

# Samen werken aan betere zorg

Handreiking voor begeleiding van cliëntenraden betrokken bij verbetertrajecten

## INHOUDSOPGAVE

Inleiding .....	3
Participatie van cliënten.....	4
De rol van de cliëntenraad in verbetertrajecten .....	6
Het stappenplan: <i>Samen werken aan betere zorg, Verbetertraject zó kan het</i> .....	7
De e-learning Samen werken aan betere zorg .....	9
Samen werken aan betere zorg, informatie en hulpmiddelen voor cliëntenraden betrokken bij verbetertrajecten .....	11
Een voorbeeld: mogelijk verloop van een verbetertraject .....	12
De valkuilen in de praktijk.....	13
Colofon .....	14

## Inleiding

Deze handreiking voor begeleiding bij 'Samen werken aan betere zorg' is bedoeld voor adviseurs van cliëntenraden<sup>1</sup> in zorginstellingen. 'Samen werken aan betere zorg' richt zich specifiek op de rol van de cliëntenraden in verbetertrajecten.

Hoofddoel van 'Samen werken aan betere zorg' is het bijdragen aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg vanuit het perspectief van cliënten. Dit wordt gedaan door het 'empoweren' van cliëntenraden (of andere vormen van cliëntvertegenwoordiging in georganiseerd verband) om hun rol te kunnen nemen binnen verbeterprojecten. Deze handreiking voor begeleiding hoort bij:

- het stappenplan: *Samen werken aan betere zorg, Verbetertraject: zó kan het*
- het e-learning programma *Samen werken aan betere zorg*
- de uitgave: *Samen werken aan betere zorg, informatie en hulpmiddelen voor cliëntenraden betrokken bij verbetertrajecten*

Binnen de diverse onderdelen treft u eerst een algemene inleidende tekst over dat onderwerp aan, vervolgens daaronder enkele tips voor u als adviseur. Deze tips kunt u gebruiken in de individuele contacten met de diverse raden, maar ook tijdens trainingen en bijeenkomsten.

De diverse onderdelen zijn ontwikkeld met voorbeelden vanuit de Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg sector (VV&T), maar zijn uiteraard ook te gebruiken in andere (zorg)sectoren.

Wij wensen u veel succes!

Het projectteam 'Samen werken aan betere zorg'  
Mei 2010

---

<sup>1</sup> Ook adviseurs van cliëntvertegenwoordigers anders georganiseerd dan in cliëntenraden kunnen gebruik maken van deze handreiking

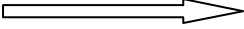
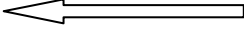
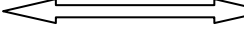
## Participatie van cliënten

Participatie van cliënten vindt op verschillende manieren plaats. Als eerste is het belangrijk om een onderscheid te maken tussen ervaringsdeskundigheid en cliëntenperspectief.

Bij ervaringsdeskundigheid spreekt men van individuele ervaringen, waarbij de gedeelde kennis 'aan den lijve' ervaren is. Er is sprake van cliëntenperspectief, indien er gesproken kan worden over een grote gemene deler uit vele individuele ervaringen. De ingebrachte opgedane kennis is meer op afstand.

Verskillende vormen van participatie zijn in onderstaand model uitgewerkt.

### *Vormen van participatie*

Vormen			Rol cliënt
Informatie		Bestaande informatie	Cliënt weet mee
Consultatie		Actief informatie verzamelen	Cliënt denkt en praat mee
Advies		Raadpleging & contact	Cliënt adviseert
Partnership		Samenwerking	Cliënt beslist mee
Regie bij de cliënt		Cliënt neemt beslissingen	Cliënt bepaalt

Bron: Handboek Patiënten betrekken bij de zorg in het ziekenhuis, Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO, aug. 09.

### Niveaus in participatie

De keuze voor een vorm van participatie hangt onder meer af van het niveau in de organisatie waarover wordt gesproken. Bij een individueel contact tussen zorgverlener en cliënt is een andere vorm gewenst als het gaat om betrokkenheid bij besluiten die de directie van een zorginstelling neemt. Als niveaus zijn te onderscheiden:

1. **Individueel:** hierbij gaat het om het contact tussen zorgverlener en cliënt.
2. **Proces:** dit kan gaan om één zorgproces, één organisatieonderdeel zoals een afdeling of een bepaald project. Er staat een proces centraal op dit niveau in de organisatie.
3. **Organisatie:** Hierbij gaat het om de organisatie als geheel waar sprake is van samenhang tussen niveaus en processen in de organisatie. Dit is bijvoorbeeld het knooppunt tussen de primaire en ondersteunende processen. Het strategische beleid wordt op dit niveau bepaald.

De cliëntenraad is nu vaak op niveau 3, het niveau van de gehele organisatie, bezig. Verbetertrajecten spelen zich meer af op het procesniveau.

## Ontwikkelingsfasen

De vorm van participatie hangt ook af van de fase waarin een project of proces zich bevindt. Globaal zijn in ieder project, besluitvormingsproces of ontwikkeling van een zorgproces de volgende fasen te onderscheiden (naar de cirkel van Deming):

1. Voorbereidingsfase
2. Uitvoering
3. Evaluatie
4. Bijstelling

Als de cliënt(enraad) in de fase van bijstelling een rol krijgt, is de invloed op het gehele proces minder groot en worden ook andere eisen aan de cliënt gesteld. Een cliëntenraad kan dan wel goed een mening geven over specifieke onderdelen van het proces of ervaringen met bepaalde aspecten. Als de cliënt(enraad) direct aan het begin wordt betrokken, is de invloed op het totaalproces groter. De cliënt geeft dan bijvoorbeeld zijn wensen en behoeften aan, zodat daarbij aansluiting gevonden kan worden. Het vaststellen van de vorm van participatie en in welke fase dit zal plaatsvinden is altijd een afweging tussen het doel van de betrokkenheid en de rol die daarbij het best past.

De cliëntenraad bepaalt zelf welke rol hij wil in welke fase van het verbetertraject. Hij heeft de taak om wensen en behoeften van de cliënten mee te nemen in de verdere uitvoering.

### Tips voor adviseurs:

Besprek met de leden van de cliëntenraad of zij werken vanuit ervaringsdeskundigheid of vanuit het cliëntenperspectief. Leg het verschil uit en praat met de raad over de te verwachten resultaten bij beide insteken.

Laat de cliëntenraad nadenken over de verschillende niveaus van participatie: willen zij alleen geïnformeerd worden, of willen ze een actievere rol? De zelftest in de e-learning helpt hierbij (dit wordt in het hoofdstuk *e-learning* verder toegelicht)

Neem de verschillende niveaus van participatie met de cliëntenraad door. Zij zullen in het bijzonder op niveau 3 bezig zijn (organisatieniveau). Welke rol willen zij spelen op de andere niveaus?

Neem de verschillende ontwikkelingsfasen door met de cliëntenraad. In welke fase worden zij nu betrokken? In welke fase zouden ze betrokken willen zijn?

## De rol van de cliëntenraad in verbetertrajecten

In de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (Wmcz) is vastgelegd wat de formele rechten en plichten van een cliëntenraad zijn. Dit dient als uitgangspunt voor de rol die cliëntenraad wenst te nemen in verbetertrajecten in de zorginstelling.

In de praktijk blijkt vaak dat de cliëntenraad reageert op een adviesaanvraag rondom een verbetertraject. Het komt ook voor dat de raad zelf onderwerpen toevoegt. *'Samen werken aan betere zorg'* heeft tot doel de cliëntenraad een stap verder te brengen, zodat hij een actieve bijdrage levert aan kwaliteit van zorg door een actieve rol te nemen in de uitvoering van verbetertrajecten.

Het is belangrijk dat de cliëntenraad onderling met elkaar bepaalt welke rol hij wil nemen in de uitvoering van verbetertrajecten. Een veelgehoorde opmerking is dat cliëntenraden het ontzettend druk hebben met het 'doorworstelen van vele stapels papier' die ter advisering aan hen voorgelegd worden. Een (actieve) deelname aan verbetertrajecten maakt het werk van een cliëntenraad juist ook aantrekkelijker.

Aan de hand van de volgende vier vragen bepaalt een cliëntenraad vervolgens of hij met een bepaald verbeteronderwerp aan de slag wil gaan. U als adviseur bespreekt deze vragen met de cliëntenraad en neemt de mogelijke consequenties hierbij door.

1. Is het een onderwerp waar de raad iets mee mag? Valt het onder de Wmcz?
2. Is het een onderwerp waar de raad iets mee moet? Betreft het alle cliënten (of een groot deel ervan?)
3. Is het een onderwerp waar de raad iets mee wil doen? Vinden alle cliënten (of een groot deel ervan) het onderwerp belangrijk?
4. Is het een onderwerp waar de raad iets mee kan doen? Is het onderwerp concreet genoeg? Is er voldoende deskundigheid binnen de raad of kan de raad deze deskundigheid inhuren?

### Tips voor adviseurs:

Uiteraard is de Wmcz een belangrijk uitgangspunt bij de uitvoering van de werkzaamheden van cliëntenraden. Maar dit kan ook betekenen dat zij het gevoel hebben te verzanden in 'vele stapels papier'. Probeer de raad mee te nemen in hun toegevoegde waarde in deelname aan verbeterprojecten.

Reageren op een adviesaanvraag van het management is een onderdeel van deelname aan een verbetertraject. Bespreek met de raad welke rol hij in een verbeterteam wil innemen.

Wijs de raden op de ondersteunende materialen in het e-learning programma *Samen werken aan betere zorg* en de uitgave *Samen werken aan betere zorg, informatie en hulpmiddelen voor cliëntenraden betrokken bij verbetertrajecten* (op te vragen bij LOC Zeggenschap in Zorg).

## Het stappenplan: *Samen werken aan betere zorg, Verbetertraject zó kan het*

Het stappenplan beschrijft de verschillende stappen in een verbetertraject. Door met de cliëntenraad iedere stap te bespreken, bepaalt hij zijn rol per onderdeel. U als adviseur ondersteunt hierin. Het stappenplan is opgenomen in de e-learning en op te vragen bij LOC Zeggenschap in Zorg.

De volgende stappen staan in het stappenplan vermeld, de tips voor de begeleiding staan er direct bij.

1. **Inspraak over het kwaliteitsbeleid**  
Bespreek met de cliëntenraad welke visie de organisatie van de zorginstelling op het gebied van kwaliteit heeft en hoe de visie van de cliëntenraad is. Komt dit overeen? Zijn er verschillen? Hoe wordt dit besproken met de zorginstelling?
2. **Verdiepend onderzoek**  
Welke instrumenten kunnen worden ingezet om zelf verdiepend onderzoek te doen? Wat weet de raad al van de eigen achterban?
3. **Komen tot een advies**  
Bespreek met de cliëntenraad welke mogelijkheden er zijn om te komen tot een gevraagd of ongevraagd advies.
4. **Wat wordt er gedaan met het advies?**  
Hoe checkt de raad de voortgang nadat hij een advies heeft uitgebracht? Komt de raad hier zelf nog op terug? Welke rol wil de raad daarna in een mogelijk vervolg innemen?
5. **Start verbetertraject**  
Wie nemen deel aan het verbetertraject: cliëntenraad, medewerkers en/of management.  
Bespreek het hoofdstuk 'Valkuilen in de praktijk' met de raad.
6. **Welke rol wil de cliëntenraad in het verbetertraject?**  
Hierbij biedt de zelftest binnen de e-learning handvatten. De verschillende rollen (volgend, reagerend of actief) worden in deze handreiking verder toegelicht in het hoofdstuk over de e-learning.  
Als de raad heeft bepaald welke rol hij wil in een verbetertraject, moeten hierover afspraken gemaakt te worden met het management. Deze worden dan vastgelegd in een convenant met daarin de randvoorwaarden voor het verbetertraject.  
Voorwaarden die vastgelegd kunnen worden zijn: wie van de raad is aanwezig bij de uitvoering van het verbetertraject, welke middelen (budget en tijd) stelt het management beschikbaar?

7. Starten van verbetertraject (plannen)  
Er wordt een verbeterteam samengesteld.  
Het plannen verwijst hier naar de eerste stap in de Demingcirkel (Plannen-Doen- Controleren-Aanpassen). Kent de raad deze stappen in een verbetertraject?  
Welke rol speelt de raad bij het opstellen van het plan van aanpak?
8. Invoeren van het verbetertraject (doen)  
Hoe zorgt de cliëntenraad voor afstemming binnen de raad en met de achterban? En hoe met het verbeterteam?
9. Controleren van het verbetertraject (controleren)  
Welke aanpassingen zijn nodig? Hoe wordt dit besproken met het verbeterteam?
10. Borging verbetering binnen de organisatie  
De directie is verantwoordelijk voor de invoering in de gehele organisatie.  
Het verbeterteam adviseert de directie over invoering in de gehele organisatie.
11. Evaluatie en afsluiting  
Hoe is het verbetertraject verlopen?  
Een “feestelijke” afsluiting kan direct helpen bij verdere invoering in de organisatie.

Overige tips voor adviseurs:

In de uitgave ‘Samen werken aan betere zorg, informatie en hulpmiddelen voor cliëntenraden betrokken bij verbetertrajecten’ en in de e-learning staan per fase ondersteunende materialen voor de cliëntenraden. Wijs de cliëntenraden op deze materialen.

Ga samen met de cliëntenraad het gesprek aan met het management van de zorginstelling. Komen de wederzijdse verwachtingen over samenwerking overeen? Of zijn er grote verschillen? Weet het management welke rol de cliëntenraad ook zou kunnen hebben?



## De e-learning Samen werken aan betere zorg

Deze e-learning (te bereiken via [www.loc.nl/verbetertraject](http://www.loc.nl/verbetertraject)) bevat drie onderdelen:

### *Zelftest*

De cliëntenraad doorloopt een aantal vragen en situatieschetsen. Aan de hand van de antwoorden valt de raad binnen een bepaald profiel. Dit profiel helpt de raad bij het bepalen van zijn rol in de verbetertrajecten. Ook zetten de vragen aan tot nadenken, waardoor de cliëntenraad wellicht een andere rol wil aan nemen. Uiteindelijk, na het doorlopen van de zelftest, wordt het bijbehorende profiel weergegeven. Het profiel wordt beschreven en er worden ondersteunende materialen aangeboden die specifiek bij dat profiel functioneel zijn (uiteraard zijn alle ondersteunende materialen die beschikbaar zijn in te zien).

### *Profielen*

Bij dit onderdeel worden alle profielen weergegeven. Het profiel zegt iets over de rol van de cliëntenraad in een verbetertraject. Het geeft geen oordeel over het functioneren van de cliëntenraad. Per onderwerp kan het profiel verschillen.

De verschillende profielen zijn:

- **Volgend (is geïnformeerd):**  
de raad neemt geen initiatief, gaat mee in het voorstel van de directie over de verbeterpunten, geeft informatie en management geeft informatie over voortgang in overlegvergadering
- **Reagerend (denkt en doet mee):**  
de raad geeft informatie en denkt actief mee over oplossingen. Raadsleden kunnen deelnemen in het verbeterteam van het verbetertraject. De voortgang van het verbetertraject wordt gezamenlijk besproken in de overlegvergadering.
- **Actief (neemt zelf initiatief):**  
de raad bepaalt welke onderwerpen geschikt zijn voor een verbetertraject. De raad is tevens onderdeel van het verbeterteam van een verbetertraject.

### *Ondersteunende materialen*

Hier staan alle materialen die kunnen helpen om de rol van de cliëntenraad bij een verbetertraject te ondersteunen en te verduidelijken. Tevens staan hier materialen die direct te gebruiken zijn in de dagelijkse praktijk.

De gehele e-learning is gebaseerd op de vier stappen van de Demingcirkel: Plannen – Doen – Controleren – Aanpassen.

Tips voor adviseurs:

Laat de leden van de cliëntenraad de zelftest doorlopen en begeleidt de bespreking over de uitkomsten van de profielen. Wat is de grote gemene deler? Kunnen verschillende leden binnen de raad verschillende rollen oppakken? Wellicht zijn er sommigen die graag de formele kant van wet- en regelgeving willen volgen en hebben anderen meer interesse in deelname in verbetertrajecten.

Bieden de uitkomsten op profielen nog aanleiding tot discussie? Is een cliëntenraad bereid om te kijken naar een volgende stap? Welke ondersteuning heeft hij nodig om van bijvoorbeeld volgend naar reagerend te gaan? Welke bijdrage kunt u daaraan leveren als adviseur?

Wijs de cliëntenraad voortdurend op de ondersteunende materialen. Deze kunnen enorm helpen bij de uitvoering van een verbetertraject, maar daarnaast ook toegepast worden in alle werkzaamheden van de cliëntenraad.

Zorg dat u als adviseur goed op de hoogte bent van de (technische) werking van de e-learning.

## **Samen werken aan betere zorg, informatie en hulpmiddelen voor cliëntenraden betrokken bij verbetertrajecten**

Deze papieren uitgave bevat alle ondersteunende materialen, die ook in de e-learning beschikbaar zijn. De ondersteunende materialen zijn hierin toegewezen aan de verschillende stappen in het stappenplan.

Tips voor adviseurs:

Wijs de cliëntenraden op deze papieren versie. Deze is op te vragen via LOC Zeggenschap in Zorg.

## Een voorbeeld: mogelijk verloop van een verbetertraject

Uiteraard voert een cliëntenraad nooit alleen een verbetertraject uit. Dit zal altijd in samenwerking met management en verzorgenden zijn. Onderstaand overzicht van de diverse bijeenkomsten en de mogelijke inhoud daarvan geeft dan ook slechts een voorbeeld weergave van een manier om een verbetertraject uit te voeren.

### *Bijeenkomst 1*

- Kennismaking verbeterteam
- Uitspreken van verwachtingen
- Verbeteronderwerp kiezen
- Meetbare doelen stellen (SMART)
- Afspraken maken, plan van aanpak opstellen, tijdpad bepalen
- Advies aan directie uitbrengen

### *Uitvoeren plan van aanpak*

- De leden van de cliëntenraad in het verbeterteam houden regelmatig overleg met de achterban
- Voortgang bewaken

### *Bijeenkomst 2*

- Werkgroep komt bijeen
- Voortgang bespreken aan de hand van plan van aanpak:
  - Doen we de goede dingen goed?
  - Lopen we nog op schema
  - Afspraken maken over vervolg verbetertraject

### *Uitvoeren plan van aanpak*

- De leden van de cliëntenraad in het verbeterteam houden regelmatig overleg met de achterban
- Voortgang bewaken
- Zijn de verbeteringen naar wens van de cliënten? (hoe weet men dit?)

### *Bijeenkomst 3*

- Werkgroep komt bijeen
- Voortgang bespreken aan de hand van plan van aanpak:
  - Doen we de goede dingen goed?
  - Lopen we nog op schema
  - Afspraken maken over vervolg verbetertraject

### *Laatste bijeenkomst*

- Het doel van het verbetertraject is behaald!
- Advies naar de directie
- Hoe verder invoeren in de organisatie
- Plannen (feestelijke) afsluiting werkgroep of gehele organisatie

## De valkuilen in de praktijk

Uiteraard zijn er in de praktijk genoeg redenen te bedenken waarom een cliëntenraad geen rol speelt in verbetertrajecten. Deze redenen zijn echter vaak te voorkomen door ze vooraf te bespreken en alvast mogelijke oplossingen te bedenken.

Hieronder volgt een lijstje met veelgehoorde valkuilen uit de praktijk.

- Er is geen draagvlak onder de verzorgenden
- Er is geen budget vrijgemaakt
- De cliëntenraad heeft niet voldoende deskundigheid op het onderwerp
- Het management biedt geen ondersteuning
- Er is veel ziekte er zijn, personeelwisselingen, en wisselingen binnen de raad vinden plaats
- Het verbeteronderwerp is verkeerd gekozen
- Afspraken worden niet nagekomen
- Er is geen terugkoppeling richting cliëntenraad, cliënten, familie, mantelzorgers
- Het communicatieplan ontbreekt
- De organisatie of het management wil te snel
- De invoering van verbeteruitkomsten in organisatie is niet geborgd

Tips voor adviseurs:

Besprek met de cliëntenraad welke valkuilen in hun zorginstelling kunnen voorkomen en welke opties er zijn om deze op te lossen.



## Colofon

*Samen werken aan betere zorg* is bedoeld voor cliëntenraden en cliëntvertegenwoordigers die betrokken zijn, of willen zijn, bij verbetertrajecten in de zorginstelling.

Het bestaat uit de volgende onderdelen:

- het e-learning programma *Samen werken aan betere zorg*
- het stappenplan: *Samen werken aan betere zorg, Verbetertraject zó kan het*
- de uitgave: *Samen werken aan betere zorg, informatie en hulpmiddelen voor cliëntenraden betrokken bij verbetertrajecten*
- de uitgave: *Samen werken aan betere zorg, handreiking voor begeleiding van cliëntenraden betrokken bij verbetertrajecten.*

Het e-learning programma is bereikbaar via de website van LOC Zeggenschap in Zorg ([www.loc.nl/verbetertraject](http://www.loc.nl/verbetertraject)).

Het stappenplan (bestelnummer 2010-06) en de uitgave *Samen werken aan betere zorg, informatie en hulpmiddelen* (bestelnummer 2010-07) zijn op te vragen via de website van LOC Zeggenschap in Zorg. Zolang de voorraad strekt gratis, daarna tegen kostprijs.

*Samen werken aan betere zorg* is ontwikkeld binnen het programma Zorg voor Beter, [www.zorgvoorbeter.nl](http://www.zorgvoorbeter.nl).

*Samen werken aan beter zorg* is tot stand gekomen door samenwerking van:



De e-learning is in opdracht van bovengenoemde partijen ontwikkeld door:



BR16HT AZZEY

De cliëntenraad van Beweging 3.0, locatie de Liendert in Amersfoort stond model voor de foto's in deze uitgave.