

GESCHIEDENIS

Van het

FONDS DE GAVERE

1905 - 2004

INHOUDSOPGAVE

- Geschiedenis van het Fonds de Gavere (1905 – 2004) pag. 3
- Provinciaal Friesche Groene Kruisfonds/Mejuffrouw A.G. van Hulstfonds (1905 – 1980) pag. 4
- Verpleegfonds / Dr. Overboschfonds (1921 – 1980) pag. 6
- Heytfonds (1929 – 1980) pag. 8
- Fonds de Gavere (1963 – 1980) pag. 9
- De gevolgen van de veranderingen in financiering en Organisatie van het kruiswerk (1980 – 1989) pag. 10
- Het verzelfstandigde Fonds de Gavere (1989 – 2003) pag. 12
- Samenvatting pag. 14

GESCHIEDENIS VAN HET FONDS DE GAVERE (1905-2004)

In de ruim 85 jaar van haar bestaan heeft de Provinciale Friese Kruisvereniging (PFK)* vier fondsen gekend voor het financieren op provinciaal niveau van bijzondere uitgaven binnen het kruiswerk. Dit waren:

- het Provinciale Friesche Groene Kruisfonds, later genoemd het Mejuffrouw A. G. van Hulstfonds (1905);
- het Verpleegfonds, later genoemd Dr. Overboschfonds (1905);
- het Heytfonds (1929);
- het Fonds De Gavere (1963).

In 1988 zijn de genoemde vier fondse samengevoegd tot het Fonds De Gavere. Tot 1989, het jaar waarin de PFK is opgeheven, waren de fondsen qua bestuur en beheer nauw verweven met deze vereniging. Vanaf 1989 heeft het Fonds De Gavere geleidelijk een zelfstandig beleid ontwikkeld voor het subsidiëren van bijzondere projecten op het terrein van de (thuis)gezondheidszorg in Friesland.

Elk van de vier 'oerfondsen' heeft zijn eigen geschiedenis gekend. In onderstaande paragrafen geven wij die in grote lijnen weer. De geldbedragen die worden genoemd, zijn ter wille van de duidelijkheid omgerekend naar euro's.

PROVINCIAAL FRIESCHE GROENE KRUISFONDS/MEJUFFROUW A. G. VAN HULSTFONDS (1905-1980)

Op initiatief van PFK-penningmeesteresse mejuffrouw A. G. van Hulst uit Harlingen wordt op de algemene ledenvergadering van 30 mei 1905 het Friesche Groene Kruisfonds opgericht. Uit bijzondere inkomsten wil het nieuwe fonds speciale projecten financieren. Die bijzondere inkomsten bestaan de eerste tien jaar uit giften, vrijwillige jaarlijkse bijdragen en de opbrengsten van zaken als zilverpapier, metalen doppen en oude gummi-artikelen. Bijzondere giften komen onder meer van koningin-moeder Emma, koningin Wilhelmina en prins Hendrik.

In 1909 stijgt het vermogen van 1.400 euro naar 4.000 euro. Deze groei is te danken aan een bijdrage uit het huldeblijk aan de koningin, de verloting van een schilderij en de overmaking van het batig saldo van het Tijdelijk Hulpfonds voor Ontsmettingen. Vanaf datzelfde jaar 1909 wordt de rente van het vermogen de belangrijkste bron van inkomsten.

Vanaf de oprichting tot 1930 verzorgt het fonds de uitgave van het boekje 'Leerstof voor de bakercursus'. Later volgen de brochures 'Reinheid, Rust en Regelmaat' en de 'Handleiding voor magazijnen'. Genoemde uitgaven zijn alle geschreven door mejuffrouw Van Hulst.

Tot 1946 belegt het fonds zijn vermogen in staatsobligaties. Verder financiert het uitgaven van de provinciale vereniging met een investeringskarakter. Dat gebeurt via leningen met een rente die ongeveer gelijk is aan die op obligaties. Enkele opvallende projecten zijn een ziekenauto (1910), een gebouw voor het centrale magazijn (1911) en consultatiebureaus voor tuberculosebestrijding in Heerenveen en Leeuwarden (1931 respectievelijk 1937). De uitgaven voor bijzondere projecten bedragen tot 1935 ongeveer 3.200 euro. Voor de verpleging van tbc-patiënten wordt in de periode 1935-1940 in totaal ruim 2.300 euro aan subsidies verstrekt. In het licht van de inkomsten uit rente en giften zijn dit zeer bescheiden bedragen. Tussen 1910 en 1946 stijgt het vermogen dan ook met 20.000 euro tot 24.000 euro. Het aandeel van het fonds in het totale vermogen van de PFK blijft in die periode vrijwel constant op de helft.

In de periode 1946-1964 is het beleid nagenoeg gelijk aan dat van vóór de oorlog. Van de inkomsten wordt slechts een bescheiden bedrag uitgegeven voor verpleegkosten, zodat het vermogen stijgt tot 32.700 euro. Leningen worden onder meer verstrekt voor een tbc-consultatiebureau in Harlingen (5.900 euro, 1948) en voor een verbouwing van het sanatorium Violetta in Heerenveen (4.500 euro, 1951).

In de jaren 1964-1980 vormen de zogenaamde fondsenwervingsgelden een belangrijke bron van inkomsten. Dit zijn subsidies onder meer uit de Najaarsloterij en de voetbalpool. Deze moeten een deel van hun batige saldi uitkeren aan instellingen ten algemene nutte. De PFK stort deze gelden - in totaal gaat het om 187.000 euro - in het Mejuffrouw A. G. van Hulstfonds.

Een andere belangrijke inkomenspost zijn de pensioengelden die de PFK uit eigen middelen had gevormd ter aanvulling van de oudedagsvoorziening van de werknemers in het kruiswerk. Die aanvulling was niet meer nodig toen er een officiële pensioenregeling kwam. Over de periode 1964-1980 komen de rentebaten uit op 110.000 euro.

Op 21 juni 1978 besluit het PFK-hoofdbestuur het fonds onder te brengen in een

stichting. In genoemd jaar en in het daaropvolgende jaar wordt er uit het vermogen van de PFK nog 74.300 euro overgedragen aan het fonds. De ontwikkeling van het vermogen in de periode 1964-1980 laat het volgende beeld zien:

beginvermogen	32.700
fondsenwervingsgelden	187.000
rentebaten	109.000
vrijgevallen pensioenen	58.000
vermogensoverdrachten PFK	74.300

	461.000
subsidies	45.000

	416.000

Het uitgavenbeleid vertoont een wijziging in die zin dat er enkele grote projecten gefinancierd zijn: een inventarisatie van de wijkgebouwen, een onderzoek naar de kraamzorg en een project voor tandheelkundige voorlichting en opvoeding.

VERPLEEGFONDS/DR OVERBOSCHFONDS (1921-1980)

In het begin van de twintigste eeuw is tuberculose een volksziekte: 2 procent van de bevolking - voor Friesland komt dat neer op 7000 mensen - vertoont verschijnselen die met tbc te maken hebben. Per jaar overlijden 600 inwoners van Friesland aan deze ziekte. Van hen valt de helft tot eenderde in de leeftijdscategorie van 20 tot 40 jaar.

Tot 1946 is er geen afdoende behandeling. De maatregelen beperken zich tot goede voeding voor de patiënt, rust onder hygiënische omstandigheden en isolatie om verspreiding van de ziekte te voorkomen. Uit het oogpunt van hygiëne is dikwijls woningverbetering gewenst. De ligtenten die de plaatselijke kruisverenigingen beschikbaar stellen, zijn nuttig vanuit hygiënisch oogpunt en met het oog op de gewenste isolatie.

Voor slechts een beperkt aantal patiënten behoort kuren in een sanatorium tot de mogelijkheden. Veelal is er geen ziektekostenverzekering die de kosten van behandeling vergoedt. Voor de meeste patiënten zijn de kosten niet door hen zelf op te brengen, te meer omdat ziekte dikwijls leidt tot loonderving. De plaatselijke kruisverenigingen staan deze gezinnen bij door te bemiddelen bij de kerkelijke en gemeentelijke armenzorg en bij speciale fondsen. Zelfs collecteert men soms voor patiënten of vraagt via advertenties om bijdragen.

In 1921 krijgt de PFK een provinciale subsidie van 2.200 euro ter verdeling onder de plaatselijke kruisverenigingen met het oog op hun uitgaven voor tbc-patinten. Daartoe moeten die verenigingen een opgave verstrekken van die kosten. Uit de cijfers over 1921 blijkt dat de uitgaven voor verpleegmateriaal, versterkende middelen en woningverbetering uitkomen op 10.000 euro. De kosten van sanatoriumverpleging bedragen 11.000 euro. Ter illustratie van de betekenis van deze activiteiten: de plaatselijke kruisverenigingen ontvangen in datzelfde jaar 1921 aan contributies 47.000 euro. De verdeling van de provinciale subsidie wordt geregeld via het toen ingestelde Verpleegfonds.

Vanaf 1931 verleent de rijksoverheid een subsidie voor de verpleegkosten van tbc-patiënten. In de jaren dertig geeft ook het Meijuffrouw A. G. van Hulstfonds gedurende enkele jaren een bijdrage.

In 1940 wijzigt de algemene ledenvergadering van de PFK de naam Verpleegfonds in Dr. Overboschfonds. De naamgever is van 1926 tot 1940 voorzitter geweest van de PFK. In die periode zijn tuberculosebestrijding en jeugdgezondheidszorg uitgegroeid tot de belangrijkste taken naast de wijkverpleging.

Met de invoering van het zogenaamde Ziekenfondsbesluit is in 1941 iedereen die in loondienst is via zijn of haar ziekenfonds verzekerd ook voor de kosten van sanatoriumverpleging. Wie niet (meer) in loondienst is, verzekert zich steeds vaker particulier tegen die kosten. Daardoor vereenvoudigt de taak van de plaatselijke kruisverenigingen. Zij spelen alleen nog een rol in situaties waarin sprake is van geen of een onvoldoende verzekering. De PFK heft voor het Dr. Overboschfonds van de plaatselijke verenigingen een quotum om in die situaties een bijdrage te kunnen geven.

Genoemd fonds wordt dus een soort vereveningsfonds dat overheidssubsidies en quota

aanvult tot het bedrag dat de sanatoria voor verpleging vragen. Een effect van het Ziekenfondsbesluit is dat na 1944 de overheidssubsidies en quota zo hoog zijn dat aanvulling op verpleeggelden nauwelijks nog nodig is. Daarom wordt het Dr. Overboschfonds omgezet in een suppletiefonds voor bijzondere gevallen.

In 1949 wordt het Dr. Overboschfonds ondergebracht in een stichting. Het merendeel van de bestuurders heeft eerder deel uitgemaakt van het PFK-hoofdbestuur, de benoemende instantie. Collectes brengen in 1949 en 1950 respectievelijk 8.000 en 9.000 euro op. In de periode 1946-1964 vormen de quota met 168.000 euro de belangrijkste inkomenspost. Aan de uitgavenkant staan de verpleegkosten met 101.000 euro ruimschoots bovenaan. Het overzicht van inkomsten en uitgaven over die periode ziet er als volgt uit:

Inkomsten		Uitgaven	
subsidie provincie	22.000	verpleeggelden	101.000
quota	168.000	honorering cb-artsen	
12.800		(1948 t/m 1953)	
rente	12.400	pensioenfonds wvp	30.500
		(1959, 1961, 1962)	
collectes	17.000	provinciale vereniging	17.300
		(1960)	
diversen	3.600	bouwfonds	9.500
		(1963)	
9.100		voedingsvoorlichting	
		(1964)	
7.300		diversen	
		batig saldo	
35.500			
	-----		-----
	223.000		223.000

Tussen 1946 en 1965 stijgt het vermogen van 9.500 euro naar 45.000 euro. In de periode 1965-1980 zijn de rentebaten de belangrijkste bron van inkomsten. De uitgaven beperken zich tot voedings- en dieetvoorlichting: 22.700 euro in de jaren 1969-1973. Met het subsidiëren van enkele kleinere projecten is 6.800 euro gemoeid. Het batig saldo over de periode 1965-1980 is 22.200 euro, zodat het vermogen toeneemt tot 67.200 euro.

In 1975 besluit het PFK-hoofdbestuur het beheer over de effecten van twee andere fondsen (Heytfonds en Fonds De Gavere) in handen te geven van het Dr. Overboschfonds. Daardoor ontstaat er een rekening-courantverhouding met eerstgenoemde twee fondsen. In 1978 wordt ook het effectenvermogen van het Mejuffrouw A. G. van Hulstfonds ondergebracht bij het Dr. Overboschfonds. Een jaar later volgt dat van de PFK.

Heytfonds (1929-1980)

In 1929 heeft de weduwe Heyt te Apeldoorn de Heytstichting opgericht. De doelstelling is tweeledig: 1. het verzorgen en verplegen van tbc-patiënten die in Friesland wonen; 2. het verstrekken van gelden aan inrichtingen in Friesland die tbc-patiënten verzorgen en verplegen. Van het stichtingskapitaal (9000 euro) mag daartoe alleen de rente worden gebruikt, zulks in overleg met de consultatiebureau-artsen. De vergaderingen van de commissie die het fonds beheert, mogen per keer niet meer dan 27 euro kosten.

Tot 1940 worden de inkomsten van het fonds voor 80 procent besteed aan subsidies voor het sanatorium Violetta. De rest gaat zitten in bijdragen voor woningverbetering en na 1940 ook voor verpleegkosten. Van 1946 tot en met 1955 houden de uitgaven voor verpleeggelden en woningverbetering elkaar globaal in evenwicht. Daarna gaat vrijwel alle geld naar woningverbetering. De rentebaten vormen de belangrijkste inkomenspost. Ook komt er nogal wat binnen via de busjes waar bezoekers van de consultatiebureaus iets in kunnen storten. Vanaf 1958 is er jaarlijks een subsidie van het Hendrik Theunis Westerhoffonds, genoemd naar een inwoner van Achtkarspelen die na zijn overlijden geld beschikbaar heeft gesteld voor de tbc-bestrijding. Vanaf 1962 levert de jaarlijkse kerstzegelactie inkomsten op. Een samenvatting van de baten en lasten over de periode 1946-1965:

Inkomsten		Uitgaven	
rentebaten	9.100	verpleeggelden	1.800
busjes	4.550	woningverbetering	5.500
kerstzegelactie	3.600	diversen	450
H. T. Westerhoffonds	2.300	batig saldo	12.700
diversen	900		
	-----		-----
	20.450		20.450

Net als in de voorafgaande jaren zijn tussen 1965 en 1980 de inkomsten hoger dan de uitgaven. Het vermogen (in 1964: 24.500 euro) groeit dus verder en de rentebaten worden als inkomstenbron steeds belangrijker. Nieuwe uitgavenposten zijn de administratiekosten en de kerstattenties voor tbc-patiënten. Samenvattend:

Inkomsten		Uitgaven	
rentebaten	30.400	bijdragen aan cb's	12.700
kerstzegelactie	8.200	bijdrage aan patiënten	12.300
H. Th. Westerhoffonds	8.200	administratiekosten	2.300
busjes	4.100	kerstattenties	1.800
diversen	1.400	diversen	400
	-----	batig saldo	22.850
	52.300		-----
			52.300

Het vermogen stijgt in de periode 1965-1980 tot 47.350.

FONDS DE GAVERE (1963-1980)

Klaas de Gavere werd als boerenzoon geboren op 22 april 1896 te Wirdum. De heer De Gavere woonde op verschillende plaatsen in Friesland en huwde op 1 mei 1924 met Aaltje P. van der Zijpp, geboren op 7 januari 1900. Hij bezat meerdere boerderijen maar met Aaltje werd hij boer te Molkwerum. Samen kregen zij slechts één zoon, Samuel Philippus (Sam) de Gavere, geboren op 8 maart 1925

En dan slaat het noodlot toe in de oorlogsjaren: op 24 januari 1941 overlijdt zijn geliefde Aaltje ten gevolge van tuberculose en slechts vier jaar later overlijdt ook zijn innig geliefde zoon op 25 juli 1945 in Molkwerum aan dezelfde ziekte.

Klaas de Gavere blijft achter en zal pas op 15 april 1963 overlijden te Leeuwarden. Op zijn graf in Molkwerum staat:

*Veel leed was zijn deel,
de tegenslagen vele.
Een gedachte leefde in hem,
het leed van anderen te verzachten.*

En zo geschiedde.

In 1963 laat de heer K. de Gavere uit Leeuwarden enkele legaten na aan de Provinciale Friese Vereniging Het Groene Kruis. Een van de bepalingen in zijn testament is dat het Fonds De Gavere de graven van hem, zijn vrouw Aaltje van der Zijpp en zijn zoon Samuel Philippus in Molkwerum moet onderhouden. Mevrouw De Gavere en haar zoon zijn in 1941 respectievelijk in 1945 overleden aan tuberculose. Het vermogen en de opbrengsten daarvan moeten worden besteed aan de verpleging van tbc-patinten uit Friesland.

Aangezien de meeste Nederlanders met die ziekte aanvullende financiering uit bijzondere fondsen niet meer nodig hebben, is het niet of nauwelijks mogelijk aan die bepaling uit het testament te voldoen. Een andere wijze van besteding zal echter niet leiden tot het vervallen van de erfenis.

Eind 1963 heeft het fonds een vermogen van 282.000 euro (effecten: 96.000, boerderijen/land 166.000, liquide middelen 20.000). Het vermogen wordt ondergebracht in de Stichting Fonds De Gavere met als bestuur het hoofdbestuur van de provinciale kruisvereniging.

In de periode 1964-1980 bedragen de inkomsten (pachten, dividend, rente) 240.000 euro. Daaruit is 21.000 euro verleend als subsidie aan de provinciale vereniging. Het vermogen stijgt in die jaren met 218.000 euro tot 500.000 euro.

DE GEVOLGEN VAN DE VERANDERINGEN IN FINANCIERING EN ORGANISATIE VAN HET KRUISWERK (1980-1989)

Tot 1980 wordt het kruiswerk gefinancierd uit contributies, overheidssubsidies en bijdragen uit bijzondere fondsen. Per 1 januari van genoemd jaar is er sprake van financiering op basis van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Deze wijziging heeft consequenties voor

- het beheer van de inkomsten en uitgaven;
- de organisatie;
- het vermogensbeheer.

De AWBZ-financiering betekent dat de kruisverenigingen begrotingen indienen bij de ziektekostenverzekeraars. Na goedkeuring financieren die de begrote uitgaven. In eerste instantie wordt het hele uitvoeringspakket gefinancierd met uitzondering van de tbc-bestrijding. De kosten daarvan komen voor rekening van de rijksoverheid. In de loop der jaren komt er steeds meer regelgeving op financieel, inhoudelijk en organisatorisch terrein. In de wijkverpleging komt een geleidelijke schaalvergroting op gang. Deze grotere uitvoeringsinstellingen (verenigingen voor wijkverpleging) worden de eenheden die door de zorgverzekeraars worden erkend en dus de financiële middelen ontvangen. Na enkele jaren krijgt de provinciale vereniging haar middelen via deze erkende instellingen.

Binnen de provinciale vereniging tekent zich een ontwikkeling af om de wijkverpleging plus de uitvoerende taken van de provinciale organisatie onder te brengen in drie regionale werkeenheden. Die uitvoerende taken omvatten de consultatiebureaus voor zuigelingen en kleuters, de kraamzorg en de ondersteuning van de wijkverpleging door de sociaal-medische dienst (reumatiekbestrijding, kankerbestrijding, revalidatie en bejaardenzorg). Eind jaren tachtig besluiten de verenigingen voor wijkverpleging de regionale werkeenheden te verzelfstandigen tot regionale thuiszorginstellingen en tegelijkertijd de provinciale vereniging op te heffen.

Voor het beheer van de vermogens van de provinciale vereniging en van de vier zelfstandige stichtingen (Mejuffrouw A. G. van Hulstfonds, Dr. Overboschfonds, Heytfonds en Fonds De Gavere) heeft de AWBZ-financiering ook consequenties. In beginsel wordt er onderscheid gemaakt tussen AWBZ-gebonden en vrij besteedbaar vermogen. Het eerste is ontstaan direct of indirect uit subsidies van de overheid. In het bijzonder gaat het om gebouwen en apparatuur die gefinancierd zijn uit overheids-subsidies en om de liquide middelen voor salarisbetalingen. Vrij besteedbaar zijn het vermogen van de fondsen en een gedeelte van dat van de provinciale vereniging. De inkomsten uit het laatste moeten binnen enkele jaren worden besteed, zulks naar keuze van de provinciale vereniging.

Per 1 januari 1985 komt er een vermogensakkoord tot stand. Dat omvat afspraken over de verdeling en de besteding van het vermogen. Het vermogen van de vier fondsen wordt aangemerkt als vrij besteedbaar. Het vrij besteedbare gedeelte van het vermogen van de provinciale vereniging (74.000 euro) wordt ondergebracht in het Mejuffrouw A. G. van Hulstfonds.

De invoering van de AWBZ-financiering betekent in feite het einde van de band tussen de fondsen en de provinciale vereniging. Wanneer er een ontwikkeling zichtbaar wordt die kan leiden tot opheffing van de provinciale vereniging, gaat het hoofdbestuur nadenken over het beheer van de fondsen in een verdere toekomst. In september 1988

valt het besluit deze te laten fuseren. De 'nieuwe' naam wordt Fonds De Gavere.

In de periode 1980-1987 hebben de vier fondsen slechts in beperkte mate subsidies verstrekt. In totaal gaat het om 108.000 euro. Het verzelfstandigde Fonds De Gavere schenkt in 1988 een bedrag van 386.000 euro aan het Sociaal Fonds Kruiswerk Friesland, opgericht om voor een aantal functionarissen van de provinciale vereniging de nadelige financiële consequenties van ontslag of overplaatsing op te vangen. Eind 1979 is het gezamenlijke vermogen van de vier fondsen 1.030.500 euro. Eind 1988, dus na bovengenoemde grote dotatie, heeft het Fonds De Gavere een vermogen van 992.000 euro.

HET VERZELFSTANDIGDE FONDS DE GAVERE (1989-2003)

Tot 1994 gaan de toegekende subsidies vooral naar de thuiszorginstellingen en houden zij verband met de regionalisatie respectievelijk de opheffing van de provinciale vereniging. In totaal gaat het in 1990 om 424.000 euro voor:

- overdracht van de bibliotheek van de provinciale vereniging aan de Noordelijke Hogeschool Leeuwarden;
- kwijtschelding van het rekening-courantkrediet van de provinciale vereniging;
- tekort van de tuberculosebestrijding;
- tweede bijdrage aan het Sociaal Fonds Kruiswerk Friesland;
- tekort kraamzorginformatiesysteem (periode 1989/1993).

In 1991 krijgt de regio Friesland-Oost 27.000 euro voor een experiment met wijkteams. Het jaar daarop krijgen de drie regio's gezamenlijk 34.000 euro. Het geld moeten zij naar rato van het aantal inwoners verdelen. Het fondsbestuur ontwijkt daarmee een gedwongen keuze in de situatie dat de regio's verschillende plannen indienen.

In 1995 spreekt het bestuur met de drie regio's over subsidiering van gezamenlijke projecten in samenwerking met het KwaliteitsInstituut voor Toegepaste ThuisZorgverlening (KITZ) in Groningen. Het Fonds De Gavere is bereid daarvoor jaarlijks 79.000 euro beschikbaar te stellen. Een jaar later verschijnt het eerste Thuiszorg Innovatie Plan. Het bevat plannen voor:

- samenwerking rond diabetes-thuiszorg;
- werken met protocollen in de wijkverpleging.

In 1997 worden plannen gefinancierd voor:

- gespecialiseerde teams voor technieken in de thuiszorg;
- ontwikkeling van patiëntendossiers.

In 1998 wordt het geld besteed aan zorgarrangementen voor: hersenbloeding;

- diabetes;
- chronische longaandoeningen;
- open been;
- zelfstandig wonen.

Het jaar daarop volgen zorgarrangementen voor:

- oncologische patiënten;
- sondevoeding;
- chronisch hartfalen;
- totale heup;
- gezinsverzorging psychiatrische patiënten.
-

Ten slotte volgt in 2000 een protocollenboek voor zorgarrangementen voor ouderen. In datzelfde jaar constateert het fondsbestuur dat het werken met de Thuiszorg Innovatie Plannen door de drie regio's niet effectief en niet efficiënt is.

Oorzaak: het tot stand brengen en bewaken van de vereiste samenwerking is erg arbeidsintensief. Bovendien is de verslaglegging onvoldoende en krijgt het fonds weinig inzicht in de financiële gang van zaken. In overleg met het KITZ valt het besluit deze werkwijze te beëindigen. Voortaan kunnen de regio's weer eigen plannen indienen. Daarnaast besluit het bestuur het verstrekken van subsidies niet langer te beperken tot

de drie regionale thuiszorginstellingen.

De Stichting ZorgGarant krijgt in 2000 een subsidie van 45.500 euro voor het beginnen met ambulante nachtzorg. Daarnaast wordt er 227.000 euro beschikbaar gesteld voor het oprichten van een Ronald McDonaldhuis in Leeuwarden en krijgt het Hulp-middelencentrum Friesland 41.000 euro.

In 2001 trekt het fonds 25.000 euro uit voor een tbc-museum in Appelscha, 3600 euro voor een Alzheimercafé in Leeuwarden, 4.500 euro voor een proefschrift over het Friese Groene Kruis en 68.000 euro (voor een periode van vijf jaar) voor vroege therapeutische interventie bij baby's met cerebrale porese.

In 2002 ten slotte gaan de subsidies naar de Stichting Revalidatie Friesland voor een sporthal in Beetsterzwaag (23.000 euro), een proefschrift over de tuberculosebestrijding in Friesland (4.500 euro), de Stichting Paardrijden voor Gehandicapten in Leeuwarden (4.400 euro) en naar een film en cd-rom over het omgaan met een beroerte (25.000 euro).

Op 23 oktober 2001 bespreekt het bestuur enkele (financiële) uitgangspunten voor een subsidiebeleid. In de periode 1990-2000 is een netto-bedrag ter beschikking gekomen van 454.000 euro. De regionale thuiszorginstellingen hebben aan subsidies 499.000 euro ontvangen. Voor andere doeleinden is 363.000 euro toegekend. Het vermogen is in genoemde periode niettemin gegroeid, vooral door de waardeinstijging van de onroerende goederen en de effecten. Bovendien is er van het Sociaal Fonds Kruiswerk Friesland 227.000 euro terugontvangen.

Voor het beoordelen van subsidieverzoeken geldt in het vervolg:

- het fonds verleent geen subsidie in structurele kosten en niet voor uitgaven waarvoor volgens de bestaande richtlijnen financiering mogelijk is;
- de duur van een project mag maximaal vijf jaar zijn;
- bij een meerjarig project moet de begunstigde jaarlijks verslag uitbrengen;
- bij meerjarige subsidies gelden duidelijke afspraken over bevoorschotting en eindafrekening;
- subsidies komen in het jaar van toekenning ten laste van de rekening.

Uitgangspunt bij het beoordelen van aanvragen is ook in de toekomst dat de projecten gericht moeten zijn op (het verbeteren van) de gezondheidszorg voor inwoners van Friesland in hun leefmilieu.

SAMENVATTING

Tussen 1905 en 1988 is de Provinciale Friese Kruisvereniging (PFK) nauw betrokken bij het beheer van een viertal fondsen.

Tussen 1905 en 1908 wordt uit bijzondere giften de basis gelegd voor het **Mejuffrouw A. G. van Hulstfonds**. Tot 1979 is dat onderdeel van het PFK-vermogen. De middelen van het fonds dienen voornamelijk voor het financieren van gebouwen voor de tuberculosebestrijding. Rente en aflossing komen uit overheidssubsidies. Met het oog op de komende financiering op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) wordt in 1979 een deel van het PFK-vermogen ondergebracht bij het fonds, dat tegelijkertijd wordt omgezet in een zelfstandige stichting. Na 1978 verstrekt het fonds een lening voor het kantoorgebouw van de PFK en subsidieert het enkele projecten.

Het **Dr. Overboschfonds** is vanaf 1910 een vereveningsfonds. Het verdeelt onder plaatselijke kruisverenigingen overheidssubsidies voor de verpleging van tbc-patiënten. In 1948 verruimt het fonds zijn doelstellingen. Uit de opbrengsten van quota van plaatselijke kruisverenigingen en van twee collectes financiert het ook projecten van de PFK. De vereveningsfunctie blijft in stand tot 1965.

Het **Heytfonds** is in 1929 opgericht als stichting op basis van een legaat. Tot 1965 heeft het tbc-patiënten financieel ondersteund bij woningverbetering en ook met verpleeggeld.

Het **Fonds De Gavere** dateert van 1963 en is eveneens ontstaan uit een legaat. Een jaar later wordt het een stichting. Het vermogen heeft vooral gediend als zekerheid tijdens de bouw van het PFK-kantoor. Daarna is het gebruikt als reserve voor mogelijke problemen bij het invoeren van de AWBZ-financiering.

De financiering op basis van de AWBZ gaat voor het kruiswerk in 1980 in. Een overeenkomst met de ziektekostenverzekeraars bestempelt de vermogens van de fondsen als vrij besteedbaar voor de PFK. De inkomsten en het vermogen hoeven niet te worden gebruikt voor de reguliere kruiswerkactiviteiten. In 1988 fuseren de vier onder de naam Fonds De Gavere.

In 1989 heffen de plaatselijke kruisverenigingen de PFK op. De uitvoerende activiteiten komen voor rekening van drie regionale thuiszorgorganisaties. Het Fonds De Gavere financiert een aantal onderdelen van deze reorganisatie en sticht het Sociaal Fonds Kruiswerk Friesland voor PFK-medewerkers die geheel of gedeeltelijk moeten afvloeien. Van 1989 tot 2000 subsidieert het fonds een groot aantal gezamenlijke projecten van de drie regionale thuiszorgorganisaties en van andere organisaties. In het algemeen liggen de doelstellingen van de gesubsidieerde projecten in het verlengde van die van het vroegere kruiswerk.

Globaal geschat hebben de fondsen in de periode 1905-2004 drie miljoen euro uitgegeven aan subsidies. Daarvan is tot 1980 ongeveer 25 procent toegewezen, de resterende 75 procent in de jaren 1980-2004.

Voor deze laatste periode is de onderverdeling als volgt:

- 15 % Sociaal Fonds Kruiswerk Friesland (1988);
- 20 % regionalisatie (1990);
- 20 % projecten thuiszorg (1995-2000);
- 15 % diverse projecten

- 5 % tuberculosebestrijding.

De uitgaven in de periode 1905-1980 hebben vooral betrekking op tbc-bestrijding. In de jaren 1964-1980 zijn relatief weinig subsidies verstrekt. In 1964 bedraagt het gezamenlijk vermogen van het Mejuffrouw A. G. van Hulstfonds, het Dr. Overboschfonds en het Heytfonds namelijk slechts 100.000 euro. Het vermogen van het Fonds De Gavere is in eerste instantie onderpand voor het in 1971 gestichte kantoorgebouw De Hege Wier. Naast het provinciaal bureau van het Groene Kruis zijn daarin ook de belangrijkste bureaus van de geestelijke gezondheidszorg gehuisvest.

Doorgaans zijn de inkomsten van de fondsen hoger dan de uitgaven met als gevolg dat de vermogens een geleidelijke groei laten zien. Tussen 1905 en 1910 hebben giften en bijdragen de basis gelegd voor het vermogen van het Mejuffrouw A. G. van Hulstfonds. In 1979 zorgt de komende AWBZ-financiering voor een aantal forse financiële impulsen van de kant van de PFK (fondsenwervingsgelden, vrijgevallen pensioenreserve en een deel van het vermogen). Het Dr. Overboschfonds heeft als vereveningsfonds nauwelijks eigen vermogen, maar bouwt dat vanaf 1948 op uit quotumafdrachten en collectes. De vermogens van het Heytfonds en het Fonds De Gavere groeien uitsluitend doordat de inkomsten hoger zijn dan de uitgaven. Volgens een globale benadering bedraagt het vermogen ultimo 2003 vier miljoen euro.

In mijn proefschrift 'Hulpbetoon en afwering' heb ik beschreven hoe het kruiswerk in Friesland zich in een geleidelijk proces heeft ontwikkeld van particuliere voorziening in 1902 tot een volledig gecollectiviseerde voorziening in 1980. Het Mejuffrouw A. G. van Hulstfonds heeft die ontwikkeling tot 1978 meegemaakt als onderdeel van het vermogen van de PFK. In dat jaar is het, versterkt met vermogensbestanddelen van de PFK, als particuliere stichting verzelfstandigd. De verzelfstandiging van het Dr. Overboschfonds dateert van 1946. Het Heytfonds en het Fonds De Gavere zijn als particuliere fondsen opgericht. De AWBZ-instanties erkennen in 1985 het particuliere karakter van de fondsen en dus kunnen de besturen naar eigen inzicht het vermogen en de inkomsten besteden. Achtereenvolgens hebben die besturen toen besloten tot:

- een fusie onder de naam Fonds De Gavere;
- het subsidiëren van enkele onderdelen van de regionalisatie;
- het oprichten van een sociaal fonds;
- het subsidiëren van thuiszorg- en andere projecten die aansluiten bij de doelstelling van het vroegere Groene Kruis.

Dr. C. Vlas
september 2003

- * De afkorting PFK is gemakshalve soms ook gebruikt voor de periode waarin de provinciale vereniging voor het kruiswerk een andere naam had.