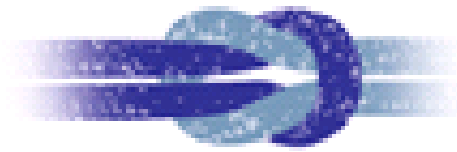


DVP RIJNMOND



Notitie

Samenwerkingsverband

District Verloskundig Platform Regio Rijnmond

Versie 4 - 23.08.2016

1. Inleiding

In 2012 heeft een groep van professionals in de geboortezorg het initiatief genomen om te komen tot het opzetten van een District Verloskundig Platform in de regio Rotterdam Rijnmond (hierna DVP). Dit initiatief werd in 1^e instantie genomen door de verloskundigen uit de regio. Zij hadden behoefte aan verbetering van samenwerking met de bij de geboortezorg betrokken partners. Samenwerken met als doel om de kwaliteit van zorg te verbeteren maar ook om beter te kunnen inspelen op de regionale en landelijke ontwikkelingen en veranderingen in de geboortezorg.

Dit initiatief werd omarmd door andere zorgprofessionals uit de geboortezorgketen, te weten: een aantal gynaecologen, klinisch -en eerstelijns verloskundigen, een vertegenwoordiger van de kraamzorgorganisaties uit de regio en een vertegenwoordiger van het kenniscentrum Erasmus MC . Bewust is gekozen voor een vertegenwoordiging van diverse disciplines, waarbij ieder VSV uit de regio vertegenwoordigd was.

Enkele feiten en data

Op 5 juli 2012 is in een breed overleg met de achterban het voorstel tot oprichting van een DVP gepresenteerd.

Op 14 maart 2013 is door de betrokken disciplines een intentieverklaring ondertekend waarin de partijen hebben benoemd adequaat in te willen spelen op landelijke en regionale veranderingen en ontwikkelingen door o.a. de oprichting van het samenwerkingsverband DVP Rijnmond.

In de intentieverklaring hebben betrokken partijen aan de initiatiefgroep DVP Rijnmond de opdracht gegeven om met afvaardiging vanuit de verschillende disciplines per 1 januari 2014 tot een samenwerkingsverband te komen, genaamd 'DVP Rijnmond'.

De initiatiefgroep heeft het jaar 2013 gebruikt om te komen tot de oprichting van het samenwerkingsverband DVP Rijnmond.

Op 1 maart 2014 is de Stichting DVP Rijnmond opgericht.

2. Ambitie van het DVP Rijnmond

Doelstelling

Het DVP stelt zich ten doel de adviezen uit het Stuurgroeprapport "Een goed begin" duurzaam te implementeren in de regio Rijnmond. Daartoe adviseert (gevraagd en ongevraagd), informeert en faciliteert zij partijen in de regio ten aanzien van de meest optimale organisatie en inhoud van de geboortezorg.

Het doel is te komen tot adviezen en standpunten op regionaal niveau, waarbij uniformiteit, eenduidigheid en harmonisatie worden nagestreefd met nadrukkelijk behoud van de eigen identiteit. Op deze wijze worden de krachten in de regio gebundeld en fungeert het DVP als hét aanspreekpunt voor ontwikkelingen in de geboortezorg in de regio Rijnmond.

Missie

Het DVP heeft als missie 'het stimuleren van één samenhangend netwerk en het bevorderen van een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor een optimale uitkomst voor moeder en kind'. Dit met behoud van professionele autonomie en op basis van het Stuurgroeperapport "Een goed begin". De stuurgroepadviezen worden benut als handvat en vertrekpunt bij de uitgangspunten van het DVP.

1. 'Moeder en kind in de hoofdrol'

Luister naar de verwachtingen, wensen en angsten van de zwangere en betrek actief haar leefomgeving. Hierdoor krijgt de zorg een lerend karakter waarin naast de medische ook de (psycho)sociale aspecten de juiste aandacht krijgen.

2. 'Gezond oud worden, begint al in de baarmoeder'

Vrouwen moeten gezonder aan een zwangerschap beginnen. Dit vereist een kanteling van een reactieve naar een meer proactieve benadering van de zorg rond zwangerschap en geboorte. Het betekent vooraf de best mogelijke condities voor een eventuele zwangerschap creëren en niet afwachten totdat zich tijdens de zwangerschap of bevalling risico's voordoen.

3. 'Goed geïnformeerde zwangere'

Ook de zwangere heeft een eigen verantwoordelijkheid om haar zwangerschap zo gezond en veilig mogelijk uit te dragen. Hierin moet zij worden ondersteund door heldere en eenduidige voorlichting over alle facetten van de zwangerschap, bevalling en kraamperiode.

4. 'Samen verantwoordelijk'

Alle professionals vormen een netwerk om samen een zo gezond en veilig mogelijke zorg rond zwangerschap en geboorte te bieden. Dit vereist bindende afspraken over kwaliteit, registratie, verantwoording en transparantie. Instrumenten daarvoor zijn: een landelijk College Perinatale Zorg, actieve participatie in verloskundige samenwerkingsverbanden (VSV's), en voor iedere zwangere een casemanager, geboorteplan en verplicht huisbezoek.

5. 'Specifieke en intensieve aandacht voor vrouwen uit achterstandssituaties'

Voor vrouwen woonachtig in achterstandswijken, van niet-westerse afkomst en/of met een lage sociaaleconomische status moet er aanvullend op de aanbevelingen uit dit advies, een nationaal programma 'zwanger in achterstandssituaties' komen. Met daarin doelgroepspecifieke voorlichting, preventie en intensivering van begeleiding.

6. 'Bevallende vrouw niet alleen'

Vanaf het begin van de bevalling wordt de zwangere niet meer alleen gelaten. Zij wordt begeleid door een kraamverzorgende of O&G-verpleegkundige en bewaakt door een medisch professional.

7. '24/7 beschikbaarheid en bereikbaarheid'

Op ieder moment, dus overdag, 's avonds en in het weekend, moet de zwangere er op kunnen rekenen dat de noodzakelijke behandeling binnen 15 minuten kan starten.

Visie

Het DVP Rijnmond stimuleert ontwikkelingen en initieert bijdragen aan mogelijke oplossingen voor knelpunten en adviseert over beleid voor de organisatie van zorg (op strategisch, tactisch en operationeel niveau) op basis van een gemeenschappelijke visie op de geboortezorg.

Zorgpaden vormen de basis voor toekomstige financiering van de geboortezorg. De bestuurlijke en financiële verantwoordelijkheid kan dan komen te liggen bij een geïntegreerd samenwerkingsverband, met bestuurlijke vertegenwoordiging van de kernpartijen binnen de geboortezorg: verloskundigen, gynaecologen, kraamzorg en ziekenhuisbestuurders. De primaire verantwoordelijkheid voor de uitkomsten van zorg ligt bij de professionals en bij de zwangeren.

Het DVP stuurt aan op de ontwikkeling van geïntegreerd samenwerkingsverbanden door te faciliteren, te stimuleren, te verbinden, informatie te standaardiseren en op consistente wijze beschikbaar te stellen. Het DVP doet dit door, waar het in haar vermogen ligt, randvoorwaarden te creëren voor de totstandkoming van afspraken op het gebied van zorginhoud, organisatie en financiën. Daarbij gebruikmakend van de expertise van alle ketenpartners vertegenwoordigd in het DVP.

3. Uitgangspunten van het DVP Rijnmond

1. *Organisatorische obstakels verdwijnen: de nieuwe geboortezorg wordt gekenmerkt door een naadloos op elkaar afgestemde keten in de regio, waarbij de behoeften van zwangere en kind leidend zijn.*

Integrale zorg, ketenzorg met betrokkenheid van alle partners in de regio en de ontwikkelingen die op dit gebied momenteel spelen, vormen een belangrijk deel van de agenda van het DVP.

Het DVP heeft het overzicht over alle regionale en lokale initiatieven binnen haar regio en speelt met betrekking tot deze initiatieven een verbindende rol. Het delen van kennis en expertise is daarbij een belangrijk uitgangspunt.

2. *De organisatie van de zorg is doelmatig en doeltreffend en alle zorgverleners voldoen aan de meest actuele professionele zorgstandaarden.*

In het geval deze niet beschikbaar zijn, worden deze ontwikkeld. Het streven is om zoveel mogelijk uit te komen op regionale richtlijnen en standaarden gebaseerd op landelijke richtlijnen van de beroepsgroepen.

Het DVP adviseert, stimuleert en initieert (de totstandkoming) van o.a. regionale beleidsvorming en onderzoeksvoorstellen; o.a. in samenwerking met het Kenniscentrum Erasmus MC en het Regionaal Consortium Zuidwest Nederland.

Het project Shared Care in de regio Rijnmond en samenwerking met onderzoekscentra inzake bijvoorbeeld ontwikkelingen van zorgpaden, het doen van een gezamenlijke intake, zijn agendapunten.

- 3. De netwerkaanpak wordt regionaal vastgelegd in de vorm van multidisciplinaire richtlijnen en zorgstandaarden die vervolgens door de VSV's worden geconcretiseerd in duidelijke afspraken tussen alle betrokken partijen (regionale zorgstandaarden en zorgpaden). Een VSV is in de visie van het DVP een entiteit die zorginhoudelijk verantwoordelijk is.**

Bijvoorbeeld de onderwerpen foetale groei en verzoeken buiten de VIL worden in het DVP Rijnmond besproken.

- 4. Professionals committeren zich aan multidisciplinaire, bindende afspraken en zijn (tezamen met de zwangere) gezamenlijk verantwoordelijk voor de uitkomsten van de geboortezorg binnen een VSV gebied. VSV's zijn zelf verantwoordelijk voor de wijze waarop hieraan invulling wordt gegeven in de vertaling in regionale zorgstandaarden, zorgpaden en organisatorisch en financiële afspraken, waarbij het streven van het DVP is deze afspraken zoveel mogelijk regionaal af te stemmen en eenduidig in te vullen.**

De aanstaande veranderingen binnen de keten van geboortezorg als het gaat om inhoud, organisatie en financiering zijn een belangrijk agendapunt voor het DVP Rijnmond.

Het DVP vertaalt landelijke ontwikkelingen, initiatieven richtlijnen en standaarden naar de regio Rijnmond. Daarnaast kunnen initiatieven van het DVP ook als voorbeeld voor andere regio's dienen en waar gewenst worden vertaald naar landelijke initiatieven. Daarbij is er nadrukkelijk zorg voor communicatie met zwangeren uit de regio Rijnmond.

Verder streeft het DVP Rijnmond efficiency na in het talrijke aantal overleggen en initiatieven binnen de regio. Het DVP Rijnmond geeft hier vorm aan door participatie vanuit alle VSV's in de regio om ontwikkelingen, knelpunten en initiatieven met elkaar in verbinding te brengen.

- 5. Naast het dagelijks handelen vanuit de professionele autonomie is er een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid voor het regionale samenwerkingsverband. Echter, alle bij de geboortezorg betrokken zorgverleners zijn verantwoordelijk voor het individueel beroepsmatig handelen. Dit geldt voor de zorg voor moeder en kind in de gehele keten van geboortezorg, inclusief de opvang bij spoedzorg.**

Op de agenda van het DVP Rijnmond staan inzake dit uitgangspunt bijvoorbeeld de samenwerking met de ambulancedienst, knelpunten en ontwikkelingen m.b.t. capaciteit en concentratie van (spoedeisende) geboortezorg en IGZ-vraagstukken, zoals o.a. parallelle actie.

- 6. Naast bovenstaande uitgangspunten heeft het DVP Rijnmond een nadrukkelijke rol in het nastreven en implementeren van (nieuwe) ontwikkelingen.**

4. Resultaten DVP Rijnmond 2014 – 2016

Wat zijn de concrete producten van het DVP Rijnmond die het vanuit de ambitie tot op heden heeft opgeleverd?

- Stedelijke afspraken met de Regionale Ambulancedienst inzake inzet en begeleiding bij acute situaties rond verloskunde.
- Oprichting Moederraad Rijnmond. Hiermee is een structurele basis gelegd voor de inbreng van (a.s.) ouders op de ontwikkelingen in de geboortezorg.
- Organisatie van een jaarlijks symposium. Thema's rond zorginhoudelijk, organisatie en financiën met inbreng van sprekers uit de regio en landelijke koplopers en deskundigen.
- Structurele samenwerking met CJG Rijnmond en CJG Capelle a/d IJssel. Hiermee is een formele lijn gelegd tussen de geboortezorg en jeugdgezondheidszorg. Het eerste concrete resultaat van deze samenwerking is een gestandaardiseerde overdracht tussen verloskundigen, kraamzorg en CJG's.
- Structurele uitwisseling van kennis en ervaringen uit de regio
- Landelijke ontwikkelingen en informatie onder de aandacht brengen en bespreken tijdens de deelnemersvergaderingen.
- Het DVP is eerste aanspreekpunt voor de Gemeente Rotterdam en specifiek het programma "Een stevige start". Doelstelling is om de ambities en doelstellingen vanuit de Gemeente, te koppelen aan die van het DVP en zijn leden; de zorgprofessionals/ organisaties in de regio. De verdere uitwerking treft u onder het jaarplan 2016-2017.

5. Jaarplan DVP Rijnmond 2016 - 2017

De doelen en activiteiten van het DVP worden jaarlijks vastgelegd in een jaarplan en een kostenbegroting. Het jaarplan en de begroting worden opgesteld door het Dagelijks Bestuur en worden vervolgens vastgesteld in de Algemene Ledenvergadering (Deelnemersoverleg). Voor 2016-2017 zijn de volgende speerpunten opgesteld.

- **Inhoud van zorg**

Het DVP wil komen tot uniforme en eenduidige standpunten en multidisciplinaire werkwijzen in de regio, waarbij wordt rekening gehouden met de lokale context. De organisatie van zorg is doelmatig en doeltreffend en alle zorgverleners voldoen aan de meest actuele professionele zorgstandaarden.

- ***Klinische overdracht verloskundige zorgverleners - Jeugdgezondheidszorg***

Beoogde resultaat; uniforme werkwijze, samenwerkingsafspraken en overdrachtsformulier met bijbehorende instructies zijn vastgesteld waar alle partijen van het DVP zich aan conformeren. Zorgverzekeraars worden geïnformeerd over de werkwijze.

- ***Werkgroep Stevige Start gemeente Rotterdam***

In Rotterdam wordt het gemeentelijk beleid rondom zwangerschap en geboorte vanaf 2016 vormgegeven via het actieprogramma 'Stevige Start'. In dit programma werkt de gemeente samen met haar partners aan betere geboorte-uitkomsten en een kansrijke ontwikkeling van de allerjongsten. De gemeente zet de komende jaren extra in op effectieve vroegsignalering, het

organiseren van een breed preventief aanbod al tijdens de zwangerschap en een sluitende keten van (opvoed)ondersteuning en jeugdhulp aan jonge gezinnen. De verbinding van de medische keten en het sociale domein is daarbij het uitgangspunt, waartoe de samenwerking met het DVP Rijnmond is gezocht.

Het programma biedt kansen om de vele initiatieven in de geboorteketen te verbinden en de hiaten in de huidige aanpak scherp te krijgen. Vanuit gezamenlijke verantwoordelijkheid en met oog voor ieders expertise: de gemeente gaat niet het wiel opnieuw uitvinden.

Beoogd resultaat: een in samenwerking met de Gemeente Rotterdam ontwikkeld en afgestemd programma, met als resultaat betere geboorte-uitkomsten in de regio.

Het DVP is alert op het voorkomen van dubbelingen en overlap in nieuwe activiteiten en initiatieven.

- ***Werkgroep kwaliteitskader en -criteria kraamzorg***

In de regio Rijnmond is ten tijde van de oprichting van het DVP ook een regionaal Convenant Kraamzorg ontwikkeld, waarin de meeste kraamzorgorganisaties die in de regio werkzaam zijn, participeren. De partijen in dit convenant willen een eenduidige, kwalitatief sterke kraamzorg in de regio realiseren, binnen de kaders en wettelijke mogelijkheden, die gelden binnen de regels van de vrije markt.

Het streven is om in 2016 een kwaliteitsnorm Kraamzorg voor de regio te ontwikkelen, waarbij de Moederraad gevraagd is hieraan bij te dragen.

- **Expertisegroep Acute Geboortezorg**

De afgelopen periode heeft een vertegenwoordiging van het DVP Rijnmond i.s.m. het ROAZ de werkgroep scenario's gevormd en in 2015 de regiovisie op acute geboortezorg opgeleverd. Dit leverde ook een overzicht op van gesignaleerde knelpunten. De expertisegroep wil randvoorwaarden vaststellen om de uitgangspunten m.b.t. de visie op geboortezorg gestalte te kunnen geven en mogelijke oplossingsrichtingen voor de gesignaleerde knelpunten.

Er vindt tevens afstemming met Ambulancezorg Rijnmond plaats inzake borging van de afspraken Protocolwaaier Acute Zorg.

- **Moederraad Rijnmond**

De wens van de moeder en haar (ongeboren) kind staat centraal en het doel van het DVP is betere zorg voor moeder en kind. De klant, de vrouw die zwanger wil worden, zwanger of bevallen is, is vertegenwoordigd in het DVP met de oprichting van de Moederraad Rijnmond.

Het beoogde resultaat voor 2016 – 2017 is een volledige vertegenwoordiging van de doelgroep in de Moederraad en dat de doelgroep via social media en partners van het DVP Rijnmond optimaal bereikt wordt, dat de Moederraad adviesvragen krijgt en adviezen geeft en er wordt gekeken naar de mogelijkheden van afstemming met klantvertegenwoordiging door Zorgbelang.

- **Integrale geboortezorg**

Door de landelijke en regionale ontwikkelingen richting integrale geboortezorg, de ontwikkelingen van gezamenlijke geboortezorgorganisaties en de komst van een integraal tarief voor de geboortezorgketen wil het DVP kennis en informatie naar haar leden en hun achterban brengen. De leden worden structureel en inspeland op de actualiteiten geïnformeerd over de landelijke en regionale ontwikkelingen over integrale geboortezorg.

- **Symposia**

Het DVP organiseert jaarlijks 1 of 2 symposia/grote bijeenkomsten waar alle disciplines in de geboortezorg of aanpalende sectoren elkaar informeren, kennis delen en nieuwe ontwikkelingen in de regio worden gepresenteerd.

- **Digitaal dossier (Chipsoft HIX)**

In de regio Rijnmond gaan vrijwel alle ziekenhuizen over op het ZIS van Chipsoft: Hix. Dit biedt mogelijkheden om op regionaal niveau de uitwerking van een gezamenlijk geboortezorgdossier danwel goede communicatie tussen de verschillende systemen te ontwikkelen.

- **Interne organisatie**

2016 staat in het teken van het verder professionaliseren en door ontwikkelen van de (interne) organisatie van het DVP Rijnmond. Beoogd resultaat is een stevig georganiseerde, door leden gewaardeerde en financieel gezonde netwerkorganisatie voor de geboortezorg in de regio Rijnmond.

- **Communicatie**

Het DPV ziet als structurele taak het informeren van de directe achterban, het informeren van de keten en het informeren van klanten. Dit wil zij doen door het ontwikkelen van een website, waarop relevante informatie naar en tussen partners in de geboortezorg op een laagdrempelige manier beschikbaar is.

6. Organisatie DVP Rijnmond

Het DVP Rijnmond heeft juridisch vorm gekregen via het oprichten van een Stichting. De stichting kent een dagelijks bestuur en een algemene ledenvergadering (deelnemersoverleg).

Dagelijks Bestuur:

Het Dagelijks Bestuur bestaat uit 5 leden; hierin zijn de kraamzorgorganisaties, de gynaecologie, de verloskundige beroepsgroep en het Kenniscentrum Erasmus MC vertegenwoordigd.

- **Marja Huizer**, voorzitter. Directeur Kraamzorg Rotterdam, vertegenwoordiger participerende kraamzorgorganisaties;
- **Laura Lesuis**, vice voorzitter. Verloskundige en vertegenwoordiger namens de Verloskundige Kring Rijnmond Rotterdam Noord;
- **Lydia de Kruijf**, verloskundige en vertegenwoordiger namens de Verloskundigen Rotterdam Zuid en Kring Voorne-Putten;
- **Hiske Ernst**, *secretaris*. Vertegenwoordiger namens Kenniscentrum Erasmus MC;
- **Krista Prinsen**, penningmeester. Gynaecoloog-Perinatoloog Erasmus MC, vertegenwoordiger namens de gynaecologen.

Taken DB:

- Opstellen Jaarplan
- Opstellen Begroting
- Activiteiten en agendasetting
- Voorbereiding onderwerpen informatievoorziening, bespreking en besluitvorming
- Formuleert opdrachten aan commissies/werkgroepen

Overlegfrequentie: 1 x per maand, 2 uur

Algemene vergadering:

De Algemene vergadering is open voor alle leden van deelnemende organisaties uit de geboortezorg uit de regio Rijnmond, o.a. vertegenwoordigd in de verschillende VSV's in de regio Rijnmond.

Overlegfrequentie: 1 x per 6-8 weken ledenvergadering.

Besluitvorming:

Het Dagelijks Bestuur bereidt besluitvorming voor. De Algemene vergadering van deelnemers is besluitvormend.

Besluitvorming binnen het DVP Rijnmond vindt plaats op basis van consensus.

Ondersteuning DVP Rijnmond

Stichting Zorgimpuls ondersteunt het DVP zowel facilitair, secretarieel als beleidsmatig bij de uitvoering van haar taken.

Financiering

Om uitwerking te kunnen geven aan de taken en activiteiten wordt jaarlijks een begroting opgesteld. Uitgangspunt is dat de dekking van de kosten van het DVP gedragen wordt door de deelnemende professionals/organisaties in de geboortezorg. Zie bijlage 1 voor de begroting 2016.

Regio Rijnmond

De regio waarin het DVP Rijnmond werkzaam is, bestaat uit de volgende gemeenten:

- Albrandswaard (Rhoon en Poortugaal)
- Barendrecht
- Brielle
- Capelle a/d IJssel
- Goeree-Overflakkee (o.a. Dirksland, Ouddorp, Middelharnis)
- Hellevoetsluis
- Krimpen a/d IJssel
- Lansingerland (Bergschenhoek, Bleiswijk, Berkel & Rodenrijs)
- Maassluis
- Nissewaard (Bernisse en Spijkenisse)
- Ridderkerk
- Rotterdam (incl. Hoek van Holland, Hoogvliet, Rozenburg)
- Schiedam
- Vlaardingen
- Westvoorne (Oostvoorne en Rockanje)



Bijlage 1: Begroting 2016

Begroting DVP Rijnmond, versie 2.0 2016	2016+			
	Aantal	Bijdrage p/j		2016
Opbrengsten				
Maasstad Ziekenhuis	1	€ 5.500,00	€	5.500
Ikazia Ziekenhuis	1	€ 5.500,00	€	5.500
Ijsselland Ziekenhuis	1	€ 5.500,00	€	5.500
Erasmus MC	1	€ 5.500,00	€	5.500
Dirksland	1	€ 5.500,00	€	5.500
Franciscus/Vlietland	1	€ 5.500,00	€	5.500
Subtotaal			€	33.000
Gyn. maaschappen			€	5.000
Kring Rijnmond			€	5.000
Kraamzorgorganisaties			€	5.000
Cooperatie Voorne-Putten			€	1.000
Subtotaal			€	17.000
Bijdrage Gemeente R'dam inzake Stevige Start??			€	10.000
Totaal			€	60.000
Kosten		Bijdrage p/u		Toelichting
Bestuurskosten				
Vacatiegelden leden DB		€ 75,00	€	2.475 11 bijeenkomsten, vakantie voor 3 leden, incl. BTW
Vacatiegelden vergadering van deelnemers		€ 50,00	€	6.000 Op basis van aanwezigheid 20 leden. Vergoeding van €50 per bijeenkomst incl. BTW
Inhuur voorzitter/beleidsondersteuner		€ 112,53	€	11.253 gem. 4 uur p/w, 46 weken p/j (gem. 200 uur/jaar) , incl. BTW. 50% wordt in rekening gebracht in 2016
Inhuur secretaris/beleidsondersteuner		€ 72,60	€	7.260 gem. 4 uur p/w, 46 weken p/j, (gem. 200 uur per jaar) incl. BTW 50% wordt in rekening gebracht in 2016
Vergadering deelnemers DVP			€	1.800 6 x p/j catering en locatie, incl. BTW
Deelname werkgroepen		€ 50,00	€	9.000 6 werkgroepen, 5 leden per groep, 6 bijeenkomsten, incl. BTW
Projectkosten/ondersteuning			€	5.000 Inhuur projectleider en begeleiding, incl. BTW
Symposium			€	4.000 evt. aangevuld met bijdrage deelnemers
Moederraad			€	2.500 vacatiegeld €50 per bijeenkomst, 4 bijeenkomsten/jaar, 5 leden, deelname symposium, reiskosten
			€	3.000 uitwerking actieplan
Kantoorkosten				
Organisatie			€	1.000 KvK, bankkosten, accountant, etc.
Correspondentie & PR			€	500 porto, drukwerk
Website			€	4.000 ontwikkeling & onderhoud 1e jaar (2015 niet uitgegeven)
Onvoorzien			€	2.212
Totaal			€	60.000