

10. Cliëntenraden en klantenfora

Margo Trappenburg, Thomas Schillemans en Hester van de Bovenkamp

10.1 Inleiding

Een cliëntenraadslid over zijn ervaringen met het management van de instelling:

‘Je ziet nogal eens dat het management medezeggenschap als een verplicht nummer beschouwt, maar onze manager is echt gemotiveerd om met ons samen te werken. Wij stellen hem in staat om in alle beslissingen die genomen moeten worden het perspectief van cliënten voor ogen te houden. Want een manager heeft met zoveel verschillende belangen te maken: hij moet zorgen dat de organisatie financieel gezond blijft, dat medewerkers tevreden zijn, dat de inspectiediensten constateren dat alles in orde is, dat de verzekeraars vinden dat er goed werk wordt geleverd, enzovoort. Bij al die belangen kan het belang van cliënten makkelijk uit het oog raken, en dat mag natuurlijk absoluut niet gebeuren, want cliënten zijn wél de bestaansgrond van de instelling. Wij bewaken dit stukje.’ (Bons, Boerwinkel, Honig & Den Dulk, 2008)

Uit een cliëntenraadsvergadering in een verzorgingshuis:

‘Na een tijd komt er een gast in de vergadering die zich in de organisatie bezighoudt met het schrijven van beleidsplannen. Deze beleidsmedewerkster houdt een verhaal over kwaliteitsnormen en toetsingen, protocollen, keuringen et cetera. Dit gaat echter over de hoofden van de cliënten heen. Op een gegeven moment heeft ze het over een plan dat in 2008 geïmplementeerd dient te zijn en terwijl ze bezig is met een vurig betoog klinkt de zachte, rustige stem van één van de cliëntenraadsleden: ‘O ... dan kunnen we er al lang niet meer zijn’. Het gesprek gaat vooral tussen voorzitter en beleidsmedewerker. De leden knikken met hun hoofd, maar kijken bijzonder moeilijk en gaan vervolgens rommelen met andere papieren. Nadat deze beleidsmedewerkster

na drie kwartier vertrokken is, vraagt een cliënt: Wat is eigenlijk een protocol?' (Van Bloemendaal, 2006, licht bewerkt).

Twee geluiden uit en over cliëntenraden en klantenfora. Het eerste citaat laat zien dat dergelijke organen nuttige feedback kunnen geven over het optreden van publieke organisaties vanuit de beleving van cliënten of klanten. Het tweede citaat geeft aan dat de eisen die aan deze organen worden gesteld soms te hoog zijn, en dat het moeilijk kan zijn om de wereld van cliënten en klanten met de wereld van bestuurders en beleidsmedewerkers te verbinden.

In dit hoofdstuk staat de rol van cliëntenraden en klantenfora als verantwoordingsfora centraal. In paragraaf 10.2 beschrijven we de achtergrond van deze fora en bespreken we waar ze zijn te vinden. Ook mondt paragraaf 2 uit in een eerste afweging, tussen cliëntenraden en klantenfora en andere vormen van verantwoording en burgerparticipatie. In paragraaf 10.3 bespreken we de belangrijkste keuzen die wetgevers of publieke organisaties kunnen maken bij het inrichten van cliëntenraden en klantenfora. Vanaf paragraaf 10.4 beoordelen we cliëntenraden en klantenfora aan de hand van drie beoordelingsperspectieven die in dit handboek steeds naar voren komen. Paragraaf 10.5 tot slot, geeft een aantal algemene lessen over de wijze waarop cliëntenraden en klantenfora, vooral met het oog op leerprocessen, kunnen worden versterkt.

10.2 Cliëntenraden en klantenfora in de publieke sector

Een cliëntenraad of klantenforum definiëren wij als een orgaan waarin vertegenwoordigers van afnemers van een dienst zitting hebben, dat periodiek spreekt met het bestuur van de publieke organisatie die de dienst levert. Afnemers van diensten worden in verschillende domeinen anders genoemd. De verschillende benamingen drukken tegelijk verschillen in de *feitelijke* relatie tussen organisatie en afnemer uit, als ook verschillen in ideologische opvattingen over de *wenselijke* relatie tussen organisatie en afnemer. De organen zijn er daarom voor 'cliënten', 'klanten', 'patiënten', 'bewoners', 'gebruikers', 'leerlingen', 'studenten', of 'uitkeringsgerechtigden'. Om de breedte aan benamingen recht te doen, zonder alle verschillende benamingen steeds te hoeven herhalen, spreken wij in dit hoofdstuk

steeds over cliëntenraden – de meest voorkomende vorm – én over klantenfora – de meest algemene benaming.

Het primaire belang van cliëntenraden en klantenfora is dat zij de afnemers van een dienst een directe stem geven ten opzichte van de dienstverlener en zo ruchtbaarheid kunnen geven aan hun ervaringen met de dienstverlening. Cliëntenraden en klantenfora genereren, net als bijvoorbeeld klanttevredenheidsonderzoeken, doelgroepanalyses, ideeënbussen of focusgroepen, inzicht in de opvattingen, wensen en ervaringen van belanghebbenden. Zij onderscheiden zich meestal van die andere arrangementen door het feit dat de vertegenwoordigers van cliënten en klanten hun oordelen en opvattingen zelf kunnen verwoorden, dat zij zonder tussenkomst van intermediairen gesprekspartner zijn van de besturen van organisaties en zij vaak vanuit een wettelijke grondslag formele bevoegdheden hebben.

De zorg- en welzijnsector liep voorop in de opkomst van cliëntenraden (Nederland, Duyvendak & Brugman, 2003, pp. 21-6; Trappenburg, 2005, 9,15). Inmiddels bestaan in veel andere domeinen van de publieke sector ook vergelijkbare organen (zie WRR, 2004, pp. 168-171), zoals in de sociale zekerheid (Sol & Westerveld, 2006, p. 11), bij sommige gemeenten (Beukenholdt-Ter Mors, Daemen & Schaap, 2002, p. 50), pensioenfondsen (Verveen & Van der Werf, 2005, p. 21), onderwijsinstellingen en andere rechtspersonen met een wettelijke taak (Algemene Rekenkamer, 2002, p. 60; Hooge, Van de Sluis & De Vijlder, 2004).

[begin box]

Box 10.1: Het voorkomen van cliëntenraden en klantenfora

Onderzoekers van de Universiteit van Tilburg inventariseerden bij verschillende sectoren van publieke dienstverlening met behulp van een vragenlijst in welke mate cliëntenraden en klantenfora voorkomen (Schillemans, Brandsen, Van Hout & Oude Vrielink, 2008). Zij troffen deze aan bij 85% tot 95% van de woningcorporaties, ziekenhuizen, gehandicapteninstellingen, GGZ-instellingen en instellingen in de sector VVT (verpleging, verzorging en thuiszorg) die zij hadden benaderd. Bij Welzijnsinstellingen, MBO- en HBO-instellingen lag het cijfer veel lager (26% tot 46%), wat vermoedelijk komt doordat er in het MBO en HBO gemengde vormen van medezeggenschap van medewerkers en studenten zijn, die vanwege de bewoordingen in de vragenlijst door de respondenten niet als klantenfora werden gezien. Verder zijn

er bij zo'n 20% van de landelijke zelfstandige uitvoeringsorganisaties klantenfora. Zo heeft de Luchtverkeersleiding Nederland een orgaan dat Schiphol en de grote luchtvaartmaatschappijen vertegenwoordigt, kent het Kadaster een orgaan waarin gebruikers van kadastrale informatie hun stem kunnen laten horen (dit zijn in de eerste plaats notarissen) en heeft uitkeringsorgaan UWV een cliëntenraad bestaande uit uitkeringsgerechtigden (Schillemans, 2007, p. 334-5).

[einde box]

Cliëntenraden hebben hun wortels in de democratiseringsbeweging van de jaren zestig en zeventig. Patiënten in psychiatrische inrichtingen, bewoners in verpleeg- en verzorgingshuizen en vooruitstrevende professionals werkzaam in deze instellingen, vonden dat patiënten meer zeggenschap moesten krijgen over hun eigen leven. Dat was niet primair goed voor de kwaliteit van zorg in de instelling, dat zou vooral goed zijn voor de patiënten zelf, die op deze manier – ondanks hun beperkingen – toch zo veel mogelijk zeggenschap zouden krijgen over hun eigen leven. Dat zou hun zelfrespect versterken en 'empowerend' werken (Van der Voet, 2005).

De hang naar democratisering werd door de overheid om drie redenen sterk ondersteund. Ten eerste was er veel politieke steun voor de ideologie van de democratiseringsbeweging. Ten tweede werd inspraak van cliënten of klanten beschouwd als een manier om de kwaliteit van instellingen te verbeteren. Ten derde werd en wordt er veel verwacht van politiek betrokken, actieve burgers; apathie en desinteresse worden gezien als kwalijk voor de publieke zaak (Beukenholdt-Ter Mors et al., 2002).

Benadrukt moet worden dat alleen de eerste reden – ideologische correctheid – de directe en ondubbelzinnige consequentie heeft dat de instelling van klantenfora of cliëntenraden nodig is. De tweede reden – kwaliteitsverbetering door te profiteren van de stem van de cliënt – kan ook worden gerealiseerd door vormen van inspraak die voor die cliënten minder arbeidsintensief zijn, zoals evaluaties, klanttevredenheidsonderzoeken, klachtenbussen, ideeënbusjes en zogeheten spiegelbijeenkomsten, waarin cliënten eenmalig vertellen over hun positieve en negatieve ervaringen met de instelling ten overstaan van het daar werkzame personeel. Als burgerparticipatie – de derde reden – het doel is zijn klantenfora of cliëntenraden ook niet automatisch het meest voor de hand liggende middel. Klanten

van een instelling zijn namelijk niet de enige burgers waarmee de instelling in kwestie te maken heeft. Ga maar na. Een psychiatrische instelling die overweegt haar cliënten te laten verhuizen van het instellingsterrein naar gewone wijken kan dit voorleggen aan de cliëntenraad van de instelling, maar kan ook besluiten om dit te bespreken met de bewoners van de wijken in kwestie. De inhoud van het basisverzekeringspakket ziektekosten is een zaak voor zieken en andere direct belanghebbenden, maar ook voor de modale premiebetaler die geacht wordt solidair te zijn met hen.

De democratiseringsbeweging uit de jaren zestig en zeventig hield zich niet alleen bezig met inspraak voor cliënten, patiënten, bewoners en studenten, maar ook met meer invloed voor medewerkers: verpleegkundigen, ziekenverzorgenden en docenten. In een aantal gevallen leidde deze verwevenheid tot gemengde arrangementen: medezeggenschapsraden waarin zowel medewerkers als cliënten vertegenwoordigd zijn. Vooral in het onderwijs is gekozen voor deze aanpak.

Volgens de Onderwijsraad is het gemengde model in het onderwijs te prefereren. De raad stelt dat ‘een school is op te vatten als een sociaal verband, een gemeenschap, waarbinnen de geledingen van de medezeggenschapsraad in belangrijke mate parallelle belangen hebben. Die belangen kunnen het best tot uitdrukking komen in een stelsel van ongedeelde (gezamenlijke) medezeggenschap.’ De raad wijst er vervolgens op dat medewerkers en studenten aan universiteiten waar – op basis van de MUB – werd gekozen voor aparte medezeggenschapsraden voor personeel en voor studenten minder tevreden zijn over ‘de bestuursattitude’ dan staf en studenten aan instellingen waar werd gekozen voor een systeem van gezamenlijke medezeggenschap (Onderwijsraad 2006).

De informatie in bovenstaande paragraaf zou kunnen leiden tot een volgend eerste stroomdiagram voor instellingen die overwegen een cliëntenraad of klantenforum in te stellen.

Tabel 10.1: Waarom een klantenforum?

1. Omdat dit in de wet staat.	→ Cliëntenraad of klantenforum instellen.
2. Om (vertegenwoordigers van) cliënten en klanten een directe stem jegens de bestuurder te verschaffen	→ Cliëntenraad of klantenforum instellen.

3. Om de kwaliteit van de dienstverlening te verbeteren.	→ Overweeg of een cliëntenraad of klantenforum de beste weg is. Trek een vergelijking met klanttevredenheidsonderzoeken, enquêtes, enzovoort.
4. Om burgers te activeren en te betrekken bij de publieke zaak.	→ Overweeg of een klantenforum de beste weg is. Is een klantenforum niet te beperkt? Is het niet beter een bredere mix van burgers bij de besluitvorming te betrekken?
5. Omdat ik mijn cliënten meer invloed en zeggenschap wil geven over hun leven.	→ Overweeg of een cliëntenraad of klantenforum het meeste recht doet aan deze wens. Gemengde medezeggenschap voor klanten en personeel is soms ook een optie.

10.3 Het inrichten van cliëntenraden en klantenfora

Bij het inrichten van cliëntenraden en klantenfora is een aantal verschillende keuzes te maken. We bespreken de belangrijkste keuzes hieronder in het kort. Daaraan voorafgaand maken we een onderscheid tussen twee verschillende modellen voor klantenfora of cliëntenraden die tegenwoordig in omloop zijn. Het eerste model is te vinden bij veel publieke organisaties, zoals bij de bibliotheek Sudwest Fryslan en het CWI in de box hieronder. In dit model is de cliëntenraad een soort tweede raad van toezicht maar dan met cliëntleden. De raad vergadert over alle grote beleidsstukken die door het bestuur van de instelling worden opgesteld, beoordeelt die stukken en brengt daarover formeel advies uit. We kunnen dit het 'model van de grote besluiten' noemen, waarin een cliëntenraad of klantenforum op integrale wijze meekijkt en – stuurt bij alle grote besluiten van de organisatie.

[begin box]

Box 10.2: Hoge eisen in het 'model van de grote besluiten'

In het najaar van 2008 was de bibliotheek Sudwest Fryslan op zoek naar drie nieuwe leden voor haar Raad van Toezicht. Men zocht naar kandidaten met een juridisch-bedrijfsmatige achtergrond of met een achtergrond in de accountancy. Potentiële leden moesten daarnaast bij voorkeur beschikken over bestuurlijke ervaring, ze moesten jaarrekeningen en financiële rapportages kunnen interpreteren, zich kunnen concentreren op hoofdlijnen en beleid op de

lange termijn en een visie hebben op bibliotheekwerk. De kwalificaties die Sudwest Fryslan hanteert komen vaker voor in profielschetsen voor leden van raden van toezicht. Leden van een raad van toezicht in de publieke sector vergaderen doorgaans zes tot twaalf keer per jaar en ontvangen voor deze vergaderingen en de daaraan voorafgaande voorbereiding een vergoeding van enkele duizenden euro's per persoon, per jaar.

In dezelfde periode werd er ook gezocht naar leden voor enkele cliëntenraden bij Centra voor Werk en Inkomen. Van cliëntenraadsleden voor het CWI, maar ook van cliëntenraadsleden in ziekenhuizen, verzorgingshuizen, verpleeghuizen en psychiatrische inrichtingen, wordt een inspanning verwacht die ongeveer vergelijkbaar is met die van leden van de raad van toezicht: een vergelijkbare vergaderfrequentie over vaak ongeveer dezelfde stukken (jaarverslagen, fusieplannen, strategische beleidsdocumenten, visiedocumenten enzovoort).

Cliëntenraadsleden worden echter niet betaald voor hun inspanningen. De instelling of organisatie stelt een vergaderruimte ter beschikking, zorgt voor koffie en thee, betaalt scholing en cursussen voor de raadsleden en levert soms secretariële ondersteuning.

[einde box]

In het tweede model houdt de cliëntenraad of het klantenforum zich niet of nauwelijks bezig met beleidsstukken, maar concentreert de raad zich op de kleine dingen uit de alledaagse praktijk van de dienstverlenende organisatie. In dit 'model van de kleine kwaliteit' richt de cliëntenraad of het klantenforum zich primair op de eigen unieke kennis: de alledaagse beleving van kwaliteit. Een voorbeeld hiervan wordt beschreven in box 10.3.

[begin box]

Box 10.3: Het grote belang van de kleine dingen in het 'model van de kleine kwaliteit'

Uit een interview met een lid van een cliëntenraad in een verpleeghuis:

'Bejegening is heel belangrijk, de mensen netjes als mensen behandelen, menswaardig, het zijn wel mensen! Het is o zo belangrijk om het eten fatsoenlijk op tafel te zetten en er gezellig bij te gaan zitten, de hele entourage er omheen... Het is toch moeilijk om bij jonge mensen daar begrip voor te kweken. Je moet ook iedere keer weer vertellen wat je gaat doen, neem dit voorbeeld: een verzorgster komt en

zegt tegen haar collega: die daar moet nog even naar het toilet. Ze lopen op die rolstoel af, gooien de rem er af en rijden de gang op. De vrouw schrikt zich wezenloos ... dat kan niet. Het zijn maar hele kleine dingen ...' (Bouma 2000:)

Uit een interview met Arnoud Boerwinkel, van de Landelijke Organisatie Cliëntenraden, 10-1-2006:

'Er zijn raden die bijvoorbeeld heel kritisch zijn over de directe alledaagse belangen. Cliëntenraden die dus heel erg met de directe alledaagse belangen van bewoners bezig zijn, bijvoorbeeld eten en drinken, vergoedingen voor de was etc. Dat zijn dingen – die zijn voor de mensen hartstikke belangrijk. Je zit daar 24 uur per dag, het personeel loopt maar 8 uur rond en die mensen die zitten daar. Dat is ontzettend belangrijk en ik heb alle respect voor de cliëntenraden die zich met de alledaagse dingen bezig houden, bij wijze van spreken met de dikte van een plakje kaas of de koffie – dat is gewoon vreselijk belangrijk. En dan laten raden misschien wel dingen aan zich voorbij gaan, bijvoorbeeld een fusieplan dat ze dan iets hebben van: het zal allemaal wel. Ja, dat kan ik me voorstellen dat mensen dat doen. Het zijn ook vaak mensen die weinig tijd hebben en niet alle stukken van de directie kunnen doornemen, maar die wel op die punten hele goede resultaten kunnen behalen.'

[einde box]

In de praktijk komen uiteraard allerlei mengvormen voor, hoewel er een duidelijke voorkeur bestaat voor het 'model van de grote besluiten'.

Keuzen bij de inrichting

Bij het inrichten van cliëntenraden en klantenfora is een groot aantal keuzen te maken. Vaak heeft de wetgever deze keuzen al gedeeltelijk ingevuld.

De eerste belangrijke keuze betreft de *omvang en samenstelling* van cliëntenraad of klantenforum. Hoeveel leden telt het orgaan? In de zorgsector varieert de omvang sterk. Een cliëntenraad telt daar tussen de drie en de twintig leden; de instelling mag bepalen hoe groot de cliëntenraad is (Hoogerwerf, Nievers & Scholten, 2004, p.16). Het aantal belanghebbenden bij de dienstverlening van een organisatie kan zeer groot zijn. Het voordeel van een groot orgaan is dat veel verschillende

belanghebbenden een stem kunnen krijgen. Ook het gemengde model van medezeggenschap en leerlingeninspraak dat in het onderwijs gangbaar is zorgt ervoor dat veel verschillende belangen samenkomen in één orgaan. Het potentiële nadeel van een brede samenstelling is dat de discussie die vervolgens ontstaat zich niet zozeer tussen organisatie en cliëntenraad / klantenforum afspeelt, maar vooral een discussie is tussen de verschillende leden van de cliëntenraad of het klantenforum.

Een tweede vraag bij grotere organisaties is *op welk niveau* een cliëntenraad of klantenforum vorm krijgt. Is dit het meest zinnig op het niveau van een overkoepelend concern of moet het op het niveau van locaties vorm krijgen? In het algemeen is te stellen dat het 'model van de grote besluiten' het meest logisch kan worden georganiseerd op concernniveau terwijl het 'model van de kleine kwaliteit' het meest logisch is op instellingsniveau. In de zorgsector streven sommige directies onder invloed van voortschrijdende schaalvergrotingen een gelaagd model van medezeggenschap na, met lokale cliëntenraden naast overkoepelende centrale raden op concernniveau (De Savornin Lohman, Rijkschroeff, Oudenampsen, Van Gelder & Overbeek, 2000a, pp. 38,42)

De derde vraag is vervolgens: hoe moet een cliëntenraad of klantenforum worden *geïnformeerd*? Welke documenten moeten ter beschikking worden gesteld? Wordt informatie mondeling of schriftelijk aangeboden? Maakt de cliëntenraad of het klantenforum gebruik van bestaande documenten of moeten die voor hen worden aangepast of is misschien juist specifieke informatie nodig? En ook, wat voor ondersteuning is nodig om de informatie goed te kunnen verwerken? Kunnen de leden het vaak technische jargon van de bestaande documenten begrijpen (zie het voorbeeld over het verzorgingstehuis uit de inleiding) of is het nodig te kiezen voor eenvoudiger taalgebruik, veel mondelinge uitleg en visuele informatieoverdracht? In het algemeen ligt het in de rede om de informatievoorziening in het 'model van de grote besluiten' primair te laten sturen door de organisatie zelf en de grote besluiten die het bestuur steeds vaststelt (jaarplan, jaarverslag, en dergelijke). In het 'model van de kleine kwaliteit' is het logischer om de informatiesturing veel nadrukkelijker vanuit de cliëntenraad of het klantenforum te laten uitgaan. In dat model zou de cliëntenraad veel meer zijn eigen agenda moeten bepalen. De dialoog zal in dit model immers eerder gaan over zaken als tevredenheidsonderzoeken en de beleving van de dienstverlening dan over fusies en strategische beslissingen.

[begin box]

Box 10.4: Informatiesturing en begeleiding

Een cliëntenraadsvergadering in een instelling voor verstandelijk gehandicapten:

‘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. 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. (...)’

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. Een van de cliënten komt gelijk met een heleboel leuke ideeën. ‘Bowlen, midget golf, de Efteling of het zwembad. Een andere cliënt lijkt het ook wel leuk om een keer naar een discotheek te gaan. Een derde cliënt (...) wordt ook naar haar mening gevraagd. Zij wil graag een keer een boswandeling doen.

Vergaderpunt 2 gaat over de kleding. Welke regels moeten hierover worden opgenomen in de huisregels? Een van de cliënten stelt voor om een regel te maken elke dag schone kleren aan te doen. De rest vindt dat een goed plan. De coach van de cliëntenraad informeert of de voorstander van het plan zelf ook elke dag schone kleren aantrekt. 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 besloten dat elke cliënt elke twee dagen schone kleren aan moet en geen kleding met vlekken aan mag.’ (Adriani 2008: 24 e.v. ingekort en licht bewerkt).

[einde box]

Een laatste vraagstuk betreft de *bevoegdheden* die worden toegekend aan cliëntenraden en klantenfora. In sommige sectoren zijn die heel beperkt, zoals bij zelfstandige uitvoeringsorganisaties (Schillemans, 2007, p. 197) en bij burgerparticipatie bij overheden (Edelenbos, Klaassen & Schaap, 2005, p. 17). In de zorgsector daarentegen beschikken cliëntenraden over vrij uitgebreide bevoegdheden. Op basis van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorgsector mag de cliëntenraad adviseren over een wijziging van de doelstelling of grondslag van de instelling, het aangaan of verbreken van een fusie met een andere instelling, de gehele of

gedeeltelijke opheffing van een instelling, verhuizingen of ingrijpende verbouwingen, belangrijke wijzigingen in de organisatie, de begroting en de jaarrekening, voedingsaangelegenheden, veiligheidsbeleid, klachtenregelingen, kwaliteitszorg en de benoeming van leidinggevenden in ‘een onderdeel van de instelling, waarin gedurende het etmaal zorg wordt verleend aan cliënten die in de regel langdurig in de instelling verblijven.’ De instelling moet over deze onderwerpen ruim op tijd advies vragen. Bovendien mag niet zonder overleg van de adviezen worden afgeweken. Van sanctioneren, belangrijk uit oogpunt van verantwoording, is niet echt sprake. Cliëntenraden en klantenfora kunnen geen bindende aanwijzingen geven aan bestuurders of bestuurders beboeten of naar huis sturen, zoals meer verticale verantwoordingsfora wel kunnen. Klantenfora kunnen wel invloed uitoefenen door hun oordelen openbaar te maken. Het is goed mogelijk dat deze worden gezien door externe of interne partijen, die er consequenties aan kunnen verbinden voor de uitvoeringsorganisaties in kwestie.

Tabel 10.2: Inrichtingsbeslissingen voor cliëntenraden en klantenfora

Welk model wordt gehanteerd?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Model van de grote besluiten</i>: raad van toezicht als voorbeeld ▪ <i>Model van de kleine kwaliteit</i>: focus op alledaagse beleving kwaliteit van cliënten en klanten
Wie bepaalt de agenda?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ De organisatie? ▪ Cliëntenraad of klantenforum?
Wat is de gewenste omvang en samenstelling?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hoeveel leden telt het orgaan? ▪ Zijn de leden zelf cliënt / klant of vertegenwoordiger? ▪ Interne of externe voorzitter? ▪ Alle typen cliënten / klanten zijn vertegenwoordigd of alleen bepaalde groepen? ▪ Gemengde medezeggenschap met medewerkers of juist apart?
Op welk bestuurlijk niveau opereert het orgaan?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Concernniveau of instellingsniveau? ▪ Een getrappt stelsel van raden / fora of niet?

Hoe wordt het orgaan geïnformeerd?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Welke informatie is nodig? ▪ Kan gebruik worden gemaakt van bestaande documenten of is er reden specifieke documenten op te stellen? ▪ Hoe wordt informatie overgedragen: mondeling, schriftelijke, visueel? ▪ Welke ondersteuning is nodig? (secretariaat, toelichting door medewerkers, evt. cursussen)
Welke bevoegdheden heeft het orgaan?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Informatierechten ▪ Adviesbevoegdheden ▪ Evt een verzwaaard adviesrecht ▪ Openbaarheid van oordelen en adviezen

10.4 Cliëntenraden en klantenfora in de praktijk

Hoe functioneren cliëntenraden en klantenfora in de praktijk? We bespreken de inzichten in het optreden van cliëntenraden en klantenfora vanuit drie van de vier normatieve perspectieven die in dit handboek worden gehanteerd.

Cliëntenraden, klantenfora en democratie

Cliëntenraden en klantenfora hebben, zoals hier eerder is aangegeven, een geschiedenis in de democratiseringsgolf van de jaren zeventig. Door cliënten en klanten op meer plaatsen in het publieke domein zeggenschap te geven zou het bereik van democratische idealen van zeggenschap worden uitgebreid. Directe zeggenschap van cliënten en klanten past in een traditie van zelfbestuur (De Haan, 1993) en is te beschouwen als een vorm van participatieve democratie (zie Hendriks, 2006). Er ontstaat dan een dubbele democratie: directe democratie door belanghebbenden in specifieke situaties in aanvulling op de vertegenwoordigende democratie namens alle burgers die zich met algemene vraagstukken bezighoudt.

Zowel het *model van de grote besluiten* als het *model van de kleine kwaliteit* heeft specifieke voordelen vanuit het oogpunt van participatieve democratie. Het

eerste model heeft als voordeel dat klanten en cliënten de mogelijkheid hebben mee te praten en te denken over de belangrijkste strategische kwesties binnen de organisatie. Het biedt een deel van de cliënten en klanten de gelegenheid om belangrijke besluiten te beïnvloeden. Het tweede model is laagdrempeliger en geeft de gewone, gemiddelde cliënten waarschijnlijk meer kansen om effectief te participeren en daadwerkelijk gehoord te worden. Samengevat, het bereik aan besluiten is in het eerste model groter, het bereik aan cliënten is in het tweede model groter.

Waar de theoretische bijdrage van cliëntenraden en klantenfora aan democratisch bestuur zonnig is, daar is de praktijk een stuk somberder. In verschillende evaluaties van verschillende sectoren zijn de laatste jaren allerlei problemen naar voren gekomen.

Het eerste probleem betreft de **rekrutering** van goede vertegenwoordigers. Het blijkt altijd moeilijk te zijn om geschikte klanten, studenten, bewoners, of patiënten te vinden die in een inspraak- of verantwoordingsforum willen plaatsnemen. In het hoger onderwijs toonde een evaluatie door onderzoekers van de Universiteit Twente van de ‘Wet Modernisering Universitaire Bestuursorganisatie’ uit 1997 aan dat het buitengewoon moeilijk is om kandidaten te vinden voor medezeggenschapsorganen. Van de centrale medezeggenschapsorganen geeft 72% aan problemen te ondervinden met het werven van nieuw leden. Een meerderheid (62%) van de facultaire medezeggenschapsorganen heeft eveneens moeite met het vinden van kandidaten. Bij opleidingscommissie doet dit probleem zich minder vaak voor, 39% ervaart daar problemen met het vinden van leden (De Boer, Goedegebuure & Huisman, 2005, p. 44).

Instellingen in de gezondheidszorg hebben om uiteenlopende redenen vrijwel allemaal te kampen met rekruteringsproblemen. Ziekenhuizen hebben te maken met een zeer snel wisselende patiëntenpopulatie. De ligduur van patiënten in ziekenhuizen is gedurende de afgelopen decennia steeds korter geworden, wat ertoe heeft geleid dat patiënten die nu nog in ziekenhuizen verblijven echt heel erg ziek zijn, en daardoor niet goed in staat – laat staan gemotiveerd – om vergaderingen bij te wonen en stukken te lezen (Trappenburg 2008). In ziekenhuizen zitten in de raad daarom naast patiënten vaak ook ex-patiënten, vertegenwoordigers van patiënten (patiënten-organisaties) en mensen die geïnteresseerd zijn in medezeggenschap en ziekenhuizen maar die verder niet als patiënt in aanraking zijn geweest met het ziekenhuis (Hoogerwerf et al., 2004, p. 58).

Iets soortgelijks geldt ook voor bewoners van verpleeghuizen, instellingen voor gehandicapten en dergelijke. De algemene visie op chronisch zieken is dat mensen zo lang mogelijk zouden moeten blijven wonen in hun eigen huis, in hun eigen omgeving. Een loffelijk streven dat er echter toe leidt dat mensen, als zij dan toch terecht komen in een verpleeghuis, heel ziek, heel oud en heel kwetsbaar zijn en daarmee moeilijk in staat om zitting te nemen in een cliëntenraad (Trappenburg, 2008). In de geestelijke gezondheidszorg wordt steeds meer het accent gelegd op kortdurende behandelingen. Als mensen deze kortdurende behandeling achter de rug hebben willen zij vaak zo snel mogelijk af van het etiket 'psychiatrisch patiënt', wat ertoe leidt dat GGZ-instellingen grote moeite hebben om hun cliëntenraden te bemensen (Trappenburg, 2008).

Hetzelfde zien we bij zelfstandige uitvoeringsorganisaties. Daar worden de plaatsen namens cliënten in de sociale zekerheid (bij CWI of UWV) bijvoorbeeld ingenomen door patiëntenorganisaties of vakbonden en worden bedrijven regelmatig vertegenwoordigd door *hun* koepelorganisaties. Zitting nemen in een klantenforum of cliëntenraad is al met al voor relatief weinig mensen een hartenwens of een burgerplicht.

Een tweede probleem uit democratisch oogpunt betreft het vermogen van klanten en cliënten om een **effectieve gesprekspartner** te zijn van de bestuurders van publieke organisaties. Dit probleem doet zich zeer sterk voor in het model van de grote besluiten, omdat de clash tussen de abstracte werkelijkheid van bestuurders en de belevingswereld van klanten daar het grootst is.

Bestuurders en managers van instellingen verwachten in het model van de grote besluiten dat een klantenforum of cliëntenraad zich ontwikkelt tot een gesprekspartner op niveau, met wie zij van gedachten kunnen wisselen over strategische beleidskwesties, begrotingen, jaarverslagen, fusies en toekomstvisioenen. Ook de wetgever ziet een dergelijke rol meestal weggelegd voor cliëntenraden en klantenfora. Dit is bijvoorbeeld te zien aan de onderwerpen waarover cliëntenraden in de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ) adviesrecht hebben gekregen (zie boven). Lang niet elke cliëntenraad is echter in staat serieuze adviezen te geven over dergelijke ingewikkelde kwesties. In verschillende evaluaties van de WMCZ wordt gewezen op een gebrek aan kwaliteit bij cliëntenraadsleden, doorgaans gevolgd door een aansporing aan cliëntenraadsleden om cursussen te volgen en zich te laten bijscholen (De Savornin Lohman, Rijkschroeff, Oudenampsen, Van Gelder &

Overbeek, 2000b; Hoogerwerf et al., 2004; Van der Kraan & Meurs, 2008). Op universiteiten wordt door bestuurders betoogd dat onvoldoende bestuurlijke vaardigheden van de raadsleden, gebrek aan inhoudelijke kennis en gebrek aan eensgezindheid, ertoe leidt dat de raden onvoldoende aandeel hebben in de beleidsontwikkeling (de Boer et al., 2005, p. 36).

[begin box]

Box 10.5: Ondersteuning voor cliënten

Cliëntenraden in de zorg zijn veelal aangesloten bij koepelorganisaties van cliëntenraden in een bepaalde deelsector. Er is het Landelijk Steunpunt Cliëntenraden (de LSR), een koepel van ongeveer 200 cliëntenraden, vooral bedoeld voor raden in revalidatiecentra, ziekenhuizen en woonvormen voor mensen met een (lichamelijke) functiebeperking. Er is de LPR (Landelijke Patiënten en Bewonersraden), een koepelorganisatie voor patiënten in de geestelijke gezondheidszorg. Cliëntenraden in de sector werk en inkomen hebben eveneens een landelijke structuur, met landelijk overleg en een landelijke cliëntenraad die twee maal per jaar gesprekspartner is van de minister van sociale zaken. Voor verstandelijk gehandicapten is er Vraaggraak, een 'steunpunt zeggenschap en medezeggenschap'. Er is ten slotte de Landelijke Organisatie Cliëntenraden (LOC) die zich vooral richt op cliënten van verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorgorganisaties. Al deze koepelorganisaties bieden adviezen, geven nieuwsbrieven of andere periodieken uit en verzorgen trainingen en cursussen op maat, die vaak worden uitgevoerd door professionele bureaus voor training en scholing, met welluidende namen als Odyssee en Stavoor (Trappenburg, 2008).

[einde box]

Scholing en training kan cliëntenraadsleden in staat stellen moeilijke stukken te lezen, begrotingen te beoordelen en adequaat weerwerk te bieden aan bestuurders en managers in instellingen, gesteld dat cliëntenraadsleden daar tijd en energie voor willen en kunnen vrijmaken. Bij teveel scholing en training dreigen echter nieuwe problemen te ontstaan. Is een bijgeschoold, getraind cliëntenraadslid nog wel representatief voor de achterban die hij of zij zou moeten vertegenwoordigen? Door

hun professionalisering komen vertegenwoordigers steeds verder van hun achterban te staan. Zij hebben andere kennis dan de gemiddelde burger/cliënt die met de gevolgen van het beleid van de instelling zal worden geconfronteerd.¹ Dat de representativiteit van cliëntenraden een punt van aandacht is komt ook naar voren in verschillende evaluaties van de WMCZ (De Savornin Lohman et al., 2000a; Hoogerwerf et al., 2004; van der Kraan & Meurs, 2008). Een bestuurder van een grote uitvoeringsorganisatie verwoordde dit dilemma eens treffend als volgt: ‘Wij willen hier echte klanten aan tafel hebben; maar ze moeten er wel op niveau over kunnen praten’.

Een derde probleem ten slotte is de **institutionalisering** van de leden van klantenfora en cliëntenraden. Aan de ene kant blijkt professionalisering nodig om een bijdrage aan discussies over ‘de grote besluiten’ te kunnen leveren. Tegelijkertijd kan die professionalisering juist bijdragen aan een minder duidelijke inbreng en invloed van cliënten. Wanneer cliëntenraden zich toeleggen op overleggen met de raad van bestuur over ingewikkelde beleidskwesties worden zij onderdeel van het formele besluitvormingsproces. Het gevaar is dat zij ingekapseld raken, vooral mee gaan denken met de andere partijen en minder kritisch vanuit hun eigen cliëntensie naar de dienstverlening kijken (zie ook WRR, 2004). Het trainen van raadsleden in het bestuderen van officiële stukken en in het jargon van beleidsmakers en managers draagt hier verder toe bij.

Cliëntenraden, klantenfora en legitimiteit

Hoe ziet het beeld eruit vanuit het perspectief van legitimiteit? Directe verantwoording aan de afnemers van diensten wordt over het algemeen geacht een geruststellend of vertrouwenwekkend effect te hebben op burgers (Van Montfort, 2004, p. 92; Bovens, 2005, p. 49). Tegen de achtergrond van een door velen waargenomen vertrouwensverlies in overheid en publieke dienstverleners (zie bijvoorbeeld Van den Brink, 2002; Dekker, 2006) zou directe verantwoording aan cliënten en klanten een gunstig tegenwicht kunnen zijn.

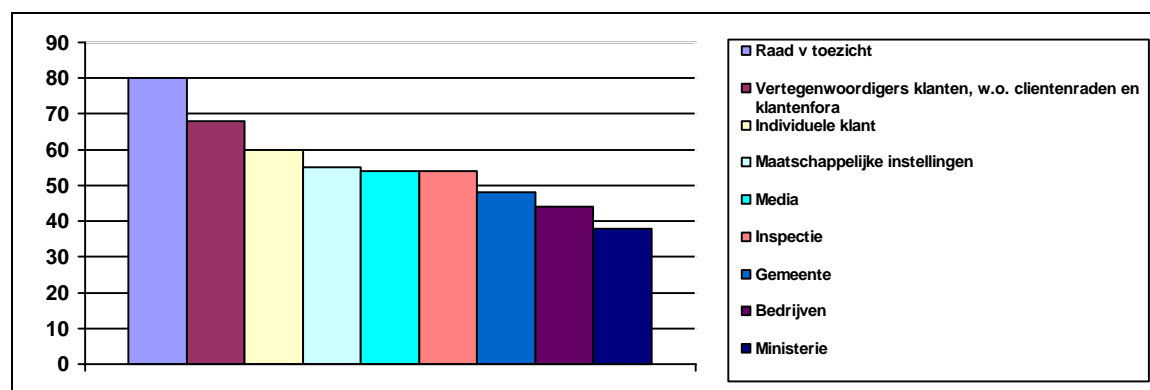
In het eerder genoemde Tilburgse onderzoek naar acht sectoren van publieke dienstverlening werd bestuurders van instellingen gevraagd of een negental stakeholders bijdroeg aan ‘verbetering van de beeldvorming van de organisatie’.

¹ Zie bijvoorbeeld Van de Bovenkamp & Trappenburg (2008).

Respondenten konden ieder van die stakeholders daarbij een negatieve, een positieve of een zeer positieve score geven. In overgrote meerderheid beantwoordden de bestuurders dit positief voor klantenfora, cliëntenraden en andere formele organen van vertegenwoordigers van klanten: 43% van de respondenten was sterk positief, 49% was beperkt positief en slechts 8% was negatief.

Ook als de uitkomsten voor cliëntenraden en klantenfora worden vergeleken met die van de andere stakeholders, waren de uitkomsten positief. Figuur 10.1 hieronder geeft een overzicht van de bijdragen van negen externe stakeholders in de publieke dienstverlening aan de beeldvorming over de organisatie volgens bestuurders. De vergelijking laat zien dat vertegenwoordigers van klanten waaronder cliëntenraden en klantenfora de op één na meest positief gewaardeerde externe stakeholder zijn van de negen voor het verbeteren van de beeldvorming over de organisatie². Alleen raden van toezicht worden door bestuurders hoger gewaardeerd.

Figuur 10.1: Relatieve waardering bestuurders van bijdragen negen externe stakeholders aan ‘verbetering van het beeld van de organisatie’²



Bij zelfstandige uitvoeringsorganisaties komen bestuurders tot vergelijkbare opvattingen over het nut van cliëntenraden en klantenfora. Een ervaren bestuurder stelde het bijvoorbeeld als volgt: ‘Het klantenforum is gewoon een belangrijk onderdeel van je totale stelsel van legitimering’. Bij een ander zelfstandig bestuursorgaan klonk een vergelijkbaar geluid. Deze organisatie was jaren geleden onder grote politieke druk komen te staan vanwege kennelijk star bureaucratisch gedrag. Dit leidde tot een verbeterprogramma dat de organisatie klantvriendelijker en

² Figuur 10.1 is overgenomen uit Schillemans et al. (2008) en licht bewerkt.

ook geaccepteerder moest maken bij de doelgroep. Het inrichten van een vrijwillige cliëntenraad was hier volgens betrokkenen een belangrijk en succesvol onderdeel van.

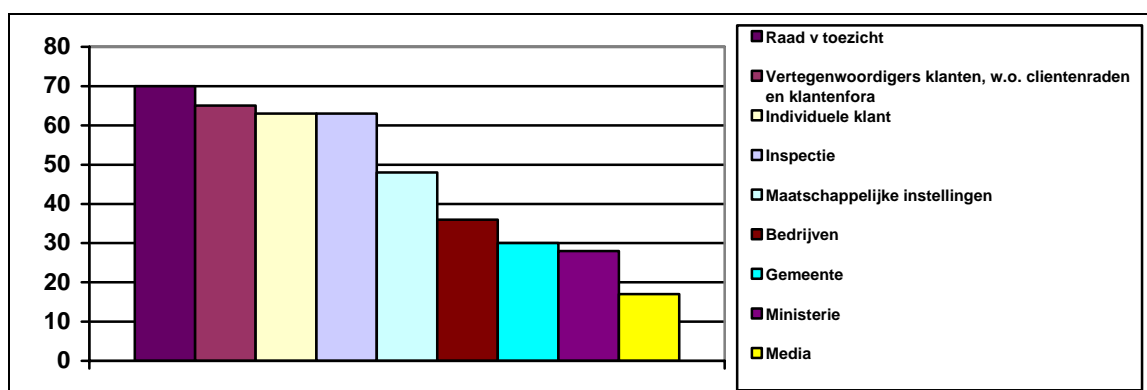
Dit voorbeeld laat echter gelijk ook zien dat cliëntenraden of klantenfora door de organisatie ook instrumenteel kunnen worden ingezet om de beeldvorming van een organisatie te verbeteren en besluiten meer gewicht te geven. Wanneer het forum achter een besluit van de organisatie staat, kan daarmee een verhoogde legitimiteit van het besluit worden geclaimd. Harrison en Mort spreken in dit kader van *playing the user card*. Bestuurders kunnen hun cliëntenraad naar voren schuiven wanneer hen dit goed uitkomt om hen op een ander moment, als de cliëntenraad een minder gunstig oordeel velt over de publieke organisatie, te diskwalificeren, bijvoorbeeld vanwege een vermeend gebrek aan representativiteit of deskundigheid (Harrison & Mort, 1998).

Cliëntenraden, klantenfora en leren

De derde ‘belofte’ die cliëntenraden en klantenfora belichamen is dat ze een nuttige bijdrage leveren aan het leervermogen van publieke organisaties. Klanten en cliënten hebben een unieke kijk op de praktijk van de dienstverlening – alleen zij weten hoe het is om door een bepaalde organisatie te worden onderwezen, verzorgd, geopereerd, geadviseerd of gereclasseerd. Dit inzicht kan belangrijk zijn voor het bestuur van een organisatie; en via cliëntenraden en klantenfora kunnen bestuurders en managers inzicht krijgen in de ervaringen die er zijn met hun diensten.

Uit het eerder genoemde Tilburgse onderzoek naar publieke dienstverlening kwam, net als bij het vorige punt over ‘legitimiteit’, een redelijk positief beeld naar voren over de bijdragen die cliëntenraden en klantenfora leveren aan leerprocessen en kwaliteitsverbetering. Respondenten was ook gevraagd om voor de negen stakeholders aan te geven of zij in hun ervaring sterk positief, beperkt positief of niet bijdroegen aan ‘het bevorderen van de kwaliteit van de diensten’. 40% van de respondenten beoordeelde vertegenwoordigers van klanten waaronder cliëntenraden en klantenfora sterk positief, 50% van de respondenten was beperkt positief en slechts 10% was negatief. In vergelijkend perspectief beoordeelden de bestuurders deze organen opnieuw als ‘beste van de rest’ na raden van toezicht (zie figuur 10.2).

Figuur 10.2 Relatieve waardering bestuurders van bijdragen negen externe stakeholders aan ‘het bevorderen van de kwaliteit van de diensten’³



De praktijk van cliëntenraden en klantenfora is echter grilliger en weerbarstiger dan het voorgaande suggereert. Wanneer zwakke of sterk beperkte cliënt-vertegenwoordigers zich in het model van de grote besluiten moeten buigen over abstracte beleidsdocumentatie en daar als een raad van toezicht over moeten discussiëren, leidt dit vaak tot een dialoog der doven. Clienten en klanten kunnen lang niet altijd uit de voeten met de werkelijkheid van bestuurders. Het ‘model van de kleine kwaliteit’ stelt daarentegen juist de belevingswereld van klanten, cliënten, patiënten centraal en biedt organisaties de kans om een kijkje te nemen in die wereld. Het model van de kleine kwaliteit stelt organisaties in staat andere dingen te leren. Vanuit management-oogpunt gaat het dan wellicht om triviale zaken, maar voor de klant, cliënt, patiënt, student, of bewoner zijn dat soms juist cruciale onderwerpen .

[begin box]

Box 10.6: De kloof tussen beleidsagenda en belevingswereld

Hijke van Bloemendaal observeerde cliëntenraden in een aantal verzorgingshuizen. Zij schetst een treurig beeld van hoogbejaarde bewoners die zich moeten buigen over ingewikkelde jaarverslagen, terwijl zij eigenlijk zouden willen praten over wat hen direct dwars zit: tikkende verwarmingsbuizen, het ontbreken van naamplaatjes op de kleding van verzorgenden, de viering van het kerstfeest, wiebelige koffiekopjes en de

³ Bewerkt en overgenomen uit Schillemans et al. (2008).

tocht op de gang. Als de agenda van cliëntenraden volledig bestaat uit jaarverslagen, fusiebesprekingen en begrotingsperikelen, komen dergelijke onderwerpen niet meer aan de orde of alleen nog heel haastig aan het eind van de vergadering bij het onderwerp w.v.t.t.k.

Renée Bouma interviewde cliëntenraadsleden van verpleeghuizen. Ook zij constateert dat sommige onderwerpen te veeleisend zijn voor de bewoners of hun vertegenwoordigers. Op de vraag wat men belangrijke onderwerpen vond voor de cliëntenraad noemden bewoners: het beleid rond toiletgang, de variatie in broodbeleg, noodzakelijk onderhoud, thermostatische douchekranen en het doorberekenen van kosten naar bewoners. Bouma schrijft: 'Het gaat de leden van cliëntenraden erom algemene problemen in de directe leefomstandigheden op te lossen. Cijfers en jaarverslagen zijn minder belangrijk: 'de financiering moet de organisatie maar bekijken.'" (Bouma, 2000, p. 41). Voorzitters van cliëntenraden vonden dit nogal eens bezwaarlijk, meldt Bouma. Zij vonden dat er constructief moest worden meegedacht met het beleid, en niet telkens moest worden doorgesproken over incidenten. (Bouma, 2000, p. 43).

[einde box]

Interessant is dat cliëntenraden ook juist het meest bereiken als het gaat om concrete dingen in de eigen leefomgeving. Schillemans ondervroeg bestuurders, leden van raden van toezicht en cliëntenraadsleden over hun ervaringen met de verschillende verantwoordingsarrangementen. Hij komt tot de volgende conclusie. 'Over raden van toezicht stelde de meerderheid der respondenten dat zij een duidelijke invloed hebben en dat bestuurders hun adviezen nooit zomaar negeren. Vervolgens kostte het de respondenten echter wel grote moeite om concrete voorbeelden te noemen. Ten aanzien van klantenfora doet zich precies het tegenovergestelde voor. De meeste respondenten geven aan dat klantenfora weinig invloed uitoefenen op het gedrag van uitvoeringsorganisaties. Desondanks kunnen bijna alle respondenten wel een aantal concrete voorbeelden noemen waar het klantenforum wel degelijk invloed heeft gehad.' (Schillemans 2007: 192). Het gaat dan om hele simpele dingen: enveloppen,

folders, de telefonische bereikbaarheid van een organisatie, kortom de kleine kwaliteit..⁴

10.5 Aanbevelingen

Leden van cliëntenraden en klantenfora moeten vaak een ‘uitwedstrijd’ spelen: zij vervullen hun rol op grond van hun unieke kennis van de dienstverlening in de praktijk, maar moeten zich vervolgens richten op het beleidsjargon van de managers en de bestuurders. Het is in het bijzonder lastig wanneer mensen een geheel andere toekomsthorizon hebben dan bestuurders, wanneer mensen slechts kort als cliënt of klant met een organisatie in aanraking komen, bijvoorbeeld in ziekenhuizen maar ook bij het CWI, of als hun verstandelijke vermogens beperkt zijn door geboorte, ongeluk of veroudering. Het is belangrijk dat de vormgeving en agendering van een orgaan recht doet aan de mensen die er in willen en kunnen participeren. In dat licht sluiten we af met enkele algemene aanbevelingen om de inhoudelijke slagkracht van cliëntenraden en klantenfora te versterken.

1. Laat cliëntenraden en klantenfora zo veel mogelijk een ‘thuiswedstrijd’ spelen.

Ons meest algemene advies is: zorg ervoor dat cliëntenraden en klantenfora zoveel mogelijk een thuiswedstrijd mogen spelen en hun inbreng kunnen leveren op dat punt waar zij over unieke expertise beschikken: de ervaring met de dienstverlening.

Daarbij past een ‘model van de kleine kwaliteit’ het best. Echter, ook in een ‘model van de grote besluiten’ kan nadrukkelijke aandacht voor kleine kwaliteit worden georganiseerd. Leden kunnen mooie beloften van de organisatie steeds kritisch leggen naast de eigen ervaring. Bijvoorbeeld: ‘Is het hier wel zo innovatief, klantvriendelijk, veilig, et cetera?’ En zij kunnen vragen om praktische verduidelijking van abstracte plannen. Bijvoorbeeld: ‘Wat betekent het voor ons als de organisatie kantelt?’ ‘Wat doet het er voor ons toe dat we een centre of excellence worden?’

2. Als informatie het doel is, is een cliëntenraad of klantenforum niet altijd het middel.

⁴ Een zelfde beeld komt ook naar voren uit internationaal onderzoek (Cox Curry, 2007; Linhorst, Eckert, Hamilton & Young, 2005).

Als bestuurders van publieke instellingen de keuze hebben tussen een formele cliëntenraad of meer informele manieren om de mening van de klant te peilen, biedt het volgende rijtje van voor- en nadelen houvast. Uiteraard hoeft niet altijd een keuze te worden gemaakt, een combinatie van informatiebronnen kan juist veel inzicht bieden.

Tabel 10.3 Voor- en nadelen van instrumenten om opvattingen en ervaringen van cliënten en klanten te peilen

	Cliëntenraad / klantenforum	Ideeënbus / enquêtes e.d.
Kenmerk	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Vertegenwoordigers</i> van klanten / cliënten hebben zitting 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Geeft <i>alle</i> cliënten / klanten in principe een communicatiekanaal met de organisatie
Voordelen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Is echt verantwoordingsforum ▪ Formeel kanaal, met vastgelegde bevoegdheden ▪ Kan de dagelijkse gang van zaken in de organisatie veranderen, als de inbreng van voldoende kwaliteit is en de organisatie de input serieus neemt ▪ Klant of cliënt kan in principe zelf agenderen wat hij/zij wil bespreken ▪ Bij-effect is dat het empowerend werkt voor leden 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Laagdrempelig, informeel en ad hoc in te zetten ▪ Kan de dagelijkse gang van zaken in de organisatie veranderen, als de organisatie de input serieus neemt ▪ Organisatie kan precies vragen wat ze wil weten ▪ Representatie- en rekrutering zijn geen probleem
Nadelen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kan kwaliteits- en representatieproblemen hebben (zijn de vertegenwoordigers mondiger, minder ziek, professioneler dan hun achterban)? ▪ Kan rekruteringsproblemen ondervinden 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Non-respons kan een probleem zijn; en zwakke groepen worden niet altijd bereikt ▪ Voor cliënten en klanten is niet duidelijk wat er met hun vragen of suggesties gebeurt ▪ Is niet echt een verantwoordingsforum

3. Cliëntenraden en klantenfora bepalen hun eigen inhoudelijke agenda.

Het helpt cliëntenraden en klantenfora wanneer zij hun eigen inhoudelijk beoordelingskader preciseren. Dat klinkt deftig en complex maar hoeft dat niet te zijn. Het gaat erom dat de leden voor zichzelf – los nog van de informatie die zij van de organisatie ontvangen – bepalen wat zij belangrijk vinden. Waar gaan ze op letten? Wat zijn de doelen die ze de komende jaren willen behalen? Dit kan heel concreet worden uitgewerkt (bijvoorbeeld ‘verbetering catering’ of ‘duidelijkere brieven’) maar ook in meer abstracte termen verwoord worden (bijvoorbeeld ‘grotere klantgerichtheid’).

Als cliëntenraden of klantenfora erin slagen inhoudelijk scherper te formuleren wat zij belangrijk vinden, kan dit allerlei voordelen hebben. Allereerst treden ze dan meer op als eenheid, wat de duidelijkheid van hun inhoudelijke signalen vergroot. Het helpt leden bovendien om een *sense of mission* te ervaren. Ook voorkomt het enigszins het proces van institutionalisering en inkapseling dat we eerder beschreven. Tot slot kan het er ook voor zorgen dat bestuurders als vanzelf rekening gaan houden met wat cliëntenraad of klantenforum belangrijk vindt. Een voorbeeld hiervan is de Gebruikersraad van het Kadaster. Deze Gebruikersraad adviseert over de tarieven voor kadastrale producten. Bij iedere gelegenheid geeft de Gebruikersraad aan dat de stabiliteit van de tarieven belangrijker voor hen is dan de hoogte. Dit is een duidelijk signaal dat zowel de organisatie als het ministerie ter harte neemt, hoewel ze er niet in alle gevallen aan kunnen voldoen.

4. Combineer en varieer in vormen.

Klantenfora en cliëntenraden kunnen, net als de meeste andere sociale instituties, na verloop van tijd verstrikt raken in vaste routines. Als een raad nieuw is wordt vaak gezocht naar een passende vorm. Na een tijdje gaat de gegroeide praktijk dan als routine verder. Uit het oogpunt van leren en kwaliteitsverbetering is dat niet optimaal. Het is daarvoor juist verstandig om enige verandering te organiseren om zo kritische reflectie aan te jagen. Het is daarom verstandig om bij cliëntenraden en klantenfora te combineren en te variëren met vorm en inhoud. Maak vergaderingen bijvoorbeeld nu en dan langer of juist korter. Las eens bijeenkomsten in met alleen een bepaalde groep klanten (als er verschillende groepen zijn) of kies juist eens voor een gezelschap met externe belanghebbenden die er anders nooit zijn. Ook is het verstandig om, zoals ook sociale wetenschappers dat vaak doen, verschillende bronnen te gebruiken rondom dezelfde vraag. Doe dus een klanttevredenheidsonderzoek naar een bepaald vraagstuk

naast een dialoog daarover met cliëntenraad of klantenforum.

5. Beschouw 'vreemde inbreng' als een kans op fundamenteel leren.

Bestuurders en managers worden in hun dialoog met klantenfora en cliëntenraden regelmatig geconfronteerd met inbreng die ogenschijnlijk niet terzake doet. Cliënten en klanten beginnen soms over tocht, brieven of koffie, terwijl het vergaderonderwerp een nieuwe audit-systematiek is. Het kan zijn dat die inbreng inderdaad niet ter zake doet, een persoonlijke preoccupatie van de spreker is of op onjuiste informatie is gebaseerd. Toch is het belangrijk dergelijke input niet te snel uit cognitieve dissonantie terzijde te schuiven, maar om als werkhypothese te hanteren dat het zinnige feedback kan zijn die het mogelijk maakt om 'fundamenteel te leren'. Dat zal in een aantal gevallen namelijk inzichten opleveren in de ervaringswereld van cliënten en klanten waartoe bestuurders anders maar moeilijk toegang hebben.

Literatuur

Adriani, M. (2008). *Medezeggenschap in een wereld met beperkingen*.

Ongepubliceerde Masterthesis B en O, UU.

Algemene Rekenkamer. (2002). *Systemen van checks and balances bij rechtspersonen met een wettelijke taak*. Den Haag: Algemene Rekenkamer.

Beukenholdt-ter Mors, M., Daemen, H., & Schaap, L. (2002).

Participatiebevordering in het Nederlands openbaar bestuur, 1975-2000. Rotterdam: Centre for Local Democracy.

Bloemendaal, H. van. (2006). *Medezeggenschap in cliëntenraden: 'an art of voice'*.

Ongepubliceerde Masterthesis B en O, UU.

Boer, H. de, Goedegebuure, L., & Huisman, J. (2005). *Gezonde spanning*.

Beleidsvaluatie van de MUB, eindrapport, CHEPS, Enschede: Universiteit Twente.

Bons, A., Boerwinkel, A., Honig, L., & Dulk, L., den. (2008). *Medezeggenschap, mij een zorg. Het managen van medezeggenschap in de zorg*. Utrecht: LSR, LOC-LPR, Raad op Maat.

- Bouma, R. (2000). *Cliëntenraad: kwaliteitsraad? Een onderzoek naar medezeggenschap door verpleeghuisbewoners*. Doctoraalscriptie Universiteit voor Humanistiek.
- Bovenkamp, H.M. van de, & Trappenburg, M.J. (2008). *Niet alleen de cliënt centraal: over familieleden in de geestelijke gezondheidszorg*. Rotterdam: iBMG.
- Bovenkamp, H.M. van de, Grit, K., & Bal, R. (2008). *Zaakwaarnemers van de patiënt: naar een overzicht van activiteiten ter versterking van de positie van PGO-organisaties*. Rotterdam: iBMG.
- Bovens, M. (2005). Publieke verantwoording: Een analysekader. In W. Bakker en K. Yesilkagit (red.), *Publieke verantwoording. Regimes van inzicht en rekenschap bij de uitvoering van publieke taken* (pp. 25-55). Amsterdam: Boom.
- Brink, G. van den. (2002). *Mondiger of moeilijker: een studie naar de politieke habitus van hedendaagse burgers*. Den Haag: Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid.
- Cox Curry, L. (2007). A Study of Family Councils in Nursing Homes. *Geriatric Nursing*, 28, 245-253.
- Dekker, P. (2006). *Politiek cynisme*. Tilburg: Synthesis.
- Edelenbos, J., Klaassen, H., & Schaap, L. (2005). *Burgerparticipatie zonder verantwoordelijkheid*. Rotterdam: Centre for Local Democracy.
- Haan, I. de. (1993). *Zelfbestuur en Staatsbeheer. Het politieke debat over burgerschap en rechtsstaat in de twintigste eeuw*. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Harrison, S., & Mort, M. (1998). Which Champions, Which People? Public and User involvement in Health Care as a Technology of Legitimation. *Social Policy & Administration*, 32, 60-70.
- Hendriks, F. (2006). *Vitale democratie: theorie van democratie in actie*. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Hooge, E., Sluis, M. van der, & Vijlder, F. de. (2004). *Stakeholders in beeld. Over instellingen voor beroepsonderwijs en hun stakeholders en over methoden om stakeholders te identificeren en te positioneren*. Amsterdam: Max Goote Kenniscentrum.
- Hoogerwerf, R., Nievers, E., & Scholten, Chr. (2004). *De invloed van cliëntenraden. Het verzaamd adviesrecht in de dagelijkse praktijk van cliëntenraadsperspectief*. Leiden: Research voor Beleid.

- Kraan, W.G.M. van der, & Meurs, P. (2008). *Effectieve medezeggenschap. Een verkennend onderzoek naar effectieve vormgeving van medezeggenschap van cliënten in algemene ziekenhuizen*. Rotterdam: iBMG.
- Linhorst, D., Eckert, A., Hamilton, G., & Young, E. (2001). The Involvement of a Consumer Council in Organizational Decision Making in a Public Psychiatric Hospital. *Journal of Behavioral Health Services & Research*, 28, 427-438.
- Montfort, C. van. (2004). *Ruimte voor goed bestuur. Tussen prestatie, proces en principe*, WRR-webpublicatie nr. 2. Den Haag: WRR.
- Nederland, T., Duyvendak, J.W., & Brugman, M. (2003). *Belangenbehartiging door de patiënten- en cliëntenbeweging: de theorie*. Utrecht: Verwey Jonker Instituut.
- Nederland, T., Duyvendak, J.W. (2004). *De kunst van effectieve belangenbehartiging door de patiënten- en cliëntenbeweging: de praktijk*. Utrecht: Verwey Jonker Instituut.
- Onderwijsraad. (2006). *Onderwijs specifieke medezeggenschap*. Advies aan de Tweede Kamer der Staten Generaal. Den Haag: Onderwijsraad.
- Savornin Lohman, J. de, Rijkschroef, R., Oudenampsen, D., Verkuyl, L., Gelder, K. van, & Overbeek, R. van. (2000a). *Evaluatie wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen*. Den Haag: ZorgOnderzoek Nederland.
- Savornin Lohman, J. de, Rijkschroeff, R., Oudenampsen, D., Gelder, K. van & Overbeek, R. van. (2000b). *Evaluatie Wet medezeggenschap cliënten zorgsector. Achtergrondstudies per sector*. Utrecht: Verwey Jonker Instituut.
- Schillemans, T. (2007). *Verantwoording in de schaduw van de macht. Horizontale verantwoording bij zelfstandige uitvoeringsorganisaties*. Den Haag: Lemma.
- Schillemans, T., Brandsen, T., Hout, E. van, & Oude Vrielink, M. (2008). *Horizontale verantwoording bij maatschappelijke ondernemingen*. Delft: Platform Maatschappelijke Ondernemingen.
- Sol, E., & Westerveld, M. (2006). Zeggenschap voor de cliënt? Ja natuurlijk. *Sociaal bestek*, 68, 9-11.
- Trappenburg, M., *Gezondheidszorg en democratie*, oratie EUR 2005.
- Trappenburg, M. (2008). *Genoeg is genoeg. Over gezondheidszorg en democratie*. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Tweede Kamer 1995-1996, 24646 nr.3.
- Verveen, E., & Werf, C. van der. (2005). *Tussenevaluatie medezeggenschap gepensioneerden*. Leiden: Research voor Beleid.

Voet, G.W. van der. (2005). *De kwaliteit van de WMCZ als medezeggenschapsraad*.

Amsterdam: Boom.

Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid. (2004). *Bewijzen van goede dienstverlening*. Amsterdam: Amsterdam University Press.