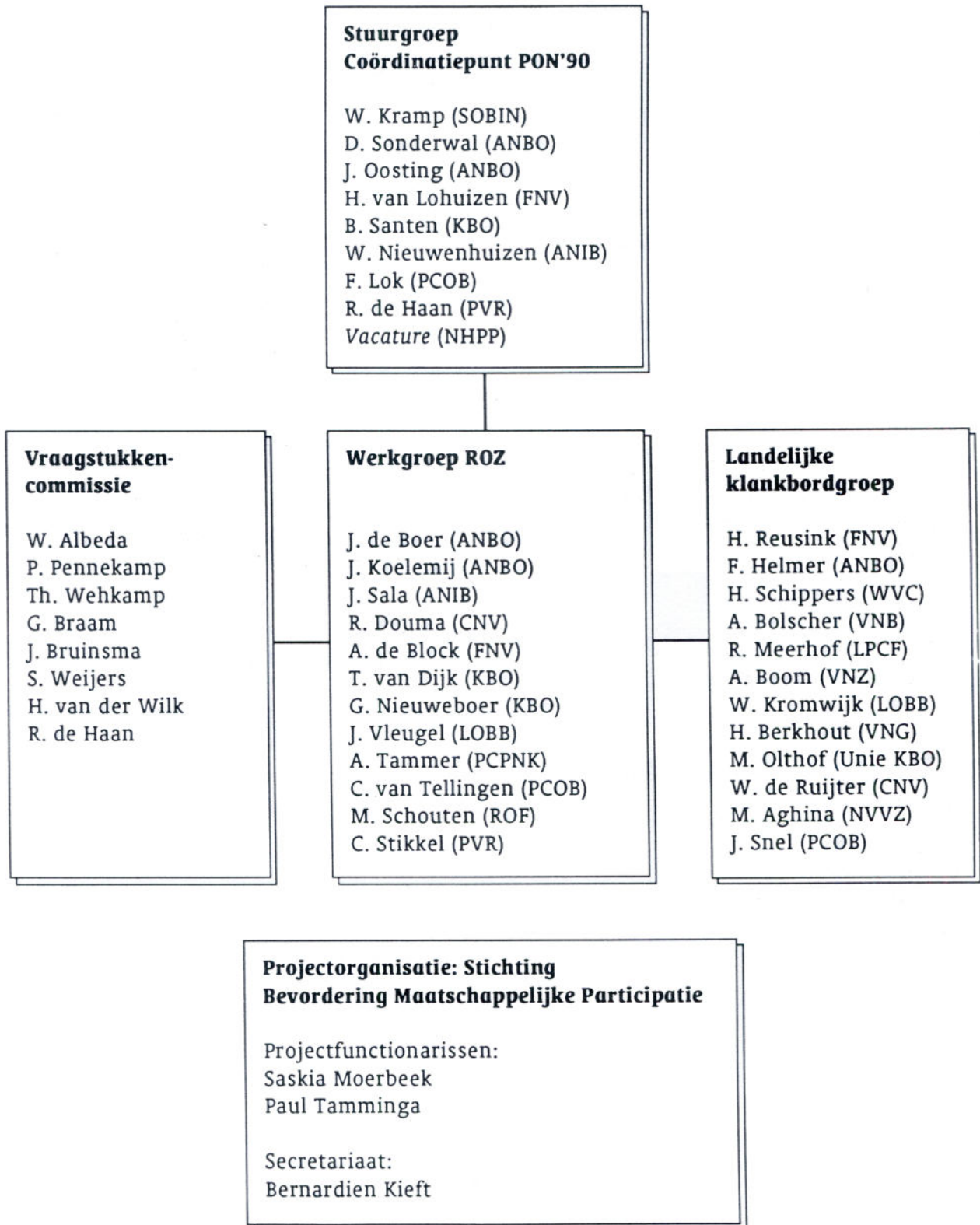
In juli 1993 publiceerde de werkgroep de notitie "Ouder worden in Noord-Kennemerland: Het draagvlak voor de regionale belangenbehartiging van ouderen".

Naar aanleiding van de mini-conferenties en op basis van haar eigen discussies ontwikkelde de werkgroep een conceptmodel voor een regionale structuur. Dit conceptmodel werd op 29 oktober 1993 besproken op de ROZ-conferentie in Alkmaar. Aan deze conferentie namen zo'n tachtig ouderen uit de regio deel. Daarnaast waren er ouderen van buiten Noord-Kennemerland en vertegenwoordigers van de andere zorgpartijen op de conferentie aanwezig. In totaal ruim 150 deelnemers. De conferentie werd gesubsidieerd door zorgverzekeraar Univé. Het conferentieverslag werd in januari 1994 gepubliceerd.

Aansluitend op de conferentie werden nadere gesprekken gevoerd over het model en een opbouwprogramma met o.a. de Noord-hollandse Patiënten Platforms, mw. J.E.M. Berman, gedeputeerde van Welzijnzorg en Emancipatie van de provincie Noord-Holland, (o.a. ouderenbeleid), zorgverzekeraar Univé en de stuurgroep PON'90. Ook de landelijke klankbordgroep ROZ boog zich nog eens over het model. Op haar laatste vergadering van 11 maart 1994 stelde de regionale werkgroep definitief het model en een voorstel voor een opbouw-experiment voor Noord-Kennemerland vast. Tevens besloot de werkgroep te pleiten voor de snelle ontwikkeling van een landelijk invoeringsmodel van de ROZ-structuur in andere regio's.

Op 24 maart aanstaande presenteert de werkgroep ROZ haar eindproduct aan de stuurgroep PON'90. Die overhandigt het werkboek op haar beurt, voorzien van een voorstel tot verdere besluitvorming, aan de provinciale besturen van de organisaties die deelnemen aan het project ROZ.

# Projectstructuur ROZ



## Vraagstukkencommissie

Prof. dr. W. Albeda  
Hoogleraar Rijksuniversiteit Limburg,  
oud-minister van Sociale Zaken

Prof. dr. G.P.A. Braam,  
Emeritus hoogleraar Universiteit Twente,  
faculteit Bestuurskunde

Mw. J. Bruinsma  
Redacteur Haagse redactie, de Volkskrant

Drs. R.M. de Haan  
Directeur dienst Welzijn, Economie en Bestuur  
provincie Noord-Holland

Drs. P.H.B. Pennekamp  
Directeur Algemeen Sociaal Beleid,  
plaatsvervangend directeur Generaal Welzijn  
Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en  
Cultuur

Drs. Th.F.W. Wehkamp  
Oud-voorzitter van het Centraal Orgaan  
Samenwerkende Ouderen (COSBO)

Dhr. S.C. Weijers  
Voorzitter Vereniging van Nederlandse  
Zorgverzekeraars

Dhr. J. van der Wilk  
Hoofd Bestuur en Regelgeving Secretariaat  
Nationale Raad voor de Volksgezondheid

## Landelijke klankbordgroep

Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur  
Dhr. H. Schippers

Vereniging van Nederlandse Zorgverzekeraars (VNZ)  
Dhr. A.C.J. Boom

Landelijke Patiënten Consumenten Federatie (LPCF)  
Dhr. R. Meerhof

Landelijke Organisaties Bewonerscommissies  
Bejaardenhuizen (LOBB)  
Dhr. W. Kromwijk

Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG)  
Mw. H. Berkhout

Vereniging van Nederlandse Bejaardenoorden (VNB)  
Mw. A. Bolscher

Federatie Nederlandse Vakbeweging (FNV)  
Dhr. H. Reusink

Christelijk Nationaal Vakverbond (CNV)  
Dhr. W.E. de Ruijter

Algemene Nederlandse Bond voor Ouderen (ANBO)  
Dhr. F.M. Helmer

Protestants-Christelijke Ouderen Bond (PCOB)  
Dhr. J. Snel

Unie van Katholieke Bonden van Ouderen  
(Unie KBO)  
Mw. M. Olthof

Nederlandse Vereniging voor Verpleeghuiszorg  
(NVVZ)  
Mw. M.J. Aghina

Nederlandse Vereniging Belangenbehartiging  
Verpleeghuizen (NVBV) wordt vertegenwoordigd  
door het LOBB

Nederlandse Zorgfederatie (NZF) wordt vertegen-  
woordigd door de NVVZ