

# Projectverslag

## Voucherproject OOG 2013-2015

Publieksversie



Oogvereniging

macula<sup>vereniging</sup>

VERENIGING  
OOG  
in OOG



## Inhoudsopgave

1. Inleiding .....	3
2. De deelrapportages .....	4
3. Kwaliteit van hulpmiddelen en oogzorg .....	4
3.1 - Adequate en beschikbare medicijnen, hulpmiddelen en voorzieningen .....	4
3.2 - Belangenbehartiging rond de kwaliteit van de oogzorg .....	6
4 - Bevorderen toegankelijke samenleving .....	11
4.1 - Bevorderen drempelvrije digitale toegankelijkheid .....	11
4.2 - Toegankelijkheid openbare ruimte, verkeer en openbaar vervoer .....	14
4.2.1 - Geleidelijnen (routegeleiding) .....	14
4.2.2 - Visuele toegankelijkheid .....	15
4.2.3 - Verkeer .....	16
4.2.4 - Openbaar Vervoer en OV-chip .....	17
5. Vervolg op het voucherproject Oog 2013-2015 .....	18

## 1. Inleiding

Binnen het voucherproject 'De derde partij rond het 1<sup>e</sup> zintuig' ('Het Project') werken aanvankelijk elf <sup>1</sup>, en na diverse fusies de volgende zes organisaties samen. Dit zijn de oogpatiëntenorganisaties:

- De Hoornvlies Patiënten Vereniging
- De MaculaVereniging
- De Nederlandse Christelijke Blinden en Slechtziendenbond
- De Oogvereniging (penvoerder)
- De Vereniging OOG in OOG

En: Het LSR (Landelijk Steunpunt Medezeggenschap)

Gezamenlijk is afgesproken het project de titel "Voucherproject OOG 2013-2015" te geven.

Het Project 2013-2015 is uitgevoerd door drie themacoördinatoren en ruim 60 ervaringsdeskundige vrijwilligers. Zij zijn daarbij ondersteund door de begeleidingscommissie met bestuursafgevaardigden van de oogpatiëntenorganisaties.

Het Project heeft een impuls gegeven aan een structurele en efficiënte samenwerking tussen de oogpatiëntenorganisaties. Vandaar dat deze organisaties deze samenwerking gaan voortzetten in het vervolgproject OOG 2016-2018.

### **Onze doelgroepen**

Het project richt zich op de (deels overlappende) doelgroepen:

- 1) Slechtzienden en blinden die voor
  - a. hun maatschappelijke participatie afhankelijk zijn van toegankelijke websites/apps en aangepaste software (spraak-, vergrotings-of braillesoftware).
  - b. hun maatschappelijke participatie en mobiliteit afhankelijk zijn van toegankelijke openbare ruimte, verkeer en openbaar vervoer.
- 2) Oogpatiënten die afhankelijk zijn van oogzorg en/of oogmedicatie.
- 3) Mensen met een visuele en auditieve beperking.

### **Leerproces en vervolg**

In 2015, het derde projectjaar, konden we resultaten boeken.

Hieraan ging een leerproces aan vooraf. Terugkijkend was het een proces van vallen en opstaan om te leren wat realistische en haalbare doelen zijn, om te leren hoe we beter kunnen samenwerken als oogpatiëntenorganisaties en om de kansen die deze samenwerking biedt te zien. Ook worstelen we nog regelmatig met het her- en erkennen van de verschillende behoeften en wensen van onze leden. Die zijn anders voor mensen met een behandelbare oogaandoening, dan voor mensen met een niet-behandelbare oogaandoening die leidt tot ernstige slechtziendheid of blindheid.

In 2013, het eerste projectjaar, zijn we vooral bezig geweest met het opstarten van Het Project: het formeren van werkgroepen met ervaringsdeskundigen en uitwerken van uitvoeringsplannen.

---

<sup>1</sup> De Oogvereniging had als rechtsvoorgangers Federatie Ouders Visueel Gehandicapten (FOVIG); Nederlandse Vereniging van Blinden en Slechtzienden (NVBS); Nederlandse Vereniging van Glaucoompatiënten (Glaucoomvereniging); Retina Nederland en Viziris.

In 2014 werd duidelijk waar de grootste bijstellingen binnen het project nodig waren. Dit leidde tot wijzigingsvoorstellen die zijn goedgekeurd door het ministerie van VWS. Voor een effectieve voortzetting van het project was het namelijk nodig een gezamenlijke visie te formuleren, doelen en beoogde resultaten aan te scherpen en realistisch om te gaan met ambities. Tevens waren er op deelonderwerpen (m.n. bij digitale toegankelijkheid) ontwikkelingen die het nodig maakten de aanpak bij te stellen.

## 2.De deelrapportages

Het project is opgesplitst in meerdere (sub)deelprojecten.

**Algemeen behaalde resultaten** zijn:

- **Stevigere inzet op de functie van belangenbehartiging**
- **Mede-vormgeven van de agenda op de deelterreinen**
- **Netwerken opgebouwd of bestaande netwerken uitgebreid.**
- **Media-aandacht**
- **Op schrift vastgelegde visies en standpunten**
- **Succesvolle lobby/pleidooien voor verbetering** middels ledenacties, brieven en rapporten
- **Concrete resultaten** bereikt voor onze achterbannen

Deze resultaten worden in onderstaande deelrapportages geconcretiseerd. Per deelrapportage worden de doelgroepen, (beoogde) doelstellingen, activiteiten en resultaten beschreven en in hoeverre deze gerealiseerd zijn. De bereikte resultaten zijn vet afgedrukt.

## 3.Kwaliteit van hulpmiddelen en oogzorg

### 3.1 - Adequate en beschikbare medicijnen, hulpmiddelen en voorzieningen

t.b.v. slechtzienden, (doof)blinden én oogpatiënten die afhankelijk zijn van hulpmiddelen, oogmedicatie of voorzieningen.

***Doelstellingen van dit deelproject:***

1. Inzichtelijk(er) maken van de huidige aanspraak- en vergoedingspraktijk van de zorgverzekeraars (verzamelen van positieve en negatieve ervaringen) op het gebied van medicijnen, hulpmiddelen, voorzieningen en specifiek zorgaanbod.
2. Met deze ervaringen de zorgverzekeraars en het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) informeren over de ervaringen en knelpunten en afspraken maken met afzonderlijke zorgverzekeraars over het verbeteren van hun ad hoc-beleid aan de hand van goede en slechte voorbeelden.
3. Bepleiten en bevorderen van verbeteringen voor specifieke groepen die specifiek(e) aanbod of voorzieningen nodig hebben

**De uitgevoerde activiteiten en behaalde resultaten**

Het deelproject is ingedeeld in vier onderdelen: verstrekkingen door zorgverzekeraars van:

- visuele hulpmiddelen

- oogmedicatie
- hoortoestellen voor doofblinden
- voorzieningen i.c. zittend ziekenvervoer

Bovenstaande doelstellingen zijn bereikt voor visuele hulpmiddelen, zittend ziekenvervoer en hoortoestellen voor doofblinden. Omdat de belangstelling voor ons onderzoek naar visuele hulpmiddelen bij zorgverzekeraars en andere partijen groter was dan verwacht, bleef er minder tijd over voor de activiteiten rondom de verstrekking van oogmedicatie.

### **--Verstrekking van visuele hulpmiddelen**

Uit ons **vooronderzoek** en onze meldactie blijkt dat het (meestal) niet ligt aan de wetgeving en de hulpmiddelenreglementen van de zorgverzekeraars. Wel **ligt het aan interne protocollen en werkwijzen van zorgverzekeraars en zorgaanbieders.**

In de periode tussen januari en maart 2015 werd aan mensen die een hulpmiddel hadden aangevraagd na 1 januari 2014 gevraagd een digitale **enquête visuele hulpmiddelen** in te vullen. Ruim 800 mensen vulden de enquête in. De enquête-uitkomsten staan in het **rapport: 'Een visueel hulpmiddel waar je wat aan hebt'**. Hierin staan knelpunten als de lange duur tussen aanvraag en levering van hulpmiddelen, de bureaucratie, de slechte informatievoorziening en de beperkte ruimte voor eigen regievoering door de cliënt.

De grote zorgverzekeraars werden gewaardeerd met een rapportcijfer 7 (afgerond), met uitzondering van VGZ met een rapportcijfer 6,1. In april 2015 hebben we de **publiciteit gezocht voor ons rapport**. We presenteerden de resultaten aan hulpmiddelenleveranciers, low-visionsspecialisten en zorgverzekeraars tijdens de hulpmiddelenbeurs ZieZo in Houten. Vervolgens zijn we **om de tafel gaan zitten met zorgverzekeraars (VGZ, CZ, Menzis), revalidatie-instellingen en organisaties voor het verstrekken van low-visionhulpmiddelen.**

Bij **VGZ** hadden we **aantoonbaar invloed op het inkoopbeleid**: Met VGZ zitten we al sinds medio 2013 om de tafel. VGZ gaf in 2015 aan de koers te willen bijstellen. Vanaf 1 januari 2016 werkt VGZ niet meer samen met het Low Vision Loket dat voorheen de aanvragen beoordeelde. Dat laatste betekent voor VGZ-verzekerden **een schakel minder** bij het aanvragen van een hulpmiddel. De verwachting is dat **vanaf 2016 de aanvraagprocedure bij VGZ korter wordt en er is keuze tussen meerdere gecontracteerde leveranciers.**

### **--Verstrekking van oogmedicatie**

De verstrekking van de **oogdruppels** is gedurende de projectperiode tweemaal onder de loep genomen via **meldacties**. De eerste maal (in 2013) voor glaucoomdruppels, de tweede maal (in 2015) voor alle oogdruppels. Helaas leverde de laatste meldactie slechts 54 meldingen op (plus 17 bij het meldpunt bijwerkingen van het Lareb). Zowel uit onze meldacties als focusgroepen blijkt dat niet alle problemen zijn terug te voeren op het zogenaamde **preferentiebeleid** (voorkeursmiddelen) van zorgverzekeraars. Ook bijvoorbeeld het tijdelijk niet leverbaar zijn van oogdruppels en gebruiksonvriendelijke oogdruppelflesjes geeft problemen. Daarnaast is het voor maculadegeneratiepatiënten onduidelijk waarom er verschillende veiligheids- en

hygiënevoorschriften in acht worden genomen bij het toedienen van **ooginjecties** in het ziekenhuis.

#### --Verstrekking hoortoestellen voor doofblinden

**Ons onderzoek** uit 2013/2014 bestond uit het in kaart brengen van het wetenschappelijk onderzoek, de ervaringen van slechtziende hoortoestel dragers en belangrijke verbeterpunten en de gevolgen van het nieuwe vergoedingssysteem voor hoortoestellen. De uitkomsten zijn:

- Vertaald in een **wegwijzer voor doofblinden** met de procedure en route wanneer iemand nieuwe hoortoestellen nodig heeft
- Vertaald in **informatie voor doofblinden** en gedeeld via websites en sociale media
- Gepresenteerd tijdens een door ons georganiseerde **uitwisselingsbijeenkomst voor** (ca. 60) **audiologen en andere zorgprofessionals** uit de hoorzorg en de oogzorg
- **Gedeeld met professionals**. Zoals de NVVS (rechtsvoorganger van Hoormij), audiologen, onderzoekers en NOAH (Nederlands Overleg Audiologische Hulpmiddelen)

Uit ons eigen onderzoek kwamen twee knelpunten naar voren: De aanspraak van doofblinden op doorverwijzing naar een audiologisch centrum is onduidelijk. Onduidelijk is of het zogenaamde hoorrevalidatieprotocol met deze aanspraak nu wel of juist niet geldt voor doofblinden. Daarnaast maken doofblinden geen aanspraak op een tweede cochleair implantaat (= een hoorhulpmiddel).

We hebben meerdere malen **meegewerkt aan het onderzoek** naar het nieuwe **vergoedingssysteem hoortoestellen** getiteld '**Evaluatie beleidswijzigingen hoorzorg in opdracht van VWS**'. Acht patiëntenorganisaties voor doven, doofblinden en slechthorenden stuurden op 30-4-2015 een **gezamenlijke brief aan het Zorginstituut** met ons commentaar op het evaluatieonderzoek.

#### --Zittend ziekenvervoer

De **regeling Zittend ziekenvervoer** is de enige voorziening die een relatief klein deel van de (doof)blinden en slechtzienden gebruiken, die betaald wordt uit de Zorgverzekeringswet (ZVW). Het gaat dan om het vervoer per taxi naar het ziekenhuis, revalidatie-instelling of audiologisch centrum. We hebben **succesvol gepleit voor behoud van de bestaande regeling**, zie o.a. onze brief van 31-1-2014 aan CVZ, de rechtsvoorganger van het Zorginstituut. Bereikt resultaat is dat mensen die ernstig slechtziend of (doof)blind zijn ook **in 2016 gebruik kunnen blijven maken van het Zittend ziekenvervoer**.

## 3.2 - Belangenbehartiging rond de kwaliteit van de oogzorg

T.b.v. oogpatiënten die afhankelijk zijn van oogzorg in het ziekenhuis

Doelstellingen van dit deelproject: De oogpatiëntenorganisaties maken zich namens hun leden sterk om beter **contact en overleg te krijgen met oogartsen**, gericht op verhoging van de toegang tot en de kwaliteit van de oogzorg. De oogpatiëntenorganisaties zien de samenwerking als een kans om de

visie op de oogzorg te verhelderen, de samenwerking met oogartsen en ziekenhuizen uit te bouwen en hun belangen voor goede oogzorg beter te behartigen. In het projectplan wordt als focus **de kwaliteitstoetsing en het belang van ketenzorg vermeld.**

We hebben dit geoperationaliseerd door een set kwaliteitscriteria (<https://www.oogvereniging.nl/oogaandoeningen/oogaandoening-of-oogklachten/kwaliteitscriteria/>) te maken voor de tweedelijns oogzorg. De set is ingedeeld in 10 thema's:

**Verbetering toegang tot de oogzorg:**

- Bereikbare en tijdige oogzorg
- Patiëntgerichte en toegankelijke oogzorg

**Verhoging kwaliteit oogzorg:**

- Eigen regie van de patiënt
- Effectieve oogzorg
- Samenwerking tussen zorgverlener en patiënt
- Emotionele ondersteuning, empathie en respect
- Veilige oogzorg

**Kwaliteitstoetsing oogzorg:**

- Transparantie kwaliteit van de oogzorg
- Transparantie kosten van de oogzorg

**Verbetering ketenzorg:**

- Sluitende oogzorgketen

In het projectplan staat onderstaand stappenplan.

- 1 - Kwaliteitscriteria vanuit patiëntperspectief
- 2a - Publiciteit
- 2b - Contacten beroepsgroepen en zorgverzekeraars/mogelijke afspraken over verbeterpunten
- 3a - Bepalen in hoeverre de zorg (niet) aan onze kwaliteitsopvatting voldoet
- 3b - Kwaliteitstoetsing
- 4 - Knelpunten in de zorg aan de orde stellen

In de praktijk liep de volgorde van de stappen door elkaar omdat we hierin pragmatisch handelden en kansen grepen die voorbij kwamen. In 2014 is het deelproject bijgesteld en meer afgebakend door de focus te bepalen. Stap 3b (kwaliteitstoetsing) is vervallen met instemming van het ministerie van VWS. Bij stap 2b is een keuze gemaakt met welke zorgaanbieder/beroepsgroep we de dialoog willen voeren. Dit zijn het Oogziekenhuis Rotterdam (pilot 1) en de belangrijkste beroepsgroep, de oogartsen via het NOG (pilot 2). Bij de laatste stap willen we met dezelfde partijen niet alleen knelpunten bespreken, maar bij voorkeur ook een verbeterpunt uitvoeren.

**De uitgevoerde activiteiten en behaalde resultaten**

**-- Kwaliteitscriteria vanuit patiëntperspectief en publiciteit**

De meeste tijd en energie staken we in ons **onderzoek naar de aspecten die oogpatiënten belangrijk vinden.** Hiervoor organiseerde een werkgroep met ervaringsdeskundigen een zestal **focusgroepen/workshops.** De uitkomsten zijn vertaald in zogenaamde **kwaliteitscriteria vanuit patiëntperspectief:** een lijst van behoeften en wensen van oogpatiënten. Vervolgens is er commentaar gevraagd aan experts (oogartsen en optometristen). Dit resulteerde

in een algemene **set van ruim 50 kwaliteitscriteria voor de oogzorg** in het ziekenhuis of de kliniek. Bij de set hoort een **folder voor zorgverleners**. Dit is een verkorte versie van de set kwaliteitscriteria. De **folder verspreiden we tijdens congressen van oogartsen en andere (oog)zorgverleners**.

We vonden uiteindelijk de kwaliteitscriteria te abstract om breed te verspreiden onder patiënten. Ons inziens kunnen we patiënten beter ondersteunen met tools zoals drie goede vragen bij de dokter (<http://3goedevragen.nl/>).

Ons voornemen de kwaliteitscriteria te prioriteren gaan we vervolgen in het project OOG 2016-2018. We hebben een aanvang gemaakt met een prioriteringsenquête. Tijdens de testfase bleek deze enquête te ingewikkeld voor respondenten. In september 2015 is Het OndersteuningsBuro (HOB) uitgenodigd als gastspreker/expert. Het HOB adviseerde een of twee oogaandoeningsspecifieke punten (en niet 10 zoals wij wilden) uit onze lijst te kiezen als speerpunt voor meerdere jaren. We hebben nu geen lijstjes gemaakt met kwaliteitscriteria per oogaandoening. In plaats daarvan hebben we per **kwaliteitscriterium bepaald voor welke ca. 10 (!) beroepsgroepen deze gelden**. Daarbij hebben we het accent gelegd op de optometristen (HBO-geschoolde paramedici werkzaam in de eerste- en tweedelijns oogzorg).

#### **--Bepalen in hoeverre de zorg (niet) voldoet aan onze kwaliteitsopvatting**

Uit ons onderzoek komen onderstaande bevindingen of uitgangspunten naar voren:

Verhoging kwaliteit oogzorg:

In de oogzorg lijkt er nog vaak sprake te zijn van een **traditionele arts-patiëntrelatie**, waarbij de oogpatiënt ogenschijnlijk gerustgesteld wordt en maar beperkt wordt geïnformeerd. Patiënten spreken uit hier last van te hebben, het vergroot het gevoel van afhankelijkheid. Aan de grote behoefte aan informatie gaat een **slechte communicatie** tussen arts en patiënt vooraf. Men spreekt over lopendebandwerk en onpersoonlijk contact en mist dat de zorgverlener zich verplaatst in hem of haar. Patiënten zeggen zich gereduceerd te voelen tot een oog of een symptoom, ze willen als persoon/mens gezien worden.

Kwaliteitstoetsing:

Uit ons eigen haalbaarheidsonderzoek blijkt dat het ontwikkelen van een eigen instrument te duur en arbeidsintensief is. Bovendien is dit niet haalbaar zonder medewerking van oogartsen en ziekenhuizen. Er is nu wel (buiten het het Project) een vergelijkingshulp voor staar gemaakt door de NPCF in samenwerking met de Oogvereniging. Overwogen kan worden in de toekomst: (1) een vergelijkingshulp maculadegeneratie en/of glaucoom te ontwikkelen. Voorwaarde is dat er eerst indicatoren worden ontwikkeld en vastgesteld door de Federatie van Specialisten/NOG; Zorgverzekeraars Nederland en NPCF; (2) op Zorgkaart Nederland (van de NPCF) de patiëntreviews over de oogzorg meer toegankelijk te maken.

Verbetering toegang oogzorg:

De bereikbare en tijdige oogzorg staat onder druk. Er zijn **lange toegangstijden** en de toegang tot de chronische oogzorg staat onder druk door de vergrijzing en verbeterde diagnose- en behandeltechnieken.



Verder valt op dat de financiering van de oogzorg niet transparant is, ook oogartsen weten niet hoe deze in elkaar zit. Dit belemmert de toegang tot de oogzorg.

Verbetering ketenzorg:

De **aansluiting** tussen de tweedelijns zorg op de **hulpmiddelenzorg enerzijds en revalidatiezorg anderzijds moet verbeterd worden**. Daarbij moet een onderscheid gemaakt worden tussen nieuwe patiënten/cliënten (mensen die nog niet zo lang een visuele beperking hebben) en herhaalpatiënten/cliënten (mensen die i.v.m. de progressiviteit van de visuele aandoening nieuwe hulpmiddelen of ambulante revalidatie nodig hebben). Er moet **niet onnodig opnieuw geïndiceerd worden**. Het is bijzonder frustrerend steeds opnieuw te moeten aantonen dat je slechtziend of blind bent.

Verbetering hulpmiddelenzorg (zie 3.1):

De wereld van verstrekking van visuele hulpmiddelen is voor een gemiddeld mens (te) ingewikkeld. Op basis van ons onderzoek zijn belangrijke uitgangspunten: **laagdrempelige en eenvoudige toegang tot de zorg**: een traject moet maatwerk zijn en passen bij situatie van de cliënt op dat moment. Onnodige bureaucratie moet worden vermeden.

## **--De twee pilots en knel- en verbeterpunten in de zorg aan de orde stellen**

Beide pilots resulteerden in **een opstap naar een cyclisch proces** voor de komende jaren, **waarbij we** samen met andere partijen **verbeterpunten naar voren brengen bij de kwaliteitsmeting**.

- **1e pilot – Inbreng bij Oogziekenhuis/Oogzorgnetwerk**

De kans deed zich voor de beoogde pilot te verbreden tot het Oogzorgnetwerk, een samenwerkingsverband van 14 oogafdelingen waarvan het Oogziekenhuis de trekker is. Via een focusgroep hebben **glaucoompatiënten meegepraat over de kwaliteit van de glaucoomzorg van het Oogzorgnetwerk**. De gevraagde verbeterpunten uit deze eerste focusgroep glaucoom zijn voor een belangrijk deel **overgenomen in de normenset 2015**. Met behulp van deze normenset brengen de oogafdelingen de glaucoomzorg op een hoger plan. Inmiddels vond een vervolg-focusgroep glaucoom plaats t.b.v. de normenset 2016. Met het Oogzorgnetwerk is er een jaarlijkse patiëntinbreng afgesproken bij meerdere normensets van het Oogzorgnetwerk waaronder glaucoom.

- **2e pilot – NOG (oogartsen)**

We zitten aan tafel en **praten mee namens oogpatiënten met het NOG, koepels van zorgverzekeraars en** ziekenhuizen over de toekomst van de oogzorg en de kwaliteitsmeting (met indicatoren). Geleidelijk bouwen we contacten op met het NOG-bestuur en -bureau en leveren we input tijdens besprekingen met alle partijen. Het ging tot april 2015 vooral over staar/cataract. Langzaam verschuift het accent naar de groeiende capaciteitsproblemen in de chronische oogzorg bij o.a. Maculadegeneratie en glaucoom.

Buiten Het Project is er door de NPCF en Oogvereniging gewerkt aan een Vergelijkingshulp Staar. Bij dit instrument is gebruik gemaakt van bestaande

data en de indicatoren voor staar. In december 2015 is <https://www.zorgkaartnederland.nl/vergelijkingshulpen/vergelijkingshulp-staar>) gelanceerd.

### **Contacten beroepsgroepen en zorgverzekeraars / mogelijke afspraken over verbeterpunten**

Langzaam maar gestaag breiden we ons netwerk uit en **verwerven we ons een positie binnen de belangrijke oogzorgpartijen:**

- We zijn in gesprek met partijen die verantwoordelijk zijn voor de **hulpmiddelenketen**: inkopers hulpmiddelen bij **zorgverzekeraars, lowvisionorganisaties en revalidatie-instellingen**. Steeds meer van deze stakeholders raken ervan overtuigd dat in de keten van visuele hulpmiddelen verbeteringen noodzakelijk zijn. VGZ wijzigde het beleid (zie 3.1); met **NUVO** (brancheorganisatie optiek/lowvisionbedrijven) is **afgesproken** dat wij in 2016 **betrokken worden bij (1) het zogenaamde lowvision protocol en (2) de verbetering van de oogmeting**.
- We hebben **succesvol meegewerkt aan 2 behandelrichtlijnen**. Ons commentaar op de **NHG-standaard Visusklachten** voor huisartsen is grotendeels overgenomen. Datzelfde geldt voor de **behandelrichtlijn maculadegeneratie**. Daarnaast lopen er **afstemmingscontacten met het NOG** over patiëntenversies bij nieuwe behandelrichtlijnen.
- We hebben **contacten opgebouwd** met bestuursleden en beleidsmedewerkers van het **NOG en OVN** (optometristen).
- We zijn gestart met het **uitbouwen van een relatienetwerk oogmedicatie**. Naast de bestaande contacten met farmaceuten en oogartsen, zijn dit apothekers, organisaties zoals het Lareb, inkopers bij zorgverzekeraars. We hebben ons aangesloten bij het NPCF-medicijnplatform. Binnen dit platform worden problemen met de verstrekking van medicatie besproken die mensen met verschillende aandoeningen treffen.
- We hebben enkele malen per jaar **afstemmingscontacten** met de Diabetes Vereniging en Schildkliervereniging i.v.m. de oogaandoeningen bij diabetes en de ziekte van Graves. We vergroten onze deskundigheid door (1) deelname aan trainingen/bijeenkomsten van PGOsupport, het programma PG werkt samen en de Patient Academy; (2) experts uit de oogzorg, overheid of van andere patiëntenorganisaties uit te nodigen als gastspreker bij onze vergaderingen.

## 4 – Bevorderen toegankelijke samenleving

### 4.1 - Bevorderen drempelvrije digitale toegankelijkheid

T.b.v. slechtzienden en blinden die voor hun maatschappelijke participatie afhankelijk zijn van toegankelijke websites/apps en aangepaste software (spraak-, vergrotings- en braillesoftware).

Dit was een lastig uit te voeren deelproject. Maar in het laatste projectjaar zijn we erin geslaagd grip op het deelterrein te krijgen en resultaten te boeken. Om dit mogelijk te maken heeft de Oogvereniging extra financiële middelen beschikbaar gesteld. Er is tweemaal een wisseling geweest van themacoördinator. In de tussenliggende maanden lag het deelproject stil. Na de aanstelling van de derde themacoördinator zijn een aantal duidelijke keuzes gemaakt over de belangenbehartiging ten aanzien van digitale toegankelijkheid voor mensen met een visuele beperking. Er is gekozen in te spelen op:

**A1.1 - Concrete problemen** die onze achterban ervaart met de toegankelijkheid van websites (en apps) van belangrijke publieke diensten.

**A1.2 - Actuele thema's.**

Door met onze belangenbehartiging in te spelen op concrete vragen die we via de Ooglijn ontvangen en door aan te sluiten bij actuele thema's, is onze belangenbehartiging effectiever en heeft deze ook geleid tot meer media-aandacht. Daarbij is voortgebouwd op ons in 2014 opgebouwde netwerk met professionals in de sector digitale toegankelijkheid, stakeholders en medebelangenbehartigers en de lobby om het belang van toegankelijkheid van internet en ICT te bepleiten (zie o.a. de brief d.d. 22-3-2013 aan de Tweede Kamer).

#### **De uitgevoerde activiteiten en behaalde resultaten**

##### ***1. Inspelen op concrete problemen van de achterban***

##### ***--De toegankelijkheid van de website van het ABP pensioenfonds***

N.a.v. een klacht bij de Ooglijn over de toegankelijkheid van de website van de pensioenverzekeraar ABP uit Heerlen is een bezoek gebracht aan het ABP om het probleem te bespreken en oplossingen te zoeken. Tijdens het bezoek zijn een aantal toegankelijkheidsverbeteringen afgesproken en zijn afspraken gemaakt over de toegankelijkheid van de nieuwe persoonlijke 'Mijnpensioen'-omgeving. De nieuwe website is gebouwd volgens de internationale webtoegankelijkheidsrichtlijn (WCAG 2.0) en het testteam van de Oogvereniging heeft voor deze site een succesvolle gebruikerstest uitgevoerd.

##### ***--Voorbeeldmail***

Blinden en slechtzienden ervaren problemen met veel verschillende websites en apps. Dit gebeurt steeds vaker na updates. Helaas kunnen we niet op elke klacht actie ondernemen. Daarom hebben we een **voorbeeldmail** beschikbaar gesteld die mensen kunnen gebruiken om problemen met de toegankelijkheid van specifieke websites en apps zelf aan te kaarten. **Gebruikers stuurden** bijvoorbeeld **mails aan de makers van de Appie app** (Albert Heijn) en de **Volkscrant app**, die na een update ontoegankelijk waren geworden.

## 2- Inspelen op de actualiteit en vervolgacties

### --Digitale toegankelijkheid lokale overheden

Al in 2013 richtten we ons op de **lokale overheid**. Er is een **motie** voorbereid t.b.v. de gemeenteraad van Zeist met een pleidooi de gemeentewebsite toegankelijk te maken. We bleven zoeken naar een aanpak om meer gemeenten in één keer te bereiken. In 2015 deed deze kans zich voor: in mei publiceerde het College voor de rechten van de Mens een rapport over de digitale toegankelijkheid van lokale overheden met als conclusie dat een zorgwekkend aantal gemeentewebsites niet volledig toegankelijk is

(<https://www.mensenrechten.nl/berichten/zorgwekkend-aantal-gemeentenwebsites-ontoegankelijk>).

Naar aanleiding hiervan zijn we een **ledencampagne** gestart om dit onderwerp via onze achterban lokaal aan de orde te stellen. Via een **voorbeeldbrief** is onze achterbannen opgeroepen hun eigen gemeente aan te spreken. Leden hebben meer dan **10% van de Nederlandse gemeenten aangeschreven** om te pleiten voor een volledig toegankelijke gemeentewebsite in hun woonplaats. Enkele van hen zijn uitgenodigd voor een demonstratie op het gemeentehuis om te laten zien hoe mensen met een visuele beperking een website gebruiken. Dit heeft geleid tot **meer begrip** voor de wensen van onze doelgroep op het gebied van webtoegankelijkheid.

Het **Ministerie van Binnenlandse Zaken** heeft inmiddels toegezegd **contact op te nemen met de gemeenten die door onze leden zijn benaderd en waar nodig ondersteuning aan te bieden**. Verder gaat het Ministerie **de grootste gemeenten van Nederland (de G21) aanschrijven**, omdat uit onderzoek naar voren komt dat deze achterlopen op het gebied van webtoegankelijkheid. Tot slot neemt het ministerie **contact op met de belangrijkste bouwers van gemeentewebsites om hen te wijzen op de noodzaak te voldoen aan de verplichte webrichtlijnen van de overheid**.

### --Webrichtlijnen overheid – lobby voor het opnemen van apps

De verplichte webrichtlijnen van de overheid bevatten geen standaard voor de toegankelijkheid van apps op de mobiele telefoon en tablet. Dit terwijl inmiddels 50% van overheidsinformatie via apps geraadpleegd kan worden. We gaven in augustus 2015 een appdemonstratie van de toegankelijke NS app en de niet goed toegankelijke app van de Belastingdienst aan minister Plasterk tijdens zijn werkbezoek aan de revalidatie-instelling Bartiméus in Zeist. Na deze appdemonstratie liet het ministerie van **Binnenlandse Zaken** weten dat ze **onderzoek gaat doen naar het opnemen van apps binnen de webrichtlijnen van de overheid**.

### --Europese richtlijn webtoegankelijkheid

In Europa onderhandelen lidstaten over een Europese richtlijn webtoegankelijkheid. De werkingssfeer van de richtlijn dreigt drastisch beperkt te worden tot alleen overheidsdiensten in plaats van alle publieke diensten. Toegankelijkheid van apps is niet opgenomen in de voorstellen en er zijn tal van uitzonderingen. We **ondersteunen de lobby van de European Blind Union (EBU) voor een betere richtlijn**. Dit gebeurt via gesprekken met het Ministerie van Binnenlandse Zaken die namens Nederland onderhandelt, via berichten op twitter, de website en in nieuwsbrieven. Het Nederlandse voorzitterschap van de EU in 2016 gaat een centrale rol spelen binnen de 'triologie' tussen de Europese commissie, het Europees Parlement en de Raad van Ministers. Door de EBU-

lobby wordt het uitbreiden van de werkingssfeer van de richtlijn en toegankelijkheid van apps meegenomen in de besprekingen.

## --Windows 10

In juli 2015 kondigde Microsoft Windows 10 aan. Blinden en slechtzienden hebben braille-, spraak- of vergrotingssoftware geïnstalleerd op hun computer. Zorgverzekeraars vergoeden slechts eens in de drie jaar nieuwe braille-, spraak- en vergrotingssoftware. Voor veel mensen is deze termijn van drie jaar nog niet verstreken. We hebben de leden van de Oogvereniging geadviseerd op te letten bij het downloaden van de gratis update van Windows 10 en we hebben **tips gegeven over hoe een automatische update naar Windows 10 geblokkeerd kan worden.**

Ondertussen zijn we een oplossing aan het zoeken voor het belangrijkste knelpunt. **Windows 7/8.1 gebruikers** kunnen nog tot juli 2016 gratis upgraden naar Windows 10. Veel van onze leden kunnen voor die datum echter nog niet overstappen omdat de zorgverzekeraar de braille-, spraak- en vergrotingssoftware niet vergoedt. We proberen met Microsoft en de zorgverzekeraars tot oplossingen te komen.

## Publiciteit en media-aandacht

Veel nieuwsartikelen over digitale toegankelijkheid zijn op de websites en in nieuwsbrieven van de Oogvereniging en MaculaVereniging gepubliceerd. Deze zijn veelvuldig overgenomen door andere organisaties die zich richten op mensen met een (visuele) beperking (Zie bijvoorbeeld

<https://www.ango.nl/nieuws/algemeen/ministerie-onderneemt-actie-na-campagne-toegankelijke-gemeentewebsites>).

Daarnaast kreeg het onderwerp digitale toegankelijkheid aandacht in de landelijke media. Het magazine Binnenlands Bestuur berichtte over de leden campagne voor toegankelijke gemeentewebsites (<http://www.binnenlandsbestuur.nl/digitaal/nieuws/campagne-voor-toegankelijke-gemeentewebsites.9495052.lynkx>). NOS op 3 maakte een reportage over de moeilijkheden die mensen met een visuele beperking ervaren bij het gebruiken van het Internet (<http://nos.nl/op3/artikel/2033362-gehandicapte-kan-lang-niet-altijd-t-web-op.html>).

## De worsteling die hieraan vooraf ging en oude doelstellingen

Gedurende de looptijd van het project zijn een aantal ontwikkelingen sterk van invloed geweest op bovenstaande doelstellingen. De drie doelstellingen in de projectaanvraag waren als volgt:

### 1) Vergroting van de bekendheid van het Waarmerk Drempelvrij:

De overheid introduceerde verplichte webrichtlijnen voor toegankelijkheid, waardoor het vergroten van de bekendheid van het waarmerk Drempelvrij minder belangrijk werd.

### 2) Bevorderen drempelvrije toegankelijkheid:

Het ministerie van Binnenlandse Zaken ontwikkelde een **toegankelijkheidsmonitor** die 2200 overheidswebsites geautomatiseerd toetst op toepassing van een groot deel van de webrichtlijnen. Daarmee verminderde de noodzaak om zelf toegankelijkheid van websites te testen, een belangrijk onderdeel van doelstelling 2.

### 3) Opzetten van een kennisbank Helpdesk Computergebruik Blinde en Slechtziende mensen:

Uit ons **haalbaarheidsonderzoek** bleek dat het opzetten van een eigen kennisbank niet efficiënt en haalbaar was. Er is toen besloten te kijken naar andere manieren om doelstelling 3 verder uit te voeren.

Bovenstaande heeft geleid tot een aantal wijzigingsvoorstellen die goedgekeurd zijn door VWS. Vervolgens is gekeken op welke manier de doelstellingen het beste konden worden aangepast. Dit is in 2014 verwerkt in een uitgebreid **werkplan**.

## 4.2 - Toegankelijkheid openbare ruimte, verkeer en openbaar vervoer

t.b.v. slechtzienden en (doof)blinden die voor hun mobiliteit en maatschappelijke participatie afhankelijk zijn van toegankelijke openbare ruimte, verkeer en openbaar vervoer.

Het deelproject kent vier onderdelen:

- 1 Geleidelijnen (routegeleiding)
- 2 Visuele toegankelijkheid
- 3 Verkeer
- 4 Openbaar vervoer en OV-chipkaart

In dit project is vanuit verschillende invalshoeken gewerkt aan de verbetering van de toegankelijkheid op de verschillende deelterreinen.

De uitgevoerde activiteiten en behaalde resultaten

### 4.2.1 - Geleidelijnen (routegeleiding)

Om blinde en ernstig slechtziende mensen in staat te stellen zich in de openbare ruimte van A naar B te verplaatsen, en bijvoorbeeld ook de weg te vinden op een treinstation, is een systeem van geleidelijnen uitgedacht. Voor de toepassing van geleidelijnen bestaan richtlijnen, die echter in veel gemeenten en openbare voorzieningen niet goed worden toegepast.

Het doel van dit projectonderdeel is: een eerste stap op weg naar meer consequente, veilige en eenduidige toepassing van routegeleiding in de openbare ruimte in Nederland.

Een belangrijke stap naar meer consequente en eenduidige toepassing van geleidelijnen is gezet met het **convenant** dat eind 2013 is gesloten met ProRail en het Projectbureau Toegankelijkheid. In dit convenant zijn afspraken vastgelegd over de wijze waarop de systematiek van geleidelijnen op eenduidige, voorspelbare en veilige wijze wordt toegepast op alle treinstations in Nederland. In de projectperiode is veel aandacht uitgegaan naar de implementatie van dit convenant. Eind 2015 is **op bijna alle stations de routegeleiding volgens de nieuwe richtlijn gerealiseerd**. Voor een aantal specifieke situaties waar de richtlijn niet direct toepasbaar is, zijn aanvullende afspraken gemaakt. Om reizigers goed te informeren over de geleidelijnen en routes op stations is in samenwerking met ProRail en NS gewerkt aan de **actualisering en uitbreiding van de zogenaamde 'Helen'-informatie over stations** toegespitst op het voorbereiden van een reis.

In een bijeenkomst is de nieuwe ontwerprichtlijn routegeleiding aan een groep van kernvrijwilligers toegelicht, zodat zij deze kennis en informatie in hun lokale en regionale activiteiten verder kunnen uitdragen. Informatie over de ontwerprichtlijnen is voor belangenbehartigers en overheden beschikbaar via de website en de Ooglijn.

We waren verder betrokken bij de ontwikkeling en publicatie van richtlijnen voor de toegankelijkheid van de openbare ruimte door het kenniscentrum CROW.<sup>2</sup>

**Onderdelen van de ontwerprichtlijn routegeleiding zijn opgenomen in de betreffende CROW publicatie.**

Daarnaast heeft ProRail op ons verzoek **deskundig advies van Koninklijke Visio** (revalidatie-instelling voor blinden en slechtzienden) **ingewonnen op het gebied van verlichting**. Op basis van dit advies zal worden bekeken op welke wijze de verlichting van stations –daar waar vervanging of vernieuwing aan de orde is- kan worden verbeterd, zodat deze mensen met een visuele beperking ondersteunt, en niet hindert, bij het vinden van hun weg op het station.

Het belang van eenduidige en goed aangelegde routegeleiding is bovendien onder de aandacht gebracht van het brede publiek via de landelijke media. Er is meegewerkt aan uitzendingen van Kaniewaarzijn en Hart van Nederland. Ook via specifieke doelgroepmedia is kennis en informatie verspreid over goede routegeleiding.

Gezien de tijd, aandacht en inzet die de implementatie van de routegeleiding op stations heeft gevraagd, is het doel om met andere partijen of overheden tot afspraken te komen tot zelfverplichting van toepassing van de ontwerprichtlijn routegeleiding zoals door ProRail, niet gerealiseerd. Met opname in de richtlijnen van het CROW is wel een eerste stap in deze richting gezet.

## 4.2.2 - Visuele toegankelijkheid

De kennis over wat effectief is en wat niet voor mensen die slecht zien om zich in de openbare ruimte te kunnen oriënteren, ontbreekt soms nog of is niet in richtlijnen en standaarden omschreven. De internationale standaarden op het vlak van licht, contrast, kleur en tekenhoogte zijn veelal onbekend en worden daardoor maar zeer beperkt toegepast.

Doel van dit projectonderdeel: eenduidige informatie en richtlijnen op het gebied van verlichting en visuele toegankelijkheid, beschikbaar/vindbaar voor opdrachtgevers, overheden en belangenbehartigers.

Begin 2014 is een voor het project belangrijke publicatie uitgekomen, het boek 'Zicht op Ruimte' geschreven door Berry den Brinker e.a.<sup>3</sup> Het boek is gepresenteerd aan een (kerngroep van) actieve vrijwilligers. In het boek zijn op heldere wijze deskundigheid, richtlijnen, internationale standaarden en goede voorbeelden bijeengebracht. Met behulp van dit boek is op diverse plaatsen de toegankelijkheid van openbare ruimte en gebouwen onder de aandacht gebracht. Daarnaast is op verzoek van de Nederlandse Museumvereniging **een handreiking voor de toegankelijkheid van musea voor mensen met een visuele en/of auditieve beperking opgesteld in samenwerking met**

<sup>2</sup> Zie voor taak van CROW: <http://www.crow.nl/>

<sup>3</sup> Dit boek is geen resultaat van het voucherproject maar een belangrijke bijdrage als bron.

**Stichting Kubes.** Ook is een **bijdrage geleverd aan een expertmeeting** begin 2015 **met** medewerkers van een **aantal vooraanstaande musea** over de toegankelijkheid van musea voor mensen met een visuele beperking.

Op het terrein van de toegankelijkheid van de openbare ruimte en gebouwen is ook een aantal ideeën nog niet gerealiseerd. Zo is met de Bond van Nederlandse Architecten (BNA) gesproken over het opnemen van een cursus over toegankelijk bouwen voor mensen met een visuele beperking in het programma voor de jaarlijkse verplichte bijscholing van architecten. Door een te beperkt aantal aanmeldingen is deze niet doorgegaan.

Voor opname van ontbrekende onderdelen met betrekking tot toegankelijkheid voor mensen met een visuele beperking in ITS (integraal toegankelijkheidssymbool), heeft een aantal oriënterende gesprekken plaatsgevonden. Dit heeft geleid tot verheldering van de vragen en onderwerpen, maar nog niet tot concrete resultaten. Op basis van een uitgewerkt projectvoorstel zal dit mogelijk in 2016 worden opgepakt.

### 4.2.3 - Verkeer

Deelnemen aan het verkeer levert voor blinde en slechtziende voetgangers en slechtziende fietsers problemen op. De fietsinfrastructuur en routes en oversteekplaatsen voor voetgangers zijn lang niet altijd veilig voor kwetsbare verkeersdeelnemers.

Fietsen is voor slechtziende mensen een hachelijke onderneming, terwijl de fiets een goed alternatief vervoermiddel zou kunnen zijn voor mensen die niet mogen autorijden. De slechte zichtbaarheid van de fietsinfrastructuur is een belangrijke oorzaak van eenzijdige fietsongevallen, in het bijzonder voor slechtziende mensen. In Nederland zijn eenzijdige fietsongevallen een belangrijke oorzaak van ernstige verkeersslachtoffers.

Doel van dit projectonderdeel: Meer inzicht in wat slechtziende en blinde verkeersdeelnemers nodig hebben om zich veilig in het verkeer te bewegen en deze oplossingen onder de aandacht brengen.

In een zorgvuldig proces is toegewerkt naar een **basisdocument met uitgangspunten en oplossingen voor verkeersdeelnemers met een visuele beperking: veilige routes en oversteekplaatsen voor voetgangers en fietsers met een visuele beperking of doofblindheid.** Van diverse verkeerssituaties is omschreven hoe deze voor voetgangers of fietsers met een visuele beperking en voor oudere verkeersdeelnemers veiliger en toegankelijker kunnen worden ingericht. Daarnaast is op basis van actuele ontwikkelingen in het verkeer een **positiedocument opgesteld met standpunten over de meest urgente problemen voor verkeersdeelnemers met een visuele beperking of doofblindheid.** Beide documenten zijn gedeeld en besproken met de actieve vrijwilligers die op deze manier, vanuit een gedeelde visie, problemen en oplossingen onder de aandacht kunnen brengen in hun woonomgeving. De documenten worden tevens beschikbaar gemaakt via de websites. Het basis- en het visiedocument zijn bedoeld voor belangenbehartigers, overheden en wegbeheerders.



Verder zijn we **vertegenwoordigd in de kerngroep van het project Blijf Veilig Mobiel** door Berry den Brinker. Hierdoor kon onze visie verwoord worden in de brochures van Blijf Veilig Mobiel, bij voorlichtingsbijeenkomsten, in bijdragen aan twee nationale congressen en in meerdere publicaties in de vakbladen 'Verkeerskunde' en 'Straatbeeld'.

Daarnaast hebben we meegewerkt aan **artikelen** over verkeersdeelnemers met een visuele beperking in de ledenbladen Kampioen van de ANWB en Vogelvrije Fietser van de Fietzersbond. Rond de dag van de Witte stok is jaarlijks aandacht geweest in landelijke en regionale media om meer bekendheid te geven aan de functie van de Witte Stok in het verkeer.

Tenslotte is er een start gemaakt met het versterken en verbreden van het **netwerk van actieve vrijwilligers**. Veel kennis en ervaring is uitgewisseld via praktijksituaties. Dit netwerk kan in de komende periode verder worden uitgebouwd en versterkt.

#### 4.2.4- Openbaar Vervoer en OV-chip

Met het invoeren van de OV-chipkaart is het zelfstandig reizen voor reizigers met een visuele beperking nog moeilijker geworden, terwijl dit essentieel is om te kunnen participeren in de samenleving. Er ontstonden diverse problemen voor blinde en slechtziende reizigers: OV-chippalen zijn moeilijk vindbaar, schermen zijn moeilijk af te lezen en het is niet te controleren of, en zo ja hoeveel saldo er afgeboekt wordt. Bovendien is zelfstandig opladen van de OV-chipkaart bijzonder lastig.

Doelen van dit projectonderdeel: Makkelijker reizen met, en goede informatievoorziening over het openbaar vervoer en de OV-chipkaart voor mensen met een visuele beperking of doofblindheid.

Veruit de meeste tijd en inzet is besteed aan het realiseren van alternatieve reisproducten en verbetering van de toegankelijkheid van het OV-chipsysteem. Via de Tweede Kamer, lobby (waaronder het meerdere malen bijwonen van Tweede Kamerdebatten) en intensief overleg met de vervoerders is een aantal goede resultaten tot stand gebracht. Er is een aantal alternatieve reisproducten ontwikkeld. Zo is er voor het **spoor OV-chip Plus** gekomen; reizigers uit onze doelgroep kunnen hun reis telefonisch boeken en hoeven niet meer in- of uit te checken. Met NS is overeengekomen dat begin 2016 ook een digitale boekingsmogelijkheid voor OV-chip Plus zal worden gerealiseerd. Voor het stad- en streekvervoer heeft NS de **NS Businesscard voor Blinden en Slechtzienden** beschikbaar gesteld. De eerste kaart is symbolisch overhandigd door Staatssecretaris Mansveld. Dit heeft de nodige **aandacht van de media** opgeleverd. **Bij TLS (Trans Link Systems)** is hiervoor **een speciale klantenservice ingericht**. Reizigers betalen achteraf en incomplete transacties worden automatisch gecorrigeerd. Reizigers met een visuele beperking kunnen zo ontspannen reizen met het hele openbaar vervoer zonder financieel risico. Daarnaast is door de **stad- en streekvervoerders** het financieel risico aanzienlijk beperkt door het beschikbaar maken van het **Sentire reisproduct**. Dit product kent een laag opstaptarief.

Daarnaast hebben we ons ingezet en resultaten behaald voor de toegankelijkheid van diverse andere aspecten en ontwikkelingen rond het reizen met het openbaar vervoer, zoals reisinformatie, het bovenregionale doelgroepenvervoer, assistentieverlening en de toegankelijkheid van treinstellen:

- We hebben een **handreiking** opgesteld voor het ontwerpen van een **toegankelijke trein**. NS betreft onze input bij het ontwerp van een aantal nieuwe treinen dat in de komende jaren wordt gebouwd en gerenoveerd. De handreiking kan ook worden gebruikt door vervoerders en belangenbehartigers voor andere treinen, trams, metro's en bussen.
- In samenspraak met de doelgroep gaat **NS de mogelijkheden onderzoeken om reizigers te informeren over de uitstapzijde**.
- De **assistentieverlening** op stations zal onder meer voor mensen met een visuele beperking **worden verruimd en verbeterd**.
- **Verbeteringen** op het gebied van bovenregionaal doelgroepenvervoer (**Valys**) voor mensen met een visuele beperking zijn **gerealiseerd**.
- Een aantal **app's en websites** met reisinformatie is **beter toegankelijk** gemaakt door input vanuit de doelgroep.
- **Input voor voorwaarden** waaraan nieuw te ontwikkelen **betaalproducten voor het OV** moeten voldoen voor mensen met een beperking is geleverd via het NOVB-CO.
- **ProRail informeert en betreft oogpatiëntenorganisaties bij een pilot** voor digitale informatiebakens langs de routegeleiding en een database voor stationsinformatie.

Om aandacht te vragen voor specifieke problemen van reizigers met een visuele beperking in het openbaar vervoer is meegewerkt aan een groot aantal uitzendingen en publicaties van lokale en landelijke media. Om de doelgroep beter te informeren is tevens meegewerkt aan programma's van doelgroep media. Ook via de Ooglijn, nieuwsbrieven en website is veel aandacht uitgegaan naar de ontwikkelingen in het reizen met het openbaar vervoer om de doelgroep zo goed mogelijk te informeren.

## 5.Vervolg op het voucherproject Oog 2013-2015

Alle deelprojecten uit Het Project krijgen een vervolg binnen het (voucher)samenwerkingsproject OOG 2016-2018, behalve het deelproject 'Toegankelijkheid openbare ruimte, verkeer en OV'. Maar ook de resultaten uit dit deelproject blijven niet onbenut. De Oogvereniging heeft inmiddels financiering voor een vervolgproject 'Mobiliteit'.

Voor de doelgroep doofblinden blijven we samenwerken als acht patiëntenorganisaties voor doven, doofblinden en slechthorenden door deelname aan het voucherproject Iedereen Sterk 2016-2018 (penvoerder Hoormij). Bovendien wordt er al geruime tijd samengewerkt in het kader van de overgang van de ZG-behandeling (zintuigelijke gehandicapten) van AWBZ naar Zorgverzekeringswet en WMO.