



# Over grenzen heen

Meerjarenbeleidsplan 2011 - 2015

# Inhoud

Samenvatting		4
Voorwoord		6
Inleiding		7
Hoofdstuk 1	De eigenheid van vrijwilligersinzet in palliatieve terminale zorg	9
Hoofdstuk 2	Blikwisseling	13
Hoofdstuk 3	Ambities voor 2011-2015	17
Hoofdstuk 4	Organisatie en financiën	23
Lijst met afkortingen en organisaties		27
Noten		28
Bijlage 1	Deelnemers werkgroep meerjarenbeleidsplan	35
Bijlage 2	Beleidsontwikkeling 2006-2010	36
Bijlage 3	Omgeving VPTZ grafisch weergegeven	39

# Over grenzen heen

Meerjarenbeleidsplan 2011 - 2015

# Samenvatting

Centraal in dit meerjarenbeleidsplan staat het denken over de samenhang in de zorg aan mensen in hun laatste levensfase en hun naasten. Politieke, economische en maatschappelijke ontwikkelingen zullen het de komende jaren noodzakelijk maken dat er meer gedacht wordt in termen van gemeenschapszorg: de samenwerking tussen mantelzorg, vrijwillige inzet en beroepsmatige zorg. Dat vraagt dat betrokkenen, en dus ook vrijwilligersorganisaties over hun grenzen heen kijken. Daarmee is de titel van dit meerjarenbeleidsplan 2011-2015 verklaard. Deze blikwisseling kan de vrijwillige inzet in de palliatieve zorg versterken als het gebeurt op basis van het zichtbaar maken van de eigenheid en eigenwaarde van de vrijwillige inzet. Het perspectief dat VPTZ wil blijven bieden, is dat van liefdevolle en professionele palliatieve terminale zorg door vrijwilligers voor iedereen.

De geformuleerde 22 ambities in dit meerjarenbeleidsplan op uitvoerend, organisatie- en verenigingsniveau laten zien dat de vereniging VPTZ Nederland nog steeds een missiegedreven organisatie is. Een brancheorganisatie voor de vrijwillige inzet in de palliatieve terminale zorg. 'Hoeder' van de gezamenlijke missie en visie. De inbreng van vrijwilligers wordt op eigen waarde geschat, maar is niet vanzelfsprekend toereikend om aan de vraag en behoeften van cliënten en hun naasten te voldoen. Die vraag en behoefte moeten wel steeds onze drijfveer zijn.

De betekenis van de lokale organisaties en de vereniging als geheel wordt op eenzelfde manier gewogen. Een verdere professionalisering van de organisatie van de vrijwillige inzet op lokaal en landelijk niveau is gewenst. Durven reflecteren, elkaar opzoeken en kritisch bevragen, laten zien waar we voor staan en nieuwe doelgroepen, samenwerkingspartners en financieringsbronnen opzoeken, horen bij de ondernemerszin die ten grondslag ligt aan het particulier initiatief waar VPTZ op is gebouwd.

VPTZ Nederland is ook de vereniging die samen met de leden interne normen opstelt. Er wordt een gezamenlijk kader 'goed bestuur' voorgesteld en er komen duidelijke afspraken rond basisvaardigheden van vrijwilligers, deskundigheidsbevordering en landelijke registratie. Verder wordt gezamenlijk naar buiten getreden als dat nodig is of dit kansen biedt. De functie van belangenbehartiger van de sector wordt door de leden zeer belangrijk gevonden. Het is daarom vanzelfsprekend dat de vereniging door de leden hiertoe financieel in staat wordt gesteld.

Het Landelijk Steunpunt VPTZ als uitvoeringsorganisatie van de vereniging, is daarbij een stimulerend, dienstverlenend, samenbrengend kenniscentrum ten behoeve van de leden. Het Landelijk Steunpunt wordt door de leden gewaardeerd om haar vakkennis, maar uiteraard zijn er nog de nodige verbeteringen aan te brengen om het eigen kennisniveau op peil te houden of waar nodig te verhogen en de netwerkfunctie verder uit te breiden.

De omgeving van VPTZ is sterk in beweging, zowel lokaal als landelijk. Daarbinnen zal VPTZ steeds opkomen voor de eigenwaarde en de positie van de vrijwillige inzet in de palliatieve zorg. Binnen de mogelijkheden die VPTZ Nederland heeft, zal samen met de leden gewerkt worden aan verbetering van naamsbekendheid en imago om dit verder te versterken.

Over grenzen heen



# Voorwoord

**‘Over grenzen heen’ is de titel van dit nieuwe meerjarenbeleidsplan van de vereniging Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg Nederland. Een titel die voor meerdere uitleg vatbaar is. Gelet op de inzet van VPTZ-vrijwilligers kan het duiden op de grens tussen leven en dood. Een grens die ook de moderne mens nog steeds voor raadselen stelt. Daar is veel over te zeggen en te schrijven, maar daarmee wordt het raadsel niet kleiner.**

Die overgang tussen leven en dood laat zich vaak kennen als een periode waarin mensen naar binnen keren, de omgeving kleiner wordt, het aantal direct betrokkenen zich beperkt tot de echte intimi. Toch laat de buitenwereld zich gelden in die periode. Zorgverleners komen over de vloer of de stervende wordt nog overgebracht naar een laatste ‘huis’ om verzorgd te worden. Zaak is dat alle ‘betrokken buitenstaanders’ zich bewust zijn van de grenzen die er dan ongeschreven zijn. Daar past geen routine, geen instellingsdenken, geen ‘beter weten’. Het gaat om sensitiviteit en afstemming, om ‘gewogen’ betrokkenheid, in iedere situatie opnieuw.

De dichter Lucebert schreef “het huis laat ons samenwonen” (‘Nagelaten gedichten’, 1994, pag. 866). Er is geen ontkomen aan. Het is aan ons, als individu en als verantwoordelijke organisaties om na te denken hoe we als ‘betrokken buitenstaanders’ samen willen zijn in dit laatste huis. Vrijwilligers in de palliatieve terminale zorg zijn betrokken mensen die zich bewust zijn van en geleerd hebben vorm te geven aan dit samen

zijn. Hun inzet, ‘er zijn’, aanvoelen wat te doen of juist niet te doen, is voor alle vrijwilligers een grote verantwoordelijkheid. Vrijwilligers vormen een belangrijke schakel in de palliatieve terminale zorg, naast de mantelzorgers en met de beroepsmatige zorgverleners. Dit gemeenschapsdenken ligt ten grondslag aan de missie en de visie van VPTZ Nederland en de wijze waarop palliatieve terminale zorg in onze ogen vorm gegeven zou moeten worden.

Dit gemeenschapsdenken, deze gemeenschapszorg, brengt een grote verantwoordelijkheid met zich mee voor de lokale VPTZ-lidorganisaties en voor de landelijke vereniging VPTZ. De lokale organisaties bewegen zich tussen tal van andere voorzieningen en zorgverleners, zoals de landelijke vereniging zich beweegt tussen koepels, overheden en financiers. Het gemeenschapsdenken veronderstelt ook verbinding tussen het lokale en landelijke. Het vraagt van ons dat we over onze lokale grenzen heen kijken, maar ook over verenigingsgrenzen. Dat we open staan voor maatschappelijke ontwikkelingen en voor de eisen die gesteld worden aan transparantie en verantwoording en we hier vanuit onze eigenheid als vrijwilligersorganisatie een antwoord op geven.

Vanuit deze context is een nieuw, inspirerend en uitdagend meerjarenbeleidsplan geschreven. Graag bieden wij u dit ter lezing en bespreking aan. We willen alle betrokkenen bij de opstelling van dit plan hartelijk bedanken voor hun tijd, denkkracht en inspiratie.

Greet Prins  
*Voorzitter VPTZ Nederland*

# Inleiding

**Welke maatschappelijke vragen en ontwikkelingen komen er op VPTZ af? Wat bindt ons onderling als landelijke vereniging van vrijwilligersorganisaties in de palliatieve terminale zorg? En waar willen we met elkaar staan in 2015? Drie vragen waarover elk op zich een boek vol geschreven kan worden, maar die omwille van de leesbaarheid en de inspirerende betekenis binnen het beleidsproces van de vereniging VPTZ Nederland in een beperkt aantal pagina's een antwoord verlangen. Deze vragen gaan vooral over de missie van VPTZ en de visie die het mogelijk maakt de missie uit te voeren (hoofdstuk 1).**

Bovenstaande vragen kunnen makkelijk leiden tot een abstract betoog. Maar een meerjarenbeleidsplan is onderdeel van de beleidscyclus waartoe verder het jaarlijkse activiteitenplan met begroting en het daaropvolgende jaarverslag met jaarrekening behoren. Daarbij is het van belang om terug te kijken op de afgelopen periode (bijlage 2), maar vooral om de huidige maatschappelijke ontwikkelingen te bezien en de concrete vertaling daarvan naar VPTZ (hoofdstuk 2). De ambities voor de komende periode zijn te vinden in hoofdstuk 3. We ronden af met een hoofdstuk over organisatie en financiën.

Met andere woorden, hoe vertalen we missie en visie, met oog voor maatschappelijke veranderingen, naar concrete doelen en resultaten.

Dit meerjarenbeleidsplan is een weerslag van discus-

sies binnen een landelijke werkgroep van VPTZ leden (bijlage 1). Een concept is voorgelegd aan de Ledenraad (20 april 2010) en thematisch bediscussieerd op de Landelijke Beleidsdag (4 juni 2010). Daarnaast zijn het landelijk bestuur en de medewerkers van het Landelijk Steunpunt VPTZ op diverse momenten betrokken in de discussies over de toekomst. Op 22 september 2010 is het laatste concept voorgelegd aan de Ledenraad van VPTZ ter goedkeuring.

Het meerjarenbeleidsplan zal in twee versies verschijnen. Een gedrukte versie waarin de basistekst staat en een digitale uitgebreide versie met het notenapparaat en de bijlagen 2 en 3 waarin aannames en uitspraken worden onderbouwd met cijfers en publicaties. Deze laatste versie zal op de website gepubliceerd worden.



*Een zelfstandige  
vrijwilligersorganisatie  
op het terrein van de  
palliatieve terminale zorg  
is uniek in de wereld.*

1

**De eigenheid van  
vrijwilligersinzet  
in palliatieve  
terminale zorg**

**Overal ter wereld zetten vrijwilligers zich in om bij te dragen aan de kwaliteit van leven tijdens de laatste levensfase van mensen die weten dat zij niet lang meer hebben te leven. Daar hoort ook de aandacht bij voor de mantelzorgers die vaak zwaar belast worden in die laatste periode. In de meeste landen verrichten de vrijwilligers hun activiteiten vanuit een beroepsmatige zorgorganisatie.**

Nederland kent een eigen historie in de palliatieve terminale zorg en hier is dit anders georganiseerd. VPTZ Nederland<sup>1</sup> is de landelijke vereniging voor vrijwillige inzet in de palliatieve terminale zorg. Een organisatie die in de afgelopen dertig jaar vanuit haar missie een belangrijke maatschappelijke bijdrage heeft kunnen leveren aan de ondersteuning van mensen in hun laatste levensfase en hun naasten. Vrijwillige inzet is daarbij een kracht van fundamentele maatschappelijke betekenis die bijdraagt aan een evenwicht tussen overheid/beleid - markt - civil society<sup>2</sup>. Daar waar binnen de zorg de overheid terugtreedt en het marktdenken steeds verder is binnengedrongen, is een eigen geluid vanuit de civil society onontbeerlijk.

Een zelfstandige vrijwilligersorganisatie op het terrein van de palliatieve terminale zorg is uniek in de wereld. Door deze positie is VPTZ Nederland in staat om het specifieke karakter van de vrijwillige inzet voor het voetlicht te brengen. Hierbij sluit VPTZ Nederland aan bij opvattingen die ook elders binnen het brede veld van de vrijwillige inzet worden gehanteerd. Zo gaat de vereniging NOV, de landelijke brancheorganisatie voor vrijwillige inzet, uit van de eigen waarde van het vrijwilligerswerk. Vertrekpunt is de burger die er uit eigen beweging voor kiest om onverplicht, onbetaald

en gemotiveerd werk te verrichten ten bate van de samenleving. En daarbij hoort ook de existentiële waarde van het vrijwilligerswerk, de waarde die het heeft voor de mens zelf<sup>3</sup>.

Dat benadrukken laat onverlet dat de vrijwillige inzet in een steeds professioneler kader plaatsvindt. De geleverde inzet betreft immers mensen die in een kwetsbare positie verkeren en waar de grootst mogelijke zorgvuldigheid bij betracht dient te worden. Vrijwillig betekent dus allerm minst vrijblijvend. Vrijwilligers zelf zullen dit als eerste benadrukken en zijn zich bewust van deze grote verantwoordelijkheid. Het is aan de organisaties om goede organisatorische en inhoudelijke randvoorwaarden te scheppen voor deze vrijwillige inzet. Met als basis en voedingsbodem de gezamenlijk gedragen missie van VPTZ Nederland.

Alle VPTZ-lidorganisaties en de mensen die zich daarvoor inzetten, herkennen zich in de missie van VPTZ zoals die vanaf de oprichting geldt (zie kader). Die missie blijkt nog steeds actueel en een bron om het beleid aan te toetsen en te vernieuwen.

#### *Missie VPTZ Nederland*

*Aan een ieder in zijn laatste levensfase en diens naasten, bieden opgeleide vrijwilligers - daar waar nodig en gewenst - tijd, aandacht en ondersteuning.*

De missie inspireert ons om vragen te stellen bij ons dagelijks werk:

- Wat bedoelen we met 'aan een ieder'?
- Hoe definiëren we de 'laatste levensfase'?
- Welke plek neemt de 'naaste' in?
- Welke basisvaardigheden mogen verwacht worden van de vrijwilligers?

- Wat betekent 'daar waar nodig'?
- Hoe weten we wat 'gewenst' is?
- Hoe kunnen we de kernbegrippen 'tijd, aandacht en ondersteuning' onderbouwen en verdiepen?

Daar waar de missie ons ondervraagt op onze 'zijns-vraag', biedt het vorige meerjarenbeleidsplan een duidelijke visie over de positie van palliatieve zorg en de rol van vrijwilligers daarbij (zie kader). Die visie<sup>4</sup> is in de afgelopen jaren verder ontwikkeld.

### Meerjarenbeleidsplan VPTZ 2006 - 2010 'Verbinding maken'

**Visie op palliatieve zorg:** leven en sterven zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Palliatieve zorg dient een integraal onderdeel te zijn van de zorg als geheel. Zorg is hierbij op te vatten als gemeenschapszorg waarbij informele (mantelzorg en vrijwilligersinzet in de zorg) en formele zorg naast en met elkaar dienstbaar zijn aan de zorgvrager.

**Visie op vrijwilligerswerk binnen palliatieve terminale zorg:** VPTZ is een vorm van expressieve vrijwillige inzet en er wordt samengewerkt met beroepskrachten op basis van wederzijds belang, erkenning van eigenwaarde van een ieder en gelijkwaardigheid.

VPTZ-inzet veronderstelt een eigen positie van de vrijwilliger naast mantelzorg en beroepsmatige zorg. Deze drie vormen van zorg kunnen niet zonder elkaar<sup>5</sup>. Er wordt samengewerkt met beroepskrachten op basis van wederzijds belang, erkenning van eigenwaarde van eenieder, er zijn samenwerkingsafspraken op basis van gelijkwaardigheid.

En er wordt samengewerkt met de mantelzorg aan wie ook steun wordt gegeven in de vorm van tijd en aandacht. Het gaat hierbij dus om gemeenschapsdenken in plaats van institutioneel denken. Dat is in de volgende figuur weergegeven.

Figuur 1: Gemeenschapszorg



*Wie ben ik in relatie tot de stervende mens?*

De typering van de drie cirkels sluiten elkaar niet uit, maar geven accenten aan die juist complementair zijn: samen ondersteunen zij degene in de laatste levensfase en diens naasten.

In de laatste levensfase staat voor de vrijwilliger de vraag 'Wie ben ik in relatie tot die stervende mens?' centraal. Het is juist die reflectie die de kern vormt in alle lagen van VPTZ en die bij de VPTZ cirkel 'Er zijn' tot uitdrukking komt (zie bijlage 2).



*Een breder blikveld,  
juist in tijden van  
sterke maatschappelijke  
verschuivingen.*

2

**Blikwisseling**

**Naast het van binnenuit denken op basis van de eigen missie en intrinsieke motivatie, is het van groot belang dat VPTZ om zich heen kijkt. Daarbij gaat het niet alleen om de palliatieve terminale zorg, maar juist in tijden van sterke maatschappelijke verschuivingen ook om een breder blikveld.**

De huidige economische crisis wordt door een aantal prominente Nederlanders geduid als een waarden- of cultuurcrisis<sup>6</sup>. Zij pleiten voor bezinning en heroriëntatie. En het is frappant hoe hier vanuit een diversiteit aan bronnen en richtingen (economie, natuurwetenschappen, psychologie, pedagogiek, politiek, natuur en milieu, spiritualiteit, etc.) naar verwezen wordt. Het duiden van die opvattingen lijkt te wijzen op een moment van blikwisseling<sup>7</sup>. Gaat het om nieuw rentmeesterschap of juist om de twijfel over de invloed van de mens op de natuur? Gaat het om een nieuwe economische orde, of een tijdelijke dip in de kapitalistische economische verhoudingen? Gaat het om een samen leven waarbij 'de boel bij elkaar gehouden wordt' of een 'clash' van culturen? Overheerst de hoop of de angst?

Deze vragen komen naar voren in een tijd waarin de demografische ontwikkelingen een veranderende samenstelling van de samenleving laten zien, qua leeftijden (vergrijzing), gezinssamenstelling (toenevend aantal alleenstaanden) en etnische herkomst<sup>8</sup>. Dit alles brengt veel onrust en gevoelens van onzekerheid teweeg. Anderen zien hierin juist kansen om gewenste vernieuwingen in gang te zetten. Vanuit welk perspectief ook bekeken, het lijkt erop dat er de komende jaren veel veranderingen op ons afkomen.

Als we dichter bij de vrijwillige inzet in de zorg blijven, is er al sprake van een verschuiving in de verhoudingen tussen overheid, markt en civil society<sup>9</sup>. De Rijksoverheid treedt terug op een aantal terreinen, waaronder zorg en welzijn o.a. door decentralisatie (WMO) en het beperken van aanspraken (AWBZ). De rol van de markt (de zorgverzekeraars; commerciële zorginstellingen; marktwerking in de zorg) lijkt in belang toe te nemen, hoewel de politiek er duidelijk nog niet uit is tot hoever die ontwikkeling gestimuleerd moet worden. Maar ook het belang van de civil society en de rol van mantelzorgers en de vrijwilligers in de zorg is door voormalig staatssecretaris van VWS, mevrouw Bussemaker, in diverse nota's sterk benadrukt<sup>10</sup>. Dit wordt op een aantal terreinen al omgezet in beleid. Zo is binnen de langdurige zorg een nieuwe ambitie naar buiten gebracht door de organisatie van zorgondernemers Actiz<sup>11</sup>. Actiz spreekt over een paradigmaverschuiving waarin het gaat om het stimuleren van de eigen verantwoordelijkheid en eigen mogelijkheden van de burger en zijn sociale omgeving. Zij stelt dat het niet zal lukken om de economische vraagstukken voor de toekomst van de zorg te beantwoorden met financiële instrumenten.

Ook Mezzo, de Landelijke Vereniging voor Mantelzorgers en Vrijwilligerszorg, sluit in haar meerjaren beleidskader 2010-2014 hierbij aan door als centrale doelstelling te kiezen voor maatschappelijke erkenning en juridische verankering van de informele zorg in 2014 en een adequate ondersteuning hiervan<sup>12</sup>.

Die veranderende positie van de informele zorg als partner in de zorg voltrekt zich niet volgens een blauwdruk. Er lijkt sprake van een voortdurend wisselend evenwicht tussen overheid, markt en civil society. De NOV schrijft daarover: "Vrijwilligerswerk is steeds meer professioneel werk geworden: veel vrijwilligers zijn goed opgeleid en volgen trainingen om hun

deskundigheid te bevorderen. Ook wordt er gewerkt met professionele registratie- en verantwoordings-systemen. Op terreinen die eerder gedomineerd werden door betaalde beroepskrachten worden nu tevens deskundige vrijwilligers ingezet, zoals in schuldhulpverlening, slachtofferhulp, reclassering. Het omgekeerde gebeurt ook: gebieden waar vroeger vrijwilligers actief waren, zijn nu het domein van betaalde beroepskrachten: jeugdzorg en alfabetisering.” (Advies bestuurscommissie toekomst NOV van 2010 naar 2020, Preambule, Utrecht, juni 2010). Daarbij neemt de NOV wel stelling: ...“tegen de veronderstelling of verwachting dat bezuinigingen op zorg, onderwijs, natuur of op maatschappelijke instellingen vanzelfsprekend kunnen worden gecompenseerd door vrijwillige inzet.” Het is dus niet zonder meer uitwisselbaar en gaten die vallen in het voorzieningenniveau worden niet per definitie opgevangen door vrijwillige inzet. Juist de intrinsieke motivatie van vrijwilligers maakt dat zij zelf kiezen op welke terreinen zij zich willen inzetten.

Binnen de beroepsmatige palliatieve zorg zien we ook dat veel organisaties zich aan het opmaken zijn voor nieuwe evenwichten<sup>13</sup>. Het plan van aanpak palliatieve zorg van voormalig staatssecretaris Bussemaker loopt eind 2010 af en daarmee formeel ook het Platform Palliatieve Zorg onder voorzitterschap van mevrouw dr. Els Borst. Er wordt nagedacht over nieuwe structuren en verdere professionalisering van de palliatieve zorg.

Binnen deze veranderende context en verschuivende evenwichten heeft het werk van VPTZ zich, landelijk en lokaal, altijd bewogen (zie bijlage 3). Ons werk bevindt zich op het snijvlak van vrijwillige inzet en de (palliatieve, terminale) zorg. De bewegingen die hierboven worden beschreven veranderen niets aan

dat speelveld, maar vragen wel om eigentijdse antwoorden in deze veranderende context. De dertigjarige geschiedenis van VPTZ en de wijze waarop de vrijwilligers zich inzetten getuigen van betrouwbaarheid met ondernemingszin en vernieuwing, bescheidenheid gekoppeld aan zelfbewustzijn, maatschappelijke betrokkenheid vanuit eigenwaarde, en professionaliteit binnen het eigen referentiekader.

Wil VPTZ Nederland ook in de komende jaren als onderdeel van de civil society namens haar leden op kunnen treden als gesprekspartner voor overheid en de markt van de gezondheidszorg, dan zal langs de lijn van de eigen kenmerken verder gewerkt moeten worden aan de professionalisering van de vereniging en haar leden.

VPTZ Nederland kiest daarbij op basis van de afwegingen in hoofdstuk 1 en 2 de volgende uitgangspunten die in het volgende hoofdstuk worden uitgewerkt:

- een missiegedreven organisatie,
- de zorgvrager, de mens in zijn laatste levensfase en diens naasten, als uitgangspunt,
- vrijwillige inzet als volwaardige partner naast mantelzorg en beroepsmatige zorg,
- basisvaardigheden van vrijwilligers vastgelegd en systematische aandacht voor deskundigheidsbevordering,
- kader ‘Goed bestuur VPTZ’ voor lokale en landelijke organisatie,
- onderling contact en feedback voor kwaliteitsverbetering,
- belangenbehartiging naar overheid, markt en partnerorganisaties in de civil society om deze uitgangspunten voor het voetlicht te brengen, inzichten te verdiepen en realisatie mogelijk te maken.



*Betrouwbaarheid en  
professionaliteit binnen  
een vrijwilligerscontext.*

3

**Ambities voor  
2011 - 2015**

De komende jaren worden gekenmerkt door een verdere professionalisering van de vrijwillige inzet vanuit de gezamenlijke missie en de visie zoals beschreven in de voorgaande hoofdstukken. De aard van onze vereniging als vrijwilligersorganisatie maakt dat deze voornemens niet van bovenaf dwingend worden opgelegd, maar dat gestimuleerd wordt dat aan deze voornemens, die geformuleerd zijn binnen de vereniging zelf, op enthousiaste wijze uitvoering wordt gegeven. Uitgangspunt hierbij is: 'pas toe of leg uit'. Met andere woorden, iedereen behoudt de eigen verantwoordelijkheid om een afweging te maken, waarbij er een goede reden kan zijn om onderbouwd op punten af te wijken van deze voornemens. Dit draagt bij aan de transparantie en verantwoordelijkheid om als leden van VPTZ en als landelijke vereniging duidelijk te maken waar VPTZ voor staat.

Om de uitgangspunten waarmee hoofdstuk 2 werd afgesloten en de beschreven kenmerken van VPTZ verder vorm te geven, kiest VPTZ voor de volgende speerpunten in de periode 2011-2015. Hierbij hanteren we de indeling zoals die in bijlage 2 beschreven is als het gaat om de ontwikkeling van het kwaliteitsbeleid van de vereniging VPTZ. Dit heeft de afgelopen jaren gestalte gekregen op drie niveaus: uitvoeringsniveau en organisatieniveau die vooral verwijzen naar de lokale organisatie, en verenigingsniveau dat het geheel van de vereniging omvat. Met deze volgorde willen we aangeven dat kwaliteit primair moet gaan over de relatie tussen de zorgvrager en de vrijwilliger en dat de andere niveaus hieraan ondersteunend zijn.

## Uitvoerend niveau

Op het uitvoerend niveau gaat het om een goede werving, selectie en begeleiding van vrijwilligers en het voldoende toerusten van vrijwilligers, zodat zij hun inzet naar het oordeel van de hulpvrager en zichzelf, zo goed mogelijk kunnen geven. Het gaat er hierbij om een veilige situatie te scheppen voor alle betrokkenen, waarbij betrouwbaarheid en professionaliteit binnen een vrijwilligerscontext aanwezig zijn.

Binnen de vereniging VPTZ Nederland willen we elkaar aanspreken op de volgende punten die in 2015 gerealiseerd moeten zijn:

- Bij de werving van vrijwilligers wordt in ieder geval gekeken naar vier aspecten:
  - communicatieve vaardigheden,
  - verwerking eigen verlieservaringen,
  - helderheid over eigen rol en positie als vrijwilliger palliatieve terminale zorg,
  - reflecterend en lerend vermogen.
- 100% van alle nieuwe vrijwilligers heeft een introductietraining gevolgd (2010: 85%).
- Binnen de lokale organisatie kunnen vrijwilligers altijd terecht voor begeleiding of met vragen die de uitvoering betreffen (praktisch, emotioneel, relationeel). De organisatie draagt zorg dat dit door coördinatoren of vrijwilligers onderling geboden wordt.
- Jaarlijks is er een evaluatie met de vrijwilliger over zijn/haar functioneren.
- De aangeboden trainingen voor vrijwilligers op het landelijk niveau sluiten aan bij het versterken van de vier aspecten zoals benoemd voor nieuwe vrijwilligers.
- Gedurende de vrijwilligersinzet en ook na het overlijden van degene die zorg ontving, is er sprake van een structurele manier van reflecteren op de

wensen en behoeften van de ‘leven latende’ en zijn ‘naaststaanden’<sup>14</sup>. Dit reflecteren wordt gebruikt om de inzet van vrijwilligers zo goed mogelijk af te stemmen op de behoeften en vragen van de zorgvragers. Op individueel en organisatieniveau wordt het lerend vermogen aangesproken en benut voor verdere ontwikkeling.

- Binnen de bijna-thuis-huizen (BTH) worden daarnaast afspraken gemaakt met de beroepsmatige zorgorganisaties die binnen het BTH de verpleegkundige en verzorgende handelingen verrichten, over hoe de kwaliteit van deze beroepsbeoefenaren gegarandeerd wordt en geactualiseerd, specifiek gericht op de palliatieve terminale zorg binnen de setting van een vrijwilligersorganisatie. Voor de highcare hospices is de deskundigheid van de beroepsmatige zorgverleners onderdeel van het personeelsbeleid.

In de komende jaren zal door samenwerking van de lidorganisaties onderling en met het Landelijk Steunpunt samen, worden gewerkt aan het ontwikkelen, invoeren of verdiepen van bruikbare handreikingen om deze punten verenigingsbreed te realiseren op een manier die past binnen het vrijwilligerswerk. De landelijk ontwikkelde Introductie cursus, het landelijk scholingsaanbod en de ontwikkelde visie op kwaliteit aan de hand van de cirkel ‘Er Zijn’ (zie bijlage 2) vormen hierbij belangrijke instrumenten die steeds verdieping en waar nodig bijstelling vragen.

## Organisatieniveau

Het organisatieniveau is voorwaardenscheppend voor het uitvoerende niveau. Dat veronderstelt dat bestuur en coördinatoren verantwoordelijkheden hebben die op het primaire proces gericht zijn (vrijwilligers, de

relatie met cliënten, verwijzers, accommodatie in geval van hospices), maar ook oog hebben voor de bredere context waarbinnen de organisatie haar werk verricht. Het gaat er om dat de lokale VPTZ-organisatie een betrouwbare en professionele organisatie is voor (potentiële) zorgvragers, verwijzers, geldgevers. Het gaat er ook om dat de organisatie oog heeft voor vragen naar vrijwillige inzet in de palliatieve terminale zorg die de organisatie nu nog niet bereiken, vanuit eenzelfde maatschappelijke betrokkenheid als waar VPTZ dertig jaar geleden mee begon.

Op de volgende punten willen de leden van vereniging VPTZ Nederland aanspreekbaar zijn en naar realisatie van deze punten in 2015 wordt toegewerkt:

- Elke VPTZ-lidorganisatie beschikt over een opleidingsplan voor haar vrijwilligers en coördinatoren. Hierbij is ook aandacht voor landelijke uitwisseling om van en aan elkaar te leren en nieuwe impulsen te krijgen.
- Binnen alle voorkomende situaties waarin vrijwillige inzet in de palliatief terminale zorg aan de orde is (thuis, hospices, AWBZ gefinancierde instellingen), is sprake van adequate scholing van beroepskrachten in het samenwerken met vrijwilligers. VPTZ stelt dit als voorwaarde voor samenwerking.
- Elke VPTZ-lidorganisatie is op de hoogte van het kader ‘Goed bestuur VPTZ’ dat binnen de vereniging VPTZ Nederland is ontwikkeld en goedgekeurd in de Ledenraad van 22 september 2010, en handelt hier naar.
- In het licht van transparantie, zowel lokaal als landelijk, doen alle lidorganisaties mee aan de jaarlijkse registratierapportage van VPTZ Nederland (2010: 77%). De individuele feedback wordt gebruikt door de lidorganisatie om een eigen risicoprofiel op te stellen.
- De VPTZ-leden streven een gemengde

financieringsgrondslag na voor hun activiteiten, om continuïteit van de organisatie zoveel als mogelijk te waarborgen<sup>15</sup>.

- Voor hospices geldt dat het aantal plaatsen gebaseerd is op een gedegen onderzoek naar de behoefte aan palliatieve bedden in de regio, afgestemd is met omliggende VPTZ-organisaties en het Netwerk Palliatieve Zorg in de regio, en dat de omvang en de huisvestingslasten in overeenstemming zijn met de mogelijkheden van de organisatie om continuïteit van het hospice te waarborgen (zie ook toelatingseisen van de vereniging VPTZ Nederland).
- Voor de hospices geldt bovendien dat de accommodatie voldoet aan de eisen zoals die door wetgever of (lokale) overheid worden gesteld op het vlak van (brand-)veiligheid, hygiëne en er sprake is van adequaat onderhoud.
- De lidorganisaties van VPTZ Nederland hebben oog voor diverse doelgroepen waarvoor vrijwillige inzet in de palliatieve terminale zorg van toegevoegde waarde kan zijn. Voor de komende jaren wordt gestreefd naar een breder aanbod voor mensen met een andere etnische afkomst, mensen met een verstandelijke beperking, mensen met een psychiatrische achtergrond en gezinnen met een kind met een levensbedreigende ziekte.
- De lidorganisaties gaan op lokaal/regionaal niveau verbindingen aan met andere organisaties vanuit eigen kracht en het eigen referentiekader, om een bijdrage te leveren aan verbetering van de palliatieve terminale zorg in de eigen omgeving afgestemd op de lokale/regionale behoeften. Dit betreft zowel samenwerking binnen de mantelzorgondersteuning, het vrijwilligerswerk in de zorg als de beroepsmatige palliatieve zorg.

In de komende jaren zal door samenwerking van de lidorganisaties onderling en met het Landelijk

Steunpunt samen, worden gewerkt aan het ontwikkelen, invoeren of verdiepen van bruikbare handreikingen om deze punten verenigingsbreed te realiseren op een manier die past binnen het vrijwilligerswerk. Hierbij zal gewerkt worden met kenniskringen, feedback op organisatieniveau middels registratierapportage en vormen van intercollegiale ontmoeting. Het Landelijk Steunpunt VPTZ zal dit op organisatieniveau faciliteren.

## Verenigingsniveau

Zoals aan het eind van hoofdstuk 2 is benoemd, wil VPTZ Nederland als onderdeel van de civil society, namens haar leden optreden als gesprekspartner voor overheid en de markt van de gezondheidszorg. Dit vraagt ook dat de vereniging voldoet aan de kenmerken die voor de lidorganisaties op uitvoerend en organisatieniveau zijn beschreven. Als door de hele vereniging heen deze kenmerken voelbaar en zichtbaar zijn, kan deze rol op een professionele wijze worden uitgevoerd. VPTZ Nederland staat voor kwaliteit van de vrijwillige inzet in de palliatieve terminale zorg, is vertegenwoordiger namens de vrijwilligersorganisaties die bij haar zijn aangesloten en nodigt organisaties uit die in dit veld actief, maar nog niet aangesloten zijn, om lid te worden. Dit vanuit het oogmerk om op een zelfbewuste wijze de belangen van de leden zo goed en breed mogelijk te kunnen behartigen en de missie te kunnen verwezenlijken.

De vereniging VPTZ Nederland met haar leden wil aanspreekbaar zijn op de volgende punten en werken naar een volledige realisatie in 2015 van deze punten:

- VPTZ Nederland dringt bij marktpartijen (zorgverzekeraars, beroepsmatige zorgorganisaties, fondsen)

en overheden (Rijk, provincies, gemeenten) aan om bij te dragen aan de waardevolle inzet van vrijwilligers in de palliatieve terminale zorg vanuit het gedachtegoed van de vrijwillige inzet.

- VPTZ Nederland bepleit bij het Ministerie van VWS handhaving van de huidige subsidieregeling als tegemoetkoming voor kosten van VPTZ-organisaties waarbij de beschikbare subsidie zich naar gelang de groei van de vrijwillige inzet in de palliatieve terminale zorg, zal ontwikkelen. Binnen de vereniging is het van groot belang om vanuit gezamenlijkheid naar de regeling te kijken en niet vanuit het belang van de individuele lidorganisatie of deelbelangen van een deel van de leden. Dit vraagt om vanuit de wens van de cliënt steeds te kijken hoe VPTZ-leden hun werk het beste vorm kunnen geven binnen het geheel van de zorg en dit onderling te blijven bespreken.
- VPTZ Nederland zal binnen haar mogelijkheden, daar waar nodig en mogelijk, de samenwerking zoeken met relevante (landelijke) partijen ten behoeve van verbeteringen in de palliatieve terminale zorg en de bijdrage die vrijwilligers daaraan kunnen leveren. Dit kunnen organisaties zijn binnen de zorg, de vrijwillige inzet en op andere terreinen.
- VPTZ Nederland geeft de platformfunctie van landelijke vereniging samen met de leden verder vorm door het opzetten van kennisnetwerken rond thema's, het scheppen van een digitale ontmoetingsplek en het op een structurele wijze bevorderen van uitwisseling en intercollegiale feedback. Hiermee is VPTZ zowel intern als extern het kennisinstituut als het gaat om 'praktijkgerichte kennis' over de vrijwillige inzet in de palliatieve terminale zorg<sup>16</sup>. VPTZ Nederland zal die plaats ook opeisen, zowel binnen de palliatieve zorg als binnen het veld van de vrijwillige inzet.
- VPTZ Nederland blijft samen met de leden op

landelijk niveau acties ontwikkelen die lokale organisaties kunnen benutten voor hun eigen PR en naamsbekendheid. Om de wervende kracht van de naam VPTZ te vergroten wordt er een 'pay off' aan de naam VPTZ toegevoegd.

- VPTZ Nederland bevordert dat de huidige instrumenten die bijdragen aan de kwaliteit van VPTZ-leden (Introductie cursus, landelijke trainingen, cirkel 'Er Zijn', Registratierapportage) verder ontwikkeld worden, ook binnen veranderende financiële kaders.

Het Landelijk Steunpunt zal in de komende jaren samen met de leden verder investeren in het draagvlak voor de belangenbehartiging, waarbij het gezamenlijke belang vanuit onderlinge solidariteit wordt ervaren. Daarbij zal het Landelijk Steunpunt ook de schakelfunctie tussen landelijke partijen en het lokale veld verder ontwikkelen. Beide activiteiten treffen elkaar in het verder vormgeven van de netwerkfunctie van het Landelijk Steunpunt.



*Elkaar inspireren en  
aanspreken hoort bij  
een volwassen organisatie.*

4

**Organisatie en  
financiën**

## Organisatie

Over het algemeen worden aan een brancheorganisatie vijf kernfuncties toegedacht:

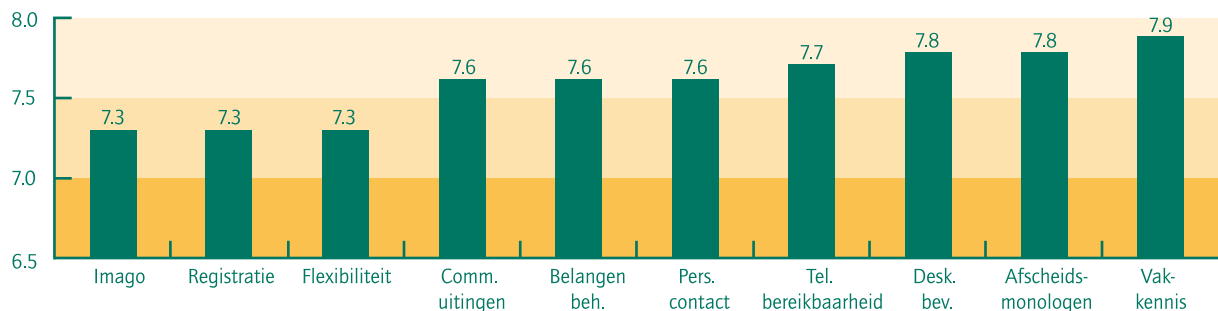
1. zingeving (gezamenlijke visie en netwerken),
2. lobby en belangenbehartiging,
3. service en dienstverlening,
4. intern gerichte regelgeving en
5. extern gerichte regelgeving c.q. bindende afspraken.

In de voorgaande drie hoofdstukken komen al deze functies aan de orde. Het geeft de groei van de vereniging VPTZ Nederland aan dat het al deze functies weet in te vullen. Maar met deze groei naar een volwassen organisatie is VPTZ Nederland er niet. Ook de leden zijn de afgelopen jaren gegroeid naar een hogere mate van professionaliteit. En dat betekent dat het niveau van de interne organisatie, het netwerk dat de vereniging VPTZ is, zich verder zal moeten ontwikkelen. De zichtbaarheid over en weer tussen leden en vereniging zal meer aandacht en nieuwe wegen vragen. De service en dienstverlening zullen naar een hoger niveau moeten waarbij de volwassenheid van de

organisaties, lokaal en landelijk, zich ook uit in het elkaar inspireren en aanspreken. Het 'credo' lokale autonomie wordt in een breder perspectief geplaatst van onderlinge afhankelijkheid, met een gezamenlijk opgestelde set van interne regels. Interne regels die het ook mogelijk maken om zelf vorm te geven aan kwaliteitsbeleid en een hoog niveau van uitvoerende kwaliteit door onze vrijwilligers. VPTZ Nederland en haar leden gaan daarbij uit van hun oorsprong als particulier initiatief, expressief vrijwilligerswerk en de intrinsieke motivatie van vrijwilligers.

In de zomer van 2010 is een telefonische enquête onder VPTZ-leden gehouden naar de waardering van het werk en de producten van het Landelijk Steunpunt. De uitkomsten laten zien dat het Landelijk Steunpunt over diverse onderwerpen gemiddeld een 7,6 scoort op een schaal van 10. Gelet op de score is het Landelijk Steunpunt het kenniscentrum voor de leden zoals het dat beoogt te zijn. De algemene vakkennis maar ook deskundigheidsbevordering en communicatie/PR scoren hoog.

Figuur 2: Gemiddelde rapportcijfers voor de verschillende onderwerpen



Betreffende persoonlijk contact wordt aangegeven dat het Landelijk Steunpunt laagdrempelig is en mensen proactief en prettig te woord worden gestaan. Maar daarnaast wordt het Landelijk Steunpunt ook als bureaucratisch ervaren en kan volgens de respondenten de organisatie rondom de cursussen beter.

Bijna 40% van de respondenten geeft aan voldoende informatie te hebben betreffende VPTZ en het Landelijk Steunpunt. Bijna 60% geeft aan dit niet te hebben. Oorzaken worden eerder bij zichzelf gezocht dan in de aangedragen informatie door het Landelijk Steunpunt. Het imago van VPTZ wordt meerdere malen als stoffig en onduidelijk ervaren wat mede samenhangt met de naam.

Het rapport biedt het Landelijk Steunpunt veel aanknopingspunten om verder te gaan in het verbeteren van haar kwaliteit en nieuwe wegen te zoeken om de leden beter te bereiken. Het ontwikkelen van verenigingsbrede netwerken, al dan niet digitaal, op diverse onderwerpen sluit hier goed bij aan.

## Financiën

Analoog aan wat in hoofdstuk 3 is gesteld over de gemengde financieringsgrondslag voor de VPTZ-lidorganisaties, streeft ook de landelijke vereniging naar een gemengde financiering. De instellingssubsidie van het Ministerie van VWS maakt het mogelijk dat de vereniging VPTZ een Landelijk Steunpunt met een aantal basisfuncties kan exploiteren. In de afgelopen jaren is conform de doelstelling van het meerjarenbeleidsplan 2006-2010, het aandeel van deze subsidie in de totale exploitatie gezakt naar minder dan 50%. Dit komt echter vooral door de groei aan extern gefinancierde projecten en niet doordat de subsidie lager is geworden. Deze verhouding geeft precies aan wat het belang is van deze instellingssubsidie van VWS: een gezonde

basis om het werk van VPTZ verder te ontwikkelen. De projectsubsidies van VPTZ Nederland zijn afkomstig van fondsen en projectgelden van het Ministerie van VWS en provincies. Hiervoor worden, vaak in samenwerking met lokale VPTZ-organisaties, projecten ontwikkeld en uitgevoerd.

Daarnaast wordt een deel van de activiteiten van VPTZ Nederland bekostigd door bijdragen van de leden. Dit betreft contributies, maar ook bijdragen voor de landelijke trainingen en studiedagen. Hierbij is de afgelopen jaren, mede door een uitspraak van de Ledenraad van VPTZ, toegewerkt naar een bijdrage van leden die neerkomt op een kostendeekkende vergoeding voor diensten en producten.

Bovenstaande heeft vooral betrekking op activiteiten, diensten en producten in het licht van het Landelijk Steunpunt als kenniscentrum. Belangenbehartiging is de tweede poot waar VPTZ naast het kenniscentrum op steunt.

Van de vereniging VPTZ Nederland wordt door de leden, zo blijkt ook uit de telefonische enquête, verwacht dat zij met een gemeenschappelijke visie komt op diverse onderwerpen, deze bewaakt en uitdraagt en daar waar nodig samenwerking voor zoekt. VPTZ Nederland behartigt de gemeenschappelijke belangen van alle lidorganisaties die op basis van vrijwillige inzet een bijdrage leveren aan de palliatieve terminale zorg. De aan VPTZ Nederland 'gedelegeerde' verantwoordelijkheid voor de gemeenschappelijke belangen, dient vertaald te worden in een financieel model, waarin elke lidorganisatie naar rato en naar vermogen bijdraagt aan de (basis)financiering van de vereniging. Een gedifferentieerd systeem van contributies bestaat al sinds 2005. De lidmaatschapsbijdragen zijn gerelateerd aan het aantal vrijwilligers van elk van de lidorganisaties. De vereniging kent drie niveaus van contributie. Voor 2010 is dit als volgt verdeeld: lidorganisaties met

minder dan 30 vrijwilligers; lidorganisaties met tussen de 30 en 60 vrijwilligers; lidorganisaties met meer dan 60 vrijwilligers, als ook beroepsmatige zorgorganisaties (HCH's en pall. units).

Het totaal aan contributies bedraagt voor 2010 € 55.500. Dit is echter niet kostendekkend voor de functie belangenbehartiging zoals die nu wordt uitgevoerd. In 2010 staat hiervoor een bedrag van circa € 120.000 op de begroting. De Ledenraad heeft het uitgangspunt goedgekeurd dat de contributies kostendekkend moeten zijn voor de functie belangenbehartiging. In vergadering van april 2011 zal een nieuw, hierop aansluitend contributievoorstel voor 2011 aan de Ledenraad worden voorgelegd.

Daarnaast zal de komende jaren de druk toenemen op de instellingssubsidie voor de vereniging VPTZ Nederland en op subsidie voor één van haar belangrijkste diensten, deskundigheidsbevordering. In de brief van minister Klink van VWS d.d. 29 juni 2010, betreffende de VWS subsidieregeling voor deskundigheidsbevordering van vrijwilligers staat de volgende zin: "Het is mogelijk dat er vanaf 2012 in het geheel geen subsidies meer worden verstrekt voor landelijke deskundigheidsbevordering van vrijwilligers." Dit kan grote gevolgen hebben voor VPTZ die voor 2011 nog een subsidieaanvraag voor bijna € 700.000 voor dit doel bij VWS heeft ingediend. Het zal een omwerking vragen van het aanbod deskundigheidsbevordering voor 2012 ten behoeve van continuïteit van dit aanbod met behoud van de hoge kwaliteit waar VPTZ nu op kan bogen.

Het zal ook betekenen dat het Landelijk Steunpunt de eigen fondsenwerving zal moeten verhogen om de leden op eenzelfde niveau te kunnen blijven bedienen. Hierbij gaat het enerzijds om project-gerelateerde

financiering, anderzijds om middelen uit bijvoorbeeld landelijke goede doelenacties. Hierbij zal ook de rol van de Stichting Vrienden van VPTZ Nederland verder bekeken worden.

VPTZ Nederland heeft een gemengde financieringsgrondslag en de diensten en producten van het Landelijk Steunpunt worden grotendeels kostendekkend aangeboden. Hierin zal de komende jaren een verdere verschuiving plaatsvinden op basis van het uitgangspunt dat belangenbehartiging een zaak van de vereniging is die vanuit eigen bekostiging gerealiseerd dient te worden. Dit vraagt om voortdurende investering in de kwaliteit van de werkwijze en het diensten- en productenaanbod van het Landelijk Steunpunt om de leden 'waar' voor hun bijdrage te (blijven) bieden.

# Lijst met afkortingen en organisaties

Actiz	Organisatie van zorgondernemers
Agora	Landelijk ondersteuningspunt palliatieve zorg
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BTH	Bijna-thuis-huis
CPB	Centraal Planbureau
HCH	Highcare hospice
LS VPTZ	Landelijk Steunpunt Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg
Mezzo	Landelijke vereniging voor Mantelzorgers en Vrijwilligerszorg
Movisie	Instelling voor Kennis en advies voor maatschappelijke ontwikkeling
NAPC	Nederlandse Associatie Palliatief arts Consulenten
Nivel	Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg
NIZW	Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn, deels opgegaan in Movisie
NOV	Vereniging Nederlandse Organisaties Vrijwilligerswerk
NPTN	Netwerk Palliatieve Zorg voor Terminale Patiënten Nederland in 2010 omgevormd tot Palliactief
Palliactief	Nederlandse vereniging voor professionele palliatieve zorg
Prismant	Kennis en expertisecentrum voor de zorg, sinds 2010 Kiwa/Prismant
SCP	Sociaal Cultureel Planbureau
V&VN	Beroepsvereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland
VIKC	Vereniging Integrale KankerCentra
VPTZ	Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg
VV&T	Verpleeg- verzorgingshuizen en Thuiszorg
VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning

# Noten

1. In 2010 bestaat de oudste lidorganisatie van VPTZ Nederland (Leendert Vriel Enschede) dertig jaar. De landelijke samenwerking bestaat 26 jaar. Inmiddels is die landelijke samenwerking vorm gegeven in een vereniging met 206 leden die als volgt te typeren zijn:
  - 105 thuisorganisaties
  - 37 bijna-thuis-huizen (BTH)
  - 35 thuisorganisaties gecombineerd met BTH of HCH
  - 17 highcare hospices (HCH)
  - 7 palliatieve units (pall. units)
  - 5 regionale verenigingen van VPTZ leden.*(Bron: Landelijk Steunpunt VPTZ, 2010)*

Binnen die lokale organisaties werken 455 coördinatoren en 9.600 vrijwilligers om 8.800 mensen in hun laatste levensfase bij te staan (4.500 mensen thuis; 4.300 mensen in hospices)  
*(Bron: VPTZ registratie 2008, Bunnik, Landelijk Steunpunt VPTZ, 2010)*

2. Met behulp van de ‘democratische driehoek’, een term van Anton Zijderveld, kan de positie van de burgermaatschappij (civil society) naast de markt en de staat worden geïllustreerd. De samenstellende delen van deze driehoek bestaan uit de staat (overheid), de markt (economie) en de burgermaatschappij. Ieder element kent zijn eigen inhoud en kracht, maar is tevens in zijn werking afhankelijk van de andere twee samenstellende delen: geen van de drie heeft in theorie enig primaat. De kerntaak van de staat binnen deze driehoek bestaat uit het ordenen van de samenleving door

het ontwikkelen van solide wet- en regelgeving; hierdoor worden de rechten en plichten van burgers gedefinieerd. De kerntaak van de markt bestaat eruit, om via onderlinge concurrentie handel en bedrijvigheid te genereren teneinde te voorzien in materiële zekerheid en voorspoed. De kerntaak van de burgermaatschappij tenslotte bestaat uit het ontwikkelen van zin- en betekenisvolle instituties, aan de hand waarvan mensen hun individuele en collectieve identiteit ontleenen. De civil society heeft een eigen intrinsieke waarde en is niet alleen op te vatten als instrument in de handen van beleidsmakers (zie o.a. Paul Dekker, 28 juni 2002, Inaugurale rede KUB “De oplossing van de civil society”).

3. “De vereniging NOV baseert zich op de existentiële waarde van het vrijwilligerswerk, de waarde die het heeft voor de mens zelf die er uit vrije beweging en gemotiveerd voor gekozen heeft. Het is belangrijk om dat te onderkennen. Wie dat uit het oog verliest, verliest meer dan een interessante notie, die verliest het hart van het werk. Het is bewezen dat vrijwilligerswerk in het brede veld van de zorg niet alleen getalsmatig belangrijk is, maar ook kwalitatief. Vrijwilligers zijn overal en altijd in de buurt; ze staan naast je, ze hebben tijd voor je, ze zijn nabij als je ze nodig hebt. Onderzoek heeft aangetoond dat na een traumatische gebeurtenis ondersteuning door een vrijwilliger meer helpt dan hulp van een professional: invoelingsvermogen en “er gewoon zijn”, werken beter dan meer afstandelijke methodische hulp. Het invulling geven aan de mens als sociaal wezen is

voor de ander wezenlijk troostrijk en helpend. Voor de vrijwilliger gaat het om het ervaren van voldoening in het mens zijn als zodanig. Dat laatste is de kern van het verhaal, de pit van de vrucht zagezegd. Zonder pit is er ook geen vrucht.” En “De economische betekenis van vrijwilligersinzet kan niet worden losgekoppeld van de eerder aangegeven eigen waarde. Zonder die eigen motivatie en eigen keuze is er ook geen maatschappelijk en economisch nut. Een overheid of een zorginstelling die denkt dat vrijwilligerswerk een vast gegeven is voor een beleidskader of een werkrooster, die de inzet daarvan wil regelen en normeren (en daarmee de eigen waarde miskent), die onteigent dat werk. Alsof je het hart uit een lichaam verwijdert en dan verbaasd bent dat het hoofd en de handen, die je wilde inzetten voor het verrichten van jouw werk, het niet meer doen.

De vereniging NOV zal steeds, bij alles wat zij doet, de eigen waarde van het vrijwilligerswerk voorop stellen en het recht verdedigen van de aangesloten organisaties om die eigen waarde op hun eigen manier en voor hun eigen doelstelling inhoud en vorm te geven. Dat betekent ook dat NOV stelling neemt tegen de veronderstelling of verwachting dat bezuinigingen op zorg, onderwijs, natuur of op maatschappelijke instellingen vanzelfsprekend kunnen worden gecompenseerd door vrijwillige inzet. Vrijwilligerswerk is in zichzelf te belangrijk om als restpost te dienen.”

*(Uit: Advies bestuurscommissie toekomst NOV van 2010 naar 2020, Preambule, Utrecht, juni 2010)*

4. De visie van VPTZ op intensief vrijwilligerswerk in de zorg heeft een basis gekregen door een groot onderzoek van NIZW/Verweij-Jonker Instituut naar de vrijwilligersinzet in de zorg ('Hoe stevig is het cement?', NIZW/Verweij-Jonker Instituut, 2006). Naar aanleiding van dit onderzoek is een artikel verschenen in 2007 van Tenhaeff, e.a. ('Dynamiek in de samenwerking tussen vrijwilligers en beroepskrachten: een verklaringsmodel'; in: Vrijwillige inzet onderzocht, 2007) waarin een onderscheid wordt gemaakt naar instrumenteel en expressief vrijwilligerswerk. Deze beide vormen laten zich het best als volgt typeren:

#### Instrumenteel

- Organisatie neemt initiatief.
- Beroepsmatig zorgverlener geeft leiding aan de vrijwilliger.
- Beroepsmatig zorgverlener ondersteunt de vrijwilliger in taken die voorheen door hem gedaan werden.
- Vrijwilliger als substituut.
- Vrijwilliger als assistent.
- Vrijwilliger taakgericht.

#### Expressief

- Initiatief komt van vrijwilligers.
- Samenwerking met beroepsmatige zorgverleners op basis van wederzijds belang.
- Erkenning van eigenwaarde van een ieder.
- Vrijwilligersinzet vraagt betrokkenheid van de hele gemeenschap.
- Vrijwilliger mensgericht.

5. Enige getalsmatige onderbouwing voor de samenhang binnen de informele en formele zorg: Jaarlijks sterven circa 135.000 mensen, waarvan 73.000 mensen aan een niet-acute aandoening. De plaats van overlijden, voor alle gestorvenen:

- 32% thuis
- 27% in het ziekenhuis
- 25% in verpleeghuis
- 10% in een verzorgingshuis
- 5% ergens anders (waaronder hospice:  $\pm 3,9\%$ )

(Bron: v.d.Velden, e.a. "Sterfte aan kanker en andere chronische aandoeningen", Nivel, 2007)

Circa 3,75 miljoen mantelzorgers waarvan 750.000 voor meer dan 8 uur per week en langer dan 3 maanden (Bron: SCP 2009).

Circa 400.000 mensen werkzaam in de sector VV&T (gemiddeld 19 uur p.w.p.p.) (bron: Prismant 2009) en van de totale beroepsbevolking werkt bijna 15% in de sector Zorg en Welzijn. Dit aanbod zal vanaf 2019 krimpen (bron: CPB in Prismant, 2009).

Circa 420.000 vrijwilligers in de zorg (gemiddeld 4 uur p.w.p.p.) (bron: Verweij-Jonker/NIZW 2006) 9.600 VPTZ vrijwilligers (gemiddeld 3 uur p.w.p.p.) (bron: VPTZ 2008).

6. L. Bovenberg, H. Wijffels; 'Voorbij de crisis: angst voor de toekomst overwinnen' in 'Voorbij de crisis', Christen Democratische Verkenningen, Uitgeverij Boom, winter 2009.  
Bovenberg en Wijffels geven aan dat de waarden die de afgelopen eeuwen voor ontwikkeling hebben gezorgd ook hun keerzijde hebben.  
Te veel nadruk op de rede, ontkent diepere levensvragen die niet door de rede beantwoord worden. Bijvoorbeeld: bij de derde Elckerlijck lezing was veel waardering voor juist de meer gevoelsmatige

benadering van schrijfster Kristien Hemmerechts (zie ook: Kristien Hemmerechts; 'De dood heeft mij een aanzoek gedaan', De Geus, 2010).

Te veel nadruk op specialisatie, reduceert mensen tot hun verschillende rollen. Bijvoorbeeld: binnen de wetenschap laat wetenschapper Robbert Dijkgraaf (zie ook note 7) zien dat er meer te verwachten is van interdisciplinaire samenwerking (R. Dijkgraaf; 'Disciplines op drift' in 'Blikwisselingen', Uitgeverij Bert Bakker, 2008). Te veel nadruk op het overleven van de sterkste heeft perverse gevolgen. Naast individuele vrijheid wordt daarom ook steeds meer gepleit voor aandacht voor ieders verantwoordelijkheid voor het geheel. Bovenberg en Wijffels bepleiten een herwaardering van het rentmeesterschap, van intrinsieke motivatie, en het eigenbelang en het belang van anderen meer parallel te zien.

7. In 2007 werd door VPTZ de eerste Elckerlijck lezing gehouden. Een initiatief om in een bredere kring dan die van de leden en door een diversiteit van inleiders het eigen blikveld te vergroten. De eerste inleider was Robbert Dijkgraaf, hoogleraar wiskunde en president van de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen. Hij had het o.a. over het begrip blikwisseling waarbij het gaat om de bereidheid om vanuit een ander perspectief naar hetzelfde te kijken. Vaak ligt vooruitgang niet in het voortzetten van een bestaande kijk, maar in het veranderen van gezichtspunt. En dan met name in dat moment van veranderen, tussen het oude en nieuwe perspectief in. Het oude en nieuwe perspectief kunnen naast elkaar bestaan en sluiten elkaar vaak uit. Het gaat niet om meer of minder waar. Het ontbreekt immers aan een alles overstijgend, alles verklarend perspectief.

8. Jaarlijks sterven circa 135.000 mensen waarvan 73.000 mensen (54%) aan een niet-acute aandoening (cijfers 2006). Sterfte aan niet-acute aandoeningen is van 1996-2006 toegenomen met 6% (0,7% per jaar). Doorgaande lichte stijging verwacht ivm vergrijzing. Sterfte aan dementie stijgt het sterkst: toename 1996 tot 2006 met 72%. Sterfte aan niet-acute aandoeningen onder niet-westerse allochtonen: 2% in 2006, zal waarschijnlijk stijgen (bron: *Velden, L.F.J van der, e.a. (2007). Sterfte aan kanker en andere chronische aandoeningen. Utrecht, Nivel, 2007).*

Uit gegevens van het CBS blijkt dat het aantal alleenstaande ouderen de komende jaren zal verdubbelen van ruim 640.000 ouderen boven de 70 jaar in 2010 naar ruim 1,2 miljoen alleenstaande ouderen in 2040 (CBS, 2009).

In Nederland wonen in 2009 1,8 miljoen niet-westerse allochtonen: 11% van de bevolking. Zij wonen vooral in de Randstad, in het bijzonder in de grote steden. Amsterdam telt het grootste aantal niet-westerse allochtonen met ruim 262.000 (35%), Rotterdam 214.000 (37%) en Den Haag 160.000 (33%). Utrecht volgt op afstand met 64.000 niet-westerse allochtonen (21%). Door suburbanisatie hebben niet alleen de grote(re) steden, maar ook diverse randgemeenten een hoog aandeel. Almere springt eruit met ruim 50.000 niet-westerse allochtonen (27%); hier wonen relatief veel Surinamers (bron: *Compendium voor de leefomgeving*).

De omvang van de groep allochtone ouderen zal in 2020 verdrievoudigd zijn. Slechts een minderheid van de allochtone ouderen wil nog terugkeren naar het land van herkomst. Dit geldt voor 11% van de Turkse, 13% van de Marokkaanse, 16% van de Surinaamse, 24% van de Antilliaanse en 35% van

de Molukse ouderen. Een uitzondering vormen de Turkse ouderen. Tweederde van hen zou willen pendelen, en één op de tien van degenen die dit wensen doet dit feitelijk al.

Ongeveer de helft van de zelfstandig wonende Marokkaanse 55-plussers en 30% van de Turkse ouderen ontvangt informele hulp, veelal van thuiswonende kinderen of de partner. Bij andere ouderen ligt het aandeel dat deze hulp ontvangt lager: 21% van de Surinamers, 10% van de Antillianen, 17% van de Molukkers en 10% van de autochtonen. Bijna één op de vijf Surinamers en autochtonen maakt gebruik van de thuiszorg. Bij de Turken, Marokkanen, Antillianen en Molukkers liggen de percentages ouderen met thuiszorg lager, variërend van 1% tot 8%. (bron: *R. Schellingerhout en K. Paling in TSS - Tijdschrift voor Sociale Vraagstukken, 9 november 2006*).

9. Marius Ernsting (voorzitter NOV) schrijft over veranderende rollen en verhoudingen tussen overheid, bedrijfsleven en het maatschappelijk middenveld (M. Ernsting; 'Zalig geven en ontvangen' in 'Voorbij de crisis', Christen Democratische Verkenningen, Uitgeverij Boom, winter 2009). Daar waar eerst de onderlinge steun meer vanzelfsprekend was, is na de Tweede Wereldoorlog de overheid aangesproken op het regelen van collectieve zorg voor maatschappelijke noden. Inmiddels blijken complexe maatschappelijke kwesties niet met overheidsinterventies op te lossen en gaat het om een samenspel van de driehoek overheid, markt, maatschappelijke organisaties. Volgens Ernsting vraagt dit versterking van de eigen professionaliteit van organisaties om als gesprekspartner op te kunnen treden, waarbij ze op buurtniveau 'nabij' kan zijn en die ruimte biedt voor nieuwe initiatieven.

10. O.a. de nota's: 'Voor elkaar', beleidsbrief Mantelzorg en vrijwilligerswerk 2008-2011, (VWS, 2008) en 'Naast en met elkaar' over de relatie tussen informele en formele zorg (VWS, 2009).

11. 'Samen sterk voor informele zorg', strategisch beleidskader 2010-2014, Mezzo, Bunnik, 2010.

12. 'Naar autonomie, verbondenheid en een gezond leven', een nieuwe ambitie voor de langdurige zorg, Actiz, Utrecht, april 2010.

13. In het afgelopen jaar hebben de volgende veranderingen plaatsgevonden:

- Het Netwerk Palliatieve Zorg voor Terminale Patiënten Nederland (NPTN) is in april 2010 omgevormd tot een multidisciplinaire beroepsvereniging voor mensen die beroepsmatig werkzaam zijn binnen het domein van de palliatieve zorg en gaat verder onder de naam Palliactief.
- Palliactief bestaat naast beroepsverenigingen die al bestaan zoals de verpleegkundigen in de palliatieve zorg als onderdeel van de beroepsvereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN) en de Nederlandse Associatie Palliatief arts Consulenten (NAPC).
- AGORA, het landelijk ondersteuningspunt palliatieve zorg, heeft in januari 2010 een 'Position paper' gepubliceerd waarin zij aangeeft om naast taken als uitwisseling, afstemming, voorlichting en kennisoverdracht, het onafhankelijke projectenbureau te zijn van een transitieprogramma palliatieve zorg. Zij verwijst hiermee naar het Transitieprogramma Langdurige Zorg waarbij dit programma zelf stelt:

*Dit Transitieprogramma stelt de sector in staat om het radicaal anders aan te pakken. Het Transitieprogramma wil een sterkere visie op duurzaamheid tot stand brengen en concrete verandering mogelijk maken die voelbaar is bij cliënten, professionals en mantelzorgers (de 'eindgebruikers'). Maar ook wil het gedeelde inzichten creëren bij de verschillende betrokkenen bij het beleid en daarmee kwaliteitsverbeteringen aanbrengen in het systeem. Het programma streeft naar een hoger leer- en innovatievermogen in de sector en naar meer samenwerking met andere sectoren. (bron: [www.tplz.nl](http://www.tplz.nl))*

- De Associatie van Highcare Hospices heeft in februari 2010 een notitie gepubliceerd, getiteld 'Saamhorigheid en onderscheidend vermogen' waarin een koerswijziging wordt beschreven die moet leiden tot een Associatie waarin zowel zelfstandige als niet-zelfstandige palliatieve zorgvoorzieningen lid kunnen worden. De Associatie richt zich vooral op de beroepsmatige zorgverleners van niveau 3-5 en wil groeien en haar positie versterken.
- Vereniging Integrale KankerCentra (VIKC): op 15 januari 2010 hebben zes van de acht integrale kankercentra een intentieverklaring tot fusie getekend die moet leiden tot een juridische fusie op 1-1-2011.
- Een aantal betrokkenen uit de kring van VIKC, Agora en Kenniscentra Palliatieve Zorg hebben een Contourenplan Palliatieve zorg 2010-2020 geschreven (concept, Platform Palliatieve Zorg, juni 2010). Hiermee willen ze bouwen aan een programma palliatieve zorg en een structuur waarbinnen de palliatieve zorg zich zou moeten ontwikkelen. Het betreft nog een concept.

14. VPTZ heeft gedurende haar bestaan altijd gezocht naar goede woorden die de relatie met de mensen voor wie de vrijwillige inzet bestemd is, uitdrukt. Het woord patiënt is te medisch georiënteerd en drukt niet de aandacht uit voor heel de mens waar de vrijwillige inzet op gericht is. Het is ook te individueel daar waar in de missie van VPTZ de naasten van de mens in zijn laatste levensfase nadrukkelijk ook tijd, aandacht en ondersteuning mogen verwachten. Het woord cliënt kent een zekere zakelijkheid en kilheid. Binnen de hospices wordt vaak gesproken over gast of bewoner, maar dit werkt slechts voor een deel van het werk van VPTZ. Het woord stervende is teveel gericht op het allerlaatste stukje en laat onderbelicht dat het juist gaat om het toevoegen van kwaliteit aan het leven, ook al is dat leven aan het aflopen. Van den Muijsenberg (2001) heeft de term naaststaanden geïntroduceerd die door VPTZ is overgenomen. Door de Landelijke Stichting Rouwbegeleiding kreeg VPTZ de term 'leven latende' aangereikt als pendant voor de term 'langst levende'. Het blijft een voortdurende ontwikkeling die voortkomt uit de reflectie op het werk van VPTZ.
15. 'Balanceren tussen privaat en publiek', Advies van de werkgroep toekomst financiering VPTZ, vastgesteld en overgenomen in de Ledenraad 22-04-2009.
16. In de zomer van 2010 heeft CMM, bureau voor Marketing Management bv, in opdracht van VPTZ Nederland een telefonische enquête gehouden onder 133 lidorganisaties van VPTZ, verdeeld over bestuursleden (31%), coördinatoren (47%), vrijwilligers (2%) en mensen met een dubbelfunctie binnen de organisatie (20%). Hieruit kwam naar voren dat het Landelijk Steunpunt VPTZ door de leden gezien wordt als het kennisinstituut waarbij de vakkennis met een 7,9 werd gewaardeerd. Dit wordt ondersteund door het belang van de landelijke deskundigheidsbevordering die met een 7,8 werd gewaardeerd.



# Bijlage 1

## Deelnemers werkgroep meerjarenbeleidsplan

### Deelnemer

De heer G.H. van den Bremen  
De heer T. Brugman  
Mevrouw E. Meenderink  
De heer A. Mol  
De heer J. Moraal  
Mevrouw H. Olde Loohuis  
De heer D. Roza

### Vertegenwoordiger namens

Gasthuis Groningen, lid Ledenraad VPTZ Nederland  
VTZ Drenthe  
VPTZ Leendert Vriel Twente  
VPTZ Pijnacker-Nootdorp, lid Ledenraad VPTZ Nederland  
Landelijk bestuur / VPTZ Alphen / Nieuwkoop  
Landelijk bestuur  
Hospice-VTZ Gorinchem e.o.

### Secretariaat

Hans Bart  
Marielle Gouwenberg

directeur Landelijk Steunpunt VPTZ  
directiesecretaresse Landelijk Steunpunt VPTZ

# Bijlage 2

## Beleidsontwikkeling 2006 - 2010

De beschreven missie en visie zijn in de periode 2006 - 2010 verder ontwikkeld langs drie lijnen waarbij 'verbinding maken' het centrale thema was (zie kader). Het gaat om verbinding in kwaliteit, kennis en continuïteit.

### Thema's meerjarenbeleidsplan VPTZ 2006 - 2010 'Verbinding maken'

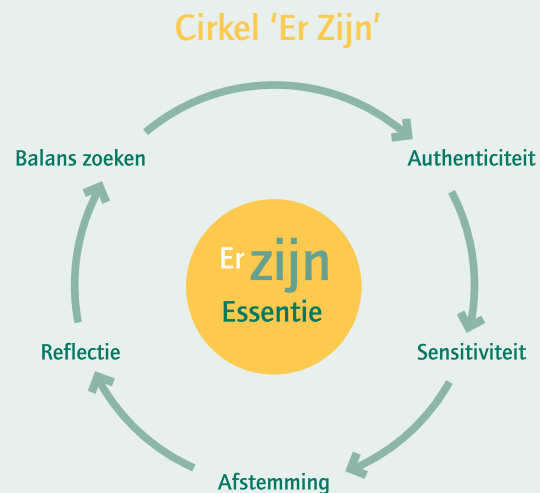
**Verbinden in kwaliteit:** de relatie centraal; aanspreekbaar zijn op basis van onderlinge vergelijking; kwaliteit op niveau van vrijwilliger, coördinator en bestuur.

**Verbinden in kennis:** goede onderlinge communicatie; delen van specifieke kennis; uitdragen van de kennis.

**Verbinden in continuïteit:** landelijke belangenbehartiging; meedenken over financiering; positionering VPTZ binnen zorg en welzijn.

### Verbinden in kwaliteit

De ontwikkeling van het kwaliteitsbeleid vanaf 2006 was vooral een zoektocht met de relatie tussen cliënt en vrijwilliger als basis. Er is gereflecteerd op de eigen (soms onbewuste) kennis binnen VPTZ, op de theorie van de Presentie (A. Baart; 'Een theorie van de presentie' Boom uitgeverij, 2004) en op Hostmanship (J. Gunnarson; 'Hostmanship, de kunst mensen het gevoel te geven dat ze welkom zijn', 2008) vanuit de gastvrijheidsbranche. In 2010 zijn we zover dat er een model is dat ons richting geeft in de verdere ontwikkeling van kwaliteit op de 'werkvloer'. We noemen dit de cirkel 'Er zijn'.



De cirkel bestaat uit vijf ankerpunten met trefwoorden uit de landelijke VPTZ-trainingen. Aan de hand van de begeleidende vragen kan men praktijksituaties met elkaar doorwerken. De cirkel moedigt een lerende houding aan en het invullen van 'Er zijn' vanuit de relatie met de cliënt en de eigenheid van iedere vrijwilliger. De cirkel helpt om gericht te reflecteren op bepaalde situaties en deze te evalueren en een plaats te geven. De cirkel beweegt om 'Er zijn' heen aan de hand van de persoonlijke ontwikkeling van authenticiteit, sensitiviteit, afstemming en reflectie naar balans zoeken toe.

Bij de cirkel 'Er zijn' staat de kwaliteitsontwikkeling op uitvoerend niveau centraal. Daarnaast wordt kwaliteitsontwikkeling onderscheiden op organisatie-niveau en op verenigingsniveau. Door deze driedeling is er ruimte voor de essentie (uitvoerend niveau), maar wordt deze verbonden met een groter geheel waarbinnen de randvoorwaarden voor de uitvoering worden geschapen.

De ingezette koers van VPTZ Nederland begint ook in de rest van de zorg zichtbaar te worden. De nadruk die de afgelopen jaren is gelegd binnen de zorg op kwantificeerbare gegevens en in het van bovenaf controleren of voldaan wordt aan procesvereisten van de organisatie, lijkt over z'n hoogtepunt heen. Al in 2003 pleitte Evelien Tonkens, thans bijzonder hoogleraar Actief Burgerschap aan de Universiteit van Amsterdam, voor het faciliteren en versterken van de dialoog tussen de cliënt en de professional (Evelien Tonkens, 'Mondige burgers, getemde professionals', NIZW 2003). En nu vertaalt dat zich ook naar het niveau van kwaliteitssystemen waarbij wordt gepleit voor meer ruimte voor de professionele medewerker, voor kwaliteit van leven van de cliënt en voor de zorgrelatie tussen cliënt en medewerker (Prezo, kwaliteitsinstrument van Perspekt in opdracht van Actiz, 2009).

## Verbinden in kennis

De vereniging VPTZ Nederland heeft in de periode 2008-2010 geïnvesteerd in de relaties binnen de vereniging en de onderlinge kennisuitwisseling. Dit gebeurde op het niveau van coördinatoren en bestuurders. Er is geïnvesteerd in ontmoetingen door vaste dagen per jaar te organiseren (themadagen coördinatoren; inspiratiedag coördinatoren; de Landelijke Beleidsdag voor bestuurders; themabijeenkomsten voor bestuurders; twee Ledenraadsvergaderingen per jaar); er is geïnvesteerd in personele zin door het Landelijk Steunpunt (regiomedewerkers, projectmedewerker ondersteuning bestuurlijke lijn) en er is geïnvesteerd in producten en activiteiten: jaarlijkse Registratierapportage VPTZ die ook als benchmark dienst doet, landelijke publiekscampagnes als paraplu om naamsbekendheid lokaal te vergroten, Zakboekje VPTZ 2010 met diensten en producten van het Landelijk Steunpunt, Introductieboekje voor VPTZ bestuursleden - maart 2010, vanaf december 2010 nieuwe website die tevens gaat dienen als digitale ontmoetingsplaats. Ook neemt de onderlinge kennisuitwisseling toe via trainingen, mailinglist, coördinatorenoverleggen, workshops tijdens de Landelijke Beleidsdagen gegeven door leden van de vereniging en specifieke werkgroepen van coördinatoren of bestuurders. Met de nieuwe website zal dit nog verder gefaciliteerd worden. De kennis wordt daarnaast gedeeld met andere organisaties, zowel binnen de vrijwilligerssector (NOV, Mezzo, Humanitas, etc.) als binnen de palliatieve zorg (Platform palliatieve zorg; inbreng bij IDPZ, werkgroepen Agora, Associatie highcare hospices, onderzoekinstellingen, etc.). Hiermee levert VPTZ haar bijdrage aan de ontwikkeling van gemeenschapszorg.

## Verbinden in continuïteit

In de periode 2006-2010 is veel gebeurd op het vlak van de financiering van de lokale VPTZ organisaties. De oude subsidieregeling voor Coördinatie Vrijwillige Thuiszorg en Mantelzorgondersteuning (CVTM) die via de zorgkantoren liep, is voor wat betreft de vrijwilligersinzet in de palliatieve zorg vervangen door een landelijke subsidieregeling palliatieve zorg van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Na een overgangsfase in 2007 is per 1-1-2008 sprake van een geleidelijke afbouw van het oude subsidieregime (2008/2009) naar een nieuw model dat voor het eerst in 2010 volledig toegepast is. In 2010 heeft dit, onvoorzien, voor een specifieke groep VPTZ leden (zelfstandige VPTZ organisaties voor vrijwillige inzet in de thuissituatie met betaalde coördinatie) tot grote problemen geleid. De continuïteitsvraag is voor deze organisaties aan de orde, evenals het gezamenlijk optreden binnen verenigingsverband. Dit volgt op een periode waarin sprake was van groei van het budget voor vrijwillige inzet in de palliatieve zorg. VPTZ Nederland is voor leden en financiers (overheden, fondsen) nadrukkelijk in beeld als gesprekspartner over dit onderwerp. VPTZ agendeert ook regelmatig eigen standpunten en gespreksonderwerpen bij de diverse gremia.

# Bijlage 3

## Omgeving VPTZ grafisch weergegeven

### Externe omgeving VPTZ landelijk 2010



**Bezoekadres:**

John F. Kennedylaan 99  
3981 GB Bunnik

**Correspondentieadres:**

Postbus 189  
3980 CD Bunnik

T 030 6596266

F 030 6596299

E [info@vptz.nl](mailto:info@vptz.nl)

I [www.vptz.nl](http://www.vptz.nl)

