



Branchevereniging
Kleinschalige Zorg



Boekje ALV
27 mei 2025





Agenda 29^e Algemene Ledenvergadering BVKZ

27 mei 2025, De Heeren van Maarssen, Maarssen

1.	Opening	14:00
2.	Mededelingen bestuur	14:05
3.	Notulen 28 november 2024	14:07
4.	2024 a. Jaarverslag b. Jaarrekening	14:10
5.	Verenigingsbureau Samenstelling/uitbreiding/ontwikkeling team Professionalisering (facturatie, ICT etc.)	14:30
6.	Ontwikkelingen en actuele zaken	14:35
7.	Ontwikkeling strategisch beleidsplan 2026-2030	
8.	Vereniging a. Voortgang wijziging governance structuur b. Aftredingstermijn bestuur	14:50
8.	Rondvraag	14:55





1.	Opening.....	4
2.	Mededelingen bestuur.....	4
3.	Notulen ALV 28 november 2024	4
4.	2024	4
4.1.	Jaarverslag 2024	4
4.2.	Jaarrekening 2024	4
5.	Verenigingsbureau	4
6.	Ontwikkeling en actuele zaken	4
6.1.	Aandachtsgebied belangenbehartiging	4
6.1.1.	PGB.....	5
6.1.2.	Van pgb naar ZIN.....	5
6.1.3.	KIK-V en KIK-V GHZ	6
6.1.4.	Wet Zorg en Dwang (Wzd).....	6
6.1.5.	Toekomstagenda gehandicaptenzorg	6
6.1.6.	Wet Toetreding Zorgaanbieders (Wtza)	7
6.1.7.	Duurzame zorg / Green Deal	7
6.1.8.	Rookvrije zorg.....	8
6.1.9.	Generiek Kompas - Samen werken aan kwaliteit van bestaan	9
6.1.10.	Onderzoek kleinschalige zorg: vervolg narratieve verantwoording	9
6.1.11.	Ketenbureau i-sociaal domein	10
6.1.12.	Thuis wonen en inzet hulpmiddelen en MGZ.....	10
6.1.13.	Kennismaking met staatssecretaris Vicky Maeijer.....	11
6.1.14.	Pakketagenda 2026-2028	12
6.1.15.	Wetgeving (internetconsultaties).....	12
6.1.15.	Regiokracht: samenwerking met Vilans.....	13
6.1.16.	Weerbare zorg.....	14
6.1.17.	Leden in beeld.....	14
6.2.	Aandachtsgebied informeren.....	14
6.2.1.	Nieuwsbrief	14
6.2.2.	Website en Kennisplein.....	14
6.2.3.	BVKZ Academie Shop	15
6.3.	Aandachtsgebied adviseren en ondersteunen	15
6.3.1.	Helpdesk	15
6.3.2.	Werkbezoeken aan leden	15
6.3.3.	Nieuwe samenwerking ledenvoordeel.....	15
6.4.	Aandachtsgebied kennisdelen.....	16

6.5. Aandachtsgebied verbinden leden.....	16
7. Strategisch beleidsplan 2026-2030.....	16
8. Vereniging	17
8.1. Voortgang wijziging Governance structuur.....	17
8.2. Aftredingstermijn bestuur.....	17
9. Rondvraag.....	17

Agendapunten

1. Opening

2. Mededelingen bestuur

3. Notulen ALV 28 november 2024

In de vergadering wordt van u gevraagd in te stemmen met de notulen die u als bijlage aantreft.

4. 2024

4.1. Jaarverslag 2024

Het uitgebreide jaarverslag is bijgevoegd als bijlage, ook de samenvattende jaarimpressie kunt u als bijlage terugvinden. In het uitgebreide jaarverslag is ook het bestuursverslag opgenomen.

4.2. Jaarrekening 2024

De jaarrekening van 2024 is bijgevoegd als bijlage.

5. Verenigingsbureau

De ontwikkelingen rondom het verenigingsbureau worden mondeling toegelicht tijdens de vergadering.

6. Ontwikkeling en actuele zaken

6.1. Aandachtsgebied belangenbehartiging

Een groot deel van de inzet van het verenigingsbureau is gericht op belangenbehartiging. Deze belangenbehartiging wordt ingezet vanuit de volgende uitgangspunten:





- Bevorderen en stimuleren van kleinschalige zorg;
- Focus op de menselijke maat in de zorg;
- Keuzemogelijkheid en keuzevrijheid van cliënten;
- Ruimte voor ondernemerschap en innovatie

6.1.1. PGB

Sinds 2018 werkt BVKZ mee als partner in de keten om de invoering en de ontwikkeling van het PGB Portaal voor zorgaanbieders te faciliteren. Met een toename van het aantal zorgaanbieders, dat gebruik kan maken van het portaal, zien we het enthousiasme stijgen. Het waarderingcijfer is toegenomen naar een 8.1!

Voor wat betreft de toegang en gebruikmaking van het PGB Portaal streven we naar het uitbreiden van het aantal budgethouders en hun zorgverleners binnen het sociaal-domein. We hopen volgend jaar (2026) stappen te zetten als aan de randvoorwaarden van gemeenten en SVB is voldaan. De tekenen zijn gunstig dat we voorbereidingen kunnen gaan treffen in Q4 van dit jaar.

Verder heeft er een aantal werkbezoeken plaatsgevonden en staat er nog een aantal gepland om beleidsmakers met pgb-zorgaanbieders in contact te brengen en het gesprek te voeren over knelpunten, wensen en ideeën. Ook zullen we reguliere overleggen met VWS en de andere pgb-ketenpartners plannen op verschillende (horeca)locaties van onze leden.

Tijdens ons kennismakingbezoek aan staatssecretaris Vicky Maeijer in januari jl. hebben we een aantal issues rondom pgb op maat alsook de aansluitingen op het portaal en de bevindingen van zorgaanbieders, pgb bij niet-geleverde zorg en contracteren van pgb zorgaanbieders met haar te besproken. In juni dit jaar brengen we met de Staatsecretaris een bezoek aan één van onze leden om haar de kracht te laten zien van kleinschalige zorg en hoe daadwerkelijk het werken in het PGB Portaal voor veel efficiëntie zorgt bij het doen van de administratie.

6.1.2. Van pgb naar ZIN

In de Kamerbrief december 2022 en juli 2023 omschreef minister Helder haar plannen voor pgb-gefinancierde wooninitiatieven. In eerste instantie was de gedachte om pgb financiering niet (meer) toe te staan voor wooninitiatieven. Later werd dit bijgesteld, mede dankzij de gesprekken die we met de minister over dit onderwerp hebben gevoerd.

Dit was de handschoen die we in 2024 in samenwerking met het zorgkantoor Zilveren Kruis hebben opgepakt. Hoe kunnen we de overstap van een persoonsgebonden budget (pgb) naar Zorg in Natura (ZIN) faciliteren? Wat zijn de mogelijkheden en wat zijn de belemmeringen? Maar ook, hoe borgen we de eigen regie van bewoners?

Samen met het zorgkantoor hebben we de bevindingen inzichtelijk gemaakt in een Frequently Asked Questions (FAQ's). De FAQ's en [de eindrapportage van de pilot](#) leveren de contouren voor verdere stappen vanuit de zorgkantoren/ZIN en BVKZ.



Momenteel zijn we betrokken bij overleggen met de zorgkantoren en het ministerie van VWS. Samen onderzoeken we of en hoe we het proces van contracteren kunnen ondersteunen voor zorgaanbieders die de wens koesteren over te stappen van pgb naar ZIN. Ook zijn we hierover actief in gesprek met zorgaanbieders die deze stap (misschien) willen zetten en wat zij nodig hebben om deze stap te kunnen zetten. Ook op dit thema plannen we bezoeken met directie en medewerkers van VWS om met leden in gesprek te gaan over hun keuze, twijfels en toekomstperspectief.

6.1.3. KIK-V en KIK-V GHZ

Binnen KIK-V voor de gehandicaptenzorg neemt één van de leden van BVKZ (Stichting de Beuk) deel aan de pilot. We zijn daar trots op omdat andere (grotere) partijen hebben aangegeven geen interesse of tijd te hebben in/voor de pilot.

Binnen het programma KIK-V blijven we aandringen op de toepasbaarheid voor de kleinschalige zorgaanbieders.

6.1.4. Wet Zorg en Dwang (Wzd)

BVKZ neemt deel aan de landelijke stuurgroep en bestuurlijk overleg Wzd. In de stuurgroep is met name de wetsevaluatie en de voorbereiding consultatie voor besproken.



De internetconsultatie over de wetevaluatie is onlangs opengesteld; we zijn bezig om hierop in samenwerking met andere branches een reactie te formuleren.

WZD en begeleidingscommissie Wzd in het sociaal domein

Samen met bureau Significant is BVKZ betrokken bij de ontwikkeling van de handreiking Wzd in het sociaal domein. Ook hier hebben we een lid kunnen betrekken (Sa-Net). Deze handreiking is inmiddels afgerond en de strategie rondom publicatie, informatie en toepassing wordt momenteel uitgewerkt met betrokken partijen.

Wzd-inspiratiedag

Op 6 mei 2025 organiseerde BVKZ samen met Per Saldo en Vilans weer een inspiratiedag rondom vrijwillige en onvrijwillige zorg, dit jaar rondom het thema pgb. Zowel budgethouders, naasten en zorgverleners waren aanwezig en gingen met elkaar in gesprek. Stemgever gaf tijdens deze dag een workshop over de rol van de cliëntvertrouwenspersoon Wzd. Het was zeer waardevol om met elkaar praktijkervaring te delen en behoefte aan kennis en expertise te inventariseren. In juni 2025 volgt een evaluatie en besluiten we hoe we dit een vervolg kunnen geven.

6.1.5. Toekomstagenda gehandicaptenzorg

De gehandicaptensector staat voor een grote uitdaging om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. Met name de krimpende arbeidsmarkt zet de mogelijkheden tot passende ondersteuning voor mensen met een beperking en het hebben van een betekenisvol leven onder druk. Om ervoor te zorgen dat in de toekomst iedereen de zorg kan ontvangen die nodig is moeten er dingen veranderen.

Deze toekomstagenda krijgt in verschillende werkgroepen een verdere uitwerking. BVKZ neemt deel aan de werkgroep Levenslang levensbreed Wmo.

Verder zijn we betrokken bij de toekomstverkenning langdurige zorg voor mensen met een beperking en een langdurige zorgvraag waar het samenbrengen van de zorgwereld en samenleving centraal staat. Door VWS wordt een start gemaakt met een inventarisatie om beter zicht te krijgen op goede voorbeelden en werkende principes. Vanuit onze leden gaan we voorbeelden delen en betrokken zijn bij de opzet en uitvoering van de inventarisatie.

6.1.6. Wet Toetreding Zorgaanbieders (Wtza)

Sinds 1 januari 2025 zijn er afzonderlijke regels voor kleine zorgaanbieders (micro-zorgaanbieder) van toepassing. Voor deze groep wordt de

[jaarverantwoordingsplicht](#) teruggebracht tot

maximaal 3 vragen (identiteit, aantal zorgverleners en aantal cliënten) en een beperkte jaarrekening. Ook wordt de mogelijkheid geboden om de jaarverantwoording niet meer (gedeeltelijk) openbaar te maken.



Op basis van de verkenning intern toezicht is besloten de grens voor toezicht voor zorginstellingen met meer dan 25 zorgmedewerkers zonder verblijf, verzorging en begeleiding te verhogen naar 50 medewerkers. De grens van 10 medewerkers met verblijf, verzorging en begeleiding, valt niet onder deze wetwijzigingen. Ook deze wijziging gaat in per 1 juli 2025.

BVKZ heeft in een reactie op de [internetconsultatie](#) (zie ook 6.1.15) gepleit voor een heroverweging van deze regels. De wet moet beter aansluiten bij de praktijk van kleinschalige zorg. We gaan graag in gesprek over oplossingen die kwaliteit en transparantie garanderen, zonder extra lasten.

6.1.7. Duurzame zorg / Green Deal

Klimaatverandering en milieuverontreiniging zorgen voor een grotere en veranderende zorgvraag. Dit leidt tot stijgende druk op de zorg en op de zorgkosten. Veel zorgprofessionals zijn dan ook voorstander van een snelle overgang naar een klimaatneutraal zorgstelsel. De Green Deal is een samenwerking tussen de Rijksoverheid en vertegenwoordigende organisaties uit de zorg, zorgverzekeraars en banken.

In samenwerking met het Expertisecentrum Verduurzaming Zorg (EVZ) verkennen we activiteiten om verduurzaming van de kleinschalige zorg te faciliteren. Een voorbeeld is de toepassing van de [CO2-routekaart](#) en de milieubarometer, de ontwikkeling van een verduurzamingsscan, zoeken naar koplopers en goede voorbeelden en het opzetten van een werkgroep vanuit de leden die met verduurzaming aan de slag willen. Via ons [Kennisplein](#) informeren we onze leden over allerlei programma's, voorbeelden en de toolkit duurzaamheid in de ouderenzorg.

Via het ministerie van I&W heeft BVKZ deel genomen aan een interview verduurzaming MKB personenmobiliteit. Het ministerie is op zoek naar goede voorbeelden ook in de kleinschalige zorg.



6.1.8. Rookvrije zorg

In het Nationaal preventieakkoord is vastgelegd dat in 2030 de gehele zorg rookvrij is. BVKZ maakt zich sterk om dit doel binnen de kleinschalige zorg te realiseren.

Hiervoor werken we samen met de Federatie Landbouw en Zorg. We hebben als brancheorganisaties voor 2024 en 2025 gezamenlijk subsidie ontvangen om onze leden te ondersteunen in deze beweging.

Hoe we dit doen?

- In 2024 zijn we al gestart met het aanbieden van online **spreekuren** en een **individueel aanbod** voor onze leden, door onze aanjagers Anton van Balkom en Trijnie Rozema. Dit heeft een vervolg gekregen in 2025. We werken voor de spreekuren met thema's, zoals: rookvrij werken en ondersteuning stoppen met roken voor mensen met een verstandelijke beperking. Ook in 2025 heeft een aantal leden weer ondersteuning gekregen van Anton en Trijnie, een mooi [voorbeeld is ProgresZorg](#).
- Verder werken we als branches samen met het Trimbos-instituut om een **stappenplan** rookvrije kleinschalige zorg te ontwikkelen. Hiervoor hebben we diverse voorbeelden opgehaald bij onze leden en deze toegevoegd als inspirerende praktijkvoorbeelden. Dit stappenplan komt op korte termijn beschikbaar op de website van het Trimbos-instituut.
- Samen met het Trimbos-instituut en overige ketenpartners Rookvrije Zorg (VWS, Actiz, VGN, NVZ) hebben we de voorbereidingen getroffen voor het jaarlijkse **congres Rookvrije Zorg** dat dit jaar plaatsvindt op **9 oktober 2025**. Met een aantal uit deze werkgroep bereiden we dit congres nu verder voor.
- Op de website van BVKZ is het onderwerp rookvrije zorg beter uitgelicht en zijn veel nieuwe voorbeelden verwerkt tot inspirerende [praktijkverhalen](#). Deze verhalen laten zien waar zorgondernemers in de praktijk mee worstelen en hoe zij vervolgens aan de slag gaan en rookvrije zorg realiseren.



Doorlopende activiteiten (2024-2025)

- Blijvende inzet van [rookscan](#) onder onze leden;
- BVKZ neemt deel aan frequent overleg waarin we gezamenlijk met het Trimbosinstituut, VWS, Actiz/VGN en overige ketenpartners Rookvrije Zorg willen realiseren, uiterlijk in 2030;
- Verspreiden van materialen en tools rondom Rookvrije Zorg;
- Uitreiken tegel 'rookvrije generatie' aan leden die rookvrij zijn;
- Verzamelen en delen van [voorbeelden](#) en praktijkverhalen van organisaties die werken aan Rookvrije Zorg.

6.1.9. Generiek Kompas – Samen werken aan kwaliteit van bestaan

Het Generiek Kompas is per 1 juli 2024 opgenomen in het register van het Zorginstituut en daarmee meteen in werking getreden. Samen met de andere indienende partijen werkt BVKZ door om de bouwstenen uit het Kompas dit jaar verder uit te werken. Zo hebben we zitting in de werkgroepen om bouwstenen 'het open gesprek' en 'leren en verbeteren' verder uit te werken. Daarnaast kunnen we met de andere onderwerpen meedenken door deelname aan de algemene Kompas werkgroep en nemen we deel aan het bestuurlijk overleg (Kompasraad). Zo krijgen de zorgaanbieders concrete instrumenten en handvatten om het Kompas uit te voeren.

Om onze leden mee te nemen in de beweging van het Generiek Kompas en hen te informeren over het kwaliteitsbeeld, kunnen zij op het ons [Kennislein](#) alle informatie terugvinden. Ook hebben we hierover een themaflyt versuurd en organiseerden we twee spreekuren over het kwaliteitsbeeld.

Inmiddels zijn de eerste kwaliteitsbeelden gepubliceerd; ook een groot deel van onze leden heeft hun kwaliteitsbeeld op hun website geplaatst. Om vast te stellen of deze beelden inderdaad voldoende informatie opleveren gaan de Kompaspartijen een rode draden-analyse uitvoeren. Deze wordt naar verwachting na de zomer besproken.

6.1.10. Onderzoek kleinschalige zorg: vervolg narratieve verantwoording

Vorig jaar hebben we [de resultaten van ons wetenschappelijk onderzoek](#) gedeeld tijdens ons symposium. Het onderzoeksrapport heeft ons geholpen om met een aantal nieuwe mensen en organisaties in contact te komen, om zo ons netwerk uit te breiden en het belang van de kleinschalige zorg nog beter voor het voetlicht te brengen.

Eén van de aanbevelingen uit het onderzoek was om een narratieve (verhalende), in plaats van een cijfermatige, verantwoordingsmethodiek te ontwikkelen. Dit sluit ook aan bij de nieuwe wijze van verantwoording van het Kompas Gehandicaptenzorg en het Generiek Kompas ouderenzorg en wijkverpleging. Samen met Coöperatie Hesterhuizen hebben we de onderzoekers Janny Beernink en Gerben Westerhof (Universiteit Twente) gevraagd om de al bestaande methoden te analyseren en ons te adviseren welke methodiek mogelijk geschikt is voor onze leden om te gaan gebruiken. We verwachten binnenkort de resultaten met u te kunnen delen. Daarnaast gaan we in gesprek met VWS, zorgkantoren en IGJ om zo mogelijk samen te kunnen optrekken om, voor alle partijen, een goede verantwoordingsmethodiek te kunnen ondersteunen.



Daarnaast willen we zicht krijgen op het gehele landschap van kleinschalige zorg in Nederland. Een kwantitatief onderzoek onder alle doelgroepen en de verschillende financieringsvormen moet wat ons betreft het vervolg zijn. We zijn inmiddels met een aantal partijen in gesprek om te kijken welke mogelijkheden er zijn om dit onderzoek uit (te laten) voeren.

6.1.11. Ketenbureau i-sociaal domein

BVKZ ontvangt ook in 2025 regelmatig vragen en signalen van zorgaanbieders die zorg uit de Jeugdwet en/of Wmo leveren. Bijvoorbeeld rondom contractering, aanbesteding, inkoopvoorwaarden en administratieve verplichtingen.

Het Ketenbureau i-Sociaal Domein faciliteert en ondersteunt gemeenten en zorgaanbieders onder andere op de gebieden inkoop en contractering, administratieve processen en iStandaarden en gegevensuitwisseling in de keten. Ook stimuleert het Ketenbureau de samenwerking tussen gemeenten en zorgaanbieders.

BVKZ brengt de knelpunten, waar kleinschalige zorgaanbieders tegenaan lopen, onder de aandacht en wil graag zorgen voor een goede verbinding tussen de praktijk en gemeentelijk beleid (Wmo en Jeugdwet). De samenwerking met het Ketenbureau heeft ook in 2025 weer vervolg gekregen, onder andere in de volgende activiteiten:

- Bijdrage BVKZ aan inspiratiedagen (onder andere over contractstandaarden) waarin we de belangen van kleinschalige zorg behartigen en oplossingen aandragen voor knelpunten.
- Deelname BVKZ aan de initiatiefgroep standaardisatie voor zorgaanbieders.
- Vooroverleg stuurgroep Ketenbureau: BVKZ heeft de mogelijkheid om input te geven voor de agenda van de stuurgroep.
- Vervolg samenwerkingsgesprekken Ketenbureau en BVKZ in Q2.
- Samenwerken in kennisdeling: in maart 2025 organiseerden we samen een tweede webinar [Zorgadministratie](#) (met meer dan 80 deelnemers, leden, starters en een gemeente), over berichtenverkeer en Vecozo. Dit was specifiek gericht op kleinschalige zorg.
- Verbinding tussen beleid en praktijk door uitnodiging voor wisselstage Ketenbureau en BVKZ.
- Goede verbinding met de regio-adviseurs Ketenbureau: regelmatig overleg en doorverwijzen bij knelpunten tussen aanbieders en gemeenten. Dit geldt voor individuele signalen van onze leden, maar ook bredere (landelijk of regionaal). Signalen en knelpunten binnen Jeugdwet en Wmo komen nu sneller op de juiste plek. Samen werken we aan het doel om meer en beter met elkaar samen te werken.

6.1.12. Thuis wonen en inzet hulpmiddelen en MGZ

Thuis wonen

Er is een discussie gaande over 'thuis wonen'. Tot nu toe werden ook cliënten, die zorg ontvangen vanuit VPT of pgb-Wlz en zelf de woonkosten betalen, beschouwd als thuiswonend. BVKZ ziet dat hierin het afgelopen half jaar belangrijke knelpunten zijn ontstaan en hebben verschillende signalen ontvangen van onze leden dat zij hiermee worstelen.



Het ministerie van VWS wil daarom ook meer inzicht in de verschillende Wlz verschijningsvormen van VPT, MPT en pgb, omdat het wonen en zorg ook verschillend wordt ingevuld. BVKZ heeft bijgedragen aan het onderzoek hierover van bureau HHM; uiteindelijk doel is om de vraagstukken rondom de hulpmiddelenzorg en woningaanpassingen te kunnen oplossen en de gevolgen voor de Wlz in kaart te brengen. [Het onderzoek is inmiddels afgerond](#), nog niet duidelijk is op welke manier het vervolgd zal worden. Mogelijk dat ook het nog te verschijnen hoofdlijnenakkoord ouderenzorg hierop van invloed zal zijn.

MGZ

Steeds vaker horen we van leden dat het moeilijk is om huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde en artsen verstandelijk gehandicapten te vinden. BVKZ verzamelt alle signalen en we zijn hierover in gesprek met het ministerie van VWS. Eind vorig jaar heeft de DG van het ministerie van VWS, samen met een aantal beleidsambtenaren van VWS, [een bezoek gebracht aan één van onze leden](#), om zo de problemen vanuit de directe praktijk met elkaar te bespreken.

Ook hebben we, samen onze collega brancheorganisaties FLZ en SPOT, [gereageerd op het MGZ convenant](#). Het convenant is opgesteld door de grote aanbieders en brancheorganisaties. We zijn verbaasd dat, hoewel er in de praktijk juist vaak problemen bij kleinschalige wooninitiatieven voorkomen, vertegenwoordigers van de kleinschalige zorg helemaal niet betrokken zijn bij dit convenant.

Daarnaast hebben we grote moeite met het uitgangspunt van het convenant, namelijk de gecontracteerde zorg. In het convenant wordt zelfs gesproken over het stopzetten van pgb als leveringsvorm.

In maart hebben we, samen met het ministerie van VWS, LHV en Verenso hierover een eerste gesprek gevoerd, om te onderzoeken op welke manier de MGZ zorg ook voor pgb-aanbieders geborgd kan worden. Inmiddels ligt er ook een motie van de Tweede Kamer aan de staatsecretaris om dit te gaan regelen.

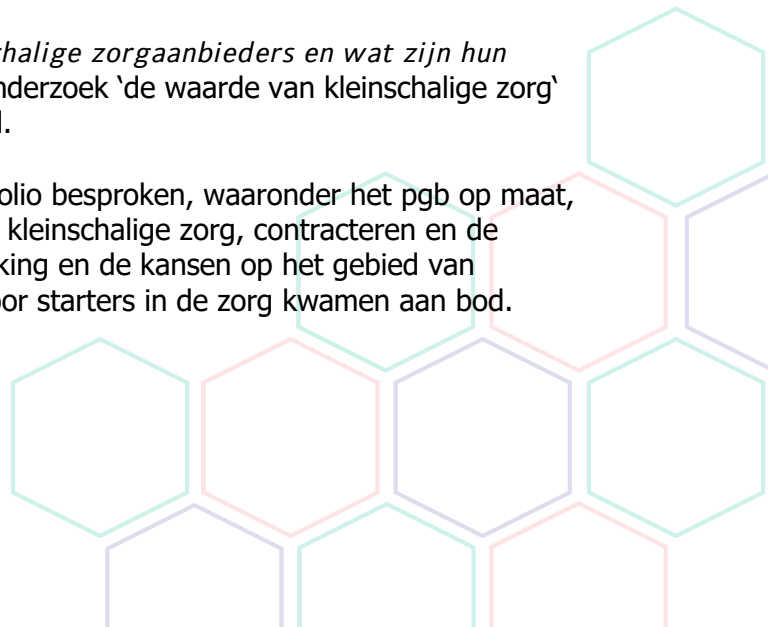
6.1.13. Kennismaking met staatssecretaris Vicky Maeijer

Op 16 januari 2025 had BVKZ een [kennismakingsgesprek met Staatssecretaris Vicky Maeijer](#) (Langdurige en Maatschappelijke Zorg – Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport) en een aantal van haar beleidsambtenaren.

Het was een heel informatief gesprek waarbij we zowel onze branchevereniging als onze leden hebben gepresenteerd. Ook kregen we de mogelijkheid om verschillende onderwerpen aan te snijden die relevant zijn voor kleinschalige zorgaanbieders.

Om te beginnen natuurlijk: *wie zijn deze kleinschalige zorgaanbieders en wat zijn hun krachten en kwetsbaarheden?* Hier kwam ons onderzoek 'de waarde van kleinschalige zorg' ter sprake, dat we ook met haar hebben gedeeld.

Verder hebben we de onderwerpen in haar portfolio besproken, waaronder het pgb op maat, wet- en regelgeving en de toepasbaarheid op de kleinschalige zorg, contracteren en de overstap van pgb naar ZIN, regionale samenwerking en de kansen op het gebied van innovatie. Ook onze bijdrage en inspanningen voor starters in de zorg kwamen aan bod.





De nadruk lag op maatwerk in de zorgverlening, waarbij de kwaliteit van zorg centraal blijft staan. Deze kennismaking krijgt zeker een vervolg; we zijn een werkbezoek van de staatsecretaris aan één van onze leden aan het voorbereiden.

6.1.14. Pakketagenda 2026-2028

BVKZ zal gaan bijdragen aan een aantal verschillende onderwerpen voor de pakketagenda 2026-2028, op de deelgebieden GGZ en ouderenzorg. De eerste kick-off bijeenkomsten hebben inmiddels plaatsgevonden, de uitwerking van de geprioriteerde thema's vindt later dit jaar in werkgroepen plaats.

6.1.15. Wetgeving (internetconsultaties)

Internetconsultatie intern toezicht

Vorige zomer concludeerde toenmalig minister Helder al dat de verplichting rondom het intern toezicht disproportioneel is voor kleinschalige zorgaanbieders en extra administratieve lasten met zich mee brengt.

Daarom heeft het ministerie een voorstel gedaan om de norm voor intern toezicht te verhogen van 10 naar 50 medewerkers. Maar het huidige voorstel blijft echter vasthouden aan de verplichting voor intern toezicht bij zorgaanbieders met meer dan 10 zorgmedewerkers waar cliënten ten minste 24 uur verblijven of persoonlijke verzorging, begeleiding of verpleging omvat. Deze verplichting geldt ongeacht het aantal cliënten of het aantal uren zorg.

BVKZ heeft op dit voorstel [afwijzend gereageerd](#); we stellen dat dit geen passende oplossing is. Veel van onze leden bieden zorg in kleine wooninitiatieven en werken met wisselende teams en medewerkers gedurende de dag. Omgerekend naar het aantal FTE in de zorg blijft dit vaak ver onder de tien, maar gerekend naar het aantal zorgmedewerkers komen zij al snel boven deze grens. Als het consultatievoorstel wordt omgezet in wetgeving, blijven ook deze kleinschalige aanbieders verplicht om minimaal drie onafhankelijke toezichthouders aan te stellen. Disproportioneel gezien het aantal zorgvragers en het aantal zorgmedewerkers.

Nu al blijkt het vinden van dit aantal toezichthouders in de praktijk vaak onmogelijk vanwege een tekort aan geschikte toezichthouders. Bovendien sluit het niet aan bij hun manier van werken, waarbij teams direct betrokken zijn bij zorgvragers en hun naasten en korte communicatielijnen de norm zijn. Risico's op ernstige schade is daarmee beperkt. Daarnaast leidt het ook naar nog meer administratieve lasten en hogere kosten.

Wij hebben daarom gepleit voor een heroverweging van deze regels. De wet moet beter aansluiten bij de praktijk van kleinschalige zorg. We gaan graag in gesprek over oplossingen die kwaliteit en transparantie garanderen, zonder extra lasten.

Internetconsultatie cyberbeveiligingsbesluit

Wij vinden het als branchevereniging goed dat er aan de cybersecurity van Nederlandse bedrijven en organisaties wordt gewerkt. Dat is nodig gezien de sterk toenemende dreigingen en risico's die hieraan kleven. Vanuit het perspectief van kleinschalige zorgaanbieders is deze wet echter een stevige opgave.



We hebben in [onze reactie een aantal punten benoemd](#) die voor onze leden van invloed kunnen zijn:

- Om te voorkomen dat het wetsvoorstel te zwaar uitpakt voor kleine zorgaanbieders, stellen we voor om risico's per situatie te beoordelen. Elk zorgbedrijf is anders, dus ook de risico's en maatregelen verschillen. Door ruimte te geven voor maatwerk, blijft het voorstel haalbaar en betaalbaar.
- We willen graag dat de tekst over het schrappen van leveranciers bij onvoldoende naleving wordt aangepast. Zo'n maatregel kan namelijk onrust en extra kosten veroorzaken, en de zorgverlening in gevaar brengen – juist nu de zorg al onder druk staat.

In plaats van direct te stoppen met leveranciers, pleiten we voor overleg. Door in gesprek te gaan en samen te werken, kunnen risico's beter worden aangepakt zonder de zorgketen te verstoren. Inmiddels zijn we, naar aanleiding van onze reactie, uitgenodigd om hierover door te praten.

Feedback voortgang signalement passende zorg

BVKZ is door het Zorginstituut gevraagd mee te denken en te reageren op de voortgang van het signalement passende langdurige zorg. We hebben een aantal aandachtspunten benoemd die vanuit het perspectief van de kleinschalige zorg van belang zijn, o.a.:

- Grootschalige én kleinschalige initiatieven zijn beide onmisbaar en moeten blijvend naast elkaar bestaan als gelijkwaardige onderdelen van een toekomstbestendige zorg (lokaal en regionaal).
- De financieringsregeling moet de zorgvraag volgen, niet bepalen. Samenwerking moet voortkomen uit wat zorgvragers nodig hebben, niet uit financiële prikkels.
- Lerende beweging: Landelijke tafels zijn alleen effectief als de vertegenwoordiging breed en evenwichtig is – niet voorbehouden aan uitsluitend gecontracteerde, grote of gevestigde partijen. Alleen dan ontstaat beleid dat recht doet aan de volle breedte van het zorglandschap.

6.1.15. Regiokracht: samenwerking met Vilans

BVKZ, SPOT, Federatie Landbouw & Zorg (FLZ) en het programma Regiokracht (Vilans) organiseerden in drie regio's bijeenkomsten voor kleine zorgorganisaties binnen de gehandicaptenzorg en VVT. Thema's die in de regio van belang zijn stonden centraal, met als doel de positie van de kleinschalige zorg te versterken. We wilden niet alleen informeren en inspireren, maar vooral ook gebruik maken van de gelegenheid om ervaringen en vragen met elkaar te delen. Samen zochten we naar mogelijkheden en oplossingen om de kleinschalige zorg regionaal meer zichtbaarheid en invloed te geven.



De eerste bijeenkomsten voor regio zuid hebben al plaatsgevonden in eind 2024, de overige bijeenkomsten zijn dit voorjaar geweest. Hoewel de opkomst niet heel groot was, hebben we met de aanwezige zorgorganisaties een aantal thema's kunnen bespreken en zij zijn zelf actief aan de slag gegaan en hebben de verbinding gezocht met collega-zorgorganisaties.



6.1.16. Weerbare zorg

Maandag 10 maart 2025 stonden we stil bij de snel veranderende situatie in de wereld en bij wat dat betekent voor de zorg in Nederland. BVKZ nam, namens de kleinschalige zorgaanbieders, deel aan de bijeenkomst '[Samen aan de slag voor weerbare zorg](#)'v. Er ontstaan grote nieuwe opgaven, die we alleen samen kunnen aanpakken.

We hebben veel ervaringen opgedaan tijdens de pandemie, maar we moeten nog verder versterken en nog meer samen optrekken om een eventuele crisis het hoofd te kunnen bieden. Tijdens de bijeenkomst werd de noodzaak en de urgentie gevoeld.

De komende periode wordt er invulling gegeven aan concrete maatregelen die direct gaan bijdragen aan weerbare zorg. Hierbij werken het ministerie van VWS en het ministerie van Defensie samen met het veld om de civiel-militaire samenwerking te verbeteren in de zorg. Vanuit BVKZ denken we graag mee hoe en wanneer wij met onze achterban een bijdrage kunnen leveren. Dit krijgt de komende maanden een vervolg. Want, door samen te werken zorgen we ervoor dat de zorgsector in crisistijden kan blijven functioneren

6.1.17. Leden in beeld

We zijn trots op onze leden en dat willen we graag in beeld brengen. In een serie portretten brengen we [een aantal van hen voor het voetlicht](#): kleinschalige zorgaanbieders die mensgerichte zorg in de praktijk brengen. Met hart en ziel, werken volgens de bedoeling.

We publiceren deze portretten in onze nieuwsbrieven en op social media. Op onze website hebben we er een [speciale pagina](#) voor ingericht. Er zijn inmiddels vier portretten verschenen, we verwachten in de loop van 2025 dit verder te kunnen aanvullen.

6.2. Aandachtsgebied informeren

6.2.1. Nieuwsbrief

BVKZ brengt tweewekelijks een nieuwsbrief uit met belangrijke ontwikkelingen in de zorgsector. Actueel nieuws, dat niet kan wachten, wordt verstuurd door middel van een nieuwsflits. De tweewekelijkse nieuwsbrief wordt naar 579 leden verstuurd.

Daarnaast ontvangen 1806 abonnees (potentiële leden, geïnteresseerden en samenwerkingspartners) de openbare nieuwsbrief. Naast de openbare nieuwsbrief hebben we een aparte e-maillijst voor starters in de zorg (3228). In totaal ontvangen meer dan 5000 niet-leden onze openbare nieuwsbrieven.

6.2.2. Website en Kennisplein

Onze website levert een belangrijke bijdrage aan het informeren van zorgaanbieders. en wordt maandelijks gemiddeld meer dan 5800 keer bezocht. We maken gebruik van SEA (betaalde advertenties) en SEO (onbetaalde advertenties) waardoor we in de (Google) zoekmachine verschijnen, hierdoor creëren we meer online zichtbaarheid. Het merendeel van de nieuwe leden vindt ons via onze Google advertenties.

In september is de nieuwe website, samen met het nieuwe logo, gelanceerd. De website is gebruikersvriendelijker, leden kunnen reageren op nieuwsitems en beter verbinden met andere leden en samenwerkingspartners.





Het inloggen voor het BVKZ Kennisplein en de BVKZ Academie komen te vervallen. Alle handreikingen, documenten, presentaties en webinars zijn vanaf nu terug te vinden op de nieuwe website.



Het aantal thema's van het [Kennisplein](#) is teruggebracht van 10 thema's naar 5 thema's. Per (sub)thema is er informatie op de pagina, aangevuld met álle documenten, e-learnings, webinars, nieuwsitems en kennisonderwerpen.

6.2.3. BVKZ Academie Shop

Leden van BVKZ hebben toegang tot de [BVKZ Academie Shop](#), waar e-learnings (met accreditatiepunten) gekocht kunnen worden, toewijzen en/of volgen. Leden van BVKZ kunnen in deze webshop e-learnings aankopen tegen een gereduceerd tarief. Later wordt er gekeken naar een passende mogelijkheid om ook de e-learnings te implementeren in de nieuwe website.

6.3. Aandachtsgebied adviseren en ondersteunen

6.3.1. Helpdesk

Leden en potentiële leden kunnen telefonisch en/of per e-mail vragen stellen over zorg gerelateerde vraagstukken. Daar wordt veelvuldig gebruik van gemaakt. Soms leiden vragen tot extra acties, zoals het uitbreiden van de informatie op het Kennisplein of het organiseren van een webinar. Sinds 1 januari 2025 zijn er 54 helpdeskvragen binnengekomen.

6.3.2. Werkbezoeken aan leden

We ontmoeten onze leden graag persoonlijk. Het hele jaar door gaan we op bezoek bij onze leden. We hebben in de eerste vijf maanden zo'n 10 (nieuwe) leden kunnen bezoeken. Tijdens deze bezoeken krijgen we meer inzicht in hoe het met hen gaat, tegen welke problemen zij aanlopen en wat BVKZ hen kan bieden. Vanzelfsprekend hebben we ook regelmatig telefonisch contact met de leden waardoor het verenigingsbureau ook op de hoogte blijft van ontwikkelingen, knelpunten en bijzonderheden.

6.3.3. Nieuwe samenwerking ledenvoordeel

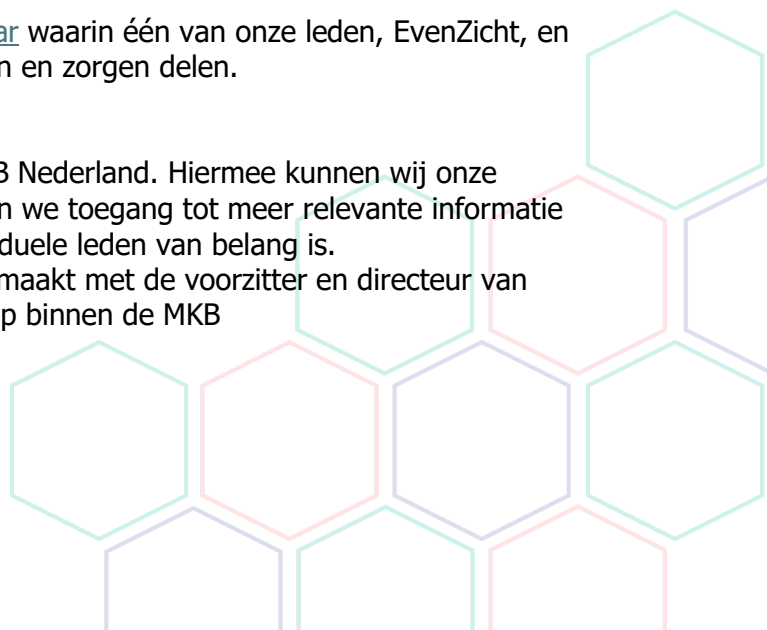
Samen Digitaal Veilig

De leden van BVKZ kunnen met korting gebruik maken van het aanbod van het platform [Samen Digitaal Veilig](#). Zij ondersteunen organisaties digitaal weerbaar te maken en zich voor te bereiden op de cybersecurity wetgeving en de NIS2.

Sinds vorige week is er ook [een video beschikbaar](#) waarin één van onze leden, EvenZicht, en directeur BVKZ Angeline Ackermans hun inzichten en zorgen delen.

MKB Nederland

BVKZ is sinds 1 januari 2025 aangesloten bij MKB Nederland. Hiermee kunnen wij onze belangenbehartigingspositie versterken en krijgen we toegang tot meer relevante informatie die voor ons als vereniging, maar ook voor individuele leden van belang is. We hebben in het voorjaar persoonlijk kennis gemaakt met de voorzitter en directeur van MKB Nederland en de secretaris van de zorggroep binnen de MKB



6.4. Aandachtsgebied kennisdelen

BVKZ heeft dit jaar de volgende bijeenkomsten en spreekuren aangeboden:

- 21 januari – Introductie samenwerking Samen Digitaal Veilig - Cybersecurity
- 4 februari – Spreekuur Generiek Kompas en kwaliteitsbeeld
- 11 februari – Spreekuur Generiek Kompas en kwaliteitsbeeld
- 20 februari – Introductie samenwerking NCT – Zorgveiligheid en techniek
- 5 maart – Online workshop zorgadministratie – Ketenbureau
- 1 april – Kennismaking gebruik ZilliZ voor nieuwe gebruikers
- 1 april – Verdieping gebruik ZilliZ voor bestaande gebruikers
- 3 april – Spreekuur Rookvrije zorg
- 8 mei – Spreekuur Rookvrije zorg
- 22 mei – Aanbod Zorgly

Ook aan externe samenwerkingspartners heeft BVKZ kennis gedeeld over de kleinschalige zorgsector.

- 15 januari - Presentatie aanbod BVKZ aan Visser en Visser accountants (zorgdivisie)
- 10 april - Presentatie over startersaanbod BVKZ en introductie zorg (financiering en wetgeving) aan de startersadviseurs van de Kamer van Koophandel

6.5. Aandachtsgebied verbinden leden

BVKZ vindt het belangrijk dat leden elkaar ontmoeten en met elkaar kunnen sparren/brainstormen en ervaringen kunnen delen.

Nieuwe website

De nieuwe website geeft BVKZ leden de mogelijkheid te reageren op nieuwsartikelen. Hiermee stimuleren we de verbinding tussen de leden. Daarnaast krijgt de ledenpagina op de nieuwe website een betere filterfunctie, zodat leden gemakkelijk andere leden in dezelfde provincie, financieringsvorm of zorgdomein kunnen vinden.

Leden

De stand van het aantal leden per 19 mei 2025: **468**

De kracht van BVKZ is dat ze er is voor en door haar leden. Daarom zoeken we actief de betrokkenheid van onze leden op allerlei onderwerpen. Zoals u in het boekje hebt kunnen lezen hebben we op allerlei terreinen met succes een beroep gedaan op onze leden om deel te nemen aan overleggen of mee te lezen op beleidsdocumenten/consultaties.

7. Strategisch beleidsplan 2026-2030

Mondelinge toelichting op de ontwikkeling en oproep om mee te lezen/input te geven.



8. Vereniging

8.1. Voortgang wijziging Governance structuur

Het bestuur geeft een toelichting op de voorgenomen wijziging in positie en de invulling van de bestuurstaken en mogelijke aanpassing in de organisatiestructuur.

8.2. Aftredingstermijn bestuur

Het bestuur doet het voorstel om de aftredingstermijn (zoals benoemd in het bestuursverslag) aan te passen om aan te kunnen sluiten op de voorgenomen wijziging in de Governance structuur.

9. Rondvraag

