

# **Medezeggenschap in een wereld met beperkingen:**

**Een onderzoek naar het functioneren van de cliëntenraden van  
Reinaerde, een instelling voor mensen met een handicap**

**Michiel Adriani**

**0118869**

**20 februari 2008**

**Scriptie in het kader van het afstuderen tot Master**

**Master: Bestuur & Beleid**

**Utrecht School voor Bestuurs & Organisationswetenschappen**

**Universiteit Utrecht**

**Scriptiebegeleidster: Prof. Dr. M.J. Trappenburg**

## **Voorwoord:**

Toen ik aan deze scriptie begon had ik nog geen enkele ervaring met de gehandicapten zorg. Ik heb me daarom open opgesteld en ben een voor mij 'nieuwe wereld' ingestapt. Ik heb dit als een leuke en interessante tijd ervaren en ben erg blij met de goede ontvangst die ik bij de verschillende locaties en daar aanwezige cliëntenraden heb gehad.

Graag wil ik in dit voorwoord de mensen te bedanken die mee hebben geholpen deze scriptie tot een succes te maken en daarmee mijn studie Bestuur & Beleid succesvol af te ronden. Als eerste gaat mijn dank uit naar mijn scriptiebegeleidster Prof. Dr. M.J. Trappenburg voor haar deskundige begeleiding en naar Dr. A.M.B. Michels voor haar bijdrage als tweede begeleidster. Daarnaast mijn dank aan Reinaerde, aan alle locaties waar ik ben geweest, de coaches en aan mijn begeleidster bij Reinaerde Jolanda Geerssen, manager cliëntparticipatie. Als laatste wil ik ook graag mijn ouders bedanken voor hun advies.

Michiel Adriani,

Utrecht, februari 2008

## Samenvatting

In 1996 is de Wet Medezeggenschap Cliëntenraden Zorginstellingen, kortweg WMCZ, in werking getreden. Deze wet verplicht alle zorginstellingen in Nederland om medezeggenschapsrechten toe te kennen door middel van cliëntenraden in elke zorginstelling. Uit evaluatie van de wet blijkt dat de effecten van de WMCZ op de verschillen sectoren in de zorg zeer verschillend zijn.

Reinaerde is een instelling die ondersteuning biedt aan kinderen en volwassenen met een handicap. Ze doet dit op 170 locaties verspreid in de regio Utrecht. Reinaerde is in 2001 ontstaan door fusies van een aantal zorginstellingen. Door de WMCZ en de nieuwe organisatiestructuur heeft Reinaerde in de afgelopen jaren gewerkt aan een nieuw systeem van cliënteninspraak in de organisatie. In dit onderzoek zal worden geanalyseerd hoe dit systeem van cliënteninspraak bij Reinaerde functioneert. De hoofdvraag is dan ook:

*Hoe functioneert het huidige systeem van cliënteninspraak van Reinaerde?*

Evaluatie van de WMCZ door Van der Voet (2005) en Savornin Lohman (2000) geeft aan dat er twee effecten zijn in de cliënteninspraak. Er is enerzijds een medezeggenschapseffect en anderzijds een emancipatie-effect. Het medezeggenschapseffect bouwt op het idee van vraagsturing. De cliënt in de zorg moet invloed kunnen uitoefenen op de zorg die hij krijgt. Het emancipatie aspect komt naar voren doordat de cliënt mondiger wordt. In het verleden had de cliënt weinig in te brengen. In dit onderzoek wordt bekeken in welke mate beide effecten bij Reinaerde aanwezig zijn en welke factoren van invloed zijn op het functioneren van de cliëntenraden.

Ik heb tijdens het onderzoek geobserveerd bij 12 cliëntenraden en ik heb daarnaast interviews gedaan met de betrokkenen bij de cliëntenraden. Uit het onderzoek blijkt dat de cliëntenraden zowel vanuit de medezeggenschap als de emancipatie goed

functioneren, mits er onderwerpen worden besproken die praktisch van aard zijn en aansluiten bij de leefwereld van de cliënt. Indien er abstractere onderwerpen op de agenda staan weten de cliënten niet wat ze er mee aan moeten.

Er zijn een aantal factoren die het functioneren van de cliëntenraad beïnvloeden. De belangrijkste zijn:

1. De coach: Een cliëntenraad functioneert niet zonder de coach. De coach zorgt er voor dat de vraagstukken voor de cliëntenraad van het management niveau worden vertaald naar het niveau van de cliënt. Ook stuurt de coach de cliëntenraad opdat er vanuit de raad advies gegeven wordt aan het management, waarbij de coach zijn neutraliteit niet mag verliezen. Dit is niet eenvoudig met cliënten met zeer beperkte verstandelijke mogelijkheden zoals er bij Reinaerde zijn. Het functioneren van de coaches bij Reinaerde is goed.
2. Andere aanwezigen bij de raad: Wanneer er gasten bij de raad aanwezig zijn functioneert deze meestal minder goed. Door de aanwezigheid van een manager, een contactpersoon of een ouder, dreigen deze de cliënten uit de discussie te duwen, of gaat het niveau van de discussie te veel omhoog. Gasten zouden zich beter moeten realiseren welke invloed zij op de cliëntenraden hebben.
3. De verwantenraad: Wanneer er op enig moment een vraagstuk ligt bij de cliëntenraad, dat te ingewikkeld is voor de raad, dan kan dit onderwerp in enkele gevallen worden doorgegeven aan een verwantenraad. Het zou goed zijn wanneer cliëntenraden de mogelijkheid hebben om ingewikkelde onderwerpen te kunnen doorschuiven naar een verwantenraad. Indien dit niet mogelijk is, kunnen ingewikkelde onderwerpen beter helemaal niet worden besproken.

Conclusie: De cliëntenraden van Reinaerde functioneren wat betreft praktische zaken goed. Voor meer abstractere zaken zou de mogelijkheid moeten worden geboden om de onderwerpen door te schuiven naar een andere raad.

## **Inhoudsopgave**

<b>Voorwoord</b>	<b>1</b>
<b>Samenvatting</b>	<b>2</b>
<b>Inhoudsopgave</b>	<b>4</b>
<b>Hoofdstuk 1. Inleiding</b>	<b>6</b>
1.1. De WMCZ	6
1.2. Doelstelling en vraagstelling	8
1.3. Relevantie onderzoek	8
1.4. Leeswijzer	9
<b>Hoofdstuk 2. Theoretisch kader en veld van onderzoek</b>	<b>10</b>
2.1 De WMCZ	10
2.2 Factoren	13
2.3 De centrale cliëntenraad	17
2.4 De cliëntenraad in een verzorgingshuis.	18
<b>Hoofdstuk 3. Het onderzoek</b>	<b>20</b>
3.1 Representativiteit	20
3.2 Onderzoeksmethodes	21
3.3 Dagindeling	22
3.4 Onderzoeksbeperingen	22
<b>Hoofdstuk 4. Resultaten</b>	<b>23</b>
4.1. Een cliëntenraad	23
4.2. Medezeggenschap	28
4.3. Emancipatie	31
4.4. Andere factoren	33
4.5. De Centrale cliëntenraad	40
<b>Hoofdstuk 5: Discussie, Conclusies &amp; Aanbevelingen</b>	<b>42</b>
5.1. Medezeggenschap	42
5.2. Emancipatie	42
5.3. Andere factoren	43

<b>5.4. De centrale cliëntenraad</b>	<b>46</b>
<b>5.5. Het verzorgingshuis.</b>	<b>46</b>
<b>5.6. Relativering</b>	<b>47</b>
<b>5.7 Conclusies &amp; Aanbevelingen</b>	<b>48</b>
<b>Literatuurlijst</b>	<b>50</b>
<b>Bijlage 1: Overzicht van de bezochte locaties van Reinaerde.</b>	<b>52</b>
<b>Bijlage 2: Logboek observatie cliëntenraden.</b>	<b>53</b>
<b>Bijlage 3: Interviews</b>	<b>54</b>
<b>Bijlage 4: Notulen in Pictos's</b>	<b>55</b>

## **Hoofdstuk 1. Inleiding**

### **1.1. De WMCZ**

In 1996 is de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ) in werking getreden. Door deze wet hebben alle zorginstellingen de plicht om medezeggenschapsrechten toe te kennen aan de cliënten van collectief gefinancierde zorginstellingen, door middel van een representatieve cliëntenraad. Op deze manier moeten cliënten van zorginstellingen er voor zorgen dat zij het gemeenschappelijke belang van de cliënten in de instelling behartigen. Uit evaluaties van de WMCZ blijkt dat de wet in de verschillende sectoren tot zeer verschillende uitkomsten leidt (Van der Voet, 2005).

Een van de sectoren waarop de WMCZ van toepassing is, is de zorg voor verstandelijk gehandicapten. In deze sector was medezeggenschap voor de cliënten geen vanzelfsprekendheid. Immers, zo dacht men, de cliënten hebben meestal niet het niveau om zelf mee te kunnen beslissen. Echter doordat de WMCZ de zorginstellingen heeft verplicht om de cliënten dit recht te geven, zijn ook in dit onderdeel van de zorgsector cliëntenraden ontstaan. In 2000 was dit het geval bij het merendeel van de zorginstellingen (Savornin Lohman, 2000 p. 41).

In de afgelopen jaren zijn er een aantal evaluaties uitgevoerd van de WMCZ. Uit deze evaluaties blijkt dat de effecten van de WMCZ op de cliëntenraden bij zorginstellingen in de verstandelijk gehandicapten sector verschillend kunnen zijn. In een deel van de geëvalueerde cliëntenraden komt vooral het medezeggenschapsaspect naar voren en in andere raden vooral het emancipatieaspect. Met het medezeggenschapsaspect wordt gekeken naar de invloed die het handelen van een cliëntenraad heeft op het management van de instelling. Wordt er door het management daadwerkelijk wat gedaan met de adviezen van de cliëntenraad? Met het emancipatieaspect van een cliëntenraad wordt bedoeld dat cliënten met een handicap zich meer bewust worden van de invloed die zij op hun eigen leven kunnen uitoefenen. Cliënten worden mondiger en leren dat zij zelf

beslissingen kunnen nemen in hun leven. In het verleden werd dit voornamelijk bepaald door de leiding (Savornin Lohman, 2000 p. 41-43).

Ondanks dat bij invoering van de WMCZ werd gedacht dat deze kostenneutraal kon worden ingevoerd, is dit in de gehandicaptensector niet mogelijk (Savornin Lohman, 2000 p. 41-43). Om effectief te functioneren heeft een cliëntenraad ondersteuning nodig in de vorm van een coach of ondersteuner (in het vervolg coach genoemd) die de cliënten in de raad helpt om te begrijpen waar advies over moet worden gegeven. Hij moet als het ware een tolk zijn die managementtaal vertaalt naar taal te begrijpen door cliënten. Hij ondersteunt het proces van vergaderen en medezeggenschap. Het is van groot belang dat de coach onafhankelijk is. Hij moet immers objectief de cliënten kunnen steunen en mag dus niet afhankelijk zijn van het management van de zorginstelling (LSR, 2006).

Reinaerde is een instelling die ondersteuning biedt aan kinderen en volwassenen met een verstandelijke of lichamelijke handicap. Ze doet dit op 170 locaties, verspreid in de regio Utrecht. Reinaerde biedt uiteenlopende diensten aan zoals: wonen, werk en dagbesteding, ambulante dienstverlening, thuiszorg, logeren en gespecialiseerde zorg voor kinderen en jeugd. Bij Reinaerde werken ongeveer 2000 mensen die samen de zorg dragen voor 2300 cliënten. De zorgvisie van Reinaerde is als volgt: “Het doen en laten van Reinaerde komt voort uit onze kijk op mensen. Wij zien de mogelijkheden van mensen. Wij zien de mensen die hun leven zo veel mogelijk zelf bepalen. Wij zien burgers die een gewoon leven willen leiden. Voor ons is het belangrijk dat mensen zich emotioneel goed voelen; zich lichamelijk goed voelen; prettig wonen en over hun eigen bezittingen kunnen beschikken; met familie, vrienden en anderen contact hebben; zelf keuzes maken; zichzelf ontwikkelen; deelnemen aan de maatschappij door hun werk, activiteiten en vrije tijdsbesteding; volwaardig meedoen door hun rechten uit te oefenen en hun plichten na te komen” (Reinaerde, 2007).

Reinaerde is een instelling die in de laatste 10 jaar groot is geworden door fusies van een aantal zorginstellingen in de provincie Utrecht. In 2001 zijn Plaverijn, Dennendal, Karaat en Nieuw Batenstijn gefuseerd tot Reinaerde. In de oude organisaties bestonden al



vormen van cliënteninspraak die varieerden van inspraak voornamelijk door cliënten tot aan inspraak voornamelijk via familieraden. Door de nieuwe wettelijke regels vanuit de WMCZ en de fusie tot de grote instelling Reinaerde heeft Reinaerde de laatste jaren actief gebouwd aan een eigen cliënteninspraak structuur voor de organisatie. Reinaerde heeft 33 cliëntenraden. Binnen Reinaerde kunnen de cliëntenraden in twee groepen worden verdeeld: een groot aantal lokale cliëntenraden en enkele centrale/regionale cliëntenraden. In dit onderzoek zal voornamelijk worden gekeken naar lokale cliëntenraden. Wanneer er gesproken wordt over de cliëntenraad worden deze lokale raden dan ook bedoeld. Wanneer er gesproken wordt over de centrale cliëntenraad, wordt dit expliciet genoemd (Reinaerde, 2007).

## **1.2. Doelstelling en vraagstelling**

### **Doelstelling onderzoek**

Het doel van het onderzoek is te analyseren hoe het huidige systeem van cliënteninspraak functioneert in de verstandelijk gehandicapten sector

### **Hoofdvraag**

Hoe functioneert het huidige systeem van cliënteninspraak van Reinaerde?

### **Deelvragen**

1. Hoe functioneert de cliëntparticipatie binnen Reinaerde gezien vanuit het perspectief van de medezeggenschap?
2. Hoe functioneert de cliëntparticipatie binnen Reinaerde gezien vanuit de emancipatie van de cliënt?
3. Welke factoren beïnvloeden het functioneren van de cliëntenraad?
4. Hoe functioneert de centrale cliëntenraad?
5. Hoe functioneren de cliëntenraden van Reinaerde in vergelijking tot cliëntenraden in verzorgingshuizen?

### **1.3. Relevantie onderzoek**

Cliënteninspraak in de verstandelijk gehandicapten sector staat nog in de kinderschoenen. Pas sinds een decennium is het met de WMCZ verplicht geworden. Er zijn wel enkele studies gedaan, maar deze hebben verschillende uitkomsten. Zo is er onderzoek (Van der Voet, 2005) dat minder positief is over de cliëntinspraak en onderzoek van het Verwey-Jonker Instituut, dat veel positiever is over de cliëntinspraak bij verstandelijk gehandicapten. Onderzoeken geven dus nog geen eenduidig beeld van de effecten van de WMCZ op de verstandelijk gehandicapten zorg wat een nieuw onderzoek des te relevanter maakt. In 2008 wil het ministerie van volksgezondheid, welzijn en sport het wetsontwerp ‘Cliënt en kwaliteit van zorg’ indienen. In deze wet wordt aangegeven hoe VWS “de positie van de patiënt wil regelen, de publieke belangen van kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van het stelsel wil garanderen en tegelijk de benodigde ruimte, randvoorwaarden en plichten voor de zorgaanbieders benoemt” (VWS, 2007 p. 15). “Het wetsontwerp zal de rechten en plichten van zowel zorgconsumenten als zorgaanbieders behandelen”, zegt directeur Hermans van de directie Markt en consument van het ministerie van VWS op het congres ‘Klant in Zorgland II in 2007 (www.zorgvraaginnovatie.nl, 2007). Het onderzoek naar het functioneren van de cliëntenraden kan als een voorbeeld dienen hoe het momenteel staat met de rechten en plichten van de cliëntenraden voor verstandelijk gehandicapten.

### **1.4 Leeswijzer**

In het onderzoek zal eerst worden ingegaan op de ontstaansgeschiedenis van de WMCZ en de conclusies die tot nu toe zijn getrokken aan de hand van eerder onderzoek. Vervolgens zal worden ingegaan op de verschillende aspecten die van invloed zijn op de cliënteninspraak in dit onderzoek. Vervolgens wordt uitgelegd hoe het onderzoek is uitgevoerd. In hoofdstuk 4 zullen de resultaten van het onderzoek worden getoond. Als laatste komen we dan bij de discussie, de conclusies en de aanbevelingen.

## **Hoofdstuk 2. Theoretisch kader en veld van onderzoek**

### **2.1 De WMCZ.**

Zoals in de inleiding al is aangegeven is in 1996 de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ) in werking getreden, waarmee alle zorginstellingen de plicht hebben om medezeggenschapsrechten toe te kennen aan de cliënten van collectief gefinancierde zorginstellingen, door middel van een representatieve cliëntenraad.

De WMCZ is een wet met een lange ontstaansgeschiedenis. Deze is begonnen in de jaren '60 en '70 van de vorige eeuw. Sinds deze periode is al twee keer eerder geprobeerd een wet als de WMCZ te krijgen, deze pogingen zijn echter mislukt. Om de huidige situatie in de medezeggenschap in de zorg goed te begrijpen, is het belangrijk om ook de ontstaansgeschiedenis hierbij te betrekken (Van der Voet, 2005).

#### **2.1.1 Democratisering**

Gedurende de jaren '60 en '70 werd de Nederlandse samenleving gekenmerkt door een roep naar democratisering. Deze is ontstaan door een stijgende welvaart, een toename van de mogelijkheid om zich te informeren en een verbetering van de communicatiemiddelen. De Nederlander werd mondiger en vond het niet meer genoeg om alleen in verkiezingstijd zijn mening te geven; hij wilde onder meer te allen tijde invloed kunnen hebben op instellingen en instituties die zijn directe levenssfeer raakten. Men claimde het gezag om mee te kunnen beslissen. In de hele samenleving en in alle maatschappelijke geledingen: bedrijfsleven, onderwijs, het leger en de kerk, werd om democratisering gevraagd. Ook de overheid sloot door middel van een aantal wetten aan bij deze ontwikkelingen. Zo ontstonden de Wet universitaire bestuurshervorming (WUB) en de Wet op de ondernemingsraden (WOR). Democratisering was een sleutelwoord voor het stimuleren van het welzijn van de burger (Van der Voet, 2005 p. 8).

In de gezondheidszorg echter, werd deze trend niet waargenomen. Door professionalisering van de zorg, trokken de professionals juist steeds meer macht naar zich toe. De positie van het management en de cliënt werd minder sterk en de afstand

tussen de groepen werd groter. Om deze ontwikkeling te keren werd in juli 1974 door de minister een commissie opgericht, die onderzoek moest doen naar het democratisch en doelmatig functioneren van gesubsidieerde instellingen. Naar aanleiding van het advies werd het WDFI, Wetsontwerp Democratisch Functioneren van gesubsidieerde Instellingen ontworpen halverwege de jaren '80. In dit wetsontwerp werd de democratisering van onder meer de zorg geregeld. Echter na stevige kritiek door de Raad van State is het wetsontwerp uiteindelijk ingetrokken en bleef de gezondheidszorg zonder wettelijk geregelde inspraak (Van der Voet, 2005, p. 8-9).

### **2.1.2 Vraagsturing en kwaliteit van zorg**

Nadat eind jaren '80 ook het Wetsvoorstel Democratisch Functioneren van Zorginstellingen (WDFZ) was gesneuveld, werd er begin jaren '90 aan het Wetsvoorstel Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen begonnen, dat uiteindelijk in 1996 wel aangenomen werd. Een verschil met de wetsontwerpen uit het verleden is dat de WMCZ niet alleen uitging van een democratiseringsideaal, zoals dat in de jaren '70 het geval was, maar dat er vooral werd uitgegaan van een visie gestoeld op marktdenken. De toenmalige staatssecretaris wilde dat de zorgsector meer als een markt ging werken en wilde daarom dat de zorgvragende partij meer invloed zou gaan hebben op het beleid in de sector. In plaats van de uitgebreide kwaliteitsregulering door de overheid die bestond, zou de cliënt zelf moeten meebeslissen, op welke onderdelen de zorginstelling moest veranderen of verbeteren, opdat de dienst die de zorgverlener aanbood, beter zou passen bij de wensen van de cliënt. Het belangrijkste in dit opzicht wat de WMCZ regelt is dan ook dat is bepaald dat elke zorginstelling een cliëntenraad heeft die redelijkerwijs representatief genoemd mag worden en dat deze in staat is om het gemeenschappelijke belang van de cliënten te behartigen. De zorginstelling is redelijk vrij om, mits aan de eerdergenoemde eisen is voldaan, de cliëntenraad naar eigen inzicht vorm te geven (Van der Voet, 2005, p50-54).

Naar aanleiding van de genoemde nieuwe wetgeving op het gebied van de medezeggenschap in de zorg, ben ik tot de volgende eerste deelvraag gekomen:

Deelvraag 1:

*Hoe functioneert de cliëntparticipatie binnen Reinaerde gezien vanuit het perspectief van de medezeggenschap?*

### **2.1.3 Evaluatie**

In de afgelopen jaren zijn er verschillende onderzoeken gedaan naar de uitvoering van de WMCZ. In deze onderzoeken wordt geconcludeerd dat het per sector erg verschillend is hoe goed de WMCZ werkt. In de zorgsector waarin al een traditie van medezeggenschap bestond (voornamelijk residentiele instellingen), werkt de wet goed, aangezien deze nu ook instellingen in deze groep verplicht tot inspraak die dit eerst niet deden. Echter is er wel het nadeel dat in een aantal instellingen de rechten van deze cliëntenraden minder zijn geworden. In instellingen die nog geen cliëntenraad hadden, is er wisselend succes. Zo is het in een instelling voor kortdurende zorg moeilijk een cliëntenraad in te stellen, doordat de cliënt te kort aan de instelling gebonden is (Van der Voet, 2005). Ook in de zorg voor verstandelijk gehandicapten is de WMCZ moeilijk uit te voeren. In deze sector kunnen de cliënten niet alle punten uit de WMCZ behandelen, omdat zij de capaciteiten daar niet voor hebben. Een ander probleem is dat het begeleiden van de cliëntenraden hier veel geld kost, wat ten koste gaat van het zorgbudget. Ook is de sterke positie van de ouders gedeeltelijk afgebroken (Savornin Lohman, 2000 p41-43 en 61-65).

### **2.1.4 Emancipatie**

Een effect van de WMCZ is dat deze een grote impuls heeft gegeven aan de emancipatie van de cliënten in instellingen voor verstandelijke gehandicapten. Waar zij eerst werden aangezien als mensen die niet in staat zijn inspraak te hebben, heeft de WMCZ er voor gezorgd dat ook deze cliënten voor zichzelf moeten opkomen. Zo zijn de ideeën van het democratiseringsdenken en de emancipatie van de burger, uit de eerdere wetsontwerpen, toch via de WMCZ in het de gehandicaptensector terechtgekomen. “Het heeft een bewustwording op gang gebracht over de participatie van de bewoners zelf. Een van de eerste resultaten hiervan is dat bewoners meer dan in het verleden betrokken worden bij de opstelling van hun begeleidingsplan” (Savornin Lohman, 2000 p. 41-43 en 61-65).

Deze evaluatie uit het landelijk onderzoek naar de WMCZ brengt ons bij de tweede deelvraag waarin wordt bekeken of deze conclusies ook voor Reinaerde geldig zijn.

Deelvraag 2

*Hoe functioneert de cliëntparticipatie binnen Reinaerde gezien vanuit het perspectief van de emancipatie van de cliënt*

Met de eerste twee deelvragen zoeken we naar een antwoord hoe de cliëntenparticipatie vanuit het medezeggenschapsperspectief en het emancipatieperspectief functioneert. In het volgende deel van het onderzoek zal worden gekeken op welke manier bepaalde factoren de cliëntenraad in de praktijk beïnvloeden.

## **2.2 Factoren**

Welk van de aspecten, medezeggenschap of emancipatie, uiteindelijk de boventoon voeren in de cliëntenraden, er blijven altijd een aantal factoren die bepalen of een cliëntenraad goed functioneert.

Deelvraag 3

*Welke factoren beïnvloeden het functioneren van de cliëntenraad?*

### **2.2.1 De coach**

De belangrijkste hiervan is de coach of ondersteuner. Uit alle grotere onderzoeken naar de WMCZ (Van der Voet, 2005; Savornin Lohman, 2000; Hoogerwerf, 2004) blijkt dat in de sector verstandelijke gehandicapten cliëntenraden pas goed kunnen functioneren als er een coach bij is.

Het LSR, Landelijk Steunpunt Cliëntenraden, heeft een functiebeschrijving voor een coach opgesteld. De volgende zes uitgangspunten vormen de pijlers voor het werk van een coach.

1. Elke raad heeft een (inhoudelijk) professionele coach nodig. De ondersteuning van de coach betreft op de volgende punten:
  - Het ondersteunen van de communicatie van de raad.
  - Informatie van de raad over hun rechten en plichten.
  - Het stimuleren van de bewustwording van de raadsleden.
  - Het naar voren brengen van cliëntbelangen bij bepaalde onderwerpen.
  - Het gehele werkproces van de raad.
  - Het verkrijgen en verwerken van informatie en het uitbrengen van adviezen.
  - Besluitvormingsprocessen.
  - Het overleg van de raadsleden met het management.
  - Het contact van de raad met de achterban.
2. De coach stelt zich onafhankelijk op ten opzichte van de zorginstelling: Het mag niet zo zijn dat de coach verantwoording aflegt aan personen, die ook gesprekspartner zijn in de cliëntenraadsvergadering. Ook is het lastig onafhankelijk te zijn wanneer de coach in deeltijd ook begeleider is op de locatie. Een coach kan het best verantwoording afleggen aan een onafhankelijke organisatie of aparte manager cliëntparticipatie.
3. De coach ondersteunt het proces van vergaderen en medezeggenschap: De coach neemt niet deel aan de inhoudelijke discussie in de cliëntenraad en beïnvloedt de besluitvorming niet. Wanneer de raadsleden het moeilijk vinden om een mening te vormen betreffende een bepaald standpunt ondersteunt de coach de cliëntenraad door een totaaloverzicht te geven van de oplossingen van een bepaald probleem, zonder daar zijn eigen mening in te verwerken.
4. Een coach is geen inhoudelijk adviseur (zie 3).
5. De coach ondersteunt vanuit gelijkwaardigheid: Aan de volgende vijf basiskennmerken dient de coach te voldoen: respect, vertrouwen, eerlijkheid en openheid, uitnodigende houding en enthousiasme.
6. Het perspectief van de cliënt is altijd het uitgangspunt van het cliëntenraadswerk (LSR, 2006).

De LSR beschrijft de functie van de coach als volgt: “De functie van coach heeft tot doel de leden van de cliëntenraad in zijn algemeenheid te ondersteunen in de uitvoering van zijn taak en de daaruit voortvloeiende werkzaamheden”. Een coach zou voor een raad die 1x per maand vergadert 7 uur per maand beschikbaar moeten hebben en het denk en werk niveau van een coach moet minimaal MBO zijn (LSR, 2006).

### **2.2.2 Verschillende samenstellingen van cliëntenraden**

In de verstandelijk gehandicapten sector wordt gebruik gemaakt van een aantal verschillende soorten samenstellingen in de cliëntenraden. De twee uitersten zijn de cliëntenraden waarin alleen cliënten zitting hebben en raden waarin alleen ouders of andere verwanten van cliënten zitting hebben. In de rest van dit onderzoek zal gesproken worden over verwanten, als verzamelnaam voor familie, kennissen en verwanten van cliënten. De raden met alleen verwanten van cliënten zijn meestal of overgebleven uit het tijdperk voor de WMCZ waarin de familieraad vaak de medezeggenschap deed (Savornin Lohman, 2000a, p. 65-66).

Er zijn ook een aantal tussenvormen. Het handboek voor cliëntenraden hanteert de volgende modellen (Savornin Lohman, 2000a, p. 65-66):

A: Een cliëntenraad waarin de cliënten en de verwanten gezamenlijk vergaderen. Dit kan problemen geven doordat de beide groepen een andere manier van vergaderen en andere prioriteiten hebben, wat het risico met zich mee brengt dat de cliënten weinig in durven te brengen en de mening van de cliënt ondergesneeuwd raakt.

B: Een cliëntenraad bestaande uit twee commissies. Een commissie met cliënten en een commissie met verwanten. Er zijn drie varianten:

1. De cliëntencommissie van de cliëntenraad is de eerste gesprekspartner van het management. Indien een onderwerp te ingewikkeld is voor de cliëntencommissie wordt dit doorgeschoven naar de verwantencommissie.
2. Een tweede optie is dat de verwanten de eerste gesprekspartner zijn van het management. Indien zij een onderwerp meer geschikt achten, geven zij dit door aan de cliëntencommissie.



3. Beide commissies zijn allebei eerste gesprekspartner van het management. Dit kan echter tot problemen leiden, aangezien het niet meer duidelijk is, wie er de baas is indien beide commissies een andere mening hebben.

Vanuit het handboek wordt geconcludeerd dat van de mengvormen de opties B1 en B2 de voorkeur genieten. Dit zou afhankelijk moeten zijn van het niveau van de cliënten in de instelling. Er blijkt echter dat het meer afhankelijk is van de cultuur die heerst in de instelling (Savornin Lohman, 2000a, p. 65-66).

Bij Reinaerde komen we maar twee varianten van de samenstelling van de cliëntenraad tegen. De meeste cliëntenraden bestaan alleen uit cliënten. Enkele raden bestaan uit een mengvorm waarin de commissie cliënten het eerste aanspreekpunt is.

### **2.2.3 Het niveau van de leden van een cliëntenraad**

Ook het niveau van de leden in de cliëntenraad is een belangrijke factor die het functioneren van de cliëntenraad beïnvloedt. Wanneer de cliëntenraad wordt samengesteld uit cliënten die representatief zijn voor de hele populatie van de instelling, is het niveau lager dan wanneer voor de cliëntenraad de cliënten worden uitgezocht die de meeste capaciteiten hebben om alle cliënten te vertegenwoordigen. De eerste samenstelling is meer democratisch en representatief, maar met de tweede zal de cliëntenraad meer kunnen betekenen als partner van het management omdat het niveau hoger ligt.

### **2.2.4. De verwantenraad**

Voordat de WMCZ in werking trad en cliëntenraden verplicht stelde, was er al een traditie van ouder- en verwantenvereniging in de gehandicaptenzorg. Deze waren niet alleen lokaal betrokken bij de instelling, maar waren ook verbonden door sterke landelijke verenigingen. Deze ouderraden hadden echter nog geen wettelijke status en werden door de WMCZ gedwongen om een deel van de macht af te staan aan de cliënten. Ondanks dat er geen plaats is in de WMCZ voor raden van de vertegenwoordigers van

cliënten, staat er wel in dat: “de cliëntenraad in staat moet zijn om redelijkerwijs de belangen van de cliënten te behartigen” (Savornin Lohman, 2000a p. 59).

In de jaren na de invoering van de WMCZ hebben verschillende zorginstellingen er voor gekozen om de verwantenraden in stand te houden. Een deel van de instellingen ging echter door met slechts cliëntenraden van cliënten. Ook waren er instellingen waar de raden gecombineerd werden (Savornin Lohman, 2000).

Bij Reinaerde zijn de meeste verwantenraden verdwenen bij de locaties. Er zijn er nog weinig over en er is een centrale verwantenraad. Elke verwantenraad functioneert als ondersteuning van een cliëntenraad en gaat in op onderwerpen die te ingewikkeld zijn voor de cliëntenraad (paragraaf 2.2.2).

### **2.3 De centrale cliëntenraad**

Grote instellingen als Reinaerde hebben ook één of meerdere cliëntenraden op centraal niveau. De centrale cliëntenraden houden zich meer bezig met het instellingsbrede beleid. Dit beleid is vaak abstracter van aard en kan alleen serieus worden beoordeeld door cliënten met een relatief zeer hoog verstandelijk niveau of door een cliëntenraad van vertegenwoordigers. In de WMCZ is geen aparte regeling getroffen voor centrale cliëntenraden. Zij mogen alleen bestaan als alle lokale cliëntenraden een deel van de bevoegdheden wil overdragen.

Reinaerde heeft een centrale cliëntenraad met daaronder een aantal regionraden en daaronder weer de lokale raden. De centrale cliëntenraad bestaat uit een mengvorm van cliënten en verwanten. In deze mengvorm zijn de cliënten het eerste aanspreekpunt van het management. Zij kunnen ingewikkelde zaken doorschuiven naar de commissie van verwanten.

De centrale cliëntenraad neemt een aparte positie in ten opzichte van de lokale cliëntenraden. Doordat het verstandelijk niveau van de cliënten in de raad veel hoger ligt, is te verwachten dat de centrale cliëntenraad anders functioneert vanuit het perspectief

van de medezeggenschap en de emancipatie dan de lokale raden. Er is daarom gekozen om de een aparte deelvraag op te nemen over de centrale cliëntenraad.

Deelvraag 4

*Hoe functioneert de centrale cliëntenraad?*

#### **2.4 De cliëntenraad in een verzorgingshuis**

In de eerste paragrafen van dit hoofdstuk hebben we gekeken naar de doelstellingen die er voor de cliëntparticipatie zijn vanuit de WMZC. In dit onderdeel gaan we kijken hoe cliëntparticipatie functioneert, in een zelfde soort onderzoek als dit onderzoek, in een andere sector waar de WMCZ is ingevoerd. We kijken naar het functioneren van cliëntenraden in verzorgingshuizen voor ouderen, gedaan door H. van Bloemendaal. Het onderzoek is gedaan bij de verschillende verzorgingshuizen, alle behorende tot één organisatie. In het onderzoek is de vraag gesteld: In hoeverre kan medezeggenschap in cliëntenraden leiden tot verbetering van de zorg in verzorgingshuizen? Het onderzoek komt tot de volgende conclusie: “De cliëntenraad werkt als kanaal om klachten en problemen te behandelen niet juist. Door een hoog verloop door ziekte, sterfgevallen, algemene ouderdom en scherpsteverlies kan de representativiteit van de cliëntenraden in twijfel worden getrokken. Daarnaast zorgen onder andere de lichamelijke gezondheid, de geestelijke gesteldheid, de generatiekloof of het opleidingsniveau van de cliëntenraadsleden ervoor dat de cliënten zich moeilijk het cliëntenraadswerk eigen kunnen maken. Er wordt veel vergaderd over meer abstractere management onderwerpen, waar de leden van de cliëntenraad geen interesse in hebben, waarbij het taalgebruik ook niet aansluit bij de leden van de raad” (van Bloemendaal, 2006).

Het onderzoek beveelt de volgende drie veranderingen aan:

- Communiceer over wie je bent.
- Communiceer over wat je kunt.
- Communiceer over wat je wilt.

Wanneer cliëntenraadsleden deze dingen duidelijk maken naar de rest van de raad en naar de groep kan er beter worden ingespeeld op de wensen van elkaar en zal de achterban beter weten wat ze met de cliëntenraad kunnen (van Bloemendaal, 2006).

Om de vergelijking te maken met een andere sector is als laatste de volgende deelvraag opgenomen:

Deelvraag 5

*Hoe functioneren de cliëntenraden van Reinaerde in vergelijking tot cliëntenraden in verzorgingshuizen voor ouderen?*

## Hoofdstuk 3. Het onderzoek

### 3.1 Representativiteit

De data voor het onderzoek zijn op de volgende wijze verkregen. Ik heb gedurende twee maanden locaties bezocht van Reinaerde met een cliëntenraad. Deze 12 locaties zijn uitgezocht door een gestratificeerde aselecte steekproef op basis van de expertise van de manager cliëntparticipatie van Reinaerde. Zij stuurt de verschillende coaches aan van Reinaerde en heeft zodoende een goed overzicht van de verschillende cliëntenraden van Reinaerde. De locaties zijn uitgezocht opdat ze een representatief beeld geven van Reinaerde. Hierdoor verschillen de locaties op de volgende algemene kenmerken van elkaar. Indien mogelijk is achter het kenmerk toegevoegd hoe dit kenmerk zich in de steekproef verhoudt tot het bepaalde kenmerk in de populatie.

- Dagbesteding (6/16) – Wonen (5/14) (Een dagbesteding is een plek waar cliënten overdag onder begeleiding werk doen op hun eigen niveau. Dit kan variëren van het inpakken van producten, tot het zorgen voor de lunch op de locatie tot het werk in een copyshop.)
- Verbaal (7) – Minder verbaal (5) (communicatie niveau van de verstandelijk gehandicapten.)

Naast de algemene factoren kennen we vanuit hoofdstuk 2 via de deelvragen een aantal andere factoren die het functioneren van een cliëntenraad kunnen beïnvloeden.

- De verschillende coaches. (4/4) (paragraaf 2.2.1 De coach is de belangrijkste voorwaarde voor een cliëntenraad om te functioneren.)
- Cliëntenraad (28/33) – Cliëntenraad commissie Verwanten aanwezig. (5/33) (2.3 Heeft de steun van een aparte commissie verwanten een positieve invloed op de cliëntenraad?)
- Meer en minder verstandelijk gehandicapt. (2.4 Het verstandelijk niveau van de cliënt heeft een grote invloed op het functioneren van de raad.)
- “Onervaren” Cliëntenraad – “Ervaren” Cliëntenraad (2.4 Bij ervaring met het vergaderen in een cliëntenraad stijgt het niveau.)

- Lokale cliëntenraad (31/33) – centrale cliëntenraad. (2/33) (2.4 Onderwerpen in de centrale cliëntenraad vragen cliënten met een hoger niveau dan de lokale raden.)

### 3.2 Onderzoeksmethodes

Op de bezochte locaties heb ik op de volgende wijze onderzoek gedaan.

- Observatie: Ik heb observaties verricht tijdens de duur van de cliëntenraad en tijdens de rondleiding die ik in de meeste gevallen na de raadsvergadering heb gedaan<sup>1</sup>.
- Gesprekken: Tijdens de maaltijd op de locatie heb ik gesprekken gehad met de leden van de cliëntenraad, met andere cliënten en met medewerkers van de locatie. Interviewen in strikte zin was vanwege het verstandelijk niveau van de cliënten niet mogelijk (zie 3.5).
- Open interviews: Met de verschillende coaches, een aantal managers en een contactpersoon heb ik open interviews gehouden. Hierin zijn steeds dezelfde gespreksonderwerpen aan bod gekomen. Door gebruik te maken van open interviews heb ik zo ook een beeld kunnen krijgen van het continue functioneren van de cliëntenraad. De interviews heb ik gedaan aan de hand van de topiclist en mijn bevindingen bij de cliëntenraadsvergaderingen. Ook zijn er een aantal grote interviews gehouden met een aantal experts:<sup>2</sup> twee coaches van de cliëntenraden en de voorzitter van de centrale cliëntenraad – commissie verwanten zijn geïnterviewd. De interviews zijn opgenomen en uitgewerkt en zijn terug te vinden in bijlage 3.
- Schriftelijke documentatie: Beleidsstukken van de instelling Reinaerde.<sup>3</sup> Ik heb deze beleidsnota's bestudeerd om een idee te krijgen welk beleid er tot nu toe is gevoerd aangaande de cliëntenparticipatie bij Reinaerde in de afgelopen jaren. In de stukken wordt weergegeven hoe men bij Reinaerde bezig is om de cliëntparticipatie te verbeteren.
- Teamvergaderingen: Ik heb een aantal teamvergaderingen bijgewoond van het team bij Reinaerde met alle mensen die bezig zijn met cliëntenparticipatie. Deze informatie heb ik gebruikt ter voorbereiding van mijn observatieperiode.

---

<sup>1</sup> Het logboek is te vinden in bijlage 2.

<sup>2</sup> De interviews staan in bijlage 3.

<sup>3</sup> Zie stukken van Reinaerde in de literatuurlijst.

### 3.3 Dagindeling

Een dag observeren op locatie zag er in de meeste gevallen als volgt uit:

- 15 min: Aankomst op locatie, meestal een kwartier voor de vergadering. In deze tijd een inleidend gesprek met de cliëntenraad
- 1,5 uur: Observatie bij de cliëntenraad.
- 15 min: Rondleiding op de locatie
- 1,5 uur: Lunchen op de locatie. Tijdens de lunch een nabespreking met de cliëntenraadsleden over de raad en met andere cliënten en medewerkers van de locatie over hoe zij over de cliëntinspraak denken.
- Open interviews met eventuele aanwezige extra ondersteuning voor de cliëntenraad op locatie en met de coach van de raad.

### 3.4 Onderzoeksbependingen

Een belangrijk aandachtspunt tijdens het hele onderzoek is het lage verstandelijke niveau van het overgrote deel van de verstandelijk gehandicapten bij Reinaerde. Hierdoor is het vaak lastig om de cliënten te interviewen. Dit geldt voornamelijk voor de meeste cliënten die niet in de cliëntenraad zitting hebben (ongeveer de helft van hen is niet goed aanspreekbaar), maar ook voor cliënten die wel in de raad zitten (ongeveer een kwart van de cliëntenraadsleden is niet goed aanspreekbaar).<sup>4</sup> Een groot deel weet wel wat de cliëntenraad ongeveer is, maar wat ze doet en wat de effecten zijn, is te ingewikkeld. Echter wanneer je als interviewer extra uitleg geeft door middel van simpele voorbeelden is het erg lastig om niet suggestief te zijn. Cliënten laten zich gemakkelijk in een bepaalde richting duwen, waardoor de objectiviteit lastig is te waarborgen. Om deze reden zijn er alleen zeer simpele antwoorden vanuit de cliënten. Het lage niveau van de cliënt is ook van invloed op de uitwerking van de beschrijving van de cliëntenraden. Veel communicatie in de raden bestaat uit minder goed lopende zinnen die voor de leesbaarheid in de scriptie wat aangepast zijn.

---

<sup>4</sup> Bron: Een schatting aan de hand van eigen onderzoek: zie bijlage 2.

## **Hoofdstuk 4. Resultaten**

In het hoofdstuk resultaten zal ik weergeven tot welke resultaten mijn observaties en interviews op de verschillende locaties van Reinaerde hebben geleid. Er zal eerst een beeld worden gegeven van een cliëntenraad om de lezer een gevoel te geven hoe het er bij een cliëntenraad aan toe gaat. Deze cliëntenraadsvergadering is samengesteld uit verschillende cliëntenraden die door mij zijn bezocht en geven dus geen beeld van één bepaalde raad. Ondanks dat de deelvragen doen vermoeden dat er veel onderscheid is tussen de cliëntenraden, is dit verslag toch geldend voor alle cliëntenraden. Later zal worden ingegaan op de verschillen die dan verder worden uitgewerkt. Deze resultaten zijn tot stand gekomen aan de hand van de interviews en observaties<sup>5</sup> die ik gedaan heb op de verschillende locaties en zullen worden besproken aan de hand van een aantal citaten. De citaten kunnen als representatief worden beschouwd voor het algemene beeld op de verschillende locaties van Reinaerde. Andere interviews en observaties wezen in dezelfde richting als de citaten die in het hoofdstuk zijn gebruikt. Op de verschillende locaties ben ik vrijwel overal een gelijk beeld tegenkomen.

### **4.1. Een cliëntenraadsvergadering**

Om 9:15 kom ik aan bij de locatie van Reinaerde die ik vandaag ga bezoeken. Het is een dagbesteding. Een dagbesteding is een plek waar cliënten overdag onder begeleiding werk doen op hun eigen niveau. Deze is gevestigd in een gebouw dat midden in de wijk staat. Het gebouw is met gezellige kleuren geverfd. Het kan het beste worden vergeleken met het gebouw van een moderne kleuterschool. Binnen zit een cliënt bij de receptie. Ik zeg ‘goedemorgen’ en ik vraag waar ik moet zijn voor de cliëntenraad. Na een simpel antwoord “daar links” wijzend op een deur links in de gang, ga ik daar binnen. Ik kom in een vergaderzaaltje met een grote tafel waar tien mensen aan kunnen zitten.

De meeste van de cliëntenraadsleden zitten binnen al te wachten. Ze kijken mij aan met een blik waaruit blijkt dat ze niet weten wat ik hier kom doen. Ik geef iedereen een hand, stel me voor en vertel dat zij als het goed is in de vorige vergadering hebben besproken dat ik zou komen. Een deel van de leden herinnert zich het weer. Ik krijg een beker thee.

---

<sup>5</sup> Zie bijlage 2 en 3



Ik ga aan tafel zitten en vraag in de tijd die mij nog rest voor de vergadering hoe ze het vinden om in de cliëntenraad te zitten. Een deel van de cliënten vindt het leuk om te doen en is enthousiast. Een ander deel antwoordt niet en kijkt me wat wantrouwig aan.

Iets later komt de coach ook binnen. Er ontstaat een levendiger sfeer in de zaal en een deel van de cliënten wil graag aan de coach vertellen wat hij voor een speciale activiteit heeft gedaan in de afgelopen dagen of wat hij gaat doen. Zo is er een cliënt die morgen vrij heeft omdat haar moeder jarig is, er is een cliënt die naar de tandarts moet de volgende dag en er is een cliënt die een nieuwe trui heeft gekocht. Dit zijn voor de cliënten allemaal 'spannende' gebeurtenissen en deze willen ze dan ook graag aan de coach vertellen. Nadat er een minuut of vijf even gepraat is en de laatste cliënten zijn binnengekomen of zijn gehaald door de coach, kan de cliëntenraad om 9:35 beginnen. De vergadering kan beginnen met 7 cliëntenraadsleden en de coach.

De voorzitter opent de vergadering. De voorzitter van de vergadering is een van de cliënten in de raad met de minste verstandelijke mogelijkheden. Hij kijkt op de vergaderflap-over (zie figuur 1). Dit is een kleine A4 formaat flap-over, waarop met een plaatje en een woord staat aangegeven bij welk onderdeel van de vergadering we zijn. Hij kijkt ernaar, zegt: "opening vergadering (dit staat op de flap-over geschreven), wees welkom". Hij kijkt vervolgens naar de coach of hij het goed gedaan heeft. Deze knikt en de voorzitter slaat de flap-over om en komt uit bij het tweede onderdeel van de vergadering: "Het Verslag".

**Figuur 1: de vergaderflap-over**



(bron: [www.lsr-clientenraden.nl](http://www.lsr-clientenraden.nl))

De notulen worden gelezen. Er wordt eerst gekeken of iedereen deze in zijn map heeft. Één van de cliënten heeft de notulen niet gehad. Het blijkt dat deze op een buitenlocatie werkt en dat de notulen daar alweer niet goed verspreid zijn. De coach stelt voor dat de cliënt die de verantwoording heeft dat de notulen worden verspreid dit gaat overleggen met een begeleider op de locatie, zodat hij geholpen kan worden. De notulen bestaan uit picto's met simpele zinnestjes eronder.<sup>6</sup> Picto's zijn een tussenvorm van plaatjes en pictogrammen zoals we die kennen op NS stations. Deze pictogrammen maken het mogelijk dat ook cliënten die niet kunnen lezen de notulen kunnen begrijpen. Een cliënt die wel kan lezen leest de notulen voor. Na elk punt wordt er door de coach gekeken of iedereen het zich nog herinnert. Aan het einde worden de notulen door de vergadering goedgekeurd.

De voorzitter slaat zijn flap-over weer om, denkt even na en na wat moeite krijgt hij het woord 'mededelingen' over zijn lippen. Er wordt een rondje gemaakt of er cliënten zijn die een mededeling hebben. De eerste cliënt heeft te melden dat hij de volgende keer niet kan komen, omdat hij dan op vakantie gaat. Hij is daar erg trots op. De volgende cliënt vertelt opnieuw dat hij morgen vrij is omdat zijn moeder jarig is. De coach kapt de cliënt af omdat we anders het hele verhaal weer moeten aanhoren zoals voor de vergadering en daar hebben we geen tijd voor en daar is de cliëntenraadsvergadering niet de juiste plaats voor. Een andere cliënt heeft als mededeling dat de nieuwe huisregels die de raad heeft gemaakt goed werken. De andere cliënten hebben geen mededelingen.

Na de mededelingen is de vergadering aangekomen bij de post. De cliënt die verantwoordelijk is voor de post geeft de post aan de coach met de opmerking: "goed gedaan toch coach?" Deze kijkt wat de post is en vertelt de cliëntenraad wat het is en wat er mee moet gebeuren. Er is een brief van de LSR, het Landelijk Steunpunt Cliëntenraden. De leden van de cliëntenraad kunnen op cursus om beter te leren vergaderen. De cliëntenraad wil dit wel en een van de leden van de cliëntenraad zal samen met de coach na de vergadering de brief terugsturen. Er is geen andere post. Een

---

<sup>6</sup> Voor een voorbeeld van de notulen zie bijlage 4

van de cliënten is moe of kan de vergadering niet goed volgen en valt in slaap, waarbij ze een licht snurkend geluid maakt.

De voorzitter slaat zijn flap-over weer om en vergaderpunt 1 verschijnt. Vergaderpunt 1 is een brief van de manager van de locatie die graag advies wil hebben van de cliëntenraad over het jaarlijkse uitje van de locatie. Wat willen de cliënten dat ze gaan doen op het uitje? Één van de cliënten komt gelijk met een heleboel leuke ideeën: “Bowlen, midget golfen, de Efteling of het zwembad”. De coach kapt hem even af en vraagt wat de andere leden van de raad van deze ideeën vinden en waar zij naar toe willen. Een andere cliënt lijkt het ook wel leuk om een keer naar een discotheek te gaan. De cliënt die lag te dutten wordt ook naar haar mening gevraagd. Ze wordt weer wakker, lijkt even niet goed te begrijpen wat ze moet doen, maar na herhaling van de vraag, wil ze graag een keer een boswandeling doen. Na een minuut of vijf zet de coach alle voorstellen even op een rijtje. Vervolgens brengt hij het kostenaspect in de vergadering. Er is namelijk niet zo veel geld voor een uitje. Dure ideeën als de Efteling of andere attractieparken vallen af. De cliënten knikken instemmend. Het punt wordt afgesloten door de coach met het idee om nu de meeste ideeën geuit zijn, iedereen gaat nadenken wat hij het liefste wil. Hij stelt voor dat de raad dan de volgende vergadering een beslissing neemt. De raad gaat akkoord. Er wordt even koffie gedronken. Er is dan 45 minuten vergaderd. Een paar cliënten vertellen aan de coach wat ze de afgelopen dagen hebben gedaan. Het verhaal over de vrije dag morgen komt ook weer terug. Na tien minuten gaat de vergadering weer verder met agendapunt twee.

Vergaderpunt 2 gaat over de huisregels. Met het onderwerp huisregels is de cliëntenraad al een paar weken bezig. Elke week wordt er een ander deel van de huisregels besproken. Deze keer staan de kledingregels op het programma. Dit is een punt dat de cliënten een paar weken ervoor aan de huisregels hebben toegevoegd. De coach brengt het punt even in herinnering en vraagt waarom de raad dit wil. Welke regels hierover dan moeten worden opgenomen in de huisregels. Één van de cliënten begint dat het belangrijk is dat cliënten gepast gekleed komen. Ze zijn tenslotte op hun werk en dienen in lange broek te komen. Ook moeten cliënten schone kleding aan doen. Iedereen is het hier mee eens. De

coach vraagt hoe de cliëntenraad dit dan wil opnemen in de regels. Een cliënt doet het voorstel om een regel te maken elke dag schone kleren aan te doen. De rest vindt het een goed plan. De coach vraagt of hij dit zelf ook doet? Het antwoord van de cliënt is dat hij dit zelf niet doet, zijn kleding is immers niet elke dag vies en hij kan het ook niet zo vaak wassen. Na wat heen en weer gepraat wordt er uiteindelijk besloten dat elke cliënt elke twee dagen schone kleding aan moet en geen kleding met vlekken aan mag. Een andere cliënt heeft het voorstel om sportshirts te verbieden. Maar na een paar vragen van de coach en een andere cliënt blijkt dit voorstel er alleen te zijn, omdat de cliënt ze niet mooi vindt. De coach zegt dat de cliëntenraad er niet voor is om je eigen voorkeuren in de vergadering te brengen, maar dat het belang van alle cliënten moet worden gediend. Of je wel of niet van sportkleding houdt is dan ook niet iets voor de raad. Het agendapunt wordt afgesloten.

De voorzitter slaat de flap-over om en komt bij de rondvraag. Er wordt een rondje gemaakt wie nog wat heeft. Er zijn geen dingen voor de rondvraag van de cliënten. Ik bedank de raad dat ik aanwezig mocht zijn en zeg dat ik het leuk vind om erbij te zijn. Ik vraag of iemand me een rondleiding over de locatie kan geven. De helft van de raad wil dit graag doen. De coach kiest iemand uit. We gaan weer uit elkaar. De vergadering heeft anderhalf uur geduurd.

Na de vergadering krijg ik een rondleiding door het gebouw. We gaan met z'n tweeën alle ruimten door van het gebouw. Bij de meeste groepen kijken ze me een beetje wantrouwig aan. "Wat doet die hier nou" is er van de gezichten af te lezen. Een van de medewerkers vraagt aan een cliënt wat ze in de betreffende ruimte aan het doen zijn. Maar veel meer antwoord dan dat er schroeven in zakjes worden gedaan of dat er brood wordt gebakken krijg ik niet. En als ik wel antwoord krijg is het meestal niet goed te verstaan. Duidelijk blijkt dat in de cliëntenraad cliënten zitting hebben die een hoger niveau hebben dan de gemiddelde cliënt. Na een rondje te hebben gemaakt over de locatie, gaan we lunchen. Tijdens de lunch ben ik de tafels afgegaan voor gesprekken met de cliënten van de locatie. Op de vraag aan de leden van de cliëntenraad: "Hoe vind je het om in de cliëntenraad te zitten" krijg ik van de meeste leden het antwoord "Leuk".

## 4.2. Medezeggenschap.

*Hoe functioneert de cliëntparticipatie binnen Reinaerde gezien vanuit het perspectief van de medezeggenschap? Zo luidde de eerste deelvraag van mijn onderzoek en “Meer medezeggenschap voor de cliënt” was ook de belangrijkste reden voor invoering van de WMCZ. Gedurende mijn onderzoek is gebleken dat deze deelvraag in twee delen moet worden uitgesplitst. Medezeggenschap over onderwerpen waar de cliënt direct in zijn dagelijkse leefomgeving mee te maken heeft en medezeggenschap over meer abstracte onderwerpen. Het volgende voorbeeld illustreert medezeggenschap over een praktisch onderwerp*

### *Cliëntenraadsvergadering locatie C, bezocht op 3 april 2007.<sup>7</sup>*

In een eerdere vergadering heeft de cliëntenraad gevraagd of er ook koffie gebracht kan worden bij de cliëntenraad.

*De raad heeft de vorige keer gevraagd of ze ook koffie kunnen krijgen bij de vergadering. Deze is er nu gekomen en daar is de raad erg tevreden mee. Bij praktische onderwerpen zie je dat de cliënten veel enthousiaster zijn tijdens de vergadering.*

Ook het tweede voorbeeld is een voorbeeld van een praktisch onderwerp in de vergadering:

### *Cliëntenraadsvergadering locatie B, bezocht op 23 maart 2007.*

Er zijn een heleboel vergaderpunten naar voren gekomen die in de komende weken moeten worden besproken. De cliëntenraad houdt een stemming in welke volgorde de onderwerpen besproken moeten worden.

*De punten worden met een tekeningetje op een flap-over gezet. Er wordt gestemd. Als belangrijkste komt de verhuizing van de cliënten van de locatie x naar de locatie naar*

---

<sup>7</sup> Alle citaten van cliëntenraadsvergaderingen komen uit het Logboek in Bijlage 2. Om privacy redenen is dit alleen beschikbaar voor de scriptiebegeleiders.

*voren. De cliënten zijn bezorgd waar ze allemaal geplaatst moeten worden. Wordt het niet 'te vol' op de locatie. Op de tweede plaats komt het uitje.*

Cliëntenraadsleden hechten vooral belang aan praktische onderwerpen tijdens de cliëntenraadsvergaderingen. Uit korte interviews op locatie tijdens de lunch na de vergadering wordt ook duidelijk dat van de aanspreekbare cliënten het grootste deel de cliëntenraad kent en dat daarvan de helft ook een voorbeeld kan geven van wat de cliëntenraad voor elkaar heeft gekregen op de locatie. Voornamelijk het uitje, het eten, kerst, of de inrichting van de locatie worden vaak genoemd.

Wanneer we kijken naar meer abstracte onderwerpen dan krijgen we een ander beeld:

*Cliëntenraadsvergadering locatie G, bezocht op 2 mei 2007*

Het werkplan 2007 van Locatie G wordt besproken. In een werkplan wordt aangegeven door de manager wat er het komende jaar gaat gebeuren op de locatie.

*Het werkplan is niet voorzien van picto's en te ingewikkeld voor de cliëntenraad. Er is ook niets aan gedaan door de [manager] om er voor de cliëntenraad duidelijke vragen uit te destilleren. Er is wel versimpelde taal gebruikt, maar er worden vooral feiten weergegeven. [...]Ze zitten er allemaal een beetje passief bij.*

*Cliëntenraadsvergadering locatie A, bezocht op 20 maart 2007.*

De werkplannen van locatie A worden besproken.

*De beide rapporten zijn opgesteld in picto's. Het bespreken van de beide werkplannen is erg ingewikkeld voor de raad. De [manager] heeft ook geen speciale adviesvragen voor de raad, waardoor de raad niet weet wat ze er mee moet doen. De evaluatie is daardoor meer een droge opsomming van feiten van de manager dan dat er enige discussie over is door de cliënten.*

De bovenstaande voorbeelden zijn typerend voor een vergadering waarin adviesvragen worden besproken die abstracter zijn. Meestal gaat het dan over werkplannen, waarin het beleid voor het komende jaar van de locatie aan bod komt. De medezeggenschap functioneert dan niet goed. De cliënten begrijpen meestal niet goed wat zij aan moeten met de vragen die het management heeft. De manager weet dit ook niet. Die kan het ook niet verduidelijken als de coach erom vraagt: “*wat wil je dat de raad ermee doet [manager]?*” Of “*wat kan de raad hier praktisch mee doen?*”<sup>8</sup>. Dan komt de manager niet met praktische punten. Het werkplan wordt gelezen, wat al vaak het grootste deel van de vergadering in beslag neemt en daar houdt het mee op.

Er kan geconcludeerd worden dat het functioneren van het medezeggenschapsonderdeel van de cliëntenraad gedeeltelijk wel en gedeeltelijk niet werkt. Op het praktische vlak werkt het prima. Op het meer abstracte vlak werkt het niet goed.

Wanneer er gekeken wordt in hoeverre adviezen worden opgevolgd die de cliëntenraden geven dan komt een volgend antwoord op de vraag: “Volgt het management de adviezen op?”

#### *Interview Coach A op 1 oktober 2007*

*Tot nu toe wel. Ik heb nog geen adviezen gehad waarbij het gelijk een ‘Nee’ was. Soms heb je wel eens een deelstukje van het advies waar je een nee op krijgt. Over het algemeen worden de adviezen gewoon opgevolgd. [De raad wordt niet aan het lijntje gehouden?] Nee, dat heb ik tot nu toe nog niet ervaren.*

Adviezen welke worden ingediend worden over het algemeen dus overgenomen. Ook van de cliënten uit blijkt dat ze kunnen benoemen welke dingen er zijn veranderd door advies van de cliëntenraad.

---

<sup>8</sup> Bijlage 2: Logboek: Locatie G

### 4.3. Emancipatie.

*Hoe functioneert de cliëntparticipatie binnen Reinaerde gezien vanuit de emancipatie van de cliënt?* Deze tweede deelvraag laat zich goed illustreren door de volgende drie voorbeelden: In deze voorbeelden komen drie vormen van emancipatie naar voren die zijn te onderscheiden in de cliëntenraden. In het eerste voorbeeld verbetert een cliënt haar leesvaardigheid. In het daaropvolgende voorbeeld zien we emancipatie door cursussen en in het laatste voorbeeld komt het mondiger worden van de cliënt naar voren.

#### *Cliëntenraad locatie A, bezocht op 20 maart 2007*

Het volgende fragment speelt zich af bij het voorlezen van de post tijdens de vergadering.

*Er is post. Deze wordt voorgelezen door de voorzitter. Ze is erg blij dat ze het kan lezen. Door het voorlezen van de brief weet ze echter niet wat ze daadwerkelijk gelezen heeft. Immers, na het gelezen te hebben vraagt ze uitleg aan de coach. Na het voorlezen is het nodig dat de coach uitlegt aan de raad wat de brief precies inhoudt*

#### *Cliëntenraad locatie B, bezocht op 20 maart 2007*

*Post: Er is post van 'Raad op Maat' over een cursus voor leden van de cliëntenraad, waarin er gevraagd wordt of ze hieraan mee willen doen. Er mogen twee leden van de cliëntenraad heen. Er worden twee leden gekozen en er wordt afgesproken dat [een cliënt] samen met de coach de brief na de vergadering zal beantwoorden.*

#### *Cliëntenraad locatie J, bezocht op 25 april 2007*

In de pauze van de cliëntenraad heb ik een kort interview met een ouder die ook bij de cliëntenraad aanwezig is. Deze legt uit waarom hij bij de raad aanwezig is.

*...Er te veel over hen heen werd gelopen door het management. Daarom is hij er ook bij. Hij zegt dat het nu veel beter gaat. De cliënten zijn veel mondiger geworden.*

Emancipatie kan in drie onderdelen worden verdeeld bij de cliëntenparticipatie. Zo is er emancipatie waarin de cliënten leren vaardigheden te verbeteren, die niet direct iets met



medezeggenschap te maken hebben. Bij Reinaerde ben ik vooral tegengekomen: lezen, een brief schrijven en posten, een vergadering voorzitten, de post bijhouden en kopiëren. Deze dingen worden in de vergadering of erbuiten geoefend en herhaald. De coaches zijn van mening dat er vooruitgang te zien is vergeleken met een jaar of twee geleden bij de meeste raden. Wanneer er na een verkiezing echter erg veel nieuwe cliënten in de raad komen, dan moet er vaak een deel weer opnieuw gebeuren.

Een tweede onderdeel van de emancipatie bij Reinaerde zijn de cursussen waar de cliëntenraadsleden af en toe heen kunnen, zoals in voorbeeld twee gebeurt. Hier leren cliënten hoe de medezeggenschap werkt. Als derde zien we dat de cliënt mondiger wordt. Vroeger hadden cliënten niets in te brengen. Nu hebben ze een cliëntenraad waarin ze meestal advies geven op vragen van het management, maar er zijn ook al enkele raden zo ver dat ze zelf adviesonderwerpen bedenken. Het laatste voorbeeld komt uit een interview met een aanwezige ouder bij de cliëntenraad. Deze is bij de raad gekomen omdat de raad niet voor zichzelf op kon komen en ziet nu duidelijk vooruitgang.

Het volgende en laatste voorbeeld is een voorbeeld van een raad, welke erg mondig is. Hij heeft zelf een eigen onderzoek gedaan.

#### *Cliëntenraadsvergadering locatie D, bezocht op 20 april 2007*

In de cliëntenraad komt de manager antwoord geven op een adviesvraag van de cliëntenraad over de kerstviering. De cliëntenraad heeft voor dit advies zelf een onderzoek uitgevoerd en is erg benieuwd wat de manager zal gaan antwoorden, maar gaat er van uit dat het advies wordt overgenomen.

*... Ze neemt het advies dan ook niet over. Dit wordt totaal niet begrepen door de cliëntenraad. De structuur in de raad valt volledig weg. De cliënten snappen niet dat het management een onderzoek kan hebben dat een andere uitkomst heeft. De helft van de cliënten is de draad helemaal kwijt en komt de komende 10 minuten niet verder dan de ideeën: "we moeten naar de politie gaan," of "we moeten naar de rechter." Zij zijn de vermogens om naar elkaar te luisteren even kwijt.*

In het bovenstaande voorbeeld heeft een cliëntenraad zelf een onderzoek gedaan om te bekijken wanneer de kerstviering het beste gedaan kan worden. De raad heeft een advies opgesteld en krijgt nu antwoord van de manager. Het management wil niet meewerken. Dit is nieuw voor de raad en de raad weet niet hoe ze er mee om moet gaan. In het emancipatieproces komen de raden dingen tegen die nieuw voor ze zijn. In de komende vergaderingen, als alles weer rustig is, zal er over worden nagepraat en wanneer een advies een andere keer weer door het management wordt afgewezen, zal de raad er beter mee kunnen omgaan. Het kan ook zijn dat dit de grens is tot waar de cliënten de verstandelijke mogelijkheden hebben voor de vergadering. De toekomst zal uitwijzen of de raden ook met dit probleem kunnen leren omgaan. Dit voorbeeld waarin de raad al erg mondig is (derde onderdeel van de emancipatie), geeft aan dat er bij deze raad een grens is aan hoe ver ze op het moment geëmancipeerd zijn.

#### **4.4. Andere factoren.**

Nu we hebben vastgesteld dat de cliëntenparticipatie bij Reinaerde in een aantal opzichten voldoet aan de medezeggenschapsdoelstelling en aan de emancipatiedoelstelling, gaan we dieper in op de bevorderende en belemmerende factoren die het functioneren van een cliëntenraad beïnvloeden. Deelvraag 3: *Welke factoren beïnvloeden het functioneren van de cliëntenraad?*

##### **4.4.1. De verstandelijke mogelijkheden van de cliënten.**

Een eerste redelijk voor de handliggende factor die het functioneren van de cliëntenraad beïnvloedt zijn de verstandelijke mogelijkheden van de cliënten in de cliëntenraad.

##### Cliëntenraadsvergadering locatie A op 20 maart 2007

Locatie A is een dagbesteding met verstandelijk gehandicapten in de categorie minder verbaal. De notulen worden behandeld.

*De notulen worden doorgelezen. [De coach] leest voor en kijkt per regel of de raad het begrijpt en zich weer herinnert wat er in de vorige cliëntenraad besproken is. Hij koppelt deze informatie aan de onderwerpen van de rest van de vergadering. De raad gaat*

*akkoord met de notulen. Het accorderen van de notulen is slechts een formaliteit. De notulen worden gebruikt om de cliënten weer in herinnering te brengen wat er de vorige keer besproken is. De meeste cliënten kunnen zich zonder de notulen de onderwerpen van de vorige vergadering niet goed herinneren.*

#### Cliëntenraadsvergadering locatie C op 3 april 2007

Locatie C is een dagbesteding met verstandelijk gehandicapten in de categorie minder verbaal. De post wordt behandeld.

*Post: [Een cliënt] had de postmap mee moeten nemen, maar is dat vergeten. Er is dus nu even geen post. Er wordt over gesproken in de raad hoe [de cliënt] dit niet meer gaat vergeten. Iemand moet hem helpen het zich te herinneren. De raad en de coach bespreken wie dat moet gaan doen. [De coach] moet gedurende de vergadering veel cliënten helpen met het zoeken naar woorden.*

#### Cliëntenraadsvergadering locatie D op 4 april 2007

Locatie D is een dagbesteding met verstandelijk gehandicapten in de categorie verbaal.

*Het vergadertempo van de raad is hoog. Er wordt veel sneller gecommuniceerd dan bij de andere raden met verstandelijk gehandicapten, waar ik ben geweest en de groep is erg assertief. Er staan dan ook meerdere agendapunten op de agenda, in tegenstelling tot het ene punt bij de meeste andere vergaderingen en er wordt veel meer gediscussieerd.*

Het verloop van een cliëntenraad wordt enorm beïnvloed door de verstandelijke mogelijkheden van de leden van de cliëntenraden. In de cliëntenraden, die lijken op de eerste twee voorbeelden wordt er veel tijd gedurende de cliëntenraadsvergadering gebruikt om de informatie die naar de cliënten komt te verwerken. Er is daardoor veel minder tijd over om over onderwerpen te discussiëren en er kunnen maar weinig onderwerpen besproken worden. Meestal is één agendapunt voldoende om de tijd te vullen en kunnen de cliënten niet meer aan. In het laatste voorbeeld gaat de vergaderingen veel sneller. Er wordt meer gediscussieerd en er staan meer onderwerpen

op de agenda. Wanneer we kijken naar de cliënten op de locatie, dan zijn de mogelijkheden van de cliënten wel iets hoger, maar niet zo veel hoger dan het niveau van de cliëntenraad deed vermoeden. Ook voor cliëntenraden met meer mogelijkheden geldt dat zij zijn geïnteresseerd in de praktische onderwerpen.

#### **4.4.2. De coach.**

De coach kan meer en minder sturend werken. In het ene uiterste stelt de coach zich objectief op en ondersteunt hij de cliëntenraad, wat zij ook beslissen. Aan de andere kant stuurt de coach de raad naar een oplossing die het meest logisch is, maar door de raad misschien niet gezien wordt. De coach moet hierin een midden vinden, om de cliënten daadwerkelijk medezeggenschap te laten hebben en toch functionele resultaten te krijgen. De coach neemt in een cliëntenraad bij Reinaerde daarom een belangrijke positie in. Wanneer een coach niet het geduld heeft om mee te gaan met het lage tempo en niveau van de cliënten, dan zal hij de neiging hebben om in plaats van de cliënten te helpen een beslissing te kunnen nemen, de cliënten een beslissing op te dringen. Aangezien de cliënt alles doet wat de coach wil, is dit erg gemakkelijk. Een cliënt geeft op een retorische vraag bijna altijd een instemmend antwoord. Zo kan er over de vraag: “Hoe lang moet een nieuwe cliënt op de locatie werken in de week?” lang worden gediscussieerd, door alle opties langs te gaan en daar de cliënten voor en nadelen bij te laten bedenken. Op deze manier verstrijkt er zo 15 tot 30 minuten. Wanneer de coach de vraag stelt: “We moeten als raad nog bepalen hoe lang een cliënt in de week op de locatie moet werken om in de cliëntenraad te komen. Lijkt jullie drie dagen ook een goed idee om als minimum te nemen? Dan heeft deze cliënt genoeg contact met de achterban en dan worden er toch niet veel mensen uitgesloten van de cliëntenraad<sup>9</sup>”. Op deze manier zal de cliëntenraad direct instemmen, is er 25 minuten bespaard, maar is er geen sprake meer van medezeggenschap door de cliënten. Immers de coach heeft de uitkomst bepaald. De coach is naar mijn gevoel dus veel bezig een evenwicht te bewaren tussen objectiviteit en sturing van de cliëntenraad. Het evenwicht kan ook de andere kant op een gevaar opleveren voor het functioneren van de cliëntenraad.

---

<sup>9</sup> Logboek: Cliëntenraadsvergadering locatie L.

#### Cliëntenraadsvergadering locatie G op 2 mei 2007

In de vergadering wordt het werkplan van de locatie besproken. Er worden ingewikkelde onderwerpen besproken, zoals de winstgevendheid van de locatie.

*Vaak moet [de coach] erbij vragen: “wat wil je dat de raad ermee doet [manager]?” of “Wat kan de raad hier praktisch mee doen? Ondanks dat [de coach en de manager] erg hun best doen, is er één cliënt die er helemaal niets van snapt en snappen de andere twee het een beetje. Ze zitten er allemaal een beetje passief bij.*

#### Cliëntenraadsvergadering locatie C op 3 april 2007

In de vergadering worden de huisregels besproken. De cliëntenraad heeft een regel ingediend over kleding. Deze wordt in het volgende voorbeeld uitgewerkt.

*Na dit rondje voorstellen merkt [de coach] op dat een voorstel om elke dag nieuwe kleding aan te doen, misschien een beetje te ver gaat. “Doen jullie dat zelf dan?” vraagt hij. Een deel van de cliënten geeft toe dat ze dat zelf ook niet doen.*

De coach kan ook te weinig sturing geven aan de raad zoals in het eerste voorbeeld gebeurt bij het werkplan dat wordt besproken. De raad weet niet wat ze moet doen en kan dan ook niet functioneel zijn. In het laatste voorbeeld zie je een coach die de raad stuurt naar een realistisch advies. Zo is het voor de coach de taak om dit evenwicht te bewaren en de raad, zo objectief mogelijk te sturen naar een realistisch advies.

#### **4.4.3. Andere aanwezigen bij de raad.**

Wanneer er gasten bij de raad aanwezig zijn heeft dit zeer veel invloed op het functioneren van de raad. Er is een onbekend gezicht, ook al is het een passieve gast als ik, waardoor de cliënten toch worden afgeleid, minder vertrouwd zijn en zich minder durven uiten. Bij een actieve gast in de raad zoals de contactpersoon, of de manager is het anders. Een contactpersoon is de persoon op de locatie die de cliënten van de cliëntenraad helpt bij het uitvoeren van hun taak tussen de cliëntenraden in wanneer de coach er niet is voor de ondersteuning. Deze is soms ook aanwezig bij de cliëntenraadsvergadering zelf.

Problemen ontstaan er doordat het niveauverschil tussen de gasten en de raad te groot is. Een contactpersoon neemt dan niet genoeg de tijd om de cliënten te laten denken en wil te snel antwoord geven. Zeker wanneer er ook nog een manager aanwezig is ontstaat er al snel een discussie tussen de contactpersoon en de manager in plaats van met de cliëntenraad. Dit probleem kan worden opgelost door een betere voorbereiding van de gasten. Ze moeten zich van te voren en tijdens de raad beter bewust zijn van hun positie en zich goed realiseren waar ze voor zijn. De volgende voorbeelden typeren dit probleem.

#### Cliëntenraad locatie A op 20 maart 2007

In de cliëntenraad wordt het werkplan voor 2007 van de locatie besproken. Het werkplan is voor de cliënten een abstract en ingewikkeld stuk. Bij de cliëntenraad zijn ook de contactpersoon en de manager van de locatie aanwezig.

*Er wordt in de vergadering nog over het plan gepraat. Dit gebeurt vooral door de contactpersoon van de locatie. Deze snapt immers wel wat er moet gebeuren en probeert de cliënten te verdedigen. Hierdoor wordt het tempo echter nog hoger en snappen de cliënten er helemaal niets meer van. Gedurende de hele vergadering heeft de contactpersoon de neiging om de cliënten zo af en toe voor te zijn met antwoorden op vragen. Dit gaat ten koste van de rust in de vergadering.*

#### Interview Coach A op 1 oktober 2007

Tijdens het eerste deel van het interview wordt besproken hoe de aanwezigheid van een gast in de raad voorbereid moet worden. In het tweede deel wordt het effect van een gast op de raad besproken.

*Moet er speciale voorbereiding zijn met de gast? Ja, deels wel. Als er een manager komt, moet je natuurlijk wel voorbereid hebben wat er besproken gaat worden. Contactpersonen idem dito. [...] Het werkt allemaal wat efficiënter wanneer een manager, raad of contactpersoon weet wat hij of zij kan verwachten. Het is natuurlijk ook heel erg rommelig als een manager ad hoc allemaal dingen gaat vragen.*

*Ze zouden niet klagen over een medeciënt en dat zouden ze bijvoorbeeld wel doen als je er niet bij bent. Dat is gewoon een stukje vertrouwen, want ze zouden het namelijk wel doen als de manager erbij zit. De mensen van de[locatie] waar ik het over heb. Het is gewoon het stukje vertrouwen, op je gemak voelen, de ruimte om wat te zeggen.*

Ook voor de gast die een rol heeft om iets aan de raad uit te leggen, zoals de manager, is een goede voorbereiding erg belangrijk. In de raad van het tweede voorbeeld lijkt het dat de manager ter plekke even moet bedenken hoe hij zijn plannen aan de raad gaat voorleggen. Deze plannen worden daardoor veel te ingewikkeld voor de cliënten en er kunnen geen praktische vragen voor de cliënten uit worden gedestilleerd. De cliënten weten dan niet wat ze ermee aan moeten. Ook vanuit de coaches wordt dit als een probleem gezien. De coaches zijn er dan ook voorstander van dat bij de raden zo min mogelijk externe mensen aanwezig zijn.

#### **4.4.4. De verwantenraad.**

Reinaerde heeft een verwantenraad die voluit de ‘cliëntenraad commissie verwanten’ heet, maar in het kort de verwantenraad, op centraal niveau en verwantenraden horend bij lokale raden. De verwantenraad is ook een factor die het presteren van de cliëntenraden van Reinaerde beïnvloedt. Immers, de verwantenraad is aanvullend op de cliëntenraden wanneer de adviesvraagstukken te ingewikkeld worden voor de cliënten en deze vraagstukken nu toch van goed advies kunnen worden voorzien.

De verwantenraad vergadert op een manier net als iedere andere vergadering van mensen zonder een beperking en dient het management van advies. De verwantenraad is tevreden over wat er met hun advies gebeurt. *“Dan zie je die adviezen ook altijd terug in het uiteindelijke stuk”*<sup>10</sup> is de opmerking van een van de leden van de verwantenraad. De verwantenraad houdt zich bezig met vraagstukken die te ingewikkeld zijn voor de cliëntenraad, zoals de financiën en het privacyreglement. *“We hoeven niet op de voorgrond, we hoeven niet eerste viool te spelen, maar we moeten wel die cliënten daarbij ondersteunen dat er dus geen dingen gebeuren waarvan we zeggen dat had nooit*

---

<sup>10</sup> Zie Interviews, interview B in bijlage 3.

*mogen gebeuren*<sup>11</sup>”. Uit gesprekken na de vergadering blijkt dat de leden van de verwantenraad tevreden zijn met het systeem waarin de cliëntenraad de te hoog gegrepen stukken door geeft aan de verwantenraad. Er zijn zo veel ingewikkelde stukken voor de verwantenraad die de cliëntenraad niet kan doen dat ze genoeg werk hebben en de raad kan alles bespreken met het management wat ze willen. In een apart agendaoverleg worden de onderwerpen verdeeld. De raad voelt zich serieus genomen door het management, maar vindt dat de adviezen soms maar moeilijk door de organisatie heen op de werkvloer komen.

Op lokaal niveau is er op slechts een klein aantal plekken een verwantenraad. De leden daar zijn erg tevreden met deze lokale verwantenraden. Er worden ingewikkelde onderwerpen besproken die de cliëntenraad niet had aangekund en ze zitten elkaar dan ook niet in de weg. Het is dan ook opmerkelijk dat de rest van Reinaerde, weinig voelt voor deze vorm van medezeggenschap op lokaal niveau. Men is bang dat er geen betrokkenheid is: *“Ik zie [op sommige locaties] die betrokkenheid niet”* of is bang dat er naast elkaar of tegen elkaar in gewerkt gaat worden: *“maar dan heb je dus toch weer een commissie cliënten en een commissie van vertegenwoordigers die los van elkaar met het management aan het praten zijn”* (Voorzitter Centrale cliëntenraad – commissie vertegenwoordigers). Deze vorm van medezeggenschap zou de eerder genoemde problemen van de te ingewikkelde onderwerpen bij de lokale cliëntenraden kunnen verhelpen, maar is dus niet populair. Er is zowel weinig animo voor om er in te gaan, als dat ze ook niet gewenst is door de betrokken partijen. Een cliëntenraad met leden met een hoger verstandelijk niveau, bestaande uit cliënten, dan wel verwanten kan een oplossing zijn om de medezeggenschap ook te laten functioneren bij abstractere onderwerpen.

#### **4.4.5. Het team**

De laatste factor die nog aan het rijtje moet worden toegevoegd is het team van begeleiders op de locatie dat de cliëntenraad moet ondersteunen. In de twee volgende interviews wordt gesproken over de effecten van het team op de cliëntenraad.

---

<sup>11</sup> Zie Interviews, interview B in bijlage 3.



Interview Coach B op 10 oktober 2007

*... dat het niet altijd werkt. Dat heeft te maken met dat er veel verschil is tussen de locaties. Daarbij is het ook afhankelijk van de inzet van alle betrokkenen of het slaagt of niet slaagt. Als een team heel betrokken is en er zijn mensen die zich er daadwerkelijk voor inzetten dan is de kans van welslagen veel groter.*

Interview Coach B op 10 oktober 2007

*Daar zijn mensen wel heel betrokken, maar geloven er niet in dat hun populatie in staat is tot een vorm van medezeggenschap. [...] dat is dan vanuit het team.*

De coach van de cliëntenraad is meestal alleen tijdens de cliëntenraad op de locatie aanwezig. De rest van de week moet de cliëntenraad het doen met een eventueel aanwezige contactpersoon en de begeleiding van de locatie. Wanneer deze zich niet genoeg inzetten voor de cliëntenraad, dan is het voor de cliënten erg moeilijk de vergadering voor te bereiden en wordt er weinig met de achterban gedaan en is de cliëntenraad een stuk minder succesvol. Ook de manager moet zich inzetten voor het team. Deze moet zorgen dat de basisdingen als, een geschikte ruimte, er zijn en deze moet ervoor zorgen dat er adviesvragen zijn op het niveau van de cliënt. In mijn observatieperiode ben ik geen teams tegengekomen die de cliënteninspraak niet nuttig vinden. Wel zijn sommige praktische problemen als: een cliënt waarvoor een andere afspraak voor de tandarts is gemaakt tijdens de cliëntenraadsvergadering, voorgekomen. Er was bij het maken van de afspraak voor de cliënt niet gekeken of er een cliëntenraadsvergadering gepland stond.

De coaches echter zijn niet altijd tevreden over de manier waarop het team om gaat met de cliëntenraad.

#### **4.5. De Centrale cliëntenraad**

Reinaerde heeft ook een centrale cliëntenraad. Hierin hebben net als in de andere cliëntenraden cliënten met een verstandelijke beperking zitting. Het verschil is dat er cliënten zitting in hebben, die het hoogste verstandelijke niveau bij Reinaerde hebben. De centrale cliëntenraad krijgt stukken onaangepast direct van het management. Voorbeelden

hiervan zijn het verhuisbeleid en het hygiëneprotocol. De coach probeert de stukken begrijpelijk te maken voor de leden. Als het te ingewikkeld is, wordt een adviesvraag doorgeschoven naar de centrale verwantenraad. Zij houden zich bezig met zaken, die te ingewikkeld of niet interessant zijn voor de centrale cliëntenraad. De centrale cliëntenraad bestaat bij Reinaerde momenteel slechts uit drie leden. *“Het zou goed zijn om meer cliënten in de centrale raad te krijgen”* zeggen de andere leden van de raad. Dit is echter lastig. Praktische oorzaken, als het vervoer naar de raad, zijn hiervoor de belangrijkste reden. In de door mij bezochte vergadering van de centrale cliëntenraad viel op dat ook een deel van de huidige leden moeite heeft om hoofdzaken van de bijzaken te scheiden. De centrale cliëntenraad heeft een erg drukke agenda, waardoor het lastig is om alle adviesvragen te behandelen en er ook rustig over te discussiëren. De opzet van de centrale cliëntenraad ziet er het zelfde uit als die van de andere raden, maar de raad vergadert veel sneller en bespreekt ingewikkelder onderwerpen.

## **Hoofdstuk 5: Discussie, conclusies en aanbevelingen**

### **5.1. Medezeggenschap**

*Deelvraag 1: Hoe functioneert de cliëntparticipatie binnen Reinaerde gezien vanuit het perspectief van de medezeggenschap?*

In het vorige hoofdstuk hebben we kunnen zien dat de cliëntparticipatie bij Reinaerde goed functioneert, mits er over praktische onderwerpen wordt gesproken, die passen bij de interesses en de mogelijkheden van de leefwereld van de cliënt. Het doel van vraagsturing door de zorgafnemer in plaats van uitgebreide overheidsregulatie is dus ook gehaald. Waar in het verleden door de overheid en de zorginstelling werd bepaald wat er gebeurde, hebben de cliënten daar nu zelf adviesrecht over. Zo mogen de cliënten nu zelf (mee)bepalen wat zij het leukste vinden om te doen op het uitje, of hoe het gebouw er uit komt te zien na de verbouwing. Het management neemt de adviezen serieus en neemt ze meestal over. Zo wordt er door alle partijen, management, cliënten en coaches, over gedacht. Alleen in het geval van ingewikkelde onderwerpen functioneert de cliëntenraad niet goed. De cliënten weten niet goed wat ze er mee moeten. Een oplossing zou zijn om abstractere adviesvragen door te schuiven naar een hoger niveau of ze helemaal niet te behandelen.

### **5.2. Emancipatie**

*Deelvraag 2: Hoe functioneert de cliëntparticipatie binnen Reinaerde gezien vanuit de emancipatie van de cliënt?*

Wanneer naar het emancipatieperspectief wordt gekeken kan worden geconcludeerd dat de cliëntenraden bij Reinaerde ook vanuit dit oogpunt goed functioneren. Als onderzoeker is het niet mogelijk om via de observaties te zien of er sprake is van emancipatie. Ik heb immers maar één meetpunt in de tijd. Uit de interviews en gesprekken komt dit wel duidelijk naar voren. De coaches zijn van mening dat het niveau van de cliëntenraadsvergadering bij bijna alle cliëntenraden in de laatste twee jaar veel hoger is geworden. Voor de coach is dit ook een belangrijke reden waarom het werk leuk

is. Vanuit de cliënten is dit besef er minder, maar van het deel dat wel serieus op de vraag in kon gaan, zeggen de meeste cliënten dat: “het vergaderen beter gaat dan een paar jaar eerder”. Het emancipatorische effect is ook goed te zien in de mondigheid die de cliënten krijgen. Een goed voorbeeld is een cliëntenraad die zelf heeft onderzocht, zonder adviesvraag van het management vooraf, hoe de kerst volgend jaar het beste gevierd kan worden.

### **5.3. Andere factoren**

Deelvraag 3: *Welke factoren beïnvloeden het functioneren van de cliëntenraad?*

#### **5.3.1. De verstandelijke mogelijkheden van de cliënten**

Er zijn grote verschillen tussen de mogelijkheden van de raden. Waar de ene raad nog veel tijd kwijt is met het lezen van de post, het begrijpen van plannen en het zoeken naar de juiste woorden, zijn er ook raden waar dit veel sneller gaat, waardoor deze veel meer de tijd kunnen gebruiken om effectief medezeggenschap uit te voeren. Deze raden zijn in staat om veel meer advies te geven dan de raden van cliënten met minder verstandelijke mogelijkheden. Ondanks dat er meer advies gegeven kan worden blijft het wel zo dat dit advies van praktische aard is. Eigenaardig is dat de raden die een hoger niveau behalen, niet beschikken over een achterban die veel meer kan. Er is dus geen duidelijke relatie tussen de mogelijkheden van de cliënten op de locatie en de mogelijkheden van de cliëntenraad.

Cliëntenraden worden bij Reinaerde op democratische wijze verkozen. Er komt dus een beetje geluk bij kijken dat er een raad ontstaat die meer mogelijkheden heeft dan een andere raad. Het zou mogelijk zijn om invloed op het proces uit te oefenen om vooral de beste cliënten in de raad te krijgen. Het wordt dan wel een elitaire raad, maar zij zullen wel beter in staat zijn om adviezen te kunnen geven en er zal minder geluk bij komen kijken of er raad met cliënten met meer verstandelijke mogelijkheden ontstaat. Uiteindelijk kiezen we voor de Tweede Kamer ook de mensen die ons het beste kunnen vertegenwoordigen en geen directe afspiegeling van de samenleving.

Zoals al eerder is geconcludeerd treedt ook een emancipatieproces op bij de raden en het maakt daarmee ook uit hoe lang een raad al bij elkaar is. Raden die langer bij elkaar zijn hebben langer de tijd gehad om een hoger niveau te bereiken.

Het functioneren van de cliëntenraden is dan ook sterk afhankelijk van de verstandelijke mogelijkheden van de raad. Deze lijken niet synchroon te lopen met de verstandelijke mogelijkheden van de cliënten op de hele locatie.

### **5.3.2. De coach**

Een cliëntenraad functioneert niet zonder coach. Zoals in alle voorbeelden in dit onderzoek te zien is, is de coach erg belangrijk als de persoon die er voor zorgt dat adviesvragen vanuit een managementniveau vertaald worden naar een niveau van de cliënten; en als de persoon die helpt bij het hele proces van de cliëntenraad zoals in hoofdstuk 2 de taken van de coach zijn beschreven. De coach moet dus ook inzicht hebben in de problemen op de beide niveaus. Zoals in paragraaf 4.4.2. te lezen is kan een coach gemakkelijk een stempel drukken op de cliëntenraad. De cliënten zullen snel doen wat de coach voorstelt, maar wanneer de coach zich helemaal op de vlakte houdt zal de cliëntenraad weinig functionele adviezen kunnen produceren. Het is dan ook belangrijk dat de coach zich bewust is van deze positie en dat deze goed is opgeleid om zich deze taak meester te maken. De functieomschrijving zoals die door het LSR wordt gehanteerd voor een coach, namelijk dat deze minimaal MBO niveau moet hebben, lijkt mijn te laag om op de beide niveaus (cliënten en manager) mee te kunnen doen.

### **5.3.3. Andere aanwezigen bij de raad**

De aanwezigheid van gasten bij de raad komt het functioneren van de raad meestal niet ten goede. Het niveau van gesprek en onderwerp dreigt dan snel te ingewikkeld te worden voor de cliënten, waardoor de cliënten niet meer de inbreng kunnen hebben in de raad die ze zonder de gast wel hebben. Het lijkt soms wel of de gast in discussie wil met de coach of een andere gast in plaats van met de raad. De gast dient net zo geduldig en duidelijk te zijn in de cliëntenraad als een coach is. Het tempo is immers laag en dat verander je niet. Ondanks dat gasten in de raad zijn met goede bedoelingen, belemmeren zij soms het functioneren van de raad.

Het probleem kan het best geïllustreerd worden met een discussie die je voert met een groep mensen in een vreemde taal die voor hen de moedertaal is. Jij hebt in die discussie vaak iets meer tijd nodig om alles te vertalen, tot een antwoord te komen en dit goed te verwoorden, zodat je vaak net te laat bent met antwoorden, waardoor een de van mensen voor wie het de moedertaal is, je net voor is. Het is dan ook niet gemakkelijk voor bijvoorbeeld een manager of contactpersoon om te discussiëren in de raad op het lagere niveau. Voor een coach ligt dat anders. Hij is immers elke dag bezig met cliëntenraadsvergaderingen en gewend hiermee om te gaan. Een goede voorbereiding en een duidelijk besef van de plaats voor de gast is dan ook belangrijk. Voor gasten die herhaaldelijk bij een raad aanwezig zijn zou het ook een optie zijn om bijgeschoold te worden via een cursus, overeenkomstig de mogelijkheid voor coaches.

#### **5.3.4. De verwantenraad.**

De verwantenraad functioneert, zoals in het resultatenhoofdstuk al beschreven, prima. Men is tevreden en wordt serieus genomen. Er zijn echter slechts enkele verwantenraden bij Reinaerde. In veel lokale raden blijkt dat ingewikkelde onderwerpen moeilijk kunnen worden afgehandeld door de cliëntenraad, omdat ze simpelweg te ingewikkeld zijn. Op de meeste locaties is er nu niet de uitweg naar een verwantenraad die aan de slag kan met meer abstracte problemen. Het zou dan ook goed zijn als deze er wel komen, ook al zal het moeilijk zijn om er genoeg deelnemers voor te vinden. Het niet functioneren van de medezeggenschap bij ingewikkelde onderwerpen door de cliëntenraad zou hiermee kunnen worden opgelost.

#### **5.3.5. Het Team**

Zoals uit de resultaten blijkt is het team op de locatie ook erg belangrijk voor het functioneren van de cliëntenraad. De coach is maar weinig op de locatie en de cliëntenraad is gedurende de rest van de tijd afhankelijk van de begeleiding van het team, bestaande uit: contactpersoon, de begeleiders en het management. Wanneer het team niet weet wat te doen en daardoor niet de medewerking kan verlenen aan de cliëntenraad die nodig is, functioneert deze veel minder goed. Een voorbeeld van dit laatste is een andere

afspraken die voor een cliënt is gemaakt op een tijdstip waarop de cliëntenraadsvergadering gepland stond.

#### **5.4. De Centrale cliëntenraad**

*Deelvraag 4: Hoe functioneert de centrale cliëntenraad?*

De centrale cliëntenraad bij Reinaerde functioneert op het moment redelijk. De centrale cliëntenraad bestaat echter slechts uit drie leden. Het zou goed zijn om meer cliënten in de centrale raad te krijgen. Dit is lastig, aangezien er niet veel cliënten bij Reinaerde zijn die het niveau van de centrale cliëntenraad aankunnen.

Ondanks dat de centrale cliëntenraad op het moment goed functioneert, moet er wel worden uitgekeken, dat het ledenaantal niet verder achteruit gaat. De raad wordt voorgezeten door een cliënt die een dusdanig niveau heeft dat ik er pas na een geruime tijd achter kwam dat hij cliënt was bij Reinaerde. Door dit niveau kunnen er in de raad behoorlijk abstracte agendapunten worden behandeld. De centrale cliëntenraad functioneert dus goed. Het kan aan de ene kant als een gevaar worden gezien dat er maar zo weinig cliënten in de raad zitten, aan de andere kant maken deze cliënten het wel mogelijk dat er vanuit de cliënten serieuze inspraak mogelijk is en de cliëntinspraak ook op centraal niveau effectief is.

#### **5.5. Het verzorgingshuis**

*Deelvraag 5: Hoe functioneren de cliëntenraden van Reinaerde in vergelijking tot cliëntenraden in verzorgingshuizen?*

We hebben nu kunnen concluderen dat de cliëntparticipatie bij Reinaerde over het algemeen goed functioneert en we hebben ook kunnen lezen dat, in het eerdere onderzoek naar de cliëntenparticipatie in verzorgingshuizen voor ouderen, de cliëntenparticipatie niet werkte. Wat zijn nu de verschillen tussen de beide systemen van cliëntenraden.

Het grootste verschil is dat we zien dat bij Reinaerde de vorm en de onderwerpen van de medezeggenschap goed aansluiten bij de leefwereld en de mogelijkheden van de cliënt.

In het geval van de verzorgingshuizen is dit niet het geval. Er wordt vergaderd over abstracter management onderwerpen, waar de leden van de cliëntenraad geen interesse in hebben en waarbij het taalgebruik niet aansluit bij de leden van de raad. Wanneer deze onderwerpen bij Reinaerde voornamelijk op het programma zouden staan, zou de cliëntinspraak ook mislukken. Een belangrijke succesfactor is dus dat je wanneer je sturing wenst van de zorgvragende partij, er voor moet zorgen dat deze ook aan de slag kunnen met vragen op hun eigen niveau.

Een tweede verschil is dat Reinaerde door middel van onder meer de coaches meer investeert in de begeleiding van de cliëntenraad. Waar bij Reinaerde elke cliëntenraad een coach heeft die de taak heeft om de raad te begeleiden, moeten de ouderen grotendeels zelf uitzoeken hoe ze de grote stapel papier doorwerken. Als laatste bestaan de cliëntenraden in de verzorgingshuizen uit gecombineerde raden, verwanten, medewerkers en ouderen. De ouderen hebben moeite om het tempo van de anderen bij te houden en komen daardoor weinig aan het woord. Bij Reinaerde zijn er maar af en toe gasten bij de cliëntenraden aanwezig. We zien daar soms hetzelfde probleem ontstaan, al wordt er wel geprobeerd om het aantal gasten zo klein mogelijk te houden, dit om deze problemen te voorkomen.

## **5.6. Relativering**

Bij het onderzoek is alleen gekeken naar Reinaerde, een instelling die een eigen beleid voert ten aanzien van cliëntparticipatie en hier veel in investeert. Er kunnen dan ook helaas geen algemene conclusies worden getrokken aan de hand van dit onderzoek voor de hele sector. Daarvoor zal meer onderzoek gedaan moeten worden.

Het onderzoek is gedaan als een kwalitatief onderzoek, waarbij de cliëntenraden slechts één keer zijn bezocht. Er ontstaat hierdoor de mogelijkheid dat ik als onderzoeker vergaderingen heb bezocht die niet representatief zijn voor ‘standaard’ cliëntenraadsvergaderingen. Een dergelijk toeval is geprobeerd zoveel mogelijk te vermijden door na de vergadering na te spreken met de coach en de leden van de raad om



toch ook een beeld te krijgen van andere cliëntenraadsvergaderingen van de betreffende raad.

Als laatste is er nog het punt van de invloed die de onderzoeker zelf heeft op de raad. De sleutelfiguren zijn hierover van mening dat in alle gevallen mijn aanwezigheid aan het begin van de vergadering van invloed was op het verloop van de vergadering, ondanks dat ik er alleen ter observatie heb bijgezet. De cliënten zijn afgeleid door een nieuw gezicht en zijn minder open en zullen zich inhouden over ingrijpender of heftiger onderwerpen. Dit heeft alles te maken met het vertrouwen dat ze dan missen.

## **5.7 Conclusies en aanbevelingen**

Als laatste zullen de conclusies en aanbevelingen zoals die in dit hoofdstuk zijn gedaan nog een keer op een rij worden gezet.

### **5.7.1. Conclusies:**

1. Vanuit een medezeggenschapsperspectief functioneren de cliëntenraden goed. De zorgvrager heeft zoals is bedoeld in de WMCZ invloed op zijn instelling. Er moet wel een kanttekening worden gemaakt dat dit alleen geldt voor praktische onderwerpen.
2. Het emancipatorische effect is duidelijk aanwezig bij de cliëntenraden van Reinaerde. De cliënten worden mondiger en leren voor zichzelf op te komen.
3. Andere factoren die van invloed zijn op het functioneren van de cliëntenraden van Reinaerde:
  - a. De verstandelijke mogelijkheden van de cliënt.
  - b. De coach.
  - c. Andere aanwezigen bij de raad..
  - d. De verwantenraad.
  - e. Het team.
4. De centrale cliëntenraad functioneert net als de cliëntenraden op het lokale niveau, echter met een hoger tempo en ingewikkelder onderwerpen.

5. Wanneer Reinaerde vergeleken wordt met cliëntenraden in verzorgingshuizen voor ouderen, dan is de belangrijkste reden voor succes bij Reinaerde dat de onderwerpen beter aansluiten en dat er meer begeleiding is.

### **5.7.2. Aanbevelingen:**

1. Met het goed functioneren van de coach staat of valt het functioneren van de Cliëntenraad. De coaches functioneren goed, maar uit gesprekken met de cliëntenraden blijkt dit niet altijd zo te zijn geweest. Er wordt door Reinaerde geïnvesteerd in allerlei ontwikkelingen met speciale projecten om iedere cliënt mee te krijgen in het proces van cliëntparticipatie. Deze projecten zijn natuurlijk goed bedoeld, maar mogen niet ten koste gaan van de aandacht voor en de investeringen in de coach.
2. Cliëntenraden functioneren beter wanneer er geen andere gasten actief deelnemen aan de vergadering. De cliënten uiten zich dan beter en doen beter mee. Het is natuurlijk niet mogelijk om de manager niet te laten deelnemen aan de vergadering. Deze moet zich echter wel goed realiseren wat een goed onderwerp is voor de cliënten en wat niet. Een contactpersoon op de locatie is functioneel wanneer deze de cliënten helpt met de werkzaamheden voor de raad tussen de vergaderingen door. Op de vergadering drukt deze soms de cliënten naar achter, ondanks dat dit niet de bedoeling is. De contactpersoon zou het functioneren van de vergadering kunnen verbeteren door zich tijdens de vergadering als passieve toeschouwer op te stellen.
3. Uit het onderzoek blijkt dat cliëntenparticipatie bij de abstractere vraagstukken niet werkt. Hierbij moet worden gedacht aan bijvoorbeeld een financieringsprobleem op de locatie. Het is aan te bevelen om de cliëntenraad de mogelijkheid te geven deze vraagstukken door te kunnen geven aan een verwantenraad, zoals dit nu al op centraal niveau gebeurt. Indien dit niet mogelijk is, kan er beter voor worden gekozen deze onderwerpen helemaal niet te bespreken in de cliëntenraad.

## Literatuurlijst

- Van Bloemendaal, H. (2006) *Medezeggenschap in cliëntenraden: 'an art of voice'*, Utrecht: Utrecht School Bestuurs & Organisationswetenschappen
- Geerssen, J. (2001) *Collectieve Cliëntenparticipatie in Reinaerde: zichtbaar en dichtbij*, Utrecht: Reinaerde
- Geerssen, J. (2004). *Expeditie zeggenschap, we gaan op reis! Een meerjarenplan cliëntenparticipatie & medezeggenschap 2005, 2006, 2007*, Utrecht: Reinaerde
- Hoogerwerf, R. et al. (2004). *De invloed van cliëntenraden: het verzwaaard adviesrecht in de dagelijkse praktijk vanuit cliëntenraadperspectief*, Leiden: Ministerie van VWS
- Janssens, J.M.A.M., P. Ghesquire (2000). *Van zorg naar ondersteuning: ontwikkeling in de begeleiding van personen met een verstandelijke handicap*. Hoofdstuk 4: 'Empowerment' en volwassenen met een verstandelijke handicap. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum
- Kraan, W. G. M. van der (2006). *Vraag naar vraagsturing: Een verkennend onderzoek naar de betekenis van vraagsturing in de Nederlandse gezondheidszorg*. Rotterdam: Erasmus Universiteit Rotterdam
- Landelijk Steunpunt Cliëntenraden (LSR) (2006). *Functiebeschrijving coach/ondersteuner*.
- Ministerie van VWS, *Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ)*
- Ministerie van VWS, (2007) *Beleidsagenda 2008: Zorg voor de toekomst*, Den Haag: ministerie van VWS.
- Noordegraaf, M. (2004). *Management in het publieke domein, Issues, Instituties en Instrumenten*, Bussum: Coutinho
- Reinaerde (2006). *Dienstverlening aan mensen met een handicap, Reinaerde, dat is mensenwerk*, Utrecht: Reinaerde
- Reinaerde (2007). *Uiteraerd, kwartaalblad van Reinaerde*, jaargang 7 nummer 1
- Savornin Lohman, Prof. Dr. J. de, Dr. R. Rijkschroeff, Dr. D. Oudenampsen, Mr. L. Verkuyl, Drs. K. van Gelder, Drs. R. Overbeek (2000). *Evaluatie Wet*

*medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ)*, Den Haag: Verwey-Jonker Instituut.

- Savornin Lohman, Prof. Dr. J. de, Dr. R. Rijkschroeff, Dr. D. Oudenampsen, Mr. L. Verkuyl, Drs. K. van Gelder, Drs. R. Overbeek (2000a). *Evaluatie Wet medezeggenschap cliënten zorgsector: Achtergrond studies per sector*, Den Haag: Verwey-Jonker Instituut.
- Voet, Mr. Dr. G, W. van der (2005). *De kwaliteit van de WMCZ als medezeggenschapswet*, Den Haag: Boom Juridische uitgevers
- Voet, G. W. van der (2005). *De Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ): gewogen en te licht bevonden?* Nederlands Tijdschrift voor Onderwijsrecht en Onderwijsbeleid (NTOR), 2003(1), 16 pp., 29-44.

### **Internetbronnen**

- Nieuwsbrief van 17 oktober 2007 op de Website van Zorg Vraag & Innovatie op: <http://www.zorgvraaginnovatie.nl/?p=124>, geraadpleegd op 19 december 2007

• **Bijlage 1. Overzicht van de bezochte locaties van Reinaerde**

<b>Datum</b>	<b>Locatie:</b>	<b>Plaats:</b>	<b>soort:</b>	<b>coach:</b>	<b>niveau:</b>
6 maart	Weide doelen	Utrecht	DB	JR	VG, minder verbaal
20 maart	Doorslag	Nieuwegein	DB	EB	VG, Minder verbaal
22 maart	Centrale Cliënten Raad – Commissie Verwanten: Brainstorm bijeenkomst				
23 maart	Werkspecht	Maarssen	DB	JR	VG, Minder verbaal
30 maart	Werkoverleg Cliëntenparticipatie				
3 april	Weiderij	IJsselstein	DB	EB	VG, Minder verbaal
4 april	De schelp CR	Veenendaal	DB	EB	VG, verbaal
4 april	Centrale Clienten Raad			EB	VG, verbaal
5 april	Centrale Clienten Raad – Commissie Verwanten				
17 april	De schelp VR	Veenendaal	DB		
25 april	Nieuw Batenst.Woerden		WO	JR	LG
1 mei	Evaluatie: bijeenkomst 22 maart				
2 mei	Ziezoo	Utrecht	DB	AS	VG, verbaal
3 mei	Nieuw BatenstHarmelen		WO	AS	LG
7 mei	De Batau	Nieuwegein	WO	AK	VG, verbaal
8 mei	Werkoverleg Cliëntenparticipatie				
9 mei	Slotlaantje	Woudenberg	WO	JR	VG, verbaal
22 mei	De Heygraaf	Woudenberg		HE	VG, Intramureel

CR: Cliënten Raad, VR: Verwanten Raad.

LG: Lichamelijk Gehandicapt, VG: Verstandelijk Gehandicapt.

Coaches: JR John Roozemund, EB: Edwin van Bremen, AS: Ada Smit v/d Pouw, AK: Anja Klinkhamer

DB: Dag Besteding, WO: Wonen

## **Bijlage 2: Logboek observatie cliëntenraden**

(Het logboek met daarin de observatieverslagen van de bezochte cliëntenraden zijn om privacyredenen alleen beschikbaar gesteld aan de scriptiebegeleidster van de Utrecht School voor Bestuurs & Organisationswetenschappen.

### **Bijlage 3: Interviews**

(De Interviews met de sleutelfiguren betreffende de bezochte cliëntenraden zijn om privacyredenen alleen beschikbaar gesteld aan de scriptiebegeleidster van de Utrecht School voor Bestuurs & Organisationswetenschappen.

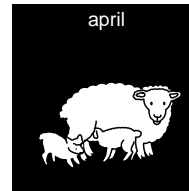
## Bijlage 4: Notulen Cliëntenraad in Picto's



### Cliëntenraad Slotlaantje



4



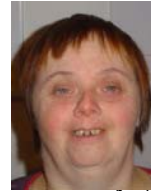
4 april 2007



Renee



Robbert



Connie



Astrid



Fred



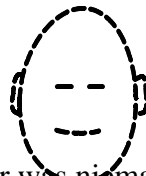
Tonnie



Marga



Jomi



Er was niemand afwezig.



Renée opent de vergadering.





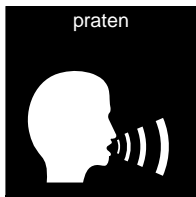
Het verslag



Fred leest de notulen voor.



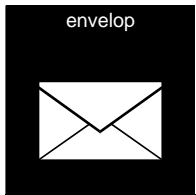
De notulen zijn goedgekeurd.



Mededelingen



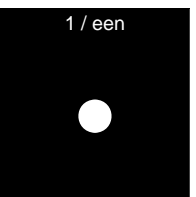
Er zijn geen mededelingen.



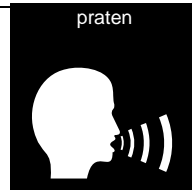
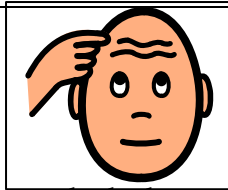
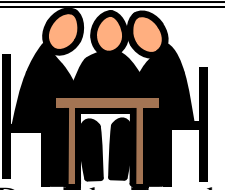
Post



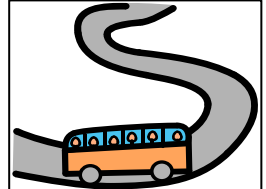
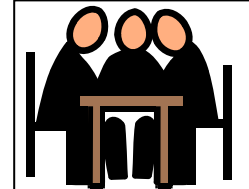
Er is geen post.



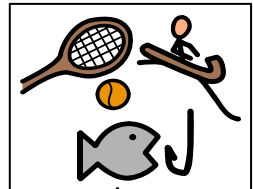
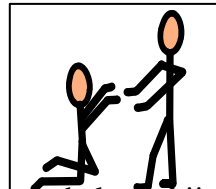
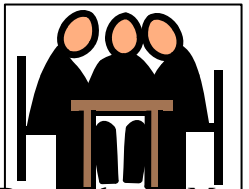
Vergaderpunt 1



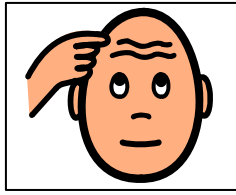
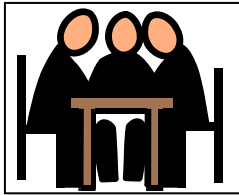
De raad gaat onderwerpen bedenken waar de raad met Margot over wil praten.



De raad wil Margot vragen of er geld is voor een dagje uit.



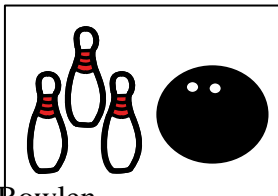
De raad wil Margot vragen of begeleiders kunnen helpen bij het organiseren van activiteiten.



De raad denkt aan:



Een boswandeling.



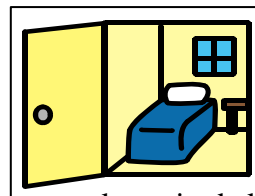
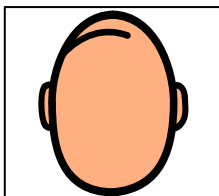
Bowlen.



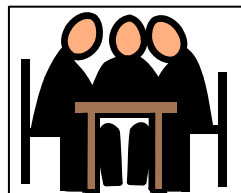
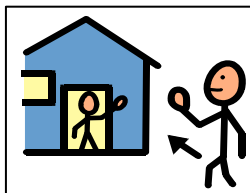
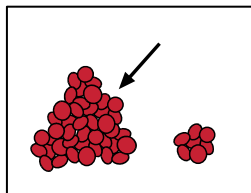
Een avondje de kroeg in of naar de disco.



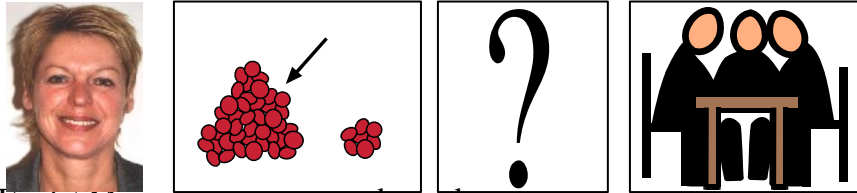
Midget golfen.



Ook wil de raad weten wanneer er een nieuwe bewoner komt in de kamer die leeg staat op Bongerd 1.



De raad zou het ook fijn vinden als Margot wat vaker bij de vergadering is.



En dat Margot wat meer aan de raad vraagt.



De raad gaat Margot binnenkort uitnodigen om hierover te komen praten.

