

Evaluatieonderzoek CliëntenBelang Utrecht

Terugblik op ontwikkeling



Ad de Bever
Christine Hoogenkamp
Rebecca Gerritse

28 mei 2009

Provincie Utrecht

Evaluatieonderzoek CliëntenBelang Utrecht

Terugblik op ontwikkeling

INHOUD	Blz.
Samenvatting	3
1. De opdracht	6
1.1 De onderzoeksvragen	6
1.2 Leeswijzer	7
2. Werkwijze	8
2.1 Onderzoeksprincipes	8
2.2 Onderzoeksmodel	9
2.3 Evaluatiekader	10
2.4 Hoor en wederhoor	10
2.5 Afbakening van het onderzoek	10
3. Beschrijving werkveld en achtergrond	11
3.1 Maatschappelijke context	11
3.2 Het provinciale beleid	12
4. Bevindingen	15
4.1 Inleiding	15
4.2 Organisatieontwikkeling	15
4.2 Kaders	17
4.3 Uitvoering	19
4.4 Producten	20
4.5 Middelen	21
4.6 Resultaten en effecten	24
5. CliëntenBelang vergeleken	26
5.1 Organisatie	26
5.2 Informatie en voorlichting	27
5.3 Vragen en klachtenopvang	27
5.4 Individuele en collectieve belangenbehartiging	27
5.5 Samenwerking	28
5.6 Menskracht en financiën	28
6. Conclusies	30
6.1 Inleiding	30
6.2 Effectiviteit in uitvoering van kerntaken	31
6.3 Efficiency in de uitvoering van kerntaken	34
6.4 De prijs-kwaliteitverhouding	38
7. Aanbevelingen	40
Bijlage 1: Evaluatiekader	41
Bijlage 2: Lijst met geïnterviewden	44
Bijlage 3: Geraadpleegde documenten, rapporten en stukken	46
Bijlage 4: Samenstelling Begeleidingscommissie	48

Samenvatting

Op 1 januari 2006 hebben zes organisaties op het gebied van belangenbehartiging van patiënten, cliënten en consumenten op het brede terrein van zorg en welzijn in de Provincie Utrecht één werkorganisatie gevormd, te weten Stichting CliëntenBelang Utrecht. Daarmee werd uitvoering gegeven aan het eerder geformuleerde beleid van de Provincie Utrecht. CliëntenBelang Utrecht krijgt van de Provincie voor haar kerntaken een vaste basissubsidie. Eind 2007 hebben de partners, na een interne evaluatie, gezamenlijk geconstateerd dat voortzetting van de samenwerking gewenst is, omdat door de samenwerking middels CliëntenBelang Utrecht, het behartiging van belangen van patiënten, cliënten en consumenten in de Provincie Utrecht daadwerkelijk is versterkt.

Begin 2009 heeft de Provincie Utrecht aan Lysias gevraagd een onafhankelijke evaluatie uit te voeren naar CliëntenBelang Utrecht over de periode 2006-2008, conform eerder gemaakte afspraken. In de opdrachtbeschrijving is aangegeven, dat het een organisatie betreft die zich nog in een ontwikkelingsfase bevindt. Tevens werd gewezen op de sterk veranderende politiek-maatschappelijke context na 2006 waarin o.a. de invoering van de WMO en de Zorgverzekeringswet een belangrijke rol hebben gespeeld.

Opzet evaluatie

De evaluatie dient inzicht te geven in de effectiviteit, de efficiëntie en de prijs-kwaliteitverhouding waarmee de activiteiten van Cliëntenbelang worden uitgevoerd. Bovendien dient de evaluatie aandacht te besteden aan de professionele ontwikkeling van CliëntenBelang Utrecht en de effecten van de activiteiten van CliëntenBelang Utrecht in het veld.

Het evaluatieonderzoek moet inzicht verschaffen en de mogelijkheid bieden tot leren, met als voornaamste doel richting te geven aan vervolgbeleid van zowel de Provincie als de stichting CliëntenBelang Utrecht. De inrichting van het onderzoek moet daarom transparant zijn en het proces moet zodanig zijn ingericht dat het bij beide partijen draagvlak creëert. Om dit te borgen is een begeleidingscommissie ingesteld.

Voor het onderzoek is een evaluatiekader gebruikt, dat u aantreft in bijlage 1.

De deskresearch en de interviews, aangevuld met gegevens uit vergelijkende onderzoeken van het functioneren van andere zorgbelangorganisaties in Nederland, leidt tot de volgende bevindingen.

Effectiviteit

CliëntenBelang Utrecht is een relatief kleine organisatie die zich nog grotendeels bevindt in de activiteitengeoriënteerde ontwikkelingsfase¹. De focus ligt op de uitvoering van activiteiten en minder op het beheersen van de processturing en de informatiestromen. De feedback op de resultaten vanuit opdrachtgevers en klanten is nog te weinig gestructureerd.

Sinds de oprichting op 1 januari 2006 is met voortvarendheid en succes gewerkt aan de integratie van de werkorganisatie, het bestuur en het bovensectoraal denken.

De informatievoorziening, het verbeteren van de kwaliteit van diensten en voorzieningen en het ondersteunen van lokale platforms gebeurt doelgericht. Er zijn wel extra inspanningen nodig om ook jeugd en jongeren en allochtonen te bereiken.

¹ Gerefereerd wordt aan het fasemodel van het INK, zie voor toelichting bijlage 1

Het meer SMART opstellen van werkplannen, projectvoorstellen en dergelijke kan de effectiviteit en de toetsbaarheid daarvan, zowel kwantitatief als kwalitatief vergroten. Daarnaast is een aantal verbeteringen mogelijk om meer gefundeerd inzicht te krijgen in de mate van effectiviteit van de werkzaamheden en activiteiten van CliëntenBelang Utrecht, namelijk:

- het systematischer en meer gestructureerd evalueren
- het beter consolideren, bewerken en analyseren van informatie
- het beter onderzoeken van de mate van tevredenheid
- het nader onderzoeken van effecten van het gebruik van producten

Interne organisatie op orde; efficiency kan beter

CliëntenBelang Utrecht heeft de kwaliteit en de efficiency van de meeste interne werkprocessen op het terrein van de PIOFACH-functies² op orde.

Door de doelstellingen van de organisatie nog meer SMART³ te formuleren en beter gebruik van ICT-toepassingen kan de efficiency echter nog toenemen. Een (scholings)plan voor meerdere jaren kan dat extra ondersteunen.

Opdrachtgever-opdrachtnemerschap

Het opdrachtgeverschap van de Provincie Utrecht en het opdrachtnemerschap van CliëntenBelang Utrecht zijn voor verbetering vatbaar. De Provincie kan de beoogde maatschappelijke effecten van het provinciaal beleid explicieter vertalen naar de te verwachten bijdrage van CliëntenBelang Utrecht. CliëntenBelang Utrecht kan in prestaties en resultaten beter aansluiten bij deze verwachtingen door deze als leidraad te nemen in de planvorming en uitvoering.

Dit zal niet alleen bijdragen aan de effectiviteit maar ook de externe efficiency in de relatie Provincie-CliëntenBelang Utrecht vergroten.

Prijs-kwaliteit

De taken en werkzaamheden van CliëntenBelang Utrecht en de wijze waarop die nu worden uitgevoerd in een combinatie van professionals en vrijwilligers en op de doelgroep afgestemde veelheid en variatie, zijn als totaalpakket nu niet verkrijgbaar op de markt. Dat maakt een marktvergelijking van de prijs-kwaliteitverhouding niet mogelijk.

Opdrachtgevers buiten de Provincie zijn over het algemeen tevreden over de inhoudelijke kwaliteit van activiteiten, producten en projecten en vinden de gevraagde prijs acceptabel. CliëntenBelang Utrecht slaagt er in een groeiend deel aan marktomzet te verwerven. Het uurtarief is echter aan de stevige kant.

De Provincie als opdrachtgever is over de prijs-kwaliteitverhouding van sommige marktprojecten kritischer; resultaten worden niet altijd gehaald en de efficiency kan beter. CliëntenBelang Utrecht kan daar naar het oordeel van Lysias meer werk van maken.

Aanbevelingen

Op grond van deze conclusies formuleert Lysias een aantal aanbevelingen gericht op het verhogen van de professionaliteit van CliëntenBelang Utrecht. In de kern bevelen wij het volgende aan:

² Personeel, Informatisering, Organisatie, Financiën, Automatisering, Communicatie, Huisvesting.

³ Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realiseerbaar, Tijdgebonden.

- borg de onafhankelijke positie van ClientenBelang Utrecht door te blijven subsidiëren en de positie niet geheel markt afhankelijk te maken;
- maak in het kader van de subsidiëring meerjarenafspraken op basis van een voortschrijdende meerjarenbegroting;
- professionaliseer de (subsidie-)relatie Provincie-CliëntenBelang Utrecht door een betere afstemming tussen de verwachte bijdrage van CliëntenBelang Utrecht aan het provinciaal beleid enerzijds en het meer SMART formuleren van de te leveren prestaties als bijdrage aan de beoogde maatschappelijke effecten anderzijds;
- vergroot het bereik onder jongeren en allochtonen;
- herijk de bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de aangestelde accountmanager bij de Provincie voor CliëntenBelang Utrecht in het licht van de aanbevelingen en de stem de faciliteiten daarop af;
- voer een aantal interne verbetermaatregelen bij CliëntenBelang Utrecht uit, zoals een meerjarig scholingsplan, ICT-plan en evaluatiesysteem als opmaat voor het opstellen van een plan om tot een meer procesgeoriënteerde organisatie te komen;
- verklein de kwetsbaarheid in de aansturing van de organisatie.

1. De opdracht

De Provincie Utrecht heeft Lysias gevraagd een onafhankelijke evaluatie uit te voeren naar CliëntenBelang Utrecht over de periode 2006-2008. CliëntenBelang krijgt van de Provincie voor haar kerntaken een vaste basissubsidie.

In de opdrachtformulering werd aangegeven dat het een organisatie betreft die zich nog in een ontwikkelingsfase bevindt na een proces waarin de werkorganisaties van zes belangenorganisaties zijn samengegaan. Tevens werd gewezen op de sterk veranderende politiek-maatschappelijke context na 2006 waarin o.a. de invoering van de WMO (Wet Maatschappelijke Ondersteuning) en de ZVW (Zorgverzekeringswet) een belangrijke rol hebben gespeeld.

Bij oprichting van CliëntenBelang Utrecht in 2006 is de afspraak gemaakt dat de Provincie na enkele jaren zou evalueren in hoeverre de resultaten van de organisatie overeenkomen met de subsidiedoelstellingen. In het bijzonder dient deze evaluatie inzicht te geven in de effectiviteit, de efficiëntie en de prijs-kwaliteitverhouding waarmee de activiteiten worden uitgevoerd. Bovendien dient de evaluatie aandacht te besteden aan de professionele ontwikkeling van CliëntenBelang Utrecht en hoe de effecten van de activiteiten van CliëntenBelang Utrecht zich in het veld hebben gemanifesteerd.

Benadrukt werd dat het er om ging het evaluatieonderzoek zo in te richten dat het inzicht zou verschaffen en dat er van geleerd zou kunnen worden, met als doel richting te geven aan vervolgleid. Er werd nadrukkelijk aandacht gevraagd om in het evaluatieonderzoek het historische perspectief mee te nemen omdat het besef sterk leeft dat zonder rekening te houden met de historische context, de conclusies en aanbevelingen geen herkenbaar perspectief zouden bieden.

1.1 De onderzoeksvragen

Samengevat heeft de Provincie Utrecht vijf onderzoeksvragen geformuleerd:

1. In hoeverre heeft CliëntenBelang Utrecht de kerntaken effectief uitgevoerd?
 - wat zijn hierbij sterke en zwakke punten?
 - welke oorzaken en omstandigheden spelen hierbij in welke mate een rol?
2. In hoeverre heeft CliëntenBelang Utrecht de kerntaken efficiënt uitgevoerd?
 - wat zijn hierbij sterke en zwakke punten?
 - welke oorzaken en omstandigheden spelen hierbij in welke mate een rol?
3. Hoe is de prijs-kwaliteitverhouding van de werkzaamheden van CliëntenBelang Utrecht?
(onder andere dient de klanttevredenheid aan de orde te komen; eventueel een vergelijking met andere organisaties met vergelijkbare taken).
4. In welke mate heeft CliëntenBelang Utrecht zich ontwikkeld tot professionele organisatie.
 - wat zijn hierbij sterke en zwakke punten?
 - welke oorzaken en omstandigheden spelen hierbij in welke mate een rol?
5. Welke aanbevelingen kunnen naar aanleiding van bovenstaande punten geformuleerd worden?

Op basis van deze onderzoeksvragen heeft Lysias, met instemming van de opdrachtgever, de volgende onderzoeksopdracht geformuleerd:

Voer een evaluatieonderzoek uit naar de resultaten van CliëntenBelang Utrecht op haar kerntaken in de jaren 2006 tot en met 2008, met daarbij in het bijzonder aandacht voor de effectiviteit, de efficiëntie en de prijs-kwaliteitsverhouding waarmee de kerntaken zijn uitgevoerd. Tevens dient het evaluatieonderzoek in te gaan op de vraag in hoeverre CliëntenBelang Utrecht zich heeft ontwikkeld tot een professionele organisatie. Het evaluatieonderzoek dient rekening te houden met de sterk veranderde context waarin CliëntenBelang Utrecht zich de afgelopen jaren bevond. U vraagt Lysias om op basis van de resultaten aanbevelingen te formuleren.

1.2 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt uiteengezet op welke wijze Lysias de evaluatie heeft uitgevoerd. Met name wordt in dit hoofdstuk nader ingegaan op het evaluatiekader en de wijze waarop Lysias de vragen heeft getoetst.

In hoofdstuk 3 staat een beknopte beschrijving van het werkveld van CliëntenBelang Utrecht en de historische context van de organisatie.

In hoofdstuk 4 worden aan de hand van het evaluatiekader de bevindingen gepresenteerd die Lysias in het uitvoeren van het onderzoek is tegengekomen. Het betreft het hoofdstuk met de cijfers en feiten die op een puntsgewijze worden gepresenteerd.

In hoofdstuk 5 wordt CliëntenBelang Utrecht vergeleken met andere zorgbelang-organisaties in Nederland.

In hoofdstuk 6 worden op basis van de bevindingen conclusies getrokken ten aanzien van de centrale onderzoeksvragen.

In hoofdstuk 7 tenslotte formuleert Lysias naar aanleiding van de bevindingen en conclusies aanbevelingen die richting zouden kunnen geven aan het vervolgproces in de relatie tussen CliëntenBelang Utrecht en de Provincie Utrecht.

2. Werkwijze

2.1 Onderzoeksprincipes

Het evaluatieonderzoek moet duidelijk maken hoe CliëntenBelang Utrecht in de periode 2006-2008 de beschikbare middelen heeft ingezet en in hoeverre de gewenste doelstellingen zijn bereikt.

Dit vraagt om een organisatieanalyse. In dit hoofdstuk beschrijven wij de invalshoeken voor een goede invulling van het onderzoek.

Lysias heeft de volgende principes gehanteerd in dit evaluatieonderzoek:

1. Evalueer toekomstgericht

Het is noodzakelijk om vooraf een gedeeld beeld te hebben van het referentiekader. Zo kunnen uitspraken over effectiviteit, efficiency en professionaliteit tegen dit gezamenlijke beeld worden afgezet. Op basis van de bevindingen in het onderzoek zal Lysias conclusies en aanbevelingen formuleren waarbij nadrukkelijk wordt gekeken naar het toekomstperspectief van CliëntenBelang Utrecht. Hierbij is de vraag aan de orde onder welke condities een succesvolle toekomst voor de organisatie mogelijk is.

2. Groei van professionaliteit noodzakelijk

De vraag in het evaluatieonderzoek is om voor CliëntenBelang Utrecht in beeld te brengen in hoeverre de organisatie, na het samengaan van de werkorganisaties van de zes patiënten/cliëntenorganisaties, zich als professionele organisatie heeft ontwikkeld, mede tegen de achtergrond van een doorgaande zelfregulering en marktwerking in de zorg. Cliënten en patiënten moeten zich in dit proces ontwikkelen van zorgvragers naar burgers met onderhandelingsmacht.

3. Kies een duidelijke rol voor de begeleidingscommissie

Het uitvoeren van een onderzoek naar doelmatigheid en doeltreffendheid kan door bestuur, directie en medewerkers van CliëntenBelang Utrecht als bedreigend worden ervaren. De inrichting van het onderzoek moet daarom transparant zijn.

Voor deze transparantie is de begeleidingscommissie essentieel. Tegelijk is het noodzakelijk om helder onderscheid te maken met het opdrachtgeverschap, dat bij de Provincie ligt. De begeleidingscommissie voert zelf geen onderzoekswerkzaamheden uit. Tijdens het onderzoek informeert Lysias de begeleidingscommissie over de voorlopige bevindingen en de voortgang van het onderzoek. De begeleidingscommissie kan voorstellen doen voor bijsturing van het evaluatieproces. De conclusies en aanbevelingen komen voor rekening van Lysias en zullen in conceptvorm worden voorgelegd aan de begeleidingscommissie. Lysias verwerkt de opmerkingen van de begeleidingscommissie in de rapportage. De finale beslissing over het verwerken van de opmerkingen van de begeleidingscommissie ligt bij Lysias, die ook eindverantwoordelijk is voor dit evaluatierapport.

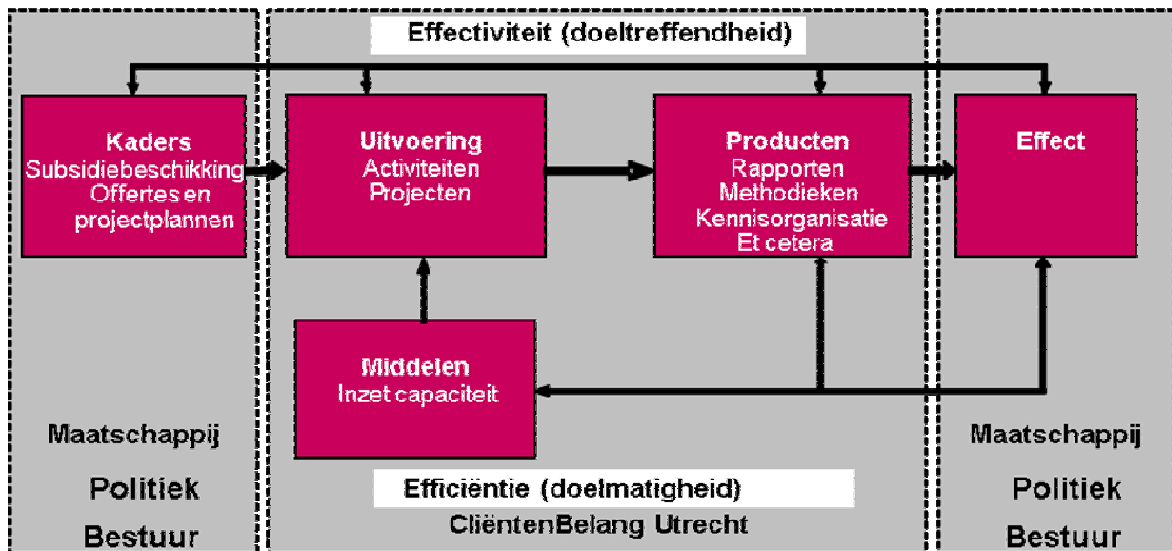
De begeleidingscommissie bestond namens de opdrachtgever uit de afdelingsmanager Wonen en Maatschappelijke ontwikkeling en de beleidsadviseur belast met de coördinatie vanuit de afdeling en CliëntenBelang Utrecht, die werd vertegenwoordigd door de directeur. De begeleidingscommissie is drie keer bijeen geweest om achtereenvolgens advies te geven over:

- het evaluatiekader;
- de bevindingen;
- het concept eindrapport.

2.2 Onderzoeksmodel

De ervaring van Lysias met evaluatieonderzoeken leert dat een helder onderzoeksmodel noodzakelijk is om de juiste en volledige informatie te verzamelen, de bevindingen te interpreteren en de onderzoeksresultaten te presenteren.

Het onderzoek moet antwoord geven op de vraag of de inspanningen en uitgaven van CliëntenBelang Utrecht daadwerkelijk bijdragen aan de realisatie van de kerntaken (de vraag naar de effectiviteit) en of de kosten in verhouding staan tot de opbrengsten (de vraag naar de efficiëntie). Voor deze evaluatie hebben we een onderzoeksmodel ontwikkeld. Het onderzoeksmodel kan op de volgende wijze schematisch worden weergegeven.



In het hoofdstuk Bevindingen komen al deze aspecten aan de orde. Nadat eerst een schets is gegeven van de beoordeling van de ontwikkeling van CliëntenBelang Utrecht in de periode 2006-2008 worden de bevindingen geordend naar:

- a. Kaders vanuit het beleid.
- b. De uitvoering door CliëntenBelang Utrecht.
- c. De geleverde producten.
- d. De bestede middelen.
- e. De resultaten en de effecten.

2.3 Evaluatiekader

Lysias heeft het onderzoeksmodel uitgewerkt in een evaluatiekader. Dit is ter advies voorgelegd aan de begeleidingscommissie van het evaluatieonderzoek op 18 maart 2009 en vervolgens op basis van een positief advies goedgekeurd door de opdrachtgever. Het evaluatiekader is als bijlage aan dit rapport toegevoegd.

Vervolgens zijn ten behoeve van deskresearch alle relevante documenten opgevraagd bij de Provincie en CliëntenBelang Utrecht waaronder alle beschikkingen in de periode 2006-2008, verslagen van overleggen, relevante correspondentie, jaarverslagen en jaarrekeningen, waaronder het voorlopig financieel verslag 2008. Tevens zijn op verzoek van Lysias projectverslagen, omzetberekeningen en (financiële) verantwoordingen gemaakt ten behoeve van specifieke vragen. Zowel de Provincie als CliëntenBelang Utrecht hebben zonder enige terughoudendheid medewerking verleend aan het evaluatieonderzoek.

2.4 Hoor en wederhoor

Op basis van het evaluatiekader zijn vragenlijsten voorgelegd aan betrokkenen bij zowel de Provincie Utrecht als bij CliëntenBelang Utrecht. Ook is er een selectie gemaakt van opdrachtgevers bij gemeenten en maatschappelijke organisaties die vervolgens zijn geïnterviewd naar aanleiding van het evaluatiekader. Van alle interviews zijn verslagen gemaakt, die ter goedkeuring (in het kader van hoor en wederhoor) voorgelegd zijn aan de geïnterviewden. Alle verslagen zijn geaccordeerd. De definitieve interviewverslagen zijn in bezit van de onderzoekers. Afgesproken is met de opdrachtgever dat deze verslagen niet openbaar zijn tenzij de voortgang van het onderzoek vereist dat ze openbaar worden en dan uitsluitend na toestemming van betrokkene.

Aan zowel de opdrachtgever als CliëntenBelang Utrecht zijn de bevindingen in concept voorgelegd om te voorkomen dat er geen overeenstemming zou zijn over de feiten waarop dit evaluatieonderzoek is gebaseerd. Na de vaststelling van de bevindingen heeft Lysias hieruit conclusies getrokken en aanbevelingen geformuleerd. Deze zijn ter reflectie voorgelegd aan de begeleidingscommissie en daar waar nodig toegelicht.

2.5 Afbakening van het onderzoek

Dit evaluatieonderzoek heeft primair betrekking op de projecten en producten die de Provincie subsidieert. Om een beoordeling te kunnen maken van de positie van CliëntenBelang Utrecht in de markt, was het ook noodzakelijk om een verkenning uit te voeren naar projecten die andere organisaties financierden.

3. Beschrijving werkveld en achtergrond

3.1 Maatschappelijke context

Veel mensen in Nederland hebben behoefte aan zorg. Zorg vanwege ziekte, een lichamelijke of geestelijke beperking, geen werk of inkomen of beperkingen als gevolg van ouderdom die vaak met gebreken komt. Deze zogenaamde zorgvragers hebben baat bij kwalitatief hoogwaardige zorg en een zo optimaal mogelijk zorg- en welzijnsbeleid.

Zorgaanbieders leveren zorg: instellingen, instituties en organisaties, maar vooral de mensen die daar werken: huisartsen, verpleegkundigen, apothekers, tandartsen, maatschappelijk werkers, ambulancepersoneel, alpha-hulpen, psychiaters, huishoudelijke hulpen, consulenten, chirurgen, bejaardenverzorgsters, woonconsulenten, medewerkers voorlichting, psychologen, fysiotherapeuten, enz. enz.

Zorg wordt in Nederland sinds jaar en dag verzekerd, tegenwoordig door private zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars benaderen klanten met pakketvergelijkingen, premies, eigen risico's, voorwaarden, vergoedingslijsten, declaratierichtlijnen, dito formulieren en natuurlijk ook de onvermijdelijke kleine lettertjes.

Voor patiënten, cliënten en consumenten bieden zorgaanbieders en zorgverzekeraars naast de nodige zorg en een adequate verzekering een overvloed aan informatie, kennis, regels, procedures, kosten, rechten, plichten. Een overvloed aan informatie die door sommigen als een doolhof wordt ervaren. Ondersteuning van patiënten, cliënten en consumenten voorziet daarom in een behoefte.

Al in het begin van de negentiger jaren van de vorige eeuw richtte het beleid van de overheid zich uitdrukkelijk op het versterken van de inbreng van patiënten en consumenten en op de vraaggestuurde zorg die aansluit bij hun behoeften. In de tweede helft van de jaren '90 ontwikkelde de Rijksoverheid in het verlengde daarvan een uitgebreid wetgevingsprogramma waarin de rechten van cliënten/patiënten, zorgvragers, steeds uitgebreider en met meer details worden vastgelegd. Daaropvolgend werd in 2001 door het Rijk in de nota "Met zorg kiezen" een verdergaande zelfregulering en marktwerking van de zorg bepleit. Voor de cliënt/patiënt betekent dit dat hij/zij zich moet ontwikkelen van patiënt/zorgvrager naar burger met onderhandelingsmacht. De zorgvragers krijgen een grotere verantwoordelijkheid, als mondige consumenten, voor de beoordeling van prijs en kwaliteit van de geboden diensten.

Deze beleidskeuzes van het rijk kregen onder meer verder vorm in de:

- invoering van een persoonsgebonden budget voor het zelf inkopen van zorg;
- modernisering van de AWBZ waardoor cliënten meer keuzemogelijkheden krijgen;
- vermaatschappelijking van de zorg, waardoor steeds meer alternatieven voor de verblijfszorg beschikbaar komen;
- de invoering van de ZorgVerzekeringsWet;
- invoering van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning, gericht op het behouden en vergroten van de maatschappelijke participatie en het vergroten van de eigen verantwoordelijkheid o.a. door zorg- en dienstverlening thuis te verbinden met welzijnsbeleid, onder regie van de gemeenten;
- uitbreiding van de Wet Gelijke Behandeling, waardoor cliënten met een handicap gelijke rechten worden toegekend.

Kortom, er wordt veel waarde gehecht aan een goed geïnformeerde, bewust kiezende en sterke cliënt/consument/patiënt. Het accent in het beleid heeft zich verplaatst van collectieve cliëntenmacht naar individuele onderhandelingsmacht met meer keuzemogelijkheden en het zelf houden van regie. Voor de burger bieden deze veranderingen voordelen wat betreft kwaliteitsverbetering, inzicht in het zorg en dienstverleningsaanbod, kostenbesparingen, klantgerichtheid, lagere verzekeringspremies enz. “Meedoen” is het uitgangspunt, ook voor mensen die door ziekte of handicap beperkingen ondervinden.

Er zijn voor de zorgvragers echter ook knelpunten en risico's te duiden, zoals een afnemende solidariteit bij een toenemende eigen verantwoordelijkheid, een (te) hoge eigen bijdrage, de commercialisering van het zorgaanbod, of het ontbreken van capaciteiten om invulling te geven aan de eigen verantwoordelijkheid.

3.2 Het provinciale beleid

Sinds 1994 zijn de Provincies verantwoordelijk voor de ondersteuning van patiëntenparticipatie. De structurele financiering en ondersteuning van bestaande regionale samenwerkingsverbanden van patiënten en consumentenorganisaties (de RPCP's) werd toen via het provinciefonds gedecentraliseerd naar de Provincies. De taken van deze RPCP's zijn:

- het behartigen van collectieve belangen van patiënten en consumenten;
- het verzamelen en beschikbaar stellen van informatie;
- klachtopvang aan individuele gebruikers;
- het ondersteunen van lidorganisaties;
- samenwerken en afstemmen met andere organisaties en platforms op dit werkterrein.

De Provincie Utrecht ging in deze periode een structurele subsidierelatie aan met het Provinciaal Patiënten/Consumenten Platform Utrecht, de Provinciale Federatie van Ouderverenigingen, de provinciale koepel van ouders van een kind met een verstandelijke handicap en het Provinciaal Gehandicaptenplatform (de provinciale koepel van lokale platforms voor mensen met een lichamelijke beperking en ouderen). Later volgde subsidiëring van de Samenwerkende Bonden van Ouderen en een incidentele subsidie voor het provinciaal Platform Geestelijke gezondheidszorg, de provinciale koepel van mensen met psychische en/of psychiatrische problematiek.

Vanaf de eeuwwisseling werd steeds nadrukkelijker gezocht naar een integrale aanpak. Het wordt belangrijk gevonden dat zorgsectoren onderling worden verbonden en zich verbinden met zorg op andere terreinen, wonen, welzijn, mobiliteit, dagbesteding, arbeid en vrijetijdsbesteding.

Sectoraal georganiseerde regionale cliëntenplatforms passen steeds minder in deze ontwikkeling. Een heroriëntatie op de rol van de Provincie in het versterken van de positie van cliënten en in de ondersteuning van regionale cliëntenplatforms was geboden.

Met ingang van 2004 maakte de Provincie zich expliciet verantwoordelijk voor het scheppen van randvoorwaarden voor de totstandkoming van een zorgaanbod dat uitgaat van de vraag van de burgers. Daarvoor moet de positie van de cliënt in de relatie tot de zorgaanbieders en de zorgverzekeraars worden versterkt. Het versterken van de positie van de individuele cliënt staat vanaf dat moment voorop. Dit wordt o.m. uitgewerkt in twee belangrijke doelstellingen:

1. Het verbeteren van de mogelijkheden voor individuele vraagsturing voor burgers in de Provincie op het brede terrein van wonen, zorg en welzijn.
2. Het optimaliseren van de collectieve belangenbehartiging op het brede terrein van wonen, zorg en welzijn.

Dit nieuwe beleid moet er vervolgens onder meer toe leiden, dat er een goed functionerende, samenhangende, efficiënte en effectieve provinciale organisatiestructuur is voor de collectieve cliëntinbreng op het terrein van zorg en dienstverlening, wonen en welzijn.

3.3 CliëntenBelang Utrecht

Op basis van het hiervoor beschreven provinciaal beleid en met name vanuit de wens om te komen tot een “goed functionerende, provinciale organisatiestructuur voor patiënten/consumenteninbreng met voldoende draagvlak” besloten de patiënten/cliëntenorganisaties in Utrecht, na overleg met het Provinciebestuur, tot oprichting van een samenwerkingsverband met de werknaam “Het Klaverblad”. Vervolgens werd gekozen voor structurele samenwerking in één werkorganisatie, die op 1 januari 2006 van start zou moeten gaan. De samenwerkingspartners spreken dan van een “natuurlijk proces met nieuwe kansen”.

Het doel was helder: meer kracht en kwaliteit genereren en als patiënten/cliëntenorganisaties gezamenlijk invulling geven aan vier belangrijke rollen:

- Onafhankelijke en betrouwbare vraagbaak voor de burger, die vanuit het cliëntenperspectief informeert, een luisterend oor en een helpende hand biedt aan burgers en zorgvragers, die het gevoel hebben “niet gehoord” te worden of klachten hebben over bejegening en behandeling.
- Expert en ervaringsdeskundige, die als onafhankelijke kritische vertegenwoordiger inbreng levert en gevraagd of ongevraagd het cliëntenperspectief laat horen.
- Counterailing power in de beleidsontwikkeling gericht op kwaliteit en innovatie.
- Ondersteuner van cliënteninbreng in participatievormen bij de diverse sectoren waar de burger als zorgvrager bij betrokken is.

De herstructurering van de patiënten/cliëntenorganisaties in de Provincie Utrecht werd eind 2005 succesvol afgerond en vanaf 1 januari 2006 is CliëntenBelang Utrecht de nieuwe werkorganisatie, waar zes provinciale organisaties hun mensen, middelen en activiteiten in hebben ondergebracht; een belangrijke stap op weg naar een krachtige, allesomvattende provinciale cliëntenorganisatie voor de bewoners van de Provincie Utrecht om partij te kunnen zijn in het veld van gezondheidszorg, arbeid en inkomen. De zes organisaties zijn:

1. Provinciale Federatie van Ouderverenigingen Utrecht.
2. Provinciaal Gehandicaptenplatform Utrecht.
3. Provinciaal Patiënten/Consumenten Platform Utrecht.
4. Provinciaal Utrechts WAO-beraad.
5. Samenwerkende Bonden van Ouderen.
6. Provinciaal Platform GGZ Utrecht.

De zes organisaties spraken af eind 2007 de samenwerking te evalueren om te komen tot een besluit of en in welke juridische vorm de samenwerking kan worden voortgezet. De interne evaluatie eind 2007 bevestigde dat CliëntenBelang Utrecht binnen de bestaande kaders op de goede weg zit. De zes organisaties gaan verder met het samenwerken in de belangenbehartiging en het ontwikkelen van activiteiten voor en met mensen die specifieke aandacht nodig hebben om te kunnen participeren in de samenleving. De samenwerking in

de belangenbehartiging heeft de positie van CliëntenBelang Utrecht ten opzichte van andere organisaties en overheden versterkt.

CliëntenBelang Utrecht is een kleine organisatie; op 1 januari 2009 omvatte de formatie 11,8 fte met 18 betaalde medewerkers, naast vele honderden vrijwilligers. Het bestuur wordt gevormd door één vertegenwoordiger van elk van de deelnemende belangenorganisaties onder leiding van een onafhankelijk voorzitter. Het kantoor is gevestigd aan de Kaap Hoordreef in Utrecht-Overvecht.

4. Bevindingen

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk staan de bevindingen van het evaluatieonderzoek op basis van deskresearch en interviews. Hierbij is het evaluatiekader, zoals vastgesteld in de begeleidingscommissie van 18 maart 2009, als uitgangspunt gebruikt. In dit hoofdstuk houden wij de indeling aan die is gehanteerd in het evaluatiekader en presenteren puntsgewijs per onderdeel de bevindingen. De hoofdstukken 6 en 7 gaan vervolgens in op de conclusies en aanbevelingen.

4.2 Organisatieontwikkeling

Bestuurlijk

- De bestuurlijke integratie van de nieuwe organisatie is voortvarend en eenduidig vormgegeven met een in de loop van de tijd toenemende motivatie voor het samengaan. Met de wijzigingen in de samenstelling van het bestuur per 01/01/2010, waartoe recent is besloten, kan de beoogde bestuurlijke integratie als afgerond worden beschouwd. Ook andere organisaties kunnen nu toetreden.
- De huidige partners van de organisatie (de zes bestaande belangenorganisaties, geworteld in het lokale en regionale niveau) dragen gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de ontwikkeling van de organisatie als geheel. De sectorale belangen worden daarbij steeds indringender afgewogen tegen het algemeen belang. Een zekere spanning tussen het algemeen en het sectoraal belang zal naar de mening van alle betrokkenen de organisatie blijven kenmerken. Het bestuurlijk intersectoraal en bovensectoraal denken kan, ten dienste van alle betrokkenen, naar de mening van een aantal geïnterviewden desondanks nog wel worden versterkt.

Werkorganisatie

- De integratie van de onderscheiden personele formaties op basis van de notitie "Organisatiemodel" mag als afgerond worden beschouwd, met de verhuizing van de GGz-medewerkers naar het gebouw aan de Kaap Hoordreef in april 2007 als (symbolisch) sluitstuk. Op basis van het Sociaal Plan met als belangrijkste leidraad "mens volgt werk" zijn medewerkers in de nieuwe organisatie ingevoegd. Functiebeschrijvingen en salarissen gaven geen problemen. In de loop van 2006 en 2007 zijn de uren van medewerkers voor de sector geleidelijk verminderd en worden taken en werkzaamheden steeds meer gekoppeld aan kennis en competenties. Op 1 januari 2009 omvatte de formatie 11,8 fte met 18 betaalde medewerkers.
- Alle werkzaamheden, activiteiten en financiën zijn geplaatst onder een eenhoofdige directie. Binnen de organisatie worden nu twee inhoudelijke clusters onderscheiden met twee inhoudelijke programmamanagers, naast een stafeenheid PR en Communicatie en een eenheid Algemeen beheer (ondersteuning en bedrijfsvoering).
- In 2006 is ook de functie Bouwkundig Advies Toegankelijkheid (BAT-functie) bij CliëntenBelang Utrecht ingevoegd. Dit mede op basis van een eerder uitgevoerde marktverkenning en opgesteld werkplan. De provinciale subsidie werd daarbij verlengd voor de jaren 2006 en 2007 met de afspraak de functie op termijn geheel uit marktopdrachten te bekostigen en de subsidie te laten vervallen. December 2008 heeft de Provincie dit besluit bijgesteld en besloten de BAT-functie structureel te handhaven, maar de subsidie stapsgewijs af te bouwen naar 50% van de kosten, zijnde € 47.000,- in 2010 en volgende jaren. Vanaf 1 januari 2009 is de dekking van de overige 50% van de kosten, via externe opdrachten, geheel voor risico van CliëntenBelang Utrecht.

- De administratieve systemen, het opstellen van werkplan en begroting, de aansturing van personeel en vrijwilligers, de overlegvormen en besluitvormingsprocessen zijn in 2006 geharmoniseerd.

Vrijwilligers

- Naast betaalde medewerkers zijn de vrijwillige medewerkers belangrijk voor het werk van de organisatie. De vrijwilligers, die veelvuldig direct contact hebben met cliënten, patiënten en consumenten ("het publiek"), maken het naar het oordeel van CliëntenBelang Utrecht en de Provincie mogelijk dat CliëntenBelang Utrecht kwalitatief een gefundeerd, dieper en breder, beleid kan voeren. In 2008 werkten buiten de zeven vrijwillige bestuursleden en de negentien vaste vrijwilligers via de achterbannen van de aangesloten organisaties nog bijna duizend vrijwilligers regelmatig voor CliëntenBelang Utrecht.
- Het Cliëntenplein en de noodzakelijke groei daarvan is sterk afhankelijk van het aantal vrijwilligers. Werving, selectie en scholing van vrijwilligers is een voortdurend punt van aandacht.

Inhoudelijk

- De integratie van het inhoudelijke werk is niet gebaseerd op een meerjarig ontwikkelingsplan, maar vooral organisch van jaar tot jaar opgepakt, enerzijds op basis van een doorleefde visie en ambitie en anderzijds op basis van ervaringen en externe ontwikkelingen.
- Het werkplan 2006 gaat nog uit van de meer traditionele indeling van hoofddoelstellingen, subdoelstellingen en te leveren prestaties, meer of minder gekoppeld aan verschillende doelgroepen. In 2007 en 2008 wordt gewerkt vanuit programma's met onderwerpen als kwaliteitstoetsing zorgaanbod, toegankelijkheid, participatie en actieve inbreng. Daarnaast is individuele en collectieve belangenbehartiging van cliënten en patiënten via verschillende werkwijzen en methodieken een blijvende kerntaak van de organisatie.
- Binnen de programma's wordt gewerkt met (jaarlijks) wisselende speerpunten, gekozen op basis van actuele trends en ontwikkelingen.
- CliëntenBelang Utrecht wil een kennisintensieve organisatie zijn. Dat vraagt op het gebied van personeel en vrijwilligersbeleid voortdurende professionalisering, ontwikkeling en scholing. Zo wordt jaarlijks getraind en geoefend voor nieuwe taken of rollen, bijvoorbeeld acquisitietraining in het kader van het verwerven van opdrachten uit de markt, het leren maken van Powerpointpresentaties en het leren presenteren. Vrijwillige medewerkers van het Cliëntenplein hebben een cursus gevolgd voor het leren schrijven van technisch/juridische brieven en leren telefonisch vragen te beantwoorden en hulp te verlenen. Er is hiervoor geen meerjarig scholingsplan.
- Het Cliëntenplein, als centrale algemene provinciale vraagbaak voor alle individuele patiënten en alle categorale cliëntenorganisaties, is een voorbeeld van integratie van de diverse sectorale en categorale belangen.
- Betrokkenheid van allochtone cliënten en patiënten en van jeugdigen is, hoewel daar extra aandacht aan is gegeven, beperkt gebleven.
- De bekendheid van de nieuwe organisatie en haar identiteit blijft, naar het oordeel van veel van de geïnterviewden, nog achter ten opzichte van de bekendheid van de zes afzonderlijke partners. Dat leidt intern soms tot enige spanning. Op basis van een PR- en Communicatieplan wordt gewerkt aan verbetering van de deze situatie.

Meerjarenbeleidplan.

- Op basis van externe ontwikkelingen is recent een Meerjarenbeleidplan 2009-2011 opgesteld. Op basis van vier kernwaarden, (versterking cliënten, inzet professionele ervaringsdeskundigheid, kritisch partnerschap en krachtenbundeling) wil

CliëntenBelang Utrecht uitgroeien tot een gezaghebbende intermediair tussen landelijke en lokale ontwikkelingen vanuit de rol van kritische, onafhankelijke belangenbehartiger vanuit het cliëntperspectief. Om dit te kunnen bereiken is, mede als gevolg van schuivende financieringsstromen, een vergroting van inkomsten uit de markt een "must". Over 3 jaar moet over de gehele periode volgens CliëntenBelang Utrecht minimaal een bedrag van € 800.000,= aan inkomsten uit de markt zijn verworven.

- Op basis van het Meerjarenbeleidplan 2009-2011 wil CliëntenBelang Utrecht het maatschappelijk ondernemerschap verder uitbouwen. Dat vraagt een verdere aanpassing van de organisatiecultuur en de interne bedrijfsvoering. Een gericht "scholingsplan" is daarvoor niet aanwezig. In 2009 worden Persoonlijke Ontwikkel Plannen (POP's) opgesteld.
- Naar het oordeel van de geïnterviewden zijn er geen belemmeringen meer die als gevolg van het samengaan van de zes werkorganisaties de integrale beoordeling van de nieuwe werkorganisatie CliëntenBelang Utrecht op effectiviteit, efficiëntie en professionaliteit in de weg staan. Ook in de documenten die Lysias heeft bestudeerd zijn daar geen aanwijzingen voor aangetroffen.

4.2 Kaders

Provinciaal Beleid

- Het provinciaal beleid, gebaseerd op de nota "Cliënt in perspectief" uit 2004, ziet bij de start in 2006 voor CliëntenBelang Utrecht vier hoofdterreinen weggelegd, te weten:
 - informatie en ondersteuning bieden aan (alle) individuele burgers op het terrein van het verzekeringsstelsel, het uitkeringsstelsel en de zorg;
 - de kwaliteit van diensten voor burgers gaan monitoren en zonodig verbeteringen bewerkstelligen;
 - als "countervailing power" optreden richting zorgverzekeraars, zorgaanbieders en beleidsmakers t.b.v. goede voorzieningen tegen een betaalbare prijs;
 - Lokale platforms ondersteunen voor een krachtige cliënteninbreng in de gemeenten in het kader van de nieuwe Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO).

Werkplannen

- Medio augustus 2005 worden deze hoofdterreinen door CliëntenBelang Utrecht i.o. uitgewerkt in vier doelstellingen:
 - Versterking individuele vraagsturing.
 - Verbetering van zorg en dienstverlening.
 - Versterking en ondersteuning van patiënten/cliëntenorganisaties.
 - Uitdragen van het cliëntenperspectief.
- De doelstellingen worden jaarlijks uitgewerkt in werkplannen. De werkplannen zijn in de loop van de jaren 2006, 2007 en 2008 geleidelijk aan geëvolueerd onder invloed van:
 - externe ontwikkelingen op het terrein van zorg, welzijn, arbeid en inkomen;
 - het beleid van de Provincie Utrecht;
 - de inbreng van de grote diverse achterbannen van CliëntenBelang Utrecht;
 - de inbreng van medewerkers en bestuur.
- De werkplannen worden verder uitgewerkt in projectplannen, plannen van aanpak, taakstellingen en offertes.
- Sinds begin 2008 wordt gewerkt met een meerjarenbeleidplan. Decentralisatie van taken van landelijk naar provinciaal, regionaal en lokaal niveau, marktwerking (met als gevolg schuivende financieringsstromen) en meer invloed door gebruikers van zorg en

dienstverlening bepalen in toenemende mate de kaders waarbinnen de activiteiten van CliëntenBelang Utrecht de komende jaren moeten worden vormgegeven.

- Er wordt actief gestuurd om informatie en inbreng van buiten naar binnen te brengen; trendconferenties, cliëntenpanels en het informatiebeheer rondom het Cliëntenplein zijn daar voorbeelden van.
- De werkplannen worden vooral gekenmerkt door procesafspraken en afspraken over een kwantitatieve output. Een beschrijving van de gewenste kwalitatieve output of outcome ontbreekt. Hierdoor is niet altijd helder of de gestelde doelstellingen zijn bereikt en wat de bijdrage van CliëntenBelang Utrecht is aan de beoogde maatschappelijke effecten.
- De plannen van aanpak, projectplannen, taakstellingen en offertes, gebaseerd op een intern vastgesteld format, worden eveneens gekenmerkt door procesafspraken en de gewenste kwantitatieve output.
- Ook opdrachtgevers, de Provincie enerzijds en marktpartijen anderzijds, formuleren vooral een kwantitatieve output; het formuleren van een kwalitatieve output is beperkt, het formuleren van outcome is niet gebruikelijk.
- De afspraken over de kwantitatieve output zijn niet in alle opzichten SMART geformuleerd. Dat is min of meer een bewuste keuze om gaande het proces de concretisering volledig te kunnen laten aansluiten bij de praktische situatie. Geïnterviewden geven aan dat zij hiervoor kiezen om flexibel te kunnen omgaan met veranderingen die gedurende de uitvoering van projecten/activiteiten tegenkomen.
- Voor de BAT-functie (Bouwkundige Advisering Toegankelijkheid) is in 2006 een bedrijfsplan opgesteld. Daarna heeft uitwerking plaatsgevonden in de jaarlijkse werkplannen. Op basis van de in 2008 gewijzigde provinciale subsidieverlening is de profilering van de functie en de marktwerking opnieuw ter hand genomen. Een abonnementensysteem voor gemeenten met een staffeltarief is daar onder meer het resultaat van.
- De afspraken voor taken en opdrachten van de totale formatie van CliëntenBelang Utrecht volgen de beschikbare personele capaciteit (urenraming per medewerker) en de budgetten van activiteiten.

Overleg

- Provincie en Stichting CliëntenBelang hebben gestructureerd overleg over voortgang en ontwikkelingen met betrekking tot de kerntaken en de jaarlijkse basissubsidie. Verslagen van dit overleg, correspondentie in de vorm van e-mailverkeer tussen (uitvoerende) medewerkers en de provinciale subsidie beschikkingen laten zien, dat tussen de Provincie als opdrachtgever en CliëntenBelang als opdrachtnemer doorgaans weinig onduidelijkheid bestaat. Er is sprake van werkplannen waarvan de voortgang wordt beoordeeld op basis van de gedeelde planning- en controlcyclus. De marge voor CliëntenBelang om af te wijken van de financiële kaders uit de begroting en het werkplan is niet groot.
- Uit de interviews en de correspondentie tussen medewerkers van de Provincie en medewerkers van CliëntenBelang blijkt, dat op uitvoeringsniveau tot medio 2008 nogal eens een verschil van mening bestond over de uitwerking van de kerntaken in concrete activiteiten, mede in relatie tot separate marktopdrachten van de Provincie, over de wijze van financiering van geraamde en niet geraamde activiteiten en over de vrijheid voor en de flexibiliteit van CliëntenBelang Utrecht in het aanpassen van de begroting. De invoeging van de BAT-functie is hier een duidelijk voorbeeld van.
- Provincie-medewerkers zijn kritisch over de geleverde prestaties en het tekort aan kwaliteit van CliëntenBelang bij sommige marktopdrachten (projectopdrachten buiten de structurele basissubsidie). Niet al deze activiteiten halen naar hun oordeel het vereiste niveau.

- Provincie medewerkers geven ook aan, dat de Provincie in de sturing vooraf niet altijd even duidelijk is. Versnippering van het werkpakket van CliëntenBelang Utrecht over verschillende provinciale teams en medewerkers, wat overigens vanuit de inhoud wel begrijpelijk is, is naar het oordeel van de medewerkers, daar mede debet aan.
- Al meerdere jaren heeft de Provincie aangegeven, zowel bestuurlijk als ambtelijk, dat sturing op hoofdlijnen het uitgangspunt is voor de relatie tussen de Provincie als opdrachtgever en CliëntenBelang Utrecht als opdrachtnemer. Door personele omstandigheden bij de Provincie is dit uitgangspunt echter onvoldoende vormgegeven. Sinds medio 2008 is het sturen op hoofdlijnen, via de nieuwe contactpersoon, meer zichtbaar en wordt meer vormgegeven aan de daarop gebaseerde opdrachtgeverrol.
- CliëntenBelang Utrecht geeft in de interviews aan de bemoeienis van de Provincie op detailniveau gedurende een aantal jaren als lastig te hebben ervaren. CliëntenBelang Utrecht ontbeerde de sturing op hoofdlijnen. De contacten sinds eind 2008 duiden erop, dat het sturen op hoofdlijnen is ingezet.

Interne sturing op activiteiten

- Voor ons onderzoek zijn zes door externe partijen opgedragen projecten of activiteiten geselecteerd voor nadere bestudering, te weten Onderzoek Complexe Zorg, onderzoek naar ervaringen van patiënten (in opdracht van Stichting Rhijnhuizen), Patiëntenparticipatie bij Zorginkoop (project van Zekere Zorg (Fonds PGO) in samenwerking met o.a. Zorgverzekeraar Agis), Cliëntenberaad in het ziekenhuis, een nieuw model voor patiënteninbreng (in opdracht van het Antonius Ziekenhuis), Dossier WMO, Agenda 22 en verbetering toegankelijkheid (in opdracht van de gemeente Utrecht) en het WMO-project Lokaal Centraal (in opdracht van het Landelijk Programmamanagement en de Provincie Utrecht). Externe partijen zijn (zeer) tevreden over de uitvoering van de activiteiten door CliëntenBelang Utrecht en van onduidelijkheid tussen opdrachtgever en opdrachtnemer is geen sprake.
- Tussen de werkorganisatie en het bestuur van Cliëntenbelang Utrecht, respectievelijk de samenwerkende sectoren, bestaat geen interpretatieverschil over de gemaakte afspraken in werkplan en/of projectplannen.
- Via het directiestatuut en het huishoudelijk reglement worden de afspraken tussen bestuur en directeur als gedelegeerd werkgever geborgd.

4.3 Uitvoering

Activiteiten en projecten

- Niet alle producten en activiteiten van de organisatie zijn gedetailleerd onderzocht. Er is een selectie gemaakt die de basistaak van CliëntenBelang Utrecht en de programma's goed representeert.
- Voor het uitvoeren van alle activiteiten en projecten worden plannen van aanpak gemaakt, die gebaseerd worden op vaste formats en protocollen; offertes, urenregistraties, prijscalculaties met abonnement en/of kortingssystemen en algemene leveringsvoorwaarden ondersteunen waar nodig deze activiteiten.
- Van uitgevoerde activiteiten en projecten worden altijd verslagen gemaakt, inhoudelijk en financieel; de inhoudelijke verslagen worden vooral gekenmerkt door een procesbeschrijving en kwantitatieve resultaten. Een complete SMART verantwoording kan niet gegeven worden, omdat de werkplannen en projectplannen niet (volledig) SMART worden geformuleerd.
- Bij het ontbreken van afspraken over de kwalitatieve output of outcome geven de verslagen van projecten en activiteiten daarover geen of onvoldoende informatie.
- Via het maandelijks werkoverleg van medewerkers van het cliëntenplein worden actuele thema's en trends opgespoord in de vraagstellingen. Dit vindt vooral plaats op

basis van het uitwisselen van ervaringen. “De klacht van de maand” is daar een voorbeeld van.

Resultaten en effecten

- De effecten van de activiteiten en projecten, bijvoorbeeld in de vorm van tevredenheidsonderzoeken) worden nauwelijks of niet (objectief en systematisch) gemeten. Alle partijen geven aan dat zeer complex te vinden en betwijfelen of een directe relatie te leggen valt tussen de activiteiten van CliëntenBelang Utrecht en de effecten op de gewenste toenemende cliëntenparticipatie. Ook afweging van kosten versus baten speelt daarin een rol.
- Na afloop van een cursus, een training of een bijeenkomst vindt vrijwel altijd schriftelijke evaluatie plaats; doorgaans via een beknopte verslaglegging of registratie maar niet aan de hand van een format of protocol. Daarmee zijn de uitkomsten minder toetsbaar, toepasbaar en toegankelijk voor derden.
- Consolidatie van informatie op organisatieniveau vindt vooral mondeling plaats via allerlei vormen van intern overleg.
- Op individueel cliëntdossier niveau wordt gevraagd naar de tevredenheid over de behandeling vanuit het cliëntenplein. De resultaten worden niet geconsolideerd.
- Het cliëntenplein houdt de klachten over zorgverleners en zorgverzekeraars bij. Deze overzichten geven inzicht in de ontwikkelingen in het veld en worden gebruikt voor het inspelen op of aanhaken bij actuele ontwikkelingen.

Meting en verantwoording

- Er is sprake van indirecte meting door (vaak informele) feedback vanuit de achterbannen en de netwerken en werkvelden; maar ook de directe betrokkenheid en invloed van de achterbannen bij de activiteiten en in de cliëntenpanels.
- Voortgangscontrole en monitoring door het bestuur op de activiteiten en producten van de werkorganisatie vindt globaal plaats aan de hand van de documenten uit de vastgelegde en beschreven planning- en controlcyclus en via kennisname van rapporten en verslagen.
- Voortgangscontrole en monitoring van projecten en activiteiten binnen de werkorganisatie vindt op basis van vaste formats en protocollen ondermeer plaats via
 - maandelijkse rapportage stand van zaken werkplan;
 - maandelijkse rapportage over stand van zaken programma's;
 - maandelijkse rapportage cliëntenplein;
 - maandelijks werkoverleg;
 - verschillende vormen van intern overleg en communicatie; voorbeelden daarvan zijn het lunchoverleg, de interne nieuwsbrief, consulentenoverleg, overleg medewerkers cliëntenplein, planbord e.d.
- De directeur voert aan de hand van een format werkoverleg met alle medewerkers. Van het werkoverleg worden verslagen gemaakt.
- Tussen andere opdrachtgevers dan de Provincie en CliëntenBelang Utrecht als opdrachtnemer vindt voortgangscontrole en monitoring min of meer werkende weg plaats, vooral gebaseerd op onderling vertrouwen; men weet hoe het gaat. De in offertes opgenomen cruciale beslismomenten worden daarbij echter niet uit het oog verloren.

4.4. Producten

- De omschrijving van de te leveren producten wordt doorgaans beperkt tot het aangeven van de te volgen procedure en de te bereiken kwantitatieve resultaten.

- Opdrachtgevers articuleren het gewenste product vooraf, zeker schriftelijk, vaak niet of onvoldoende. Via de werkwijze van CliëntenBelang Utrecht en de interne voortgangscntrole worden gaandeweg het proces de articulaties aangebracht.
- Voorzover van toepassing voldoen producten aan de productomschrijving. Als opdrachtgevers tijdig feedback geven, is dat zeker het geval. Bij één opdracht, een zorg inkooptraject voor het Fonds PGO (in samenwerking met o.a. zorgverzekeraar Agis) was geen productomschrijving gegeven en moest dit werkende weg worden ontwikkeld.
- Het inrichten van een ombudsfunctie, een opdracht van de Provincie Utrecht, uitgevoerd met bureau Quintis, is niet verlopen zoals gewenst. Besloten is daarmee te stoppen.
- Provincie-medewerkers zijn minder tevreden over sommige van de geleverde activiteiten en producten bij projectopdrachten van de Provincie (markt-opdrachten die buiten de basissubsidie vallen). Door de grote gerichtheid op de inhoud laat de efficiency, de zakelijkheid en het niet halen van beoogde resultaten (bijvoorbeeld afspraken over de mantelzorg) nog te wensen over. Ook de tijdige terugkoppeling kan beter. Door een gebrek aan interne, eenduidige coördinatie binnen de Provincie is niet voor iedere medewerker duidelijk wat binnen het jaarlijks werkplan en subsidie wordt uitgevoerd en ontstaat derhalve soms een verschil van mening over het feit, welke activiteiten door CliëntenBelang Utrecht bekostigd dienen te worden uit de basissubsidie en niet dienen te worden opgenomen bij de projectopdrachten.
- Toetsing door CliëntenBelang Utrecht naar het gebruik van de producten vindt niet of in beperkte mate plaats. De uitvoerende medewerkers van CliëntenBelang Utrecht hebben geen goed zicht op de uiteindelijke effecten van de activiteiten voor de deelnemers.
- Derden ervaren de medewerkers van CliëntenBelang Utrecht als zeer betrokken, gericht op inhoud, deskundig, proces gericht, maar minder sturend op kosten en planning.
- Zelfevaluaties door organisaties en groepen over eigen activiteiten of projecten, zoals met name is gebeurd door de Wmo-raden, worden gebruikt voor het verbeteren van die eigen producten en activiteiten.
- Directe mondelinge feedback op de gevoerde gesprekken op het cliëntenplein, en de maandelijkse rapportage vanuit het cliëntenplein leiden met regelmaat tot aanpassingen in de te geven informatie over inhoud en procedures.
- Tijdens diverse vormen van intern overleg kunnen ideeën en voorstellen voor het opzetten van nieuwe activiteiten en het verbeteren van de aanpak van lopende activiteiten worden ingebracht; een model voor agendering en besluitvorming ondersteunt dit proces.

4.5 Middelen

Financiën

- Er is een volledig overzicht van de behaalde resultaten, ook van de commerciële markt; deze resultaten overtreffen de ramingen van de laatste jaren.
- De omzet in 2008 bedroeg ruim € 1.500.000,= inclusief de BAT-functie. De vaste basissubsidie van de Provincie bedraagt dan € 910.000,= ongeveer 60% van de omzet. Uit de markt wordt in 2008 inclusief de BAT-functie € 580.000,= verworven (ongeveer 39%).
- Uit de achtereenvolgende jaarcijfers blijkt dat CliëntenBelang Utrecht een groei in de markt heeft gerealiseerd. Exclusief de extra opdrachten van de Provincie en exclusief de opdrachten voor de BAT-functie bedroeg de opbrengst uit de markt in 2006

- € 379.000,=, in 2007 € 3406.000,= en in 2008 € 506.000,=. Voor 2009 is begin maart een bedrag van bijna € 120.000,= gerealiseerd.
- De opbrengsten van de BAT-functie groeide in die jaren van € 6.000,= naar € 74.000,=. Een resultaat van nul in 2006, € 53.000,= in 2007 en € 34.000,= in 2008.
 - De (concept)jaarrekening 2008 toont een positief resultaat van € 135.000,=. De reserves bedragen per 1 januari 2009 bijna € 330.000,=; de egalisatiereserve subsidie provincie Utrecht € 117.000,= en de algemene reserve € 213.000,=.
 - De solvabiliteit op basis van de (concept) jaarrekening 2008 is door Lysias berekend op 58,8% (de bancaire norm is 25%) en de liquiditeit op 2,3 (de norm is >1). Op grond van deze cijfers kan de financiële positie van CliëntenBelang Utrecht als gezond worden aangemerkt.
 - De resultaten van de BAT-functie zijn van bijna € 6.000,= in 2006 en ruim € 45.000,= in 2007 opgelopen naar bijna € 74.000,= in 2008.

Planning en Control

- In het kader van de P&C-cyclus
 - wordt maandelijks gerapporteerd over de financiële resultaten;
 - wordt maandelijks de urenverantwoording gefiatteerd;
 - is er per kwartaal een managementrapportage;
 - is er jaarlijks een jaarrekening en jaarverslag;
 - is er een projectregistratie;
 - zijn er formats voor offertes (met algemene leveringsvoorwaarden) en opdrachten;
 - is er een vastgestelde procedure voor afhandelingen facturen.
- Er is een vastgesteld uurtarief voor projecten uit de markt (€ 114,=) en de BAT-functie (€ 114,=) (peil 1 januari 2008). Dit op basis van een integrale kostprijsberekening (kosten per uitvoeringsuur inclusief activiteitenkosten € 106,20 en een opslag van € 7,80 als reservering voor het verlies van offertes).
- De overhead is voor 2008 vast te stellen op 7,2 fte op een totale formatie van 14,5 fte.
- Het aantal uren dat aan uitvoerende projecten kan worden gewerkt is 1250 per fte. Voor marktprojecten geeft dat bij een 36-urige werkweek een declarabiliteit van 67,5%.

Kwaliteit

- Kwaliteitsnormen voor de producten van de organisatie zijn op werkplanniveau niet beschreven. Er is geen kwaliteitshandboek. Medewerkers beleven wel een ongeschreven professionele kwaliteit, die ook wordt besproken en gedeeld. In offertes worden wel kwaliteitsomschrijvingen opgenomen.
- Op het gebied van organisatiebeleid beschikt de organisatie over:
 - een organisatiehandboek, dat jaarlijks en zo nodig tussendoor wordt bijgesteld;
 - een handboek administratieve organisatie met de administratieve werkprocessen, zoals de maandelijks digitale urenverantwoording, maandelijks rapportage over administratie offertes;
 - een beschrijving van alle werkprocessen.

Personeel en organisatie

- De aansturing van de organisatie gebeurt door de directeur en twee programmamanagers met een inhoudelijk, maar geen hiërarchisch mandaat. In de praktijk vindt ook op inhoudelijk gebied veel terugkoppeling naar de directeur plaats.
- Op het gebied van personeelsbeleid kent de organisatie:
 - functieprofielen en functiewaarderingen (sinds 2008);

- een systeem van functioneringsgesprekken; de gesprekken vinden plaats aan de hand van een vastgesteld gespreksformulier en er worden verslagen van gemaakt;
 - een jaarlijks functioneringsgesprek door het bestuur met de directeur;
 - functie eisen voor vrijwilligers (die in de praktijk ook haalbaar blijken);
 - overeenkomsten met vrijwilligers, een vorm van directe feedback en jaarlijkse evaluatie over wel/niet doorgaan.
 - ziekteverzuimbegeleiding;
 - het ziekteverzuim is, exclusief langdurig zieken, 2%; het langdurig ziekteverzuim is niet arbeid- of organisatie gerelateerd;
 - geen scholingsplan, wel scholingsactiviteiten;
 - een vertrouwenspersoon;
 - een personeelsvertegenwoordiging commissie;
 - inzet op training en opleiding;
 - inzet op Bedrijfshulpverlening (BHV);
 - arbobeleid; voorbereidingen zijn getroffen voor het houden van een RIE voor medewerkers en wellicht ook vrijwilligers;
- De efficiëntie van de medewerkers wordt niet gemeten; er is wel een urenregistratie, die ook voor de bedrijfsvoering actief wordt gebruikt.
 - Er is tot nu toe geen onderzoek gehouden naar de tevredenheid van de medewerkers; de PVT-cie (Personeels Vertegenwoordiging Commissie) heeft wel periodiek achterbanraadpleging (gesprekken met alle medewerkers over de algemene gang van zaken binnen de organisatie) en brengt de resultaten daarvan onder de aandacht van de directeur; op grond daarvan zijn zaken aangepast, bijvoorbeeld de interne informatievoorziening.
 - Medewerkers maken regelmatig meer uren dan de formele uuraanstelling per week. Het werk moet af. Soms vindt gedeeltelijk compensatie plaats. Het maken van meer uren wordt gezien als het dragen van verantwoordelijkheid voor klanten en afnemers.
 - Twee maal per jaar zijn er "heidagen" voor medewerkers en vrijwilligers voor het ontwikkelen van een langetermijnstrategie voor de organisatie en voor het articuleren en markeren van inhoudelijke ontwikkelingen; hier kunnen ideeën en verbeteringen worden besproken. Voor de achterban van CliëntenBelang Utrecht wordt hierin voorzien door het organiseren van de trendconferenties.

ICT

- Er is geen ICT-plan; er worden wel ICT-toepassingen gebruikt; voorbeelden zijn de geautomatiseerde urenregistratie, de digitale nieuwsbrief, het e-panel (400 leden) en de registratie van de klantvragen van het Cliëntenplein (Regipro). Voor medewerkers is het mogelijk van huis uit in te loggen op het systeem. Thuiswerken is dus goed mogelijk.

Communicatie

- Er is een communicatieplan. In dit plan zijn doelgroepen benoemd, diverse communicatiemiddelen uitgewerkt en afspraken gemaakt over planning en evaluatie. De aanstelling van een medewerker communicatie, een vernieuwde website, beleid voor huisstijl en representatie, een gedragscode voor PR en de (digitale) nieuwsbrief zijn daar onder meer de resultaten van. Het budget voor gerichte PR is beperkt. Het jaarverslag verschijnt officieel en in een publieksversie. Het aantal abonnees van de digitale nieuwsbrief, waarvoor men zich voor toezending actief dient te melden, is in een paar jaar gegroeid naar 1200. Daarnaast ontvangen 150 personen de nieuwsbrief per post. Geïnterviewde personen geven aan dat de nieuwsbrieven aanslaan, al vindt een enkeling ze te lang en te weinig toegespitst op specifieke doelgroep gerichte informatie.

- Er is geen klachtenbehandelingsysteem; klanten van CliëntenBelang Utrecht worden ook niet gewezen op de mogelijkheid om klachten in te dienen. De organisatie heeft de afgelopen jaren één formele klacht ontvangen. Behandeling van klachten vindt plaats via Zorgbelang Nederland.

Huisvesting

- Het kantoor aan de Kaap Hoordreef is, hoewel niet gelegen in het Centrum van Utrecht maar in Utrecht-Oost, zowel per auto als openbaar vervoer goed bereikbaar. Er is in de omgeving doorgaans voldoende parkeerruimte.
- Voor medewerkers en bezoekers met een lichamelijke beperking zijn adequate voorzieningen aanwezig. Het pand beschikt over een lift.
- De huurprijs lijkt marktconform.
- CliëntenBelang Utrecht beschikt over voldoende vergader en werkruimten.

4.6 Resultaten en effecten

- De geleverde output wordt niet op systematische wijze in relatie gebracht met de outcome.
- Wel worden op basis van resultaten van activiteiten en producten, de mondelinge evaluaties, werkoverleg, trendconferenties, cliëntenpanels, netwerkcontacten en signalen uit het cliëntenplein beleidswijzigingen voorgesteld.
- Voor een benchmark van CliëntenBelang Utrecht met andere provinciale cliëntenbelangen organisaties verwijzen we naar hoofdstuk 5 van dit rapport.
- Naar het oordeel van opdrachtgevers uit de markt lijkt de prijs-kwaliteitverhouding goed; er wordt een enkele keer vooraf aangegeven, dat men de uurprijs te hoog vindt.. Het is niet duidelijk of dit te maken heeft met een (verkeerd) verwachtingspatroon (“CliëntenBelang Utrecht wordt toch gesubsidieerd?”), dan wel dat markttechnisch sprake is van een te hoge uurprijs. Naar zeggen van CliëntenBelang Utrecht is om financiële redenen slechts éénmaal, bij de BAT, een opdracht uiteindelijk niet verstrekt.
- Een afgeleide vorm van meting is het “landelijk” succes van sommige activiteiten of producten; een film gemaakt door en met CliëntenBelang Utrecht, die door een landelijke tv-zender wordt uitgezonden, het “optreden” van de directeur in NOVA over tandartsenpraktijken, of aandacht van RTL-nieuws voor toegankelijkheid van bushaltes in De Bilt zijn daar voorbeelden van.
- Landelijke organisaties die als gevolg van acties van CliëntenBelang Utrecht hun richtlijnen aanscherpen (UWV, Nederlandse Maatschappij voor Tandheelkunde) zeggen naar het oordeel van vrijwel alle betrokkenen , dat de resultaten en de kwaliteit van de geleverde prestaties als positief worden ervaren.
- In de periode april 2006 tot en met december 2008 heeft CliëntenBelang Utrecht het programma Lokaal Centraal uitgevoerd in de Provincie Utrecht. Lokaal Centraal was een landelijk programma, onder aansturing van Zorgbelang Nederland en met een subsidieverstrekking van het ministerie van VWS via het fonds PGO. Binnen het provinciale project is onder andere samengewerkt met o.a.de zes participanten van CliëntenBelang Utrecht, de stichting Alleato en het Landelijk Overleg Cliëntenraden (LOC) en het VCP-programma. De resultaten van dit meerjarig project op gemeentelijk niveau zijn als volgt kort samen te vatten:
 - Eind 2008 zijn er in de Provincie Utrecht in 25 gemeenten Wmo-raden; in drie gemeenten zijn wel Wmo-raden geweest, maar in de loop van de tijd gestopt; in één gemeente was al bekend dat de Wmo-raad maar voor bepaalde tijd werd gevormd en in twee andere gemeenten heeft de Wmo-raad de opdracht

teruggegeven vanwege een verschil van inzicht over rol en positie met het college van B&W. In één gemeente wilde men bewust geen Wmo-raad.

- Vrijwel alle doelgroepen zijn bereikt, helaas is er geen contact geweest met jongerenorganisaties.
 - Gemeenten zijn doorgaans tevreden over de bereikte resultaten.
 - Op basis van zelfevaluaties (onderzocht door het Verweij – Jonker Instituut) tonen de Wmo-raden zich tevreden over de bereikte resultaten.
- Er bestaat ook een indirect beeld over de tevredenheid van de “klanten” via mondelinge netwerkcontacten, trendconferenties en dergelijke.

5. CliëntenBelang vergeleken

Doel van dit evaluatieonderzoek is het onderzoeken van de efficiëntie en effectiviteit van CliëntenBelang Utrecht. Er zijn ons geen onderzoeken bekend waarin zorgbelang organisaties in Nederland op hun efficiëntie en effectiviteit worden onderzocht en vergeleken. Er zijn wel vergelijkende onderzoeken gedaan naar organisatiekenmerken, activiteiten en resultaten van zorgbelangorganisaties (zie de lijst bestudeerde documenten). De resultaten van deze onderzoeken hebben wij bestudeerd. Niet alle informatie is voor onderhavig rapport relevant of bruikbaar. De rapporten roepen ook nog veel vragen op

In dit hoofdstuk geven wij een samenvatting van de nu relevante en bruikbaar gemaakte gegevens. Deze kunnen zowel CliëntenBelang Utrecht als de Provincie Utrecht van dienst zijn bij hun verdere (beleid)ontwikkeling. De informatie is, tenzij anders vermeld, gebaseerd op gegevens uit 2007 en is aangeleverd door 12 van de 13 zorgbelangorganisaties.

5.1 Organisatie

CliëntenBelang Utrecht is een stichting. Dat geldt voor de meeste andere zorgbelang organisaties ook. Twee organisaties zijn een vereniging. Alle zorgbelangorganisaties zijn dus een rechtspersoon.

Zorgbelangorganisaties hebben allemaal de volgende werkdoelen: belangenbehartiging, informatievoorziening, ondersteuning patiënten en consumentenplatforms, realiseren toegankelijkheid, realiseren kwaliteit zorg en opvang klachten. De helft van de zorgbelangorganisaties heeft daarnaast het platform jeugdzorg als werkdoel. Dat geldt niet voor CliëntenBelang Utrecht. Vergelijkbaar met de meeste andere zorgbelangorganisaties richt ook CliëntenBelang Utrecht zich op alle, op dit moment, te onderscheiden doelgroepen.

De meeste zorgbelangorganisaties voeren hun taken vooral op provinciaal en regionaal niveau uit. Dat geldt ook voor CliëntenBelang Utrecht.

Zorgbelangorganisaties vertegenwoordigen een veelheid van (koepel)organisaties. Met vertegenwoordigen wordt bedoeld het bewaken van doelen en belangen en het zijn van gesprekspartner voor externe partijen. Van de zestien onderscheiden categorieën van organisaties, vertegenwoordigt CliëntenBelang Utrecht er negen. CliëntenBelang Utrecht vertegenwoordigt niet ouderverenigingen in de GGZ en van lichamelijk en zintuiglijk gehandicapten, thematische organisaties, organisaties van allochtonen, belangenorganisaties in de jeugdzorg en organisaties van verslaafden en/of maatschappelijke opvang. In het verlengde van deze constatering ligt het gegeven dat CliëntenBelang Utrecht de volgende doelgroepen minder of (nog) niet bereikt: ongeorganiseerde zorggebruikers, jeugd en jongeren, allochtone zorgvragers, dak- en thuislozen en gebruikers van welzijnsvoorzieningen.

De gemiddelde zorgbelangorganisatie kent 125 aangesloten organisaties. CliëntenBelang Utrecht telt zes koepelorganisaties met een achterban van ongeveer 250 grote en kleine lokale en regionale organisaties.

Bij twee zorgbelangorganisaties kunnen niet georganiseerde, individuele personen lid worden. Dat kan bij CliëntenBelang Utrecht nog niet. Met ingang van 1 januari 2010 wil

CliëntenBelang Utrecht dit ook mogelijk maken. Met het inmiddels genomen principebesluit wil CliëntenBelang Utrecht de mogelijkheid scheppen ook op te komen voor de belangen van individuele personen, die (nog) geen lid zijn van een categorale organisatie, maar hun belangen wel door een zorgbelangorganisatie willen laten behartigen. Uitwerkingsvoorstellen worden voorbereid.

Twee zorgbelangorganisaties kennen donateurs (gemiddeld aantal 163), in de vorm van "Vrienden van ...". CliëntenBelang Utrecht kent die (nog) niet.

CliëntenBelang Utrecht heeft in 2007 (en ook daarna) geen tevredenheidsmeting uitgevoerd. Er is maar één zorgbelangorganisatie die dat wel heeft gedaan.

5.2 Informatie en voorlichting

Het geven van informatie en voorlichting is een van de kerntaken van zorgbelangorganisaties. CliëntenBelang Utrecht heeft hierbinnen vrijwel dezelfde werkdoelen als het merendeel van de andere zorgbelangorganisaties. Eén werkdoel heeft CliëntenBelang Utrecht niet, te weten "informatie over zorgverzekeringen". Dit is een bewuste keuze. CliëntenBelang Utrecht beperkt zich tot het doorgeven van het foldermateriaal dat andere zorgbelangorganisaties hierover ontwikkelen.

Een tweede werkdoel, "deskundigheidsbevordering van patiënten en cliëntenorganisaties" wordt in de termen van het benchmarkonderzoek formeel ook niet als werkdoel gekwalificeerd. Materieel vult CliëntenBelang Utrecht dit werkdoel echter wel degelijk in. De beschrijving van het werkdoel zal zodanig worden aangepast, dat het daarmee in het (jaarlijks) benchmarkonderzoek kan worden geformaliseerd.

CliëntenBelang Utrecht benut in vergelijking met de andere zorgbelangorganisaties vrijwel alle communicatiemiddelen, maar informeert niet in vreemde talen. Dat laatste geldt voor het merendeel van de zorgbelangorganisaties.

5.3 Vragen en klachtenopvang

Alle zorgbelangorganisaties hebben een "afdeling" voor vragen en klachten en registreren de binnengekomen vragen en klachten op basis van het programma Regipro; ook CliëntenBelang Utrecht. Het betreft klachten en vragen over alle mogelijke onderwerpen en instanties op het terrein van zorg en welzijn.

In 2007 registreerde CliëntenBelang Utrecht 563 klachten. Het gemiddelde aantal klachten van zorgbelangorganisaties was in dat jaar 826. Gemiddeld werd 74% van de klachten afgehandeld. CliëntenBelang Utrecht scoort bij de afhandeling van het aantal klachten met 97% ver boven het gemiddelde.

5.4 Individuele en collectieve belangenbehartiging

De invoering van de Zorgverzekeringswet in 2006 heeft de relatie tussen zorgbelangorganisaties, -verzekeraars en -aanbieders belangrijk gewijzigd. Belangenbehartiging is dan ook een van de belangrijkste kerntaken van zorgbelangorganisaties.

CliëntenBelang Utrecht richt zich bij de uitoefening van deze taak met name op de doelgroepen “Zorgaanbieders”, “Zorgverzekeraars”, “Lokale en provinciale overheid”, “Vervoersbedrijven” en “Universiteiten/Hogescholen”; niet op de doelgroep “Landelijke overheid” en op de doelgroep “Wooncorporaties”. De helft van de zorgbelangorganisaties richt zich óók op deze laatste twee doelgroepen. CliëntenBelang Utrecht benadert de landelijke overheid via de landelijke koepelorganisatie Zorgbelang Nederland en ziet voor zichzelf geen eigen autonome rol; met de woningcorporaties bestaan uitgebreide contacten en wordt intensief samengewerkt, maar ze worden niet beschouwd als een aparte doelgroep.

De werkdoelen die CliëntenBelang Utrecht nastreeft (juridische dienstverlening, mediation, informatie, advies, bijstand, onderzoek, cursussen, etc.) liggen in lijn met de andere zorgbelangorganisaties. Dat geldt ook voor het inzetten van bepaalde thema's bij de collectieve belangenbehartiging met uitzondering van de thema's “jeugdzorg” en “Zorgverzekeringswet”.

De helft van de zorgbelangorganisaties gebruiken geregistreerde vragen en klachten meestal voor collectieve belangenbehartiging. Dat geldt ook voor CliëntenBelang Utrecht; men gebruikt bijzondere meldacties altijd voor collectieve belangenbehartiging; dat geldt ook voor de helft van de andere zorgbelangorganisaties.

De werkorganisatie CliëntenBelang Utrecht heeft formeel, in tegenstelling tot veel andere zorgbelangorganisaties, (nog) geen volledig mandaat bij het optreden en spreken namens de achterban. Materieel was dat wel het geval. Inmiddels heeft het bestuur het besluit genomen dat met ingang van 1 januari 2010 de werkorganisatie ook formeel volledig mandaat heeft namens de achterban.

5.5 Samenwerking

Alle zorgbelangorganisaties werken samen met categorale organisaties. De verschillen van invulling van deze samenwerking door de verschillende zorgbelangorganisaties (met welke categorale organisaties, het halen van de gewenste/beoogde resultaten, de samenwerkingsgebieden en de mate van samenwerking) geeft geen informatie die hier van betekenis is, met uitzondering van een onderdeel; CliëntenBelang Utrecht heeft geen internationale contacten met organisaties met overeenkomstige doelstellingen. Ruim de helft van de andere zorgbelangorganisaties (die langs de landsgrenzen liggen) heeft die wel.

5.6 Menskracht en financiën

Alle zorgbelangorganisaties hebben betaalde krachten in dienst. Veel meer vrouwen (78%) dan mannen (22%). Dat is vrijwel hetzelfde bij CliëntenBelang Utrecht. Het gemiddelde aantal FTE's was in 2007 21,9. CliëntenBelang Utrecht gaf toen 16 FTE's aan. Bijna de helft van de andere zorgbelangorganisaties kent de functie van adjunct-directeur. CliëntenBelang Utrecht kent deze functie niet. Het aantal FTE's voor uitvoerende taken en beleidstaken scoort bij CliëntenBelang Utrecht boven het gemiddelde. Voor overige taken, overhead, onder het gemiddelde.

Het ziekteverzuim bij CliëntenBelang Utrecht is 2% exclusief langdurig zieken en ligt onder het gemiddelde van 3,4%. Het langdurig ziekteverzuim bij CliëntenBelang Utrecht is noch arbeid- noch organisatiegerelateerd.

Alle zorgbelangorganisaties maken gebruik van vrijwilligers. Wat opvalt is dat de leeftijd van de vrijwilligers bij CliëntenBelang Utrecht (gemiddeld 35 jaar) ver onder het landelijk gemiddelde ligt van 54 jaar. Daarnaast valt de verhouding man/vrouw op. Landelijk 46% man en 54% vrouw; in Utrecht 20% man en 80% vrouw.

Bijna alle zorgbelangorganisaties kennen een vrijwilligersbeleid, ook CliëntenBelang Utrecht. Met ruim de helft van het aantal zorgbelangorganisaties is CliëntenBelang Utrecht in staat voldoende vrijwilligers te werven.

Zorgbelangorganisaties ontvangen financiële middelen uit verschillende bronnen. Met alle andere zorgbelangorganisaties heeft CliëntenBelang Utrecht gemeen, dat geen bijdragen worden ontvangen van lidorganisaties of individuele leden. Alle zorgbelangorganisaties krijgen structureel provinciale subsidie, subsidies via het Fonds PGO en verwerven financiële middelen via uitgevoerde opdrachten.

Met het merendeel van de zorgbelangorganisaties heeft CliëntenBelang Utrecht gemeen, dat ook gelden worden verworven via provinciale projectsubsidies, gemeentelijke (project)-subsidies, subsidies uit andere fondsen en bijdragen van zorgverleners. Het merendeel van de zorgbelangorganisaties krijgt ook nog vaste bijdragen van zorgverzekeraars, CliëntenBelang Utrecht niet. Gemiddeld is 63% van de inkomsten van zorgbelangorganisaties min of meer vast; voor CliëntenBelang Utrecht is dat in 2008 ongeveer 60%.

Doorgaans zijn de uitgaven van Zorgbelangorganisaties gelijk aan de inkomsten. Duiding van verschillen tussen de gemiddelde zorgbelangorganisatie en CliëntenBelang Utrecht vraagt nader onderzoek, maar lijken op het eerste gezicht in het kader van dit rapport van geringe betekenis.

6. Conclusies

6.1 Inleiding

In de opdracht stonden de volgende onderzoeksvragen centraal:

1. In hoeverre heeft CliëntenBelang Utrecht de kerntaken effectief uitgevoerd?
 - wat zijn hierbij sterke en zwakke punten?
 - welke oorzaken en omstandigheden spelen hierbij in welke mate een rol?
2. In hoeverre heeft CliëntenBelang Utrecht de kerntaken efficiënt uitgevoerd?
 - wat zijn hierbij sterke en zwakke punten?
 - welke oorzaken en omstandigheden spelen hierbij in welke mate een rol?
3. Hoe is de prijs-kwaliteitverhouding van de werkzaamheden van CliëntenBelang Utrecht.
4. In welke mate heeft CliëntenBelang Utrecht zich ontwikkeld tot een professionele organisatie?
 - Wat zijn hierbij sterke en zwakke punten?
 - Welke oorzaken en omstandigheden spelen hierbij in welke mate een rol?

Op basis van de in hoofdstuk 4 en 5 beschreven bevindingen en de kennis en ervaring die Lysias heeft van de sector, beantwoorden wij de onderzoeksvragen.

Over de effectiviteit en efficiency van de werkzaamheden, activiteiten en projecten van CliëntenBelang Utrecht in het perspectief van het hiervoor geformuleerde doel kan in algemene zin het volgende gesteld worden.

De activiteiten zijn tot en met het Werkplan 2009 niet of maar beperkt SMART beschreven en worden dus ook niet SMART verantwoord. CliëntenBelang Utrecht beschrijft de resultaten meestal niet in termen van kwalitatieve output of outcome. Er zijn ook geen expliciet beschreven en vastgestelde kwaliteitsnormen en er is geen kwaliteitshandboek. Te bereiken resultaten worden wel en uitgebreid beschreven in termen van een kwantitatieve output.

Effecten worden niet of nauwelijks (systematisch) gemeten. Activiteiten, projecten en werkzaamheden worden wel geëvalueerd, maar (periodieke) toetsing naar het gebruik van "producten" vindt niet of nauwelijks plaats. Ook tevredenheidsonderzoeken worden niet of nauwelijks gehouden.

Uit de benchmark blijkt dat ook de andere zorgbelangorganisaties weinig of geen gebruikmaken van deze methoden om de effecten van hun activiteiten te meten.

Toch ontstaat op basis van netwerkcontacten, contacten met achterbannen en opdrachtgevers, door panels en conferenties en door rechtstreekse contacten met cliënten, patiënten en consumenten een goed beeld van de mate waarin het optreden van CliëntenBelang Utrecht effectief wordt gevonden. Door de evaluaties achteraf van bijeenkomsten, conferenties, activiteiten en projecten wordt dit beeld verdiept en verrijkt. Rapporten, verslagen van bijeenkomsten en vragenlijsten bij onderzoeken geven een direct beeld van hoe patiënten, cliënten en consumenten het geven van informatie, het verstrekken van adviezen, of het opzetten van participatievoorziening ervaren.

Aldus beschikt CliëntenBelang Utrecht over een grote hoeveelheid informatie, maar ontbreekt het aan een gestructureerde, systematische wijze waarop deze gegevens worden geconsolideerd, bewerkt, geanalyseerd en ontsloten. Dat maakt de mate van effectiviteit minder transparant en toetsbaar en de bewijsvoering daarvan minder toegankelijk.

Het blijft altijd de vraag of en in welke mate verantwoorde onderzoeken naar effecten op langere termijn uiteindelijk meer inzicht opleveren dan de minder methodische, directe feedback van alle betrokkenen.

Het laat onverlet dat het, vanuit het oogpunt van objectiviteit, validiteit en toegankelijkheid, aanbeveling verdient meer te doen met de beschikbare gegevens en meer informatie systematisch en gestructureerd te verwerven. Met gebruik van digitale communicatiemiddelen is dat mogelijk, zonder al te grote investeringen of uitbreiding van personele formatie.

Het vorenstaande dient nadrukkelijk betrokken te worden bij de onderbouwing van onze conclusies met betrekking tot de hiervoor beschreven onderdelen van ons onderzoek.

6.2 Effectiviteit in uitvoering van kerntaken

De Provincie is met CliëntenBelang Utrecht vier kerntaken overeengekomen. Sinds de start van CliëntenBelang Utrecht in 2006 zijn deze kerntaken in essentie niet veranderd maar in de jaarlijkse werkplannen wel tekstueel opnieuw geformuleerd, gearticuleerd en geconcretiseerd. De kerntaken zijn:

1. Informatie en ondersteuning bieden aan (alle) individuele burgers op het werkkterrein van CliëntenBelang Utrecht.
2. De kwaliteit van diensten voor burgers monitoren en zo nodig verbeteringen bewerkstelligen.
3. Als 'countervailing power' optreden richting zorgverzekeraars, zorgaanbieders en beleidsmakers ten behoeve van goede voorzieningen tegen een betaalbare prijs.
4. Lokale platforms ondersteunen waaronder met name de platforms in het kader van de WMO.

6.2.1. Het bieden van informatie en ondersteuning

Wij kunnen vaststellen, dat CliëntenBelang Utrecht, ook in relatie tot de gegevens uit de benchmark, informatie en voorlichting op al haar taakgebieden weet te ontwikkelen. Alle communicatiemiddelen worden daarbij ingezet.

In de loop der jaren is een veelheid aan persberichten, nieuwsbrieven, publicaties, folders, e.d. verschenen. Met debatten, conferenties en panels wordt informatie verspreid, maar ook naar binnen gehaald.

Het aantal contacten via het Cliëntenplein groeit van 950 in 2006 naar ruim 1300 in 2008.

CliëntenBelang Utrecht beschikt over veel ervaringskennis; ervaringskennis van praktische en pragmatische aard, maar ook kennis uit wetenschappelijke en professionele bronnen. De informatiecycclus van binnen naar buiten, van doelgroep naar doelgroep en van afnemer naar leverancier is op orde.

De effectiviteit van de voorlichting en het voorlichtingsmateriaal wordt niet (systematisch) gemeten.

Jeugd en jongeren en ook allochtonen worden onvoldoende of niet bereikt. Het blijkt in de praktijk moeilijk daadwerkelijk zicht te krijgen op deze doelgroepen en structurele contacten te leggen. Voor jeugd en jongeren zal het vooral gaan om het scherper en gericht inzetten van de bestaande activiteiten. Allochtonen zijn in de (georganiseerde) patiëntenwereld onzichtbaar. Dat er niet wordt gecommuniceerd in vreemde talen kan

hierbij mogelijk een rol spelen. Dit deel van de opdracht moet al met al als niet geslaagd worden beschouwd, waarbij wij, met CliëntenBelang Utrecht, betwijfelen of wel alles gedaan is om deze situatie te keren. Extra inspanningen zijn dan ook noodzakelijk.

De informatievoorziening van CliëntenBelang Utrecht lijkt op basis van de direct verkregen feedback effectief. Door meer SMART te formuleren, door meer te meten en door informatie meer te consolideren zal de effectiviteit toenemen of minstens objectiever aantoonbaar zijn. Extra inspanningen zijn nodig om ook jeugd en jongeren en allochtonen te bereiken.

6.2.2. De kwaliteit van diensten versterken

In de periode 2006-2008 heeft CliëntenBelang Utrecht daadwerkelijk bijgedragen aan het versterken van de kwaliteit van diensten. Een aantal rapporten en activiteiten staven deze constatering.

Op basis van het "Signaleringsrapport Knelpunten Tandartsen in de Provincie Utrecht" uit 2007 (bekend ook door aandacht via de tv-rubriek NOVA) is overleg gevoerd met de grootste beroepsorganisatie van tandartsen. Samen met andere partijen op dit gebied zijn handvatten voor een betere tandartsenzorg ontwikkeld en ook ingevoerd; deze worden ook gemonitord.

In opdracht van de Stichting Rhynhuysen heeft CliëntenBelang Utrecht een onderzoek uitgevoerd naar de problemen die mensen met meerdere aandoeningen tegenkomen bij het ontvangen van zorg. En CliëntenBelang Utrecht is gevraagd daar oplossingen voor aan te dragen. Dit heeft geresulteerd in het rapport "Iemand met overzicht die met me mee denkt" met als ondertitel "Patiënten over organisatie van complexe zorg".

Op basis van dit rapport heeft de Stichting Rhynhuysen de nodige activiteiten ondernomen; zo is er een film gemaakt die op vier landelijke congressen is vertoond.

Met de door de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties opgestelde criteria voor verbetering van oncologische zorg in ziekenhuizen is gewerkt aan zorginkoop van borstkankerpatiënten.

Met Agis hebben gesprekken plaatsgevonden over kwaliteitscriteria van de zorginkoop AWBZ zowel voor de care als voor de cure.

Met succes heeft CliëntenBelang Utrecht geijverd om de vrije huisartsenkeuze in de Provincie aan de orde te stellen. Op basis van een signaleringsrapport zijn gesprekken gevoerd met de huisartsenvereniging en zijn nieuwe afspraken gemaakt, die blijvend worden gemonitord.

Met behulp van de BAT-functie van CliëntenBelang Utrecht heeft de stad Utrecht tijdig invloed mogelijk gemaakt op de grote infrastructurele projecten die de stad de komende jaren gaat uitvoeren. Al vanaf het begin kan er vanuit de belangen van burgers met fysieke beperkingen worden meegedacht over de op te stellen programma's van eisen van voorzieningen en de fysieke infrastructuur.

Een aantal van de projecten die passen in dit kader bevestigen ook de groeiende rol van CliëntenBelang Utrecht als marktpartij. Opdrachtgevers bevestigen de brede

ervaringskennis van CliëntenBelang Utrecht en beseffen dat zij die kennis zelf nog niet in huis hebben.

De dienstverlening van CliëntenBelang Utrecht is bij het verbeteren van de kwaliteit van diensten en voorzieningen effectief gebleken. CliëntenBelang Utrecht is echter niet de enige speler op het werkkterrein. Om nog beter zicht te krijgen op de effectiviteit van CliëntenBelang Utrecht is een meer SMART geformuleerde beschrijving van opdracht, doelstellingen en taken nodig.

6.2.3. Kritische gesprekspartner voor zorgverzekeraars, zorgaanbieders en beleidsmakers

CliëntenBelang Utrecht kent naar het oordeel van velen het veld waarin wordt geopereerd. Dat maakt CliëntenBelang Utrecht tot een gesprekspartner die in staat is de belangen van burgers met beperkingen adequaat over te brengen. Daarmee lijkt CliëntenBelang Utrecht met name door het veld te worden gezien als de gezaghebbende intermediair, die het wil zijn.

Zo was CliëntenBelang Utrecht de afgelopen jaren een gesprekspartner voor ondermeer:

- zorgverzekeraars (Agis, Zorgkantoor);
- zorgaanbieders Reinaerde, Zonnehuizen, GGz;
- beroeps en brancheorganisaties (Raedelij, VGU);
- uitvoerende organisaties (CIZ, UWV);
- gemeenten (ambtenaren, wethouders, Wmo-raden);
- provincie (Monitor WWZ, aanbesteding Regiotax);
- belangenorganisaties (LOC, Mezzo, VOA, NPCF, CG-raad, enz.).

Ervaringskennis van cliënten, patiënten en consumenten is de bron voor de professionele activiteiten van CliëntenBelang Utrecht. Kennis die door CliëntenBelang Utrecht verzameld, verspreid en gedeeld wordt. Daarmee is CliëntenBelang Utrecht de kritische gesprekspartner namens cliënten, patiënten en consumenten.

6.2.4. Ondersteunen lokale platforms

WMO lokaal centraal is een van de dominante projecten als het gaat om het versterken van lokale platforms. Op lokaal niveau is de Wmo een belangrijke toegangspoort voor het verkrijgen van voorzieningen.

Op het terrein van de Wmo heeft CliëntenBelang Utrecht een effectieve bijdrage kunnen leveren. In alle 29 Utrechtse gemeenten heeft CliëntenBelang Utrecht een aanbod gedaan voor de ondersteuning bij de vormgeving van Wmo-cliëntenparticipatie, mede op basis op een daaraan voorafgaand onderzoek naar de omvang en aard van de gewenste ondersteuning. Het heeft geleid tot het mede doen oprichten en nu nog functioneren van 25 Wmo-raden. Na de oprichting in 2006 hebben diverse lokale Wmo-platforms of Wmo-raden in 2007 en 2008 gebruikgemaakt van het brede ondersteuningsaanbod van CliëntenBelang Utrecht op het terrein van deskundigheidsbevordering, kwaliteitverbetering en ontwikkeling informele participatie.

De samenwerking met de Stichting Alleato is beperkt gebleven tot uitwisselen van informatie en het over en weer doorverwijzen van trainingen, informatiebijeenkomsten en

dergelijke. Van deze samenwerking valt naar het oordeel van Lysias meer te maken, ook bij andere projecten of activiteiten. Het zou goed zijn als Alleato en CliëntenBelang Utrecht daarover samen concrete afspraken maken en die vervolgens voor zover nodig voor instemming voorleggen aan de Provincie.

CliëntenBelang Utrecht heeft de afgelopen periode bijgedragen aan de ondersteuning van lokale platforms.

6.2.5. *Samenvattend*

Samenvattend is onze conclusie over de effectiviteit van CliëntenBelang Utrecht in de uitvoering van kerntaken de volgende:

CliëntenBelang Utrecht is bij de uitvoering van haar kerntaken in redelijke mate effectief. De verwachting is, dat met het meer SMART opstellen van werkplannen, projectvoorstellen en dergelijke deze effectiviteit en de toetsbaarheid daarvan, zowel kwantitatief als kwalitatief kan worden vergroot.

Daarnaast zal het

- **systematischer en meer gestructureerd evalueren**
- **beter consolideren, bewerken en analyseren van informatie**
- **beter onderzoeken van de mate van tevredenheid en**
- **nader onderzoeken van effecten over het gebruik van producten**

bijdragen aan het meer gefundeerd kunnen spreken over de mate van effectiviteit van de werkzaamheden en activiteiten van CliëntenBelang Utrecht.

6.3 Efficiency in de uitvoering van kerntaken

De vraag van de Provincie Utrecht naar de efficiency in de uitvoering van de kerntaken hebben wij in het evaluatiekader uitgewerkt in de beoordeling van (de sturing op) de PIOFACH-functies binnen CliëntenBelang Utrecht en de efficiency in de relatie opdrachtgever-opdrachtnemer. We maken daarbij nog een onderscheid in interne en externe efficiency.

6.3.1. *Interne efficiency*

Onze conclusies ter zake zijn als volgt.

Personeel

Het personeelsbeleid is op orde. Dat blijkt onder meer uit de volgende constatering: het functioneren en beoordelen van het personeel is operationeel, medewerkers zijn positief tot zeer positief over organisatie en management, er is een systeem ziekteverzuim-begeleiding en het ziekteverzuim is laag, er zijn functieprofielen en de functies zijn gewaardeerd, er worden systematisch functioneringsgesprekken gehouden (ook, zij het aangepast, met de vrijwillige medewerkers), er is beleid op het gebied van de Arbo-wetgeving, een RIE is in voorbereiding en de PVT-commissie voelt zich serieus genomen. Gemist wordt een gericht scholingsplan voor meerdere jaren, als borging en het onderhouden van het kennisintensieve karakter van CliëntenBelang Utrecht en het faciliteren van de noodzakelijke veranderingen in de organisatiecultuur en de bedrijfsvoering. Met het invoeren van de POP's (Persoonlijk Ontwikkel Plan) in 2009 kan

een belangrijke bouwsteen aangereikt worden om tot het opstellen van een dergelijk plan te komen.

Informatievoorziening

De externe informatievoorziening is op orde. Dit valt ook af te leiden uit de benchmarkgegevens van Zorgbelang Nederland. Een en ander blijkt ook uit de vernieuwde, makkelijk toegankelijke en actuele website en de oplage (1200) van de digitale nieuwsbrieven waarvoor mensen zich moeten opgeven

De interne informatievoorziening is goed gestructureerd met de interne nieuwsbrieven en de diverse vormen van formeel en informeel overleg.

De organisatie

De organisatie is op orde. Dit blijkt uit de volgende punten: de integratie van de zes belangenorganisaties mag, zowel bestuurlijk als qua personeel als voltooid worden beschouwd, werkprocessen, administratieve systemen en besluitvormings-processen zijn geharmoniseerd en de opzet en inrichting van het Cliëntenplein.

Het bovensectoraal denken, zonder de sectorale belangen te verwaarlozen, kan met de wijziging in de bestuurssamenstelling per 1 januari 2010 een nieuwe impuls krijgen.

CliëntenBelang Utrecht is een relatief kleine organisatie met een professionele bemensing maar met een vrijwilligersidentiteit. Naar cliënten en patiënten wordt gewerkt in een eerstelijns methodiek (als breed georiënteerd algemeen aanspreekpunt) en met een tweedelijns inhoud (gespecialiseerd op alle aspecten en facetten van effectieve cliëntparticipatie).

De organisatie is plat. Er is maar een leidinggevende laag, de directeur en twee inhoudelijke programmamanagers. De span of control van de directeur is aanvaardbaar, mits een aantal taken en verantwoordelijkheden lager in de organisatie zijn belegd. Dat is nu formeel nog niet het geval, behoudens de inhoudelijke aansturing binnen programma's. Het maakt de organisatie kwetsbaar.

De overhead van bijna 50% lijkt aan de hoge kant in vergelijking tot andere dienstverlenende organisaties. Rekening houdend met de vrijwilligersidentiteit van CliëntenBelang Utrecht en de directe contacten met cliënten, patiënten en consumenten van de ondersteunende functies in de organisatie kan dit naar de mening van Lysias worden gebillijkt. In vergelijking met andere zorgbelangorganisaties is de overhead overigens laag te noemen.

Er is een organisatiehandboek en een handboek administratieve organisatie.

De p&c-cyclus functioneert. Werkplan, jaarverslag en jaarrekening zijn adequaat, inzichtelijk en doorgaans op tijd. Voortgangscontrole is geborgd.

Met het meerjarenbeleidplan 2009-2011 is de planning- en controlcyclus eind 2008 compleeteerd.

Er is geen klachtsysteem voor klanten en afnemers en de afgelopen jaren is maar één min of meer formele klacht ontvangen.

Financiën

Op basis van de voorlopige jaarrekening 2008 kan de financiële situatie gezond worden genoemd. Dit mag blijken uit de volgende constatering: de jaarrekening 2008 sluit met een positief saldo, de reserves zijn in relatie tot het risico in het verwerven van inkomsten uit de markt voldoende, liquiditeit en solvabiliteit zijn goed, offertes worden adequaat opgesteld, de rol als marktpartij is gegroeid naar ongeveer 40% van de omzet, de urenregistratie en projectadministratie zijn op orde, de uurprijs (in 2008 € 114,=) lijkt voor marktpartijen acceptabel, maar is naar de mening van Lysias toch aan de hoge kant. Zo hanteert Alleato doorgaans een vraagprijs van € 103,= per uur; een gemiddelde prijs in vergelijking met andere CMO-organisaties.

Het aantal declarabele uren per fte van 1250 (67,5%) is acceptabel en redelijk vergelijkbaar met (advies)organisaties in de marktsector.

Automatisering

Op het gebied van automatisering kan nog het nodige worden verbeterd. Er is geen ICT-plan en ICT wordt nog maar beperkt ingezet voor sturing en ondersteuning van de organisatie en het leveren van prestaties; er worden wel ICT-toepassingen gebruikt, zoals de urenregistratie, het e-panel, de digitale nieuwsbrief en thuis inloggen. Een verdere integratie van de financiële administratie (het koppelen van de urenregistratie aan de lopende exploitatie, inmiddels ingevoerd) zal nog meer efficiency opleveren.

Communicatie

Het communicatiebeleid is goed geborgd. Er is een communicatie- en PR-plan. Er is een medewerker communicatie aangesteld en de uitgangspunten en uitwerking van het plan zijn daarmee in beginsel geborgd.

Huisvesting

De huisvesting is naar ons oordeel goed en sfeervol en de huisvestingskosten lijken te passen bij de locatie en de bereikbaarheid ervan.

Onze conclusie op het punt van interne efficiency is:

CliëntenBelang Utrecht heeft de kwaliteit en de efficiency van de meeste interne werkprocessen op het terrein van de PIOFACH-functies ruim voldoende op orde. Door meer SMART te werken bij werkplannen, projectvoorstellen en overige activiteiten kan de efficiency echter nog toenemen en met ICT-middelen zijn ook nog efficiency- voordelen te behalen. Met een scholingsplan voor meerdere jaren is de ontwikkeling van CliëntenBelang Utrecht zeker gediend en zal ook de interne efficiency kunnen toenemen.

6.3.2. Externe efficiency

In deze paragraaf geven wij de resultaten weer van ons onderzoek naar de mate waarin CliëntenBelang Utrecht efficiënt werkt in de relatie opdrachtgever-opdrachtnemer. Daarbij wordt uiteraard ook betrokken de rol van de Provincie Utrecht in de sturing als opdrachtgever.

Opdrachtgeverschap

Op basis van de gevoerde gesprekken en de bestudeerde documenten stellen wij vast dat de sturing van de Provincie doorgaans gebaseerd is op breed geformuleerde doelen en ambities en voor een deel van de activiteiten op aanhaking bij en afstemming en samenwerking met provinciale thema's en projecten. Ook de beschikking betreffende het werkplan 2008 gedateerd 27 mei 2008, maakt daar gewag van.

De beschikking verschijnt laat in het jaar, te laat naar ons oordeel, nadat, net als bij de beschikkingen over 2006 en 2007, de nodige correspondentie over de inrichting en financieringswijzen van de werkplannen is gewisseld. Dat is de reden waarom die beschikkingen pas in de loop van het jaar verschijnen. De beschikking over het werkplan 2009 is op 17 maart 2009 verstrekt.

De vertrekpositie van de Provincie op het niveau van de politiek-bestuurlijke doelen en ambities is desondanks helder. De basissubsidie voor Cliëntenbelang Utrecht wordt verstrekt binnen een planning- en controlcyclus op hoofdlijnen, met tussentijdse verantwoordingsmomenten en beoordeling van de resultaten aan het eind van het jaar. De wil om te sturen op hoofdlijnen is vertrekpunt. Voor een efficiënter opdrachtgeverschap is echter meer nodig.

Om helder te maken wat dit betekent zouden de beoogde maatschappelijke effecten van het provinciaal beleid moeten worden vertaald naar de bijdrage die de Provincie verwacht van CliëntenBelang Utrecht. Hierbij kunnen indicatoren met betrekking tot bijvoorbeeld bereik, doelgroepen en gegevens m.b.t. participatie een rol spelen. Hiermee stuurt de Provincie nog steeds op hoofdlijnen, namelijk wat zij verwacht van de gesubsidieerde organisatie, binnen welk financieel en beleidsmatig kader en waaraan zij afmeet wanneer zij tevreden is over de bijdrage. CliëntenBelang Utrecht op haar beurt vertaalt deze bijdrage in concrete activiteiten, prestaties en resultaten en maakt daarmee aan de opdrachtgever duidelijk hoe zij haar bijdrage aan de beoogde maatschappelijke effecten denkt te gaan leveren. Deze verwachtingen van de Provincie én de concrete vertalingen van Cliëntenbelang Utrecht in activiteiten, prestaties en resultaten dienen zowel de uitwerking van de kerntaken, verbonden met de basissubsidie, als de aanvullende extra marktopdrachten die de Provincie verstrekt, te omvatten.

Dit sturingsproces vindt nu pas in de loop van het jaar plaats op verschillende onderwerpen vanuit inhoudelijk verschillende provinciale teams (soms gekoppeld aan verschillende marktopdrachten en daarom lopende het jaar) en hebben nog een sterk uitvoerend karakter. Ze geven geen goed beeld van de verwachtingen ten aanzien van de bijdrage van CliëntenBelang Utrecht en of deze voldoende zijn afgestemd op of geheel of gedeeltelijk deel uitmaken van de kerntaken. Daarmee heeft CliëntenBelang Utrecht naar onze mening aan de voorkant te weinig kader meegekregen. Deze gang van zaken werd mede veroorzaakt door personele omstandigheden bij de Provincie en medio 2008 is deze situatie veranderd. Recent valt uit de correspondentie van de Provincie naar CliëntenBelang Utrecht de gewenste koers, het sturen op hoofdlijnen, beter waar te nemen.

Oprachtnemerschap

CliëntenBelang Utrecht heeft in de periode 2006-2008 sterk geopereerd vanuit partnerschap met de Provincie. Samen optrekken, samen uitwerken, samen problemen oplossen. Dat leidt tot een wat weifelende houding richting provincie en belemmert het zicht op andere kansen die CliëntenBelang Utrecht heeft. De "afhankelijkheid" van de provinciale subsidie werkt een dergelijke houding in de hand. Het leidt er echter toe dat verantwoordelijkheden en bevoegdheden door elkaar heen gaan lopen waardoor aan het eind van het jaar niet zo duidelijk meer is wie waar op moet worden aangesproken. Weliswaar is een adequate P&C-cyclus ingericht en wordt de voortgang gemonitord maar dit leidt nog onvoldoende tot sturing en bijsturing door medewerkers zelf. Van een meer gestructureerd proces van contractering of hercontractering bij veranderende omstandigheden of inzichten is niet of maar zeer beperkt sprake. CliëntenBelang Utrecht is er onvoldoende in geslaagd op een systematische wijze de relatie opdrachtgever-opdrachtnemer mede vorm te geven.

Bij goed oprachtnemerschap hoort niet alleen een scherpe verkenning van de vraag, maar ook een heldere formulering van wat de activiteiten van de opdrachtnemer bijdragen aan de doelen van de opdrachtgever en wat de resultaten van de activiteiten (output) hebben bijgedragen aan de gewenste maatschappelijke effecten vanuit het oogpunt van de opdrachtgever. Dus niet alleen beschrijven wat de organisatie heeft gedaan maar ook wie daarmee geholpen zijn en in welke mate hiermee een bijdrage is geleverd aan het

beleid van de Provincie. Daarnaast leidt goed opdrachtnemerschap ook tot meer duidelijkheid over de rol en positie van de opdrachtgever.

CliëntenBelang Utrecht heeft in de periode 2006-2008 vooral gewerkt aan de positionering van de eigen organisatie en professionalisering van het werk. De verdieping van de relatie met de opdrachtgever is hierbij achter gebleven.

Onze conclusie op het punt van externe efficiency is:

Het opdrachtgeverschap van de Provincie Utrecht naar CliëntenBelang Utrecht is nog onvoldoende ontwikkeld. De sturing was in de periode 2006-2008 te veel gericht op de uitvoering. Verbeteringen in dit versterken van de sturing op hoofdlijnen zijn inmiddels zichtbaar. Expliciet zijn over verwachtingen ten aanzien van de bijdrage van CliëntenBelang Utrecht aan het provinciaal beleid versterkt de opdrachtgeversrol. CliëntenBelang Utrecht heeft te weinig oog gehad voor de professionalisering van de relatie met de opdrachtgever en de daarbij horende zakelijke verantwoordelijkheidsverdeling. Expliciet zijn over wat de bereikte resultaten hebben bijgedragen aan de beoogde maatschappelijk effecten versterkt de opdrachtnemersrol.

6.4 De prijs-kwaliteitverhouding

Wij hebben deze vraag gesplitst in twee onderdelen, te weten de prijs-kwaliteitverhouding van activiteiten en producten en de prijs-kwaliteitverhouding in relatie tot de geleverde prestaties.

6.4.1. Prijs-kwaliteit van activiteiten en producten

In onze bevindingen hebben wij al aangegeven, dat de klanten van CliëntenBelang Utrecht doorgaans weinig vragen stellen bij de prijs-kwaliteitverhouding. In een enkel geval, bij gemeenten als opdrachtgever, wordt de uurprijs wel te hoog gevonden. Wij ontkomen daarbij niet aan de indruk dat dit meer te maken heeft met het verwachtingspatroon ten opzichte van een gesubsidieerde instelling, dan met een daadwerkelijk op marktgegevens gebaseerd oordeel. Klanten geven dit in de interviews ook aan. Slechts eenmaal is een opdracht, bij de BAT-functie, om financiële reden niet doorgegaan.

Het feit dat CliëntenBelang Utrecht er in slaagt, ook bij de BAT-functie, een groter deel aan marktomzet te verwerven, mag tot de conclusie leiden dat de geboden prijs-kwaliteitverhouding tot nu toe in de markt niet als belemmering wordt gezien.

Toch vinden wij de uurprijs aan de stevige kant. Het zou interessant zijn om proefondervindelijk vast te stellen of een lagere prijs tot een hogere omzet zou leiden of niet.

De activiteiten en producten en daaraan gekoppelde kwaliteit die CliëntenBelang Utrecht biedt, zijn naar onze mening als geheel nu niet verkrijgbaar in de markt. Het behartigen van belangen van consumenten, patiënten en cliënten, uitgewerkt in een combinatie van professionals en vrijwilligers, in de veelheid en variatie van concrete uitvoeringsactiviteiten laten zich ons inziens ook niet zo maar “vermarkten”. Zelfs met betrekking tot de BAT-functie, waarvan men zou kunnen veronderstellen dat de markt daarvoor activiteiten zou kunnen leveren, geven klanten aan dat juist de inbreng gebaseerd op de betrokkenheid bij cliënten, patiënten en consumenten bij de, meer technisch georiënteerde, marktpartijen gemist wordt. Dat maakt een marktvergelijking van de prijs-kwaliteitverhouding niet mogelijk. Ook de benchmarkgegevens geven geen houvast.

Wij concluderen dat tot nu toe de prijs-kwaliteitverhouding in de “markt” acceptabel wordt gevonden.

6.4.2. De prijs-kwaliteit in relatie tot de prestaties

Om deze vraag te beantwoorden hebben we gekeken naar de aard en de omvang van de activiteiten die CliëntenBelang Utrecht in 2008 heeft uitgevoerd. We hebben ons afgevraagd of de verhouding van de uit te voeren activiteiten en de begrote uren en daarmee de kosten van de activiteiten, in een goede verhouding tot elkaar staan.

Wij gaan ervan uit dat tussen CliëntenBelang Utrecht en de Provincie Utrecht in combinatie de programmamanagers en/of beleidsadviseurs, al dan niet na daartoe gevoerd overleg, een goede inschatting is gemaakt van de te leveren uren voor de diverse activiteiten, producten en projecten. Er wordt ook gerapporteerd over de bestede uren en bij overschrijding wordt door de Provincie besloten of deze al dan niet mogen worden overgeheveld naar het volgende jaar.

Gegeven het feit dat ook andere opdrachtgevers, los van de Provincie, akkoord gaan met de door CliëntenBelang Utrecht voorgestelde omvang van de uren geeft aan dat op dit punt er in ieder geval overeenstemming is over de inzet van uren in relatie tot de prestaties die men verwacht dat geleverd worden. Uit de gesprekken over de specifieke projecten is af te leiden, dat men, soms na enig overleg, akkoord kon gaan met de begrote uren.

Uit ons onderzoek blijkt men in het algemeen ook tevreden is over de geleverde inhoudelijke kwaliteit, met name als het gaat om de inbreng vanuit het perspectief vanuit cliënten, patiënten en consumenten.

Provinciale medewerkers zijn echter kritischer als het gaat over de bijdragen van de concrete activiteiten, producten en projecten aan de provinciale beleidsprogramma's en doelstellingen. De afgesproken resultaten worden niet altijd gehaald en de efficiency kan worden verbeterd.

Onze conclusie ten aanzien van de prijs-kwaliteitverhouding in relatie tot de prestatie is:

Opdrachtgevers buiten de Provincie zijn, op een enkele uitzondering na, tevreden over de inhoudelijke kwaliteit van activiteiten, producten en projecten mede in relatie tot de gevraagde prijs.

De Provincie is in dit verband kritisch over de bijdrage van Cliëntenbelang Utrecht aan de beoogde doelen van de provinciale beleidsprogramma's, over het niet altijd halen van de afgesproken resultaten en de mate van efficiency.

7. Aanbevelingen

Op grond van het onderzoek en de daaruit voortkomende conclusies, komen wij tot de volgende aanbevelingen.

1. Het is van belang door de subsidiëring te blijven zorgdragen voor een onafhankelijke status van Cliëntenbelang Utrecht. CliëntenBelang Utrecht is een onafhankelijke partij die zich namens cliënten, patiënten en consumenten beweegt in het veld van gezondheid, arbeid, inkomen, mobiliteit, wonen en welzijn vanuit de belangen van burgers met een beperking en hun naasten. Deze onafhankelijke status zorgt ervoor dat CliëntenBelang Utrecht voor alle partijen een “aanvaardbare” gesprekspartner is. CliëntenBelang Utrecht heeft deze status mede te danken aan het feit dat ze kan rekenen op een vaste subsidie van de Provincie Utrecht en dat ze daarmee niet afhankelijk is van de markt. Als marktpartij loopt CliëntenBelang Utrecht het gevaar tot het een of het andere kamp te worden gerekend. Maak vanuit CliëntenBelang Utrecht het meerjarenplan 2009-2011 tot een voortschrijdend meerjarenplan met meerjarenbegroting en stem als provincie daar een meerjarig subsidiebeleid op af.
2. Professionaliseer de relatie opdrachtgever en opdrachtnemer. Het concept van de Beleidsgestuurde Contractfinanciering (BCF) kan daar behulpzaam bij zijn. Maak als provincie duidelijk wat de gewenste bijdrage is van CliëntenBelang Utrecht aan het beleid en waaraan dat afgemeten wordt. Maak als CliëntenBelang Utrecht duidelijk middels welke prestaties die bijdrage geleverd gaat worden. Formuleer hiervoor werkplannen, projectvoorstellen en andere activiteiten meer SMART.
3. In het licht van de aanbevelingen onder punt 2. is het van belang de bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de huidige accountmanager bij de Provincie Utrecht voor CliëntenBelang Utrecht te herijken en daarop afgestemd te faciliteren. De coördinatie, afstemming en consistente aanpak van de activiteiten vanuit verschillende provinciale programma's richting CliëntenBelang Utrecht dient daarmee te worden geborgd.
4. Stel als CliëntenBelang Utrecht een meerjarig scholingsplan op dat inspeelt op de ontwikkelingen van de komende jaren met als speerpunten het vergroten van het marktaandeel en verder professionaliseren van de organisatie. Bij ontoereikend budget voor scholing en opleiding dient in de begroting geld te worden vrijgemaakt om deze activiteiten te kunnen uitvoeren of dienen aanvullende middelen te worden verkregen.
5. Maak een ICT-plan ter verdere ondersteuning van de interne werkprocessen, de consolidatie, analyse, bewerking en ontsluiting van de informatiestromen en de systematische evaluatieprocessen. De kunst daarbij is de bureaucratie niet te vergroten, maar juist de zakelijkheid met behoud van de identiteit van CliëntenBelang Utrecht te versterken. Het structureel kunnen beschikken over een gespecialiseerde onderzoeksfunctie kan de permanente aandacht borgen.
6. Zorg voor een niet al te ingewikkeld systeem van systematische evaluatie van activiteiten, producten en processen en ontwikkel tevens een eenvoudig systeem van onderzoek naar klanttevredenheid door CliëntenBelang Utrecht.
7. Maak als CliëntenBelang Utrecht een plan van aanpak om op termijn door te ontwikkelen naar een meer procesgeoriënteerde organisatie.
8. Maak als CliëntenBelang Utrecht een plan voor het bereiken van jeugd en jongeren en allochtonen, binnen met de Provincie overeen te komen kaders.
9. Neem als CliëntenBelang Utrecht maatregelen om de kwetsbaarheid in de aansturing van de organisatie te verkleinen.

Bijlage 1: Evaluatiekader

Element onderzoeksmodel	Onderzoeksvragen	Normen	Uitwerking
Organisatie- Ontwikkeling	<ul style="list-style-type: none"> Hoe heeft de organisatie zich ontwikkeld na het fusieproces op 1-1-2006? 	<ul style="list-style-type: none"> Er is sprake van een geïntegreerde organisatie en werkwijze waarin iedereen werkt vanuit de missie en visie van de nieuwe (fusie-) organisatie 	<ul style="list-style-type: none"> Is de implementatie van de nieuwe werkwijze voortvarend en eenduidig opgepakt? Zijn er 3 jaar na de fusiedatum nog aspecten die negatief doorwerken als gevolg van de fusie? Op welke wijze is er gewerkt aan deze aspecten en binnen welke termijn is te verwachten dat er geen belemmeringen meer zijn?
Kaders <ul style="list-style-type: none"> Subsidiebeschikking Projectplannen 	<ul style="list-style-type: none"> Is er helderheid over de wederzijdse verwachtingen tussen financier/ opdrachtgever en de organisatie over de producten/activiteiten? Zijn hierover afspraken vastgelegd met de financier/ opdrachtgever? 	<ul style="list-style-type: none"> De taken en bijhorende activiteiten zijn helder omschreven. Daarbij is een financiële vertaling vastgesteld. De taken en bijbehorende activiteiten zijn over en weer geaccepteerd. 	<ul style="list-style-type: none"> Zijn er kwalitatieve en kwantitatieve afspraken gemaakt over de output van de organisatie? Voldoen de afspraken aan de SMART-criteria? Zijn deze afspraken gerelateerd aan de te leveren inspanningen qua personele capaciteit en activiteiten budget? Is de acceptatie eenduidig uitlegbaar?
Uitvoering <ul style="list-style-type: none"> Projecten en activiteiten Samenwerking 	<ul style="list-style-type: none"> Zijn er afspraken gemaakt met betrekking tot de uitvoering van projecten en/of 	<ul style="list-style-type: none"> De projecten en activiteiten zijn volgens afspraak uitgevoerd. 	<ul style="list-style-type: none"> Is de wijze van uitvoering verantwoord in een verslag van het project of activiteit?

Element onderzoeksmodel	Onderzoeksvragen	Normen	Uitwerking
	<p>activiteiten?</p> <ul style="list-style-type: none"> Zijn de beoogde doelstellingen gerealiseerd? Indien niet, wat is de reden voor het niet realiseren van de doelstellingen? Is de samenwerking die nodig is voor de realisatie goed geborgd? 	<ul style="list-style-type: none"> De doelstellingen zijn voor meer dan 80% gerealiseerd. Bij niet realiseren van doelstellingen worden projecten/activiteiten tijdig gewijzigd of stopgezet. Samenwerkende partijen zijn gecommiteerd aan hun bijdrage in de uitvoering. 	<ul style="list-style-type: none"> Bestaat er overeenstemming over de resultaten? Worden de effecten van het project of activiteit gemeten? Wordt gemeten wat de bevindingen zijn van de deelnemers aan het project of activiteit? Wordt de voortgang van de uitvoering gemonitord en is de besluitvorming rond het wijzigen dan wel stoppen van projecten en activiteiten vastgelegd? Verloopt de samenwerking van partijen volgens afspraak? Zijn de afspraken helder vastgelegd en goed geborgd?
<p>Producten</p> <ul style="list-style-type: none"> Rapporten Bijeenkomsten Trainingen 	<ul style="list-style-type: none"> Is er helderheid over de te leveren producten/activiteiten? Is de financier/opdrachtgever tevreden over de kwaliteit? Kan de financier/opdrachtgever verder 	<ul style="list-style-type: none"> Er is een productomschrijving gerelateerd aan kwalitatieve en kwantitatieve normen. Het is afgerond naar tevredenheid van de opdrachtgever. Er wordt gemonitord of de opdrachtgever met 	<ul style="list-style-type: none"> Voldoen de geleverde producten aan de productomschrijving? Is/zijn er een of meerdere beoordelingsmomenten waarop de opdrachtgever een uitspraak doet over de producten? Is er een gedeeld beeld over de inzet

Element onderzoeksmodel	Onderzoeksvragen	Normen	Uitwerking
	<p>met de producten?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zijn de klanten/afnemers tevreden met de producten? 	<p>de toepassing/ implementatie van producten werkt.</p> <ul style="list-style-type: none"> • De producten worden door de beoogde klanten/afnemers gebruikt en ze zijn daar tevreden over. 	<p>van de producten door de opdrachtgever?</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Wordt getoetst, en op welke wijze, in welke mate de producten worden gebruikt en wat de gebruikers er van vinden? ➤ Leiden verbeterideeën van medewerkers en klanten/afnemers tot bijstellingen?

INK fasemodel

¹ Het INK model kent 5 fasen.

Fase I: Activiteit georiënteerd

In zijn eigen werksituatie streeft iedereen ernaar het werk zo goed mogelijk uit te voeren. Vakmanschap wordt hoog gewaardeerd en door opleidingen ondersteund. Als er klachten zijn, probeert de onderneming deze te verhelpen.

Fase II: Proces georiënteerd

De primaire processen worden beheerst. De afzonderlijke processtappen zijn geïdentificeerd, taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden liggen vast. Prestatie-indicatoren fungeren als stuurmiddel. Processen worden verbeterd op basis van geconstateerde afwijkingen.

Fase III: Systeem georiënteerd

Er wordt op alle niveaus systematisch gewerkt aan de verbetering van de onderneming als geheel. De Plan-Do-Check-Act-cyclus wordt toegepast in primaire, ondersteunende en besturingsprocessen. Klantenfocus is dominant voor het beleid dat erop is gericht problemen te voorkomen in plaats van te verhelpen.

Fase IV: Keten georiënteerd

Samen met partners in de voortbrengingsketen wordt gestreefd naar een maximale, toegevoegde waarde. Per partner wordt bepaald wie het meest geschikt is om een bepaalde taak uit te voeren. Besturingssystemen worden met elkaar verbonden. Innovatie staat voorop.

Fase V: Transformatie georiënteerd

De strategie is erop gericht in de markten waarin men opereert tot de top te behoren. Op basis van een lange-termijnvisie worden tijdig de bakens verzet om activiteiten in nieuwe markten op te starten, bedrijfsonderdelen met een lagere, toegevoegde waarde af te stoten en de inrichting van de onderneming aan de gewijzigde omstandigheden aan te passen.

Bijlage 2: Lijst met geïnterviewden

<i>CliëntenBelang Utrecht</i>	<i>Provincie</i>	<i>Extern betrokkenen</i>
Anja Laeven; Directeur	Mevrouw M. Haak Gedeputeerde van de Provincie Utrecht	Herma Zijlstra; Directeur Rynhuizen
Anita Kamminga; Coördinator cliëntenplein, coördinator bestuurs- ondersteuning, programma- medewerker signalering	Loes de Maat; Afdelingsmanager Maatschappelijke Ontwikkeling en Wonen	Jeroen Crasborn; Directeur innovatie en strategie zorgverzekeraar Agis
Margriet Wanders; Beleidsmedewerker Kwaliteit en Onderzoek	Olga Masurel; Projectmanager Zorg, Welzijn en Wonen	Margo Weerts; Directeur Stichting Hart en Vaatgroep, (voorheen directeur PP/CP)
Herma Vermeulen; Projectleider Lokaal Centraal, WMO-project	Monique van Deelen Teamleider zorg, welzijn en onderwijs en programma- manager sociale agenda	Frans de Jong; Senior consultant Quintis
Alice Jansen; Inhoudelijk coördinator cliëntenplein en vrijwilliger spreekuur cliëntenplein	Lillian Petter; Projectleider Wel Thuis	Lonneke van Reeuwijk; Secretaris Raad van Bestuur St. Antonius Ziekenhuis
Cees Boshuizen; Bestuurslid, CliëntenBelang	Chandra Gischler; Programmamanager Wel Thuis	Peter v/d Loo; Directeur Zorgbelang Nederland
Willy v/d Steen; Bestuurslid CliëntenBelang		Ien v/d Waal; Beleidsmedewerker gemeente Utrecht, afdeling Welzijn van de Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling.
Wil Winter; Onafhankelijk voorzitter Stichtingsbestuur		Frans Weijburg; Beleidsmedewerker gemeente Utrecht, afdeling Welzijn van de Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling.
Harry v.d. Meer; Penningmeester CliëntenBelang, lid bestuur Prov. Platform GGZ		

Anita Rijnders, officemanager		
Marjan Maarschalkerweerd; Programmamanager Participatie		
Liane Emstrang Programmamanager zorg		

Bijlage 3: Geraadpleegde documenten, rapporten en stukken

Cliënt in perspectief.

Kadernotitie Versterking Cliëntpositie in de Zorg- en Dienstverlening en Jeugdzorg in de Provincie Utrecht, 2004 – 2007.

Maart 2004.

Kracht & Kwaliteit 2.

Een tweede stap op weg naar een samenwerkingsverband van patiënten/cliënten-organisaties in de Provincie Utrecht.

Juni 2004.

Strategisch beleidsplan Klaverblad Utrecht 2006 – 2007.

Augustus 2005.

Werkplan 2006 Klaverblad Utrecht, beknopte beschrijving.

Augustus 2005.

Werkplan, begroting, jaarverslag en jaarrekening 2006 van Stichting CliëntenBelang Utrecht.

Werkplan, begroting, jaarverslag en jaarrekening 2007 van Stichting CliëntenBelang Utrecht.

Werkplan, begroting, concept jaarverslag en concept jaarrekening 2008 van Stichting CliëntenBelang Utrecht.

Werkplan 2009 van Stichting CliëntenBelang Utrecht.

(Subsidie)beschikkingen van de Provincie Utrecht met betrekking tot de werkplannen 2006, 2007 en 2008 en correspondentie tussen provincie en CliëntenBelang Utrecht over de beoordeling van werkplannen en begrotingen.

Agendastukken Gedeputeerde Staten en Provinciale Staten met betrekking tot CliëntenBelang Utrecht, inclusief de voorgeschiedenis, uit de periode 2004 t/m 2008.

Stukken van CliëntenBelang Utrecht betreffende de inrichting van de organisatie: handboek organisatie, beschrijving interne werkprocessen, beschrijving financiële administratie, urenregistratie, format offertes, administratieve organisatie, directiestatuut, model functioneringsgesprek, projectenregistratie, governance verantwoordingsdocumenten, enz. enz. van CliëntenBelang Utrecht.

Drie offertes:

- Actualisatie Handboek Klanten
- Positionering Wmo-raad Woudenberg
- Panel Klantwaarden Meander Medisch Centrum Amersfoort

Meerjarenbeleidplan 2009 – 2011, CliëntenBelang Utrecht.

Interne versie 04, september 2008.

Communicatieplan CliëntenBelang Utrecht.

Mei 2007.

Patiënten en Consumentenbeweging in beeld. Brancherapport 2008
Zorgbelangorganisaties Nederland.
December 2008.

Uw organisatie gespiegeld, CliëntenBelang Utrecht.
Verwey-Jonker Instituut in samenwerking met Prismant.
Oktober 2008.

Marktverkenning en werkplan functie Bouw Advies Toegankelijkheid.
April 2005.

Signaleringsrapport.
Knelpunten tandartsen in de Provincie Utrecht 2006.
CliëntenBelang, maart 2007.

Iemand met overzicht die met me meedenkt.
Patiënten over organisatie van complexe zorg.
CliëntenBelang, januari 2008.

Patiëntenparticipatie in Zorginkoop.
Eindrapportage pilot Zorginkoop NFK.
Programma Zekere zorg.
NFK, juli 2008.

Een ziekenhuis wil toch een negen?
Inkoopcriteria voor zorginkoop.
Ervaringen & aanbevelingen van ziekenhuispatiënten
CliëntenBelang en anderen.
Maart, 2008.

Stimulering Cliëntenparticipatie WMO
Provincie Utrecht, Activiteitenprogramma 2006.
Interne versie, CliëntenBelang Utrecht, maart 2006.

Eindrapportage Lokaal Centraal 2006 / 2008.
CliëntenBelang Utrecht, januari 2009.

Huishoudelijk Reglement Cliëntenraad, Samenwerkingsconvenant, offerte en concept-
overeenkomst Antonius Ziekenhuis Nieuwegein.

Folders van diverse activiteiten, nieuwsbrieven, website.

Bijlage 4: Samenstelling Begeleidingscommissie

Mevrouw drs. Loes de Maat, Afdelingsmanager Maatschappelijke Ontwikkeling en Wonen, namens de Provincie Utrecht, voorzitter.

Mevrouw Olga Masurel, Projectmanager Maatschappelijke Ontwikkeling en Wonen, namens de Provincie Utrecht.

Mevrouw Anja Laeven, directeur CliëntenBelang Utrecht.

Drs. Ron van der Linden, senioradviseur Lysias, projectleider.

Drs. Ad de Bever, geassocieerd adviseur Lysias, onderzoeker.