

## Bijlage 6 bij brief 355051-119080-HLZ

# Communicatieplan Hervorming langdurige zorg

Naar een goede zorg die bij ons past

- Aanleiding
1. Doelen
  2. Doelgroepen
  3. Boodschap Rijksoverheid
  4. Fasen in communicatie
  5. Uitgangspunten communicatie
  6. Strategie
  7. Stakeholders
  8. Communicatiekanalen en -middelen
  9. Monitoring en onderzoek
- Bijlage 1: Infographic Hervorming langdurige zorg  
Bijlage 2: Mijlpalen communicatie



### Aanleiding

Met de kamerbrieven van 25 april 2013<sup>1</sup>, 6 november 2013<sup>2</sup> en 4 maart 2014<sup>3</sup> is de visie op de hervorming van de langdurige zorg beschreven als invulling van de maatregelen uit het Regeerakkoord. Het Regeerakkoord kondigde al een majeure verandering in de breedte van de langdurige zorg aan; in de ouderenzorg, de gehandicaptenzorg en de geestelijke gezondheidszorg. De invoering van de maatregelen per 1 januari 2015 zijn in dit communicatieplan als uitgangspunt genomen, afhankelijk van de voortgang van de parlementaire besluitvorming. Dit communicatieplan is bedoeld om de communicatie over de maatregelen uit de brief vorm te geven. Het communicatieplan is een richtsnoer voor de communicatie en wordt in samenspel met

1 Tweede Kamer, vergaderjaar 2012-2013, 30 597, nr 296

2 Tweede Kamer, vergaderjaar 2013-2014, 30.597, nr 380

3 Tweede Kamer, vergaderjaar 2013-2014, 29538, nr. 152

stakeholders nader uitgewerkt, met inachtneming van ieders eigen rol en verantwoordelijkheden. De complexiteit van de hervorming, betekent dat er voortdurend nieuwe inzichten ontstaan, waardoor ook in de communicatie bijsturing nodig is.

## 1. Doelen

De communicatiedoelen in aanloop naar de transitie ten aanzien van de hervorming van de langdurige zorg zijn:

- Doelgroepen eenduidig informeren over de veranderingen
- Het uitbreiden van kennis voor de uitvoering van de plannen
- Veldpartijen ondersteunen bij de communicatie over de transitie
- (Eind)doelgroep informeren en empoweren
- Communicatie over belangrijke mijlpalen in de transitie.

## 2. Doelgroepen

VWS werkt nauw samen met partners om beleid en communicatie vorm te geven. Belangrijke rollen zijn daarbij weggelegd voor onder meer VNG, ZN, Actiz, NPCF, Ieder(in), BTN, LP GGZ en VGN, GGZ NL, V&VN, KNMG (Verenso en LHV/NHG) en LOC Zeggenschap in zorg. Deze partijen hebben meerdere rollen. In de samenwerking heeft iedere partij een eigen rol en een eigen verantwoordelijkheid. Zo ligt de verantwoordelijkheid voor de ingezette beleidskoers bij de Rijksoverheid.

We zien de volgende doelgroepen:

1. (Toekomstige) cliënten en hun begeleiders/omgeving
2. Cliënten- en patiëntorganisaties
3. Gemeenten
4. Zorgaanbieders en zorgverleners
5. Verzekeraars/zorgkantoren
6. Diversen

Hieronder volgt per doelgroep een korte omschrijving.

### 1. (Toekomstige) cliënten en hun begeleiders/omgeving/familie

Het is noodzakelijk onderscheid te maken tussen toekomstige en bestaande cliënten. Voor toekomstige gebruikers van zorg en ondersteuning en hun omgeving is de belangrijkste vraag: wat kan ik zelf doen en welke zorg en ondersteuning is er voor mij? Nieuwe cliënten die nu nog geen zorg vragen, kennen de huidige situatie niet en ervaren daardoor geen verschil tussen nu en straks. In fase 4 van dit communicatieplan is voorzien in een uitgebreide campagne die gericht is op het algemeen publiek. Deze zal half 2014 starten. Het belangrijkste doel is de cliënt/burger te informeren over de hervorming langdurige zorg, over zelfredzaamheid en participatie. Het wijzigen van loketten is daar een gevolg van. Communicatieactiviteiten zijn erop gericht mensen ervan op de hoogte te brengen dat de loketten kunnen wijzigen en uit te leggen waar zij terecht kunnen met hun vragen. Het is de bedoeling om grote delen van deze doelgroep te informeren over de op handen zijnde veranderingen via de partijen waarmee al contact is. Iedere cliënt is anders. Door segmentatie van de doelgroepen wordt de communicatie zo specifiek mogelijk toegesneden op de persoonlijke situatie van de cliënt.

Bestaande cliënten met een indicatie voor verblijfszorg behouden deze. Toch *kan* deze groep ook te maken krijgen met veranderingen. Bijvoorbeeld verhuizen doordat sommige huizen sluiten of herinrichten door een lagere bezetting, door de bouwkundige situatie of anderszins. Dit vergt zorgvuldige communicatie, via onder meer de betrokken zorginstelling.

### 2. Cliënten- en patiëntorganisaties

De cliënten- en patiëntenorganisaties vertegenwoordigen grote groepen cliënten en patiënten. Met de inbreng van deze organisaties worden de wensen van de doelgroep optimaal naar voren gebracht. Door het intensieve contact met hun achterban zijn de cliënten- en patiëntorganisaties tevens een belangrijk informatiekanaal voor cliënten. Zij vormen een belangrijke lijn naar de einddoelgroep. Daarom worden gezamenlijk diverse bouwstenen ontwikkeld, waarmee de organisaties hun achterban kunnen bereiken. Met bouwstenen denken we aan standaard teksten, presentaties, vragen en antwoorden, web/folderteksten. Achterliggend idee is dat de cliënten- en patiëntorganisaties deze weer kunnen toespitsen en preciseren naar hun eigen achterban en hun eigen rol kunnen toelichten. Daarnaast kunnen zij de boodschap van een eigen toon voorzien, die zij optimaal kunnen laten aansluiten bij de doelgroep.

### 3. Gemeenten

Gemeenten krijgen vanaf 2015 een grotere rol bij het bieden van ondersteuning. Voor cliënten die behoefte hebben aan ondersteuning die niet binnen het eigen netwerk georganiseerd kan worden, is de gemeente het eerste aanspreekpunt. De gemeente organiseert die ondersteuning in

samenspraak met cliënten, zorg- en welzijnsaanbieders, cliëntorganisaties en vrijwilligers en mantelzorgers. VWS en de VNG werken nauw samen, ondermeer in het TransitieBureau, waarmee zij de gemeenten ondersteunen zich optimaal voor te bereiden op de transitie.

#### 4. Zorgaanbieders/zorgverleners (bestuurders en medewerkers)

Het is aan de zorgaanbieders, zorgverleners, zoals huisartsen, verpleegkundigen in de wijk en welzijnsorganisaties om een nieuw, passend ondersteuningsaanbod te creëren dat aansluit bij de behoeften van de cliënt gegeven diens eigen mogelijkheden. Het gaat ook om een andere manier van werken en gewijzigde verantwoordelijkheden. Dat geldt voor de eerste en de tweedelijnszorg. Zorgaanbieders en zorgverleners hebben daarmee een belangrijke rol in het transitieproces. Veel zorgaanbieders zijn reeds aan de slag met de contouren van het toekomstige beleid, ook beroepsverenigingen denken na over de noodzakelijke beroepsontwikkeling. Zij kunnen dienen als goed voorbeeld voor anderen om ook de andere aanbieders te stimuleren de nieuwe manier van denken en werken aan te nemen. Ter ondersteuning hiervan worden diverse middelen ingezet. Het programma In voor Zorg en het TransitieBureau spelen hierbij een grote rol. Op dit punt wordt onder andere samengewerkt met vertegenwoordigers van zorgaanbieders en zorgverleners, zoals V&VN, Actiz en BTN.

#### 5. Verzekeraars/zorgkantoren

Een deel van de zorg uit de AWBZ gaat over naar de Zorgverzekeringswet. Verzekeraars krijgen een rol in de communicatie van deze nieuwe invulling. Daarnaast hebben de verzekeraars een taak bij de gegevensuitwisseling (van AWBZ naar Zvw). Ook zijn de verzekeraars via ZN betrokken bij de uitvoering van en communicatie over PGB's. Vanwege de vele klantencontacten van verzekeraars, is het wenselijk dat zij goed op de hoogte zijn van de transitie en hun contacten kunnen informeren.

#### 6. Diversen

Belangrijke doelgroepen zijn brancheorganisaties, beroepsverenigingen, vakbonden, kennisinstituten, mantelzorg- en vrijwilligersorganisaties, ouderenvertegenwoordigers en Wmo-raden en anderen. Rond deze doelgroepen worden diverse communicatieactiviteiten ontwikkeld en verschillende middelen ingezet.

### 3. Boodschap Rijksoverheid

De communicatieboodschap beschrijft de hogere doelstelling van de hervorming, namelijk:

#### **Naar een goede zorg die bij ons past.**

"Passend" is een breed begrip dat voor zorg kan gelden, maar ook voor ondersteuning of informele zorg. Het begrip 'passend' komt continue, consistent, congruent, centraal in zowel implementatie als communicatie terug.

Passend kan omvatten:

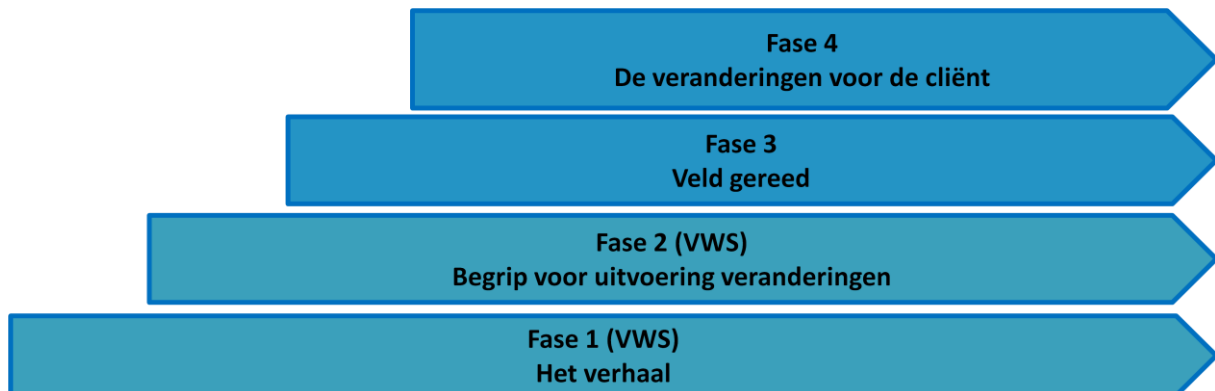
1. Het past beter bij de conditie, mogelijkheden en beperkingen van de mens
2. Het past beter bij de gemeenten: Dichtbij, dan bij de centrale overheid: Veraf
3. Het past beter bij demografische ontwikkelingen
4. Het past beter bij de tijdgeest en de cultuur
5. Het past beter bij deze generatie (ouderen)
6. Het past beter bij de vakkundigheid van de zorgprofessional.

Gegeven de communicatieboodschap van het ministerie wordt samen met veldpartijen per doelgroep en per communicatiemiddel gekeken naar specifieke boodschappen. Het kernbegrip passend kan daarbij als uitgangspunt dienen voor transitie en transformatie. De transformatie (ook wel cultuurverandering) is niet los te zien van de transitie en maakt er onlosmakelijk deel van uit. Voortgang van de transformatie is noodzakelijk voor het welslagen van het communicatietraject.

### 4. Fasen in communicatie

In dit communicatieplan worden vier fasen onderscheiden. De fasen volgen elkaar op in de tijd en de communicatie gaat van algemeen naar steeds specifieker. Iedere fase legt een basis voor de volgende fase. In de middenmatrix staat een planning per communicatiemiddel in welke fase

deze wordt ingezet. De verantwoordelijkheid voor de ingezette beleidskoers ligt bij de Rijksoverheid. Deze wordt vooral gecommuniceerd in fase 1 en 2. De samenwerking met partijen in het veld vindt plaats in fase 3 en 4.



Fase 1 vertelt het verhaal van de hervormingsagenda: de visie van staatssecretaris Van Rijn, waarbij de elementen kwaliteit, betaalbaarheid en solidariteit centraal staan.

Fase 2 staat in het teken van een basis creëren voor uitvoering van de veranderingen. We laten zien dat de veranderingen goed en zorgvuldig worden doorgevoerd en dat rekening wordt gehouden met eventuele vragen. In deze fase is het van belang het **waarom** achter de hervormingen vertellen. Fase 2 staat ook in het teken van de dialoog, zoals bezoeken aan het veld, congressen en discussie. Het is van belang dat actoren gaan begrip hebben voor de boodschap, deze ondersteunen en mede uitdragen. Behalve transitie is de transformatie/cultuuromslag onderdeel van de communicatie.

Fase 3 gaat richting uitvoering. Veldpartijen zijn nu al bezig met de voorbereiding van de komende hervormingen. Gedurende fase 3 worden veldpartijen optimaal geïnformeerd. **Hoe** de hervormingen gaan plaatsvinden staat daarbij centraal. Veldpartijen informeren hun achterban hoe de hervormingen, de consequenties en de wijze van uitvoering. In fase 3 worden ook cliëntgegevens overgedragen. Gegevens van bestaande AWBZ-cliënten worden na publicatie van de wetten in het Staatsblad overgedragen aan gemeenten en zorgkantoren, zodat deze zich ter dege kunnen voorbereiden op de komst van nieuwe cliënten.

Fase 4 staat in het teken van cliëntcommunicatie en publieksvoorlichting. Kortom de fase waarin duidelijk wordt **wat** precies de veranderingen voor de cliënt zijn. De veranderingen die per 2015 ingaan worden ruim daarvoor gecommuniceerd. De start van de publiekscampagne vanuit VWS is medio 2014 voorzien. Het is de bedoeling om de cliënt zoveel mogelijk persoonlijk te benaderen, zo mogelijk via instanties waarmee hij al contact heeft. Daarnaast wordt onderzocht op welke wijze de publieksvoorlichting ondersteund kan worden en wordt een adequate helpdesk ingericht. In die communicatie ligt de nadruk op wat er wanneer verandert en waarom.

## 5. Uitgangspunten communicatie

Voor het communicatieplan gelden de volgende uitgangspunten.

- Persoonlijke benadering. Het is de bedoeling om de cliënt zoveel mogelijk persoonlijk te benaderen via instanties, waarmee al contact is. Zo vertrouwd en dichtbij mogelijk voor de cliënt.
- Eenduidige en uniforme voorlichting. Communicatie vanuit de rijksoverheid is eenduidig en uniform met ruimte voor een eigen toon en kleur van partijen die dicht bij de cliënt staan.
- Leren van elkaar. In communicatie steeds aansluiten op de behoeften aan informatie en kennis in het veld, bijvoorbeeld via het uitdragen van goede voorbeelden.
- De Rijksoverheid communiceert transparant en realistisch over het rijksbeleid en de gevolgen daarvan.
- De rijksoverheid communiceert helder over de processtappen van de transitie, zodat partijen voortdurend goed op de hoogte zijn van de belangrijkste mijlpalen.

## 6. Coalitieaanpak

De hervorming van de langdurige zorg en ondersteuning is een enorme opgave. Het aanpassen van wet- en regelgeving is maar een deel van die opgave. Alle relevante veldpartijen zullen moeten samenwerken. Daarom is gekozen voor de **coalitieaanpak**. Hierbij ligt het accent op samenwerking met omgevingspartijen en het vormen van coalities in het vinden van gezamenlijke belangen tussen de betrokkenen.

Kenmerken van de coalitieaanpak in communicatie zijn:

- Van doelgroepen naar participanten
- Aangaan van samenwerkingverbanden en coalities
- Gericht op meedenken, meedoen van de omgeving

Uit deze aanpak komt voort dat naast landelijke, uniforme voorlichting vanuit de rijksoverheid, veldpartijen in de communicatie gebruik maken van eigen kanalen, met ruimte voor eigen invulling. Dat past bij de beleidsvrijheid en ruimte die gemeenten krijgen bij het invullen van hun nieuwe verantwoordelijkheden en bij de ruimte die zorgaanbieders nodig hebben voor de ontwikkeling van passend aanbod.

Gelijktijdig geldt dat de voorlichting over de feitelijke aanpassingen van wet- en regelgeving voor het hele land uniform dient te zijn. De communicatiestrategie in dit plan voorziet in het aanreiken van uniforme voorlichtingsteksten, die partijen vervolgens kunnen gebruiken in hun eigen communicatie. Insteek voor de communicatie is: algemeen en uniform waar mogelijk, meer specifiek indien noodzakelijk.

Alle teksten worden in eenvoudige taal aangeboden, zodat de meeste mensen deze begrijpen. Voor speciale groepen, zoals mensen met een verstandelijke handicap, wordt samen met cliëntorganisaties die deze groepen vertegenwoordigen en met zorgaanbieders en zorgverleners voor deze groepen, bekeken hoe deze doelgroep het best benaderd/bereikt kan worden. Waar nodig worden deskundigen ingeschakeld.

## Samenwerking

VWS werkt nauw samen met veldpartijen voor de uitvoering van de communicatie in fases 3 en 4. In fase 3 wordt in overleg met cliëntenorganisaties, beroepsverenigingen en koepels van aanbieders overleg gevoerd over de in te zetten communicatiemiddelen. VWS faciliteert en motiveert bij dit traject via bijeenkomsten in het veld, handreikingen en andere ondersteunings- en implementatiemiddelen. Net als de ontwikkeling van die instrumenten worden de communicatiemiddelen zoveel mogelijk in samenspraak met de relevante betrokken partijen, zoals patiënten- en cliëntenorganisaties, gemeenten, verzekeraars vertegenwoordigers van de huidige AWBZ-aanbieders en welzijnsorganisaties ontwikkeld.

## Voorlichting via ZBO's

De ZBO's en concernpartners van VWS (als CAK, CIZ en CVZ) vervullen een belangrijke rol in de communicatie over de transitie. Via hun reguliere klantcontacten hebben zij een vanzelfsprekende entree bij de groep mensen die nu vanuit de huidige AWBZ zorg en ondersteuning ontvangen of daar een beroep op doen. In het vervolgetraject van het communicatieplan wordt concreet uitgewerkt op welke momenten mailings via de ZBO's zullen worden aangewend om voorlichting te bieden over de stelselwijziging. Ook zijn de ZBO's belangrijk als vraagbaak voor de cliënt.

## 7. Stakeholders

Onderstaand een lijst met belangrijke stakeholders voor de hervorming van de langdurige zorg. De lijst is onderverdeeld in cliënt- en patiëntorganisaties, zorgaanbieders, kennisinstellingen, concernpartners van VWS (ZBO's), zorgverleners en vakbonden. De lijst is niet uitputtend. De partijen spelen een belangrijke rol bij het transitie en transformatieproces. VWS is via diverse gremia met deze partijen in gesprek. Naast stakeholders is er een aantal partijen, waarmee in coalitie wordt samengewerkt.

<b>CLIENTEN- EN PATIENTENORGANISATIES</b>	ZN
NPCF	RVZ
LOC	MO zaak
ieder(in)	V&VN
	KNMG (Verenso, LHV/ NHG)
NVBS	<b>KENNISINSTITUTEN</b>
CSO ANBO PCOB KBO	Movisie
MEZZO	Vilans
IEDER(IN)	<b>VAKBONDEN</b>
Per Saldo	Unie Zorg en Welzijn
LP GGZ	CNV Publieke zaak
Koepel Wmo raden	ABVAKABO
NOV Nederlandse Organisatie Vrijwilligerswerk	Nu'91
Partners Aandacht voor Iedereen: Ieder(in), CSO, Koepel Wmo-raden, LPGGz, Mezzo, NPCF, Oogvereniging, Per Saldo, ieder(in), VCP en Zorgbelang Nederland.	FBZ
	<b>AANBIEDERS ZORG EN WELZIJN</b>
<b>ZBO's</b>	Actiz
CAK	Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN)
CIZ	Branchevereniging Kleinschalige Zorg (BVKZ)
CVZ	Federatie Opvang
NZA	MEE Nederland
<b>DIVERSEN</b>	GGZ Nederland, RIBW Alliantie
Zorgkantoren	VGN
Zorgverzekeraars	Verdiwel
AEDES (Vereniging van woningbouwcorporaties)	MO Groep
CSO (samenwerkende ouderenbonden)	Jeugdzorg Nederland
ANBO	Bureau Jeugdzorg
VNG, G4, G32	Koepel Wmo raden
Media en pers	VOBC

## 8. Communicatiekanalen en -middelen

VWS zet communicatiekanalen in, zoals [www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl), Twitter, Facebook, nieuwsberichten. Vanaf half 2014 is voorzien in een publiekscampagne vanuit de Rijksoverheid.

De rijksoverheid zet gedurende de verschillende fasen diverse kanalen en middelen in voor de communicatie naar het veld en de cliënt. Veldpartijen krijgen diverse bouwstenen aangereikt, zodat de inhoud van de boodschap eenduidig is. Alle actoren spelen een rol bij het brengen van de boodschap bij de einddoelgroep. Het belangrijkste communicatiekanaal is de organisatie die de cliënt kent.

### *(Communicatie)programma's*

De programma's In voor Zorg en ondersteuning en het TransitieBureau ondersteunen veldpartijen inhoudelijk bij de transitie. Daarnaast voeren de programma's een communicatieprogramma uit en fungeren zij als belangrijk communicatiekanaal richting uitvoerders, als degenen die contact met cliënten hebben. Zij spelen vooral een grote rol bij de communicatie in fase 3.

### **In voor zorg en ondersteuning**

In voor zorg! is een programma voor de langdurige zorg van het ministerie van VWS en Vilans, kenniscentrum langdurende zorg. Het programma In voor zorg! helpt zorgorganisaties hun werkprocessen in te richten met het oog op deze toekomst. Gelet op het brede karakter van de

hervorming krijgt ook ondersteuning aandacht en wordt de naam van het programma verbreed tot In voor zorg en ondersteuning. Het programma bundelt bestaande kennis en biedt organisaties praktische ondersteuning in hun eigen veranderingstraject.

Richting het veld van zorg en ondersteuning is de afgelopen 2,5 jaar consequent gewerkt aan het koppelen van communicatie-uitingen vanuit VWS aan 'In Voor Zorg!' met rondes door het land, themabijeenkomsten, bestuurdersbijeenkomsten, congressen, een website, inzet sociale media, folders, faciliteren werkbezoeken, enz. Er is geïnvesteerd in een infrastructuur voor communicatie. Via In voor zorg! worden met grote regelmaat inhoudelijke bijeenkomsten georganiseerd voor zorgprofessionals. Onderwerpen zijn vaak gekoppeld aan de transitie.

### **Het TransitieBureau Wmo**

Om cliënten, gemeenten, aanbieders en cliënten- en patiëntenorganisaties tijdig te informeren en voor te bereiden op de transitie en transformatie en om aanbieders te inspireren nieuwe ondersteuningsvormen te ontwikkelen, is een zorgvuldig implementatietraject ingericht. Daarbij werkt VWS samen met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), de G4, G32 en individuele gemeenten in het TransitieBureau Wmo.

Het TransitieBureau Wmo faciliteert gemeenten, aanbieders en cliëntenorganisaties in de voorbereiding van de transitie. Dit gebeurt in samenspraak met betrokken partijen zoals patiënten- en cliëntenorganisaties, de huidige AWBZ-aanbieders, welzijnsorganisaties en MEE.

Het TransitieBureau Wmo gaat met grote regelmaat het veld in. Via regionale voorlichtingsbijeenkomsten worden zorgaanbieders en gemeenten voorbereid op de komende veranderingen. Onderwerpen zijn gekoppeld aan de Wmo, de komende transitie, wijkaanpak etc. De bijeenkomsten worden voorbereid met en door veldpartijen, de VNG en VWS.

#### *Communicatiemiddelen*

Gegeven de onder 1 genoemde doelen worden onder andere de volgende communicatiemiddelen ingezet.

#### **Doel: Eenduidig informeren**

##### *Feitelijke informatie op een rij*

Alle feitelijke informatie over de hervorming van de langdurige zorg moet op één plaats te vinden zijn. Op [www.rijksoverheid.nl/](http://www.rijksoverheid.nl/) zal een themadossier hervorming langdurige zorg worden ingericht, zodat relevante informatie voor iedereen beschikbaar is. Ook burgers worden op deze wijze over voorgenomen beleid op de hoogte gehouden. Het gaat hierbij onder andere om beleidsbrieven aan het parlement en om voorstellen van wet (nadat die bij de Tweede Kamer zijn ingediend). Ook algemene communicatiemiddelen als de reeds ontwikkelde *infographic* en *explanation* zullen hier te vinden zijn.

#### **Doel: Versterken begrip voor de uitvoering veranderingen**

##### *(communicatie)Programma's*

Degenen die beleid uitvoeren, zoals gemeenten en verzekeraars/zorgkantoren) en degenen die cliënten ondersteuning en zorg bieden, zijn onmisbare steunpilaren in de communicatie over de hervormingsplannen. Zij hebben directe contacten met cliënten en het is daarom van belang om hen te voorzien van de juiste, feitelijke informatie. De hiervoor reeds genoemde programma's In voor zorg en ondersteuning en het TransitieBureau Wmo zijn hierbij reeds beschikbaar als kanaal. Verkend zal worden of op deze wijze in fase 2 en 3 alle relevante doelgroepen worden bereikt of dat aanvullende kanalen nodig zijn.

##### *Ervaringen cliënten*

Ook is het belangrijk steeds kennis te nemen van de ervaringen van cliënten, zoals die naar voren komen via het door VWS ondersteunde programma Aandacht voor iedereen. Inmiddels is gestart met het verzamelen van verhalen, waarin de opbrengsten voor cliënt en medewerker verbonden worden aan de organisatorische veranderingen. Deze voorbeelden en rolmodellen vloeien in een vorm van samenwerking weer terug naar de organisaties waar de voorbeelden zijn opgehaald en/of actief uitgezet bij media. Desgewenst kunnen ook vakmedia hiervan gebruik maken.



### *De Tafel van vijf*

Gedurende de hervorming heeft ook de staatssecretaris voortdurend contact met het veld, onder meer via regelmatige werkbezoeken. Ook vindt om de maand een zogenaamde Tafel van vijf plaats. De bezoeken zijn verdeeld over de 12 provincies in Nederland bij Gemeentes, zorginstellingen, jeugdorganisaties, welzijnsorganisaties en vrijwilligersorganisaties. Ieder bezoek heeft een ander thema. De staatssecretaris gaat in gesprek met cliënten en bekijkt wat die locatie of aanpak zo bijzonder maakt. Daarna gaat hij in gesprek met een cliënt en diverse personen uit de regio, afhankelijk van het onderwerp. Hij overlegt dan tevens met het formele en informele netwerk rondom de cliënt.

### **Doel: Ondersteunen veld bij de communicatie**

#### *Toolkit*

Ten behoeve van de communicatie zijn en worden diverse middelen ontwikkeld. Deze staan ter beschikking van alle hiervoor genoemde stakeholders en kunnen desgewenst worden opgenomen in de eigen communicatie. Alle middelen die ontwikkeld worden, worden verzameld in een zogenaamde toolkit. Er komt een vaste ruimte op internet waar de informatie vanaf gehaald kan worden. Stakeholders kunnen daar de middelen vinden en deze voor eigen inzet gebruiken. Ook worden de middelen toegestuurd aan de stakeholders. De middelen worden daarmee actief en passief aangeboden.

### **Doel: (Eind)doelgroep informeren en empoweren**

#### *Cliëntenbrief*

Het is de wens om de cliënt zoveel mogelijk persoonlijk te benaderen via instanties, waarmee hij al contact heeft. Op het moment dat voor de individuele cliënt duidelijk is wat er voor hem gaat veranderen, is het streven een persoonlijke brief te sturen. Daarin wordt de cliënt op de hoogte gebracht waarom de situatie verandert en hoe deze verandert. Zo concreet en dichtbij mogelijk voor de cliënt. Daarnaast verwijst de brief naar de belangrijkste plekken waar de cliënt meer informatie kan krijgen over zijn persoonlijke situatie. Momenteel worden gesprekken gevoerd met diverse organisaties die een rol kunnen spelen bij de invulling van deze cliëntenbrief. Hierbij is een belangrijk aandachtspunt dat een cliënt vaak door veel verschillende instanties als "zijn" cliënt wordt gezien. Zowel de gemeente, de zorgaanbieder/aanbieders, de zorgverzekeraar kunnen met één en dezelfde cliënt een persoonlijk contact hebben. Het streven is daarom dat er één persoonlijke brief komt, afgestemd met de belangrijkste stakeholders. Veldpartijen worden vooraf op de hoogte gebracht van de inhoud en het moment van versturen van de brief, zodat zij hun medewerkers ook goed kunnen voorbereiden op de inhoud van deze brief en de vragen van cliënten n.a.v. deze brief goed kunnen beantwoorden.

#### *Publiekscampagne*

De publiekscampagne (fase 4) zal in nauw overleg met stakeholders nader worden ingevuld. Het streven is om cliënten zoveel mogelijk te benaderen met op maat gesneden informatie. Dat wil zeggen dat iedere cliënt geïnformeerd wordt over de persoonlijk gevolgen voor hem of haar. In overleg met stakeholders zal nader verkend worden op welke wijze dat het beste vorm kan krijgen. Te denken valt bijvoorbeeld aan een persoonlijke brief met informatie over specifieke gevolgen of internettools gericht op persoonlijke situaties.

Het ligt voor de hand om in de publiekscampagne de communicatie te laten verlopen via organisaties/instanties die bij de cliënt al bekend zijn, of waarmee deze te maken gaat krijgen in de toekomst. Om dat te bereiken worden veldpartijen uitgerust met de nodige bouwstenen, zoals websiteteksten, Q&A's, folderinformatie, zodat zij hun achterban adequaat kunnen informeren.

Daarnaast start VWS een landelijke campagne, waarin met massamediale middelen het publiek bereikt wordt en ondersteunende informatie wordt verstrekt. Daarbij valt te denken aan radio, huis-aan-huisbladen, advertenties, gemeentepagina, van lokale kranten. Definitieve invulling hiervan wordt gedaan op basis van bereikonderzoek, waaruit zal blijken via welke media de doelgroep optimaal bereikt kan worden.

## **Doel: Haalbaarheid laten zien**

### *Goede voorbeelden*

Veel instellingen, gemeenten en zorgkantoren bereiden zich al volop voor op de hervorming van de langdurige zorg. Om te komen tot een goede transitie is het belangrijk om ervaringen en lessen hiervan zoveel mogelijk te delen. De implementatie van andere veranderingstrajecten leert dat goede voorbeelden de transitie kunnen ondersteunen. Op die manier kunnen we laten zien dat de nieuwe manier van werken kan en resultaat oplevert. Op de website van In voor zorg wordt een aparte pagina ingericht voor de uitwisseling van goede voorbeelden. Voorbeelden komen van gemeenten, particuliere initiatieven, zorgaanbieders, VWS en anderen. Iedere partij kan goede voorbeelden toevoegen of hieraan inspiratie ontleen. Verder worden de voorbeelden ingezet voor de publiekscampagne in de loop van 2014.

### *Ambassadeurs en cliëntenbrigade*

De transitie en transformatie wordt gedragen door vele partijen in het veld. Boegbeelden en koplopers van deze organisaties fungeren in wezen als 'ambassadeur' voor de transitie. Net als de staatssecretaris van VWS. Om te weten hoe individuele cliënten staan ten opzichte van de transitie, wordt een zogenaamde cliëntenbrigade ingesteld, waarbij cliënten zelf aangeven hoe zij de HLZ maatregelen ervaren. In overleg met cliëntenorganisaties wordt een team samengesteld van diverse cliënten. We vragen dit team om het zorgveld te bezoeken en zich op de hoogte te stellen omtrent de voorbereidingen die in het veld worden getroffen met betrekking tot de HLZ-maatregelen, en later hoe men de HLZ-maatregelen invoert met welke waarborgen voor kwaliteit. Het team rapporteert terug.

### *Rondes veldraadplegingen*

Door als VWS in het veld aanwezig te zijn, kan men met vragen, suggesties, e.d. direct bij VWS terecht. Tijdens deze bijeenkomsten ontmoeten VWS medewerkers en vertegenwoordigers uit het veld (patiëntenorganisaties, zorgaanbieders, zorgkantoren, gemeenten, enz.) elkaar. Voor de verdere kabinetsperiode worden deze rondes ingepland. Deze zullen in het teken van de transitie staan.

### *Meedenksessie*

Met enige regelmaat organiseert VWS meedenksessies op het gebied van de transitie. Hierbij worden kritische vertegenwoordigers van veldpartijen uitgenodigd te discussiëren over het (toekomstige) beleid en issues die spelen.

## **Overig**

### *Helpdesk*

Veranderingen roepen vragen op. Het is van belang dat de vragen adequaat, snel en zo precies mogelijk worden beantwoord. In 2014 dient een adequate helpdesk ingericht te zijn voor alle vragen binnen van burgers. Momenteel wordt met partijen overlegd hoe deze helpdesk het best ingericht kan worden voor optimale ondersteuning van de cliënt. Bekeken wordt of het mogelijk is om een centraal nummer te openen voor vragen over de transitie. De signalen van de helpdesk worden gebruikt om de communicatiemiddelen, zoals Q&A's, te ontwikkelen en aan te scherpen.

### *Social media*

Inzet van social media is onmisbaar in een moderne communicatieaanpak. In de eerste fase van het communicatieplan, waarbij vooral het voor het voetlicht brengen van het verhaal heeft social media reeds een belangrijke rol gespeeld. Met meer dan 169.000 HLZ-gerelateerde tweets, is het onderwerp na de eerste drie maanden van de kamerbrief vol in de aandacht geweest.

Social media zijn de ogen en oren van de buitenwereld, zij bieden een schat aan informatie. Via diverse systemen heeft VWS een monitoringssysteem opgezet. Daarmee worden de berichten over de transitie nauwlettend gevolgd. Op die manier krijgen de betrokken partijen een overzicht van de tendens in de berichtgeving. Daarnaast worden de trends in de traditionele media gevolgd.

VWS heeft de beschikking over een tweetal Twitteraccounts, waarbij het account VWS parlementair vooral formele stukken, zoals kamerbrieven uitstuurt. Met het Algemene Twitteraccount (met meer dan 24.000 volgers) stuurt VWS interessante, andere informatie uit. Retweets door de samenwerkende organisaties hervorming langdurige zorg kan zorgen voor een brede verspreiding.

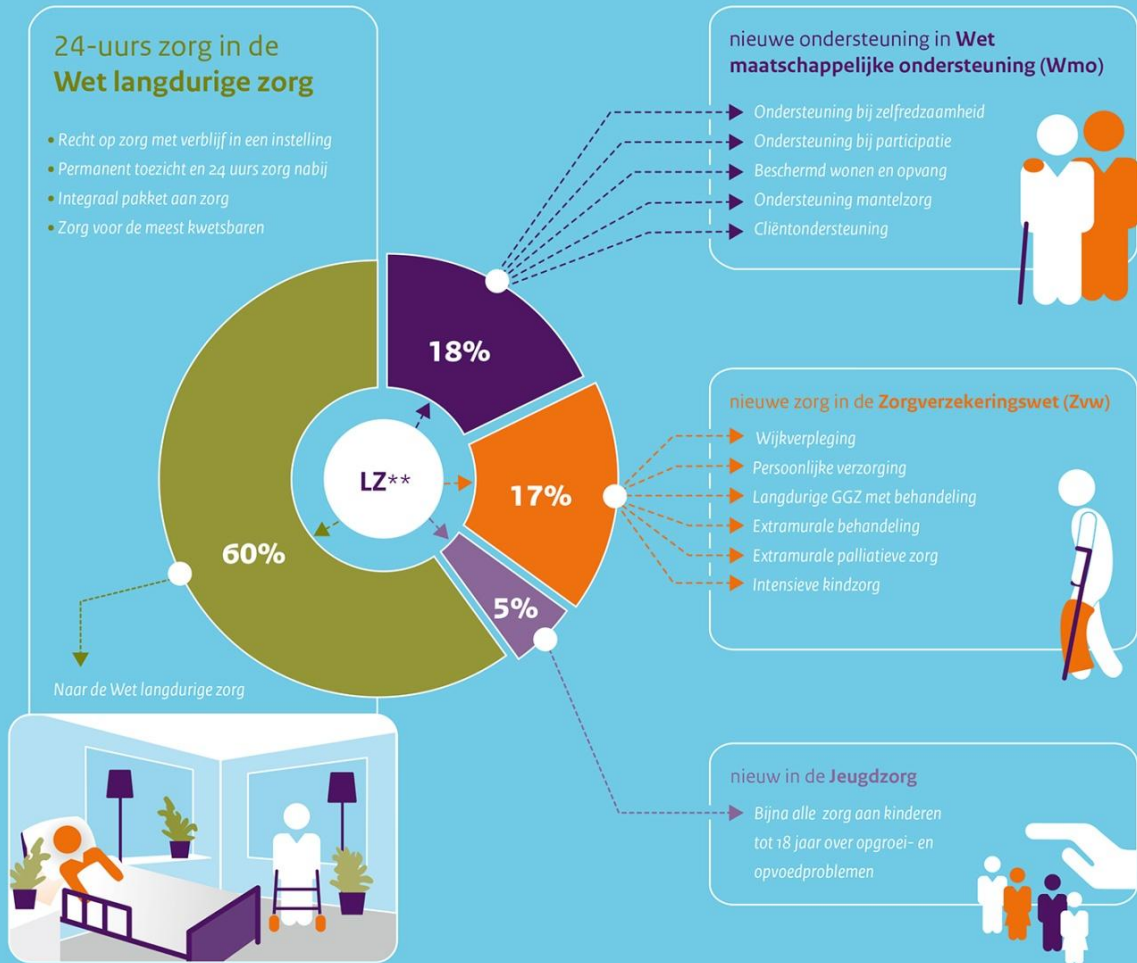
## **9. Monitoring en onderzoek**

Onderzoek is een belangrijke graadmeter voor communicatie. Daarom is het noodzakelijk een vinger aan de pols te houden hoe de kennis en attitude van de actoren zijn over het onderwerp. Naarmate de feitelijke transitie dichterbij komt, groeit de hoeveelheid en de intensiteit van de communicatie-inspanningen. Regulier, structureel onderzoek is daarbij wenselijk, zodat tijdig communicatie bijgestuurd kan worden. Het is de wens om zoveel mogelijk van deze uitkomsten te delen met relevante veldpartijen.

Werkt de ingezette communicatiestrategie? Zijn alle doelengroepen benaderd en zijn de doelen behaald? Allemaal vragen die evaluerend onderzoek duidelijk moet maken.

In de evaluatiefase wordt ook gemeten in hoeverre de ingezette communicatiemiddelen het vooraf gestelde doel hebben gehaald. De Dienst Publiek en Communicatie (DPC) van het ministerie van AZ, biedt een onderzoekspakket om de effectiviteit van de communicatie te meten.

# Hervorming langdurige zorg



\* Deze infographic is een vereenvoudigde weergave van de hervorming langdurige zorg.

\*\* De uitgaven van de langdurige zorg (Lz) in 2013 bedragen ca. € 28,5 miljard (AWBZ en Wmo-Huishoudelijke hulp).

## Bijlage 2: Mijlpalen communicatie

In dit schema is een aantal communicatieactiviteiten gekoppeld aan mijlpalen.

