



Jaarverslag LZV 2023

Alles overziend, 'bijzonder'



'Bijzonder' duidt op iets unieks, opvallends of uitzonderlijks dat een diepgaande indruk achterlaat en zich onderscheidt van het alledaagse.

Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen (LZV)

Tel 085 48 52 000

Willem van Lanschotlaan 1
3941 XV Doorn

info@lzv-groep.nl
www.lzv-groep.nl



Voorwoord

Afgelopen jaar was voor het programmabureau LZV niet het gemakkelijkste jaar. Het LZV hield haar kenmerkende dynamiek, strevend naar de best mogelijke zorg voor de veteranen en diens relaties. Daarnaast ontwikkelt het Nederlands Veteraneninstituut (NLVI), waar het programmabureau deel van uitmaakt, zich steeds verder. Inzet van medewerkers van het programmabureau draagt bij aan die ontwikkeling. Die inzet is echter éxtra inzet, vraagt tijd, flexibiliteit en een zekere mate van incasservermogen in het zich ontwikkelende NLVI. De combinatie van het volgen, meedenken en faciliteren van de ontwikkeling van het LZV en de ontwikkeling van het NLVI hebben een zware wissel getrokken.

Deze situatie heeft het dagelijks bestuur van het LZV aangespoord om tijdens de evaluatie van de fusie van het NLVI, haar eigen evaluatie over de afgelopen jaren te schrijven en een voorstel te formuleren voor een meer onafhankelijke ophanging van het programmabureau in het NLVI. Hoe dat uiteindelijk vorm gaat krijgen is nog niet helemaal rond op dit moment, maar dat die onafhankelijke positionering gaat komen, staat zo goed als vast. Hierdoor zal het meeste personeel van het programmabureau zich weer volledig kunnen richten op het samen optrekken met de partnerinstellingen in de ontwikkeling van het LZV.

We zien de afgelopen jaren een verdere ontwikkeling van de (geestelijke) gezondheidszorg naar een genetwerkte manier van samenwerken. In het licht van een steeds toenemende vraag met een verminderde hoeveelheid personeel, staan we aan de vooravond van veranderingen. In het Integraal Zorgakkoord (IZA) worden de ontwikkelingen beschreven die de huidige systemen onder druk zetten. Het IZA geeft daarbij niet meteen oplossingen, maar meer oplossingsrichtingen aan waarin de (geestelijke) gezondheidszorg zich zou kunnen (of misschien beter, moeten) ontwikkelen. Het LZV neemt deze ontwikkelingen mee in haar strategie. Het heeft een bijzondere impact op onze ketensamenwerking die we daarmee langzaam zagen en zien ontwikkelen naar een 'netwerksamenwerking'.

Meer dan ooit ontstond in 2023 een natuurlijk overleg tussen de LZV-partners onderling, strevend naar verbetering en ontwikkeling zonder dat het programmabureau LZV het initiatief daarvoor hoefde te nemen. Natuurlijk, vloeiend, netwerkend. We hebben zo een nieuw niveau bereikt na onze jaren samen werken en samenwerken. Onze verbinding verdiept, vertakt en gedraagt zich steeds meer als een netwerk dan als een keten, hiermee aansluitend op het IZA-gedachtengoed. Zo draagt het LZV ook bij aan het realiseren van 'passende zorg'.

Een mooie, nieuwe en opnieuw vooruitstrevende aanpak van de georganiseerde zorg rondom onze veteranen en hun relaties. Als altijd mooi om samen te organiseren!

Berend Berendsen
Voorzitter LZV

Inhoudsopgave

Inhoud

1. Invloedrijke Veteraan	6
1.1 Spreekuurlocatie Zuid Limburg	6
1.2 Veteranenadviseur	6
2. Zorgverlening versterken	7
2.1 Digitale Zorg	7
2.2 123LZV (123Consultatie)	7
2.3 Veteranen en Justitie	8
2.4 Modulair behandelen	8
3. Duurzaam gezond zijn	10
3.1 Herstelgerichte zorg	10
3.2 TRACK implementatie	10
4. Ontwikkelen door delen	11
4.1 Onderzoek	11
4.1.1 Meerjarig Onderzoek	11
4.1.2 R&D	11
4.2 Webinar apparatuur	12
4.3 Politiegesprek eind november	12
5. Bestuurlijke onderwerpen	13
5.1 Rechtspersoon onderzoek	13
5.2 Capaciteit programmabureau LZV voor NLVI ingezet	13



5.3 Onderzoek naar genereren ‘derde geldstroom’	13
5.4 Cijfers LZV	14
5.5 Financieel	14

1. Invloedrijke Veteraan

1.1 Spreekuurlocatie Zuid Limburg

Om tegemoet te komen aan de regionale spreiding van ketenpartners is enkele jaren geleden een satellietpolikliniek opgezet in Roermond. Hier vonden interventies zoals medicatieconsulten, intakegesprekken en gespecialiseerde behandelingen in een fysieke setting aan de veteraan plaats. Gedurende de Coronapandemie is deze polikliniek echter gesloten en een deel van de behandeling werd tijdelijk digitaal voortgezet. Vanuit zowel de cliënten als de ketenpartners is aangegeven dat behoefte bestaat de satellietpolikliniek (gedeeltelijk) te heropenen. Hiertoe is in 2023 door het PTC ZN een nieuwe locatie gevonden in Maastricht.

Bedoeling is dat vanaf Q1 2024 de locatie wekelijks (2 dagen per week) operationeel zal zijn en geplande behandelingsinterventies zal aanbieden. Het zorgaanbod begint met psychiatrische evaluaties en medicatieconsulten, gevolgd door intakegesprekken voor het traumacentrum, systeeminterventies en individuele traumagerichte behandelingen. Naarmate de behoefte duidelijker en beter onderbouwd wordt, zal worden overwogen welke verdere activiteiten in het zuidelijke gebied kunnen plaatsvinden.

Het is belangrijk op te merken dat het niet de bedoeling is een tweede reguliere locatie te openen. De satellietpolikliniek is specifiek bedoeld als een intake- en behandellocatie voor veteranen, geüniformeerden en hun naasten die onder de paraplu van het LZV vallen.

1.2 Veteranenadviseur

Veteranenadviseur Bart Noordzij heeft in 2023 zijn rol overgedragen aan Yvette Suurd-van der Burgt. De veteranenadviseur heeft op diverse wijze en momenten inbreng gehad gedurende de jaarvergadering, het veteranenforum en tijdens de contactdag als voorzitter van de jury voor de kennisaward. De rol van de veteranenadviseur is de veteranen te vertegenwoordigen bij (speciale) LZV-gelegenheden, bij het ontwikkelen van beleid als toetssteen van de voorzitter en als speciaal adviseur die gevraagd en ongevraagd mening mag geven over te ontwikkelen beleid of

Voor het veteranenforum (een dertigtal veteranen uit verschillende missies en enkele relaties die meedenken over koers en ontwikkeling van het LZV) is zij aanspreekpunt en waar mogelijk inbrenger van onderwerpen. Dit jaar zijn het 'Hersteltraject' en 'Digitale zorg' de onderwerpen geweest waarop het forum input heeft gegeven.

2. Zorgverlening versterken

2.1 Digitale Zorg

De projectgroep Digitale Zorg van het LZV heeft in 2023 de volgende, aangepaste opdracht gekregen:

Formuleer,

- de visie op digitale zorg voor de LZV keten (vanuit de ambitie);
- randvoorwaarden (investering in tijd geld, middelen, mensen en ondersteunende systemen);
- afspraken pakket wat nodig is binnen LZV keten;
- tijdspad doorontwikkeling met mijlpalen.

Het gewenste effect van de inzet van de projectgroep is:

- De veteraan in NL die nu via LZV in zorg is, maar de voorkeur geeft aan blended of volledig digitale zorg, kan online zorg ontvangen;
- De veteraan die niet in zorg is, maar dat wel zou doen als volledig digitale zorg mogelijk zou zijn, kan deze ontvangen;
- De veteraan in het buitenland kan op afstand digitale zorg ontvangen¹.

2.2 123LZV (123Consultatie)

Achtergrond LZV en 123C

Het LZV heeft in november 2021 123Consultatie gelanceerd vanuit de wens van ketenpartners om elkaar eenvoudiger, georganiseerd en geregistreerd te consulteren. Het gebruik van 123C is echter beperkt. Interne evaluatie leverde de volgende uitkomsten:

- Maatschappelijk werkers (consultatievragers) hebben een voorkeur voor bellen. Ze stappen na een overleg in de auto en gaan direct rondbellen. Het beeld is dat men zo direct of sneller antwoord heeft;
- Bellen is een gewoonte bij de maatschappelijk werkers. Ze zitten toch in de auto;
 - Bellen is echter zeker niet altijd een efficiënte werkwijze is, omdat
 - a) de behandelaar niet altijd bereikbaar is of
 - b) niet de juiste kennis heeft voor een specifieke vraag.
- De ketenpartners (consultatiegevers) willen graag de consultatietijd van de behandelaar zo efficiënt inregelen, gezien de schaarste van de behandelaren. Hier zitten tegenstrijdige belangen.

We zien dat wellicht een grondige analyse van het hoe, waarom en draagt het platform bij aan de manier waarop de behandelaren / maatschappelijk werkers werken heeft ontbroken. We leren daaruit dat we goed moeten kijken naar passendheid van een systeem of platform en niet alleen naar de mogelijke positieve effecten.

¹ mits de daartoe benodigde randvoorwaarden gecreëerd zijn / kunnen worden (vergoeding)

2.3 Veteranen en Justitie

De projectgroep veteranen en justitie heeft in 2023 haar werkzaamheden beëindigd. De opbrengst is gedeeld, opgenomen en geïntegreerd in de zorgverlening. Het LZV ziet voordelen in het verder en geïntegreerd samenwerken met Justitie en Defensie voor veteranen in detentie. Verdere samenwerking afstemmen is belegd bij de directeur-bestuurder van het NLVI en het Ministerie van Justitie. De afspraken met Team Dreigingsmanagement van de politie en NOVA blijven ongoing afgestemd via de leiding van het veteranenloket. Het programmabureau LZV houdt hierover een lijn met NLVI.

2.4 Modulair behandelen

In de LZV keten heeft iedere instelling een specifieke werkwijze weergegeven in een zorgpad / zorgstraat / patiënttraject. Sommigen zijn daarin specifiek voor veteranen beschreven en gevolgd. Andere instellingen meer algemeen en op delen toegespitst op de veteranen.

In de praktijk merken we dat we in de LZV keten de afstemming tussen de LZV instellingen met betrekking tot het gebruik maken van alle beschikbare behandelmodules beter op elkaar zouden kunnen afstemmen. Hierbij worden factoren als het werken volgens de Trauma zorgstandaard; beschikbaarheid en bereikbaarheid van modules op verschillende plekken; wachttijden, doorlooptijden en overdracht van informatie genoemd. We hebben als LZV-keten de unieke mogelijkheid om over instellingen heen samen het optimale herstel- en behandeltraject voor de veteranen te ontwikkelen.

Hoe we dat zouden kunnen doen en wat we daar voor nodig hebben, is behandeld tijdens de brede werkconferentie Modulair behandelen in 2023. We hebben daarbij vastgesteld wat we als keten (en netwerk) nodig hebben om het herstel- en behandeltraject van de veteraan, met de beschikbaarheid van modules, kennis en expertise van de professionals en met actieve inzet van de veteraan, te verbeteren en te komen tot passende en gepaste zorg. En hoe we daarbij gebruik maken van de beschikbare behandelmodules en wat we daarvoor moeten (door) ontwikkelen.

De sleutel hierin is 'shared decision making', oftewel goed geïnformeerd samen beslissingen maken over begeleiding en behandeling (zowel tussen veteraan en hulpverlener, als tussen hulpverleners onderling). De juiste zorg, in de juiste samenwerking, op de juiste plek met een zo optimaal mogelijke in-en doorstroom



Alles overziend, 'bijzonder'.

3. Duurzaam gezond zijn

3.1 Herstelgerichte zorg

Het hersteltraject NLVI en de aansluiting met het begeleidings- en behandeltraject LZV (in beeld vastgelegd) heeft de basis geboden voor evaluaties (bv van RCO en SPV-LZV) om te komen tot bij de herstelgerichte zorgverlening passende rollen; interventies en keten overleg structuren. In 2024 loopt dit proces door, naar het ontwerpen van bij herstel passende (modulaire) zorgverlening in herziene rollen, interventies en overlegstructuren, zoals het afstemmen van het herstelplan op het ketenbehandelplan.

In taal en verhaal heeft herstel steeds meer vorm gekregen. De projectgroep die zich bezig zou houden met het inventariseren en ontwikkelen van modules voor Herstel is door geschoven naar 2024/2025.

3.2 TRACK implementatie

Binnen het LZV is de TRACK vragenlijst (Tevredenheid Resultaat Als Check voor Kwaliteit van leven) ontwikkeld. Vanuit de missie en visie LZV wordt gewerkt aan herstel en willen we zichtbaar maken hoe(veel) iedere vorm van hulpverlening aantoonbaar bijdraagt aan herstel. Het is echter ook een belangrijk instrument voor de veteraan zodat deze meer grip krijgt op het eigen hersteltraject en shared decision making wordt gestimuleerd. Daar waar mogelijk worden daarvoor relevante meetinstrumenten ingezet. De TRACK vragenlijst is er daar één van. Binnen het maatschappelijk werk (en zorgcoördinatie) vormen de domeinen van gezondheid, zoals hieronder genoemd, de basis voor de intake en de begeleiding in het hersteltraject.

- Lichaamsfuncties
- Mentaal welbevinden
- Zingeving
- Dagelijks functioneren
- Sociaal maatschappelijk participeren
- Kwaliteit van leven
- Herstel

De TRACK vragenlijst geeft als gevalideerd meetinstrument inzicht in de voortgang op deze domeinen tijdens de begeleiding.

Voor het versturen van TRACK vragenlijst naar cliënt door maatschappelijk werkers, het invullen van TRACK vragenlijst door cliënt, en het inzien van resultaten door maatschappelijk werkers, wordt gebruik gemaakt van de VIPLive Monitoring applicatie.

TRACK is per 1 juli 2023 een standaard onderdeel van de het intakeproces van het gespecialiseerd maatschappelijk werk. De TRACK vragenlijst wordt ingezet om de voortgang van de begeleiding (maatschappelijk werk in de eerste lijn) en behandeling (in de GGZ) tussen de veteraan en zorgverlener bespreekbaar te maken. Samen maken zij op basis van deze vragenlijst keuzes over de inhoud en de aanpak van de begeleiding en behandeling. Naast het meten van de mate waarin de zorgverlening heeft toegevoegd aan herstel en gezondheid (uitkomsten), wordt ook de ervaring die de veteraan heeft (gehad) met en de tevredenheid over de geleverde zorg gemeten. De gespecialiseerd maatschappelijk werkers van het Nederlands Veteraneninstituut en het Veteranenbedrijfsmaatschappelijk werk, het GMW zetten deze vragenlijst periodiek en methodisch in tijdens de begeleiding van veteranen.

4. Ontwikkelen door delen

4.1 Onderzoek

Door wetenschappelijk onderzoek verkrijgen we inzicht in de situatie van veteranen, hun behoeften en de wijze waarop we hen beter kunnen ondersteunen. Onderzoek stelt het Nederlands Veteraneninstituut en Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen in staat om het welzijn en de zorg voor veteranen en hun naasten te verbeteren. Jaarlijks stelt het Ministerie van Defensie hiervoor € 650.000 beschikbaar aan het Nederlands Veteraneninstituut en het Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen. Dit budget is verdeeld over twee subsidies: Meerjarig Onderzoek (€ 500.000) en Research & Development (R&D) (€ 150.000).

4.1.1 Meerjarig Onderzoek

Er zijn in 2023 voor meerjarig onderzoek zeven onderzoeksideeën en vier uitgewerkte aanvragen ingediend, waarvan twee zijn gehonoreerd. Het gaat om:

HUMIL: Militaire humor als existentiële betekenisgeving, kameraadschap en psychologische coping

Van nachtmerrie naar nachtrust: Versterking van nachtmerriebehandeling met multi-sensorische virtual reality

Deze onderzoeken dragen bij aan nieuwe inzichten over:

- militaire veerkracht en hoe gezonde veteranen omgaan met ingrijpende omstandigheden;
- preventieve maatregelen om uitzendgerelateerde problemen te voorkomen of te verminderen;
- de versterking van erkenning en waardering voor veteranen door het tegengaan van stereotypering in de maatschappelijke beeldvorming;
- de verbetering van de behandeling van nachtmerries bij posttraumatische stressstoornis (PTSS) bij militairen en veteranen;
- gezondheid en welzijn door te leren van veteranen zonder psychosociale klachten in de manieren waarop ze zijn omgegaan met ingrijpende uitzendgerelateerde gebeurtenissen omstandigheden

4.1.2 R&D

Er zijn in 2023 acht R&D aanvragen ingediend, waarvan er drie zijn gehonoreerd. Het gaat om:

- Ontwikkeling van een 'Veteranen lexicon voor de zorg'
- Giftige onrust: Een evaluatie van het krijgsmachtbeleid bij veteranen die kampen met gezondheidsklachten waarvan de relatie met beroepsgerelateerde blootstelling aan giftige stoffen onzeker is. Casus burnpits.
- Gezondheid en welzijn van veteranen: cyclisch en robuust literatuuronderzoek samen met ervaringsdeskundigen.

Deze onderzoeken dragen bij aan

- de voortgaande optimalisering van de zorg voor hulpzoekende veteranen,
- inzicht in het krijgsmachtbeleid ten aanzien van veteranen met gezondheidsklachten waarvan de oorzaak mogelijk toe te schrijven is aan handelingen in de diensttijd,
- inzicht hoe de thema's erkenning, waardering, zorg en ondersteuning zich tot elkaar in de context van veteranenwelzijn.

4.2 Webinar apparatuur

Na een kortere periode van minder activiteit op het gebied van webinars, worden deze vanuit het programmabureau LZV voor het LZV opnieuw opgepakt. We hebben apparatuur aangeschaft waarmee we professioneel, interactieve webinars, zelf kunnen produceren. Daarmee is eind 2023 een eerste test uitgevoerd, een webinar over het onderwerp verslaving in samenwerking met Jellinek, nog onder begeleiding van een professioneel bureau.

LZV instellingen en het NLVI kunnen aangeven bij het programmabureau LZV wanneer zij van de apparatuur gebruik willen maken.

4.3 Politiegesprek eind november

Het afgelopen jaar is het stilgevallen contact tussen LZV en politie voor het onderzoeken van mogelijkheden om de inzet van schaarse expertise op het gebied van zorg voor getraumatiseerde medewerkers van Defensie en Politie zoveel mogelijk op elkaar af te stemmen, vlot getrokken. Allereerst stelden we vast dat de Politie in een grote transitie op het gebied van zorg voor (voormalig) personeel zit en dat de verschillen tussen politie en defensie in de organisatie van de zorg groot zijn. We stelden ook vast dat m.n. de partijen die nu zorg in LZV én in de politiezorglijn leveren, verder willen kijken met de vraag: 'hoe zorgen we dat de zorg voor geüniformeerden afgestemd wordt, kwalitatief goed is en blijft en overeind kan worden gehouden?'

Er is behoefte aan het ontwikkelen van een gezamenlijke visie. Er is nu dan ook urgentie: de LZV instellingen en de politiezorg providers zien dat het anders in de toekomst niet meer te organiseren is. We voelen de maatschappelijke druk. We merken gevolgen van onvoldoende afstemming en zien dat structuren wijzigen. Daar willen de ggz-instellingen zoveel mogelijk uitwisseling en waar mogelijk coördinatie over bereiken.

We zien de zorg voor mensen die voor de Nederlandse samenleving in de frontlinie staan als een overstijgend belang. Als dat speelt verdient het de aanbeveling om samen een front te vormen en de leveranciers van die zorg op zo'n manier bij elkaar te trekken dat de kwaliteit gegarandeerd kan blijven worden.

Politie en LZV (Defensie) zien dit belang ook. In Q2 2024 krijgt deze bespreking een vervolg.

5. Bestuurlijke onderwerpen

5.1 Rechtspersoon onderzoek

In Q1 2023 heeft het dagelijks bestuur LZV een externe, onafhankelijke partij (VDH Bestuurszaken) gevraagd advies uit te brengen over de overwegingen voor een rechtspersoon, de vorm van een rechtspersoon, voor- en nadelen van de verschillende constructies, alternatieve constructies, juridische consequenties en benodigde activiteiten tot een rechtspersoon LZV te komen.

Aanleiding hiervoor was dat het LZV steeds meer gezamenlijk acties inzet. Een voorbeeld is het samen IV/IT systemen opzetten en daarmee ook ontwikkeling, beheer en onderhoud van die systemen. Deze activiteiten brengen op termijn kosten met zich mee. Voor deze gemaakte kosten heeft het LZV geen eigen fondsen en kan het geen beroep doen op rechtspersoonlijkheid.

Na onderzoek van de mogelijkheden en na interviews met de LZV-partners bleek dat de huidige manier van werken voor de LZV-partners naar tevredenheid functioneerde. Zij zagen vooralsnog geen noodzaak tot het inrichten van een rechtspersoonsvorm voor het LZV. Verder lijkt het uitdagend de militaire partnerpartijen van het LZV op te nemen in een separate rechtspersoonsvorm.

Gevolg van het besluit is dat vooralsnog het pad naar een rechtspersoon voor het LZV niet verder vervolgd wordt. De positie van het programmabureau LZV in het NLVI moet voldoende slagkracht geven, waarbij de ondersteuning en steun vanuit de directeur-bestuurder van het NLVI essentieel is voor het welslagen van de constructie.

5.2 Capaciteit programmabureau LZV voor NLVI ingezet

In de afgelopen jaren heeft het programmabureau LZV onderdeel uitgemaakt van de afdeling Ketenzorg, Innovatie en Kwaliteit (KIK) van het NLVI. In de ontwikkeling van het NLVI na de fusie van 2021 naar de huidige vorm is een groot beroep gedaan op de beleidscapaciteit van het programmabureau. Dit beroep is gehonoreerd en dat heeft geleid tot een uitgebreide inzet van de capaciteit van het programmabureau LZV voor de ontwikkeling van het NLVI.

We kunnen constateren dat dit wel ten koste is gegaan van de ontwikkeling van het LZV en dat het een grote wissel heeft getrokken op het personeel van het programmabureau LZV. In 2024 volgt een herinrichting van het NLVI waarbij het programmabureau een meer onafhankelijke plaats binnen het NLVI in zal nemen waardoor de aan het programmabureau toegekende capaciteit scherper inzetbaar blijft voor het LZV.

5.3 Onderzoek naar genereren 'derde geldstroom'

Onderzoek naar mogelijkheden voor aanvullende geldstromen vanuit de maatschappelijke of publieke sectoren voor ontwikkelingen in de zorg voor veteranen, staat al enkele jaren op de agenda van het LZV. In 2023 is ontwikkeling gekomen in dit onderzoek door nauw op te trekken met de ontwikkeling van een accountmanagement bij het NLVI. Aangezien het programmabureau LZV onderdeel uitmaakt van het NLVI, is het vanaf 2024 mogelijk gestructureerd en geïntegreerd met het NLVI activiteiten in te zetten op het daadwerkelijk genereren van fondsen voor LZV ontwikkelingen of LZV onderzoek.

5.4 Cijfers LZV

In 2023 waren 1.613 zorgvragers in begeleiding bij het gespecialiseerd maatschappelijk werk binnen het LZV en 889 in behandeling in de tweedelijnszorg. Van de 1.613 zorgvragers in behandeling bij het gespecialiseerd maatschappelijk werk waren 1.602 in behandeling bij het NLVI en 211 bij de DBMW van Defensie.

De wachttijden namen in 2022 af nadat ze net na de post-covid periode (2021) sterk waren opgelopen (er meldden zich toen meer veteranen, terwijl medewerkers meer uitvielen). We zien nu echter de wachttijden langzaam oplopen, met name onder invloed van personeelstekorten binnen de GGZ, maar nog steeds minder dan in de reguliere GGZ. Het eerste contact met het gespecialiseerd maatschappelijk werk als eerste lijn vindt conform de norm binnen 1-3 dagen plaats. Voor de tweedelijns instellingen geldt dat de wachttijd voor instroom langzaam oploopt naar 6-8 weken.

We constateren dat door de toegenomen druk op de GGZ-instellingen registratie en rapportage van wachttijden, die voor de veteranen in behandeling veelal nog niet geautomatiseerd moeten worden geregistreerd, onder druk staan. De volledigheid van de rapportages en daarmee de kwaliteit van het cijfermateriaal is derhalve minder dan de norm die het LZV zichzelf oplegt. De aankomende jaren staan in het teken deze logistieke gegevens middels datadeling verder te automatiseren. Realisme vereist aan te geven dat het koppelen van zorgsystemen een ingewikkeld en vaak langdurig proces is.

5.5 Financieel

Begroting en benutting 2023 (stand per 01-03-2024)

	Begroot	Benut
<u>Programmakosten (Duurzame Financiering, VIBU)</u>	<u>€ 907.500</u>	<u>€ 898.800</u>
<u>Apparaatskosten</u>	<u>€ 74.000</u>	<u>€ 40.900</u>
<u>R&D Onderzoeken</u>	<u>€ 150.000</u>	<u>€ 106.600</u>
<u>Projecten</u>	<u>€ 145.000</u>	<u>€ 45.100</u>
 <u>TOTAAL</u>	 <u>€ 1.276.500</u>	 <u>€ 1.091.400</u>

