



Meerjarenbeleidsplan 2018-2022

januari 2018

Postbus 8224
3503 RE Utrecht
Telefoon: 030 293 76 64
Fax: 030 296 33 19
www.hetlsr.nl
info@hetlsr.nl

Copyright © LSR - landelijk steunpunt (mede)zeggenschap
Postbus 8224, 3503 RE Utrecht

Alle rechten voorbehouden. Niets uit dit document mag worden vermenigvuldigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, door opnamen of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het LSR.

Inhoudsopgave

1. Inleiding	4
2. Over het LSR	5
2.1. Missie, visie en strategie LSR	5
2.2. Historie van het LSR	7
2.3. Individuele zeggenschap en collectieve medezeggenschap	8
2.4. Het LSR als koepelorganisatie	11
2.5. Ontwikkelingen in het werkveld van het LSR	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
3. Het werk van het LSR	12
3.1. Medezeggenschap	14
3.2. Klachtopvang	16
3.3. Kwaliteitstoetsingen	18
3.4. Belangenbehartiging	20
4. Randvoorwaarden	22
4.1. Samenwerkingspartners	22
4.2. Inzet van ervaringsdeskundigheid en ervaringskennis	23

1. Inleiding

Dit is het meerjarenbeleidsplan van het LSR. Het schetst de beleidsrichting en de daarbij behorende doelstellingen waaraan het LSR zich voor de periode van 2018 - 2022 zal verbinden. Deze beleidsrichting komt voort uit de koers die het LSR de afgelopen jaren heeft ingezet en die is gebaseerd op ontwikkelingen in de praktijk van de zorg zoals we die in ons werk tegenkomen bij de klachtopvang, kwaliteitsonderzoeken, diverse projecten, de organisatie van medezeggenschap door cliënten in de curatieve- en gehandicaptenzorg, en de maatschappelijke- en politieke ontwikkelingen die hierop betrekking hebben. De beleidsrichting is vertaald naar vier werkerreinen die de hoofdlijnen vormen van het werk en het beleid van het LSR voor de komende jaren.

Het werk van het LSR vindt plaats op vier terreinen: medezeggenschap, klachtopvang, kwaliteitstoetsingen en belangenbehartiging. Aan de vier werkerreinen zijn doelstellingen gekoppeld die, met behulp van diverse producten, diensten en andere activiteiten van het LSR, gerealiseerd dienen te worden. De werkerreinen en de daarbij behorende producten, diensten en activiteiten staan niet op zichzelf. Zij raken elkaar nauw en versterken elkaar. Dit houdt ook in dat de teams en de andere onderdelen van het LSR allen een bijdrage leveren aan de werkerreinen en aan het realiseren van de doelen.

De in het meerjarenbeleidsplan omschreven activiteiten, producten en diensten worden concreet uitgewerkt in jaarlijkse werkplannen en jaarlijkse aandachtspunten en thema's. Deze worden continu gemonitord en jaarlijks geëvalueerd. Zowel het meerjarenbeleidsplan als de jaarlijkse werkplannen laten ruimte voor tussentijdse bijsturing of accentverschuivingen, wanneer het regeringsbeleid en de ontwikkelingen in de zorg daartoe aanleiding geven.

2. Over het LSR

2.1. Missie, visie en strategie LSR

Het LSR is een landelijk steunpunt op het gebied van (mede)zeggenschap. De ambitie van het LSR is om de stem van mensen met een beperking en van mensen die zorg en ondersteuning nodig hebben, te laten doorklinken, de kwaliteit van zorg en ondersteuning die zij nodig hebben te verbeteren en de eigen regie, participatie op individueel niveau en collectieve medezeggenschap van cliënten te vergroten.

Missie LSR

De missie van het LSR is te bevorderen dat zowel op individueel als op collectief niveau de stem van cliënten doorklinkt in het beleid van zorg en ondersteuning op organisatie- en landelijk niveau.

Visie LSR

Het LSR wil de deelname van cliënten aan de samenleving helpen bevorderen en bijdragen aan de emancipatie van cliënten. Het LSR ondersteunt cliënten, cliëntenraden en ook zorginstellingen om het beste uit (mede)zeggenschap te halen om zo bij te dragen het verbeteren van de kwaliteit van zorg en ondersteuning aan cliënten.

Strategie LSR

Het LSR stimuleert dat cliënten en cliëntenraden in staat worden gesteld om op basis van voldoende kennis en inzicht eigen keuzes te kunnen maken in relatie en in dialoog met hun omgeving. Deze processen versterken de deelname van mensen met een beperking aan het maatschappelijk leven. Het LSR realiseert dit door zich in te zetten op de volgende werkgebieden:

1. Het versterken van collectieve medezeggenschap door het ondersteunen van cliëntenraden en andere vormen van medezeggenschap.
2. Het versterken van individuele zeggenschap van cliënten en het verbeteren van kwaliteit van zorg door diensten op het gebied van klachtopvang.
3. Het initiëren van verbeteringen in de kwaliteit van zorg en welzijn door diensten op het gebied van kwaliteitstoetsingen en –verbeteringen.
4. Het vergroten van de landelijke inbreng vanuit cliënten en cliëntenraden door belangenbehartiging bij de landelijke overheid, beleidsmakers en onderzoeksinstanties.

Combinatie van diensten LSR

Wat het LSR kenmerkt is de combinatie van het zijn van een koepelorganisatie en het dienstenaanbod op gebied van medezeggenschap, kwaliteit en klachtopvang. Het LSR koppelt continu signalen van de verschillende werkgebieden aan elkaar, waarmee het LSR een unieke en brede kijk, kennis en expertise heeft. Meer over het LSR als koepelorganisatie staat weergegeven in paragraaf 2.3.

Doelgroepen

De komende jaren zal het LSR zich als koepelorganisatie van cliëntenraden met name richten op de gehandicaptenzorg en curatieve zorg. De ondersteuning van de cliëntenraden in de ggz doet het LSR in samenwerking met Mind. De ondersteuning van de cliëntenraden in de ouderenzorg liggen met name bij collega-organisaties LOC en Ncz. Mochten cliëntenraden graag bij het LSR willen aansluiten dan bieden wij die mogelijkheid.

Als dienstverlener is het LSR actief voor mensen met een beperking of met een ondersteuningsbehoefte (cliënten in de gehandicaptenzorg), de ggz, de verslavingszorg, de maatschappelijke opvang, de Wmo en de ouderenzorg) en voor patiënten (ziekenhuizen, revalidatiecentra en gezondheidscentra). In het bijzonder heeft het LSR oog voor de diversiteit van deze doelgroepen en richt zijn communicatie ook op mensen die laaggeletterd zijn.

2.2. Historie van het LSR

In 1994 is het LSR opgericht om bewoners- en deelnemersraden in woonvormen voor mensen met een lichamelijke handicap te ondersteunen. Het LSR is ontstaan vanuit een initiatief van bewoners met een lichamelijke beperking. Vanuit behoefte aan inspraak zijn de krachten gebundeld. De LG-sector had nauwe banden met de revalidatiesector en in 1995 begonnen ook cliëntenraden van revalidatiecentra zich aan te sluiten bij het LSR. Met veel passie is het LSR zich ervoor gaan inzetten dat mensen zelf meedenken en meepraten. 'Voor en door hen' was een belangrijk uitgangspunt. Niet over mensen, maar mét mensen praten.

Eind jaren negentig fuseerden steeds meer zorginstellingen. Van gescheiden zorginstellingen die alleen LG-zorg boden was steeds minder sprake. Met deze ontwikkeling kreeg het LSR ook steeds meer vragen om ondersteuning van cliëntenraden in de verstandelijke gehandicaptenzorg. Het LSR ging daarom eind jaren negentig ook in de VG-sector advies en ondersteuning bieden. Een andere ontwikkeling eind jaren negentig, was dat het LSR samen met de CG-raad (nu Leder(in)) een kwaliteitsinstrument ontwikkelde om de kwaliteit van de zorg vanuit het perspectief van de cliënt te toetsen. Vanaf 1998 is het LSR hiermee, met subsidie van de overheid, in de LG-sector de kwaliteit gaan toetsen. Later werd dit uitgebreid naar de VG-sector. Bij de uitbreiding van zijn aanbod bleef voor het LSR vooropstaan dat de stem van de cliënt moest doorklinken.

Vanaf 2002 is het LSR ook actief geworden in de ziekenhuissector. Medezeggenschap kwam hier aanvankelijk niet van de grond. De NPCF (tegenwoordig de Nederlandse Patiëntenfederatie) heeft het LSR gevraagd om middels een tweejarig project de medezeggenschap in ziekenhuizen een stimulans te geven. Het LSR had inmiddels ervaring opgebouwd in de aanverwante revalidatiesector.

Een laatste belangrijke ontwikkeling was dat het LSR zich niet alleen ging richten op medezeggenschap en op de kwaliteit van de zorg, maar uitdrukkelijk ook op het stimuleren van zeggenschap. Dit uitte zich met name in de ontwikkeling van het aanbod van de cliëntvertrouwenspersoon en door het opzetten van onderzoeks- en ontwikkelingsprojecten. Op dit moment is het LSR op vier terreinen een sterke speler: kwaliteitstoetsingen, medezeggenschap, klachtopvang en belangenbehartiging.

De hoofdlijnen van de geschiedenis geven goed weer waar het LSR voor staat: mensen die vanuit hun ziekte of beperking in een afhankelijke positie verkeren en gebruik maken een zorgaanbieder een stem te geven.

2.3. Individuele zeggenschap en collectieve medezeggenschap

We leven in een steeds meer geïndividualiseerde en technologisch hoog ontwikkelde samenleving. Het beroep op de eigen regie van mensen wordt steeds groter. Zeker voor mensen die zich in een kwetsbare positie bevinden is dat niet altijd makkelijk.

Zorgaanbieders en de mensen in de directe omgeving van cliënten zijn, vanuit hun verantwoordelijkheid, een belangrijke schakel. Het uiteindelijke doel is een zo optimaal mogelijk kwaliteit van leven voor mensen met een beperking en mensen die zorg en ondersteuning behoeven. Hiervoor opkomen vraagt meer dan een optelling van alle individuele wensen en verlangens.

Collectieve medezeggenschap heeft als doel de kwaliteit van zorg en ondersteuning te verbeteren en de positie van de individuele cliënt te versterken en de waarde van onderlinge solidariteit tussen mensen te versterken.

Visie op individuele zeggenschap en eigen regie

Voor mensen die ziek zijn, kwetsbaar zijn of een beperking hebben, kan het lastig zijn om hun stem te laten horen. Daarnaast zijn gebruikers van zorg en ondersteuning niet altijd gewend om mee te praten en hun mening te geven. Men vindt het moeilijk of weet niet hoe dat te doen. Cliënten die al langer gebruik maken van zorg hebben vaak geleerd de verantwoordelijkheid uit handen te geven. Het zorgsysteem verschaft hen kansen maar plaatst hen ook in een afhankelijkheidsrelatie. Er ontstaat een spanningsveld tussen de leef- en belevingswereld van de cliënt en de systeemwereld van de zorg of ondersteuningsorganisatie. Afhankelijk van de aard van de beperking of ziekte praten cliënten al gauw niet meer mee.

Ieder mens heeft eigen mogelijkheden om zich te ontwikkelen, meestal kan hij dat niet zonder anderen. Voor cliënten geldt dat in sterke mate. In de afhankelijkheid die zij in het bijzonder ervaren als ze zorg en ondersteuning ontvangen, is het van groot belang dat zij zoveel als mogelijk zeggenschap en regie over hun eigen leven kunnen hebben en behouden. Hun ontwikkeling hangt daar mede van af. Het LSR wil eraan bijdragen dat ieder individu in samenwerking en in dialoog met zijn omgeving competenties kan ontwikkelen en zich kan ontplooiën en wil de samenleving hiervan bewust maken.

Ieder mens communiceert. Iedereen heeft de mogelijkheid in zich om ervaringen, wensen en behoeftes te uiten. Dat hoeft niet met woorden te zijn. Iedereen 'praat' op zijn of haar eigen manier. De diversiteit in de doelgroep die zorg en ondersteuning ontvangt is groot. Het is niet de vraag of ieder mens kan meepraten, maar hoe je ervoor zorgt dat ieder mens gehoord wordt in wat hij of zij tot expressie wil brengen. Cliënten kijken vanuit hun eigen positie naar de zorg. Hun inbreng is onontbeerlijk voor organisaties die de kwaliteit van zorg en ondersteuning willen verbeteren. Het is de verantwoordelijkheid van de omgeving om zich daarbij tot het uiterste in te spannen.

Mensen met een beperking moeten zelf keuzes kunnen maken en inspraak hebben. Ze moeten zeggenschap hebben over hun zorg, behandeling en begeleiding om zo volwaardig te kunnen deelnemen aan de samenleving. Het LSR streeft naar gelijkwaardigheid, keuzevrijheid, inspraak, autonomie en zelfbeschikkingsrecht van cliënten. Het LSR ziet cliënten als gelijkwaardige partners ten opzichte van de zorgverleners. Gelijkwaardig in de zin van het elkaar serieus nemen, respect tonen en naar elkaar luisteren. De cliënt heeft beslissingsrecht en zeggenschap over zijn of haar eigen leven. De cliënt staat daarom centraal binnen het zorgproces en bepaalt samen met zijn of haar zorgverlener en eventueel zijn naasten, aan welke zorg en behandeling hij of zij behoefte heeft.

Visie op collectieve medezeggenschap

Een mens is een sociaal wezen. Door zich als deel van een groep op te vatten en collectief de situatie te beoordelen, nemen mensen deel aan de samenleving en zijn zij als burger politiek verantwoordelijk voor en solidair met elkaar. Collectieve medezeggenschap is daarom juist in een tijd van toenemende individualisering van belang.

Collectieve medezeggenschap, zoals wettelijk is vastgelegd, is niet overal en voor iedereen vanzelfsprekend. Zorgaanbieders ontwikkelen ook informele vormen van medezeggenschap of inspraak waarbij zij rekening houden met cliënten als kritische consumenten. Zij gebruiken middelen, zoals panelgesprekken en enquêtes, ervaringsonderzoeken en kwaliteitstoetsingen om de stem van de cliënten door te laten klinken. Het LSR vindt dat deze, op de meningen en zeggenschap van individuele cliënten gerichte vormen van inspraak, aanvullend zijn op de formele medezeggenschap in een cliëntenraad of een andere vorm van collectief overleg die de verschillende geluiden vanuit de vraagzijde – de cliënt – samenbrengt en de wensen en behoeftes van groepen zorgvragers vertaalt t.b.v. beleid.

Het organiseren van collectieve medezeggenschap in de vorm van cliëntenmedezeggenschap is een belangrijk leer- en ontwikkelingsproces voor organisaties, professionals en cliënten en hun omgeving. In een cliëntenraad kunnen cliënten ideeën en ervaringen uitwisselen en elkaar versterken. Men kan elkaar inspireren, stimuleren om onderwerpen van meer kanten te belichten en zo leren de persoonlijke situatie te overstijgen. Men leert van elkaar om in dialoog met alle betrokkenen de kwaliteit van ondersteuning en zorg te verbeteren en zo de stem van de individuele cliënt waarde en betekenis te geven. Daarnaast vermindert collectieve medezeggenschap de kwetsbaarheid van het individu en stimuleert het de onderlinge verbondenheid.

Via formele collectieve medezeggenschap is ook invloed vanuit cliëntenperspectief gewaarborgd over onderwerpen die alleen collectief besproken kunnen worden, zoals het aannamebeleid van een zorginstelling. Voor de zorginstelling of zorgverzekeraar betekent het dat er structureel één groep cliënten beschikbaar is die representatief is en responsief kan werken; een volwaardige gesprekspartner. En omdat er één vast collectief orgaan is, de cliëntenraad, kunnen op ieder moment organisatie en cliënten met elkaar in contact treden zonder dat dat eerste georganiseerd hoeft te worden.

Collectieve medezeggenschap versterkt tenslotte ook de individuele zeggenschap en eigen regie van cliënten. Cliënten leren niet alleen hun eigen mogelijkheden en kracht te zien, maar ook de kracht in anderen te zien en te erkennen. Men kan leren samenwerken, ruimte bieden aan andere meningen, respect hebben voor mensen die afwijken van de norm, hen serieus nemen door te horen wat zij ervaren. Men leert de eigen persoonlijke ervaring te overstijgen in het uitwisselen van ervaringen met anderen.

In de langdurige zorg en in de curatieve zorg is via de Wmcz medezeggenschap wettelijk geborgd. In welzijn (Wmo) is er nog geen verplichting tot collectieve medezeggenschap, maar ook zonder wettelijke basis heeft medezeggenschap meerwaarde. Het LSR is voor een wettelijke borging van collectieve medezeggenschap van cliënten, zoals ook het geval is voor andere vormen van medezeggenschap en toezicht. De medezeggenschap van cliënten van Wmo-aanbieders zou ook wettelijk moeten worden verankerd. Het verplichtende karakter draagt bij aan het bewustzijn van het belang van medezeggenschap. Van wetgeving gaat een normerende werking uit en dat is van belang, omdat collectieve medezeggenschap nog geenszins een vanzelfsprekendheid is.

2.4. Het LSR als koepelorganisatie

Cliëntenraden kunnen zich aansluiten bij het LSR en betalen hiervoor jaarlijks een contributie. Het LSR gebruikt dit geld om cliëntenraden te ondersteunen en de medezeggenschap in Nederland verder te ontwikkelen. Zorginstellingen financieren het lidmaatschap van een koepelorganisatie. Vanzelfsprekend, want ook zij hebben belang bij een goed werkende vertegenwoordiging van cliënten. Dit belang erkent ook de overheid die wetgeving op het gebied van financiering, scholing en ondersteuning van de cliëntenraad gaat versterken. Belangrijk omdat de cliëntenraad en het vrijwillig cliëntenraadslid, in een professionele omgeving werkt.

Aansluiting bij het LSR ondersteunt de rol van de cliëntenraad. Dat wat cliëntenraden in de praktijk ervaren, koppelt het LSR aan zijn kennis en expertise ten behoeve van adviezen en informatie aan de cliëntenraden. Maar ook andersom. Politiek-maatschappelijke ontwikkelingen op landelijk niveau vertaalt het LSR naar mogelijke gevolgen voor cliënten binnen de instelling. Zo zorgt het LSR voor kennisdeling met en professioneel advies aan aangesloten cliëntenraden zodat zij medezeggenschap in de praktijk kunnen verbeteren.

Op grond van de kennis, ervaringen van cliëntenraden brengt het LSR de stem van mensen die gebruik maken van zorg en welzijn onder de aandacht van de overheid, politiek, zorgverzekeraars en zorgaanbieders. Het LSR heeft jarenlange politieke ervaring en expertise op het gebied van lobby en heeft een netwerk en contacten met tal van cliëntenorganisaties, zorginstellingen, overheidsinstellingen, beleidsmakers en politici. En omdat het LSR naast medezeggenschap ook actief is op het gebied van klachtopvang en kwaliteitsonderzoek, koppelt het LSR de signalen van deze verschillende gebieden aan elkaar. Hiermee heeft het LSR een unieke en brede kennis en expertise. Dit zet het LSR in voor goede wetgeving en de belangen t.a.v. medezeggenschap, klachtopvang van cliënten en kwaliteit van zorg en welzijn. Meer over de belangenbehartiging zie hoofdstuk 3.4.)

Tenslotte heeft aansluiting bij een koepelorganisatie als het LSR als doel om de medezeggenschap in de zorg in Nederland op een hoger niveau te brengen. Als onafhankelijke professionele koepelorganisatie borgt het LSR de vastlegging en verdere ontwikkeling van kennis en expertise op het gebied van medezeggenschap.

3. Het werk van het LSR

Inspraak en medezeggenschap van cliënten leiden tot beter bestuur en betere zorg en ondersteuning voor de cliënt. Tot betere kwaliteit van zorg. Cliëntenperspectief is het sleutelwoord dat zich ontwikkelt door de stem van de cliënten, zowel individueel en collectief, als uitgangspunt te nemen. Het is tenslotte de cliënt die de zorg ontvangt. Een mening laten horen en voor jezelf en anderen opkomen vraagt het nodige van cliënten. Het gebruik maken van (zorg)voorzieningen en het uitoefenen van (mede)zeggenschap vraagt van cliënten onder andere bewustwording van mogelijkheden en onmogelijkheden, leren in dialoog te gaan met de organisatie en met de medewerkers en leren verantwoordelijkheid te nemen. Voor de (zorg)organisatie vraagt de weg naar (mede)zeggenschap dat zij ruimte schept voor de inbreng van cliënten. Dit is een leer- en ontwikkelingsproces voor zowel cliënten als voor (zorg)organisaties.

Werkterreinen

Bovenstaande realiseert het LSR realiseert door in te zetten op de volgende werkterreinen:

1. Het versterken van collectieve **medezeggenschap** door het ondersteunen van cliëntenraden en andere vormen van medezeggenschap.
2. Het versterken van individuele zeggenschap van cliënten en het verbeteren van kwaliteit van zorg door diensten op het gebied van **klachtopvang**.
3. Het initiëren van verbeteringen in de kwaliteit van zorg en welzijn door diensten op het gebied van **kwaliteitstoetsingen en –verbeteringen**.
4. Het vergroten van de landelijke inbreng vanuit cliënten en cliëntenraden door **belangenbehartiging** bij de landelijke overheid, beleidsmakers en onderzoeksinstanties.

Werkprincipes

Het LSR organiseert en positioneert zich als een krachtige veldpartij, dichtbij de cliënt. Hij bouwt voort op zijn onderscheidend vermogen, waarbij 'op maat', 'goed luisteren naar de klant', 'de cliënt echt ontmoeten', 'in gesprek gaan', 'flexibiliteit', 'laagdrempeligheid', 'persoonlijke benadering', steekwoorden zijn. De volgende **tien werkprincipes** zijn daarbij leidend:

1. Het LSR betreft cliënten bij al zijn activiteiten vanuit het uitgangspunt dat het cliëntenperspectief altijd leidend is maar ook in dialoog met de omgeving. De stem en het belang van de cliënt geven richting aan alle activiteiten van het LSR.
2. Het LSR neemt de rol van cliënten niet over, maar versterkt deze juist, zodat cliënten de kans krijgen zelf hun rol beter te spelen.
3. Bij elk product of elke dienst van het LSR zijn, voor zover mogelijk, evaluatieve momenten ingebouwd waarop cliënten hun mening kunnen geven over het product of de dienst.
4. Het LSR stimuleert de inzet van ervaringsdeskundigen en ervaringskennis zoveel mogelijk, bijvoorbeeld bij interviews of bij bijeenkomsten en trainingen.
5. Het uitgangspunt is dat zowel cliënten als (zorg)aanbieders gebaat zijn bij een goede werkrelatie met elkaar, waarin ieder een eigen rol heeft. Het LSR is niet gericht op strijd of polarisatie tussen de partijen, maar stimuleert de dialoog. Hij steunt cliënten of mensen met een beperking in het innemen van de eigen rol en het zoeken naar effectieve manieren van samenwerken.
6. Het LSR heeft bij het ontwikkelen van producten en diensten bijzondere aandacht voor de diversiteit van de doelgroep, voor mensen die moeilijk(er) kunnen lezen of de taal begrijpen en stemt zijn communicatie- en informatiemiddelen hierop af.
7. Omdat elke situatie anders is, is het uitgangspunt van het LSR steeds een aanpak op maat en een persoonlijke aanpak voor cliënten en organisaties.
8. Het LSR richt zich bij de ontwikkeling van producten, diensten en activiteiten daar waar mogelijk niet alleen op het individu, maar ook op de omgeving (familie, medewerkers, management, de maatschappij etc.) en stimuleert dat ook zij kennis opdoen, vaardigheden aanleren en stimulansen krijgen.
9. Het LSR stimuleert dat cliënten, cliëntenraden en mensen met een beperking in staat worden gesteld om op basis van voldoende kennis, inzicht en persoonlijke voorkeur, eigen vrijwillige keuzes te maken (te beslissen en te handelen). Toegankelijke en actuele informatie zijn daartoe onmisbaar.
10. Het LSR neemt een signalerende rol in ten opzichte van de omgeving van cliënten, zowel rechtstreeks vanuit de stem van cliënten als vanuit de professionele organisatie gericht op het versterken van de stem en de belangen van cliënten.

3.1. Medezeggenschap

Visie Medezeggenschap

De cliëntenraad behartigt binnen de instelling de gemeenschappelijke belangen van cliënten. De cliëntenraad is een adviserend medezeggenschapsorgaan voor de zorginstelling met wettelijke bevoegdheden. De wet geeft cliëntenraden een stem in de organisatie. Het LSR sluit in zijn visie aan bij de geest van de totstandkoming van Wmcz in 1996: medezeggenschap vindt zo dicht mogelijk plaats bij de leefwereld van cliënten en patiënten. Zij ervaren immers direct de gevolgen van beslissingen die de instelling neemt.

Cliëntenraden behartigen de gemeenschappelijke belangen van cliënten en maken de organisatie bewust van het perspectief van cliënten. Dit met als doel dat de cliëntenperspectief als vanzelfsprekend wordt betrokken bij het ontwikkelen van beleid en de cliëntenraad als een volwaardig adviesorgaan binnen de organisatie functioneert. Het LSR ziet de cliëntenraad als een orgaan dat zich opstelt als een overlegpartner die adviseert vanuit het perspectief van cliënten. Door een goede samenwerking met de raad van bestuur of manager is de medezeggenschap het meest effectief. Zie voor meer informatie over de visie op collectieve medezeggenschap hoofdstuk 2.2

Cliënten moeten zoveel mogelijk zelf de mogelijkheid krijgen uitvoering te geven aan medezeggenschap. Waar nodig met ondersteuning. Daar waar cliënten zichzelf niet kunnen vertegenwoordigen, worden zij vertegenwoordigd door verwanten. Maar altijd is het cliëntenperspectief leidend. De cliëntenraad heeft een eigen verantwoordelijkheid en maakt zelf zijn keuzes. Hij beslist zelf waar, vanuit de gemeenschappelijke belangen van cliënten, de prioriteiten liggen. Het LSR ondersteunt de cliëntenraad om zijn werk zo goed mogelijk te doen: door advies, deskundigheidsbevordering, intervisie, cursussen, netwerkbijeenkomsten en informatie over de Wmcz en het cliëntenraadswerk.

Externe ondersteuning

Medezeggenschap is niet altijd eenvoudig om in praktijk te brengen. Cliëntenraden hebben behoefte aan begeleiding bij het raadswerk om te leren hoe het werkt. De externe ondersteuner en/of ambtelijk secretaris ondersteunt en begeleidt de cliëntenraad. Hij/zij is een specialist op het gebied van medezeggenschap, in dienst van het LSR en onafhankelijk van de zorginstelling. De ondersteuner neemt het werk niet over, hij/zij is geen lid of woordvoerder van de cliëntenraad en beslist niet voor of met de raad als deze een besluit moet nemen.

Formele medezeggenschap

In principe dient formele medezeggenschap conform de Wmcz vorm gegeven te worden door een cliëntenraad, met de wettelijke bevoegdheden van de Wmcz.

Het LSR vindt dat andere vormen van medezeggenschap toelaatbaar zijn en soms ook noodzakelijk zijn. Immers, er zijn cliëntgroepen die hun invloed krachtiger kunnen uitoefenen op een andere wijze dan in een formele vergadersetting. Voorwaarde is dat het gaat om een groep cliënten die structureel bij elkaar komt, dat er sprake is van continuïteit, dat Wmcz-rechten van kracht zijn en dat het leidt tot adviezen aan de instelling.

Inspraak

De cliëntenraad is het belangrijkste middel om cliënten een stem en invloed te geven. Daarnaast heeft de zorgaanbieder nog andere mogelijkheden om cliënten inspraak te geven en ervaringen en meningen van cliënten over de kwaliteit van de zorg en de dienstverlening in kaart te brengen. Hij kan bijvoorbeeld gebruik maken van cliëntenpanels en focusgroepen, cliënten zitting laten nemen in commissies, enquêtes laten uitvoeren en cliënttevredenheidsonderzoeken organiseren. Deze vormen van inspraak zijn geen alternatief voor formele collectieve medezeggenschap van de cliëntenraad, maar een aanvulling. Cliënten biedt het een kans om hun stem te laten horen. Cliëntenraden geeft het inzicht in de mening en wensen van hun achterban.

Activiteiten

- Informeren
 - Brochures
 - Vakbladen
 - Digitale nieuwsbrieven
 - Digitale media
 - Bijeenkomsten
- Deskundigheidsbevordering
 - Cursussen
 - Themabijeenkomsten
 - Train de trainer
- Adviseren
 - Adviesbezoeken
 - Adviestrajecten
 - Helpdesk
- Ondersteunen
 - Externe ondersteuner
 - Externe ambtelijk secretaris
 - Extern notulist
- Evaluaties
 - Evaluatie medezeggenschap

3.2. Klachtopvang

Visie klachtopvang

Cliënten hebben het recht om met hun onvrede of klacht terecht te kunnen bij een functionaris die klachten opvangt (zoals een cliëntvertrouwenspersoon of een klachtenfunctionaris). Zorginstellingen kunnen vanuit signalering van klachten werken aan het verbeteren van de zorg aan cliënten. Het realiseren van een goede klachtenregeling is daarmee zowel ten bate van de cliënt als van de zorginstelling. Ook voor gemeenten en aanbieders die te maken hebben met de Wmo is het realiseren van een adequate klachtenregeling van grote meerwaarde.

Miscommunicatie, veranderingen, onduidelijkheden of negatieve ervaringen in de bejegening. Iedere cliënt of burger in contact met een zorginstelling, dienstverlenende organisatie of gemeente heeft hier weleens mee te maken. Vaak lost men dit gezamenlijk op. Maar soms leidt het tot onvrede of klachten.

Voorkomen van formele klachten

Cliënten die gebruik maken van zorg- of dienstverlening van een organisatie of burgers die gebruik maken van dienstverlening van de gemeente, kunnen bij onvrede gebruik maken van de bestaande klachtenprocedure. Zij kunnen een klacht indienen of een bezwaar indienen tegen een besluit. Dit zijn formele procedures met een hoge drempel voor betrokkene en een vervelende impact op de organisatie. Maar zover zou het niet hoeven komen. Veel formele klachten kunnen worden voorkomen. Door al eerder op een laagdrempelige manier opvang bij onvrede te organiseren.

Goed verwoorden eigen situatie

Van cliënten en burgers wordt verwacht dat zij de eigen behoefte goed kunnen verwoorden, ze eigen regie voeren en opkomen voor de eigen belangen. Voor sommige mensen is dat moeilijk. Dit kan te maken hebben met dat zij niet geleerd hebben hoe je zoiets doet, de aard van een beperking, het gevoel van afhankelijkheid of met het feit dat zaken soms beladen zijn met emoties. Een conflictsituatie is dan ingewikkeld. Veel organisaties onderkennen dit probleem en stellen iemand aan om dit proces te ondersteunen: de vertrouwenspersoon. De vertrouwenspersoon ondersteunt bij het verduidelijken van onvrede en het verwoorden van klachten. Daarnaast helpt de vertrouwenspersoon bij het verbeteren van de situatie waarover onvrede bestaat.

Vertrouwenswerk en klachtopvang LSR

De externe vertrouwenspersoon of de functionaris die de klacht behandelt is onafhankelijk van de organisatie en komt op voor de belangen van cliënten of burgers. De klachtopvang vanuit het LSR is vooral op gericht om cliënten en burgers te ondersteunen in het zoeken naar oplossingen bij onvrede of conflicten. Oplossingen die in het belang van de cliënt of burger zijn. Maar die ook tegemoetkomt aan de mogelijkheden binnen de organisatie.

Bij klachtopvang is onderscheid te maken tussen *onvrede of informele klachten* van klagers en *formele klachten* van klagers. In een groot deel van de gevallen is er sprake van onvrede of informele klachten. Dit zijn klachten die met inzet van een functionaris zoals de cliëntvertrouwenspersoon in een zo vroeg mogelijk stadium, informeel, opgelost kunnen worden, waardoor het indienen van een formele klacht niet nodig is. Op het moment dat er wel echt sprake is van een formele klacht, is het belangrijk dat een functionaris of orgaan de klacht formeel behandelt. Tijdens dit formele traject kan de cliëntvertrouwenspersoon de klager blijven ondersteunen en adviseren.

Het LSR heeft jarenlang ervaring in het vertrouwenswerk en de klachtopvang en is actief in de gehandicaptenzorg, ouderenzorg, maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, revalidatie, thuiszorg, jeugdzorg, budgethulp, gemeentelijk sociaal domein en forensische zorg.

Verbetering kwaliteit van zorg en dienstverlening

Klachtopvang van het LSR is gericht op het verbeteren van de relatie. Dit heeft direct een positieve invloed op de ervaren kwaliteit door cliënten en burgers. Maar het gaat verder. Met een externe vertrouwenspersoon of klachtenfunctionaris van het LSR haalt een organisatie een professional in huis die signalen die tot onvrede en klachten leiden, actief en gestructureerd in kaart brengt zodat de organisatie ze in kan zetten voor kwaliteitsverbetering.

Activiteiten

- Klachtopvang
 - Cliëntvertrouwenspersoon/klachtenfunctionaris Wkkgz
 - Cliëntvertrouwenspersoon Wmo-aanbieders
 - Vertrouwenspersoon Sociaal domein

- Klachtenbehandeling
 - Klachtbehandelaar Wkkgz

3.3. Kwaliteitstoetsingen

Kwaliteit is een aandachtspunt voor cliënten, medewerkers en management geworden. Volgens de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) draagt de zorgaanbieder zorg voor systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit van de zorg. Per sector geldt een ander kwaliteitskader.

Visie kwaliteitstoetsingen vanuit cliëntenperspectief

Het kwaliteitsaanbod van het LSR is er op gericht cliënten in staat te stellen zelf de kwaliteit van de zorg en ondersteuning en de kwaliteit van leven te toetsen en daar verbeteringen in aan te brengen. Het LSR voert daarom kwaliteitstoetsingen en cliëntenraadplegingen uit vanuit cliëntenperspectief.

Met een cliëntenraadpleging levert het LSR een bijdrage aan het versterken van de zeggenschap en eigen regie van cliënten en vertegenwoordigers. Het LSR wil mensen laten nadenken over hun eigen leven en hen bewust maken dat een mening geven en aandacht vragen voor jezelf essentieel is om invloed uit te oefenen op je leven. Daar waar cliënten niet zelf hun mening kunnen geven (EMB- en EVG-doelgroep), zijn de kwaliteitstoetsingen erop gericht een zo goed mogelijk beeld te krijgen van hoe zij de zorg ervaren. Belangrijk voor het verbeteren van de zorg en ondersteuning is dat dit in betrokkenheid en dialoog met de omgeving van de cliënt gebeurt.

Kwaliteitsonderzoek van het LSR meet ervaringen van cliënten op individueel niveau, maar voegt daar een collectieve dimensie aan toe in het houden van een groepsgesprek met cliënten. Cliënten kunnen, zo nodig of gewenst samen met verwanten en medewerkers, zo elkaar inspireren en hun mening aanscherpen. Dit leidt tot het verdiepen van de individuele zorgplanbespreking. Een collectieve dimensie is er ook, door het betrekken van de cliëntenraad of het huiskameroverleg bij de uitkomsten en verbeterplannen. Dit geeft verdieping en aanscherping bij het realiseren van een verbeterplan op locatie- en organisatieniveau.

De meerwaarde van kwaliteitsonderzoek van het LSR zit onder andere in de combinatie van individuele en groepsgesprekken, van kwantitatief en kwalitatief onderzoek, in het betrekken van de collectieve mening van cliënten en de dialoog met de omgeving. En – bij kwaliteitsonderzoeken in de ggz – het betrekken van ervaringsdeskundigen. Door deze meerdimensionale benadering kunnen zorginstellingen meer met de uitkomsten en – want daar gaat het tenslotte om – het brengt verbetering van kwaliteit dicht bij cliënten.

Belangrijk bij kwaliteitsverbetering is dat er ook ruimte is voor moeilijk meetbare waarden zoals betrokkenheid, aandacht, communicatie, bejegeningaspecten; belangrijke aspecten voor de ervaren kwaliteit van zorg.

Cliëntenraadplegingen

Bij een raadpleging door het LSR staat de ervaring, mening en inbreng van cliënten zelf centraal. Het LSR betreft mensen met een beperking/zorggebruikers dan ook zoveel mogelijk zelf bij het onderzoek en geeft hen een actieve rol bij de op innovatie en kwaliteit gerichte projecten. Het LSR werkt uitsluitend met methodieken die zijn afgestemd op wensen en mogelijkheden van mensen met een beperking in verschillende sectoren.

De cliëntenraadpleging is helder en levert direct bruikbare resultaten op. De kwaliteitstoetsing van het LSR is verdiepend: het zoekt naar antwoorden achter de antwoorden. Niet alleen naar *wat* de cliënt vindt maar ook *waarom*. Het levert inzicht op in wat cliënten vinden en biedt concrete verbeter suggesties.

Activiteiten

- Cliëntenraadplegingen/kwaliteitstoetsingen
 - CoK Cliënten over Kwaliteit
 - Zeg 't Zelf
 - RoK Revalidatie over Kwaliteit
 - Spiegelgesprekken
 - Focusgroepen
- Verdiepend onderzoek
- Verbeterplanbesprekingen
- Training van medewerkers tbv interviewtechnieken

3.4. Belangenbehartiging

Binnen zorginstellingen behartigen cliëntenraden de belangen van cliënten. Het LSR behartigt de belangen van cliëntenraden en daarmee ook die van cliënten in Nederland op landelijk niveau. Op grond van de kennis, ervaringen van cliëntenraden brengt het LSR de stem van mensen die gebruik maken van zorg en welzijn onder de aandacht van de overheid, politiek, zorgverzekeraars en zorgaanbieders. Belangenbehartiging door het LSR is een optelsom van de eigen visie, van het signaleren van ontwikkelingen in de zorg en van de deelname aan het maatschappelijke debat over die ontwikkelingen.

Het LSR heeft jarenlange politieke ervaring en expertise op het gebied van lobby en heeft een netwerk en contacten met tal van cliëntenorganisaties, zorginstellingen, overheidsinstellingen, beleidsmakers en politici. Belangenbehartiging is op de eerste plaats gericht op debat en dialoog. Het LSR probeert door middel van overleg en samenwerking de kwaliteit van de zorg te verhogen. De deelname aan het maatschappelijk debat over de zorg heeft als doel het cliëntenperspectief op de zorg de plaats te geven die het verdient.

Daarbij zet het LSR zich in voor de (mede)zeggenschap, voor de kwaliteit van zorg en in de gehandicaptensector ook voor participatie en emancipatie van cliënten. Het LSR werkt daarin nauw samen met andere cliënten- en patiëntenorganisaties en met koepels van cliëntenraden en voorzieningen. Het LSR is lidorganisatie van Ieder(in). Voor de belangenbehartiging in de ggz werkt het LSR samen met MIND en voor de ouderenzorg met de Nederlandse Patiëntenfederatie.

Signaleren en monitoren

Het LSR verzamelt en bundelt kennis over ontwikkelingen in de zorg en de ondersteuning. Omdat het LSR naast medezeggenschap ook actief is op het gebied van klachtopvang en kwaliteitsonderzoek, koppelt het LSR de signalen van deze verschillende gebieden aan elkaar. Hiermee heeft het LSR een unieke en brede kennis en expertise. Dit vertaalt het LSR naar het zorgbeleid zet het LSR in voor goede wetgeving en de belangen van cliënten t.a.v. medezeggenschap en kwaliteit van zorg. Signaleringen spelen een belangrijke rol bij gesprekken met het ministerie van VWS, brancheorganisaties in de zorg, kennisinstituten en de politiek. Daarnaast vertaalt en becommentarieert het LSR landelijk beleid voor zijn achterban en voor andere cliënten.

Collectieve belangenbehartiging

Aangesloten cliëntenraden hebben de collectieve belangenbehartiging uitbesteed aan een koepelorganisatie - het LSR - teneinde krachten te bundelen. Dit zijn zaken die een individuele cliëntenraad niet tot stand kan brengen cq niet in gespecialiseerd is.

- De koepelorganisatie zorgt ervoor dat de medezeggenschap in de zorg in Nederland op een hoger niveau wordt gebracht. Als onafhankelijke professionele koepelorganisatie borgt het LSR de vastlegging en verdere ontwikkeling van kennis en expertise op het gebied van medezeggenschap. Eén enkele cliëntenraad of een netwerkorganisatie kan dit niet uitvoeren.
- De koepelorganisatie weet wat er speelt bij andere raden, is intermediair tussen de verschillende raden en kan op grond daarvan belangen van de raden behartigen en de ondersteuning aan hen verbeteren. Daar waar een enkele raad slechts zicht heeft op zijn eigen situatie, heeft de koepelorganisatie het totaaloverzicht van dat wat er speelt bij alle cliëntenraden.
- De koepelorganisatie koppelt de kennis van medezeggenschap, kwaliteitsonderzoeken en klachtopvang aan elkaar waardoor versterkt alle aspecten in de zorg in beeld zijn; een unieke brede kennis en expertise.
- De koepelorganisatie doet aan lobby en collectieve belangenbehartiging ter versterking van medezeggenschap in het algemeen en relevante wetgeving ten aanzien van medezeggenschap (Wmcz), klachtopvang, kwaliteit van zorg enzovoort. De koepelorganisatie kent de ins en outs van het lobbyen, kent het politieke 'spel', weet welke partijen hij kan benaderen, op welke strategische wijze hij zaken wanneer bij wie in kan brengen.
- De koepelorganisatie heeft zicht op politiek-maatschappelijke ontwikkelingen én weet via raden wat er speelt in de diverse instellingen. De koepelorganisatie kan de ervaringen t.a.v. dat wat er speelt op microniveau verbinden met dat wat er speelt op meso en macroniveau en kan op grond daarvan als koepelorganisatie een visie ten aanzien van verschillende relevante thema's ontwikkelen die raden tevens kunnen gebruiken ten behoeve van eigen visievorming.
- De koepelorganisatie kiest jaarlijks thema's waarop belangenbehartiging – al dan niet samen met andere organisaties - wordt uitgevoerd. Deze keuze wordt ook steeds gemaakt bij acute zich voordoende politiek-maatschappelijke ontwikkelingen die direct effect hebben op de kwaliteit van zorg, cliënten die deze zorg ontvangen of de medezeggenschap.

Activiteiten

- Continue monitoring en signalering ontwikkelingen (registraties, terugkoppeling diensten en contacten doelgroep, andere belangenbehartigers en maatschappelijke ontwikkelingen).
- Landelijke belangenbehartiging (lobby voor curatieve en langdurige zorg).
- In stand houden van geschilleninstanties (de LCvV voor de Wmcz; geschilleninstanties klachten SGC voor de Wkkgz).

4. Randvoorwaarden

De (maatschappelijke) context waarbinnen het LSR opereert vergt flexibiliteit van de eigen organisatie. Externe ontwikkelingen leiden binnen het LSR tot interne veranderingen in de voorwaardenscheppende sfeer, tot het aanpassen van bedrijfsprocessen, van in- en extern relatiebeheer en van communicatie.

Organisatorische ambities

Om de inhoudelijke ambities te verwezenlijken zijn voor de komende jaren de volgende organisatorische ambities geformuleerd:

- Het professionaliseren van de organisatie als continu proces. Speciale aandacht is er daarom voor kennis- en ervaringsuitwisseling.
- Het bevorderen van de deskundigheid van de medewerkers. Een belangrijke ambitie daarbij is het bevorderen van het abstraherende vermogen en contextueel denken van medewerkers zodat zij hun signalerende rol kunnen nemen.
- Het versterken van de positionering van het LSR zowel als koepelorganisatie als op het gebied van dienstenaanbod.

4.1. Samenwerkingspartners

Het LSR is een samenwerkingsgerichte organisatie die investeert in afstemming en krachtenbundeling met derden. Het LSR werkt daarom samen met de topstructuur (Ieder(in)/ MIND/ Patiëntenfederatie) binnen de cliëntenbeweging. Samen met deze koepelorganisaties organiseert het LSR, daar waar van toepassing, zijn belangenbehartiging. Landelijke signalen speelt het LSR door naar deze koepelorganisaties en andersom voedt het LSR de koepels met signalen vanuit het werkveld. Het LSR kiest ervoor om aangesloten te zijn bij Ieder(in) en is op die manier onderdeel van de beweging vanuit deze koepelorganisatie. Daarnaast beschouwt het LSR de Patiëntenfederatie en het MIND als partners in het versterken van het patiëntenperspectief in de curatieve zorg en in de ggz. Op het gebied van lobby t.a.v. wetgeving cliëntenraden gaat het LSR zo nodig een strategisch partnerschap aan met LOC, Ncz of KansPlus.

4.2. Inzet van ervaringsdeskundigheid en ervaringskennis

Het LSR werkt met professionele medewerkers, zij zijn hoog opgeleid en, naast mogelijkheden voor individuele ontplooiing, coaching en intervisie, stelt het LSR jaarlijkse een deskundigheidsprogramma op afgestemd op de activiteiten en diensten van het LSR. Daarnaast benut het LSR de ervaringsdeskundigheid en ervaringskennis in zijn activiteiten en diensten, waarvoor in het bijzonder aandacht in dit meerjarenbeleidsplan.

Ervaringsdeskundigheid laat zich moeilijk definiëren en vastleggen in een lijst met criteria waaraan men moet voldoen om ervaringsdeskundige te zijn. In het beleidsveld worden veel verschillende definities gebruikt, die vaak ook nog per sector variëren. Voor het LSR hebben de begrippen de volgende betekenis:

- **Ervaringskennis** is de kennis die een (ex-)cliënt/patiënt door zijn ervaring met zijn beperking/ziekte heeft opgedaan.
- **Ervaringsdeskundigheid** is het op professionele wijze inzetten van ervaringskennis, vanuit de eigen ervaring maar daar niet toe beperkt.
- Een **ervaringsdeskundige** is een (ex-)cliënt/patiënt die op professionele wijze bezig is met het inbrengen van zijn of haar eigen ervaring (ervaringskennis) en in staat is te abstraheren van zijn eigen ervaring¹.

Een ervaringsdeskundige heeft altijd ervaringskennis. Andersom is iemand met ervaringskennis niet altijd een ervaringsdeskundige.

Het LSR kiest ervoor om ervaringsdeskundigheid en ervaringskennis in te zetten omdat het om de volgende redenen toegevoegde waarde heeft:

1. de ervaringsdeskundige of cliënt met ervaringskennis kan op basis van ervaring beter/anders contact aangaan met de betreffende cliëntengroep;
2. de ervaringsdeskundige of cliënt met ervaringskennis kan als rolmodel voor cliënten functioneren;
3. de ervaringsdeskundige of cliënt met ervaringskennis kan de deskundigheid van professionals vergroten en versterken;
4. de ervaringsdeskundige of cliënt met ervaringskennis kan vanuit de eigen ervaring helpen de producten en diensten van het LSR te verbeteren;
5. de ervaringsdeskundige of cliënt met ervaringskennis wordt empowered door zijn bijdrage aan het werk van het LSR
6. het LSR geeft invulling aan zijn rol als maatschappelijk verantwoord ondernemer door werkgever te zijn ook van ervaringsdeskundigen.

¹ Het betreft hier dus strikt de ervaring die iemand vanuit zijn beperking of ziekte opdoet.