

Waarom meepraten over zorg en welzijn?



Welke rol gaat u vervullen?

Handboek

Op welke onderdelen kunt u invloed uitoefenen?

Participatie voor ouderen in zorg- en welzijnsprojecten



Wel of niet met elkaar in zee gaan?



Hoe kunt u de achterban raadplegen?



Hoe kunt u terugkoppelen naar de achterban?



Hoe zijn opbrengsten te implementeren?



Handige tips



Inhoud

Inleiding 3

1 **Waarom meepraten over zorg en welzijn?**

- 1.1 Ouderenzorg kan beter 6
- 1.2 Goede redenen voor participatie 7
- 1.3 Mogelijke weerstanden 9
- 1.4 Participatie werkt 10
- 1.5 Regelgeving biedt kansen 11
- 1.6 Uitdaging voor de toekomst 12

2 **Welke rol gaat u vervullen?**

- 2.1 Het begrip participatie 14
- 2.2 Denkbare rollen 16
- 2.3 Op persoonlijke titel of voor een achterban 19
- 2.4 Meepraten over zorg- en welzijnsprojecten 20
- 2.5 Invloed uitoefenen op overheidsbeleid 21
- 2.6 Meepraten binnen de zorg 22

3 **Op welke onderdelen kunt u invloed uitoefenen?**

- 3.1 Toekomstagenda opstellen 24
- 3.2 Vraagstuk helpen benoemen 25
- 3.3 Doelgroep bepalen 26
- 3.4 Plannen beoordelen 27
- 3.5 Uitvoering volgen 28
- 3.6 Uitkomsten interpreteren 29
- 3.7 Informatie verspreiden 30
- 3.8 Opbrengsten vasthouden 31
- 3.9 Het initiatief evalueren 32

4 **Wel of niet met elkaar in zee gaan?**

- 4.1 De vraag wegen 34
- 4.2 Invloed inschatten 36
- 4.3 Eigen kennis en kunde beoordelen 38
- 4.4 Praktische zaken regelen 39
- 4.5 Participeren met beperkingen 41
- 4.6 Veel voorkomende valkuilen 42

5 **Hoe kunt u de achterban raadplegen?**

- 5.1 Het belang van achterbanraadpleging 46
- 5.2 Zelf doen of anderen mobiliseren 47
- 5.3 Doel vaststellen 48
- 5.4 Cijfers verzamelen of de diepte in 49
- 5.5 Schaalgrootte en mate van invloed kiezen 50

- 5.6 Bepalen om welke ouderen het gaat 51
- 5.7 Achterban bereiken 52
- 5.8 Direct of indirect bevragen 53
- 5.9 Aandacht voor culturele verschillen 54
- 5.10 Tijd, geld en capaciteit regelen 55
- 5.11 Resultaten interpreteren 56

6 Hoe kunt u terugkoppelen naar de achterban?

- 6.1 Het belang van terugkoppelen 58
- 6.2 Bepalen wat er moet worden gecommuniceerd 59
- 6.3 Doelgroep bepalen 60
- 6.4 Ingangen vinden 61
- 6.5 Communicatiemiddelen kiezen 62
- 6.6 Samenwerkingspartners zoeken 64
- 6.7 Een plan maken 65
- 6.8 Zo nodig bijsturen 66

7 Hoe zijn opbrengsten te implementeren?

- 7.1 Het belang van implementeren 68
- 7.2 Taken en verantwoordelijkheden 70
- 7.3 De vernieuwing doorlichten 71
- 7.4 Doelgroep bepalen 73
- 7.5 Randvoorwaarden verkennen 74
- 7.6 Instrumenten voor implementatie kiezen 75
- 7.7 Communiceren over de uitkomsten 76

8 Handige tips

- 8.1 Het profiel van de ouderenvertegenwoordiger 78
- 8.2 Wel of niet participeren 80
- 8.3 Een constructief gesprek voeren 82
- 8.4 Een inspirerende dialoog voeren 86
- 8.5 Effectief onderhandelen 89
- 8.6 Aansturen op leesbare voorstellen 91
- 8.7 Projectvoorstel beoordelen vanuit ouderenperspectief 92
- 8.8 Agenda beïnvloeden 95
- 8.9 Voortgang volgen 97
- 8.10 Achterhalen of participeren werkt 98
- 8.11 Uw achterban bereiken 100
- 8.12 Methoden op kleine schaal met veel individuele invloed 106
- 8.13 Methoden op grote schaal met weinig individuele invloed 109

Het Nationaal Programma Ouderenzorg 111

Geraadpleegde bronnen 116

Inleiding

Ouderen hebben een grote rol toebedeeld gekregen in het Nationaal Programma Ouderenzorg. Dit landelijke programma helpt de komende jaren de zorg voor kwetsbare ouderen te verbeteren. Alles wat er wordt bedacht en gedaan, moet – zo stelt het programma – vanuit het perspectief van ouderen worden ontwikkeld. Het gaat immers om hen. En dus moeten zij kunnen meepraten en meesturen in wat er van de grond komt.

Goed nieuws

Dat is goed nieuws voor iedereen die een rol heeft in de zorg voor ouderen. Door ouderen – ook kwetsbare ouderen – te betrekken bij de beslissingen, kan de zorg namelijk echt verbeteren. Hun blik is een andere dan die van beleidmakers, onderzoekers en zorgprofessionals. Door hun visie mee te nemen, is de kans op kwalitatief goede oplossingen groter. Ouderen weten bijvoorbeeld als geen ander welke problemen zich voordoen bij het ouder worden. Welke voorzieningen goed functioneren of juist niet. En waar de zorg beter kan.

Voor veel partijen is participatie van ouderen nog wennen. Niet in de laatste plaats voor de ouderen zelf. Zo lopen de ouderen binnen het Nationaal Programma Ouderenzorg tegen talrijke vragen aan. Wat is onze rol? Hoe kunnen we zo goed mogelijk onze stem laten horen? Hoe kunnen we onze achterban raadplegen? En waar moeten we op letten? Dit was voor de koepel van ouderenorganisaties CSO aanleiding om dit handboek te maken. Een handboek dat ouderen in hun uitdagingen en kansen ondersteunt.

Voor wie

Het handboek is geschreven voor ouderen die (willen) meepraten over beslissingen in zorg en welzijn die hen aangaan. Dat zijn de ouderen die meepraten in het Nationaal Programma Ouderenzorg. Maar ook al die andere ouderen die hun stem (willen) laten horen in zorg- en welzijnsprojecten. Ook zij hebben immers behoefte aan informatie en handreikingen. Het handboek steekt daarom op veel punten breder in. Ook focussen we in het boek regelmatig op de inbreng van meer kwetsbare ouderen – en de mensen in hun directe omgeving. Dat komt omdat juist zij vaak minder worden gehoord en vertegenwoordigd zijn. Niet in de laatste plaats hopen we dat onderzoekers, bestuurders en zorgvernieuwers hun voordeel doen met het boek. We hebben namelijk gemerkt dat ook zij geconfronteerd worden met veel vragen over het succesvol opzetten van ouderenparticipatie.

Onderwerpen

In dit boek komen veel belangrijke onderwerpen aan bod. Waarom heeft meepraten zin? Welke rol kunt u eigenlijk als oudere vervullen? Wat zijn de onderwerpen waarover u kunt meepraten? Waar kunt u op letten als u gevraagd wordt om te participeren? En hoe kunt u de achterban betrekken? Ook biedt het boek talrijke checklists en handigheidjes.

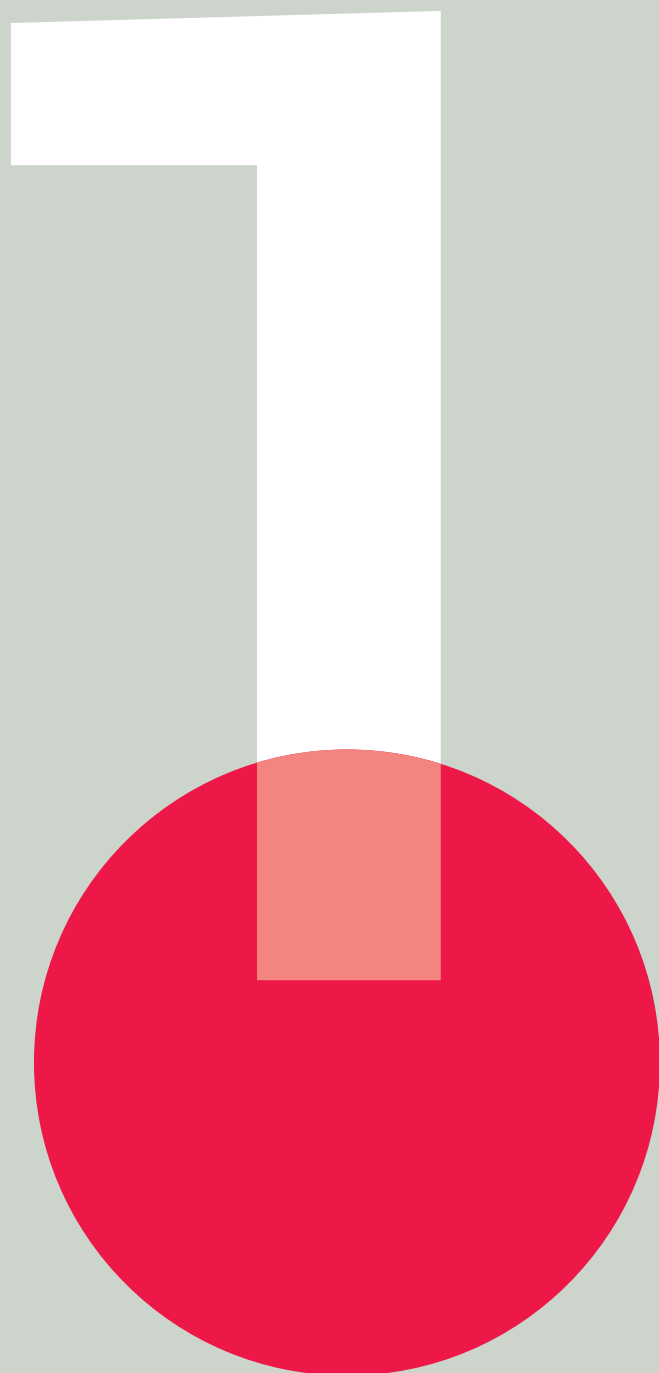
We hebben de onderwerpen overzichtelijk gerubriceerd. Zo kunt u snel het onderdeel vinden dat u nodig heeft. Ook helpt het om vooraf een goed beeld te krijgen van wat er bij participeren komt kijken. Dat heeft een groot voordeel. U heeft dan veel in huis om met elkaar – dus met de onderzoekers, bestuurders of vernieuwers – zo'n participatieproces goed in te richten. Ook daarin kunt u namelijk als oudere al meesturen. Moeten er bijvoorbeeld nog andere ouderen aanschuiven vanwege hun specifieke kennis? En welke afspraken maakt u met elkaar?

Geen blauwdruk

Het handboek is géén handleiding die – als u de stappen allemaal volgt – tot het beste resultaat leidt. Dat komt omdat een blauwdruk voor ouderenparticipatie gewoonweg niet bestaat. Elke situatie is weer anders, brengt andere uitdagingen met zich mee en vraagt om andere oplossingen. We hebben het handboek zo ingericht dat u rond een aantal vraagstukken de belangrijkste wetenswaardigheden en tips kunt vinden. Het is dan ook geen boek om van voor naar achteren te lezen, maar om rond belangrijke onderwerpen geïnformeerd, geïnspireerd en toegerust te raken.

Dank

Dit handboek had niet tot stand kunnen komen zonder de ouderen die participeren in het Nationaal Programma Ouderenzorg. Dit zijn de pioniers die al een aantal jaren ervaring hebben opgedaan met het meepraten over vernieuwingen in zorg en welzijn voor ouderen. Hun inzichten hebben we gebruikt om dit boek te kunnen schrijven. Zij weten inmiddels waar de kansen liggen. Welke valkuilen er zijn. En waar je op moet letten. Ter inspiratie hebben we op verschillende plekken in het boek hun ervaringen en suggesties opgenomen. Deze zijn gebaseerd op gesprekken met hen, uitkomsten van uitwisselingsbijeenkomsten en reacties op de eerste teksten van dit handboek. Ook danken we de schrijvers van het 'Handboek patiëntenparticipatie in wetenschappelijk onderzoek'. Die uitgave vormde de basis voor dit handboek speciaal voor ouderen.





- 1.1 Ouderenzorg kan beter
- 1.2 Goede redenen voor participatie
- 1.3 Mogelijke weerstanden
- 1.4 Participatie werkt
- 1.5 Regelgeving biedt kansen
- 1.6 Uitdaging voor de toekomst

1

Waarom meepraten over zorg en welzijn?

In de zorg worden veel beslissingen genomen die het leven van ouderen beïnvloeden. Dat kan op kleine schaal en binnen de persoonlijke levenssfeer zijn. Bijvoorbeeld als een zorgaanbieder snoeit in de mogelijkheden voor dagopvang, waardoor thuis wonen niet langer een optie is. Maar ook op grotere schaal worden er beslissingen genomen die het leven van ouderen raken, zoals geneesmiddelenonderzoek, experimenten met nieuwe vormen van zorg en de bekostiging ervan. Het is belangrijk dat ouderen daarin hun stem laten horen.



1.1

Ouderenzorg kan beter

Steeds meer blijkt dat de zorg nog onvoldoende is toegerust op het toenemende aantal ouderen en hun veranderende zorgvraag. Dat geldt vooral voor ouderen met meerdere aandoeningen tegelijkertijd en die een meervoudige hulpvraag hebben. Welke knelpunten doen zich zoal voor in de ouderenzorg?

- De zorg sluit nog onvoldoende aan op de belevingswereld, behoeften en wensen van ouderen. Er is bijvoorbeeld nog te weinig aandacht voor de rol van preventie bij het voorkomen van beperkingen en afhankelijkheid. Er wordt te weinig beroep gedaan op wat ouderen nog wél kunnen. En ouderen die door ziekte of leeftijd beperkt worden in hun mogelijkheden, krijgen soms allerlei voorzieningen die hun afhankelijkheid juist vergroten.
- Dikwijls ontbreekt iemand die de gezondheidsproblemen van ouderen in samenhang ziet. Ouderen die last hebben van meerdere gezondheidsproblemen (comorbiditeit), zien talrijke artsen. Omdat de regie ontbreekt, kan het gebeuren dat de behandeling van de ene klacht een negatief effect heeft op de behandeling van een andere. Ook schrijven specialisten soms los van elkaar medicijnen voor die elkaar niet goed verdragen.
- Zorgverleners hebben vaak nog onvoldoende kennis om adequaat op de complexe situatie van de oudere patiënt te reageren. Veel ouderen kampen vaak met meerdere leeftijds specifieke ziekten en stoornissen tegelijkertijd, zoals vergeetachtigheid, dementie, hartfalen en mobiliteitsstoornissen.
- Er gaat soms van alles mis als ouderen binnen de zorg worden overgedragen van de ene organisatie naar de andere. Bijvoorbeeld van het ziekenhuis naar de thuiszorg. Denk aan informatie die niet doorkomt. Of voorzieningen die niet zijn geregeld.
- Oog hebben voor de kwaliteit van leven van ouderen, gaat over meer dan alleen zorg. Ook huisvesting, gezondheidsvoorlichting, vervoer, welzijn en levensvervulling horen daar bijvoorbeeld bij. Vaak worden deze zaken los van elkaar bekeken en geregeld.

Ook chronisch zieken worden steeds ouder — ‘Er zijn steeds meer chronisch zieken die te maken krijgen met ouderdomsziekten die vroeger niet voorkwamen bij deze categorie. De levensverwachting van chronisch zieken was vroeger slecht omdat er geen effectieve behandeling was. Nu die situatie verbetert, worden ook zij steeds ouder – een fase die zij vroeger niet bereikt zouden hebben. Dat geldt bijvoorbeeld voor mensen met hemofilie en hiv/aids. Naast hun aandoening lijden zij ook aan ouderdomsziekten. Daardoor hebben zij bijvoorbeeld veel contact met de gezondheidszorg. Dat kan betekenen dat een 57-jarige patiënt met ernstige hemofilie en een hiv-infectie te maken heeft met vijftien – vijftien! – hulpverleners. Samenwerking tussen alle disciplines is dan heel belangrijk. Een van de grootste zorgen van deze hemofiliepatiënt is dan ook het gebrek aan coördinatie in de zorg. Ook is hij bang voor het effect van de vele geneesmiddelen die de diverse specialisten voorschrijven.’

1.2

Goede redenen voor participatie

Ouderen ervaren dat de zorg beter kan en dat er nog te weinig rekening wordt gehouden met hun perspectief. De behoefte groeit om mee te denken over keuzes die hun leven beïnvloeden. Ook de zorg beseft in toenemende mate dat de inbreng van ouderen essentieel is om de zorg te verbeteren. Steeds meer beleidmakers, bestuurders, onderzoekers en zorgverleners betrekken ouderen daarom bij de besluiten. Er zijn diverse argumenten om meer aandacht te hebben voor ouderenparticipatie. We noemen de belangrijkste:

- **Onmisbaar perspectief**
Het perspectief van ouderen is écht een ander dan dat van beleidmakers, onderzoekers en zorgverleners. Ouderen weten bijvoorbeeld als geen ander welke knelpunten zich voordoen bij het ouder worden. Welke voorzieningen goed functioneren of juist ontbreken. Waar de zorg beter kan. En hoe zij graag ouder willen worden. Die ervaringsdeskundigheid is een belangrijk referentiekader.
- **Breder gezichtsveld**
Vaak hebben professionals en bestuurders de neiging om vraagstukken op het terrein van zorg en welzijn vanuit het eigen domein te benaderen. Denk bijvoorbeeld aan het domein van de thuiszorg, de ziekenhuiszorg of de volkshuisvesting. Problemen worden dan vaak onnodig gemedicaliseerd. Ouderen kunnen ervoor helpen zorgen dat de vraagstukken in samenhang worden geanalyseerd en opgelost. In hun leven zijn al die vraagstukken immers nauw met elkaar verbonden.
- **Groter draagvlak**
Door ouderen te betrekken bij beslissingen, neemt het draagvlak om de beslissing uit te voeren toe. Ouderen zijn eerder overtuigd van de juistheid ervan omdat zij zelf hebben meegeacht. Aangezien zij zelf achter de beslissing staan, zijn ze eerder bereid om oplossingen of vernieuwingen te accepteren.
- **Zinvolle verbeteringen**
Door zicht te hebben op wat ouderen nodig hebben, is het mogelijk om tot verbeteringen te komen die er echt toe doen. Zoals meer veiligheid, minder medicatiefouten en vroegsignalering van specifieke gezondheidsproblemen.



– **Beter kunnen monitoren**

Betrokkenheid van ouderen geeft de mogelijkheid om goed te blijven volgen of een initiatief echt bijdraagt aan betere zorg. Ook biedt het kansen om gaandeweg bij te sturen als dat nodig is.

– **Eigen kracht versterken**

Door ouderen een stem te geven, neemt ook hun eigen kracht toe. Reken maar dat ouderen erop toezien dat zij – als gevolg van allerlei beslissingen – niet onnodig de regie en autonomie verliezen. Ook biedt participatie mogelijkheden om met elkaar uit te zoeken hoe ouderen verantwoordelijkheid kunnen nemen voor hun eigen gezondheid. Denk bijvoorbeeld aan leefgewoonten en voedingspatronen.

Kruip in hun huid ——— ‘Wat ik als oudere kan meegeven aan mensen die zich met zorgverbeteringen bezighouden? Kijk naar de ouderen. Luister naar wat hun ervaringen en ideeën zijn. En probeer in hun huid te kruipen. Je doorziet dan zo veel meer.’ ———

1.3

Mogelijke weerstanden

Ondanks alle goede redenen om ouderen een stem te geven in beslissingen, zijn er vaak ook weerstanden. Participatie is voor veel beleidmakers, zorgverleners en onderzoekers nog wennen. Veel gehoorde misverstanden zijn:

- 'Als je er eenmaal aan begint, dan is het hek van de dam. Dan word je bedolven onder allerlei verzoeken om inspraak. Voor je het weet, moet je alles voorleggen.'
- 'Inspraak kost alleen maar tijd. Het houdt besluiten onnodig op.'
- 'Ouderen zijn leek; ze hebben te weinig deskundigheid in huis om mee te praten over onderzoek en beleid.'
- 'Als professionals weten wij prima wat de wensen en behoeften van ouderen zijn.'
- 'Als je mensen iets vraagt, hebben ze altijd wel wat te mekkeren. Niks is goed genoeg.'
- 'Als mensen meepraten, doen ze dat toch alleen maar vanuit hun eigen persoonlijke problematiek en vanuit hun persoonlijke agenda.'
- 'Als iedereen vanuit zijn eigen belangen gaat meepraten, raak je alle grip op je initiatief kwijt.'

Als verrijking zien — 'We merken het zelf als ouderen ook: het is wennen voor alle partijen. De onderzoekers moeten hun plannen goed aan ons zien uit te leggen. Soms moeten ze zelfs erkennen: hé, daar hebben we helemaal niet aan gedacht. Van ons vraagt het om zorgvuldig tot een oordeel te komen. En ook om begrip te hebben voor de andere kant: de onderzoeker met zijn motieven, mogelijkheden en beperkingen. Uiteindelijk moeten we elkaars inzicht als een verrijking zien.'



1.4

Participatie werkt

Steeds meer wordt er onderzoek gedaan naar de effecten van participatie. Wat participatie exact oplevert, is vaak moeilijk aan te geven. Dat komt omdat iedereen iets anders onder participatie verstaat. De omstandigheden zijn steeds erg verschillend en er zijn ook nauwelijks instrumenten om de impact van participatie te meten. Toch zijn er in de literatuur veel aanwijzingen te vinden dat participatie veel positiefs oplevert.

Zoals:

- Onderwerpen op de onderzoeksagenda die er anders niet op gestaan zouden hebben
- Concretere initiatieven die beter aansluiten op de behoeften van de bevolking
- Meer voldoening en wederzijds begrip tussen organisaties en hun klanten
- Meer kans op overheidssubsidies voor initiatieven waarbij de bevolking betrokken is
- Beter verspreiding van resultaten die met projecten bereikt zijn
- Een legitimiteitscheck om te bepalen of de onderwerpen overeenkomen met wat ouderen vinden

Niet zo'n goed idee — 'Aanvankelijk stelden de initiatiefnemers in hun projectplan voor om de oudere in de eerstelijnszorg te voorzien van een coördinator. Die krijgt dan de taak om de zorg rondom de oudere beter te organiseren. Komt de oudere daarna in de tweede lijn terecht, dan krijgt hij van daaruit opnieuw een coördinator. Alsof je als oudere twee personen bent... Dat leek ons niet zo'n goed idee, juist ook omdat er in de overdracht tussen beide lijnen van alles mis kan gaan. Er komt in het project nu één coördinator voor het hele zorgproces. Dat is winst. Ook is er na onze inbreng meer aandacht voor de rol van de mantelzorgger binnen het project.'

1.5

Regelgeving biedt kansen

Nog niet zo lang geleden waren het artsen, gemeenteambtenaren en verpleeghuis-directeuren die eigenhandig de besluiten namen in de zorg. Zij wisten immers wel wat goed was voor de mens. Inmiddels groeit de overtuiging dat goede zorg alleen is te realiseren door de mensen die het aangaat bij de beslissingen te betrekken. De overheid ondersteunt dat en helpt met wet- en regelgeving meer zeggenschap 'afdwingen'. Dat biedt kansen aan ouderen die willen meepraten.

Zo stelt het ministerie van VWS de komende tijd jaarlijks 10 miljoen euro beschikbaar voor de 'Beleidsregel Nationaal Programma Ouderenzorg' van de Nederlandse Zorg-autoriteit. Deze beleidsregel is bedoeld om aan ouderen vernieuwende en betere vormen van zorg te kunnen bieden, ook al passen die nog niet binnen het huidige financieringssysteem – zoals de AWBZ. De enige projecten die hiervoor in aanmerking komen, zijn de projecten van zorgaanbieders waarover ouderen zélf hebben kunnen meepraten. Dat gebeurt in de netwerken van het Nationaal Programma Ouderenzorg. Die aanpak helpt waarborgen dat deze projecten ook vanuit ouderenperspectief getoetst worden op de toegevoegde waarde voor de ouderen zelf.

 [pagina 111 – Informatie over het Nationaal Programma Ouderenzorg](#)

Een ander voorbeeld van regelgeving die ouderen meer stem geeft, is de Wet op de maatschappelijke ondersteuning (Wmo). In deze wet is de verplichting opgenomen om kwetsbare groepen bij de beleidsvorming te betrekken. Ook ouderen in kwetsbare situaties vallen daaronder. Dat geeft hen de mogelijkheid om mee te praten over voorzieningen die zij nodig hebben om zelfstandig te leven.

Nog een voorbeeld is de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ). Deze schrijft voor dat zorginstellingen regelingen moeten treffen om medezeggenschap mogelijk te maken. Dat geeft ouderen een steun in de rug om mee te praten over bijvoorbeeld beleid en werkwijzen van zorgaanbieders.



1.6

Uitdaging voor de toekomst

Ouderenparticipatie is nog wennen. Voor de zorg- en welzijnssector, maar ook voor de ouderen zelf. Dat blijkt uit de knelpunten waarover ouderen binnen inspraakprojecten rapporteren. Ze krijgen bijvoorbeeld te weinig tijd om de achterban te raadplegen. Onkosten worden niet vergoed. En soms horen ze niets terug over hoe het project verder ging, terwijl ze er veel tijd in hebben gestopt. Ook is de drempel soms hoog, bijvoorbeeld door mobiliteitsproblemen of doordat onderzoekers praten in een voor ouderen onbegrijpelijke taal.

Toch weerhoudt dat ouderen er niet van om in te stappen als ze worden benaderd voor een initiatief. Ze proberen niet alleen hun inbreng te geven over het onderwerp. Ze komen ook met suggesties om het participatieproces beter in te richten. Krijgt u als oudere het verzoek om te participeren? Dan is het belangrijk om zorgvuldig af te wegen of u meedoet of niet. Ook is het raadzaam om te kijken naar wat er moet gebeuren om uw bijdrage zinvol te laten zijn. Om die beslissing te nemen is kennis van belang. Het is bijvoorbeeld nodig om te weten waar u aan begint. Welke rol u heeft. Waarop u moet letten. En wat er met de uitkomsten gebeurt. Daarover gaan de volgende hoofdstukken.





- 2.1 Het begrip participatie
- 2.2 Denkbare rollen
- 2.3 Op persoonlijke titel of voor een achterban
- 2.4 Meepraten over zorg- en welzijnsprojecten
- 2.5 Invloed uitoefenen op overheidsbeleid
- 2.6 Meepraten binnen de zorg

2

Welke rol gaat u vervullen?

Als oudere kunt u op diverse manieren betrokken zijn om mee te praten over gezondheids- en welzijnsinitiatieven. Het is belangrijk om te weten welke rol u gaat vervullen. Die rol bepaalt namelijk in belangrijke mate wat uw taken en verantwoordelijkheden zijn. Maar ook waar de kansen en beperkingen liggen. Het is belangrijk om de verwachtingen over die rol over en weer uit te spreken. Dat voorkomt teleurstelling bij beide partijen.



2.1

Het begrip participatie

Niet iedereen heeft dezelfde opvattingen over participatie. Participatie is een containerbegrip waar veel onder kan vallen – afhankelijk van iemands persoonlijke denkbeelden. De een ziet bijvoorbeeld het informeren van burgers als participatie. De ander vindt dat te beperkt en vindt dat burgers moeten meebeslissen over keuzes die hen aangaan.

In dit handboek gebruiken we het woord participatie binnen zorg- en welzijnsprojecten als volgt: participatie is alles wat ouderen in staat stelt om invloed uit te oefenen op beslissingen – en om betrokken te zijn bij initiatieven – die hun leven beïnvloeden.

Babylonische spraakverwarring — ‘Het woord participatie roept veel discussie op. Dat is goed. Het zet mensen aan om tot een visie te komen: wat vinden we als ouderen? Wat is participatie? Wat willen we ermee bereiken? Wat vraagt dat van ons? Laatst kwamen we erachter dat participatie zelfs binnen onze eigen geledingen tot Babylonische spraakverwarring leidt. Een van de ouderen dacht dat het ging om ‘meedoen in de samenleving’. Logisch. Er zijn namelijk veel zogeheten participatieprojecten die ervoor moeten zorgen dat mensen niet buitengesloten raken in de samenleving. Maar dat is niet wat we nu bedoelen. Ons gaat het erom dat we kunnen meesturen in de beslissingen die ons leven raken. Bijvoorbeeld beslissingen over zorg- en welzijnsvoorzieningen. Het geeft wel aan hoe belangrijk het is om met elkaar te kijken of je het wel over hetzelfde hebt.’

Participatie kan uiteenlopende vormen aannemen. In de praktijk blijkt dat de mate van invloed per initiatief enorm kan verschillen. In dat verband wordt vaak gesproken van de participatieladder. Hoe hoger op de ladder, hoe meer invloed. Dit zijn de treden – van laag (weinig invloed) naar hoog (veel invloed):

- 1 Ouderen informeren
- 2 Ouderen raadplegen
- 3 Ouderen om een (dwingend) advies vragen
- 4 Samenwerken met ouderen
- 5 Ouderen laten (mee)beslissen
- 6 Ouderen nemen het initiatief tot een verbetering

Er is in toenemende mate discussie over de treden van deze participatieladder. Die discussie richt zich op de eerste treden: informeren en raadplegen. Zijn dat eigenlijk wel vormen van participatie? Steeds meer mensen vinden van niet. Daarvoor zijn informeren en raadplegen te vrijblijvend en te veel eenrichtingsverkeer. De laatste jaren ontwikkelen de opvattingen over participatie zich sterker richting meesturen en consensusvorming als basis voor veranderingen.

Ander punt is dat ouderen soms gevraagd worden om te participeren, maar dat er van een serieuze inbreng eigenlijk geen sprake is. Dat gebeurt vaak als de participatie is 'afgedwongen'. Dit verschijnsel doet zich voor als een subsidiegever als voorwaarde stelt dat ouderen een stem moeten hebben in het project. Ook zie je het verschijnsel opduiken als organisaties willen kunnen zeggen dat er inspraak geweest is, terwijl het besluit eigenlijk al in kannen en kruiken was. Ouderen lopen dan de kans om er voor de vorm bij te zitten, en niet voor de inhoud. Die rol van 'excustruus' komt helaas nog vaak voor.

Bij een participatiemogelijkheid is het dan ook belangrijk om erachter te komen op welke manier de participatie is ingericht. U kunt de ladder meenemen naar de eerste bijeenkomst en de vraag stellen hoe er gedacht wordt over de invulling van participatie – en welke sport van de ladder u mag betreden. Het is goed om hierover duidelijkheid te hebben zodat u weet waar u aan toe bent. Nog beter is het als u het participatieproces helpt inrichten en afsprekt om bijvoorbeeld na een jaar te evalueren hoe het proces is verlopen.



Hoofdstuk 4 – Aandachtspunten voor als u gevraagd wordt om te participeren



2.2

Denkbare rollen

Als oudere kunt u kiezen voor verschillende rollen binnen initiatieven die moeten bijdragen aan betere ouderenzorg. Elke rol heeft zijn mogelijkheden en beperkingen. Welke rollen zijn denkbaar?

Toehoorder

In deze situatie bepaalt de initiatiefnemer (bijvoorbeeld de onderzoeker of beleidsmaker) de agenda voor besluitvorming. U als oudere wordt op de hoogte gehouden van wat die besluitvorming oplevert. U bent in feite toehoorder – zonder enige inbreng. Voorbeeld: een zorgaanbieder informeert ouderen per brief over een genomen besluit – zonder dat zij over dat besluit gehoord zijn.

Gever van informatie

De initiatiefnemer bepaalt zelf de agenda, maar ziet u wel als gesprekspartner. U wordt geraadpleegd voor belangrijke informatie die de initiatiefnemer nodig heeft. De initiatiefnemer is niet verplicht om iets te doen met uw suggesties. Dat staat hem compleet vrij. Voorbeeld: er worden interviews gehouden met ouderen uit de regio om te horen wat zij als knelpunten in de ouderenzorg ervaren. Op basis hiervan stellen organisaties de beleids- en onderzoeksagenda op.

Adviseur

De initiatiefnemer vraagt u om problemen aan te kaarten en oplossingen te bedenken. Uw suggesties spelen een belangrijke rol in de (beleids)ontwikkelingen. In principe verbindt de initiatiefnemer zich wel aan de uitkomsten, maar hij kan er ook van afwijken. Vaak zal hij daarvoor met de nodige argumenten komen. Het kan zijn dat uw betrokkenheid ophoudt nadat u advies heeft gegeven. Er is geen verplichting om u verder te consulteren. Voorbeeld: ouderen geven adviezen om projectvoorstellen te verbeteren zodat ze tot zorgverbeteringen leiden waar ouderen echt iets aan hebben. Overigens verloopt in sommige gevallen de besluitvorming binnen verbeterprojecten op verschillende niveaus – en ook dat kan van invloed zijn op wat er met uw advies gebeurt. Het kan dan voorkomen dat uw advies wel wordt overgenomen op het niveau van het netwerk waarin u participeert, maar dat er op een hoger niveau een andere afweging gemaakt wordt op basis van andere criteria.

Bezeten door geesten ——— ‘We hadden ons netwerk positief geadviseerd over een project dat gaat over de beeldvorming van dementie bij migrantengroepen. Binnen deze groepen wordt vaak gedacht dat dementie te maken heeft met bezeten zijn door geesten. Het is geen uitzondering dat een oude moeder om die reden wordt opgesloten in het kleinste kamertje. Het voorlichtingsproject wil met feiten meer begrip kweken. Bijvoorbeeld door foto’s te laten zien van de hersenen waaruit blijkt dat die door de ouderdom veranderen. Dat leek ons een zinvol initiatief. De programmacommissie van het ouderenprogramma – die de subsidie aanvragen beoordeelt op kwaliteit en relevantie – besloot uiteindelijk om dit project niet voor subsidie voor te dragen. Dat komt omdat zij weer op andere punten let dan wij. Zij kijkt bijvoorbeeld naar de wetenschappelijke onderbouwing en naar de mogelijkheden om het project in te bedden.’

Samenwerkingspartner

De initiatiefnemer gaat de samenwerking met u aan. Hij ziet u als onmisbare en gelijkwaardige partner. In deze situatie blijft u gedurende het hele traject betrokken. Samen met u wordt de agenda opgesteld en naar oplossingen gezocht. Ook heeft u soms een rol in de uitvoering. Voorbeeld: vertegenwoordigers van een ouderenbond werken samen met onderzoekers en zorgverleners een projectplan uit en zijn partner bij de uitvoering van het project.

Beslisser

De initiatiefnemer laat de besluitvorming helemaal over aan u als oudere. De initiatiefnemer zelf vervult een adviserende rol. Hij toetst bijvoorbeeld de uitkomsten aan de hand van de uitgangspunten die vooraf zijn vastgesteld. Voorbeeld: het ouderenpanel heeft het vetorecht om te beslissen welke subsidieaanvragen voor gezondheidsprojecten wel of niet aan de financier worden voorgelegd.

Niet goed genoeg ——— ‘Wij als ouderen zitten in de stuurgroep. We hebben zelfs vetorecht bij het beoordelen van de projecten die voor een subsidieaanvraag de deur uitgaan. Vinden wij het projectplan niet relevant of goed? En leidt een discussie daarover in de stuurgroep niet tot de gewenste aanpassingen van het plan? Dan gaan we met dat projectplan niet verder.’

Opdrachtgever

In enkele gevallen zijn het de ouderen zelf die het initiatief nemen. Bijvoorbeeld om zaken uit te zoeken, of om in eigen beheer projecten op te zetten. Daarvoor krijgen zij bijvoorbeeld geld van de overheid. Om het project uit te voeren, huren zij weer anderen in, zoals een voorlichtingsorganisatie of onderzoeksbureau. Ook kunnen zij onderzoekers en beleidsmakers om advies vragen. In deze situatie is de inbreng van ouderen het grootst – zij zitten immers zelf aan het stuur. Voorbeeld: een ouderenpanel bedenkt een onderzoeksthema en geeft opdracht aan een onderzoeksorganisatie om dit verder uit te werken.



Klokkenluider

Er zijn ook ouderen die zelf de stap zetten om problemen aan te kaarten. Zij signaleren een nijpend probleem en vinden dat daar meer aandacht voor moet komen. Zij stappen bijvoorbeeld ongevraagd af op een commissie of directie. Of ze zoeken toenadering tot de pers om de problematiek hoger op de politieke agenda te krijgen. Voorbeeld: de ouderenbonden stellen een boek samen met persoonlijke verhalen van ouderen over de knelpunten die zij in de zorg tegenkomen. Ouderen gebruiken dit boek om de problematiek van hun achterban op een indringende manier onder de aandacht te brengen.

Iedereen gemobiliseerd ——— ‘Onze patiëntenvereniging heeft actie gevoerd tegen een kaasfabriek. Die was van plan om de korst op de kazen te vervangen door een glutenlaag. Dat zou betekenen dat mensen met een voedselallergie geen kaas meer kunnen eten. We hebben Jan en alleman gemobiliseerd. We hebben handtekeningen opgehaald tot ver in het buitenland. We zijn zelfs met ons protest tot in de Tweede Kamer doorgedrongen. Je hebt vaak anderen nodig om je doel te bereiken.’

Bruggenbouwer

Een andere rol die ouderen soms op zich nemen, is die van bruggenbouwer. De ouderen zien een probleem dat alleen is op te lossen als partijen de handen ineenslaan. Daarvoor gaan ze op zoek naar gemeenschappelijke belangen en ze brengen de verschillende partijen bij elkaar. Ze streven ernaar dat er meer onderling begrip ontstaat en de bereidheid om met elkaar de problemen aan te pakken. Voorbeeld: ouderen organiseren een bijeenkomst voor iedereen die een rol heeft bij betere huisvestingsmogelijkheden voor ouderen.

2.3

Op persoonlijke titel of voor een achterban

Binnen inspraakprocessen is het belangrijk om uzelf af te vragen wie u vertegenwoordigt. Er zijn grofweg twee mogelijkheden:

- 1 U zit er op persoonlijke titel. U participeert omdat u ervaringsdeskundig bent (bijvoorbeeld als oudere met een beperking), of omdat u over specifieke expertise beschikt (bijvoorbeeld bestuurservaring).
- 2 U vertegenwoordigt een formele achterban. U participeert namens andere ouderen die net als u ervaringsdeskundig zijn op een bepaald gebied (zoals leven met kanker). Of u vertegenwoordigt als oudere een algemene achterban (bijvoorbeeld een ouderenbond), zonder dat u per se over specifieke ervaringsdeskundigheid beschikt.

Als u op persoonlijke titel wordt gevraagd, staat het u vrij om geheel vanuit uw eigen beleving en perspectief uw inbreng te geven. Het gaat om wat ú vindt. Dat ligt anders als u gevraagd wordt om namens een specifieke groep aan te schuiven. In dat geval zijn uw mening en ervaring ondergeschikt aan die van de groep namens wie u spreekt – bijvoorbeeld namens een van de ouderenbonden.

In de praktijk blijkt dat ouderen en initiatiefnemers zich niet altijd bewust zijn van het onderscheid. Ook is niet altijd gedefinieerd welke doelgroep de oudere vertegenwoordigt. In dat schemergebied is het moeilijk om uw rol goed te vervullen. Ook vragen ouderen zich in die positie vaak af hoe zij die vertegenwoordiging zo goed mogelijk kunnen vervullen. Zij willen goed beslagen ten ijs komen met feiten en wetenswaardigheden die kloppen voor die specifieke groep. Maar hoe kom je aan die informatie?

Het is altijd goed om naast uw eigen ervaringen ook ervaringen van anderen in te brengen. U kunt dit doen door bijvoorbeeld met lokale of nationale ouderenbonden contact op te nemen. Indien u in de gelegenheid bent, kunt u bijvoorbeeld ook naar een zorgcentrum gaan om eens koffie te drinken en andere ouderen te ontmoeten. Hierdoor krijgt u andere ervaringen te horen die u ook mee kunt nemen.

 [Hoofdstuk 5 – Meer lezen over de achterban raadplegen](#)

Met een schot hagel — ‘Ik kwam er eigenlijk via via achter dat er in onze regio een zorgnetwerk voor ouderen was gestart. Toen heb ik maar even naar dat netwerk gebeld. Ze hadden gewoon met een schot hagel wat ouderenorganisaties aangeschreven. Ze gingen ervan uit dat als je één ouderenclub aan tafel hebt, alle ouderen wel goed vertegenwoordigd zijn. Nee dus. Mede door ons gedram zijn er toen nog nieuwe partijen aangeschoven die ook belangrijk zijn om te betrekken. Een belangenvereniging voor oudere migranten bijvoorbeeld. En ook Alzheimer Nederland.’

2.4

Meepraten over zorg- en welzijnsprojecten

Ouderen hebben steeds vaker een rol in projecten die meer kennis en inzichten moeten opleveren. Denk bijvoorbeeld aan onderzoeksprojecten op het gebied van ouderenzorg, landelijke initiatieven die de zorg moeten helpen verbeteren en projecten waarin nieuwe vormen van zorg ontwikkeld en uitgetoet worden. In dit soort situaties zitten ouderen in een commissie, adviesraad of klankbordgroep. Ook kan het zijn dat ze op specifieke momenten benaderd worden om informatie of hun oordeel te geven. De samenwerking krijgt invulling op basis van afspraken die onderling tot stand komen. Die verschillen van project tot project. Het kan dus zijn dat in het ene project ouderen een veto kunnen uitspreken en in het andere project een vrijblijvend advies geven.

Het Nationaal Programma Ouderenzorg is zo'n landelijk initiatief waarbij ervoor gekozen is om ouderen nadrukkelijk een stem te geven. Het idee is dat de zorg voor ouderen alleen met hun inbreng en medewerking kan verbeteren. Daarvoor is een inspraakstructuur opgezet en zijn er afspraken vastgelegd. De ouderen krijgen via de koepel van ouderenorganisaties (CSO) trainingen en ondersteuning om hun rol goed te vervullen.



pagina 111 – Informatie over het Nationaal Programma Ouderenzorg

Kijk ook op www.nationaalprogrammaouderenzorg.nl en www.ouderenorganisaties.nl

Meer feedback werkt — ‘We beoordelen niet alleen de projectplannen die onderzoekers voorleggen. Ze vragen ons ook steeds vaker om mee te kijken tijdens het project zelf. Zo hebben we onlangs de vragenlijsten beoordeeld die de onderzoekers willen inzetten. Juist omdat we als ouderen tot de doelgroep behoren én leek zijn, kunnen we aangeven wat niet helder is. Ik merk dat de onderzoekers het zelf ook leuk vinden om met ons van gedachten te wisselen. Ze krijgen meer feedback op hoe de dingen werken vanuit de leefwereld van ouderen. Dat ondersteunt hen in hun eigen aanpak.’

2.5

Invloed uitoefenen op overheidsbeleid

Ouderen praten ook steeds vaker mee over het overheidsbeleid. Soms is die participatie zelfs wettelijke verplicht. Dat is bijvoorbeeld het geval bij de Wet op de maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

De Wmo helpt ervoor zorgen dat iedereen zo lang mogelijk zelfstandig kan blijven wonen en dat alle burgers kunnen meedoen in de samenleving. De gemeente is verplicht om haar burgers te betrekken bij de voorbereidingen van het Wmo-beleid. Daarbij moeten gemeenten speciale aandacht hebben voor de betrokkenheid van kwetsbare groepen. Ook kwetsbare ouderen vallen daaronder. Via de Wmo-raad kunnen zij (gevraagd en ongevraagd) advies uitbrengen aan gemeenteambtenaren en wethouders.

Gemeenten mogen zelf bepalen hoe zij die burgerparticipatie binnen het Wmo-beleid vormgeven. Er zijn daarom grote verschillen tussen de Wmo-raden. Niet alleen hun rollen verschillen, maar ook hun bevoegdheden en ambitieniveau.



Op www.rijksoverheid.nl/onderwerpen vindt u meer informatie over de Wmo
Kijk ook op de website van uw eigen gemeente

Veel te bescheiden ——— ‘Ik heb zelf tijden in de gemeenteraad gezeten. Je kent dan veel mensen, je bent snel binnen, je weet hoe de hazen lopen. Sommigen denken dat je niet zomaar op een wethouder kunt afstappen. Natuurlijk wel! Laat je niet afschrikken door een autoriteit. Hij zit er namens ons allemaal. Ouderen zijn soms veel te bescheiden. Misschien is dat wel iets van onze generatie.’ —————



2.6

Meepraten binnen de zorg

Een andere manier waarop ouderen hun stem laten horen is via de cliëntenraad van een zorginstelling of -organisatie. Deze raad behartigt de belangen van patiënten en cliënten. De Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ) biedt daarvoor het wettelijke kader. Het is aan de instelling en de cliëntenraad om in overleg de zeggenschap verder in te richten. De rechten van de cliëntenraad zijn:

- **Recht op informatie**
Om mee te kunnen praten over het beleid van de zorginstelling heeft de cliëntenraad informatie nodig. De zorgaanbieder heeft de plicht alle informatie te geven die de raad nodig heeft om deze taak uit te voeren.
- **Recht op overleg**
De cliëntenraad heeft regelmatig overleg met de directie over het beleid van de zorginstelling. De directie en de cliëntenraad regelen gezamenlijk in een samenwerkingsovereenkomst hoe ze dit overleg vormgeven.
- **Recht om te adviseren**
De cliëntenraad mag de directie altijd – gevraagd en ongevraagd – van advies voorzien. Over bepaalde onderwerpen móet de instelling zelfs advies vragen aan de raad. De wet geeft aan wanneer deze rechten gelden en hoe ze moeten worden toegepast.
- **Toezien op kwaliteit**
Wanneer de cliëntenraad vindt dat de kwaliteit binnen de instelling niet voldoet, dan kan de cliëntenraad een procedure aanspannen bij de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden of een procedure aanspannen bij de kantonrechter.
- **Bindende voordracht bestuurslid**
De cliëntenraad kan invloed uitoefenen op wie er in het bestuur van de instelling komt te zitten. De cliëntenraad mag ten minste één persoon voordragen om te benoemen.



Op www.loc.nl vindt u meer informatie over de bevoegdheden van cliëntenraden





- 3.1 Toekomstagenda opstellen
- 3.2 Vraagstuk helpen benoemen
- 3.3 Doelgroep bepalen
- 3.4 Plannen beoordelen
- 3.5 Uitvoering volgen
- 3.6 Uitkomsten interpreteren
- 3.7 Informatie verspreiden
- 3.8 Opbrengsten vasthouden
- 3.9 Het initiatief evalueren

3

Op welke onderdelen kunt u invloed uitoefenen?

Ouderen die (willen) participeren, vragen zich dikwijls af wat de route is van een inspraak- of adviestraject. Welke stappen worden er gezet? En wat kan de inbreng van ouderen zijn tijdens die verschillende stappen? Of het nu gaat om onderzoek of beleid: in alle fasen is participatie mogelijk en elke fase biedt specifieke kansen. Sommige ouderen zijn bij een enkel onderdeel betrokken, anderen bij het hele proces.



3.1

Toekomstagenda opstellen

Onderzoeksprogramma's en beleidsprogramma's werken vaak met een agenda van onderwerpen. Dat is de lijst met vraagstukken waarin gedurende een aantal jaren tijd en geld geïnvesteerd gaan worden. Vaak wordt zo'n agenda bepaald door een commissie of onderzoeksinstituut. Belangrijk is dat op die agenda de onderwerpen komen die voor ouderen van belang zijn. In deze fase is inspraak belangrijk. Vooral patiëntenorganisaties hebben de laatste jaren geëxperimenteerd met participatie in deze fase. Daarmee kunnen ouderen hun voordeel doen.

Een veelbelovende manier is bijvoorbeeld de agendasettingsmethode van Abma en Broerse (2007). Deze levert een lijst op met onderwerpen die op de beleids- of onderzoeksagenda komen. Dat werkt als volgt. Als ouderen gaat u eerst in een aparte groep een lijst opstellen met de onderwerpen die voor u belangrijk zijn. De beleidmakers/onderzoekers doen hetzelfde, los van de ouderen. Vervolgens komen de groepen bij elkaar. Ze bespreken elkaars punten en maken in onderling overleg een nieuwe gezamenlijke agenda. Door die dialoog over elkaars lijsten ontstaat er meer inzicht waarom de ene groep meer waarde hecht aan bepaalde punten dan de andere groep. Dergelijke initiatieven helpen om participatie te doen slagen.

Wat hebben ouderen eraan? — 'We vinden het belangrijk dat er meer verbinding is tussen zorg en welzijn. Ouderen zitten niet alleen te wachten op initiatieven die hun gezondheid beter maken. Hun welzijn vinden ze minstens zo belangrijk. Met onze inbreng proberen we te voorkomen dat er alleen medische ideeën worden gelanceerd. Ouderen hoeven echt niet altijd het onderste uit de medische kan. Ze zien bijvoorbeeld liever dat de zorg rond al die verschillende ziektes waarmee zij op latere leeftijd te maken kunnen krijgen, beter op elkaar is afgestemd. Of dat er meer mogelijkheden zijn om langer thuis te wonen, om de eigen regie te houden. Het is belangrijk om te luisteren naar wat de oudere zelf wenst. Sleutelvraag bij elk idee is steeds: wat hebben ouderen eraan?' —

3.2

Vraagstuk helpen benoemen

Elk project of initiatief begint met een vraagstuk. De zorginstelling heeft bijvoorbeeld een probleem gesignaleerd waarmee ouderen kampen. Of de onderzoeker heeft een onderwerp op het gebied van de ouderenzorg in gedachten dat mogelijk voor onderzoek in aanmerking komt. Het kan natuurlijk ook zijn dat ouderen zelf een onderwerp benoemen waarvan zij graag willen dat daar iets mee gedaan wordt.

Er zijn verschillende mogelijkheden om in deze startfase invloed uit te oefenen. U kunt stimuleren dat het vraagstuk echt gaat over waar ouderen mee zitten. Vanuit hun perspectief kunt u ideeën en suggesties aandragen. Wat kan er bijvoorbeeld verbeteren in de ouderenzorg? Welke voorzieningen ontbreken? Tegen welke maatschappelijke problemen lopen ouderen aan? Welke problemen zijn het meest nijpend?

Om die invloed uit te oefenen, nemen sommige ouderen het initiatief om zelf een idee in te brengen bij een wethouder of onderzoekscommissie. Anderen worden verzocht om hun ideeën kenbaar te maken via een groepsdiscussie, vragenlijst of telefonisch interview.

Eigen regie ontbreekt vaak ——— ‘Wat ik erg mis in alle projectvoorstellen is het normale perspectief van doodgaan. Het is gewoon geen item. Veel projecten voor ouderen zijn erop gericht om op te knappen en dat je – bij wijze van spreken – met fysiotherapie nog naar je keukenkastje kan. Het is allemaal zinvol, maar het meest realistische perspectief wordt nog uit de weg gegaan. Namelijk dat het leven eindig is en dat het ergens ophoudt. De regie over het eigen leven ontbreekt vaak. Wij zijn gesprekken aan het voeren om daarvoor een projectidee in te dienen.’



3.3

Doelgroep bepalen

Initiatieven voor betere (zorg voor) gezondheid zijn altijd bedoeld voor een bepaalde doelgroep. Zo richt het Nationaal Programma Ouderenzorg zich expliciet op kwetsbare ouderen. In de projecten die binnen het programma tot stand komen, worden de doelgroepen nader uitgewerkt. De ene keer gaat het om ouderen in kwetsbare situaties – fysiek, sociaal en psychisch. De andere keer staan kwetsbare groepen centraal, zoals migrantenouderen.

Vaak blijken doelgroepen niet helder genoeg omschreven te zijn. In deze fase kunt u dan ook een belangrijke rol vervullen. U kunt meedenken over de omvang en diversiteit van de doelgroep. Ook kunt u aangeven welke groepen naar uw mening de meeste prioriteit verdienen. Belangrijke vragen zijn bijvoorbeeld: welke leeftijdsgroep valt onder de doelgroep? Om welke gezondheidsproblematiek gaat het wel of juist niet? Richt het project zich alleen op mensen met een modaal inkomen? Of is er ook aandacht voor mensen in achterstandssituaties en worden die bij deze opzet ook bereikt? Worden culturele verschillen meegenomen? Zien we niemand over het hoofd, zoals mantelzorgers en oudere migranten?

Baby's zijn ook kwetsbaar — 'Binnen het programma waar wij bij betrokken zijn, gaat het om kwetsbare ouderen. Maar er is niet gedefinieerd wat kwetsbaarheid is, de mate waarin iemand kwetsbaar is. Baby's zijn kwetsbaar op die en die punten. Jongeren zijn kwetsbaar – maar dan weer op andere punten. En ouderen zijn ook kwetsbaar. Er zijn zelfs kwetsbare mensen die zich helemaal niet kwetsbaar voelen. Blijkbaar gaat het om kwetsbare situaties van mensen. We hebben aangekaart dat het belangrijk is om juist die kwetsbare situaties te benoemen. Als je onderzoek doet naar kwetsbare ouderen, dan moet je wel weten over wie en wat je het hebt.'

3.4

Plannen beoordelen

Een cruciale stap in een gezondheids- of onderzoeksproject is het maken van het plan, zoals dat bijvoorbeeld wordt verwoord in een onderzoeksvoorstel of projectvoorstel. Daarin komt alles bij elkaar: de uiteindelijke vraagstelling, de keuze voor de doelgroep en de aanpak. De kwaliteit ervan is cruciaal. Die kan het verschil maken tussen een onbruikbaar project en een project dat juist veel oplevert.

Bent u betrokken bij deze fase? Dan is dat een belangrijk moment om vanuit het ouderenperspectief kritisch in te schatten wat de haalbaarheid is van het plan.

Is bijvoorbeeld het onderzoek niet te belastend voor ouderen? Zijn er geen doelgroepen vergeten? En hoe groot is de bereidheid van ouderen om mee te doen aan het project?

We hadden ernstige twijfels — ‘Een projectvoorstel dat het bij ons niet haalde, was een digitaal hulpsysteem voor ‘zeer kwetsbare’ ouderen. Daar hadden wij ernstige twijfels over. Lukt het deze groep wel om via de computer contact te leggen met de hulppost? Levert dit echt wel op wat de initiatiefnemers voor ogen hebben? Natuurlijk, veel ouderen kunnen goed overweg met een computer. Maar een kleine groep ouderen ook niet. Bijvoorbeeld vanwege hun hoge leeftijd, waardoor die ontwikkeling grotendeels aan hen voorbij is gegaan. Of vanwege beginnende dementie. We zien dan dat ouderen die wel goed met een computer overweg konden, die vaardigheid soms gaandeweg verliezen.’

Het belangrijkste aandachtspunt is of het plan naar uw oordeel gaat opleveren wat de bedenkers voor ogen staat. Punt is namelijk dat projectleiders en ouderen niet altijd hetzelfde perspectief hebben. Zo kan het zijn dat de ouderen in een onderzoeksproject aandacht willen voor de kwaliteit van leven. Terwijl dat aspect vanuit medisch perspectief veel minder voor de hand ligt. Praat daarover met elkaar en zoek gezamenlijk naar oplossingen.

Eerst maar het huis aanpassen — ‘Een van de projecten ging over valpreventie. De opzet was nogal medisch en ging over vallen onder ouderen met Parkinson en ouderen met een hoge bloeddruk. Wij hebben toen gezegd: kijk eerst nou eens of het huis waarin deze mensen wonen wel geschikt is voor het leven met deze ziekte. Er is toen een paragraaf toegevoegd in de projectopzet. Eerst krijgen de mensen thuis bezoek van een ergotherapeut. Die gaat het huis screenen en aanpassen, zodat de kans op vallen in de huiselijke situatie aanzienlijk vermindert. Pas daarna wordt onderzocht wat medische oplossingen kunnen bijdragen.’



3.5

Uitvoering volgen

Initiatieven voor betere zorg kunnen in tijdsduur enorm verschillen. Er zijn korte, overzichtelijke projecten van enkele maanden. En er zijn verbetertrajecten die jaren in beslag kunnen nemen.

Als u bij de uitvoering van een project betrokken bent, kunt u vanuit ouderenperspectief de voortgang van het project kritisch volgen. Dat is belangrijk omdat zich in elk project onverwachte situaties kunnen voordoen waardoor de koers van een project behoorlijk kan veranderen. Belangrijke vragen zijn: in hoeverre loopt de uitvoering anders dan gepland? Zijn daarmee de belangen van ouderen nog voldoende gediend? En zijn er oplossingen te bedenken die een beter alternatief bieden? Kaart uw bevindingen aan.

 § 8.9 – Een handig instrument om de projectvoortgang te volgen

Het kan ook zijn dat u zelf tot de conclusie komt dat de plannen bijgesteld moeten worden. Bijvoorbeeld omdat de plannen in de praktijk toch anders uitpakken dan vooraf was bedacht. Of omdat er nieuwe informatie of regelgeving is, die alsnog in het project meegenomen moet worden. Breng dit onder de aandacht van de projectgroep en ga erover met elkaar in gesprek.

 § 8.3 – Tips voor een constructief gesprek

Andere dingen die beter uitkomen ——— ‘Wij proberen een rol te hebben in het monitoren van de projecten. Meekijken naar het verloop is erg belangrijk. Veel projecten lopen soms wel drie jaar – of langer. Dan moet je weten: gebeuren er in de tussentijd andere dingen dan vooraf was gepland omdat ze de onderzoeker bij nader inzien beter uitkomen? En hebben ouderen daar dan nog voldoende voordeel bij? Een van de manieren om de voortgang te volgen, is zitting nemen in de begeleidingscommissie waarover een project vaak beschikt. Daaraan moeten de onderzoekers geregeld rapporteren. Ook kun je onderzoekers eens uitnodigen in je ouderenpanel om te vertellen hoe het gaat.’ —————

3.6

Uitkomsten interpreteren

Op een gegeven moment zullen de uitkomsten van een (onderzoeks-)project verklaard en geïnterpreteerd moeten worden. Denk bijvoorbeeld aan de uitkomsten van een onderzoek naar knelpunten in de thuiszorg. Of aan de conclusies die een directie trekt op basis van gesprekken met bewoners van een verzorgingshuis. Om die reden worden ouderen vaak gevraagd om een reactie te geven op een conceptrapport of om tijdens een bijeenkomst feedback te geven.

In deze fase kunt u veel toevoegen. Alleen al omdat u – vanuit uw ervaring – misschien de bevindingen anders verklaart dan onderzoekers en beleidsmedewerkers. U kunt bijvoorbeeld de uitkomsten in de juiste context plaatsen en helpen begrijpen. U kunt aangeven welke uitkomsten juist voor ouderen van belang zijn. Ook kunt u specifiek vanuit het ouderenperspectief helpen aanbevelingen scherp te formuleren.

Conclusie voor ons niet genoeg — ‘Het netwerk waar wij deel van uitmaken, zorgde voor interviewers die onze achterban zouden bevragen. De bedoeling was dat zij zo zouden achterhalen wat ouderen vinden van een bepaald initiatief. De conclusie luidde: de meeste ouderen vinden het een goed idee. Dat was voor ons niet genoeg. Wij wilden graag meer weten. Wie dan? De jongste? De oudste? Migrantengroepen? Die variabelen waren niet meegenomen, terwijl wij die erg relevant vinden.’



3.7

Informatie verspreiden

Ouderen hebben er alle belang bij dat er iets met de opbrengsten van een project gebeurt. Het komt nog vaak voor dat de uitkomsten slechts in kleine kring bekend blijven. Zo kan het gebeuren dat nieuwe feiten over behandelmethoden wel bekend zijn in de onderzoekswereld, maar niet in de huisartspraktijk zijn doorgedrongen. Wat ook voorkomt, is dat een model voor beter afgestemde zorg slechts op een beperkt aantal locaties wordt toegepast. Gewoonweg omdat de rest van het land niet op de hoogte is van deze mogelijkheid.

In deze fase kunt u helpen voorkomen dat waardevolle resultaten onopgemerkt blijven. U kunt de projectgroep erop attenderen hoe belangrijk het is om de resultaten te verspreiden. En u kunt meedenken over manieren waarop dat kan plaatsvinden. Belangrijke vragen zijn bijvoorbeeld: wie heeft belang bij de opbrengsten? Moet er iets gebeuren om de informatie te vertalen naar iets waarmee anderen uit de voeten kunnen (bijvoorbeeld een richtlijn of een ouderenfolder)? En via welke kanalen zijn belangrijke sleutelpersonen of juist de ouderen zelf te bereiken?



Hoofdstuk 6 – Meer lezen over hoe u informatie kunt terugkoppelen naar uw eigen achterban
Hoofdstuk 7 – Meer lezen over hoe u resultaten kunt helpen verspreiden

Nauwelijks weten wat er al is — ‘Ik heb altijd in de gezondheidszorg gewerkt. Overal worden er ideeën bedacht, maar mensen beseffen nauwelijks wat er allemaal al ontwikkeld is. Ook in de belangengroep waar ik in zit, maak ik het weer mee. Ik zie projecten voorbijkomen waarvan ik denk: dat is er toch al?

Laatst was ik met een vriendin op de ‘Dag van de beroerte’ in het ziekenhuis dat zorg biedt aan mensen met die aandoening. Daar gaven we – gelijktijdig met een aantal beroepskrachten – voorlichting. Wat blijkt: het is voor veel mensen niet bekend dat er in de stad een afasiesoos is waar mijn vriendin na haar beroerte veel aan heeft gehad. En het zit er bijna om de hoek! Wat een winst zou het opleveren als er meer gebruik wordt gemaakt van wat er al is. Ik ga het ook echt aankaarten: hoe kunnen we ervoor zorgen dat informatie mensen beter bereikt? En hoe kunnen we ervoor zorgen dat mensen zelf ook op zoek gaan naar wat er is?’

3.8

Opbrengsten vasthouden

Vaak leveren projecten nieuwe inzichten op waardoor er iets moet veranderen in de praktijk van alledag. Er komt bijvoorbeeld een nieuw protocol waarmee huisartsen sneller gezondheidsproblemen bij ouderen kunnen signaleren. Of een nieuw systeem waarmee verpleegkundigen makkelijker medicatiefouten kunnen voorkomen. Het is echter niet eenvoudig om nieuwe werkwijzen in te voeren en vast te houden. Mensen gaan snel weer over tot de orde van de dag.

Dat vernieuwingen zo moeilijk standhouden, is geen kwestie van onwil. Een nieuwe aanpak invoeren (implementeren) is nu eenmaal een langdurig proces. Dat komt omdat zo'n nieuwe aanpak een structurele plek moet krijgen in het (beroepsmatig) handelen van mensen of in het functioneren van organisaties. Daarvoor moeten mensen bijvoorbeeld weerstanden overwinnen, oude gewoontes afleren, en nieuwe werkwijzen volhouden – ondanks grote drukte op de werkvloer. Allerlei factoren kunnen dat proces helpen of juist belemmeren. Een ding is duidelijk: implementeren gaat nooit vanzelf. Het vraagt om tijd, aandacht, kennis, strategie, middelen en nog veel meer.

Een veel voorkomend probleem is dat er in projecten weinig aandacht is voor het implementeren. Een van de oorzaken is dat er pas aan het einde van het project wordt nagedacht over de implementatie. Vaak is er dan geen tijd meer, of is het budget op.

U als oudere kunt aandacht vragen voor dit aspect: hoe worden de nieuwe inzichten doorgevoerd in de praktijk? En hoe wordt ervoor gezorgd dat zo veel mogelijk ouderen straks iets aan de opbrengsten hebben? Is er bijvoorbeeld een plan voor implementatie? Het is vooral belangrijk om die vragen zo vroeg mogelijk in het traject te stellen. Dat vergroot de kans dat de implementatie wordt meegenomen en gebudgetteerd.

 [Hoofdstuk 7 – Meer lezen over opbrengsten implementeren](#)

Vragen naar garanties — ‘Als we onze goedkeuring uitspreken over een project, dan vragen we altijd welke garanties er zijn dat er echt iets gebeurt met de uitkomsten. Het komt nog vaak voor dat resultaten in de kast blijven liggen. Om dat te voorkomen willen we vooraf letten op de implementatiekansen. Valt er wel te overzien wat er met de uitkomsten gebeurt? En horen we daar nog wat over terug? Of is het van ‘dank u wel, dat was het wel.’



3.9

Het initiatief evalueren

Als oudere kunt u ook een rol hebben in het terugblikken op het project. Dat gebeurt dan bijvoorbeeld tijdens een bijeenkomst of in de vorm van een enquête.

Een belangrijk doel van zo'n evaluatie is om met elkaar vast te stellen of het project wel heeft opgebracht wat u voor ogen stond. Is het doel gehaald? Zijn er wellicht zaken over het hoofd gezien? Dit is vaak het moment waarop er nieuwe onderwerpen aan het licht komen. Die kunnen dan aanleiding geven om het project een vervolg te geven of om een nieuw project te starten.

 *§ 8.9 – Tips voor het volgen van de projectvoortgang*

Een ander doel van de evaluatie is om te kijken hoe de participatie is verlopen. Hierbij ligt de nadruk op leren van het proces van inspraak en zeggenschap. In hoeverre is uw rol bijvoorbeeld van invloed geweest op het project? Zijn er dingen die beter kunnen, bijvoorbeeld de manier waarop u werd ondersteund?

 *§ 8.10 – Tips om het participatieproces te evalueren*

Wel wat zorgen — ‘Ik hoop dat participatie echt verandering geeft. Soms maak ik me wel wat zorgen over wat er gebeurt als het programma is afgelopen. Gaan we dan weer over tot de orde van de dag? De voortgang is erg belangrijk. Daarom hebben we gevraagd of we als ouderen ook mogen meepraten over hoe we deze werkwijze en verbeteringen structureel kunnen voortzetten — ook als de financiering stopt.’

Geen heilige koe — ‘We willen meedenken en meepraten als ouderen, absoluut, maar wat levert participatie op? Die vraag moet ook gesteld worden. Ouderenparticipatie is geen heilige koe die je altijd van stal moet halen. Alleen in situaties dat participatie effectief kan zijn, moet je haar inzetten. Ook daar moet je met elkaar naar kijken. Pas dan heeft participatie zin.’





- 4.1 De vraag wegen
- 4.2 Invloed inschatten
- 4.3 Eigen kennis en kunde beoordelen
- 4.4 Praktische zaken regelen
- 4.5 Participeren met beperkingen
- 4.6 Veel voorkomende valkuilen

4

Wel of niet met elkaar in zee gaan?

Een verzoek om te participeren vraagt om een zorgvuldige afweging. Niet alles kan en niet alles hoeft. Iedereen beschikt over een beperkte hoeveelheid tijd en kunde. Bovendien zijn niet alle participatieverzoeken even zinvol. Dit hoofdstuk beschrijft waar u zoal op kunt letten bij de afweging. De aandachtspunten kunt u ook gebruiken om afspraken aan te scherpen, om zo het inspraakproces nog meer kans te bieden.

 § 8.2 – Checklist om een participatieverzoek zorgvuldig te wegen



4.1

De vraag wegen

Ligt er een heldere vraag of verzoek?

Er zijn goede en minder goede participatieverzoeken. Vaak valt er veel af te lezen aan het moment waarop een verzoek wordt gedaan. Het zegt iets over de intentie van de aanvrager om van uw deskundigheid gebruik te maken. Hoe vroeger dat moment, hoe serieuzer dikwijls de intenties. Belangrijk is ook de concreetheid van het verzoek. Probeer het verzoek zo nodig met vragen helder te krijgen. Een handige kapstok is vragen naar het wat, waarom, hoe, met wie, wanneer en waartoe.

Van wie is de vraag of het verzoek afkomstig?

Sta even stil bij de organisatie of autoriteit die de vraag stelt. Wat weet u van die organisatie? Wilt u daarmee geafficheerd worden? En wat is er bekend over haar reputatie als het gaat om participatie? Kijk ook wie het project financiert en wat het belang van de financier is. Soms heeft dat effect op de gang van zaken. Zo komt het wel eens voor dat de financier invloed wil hebben op de rapportage van de bevindingen. Of dat de financier de uitkomsten wil gebruiken voor commerciële doeleinden. Hoe staat u daartegenover?

Hoe belangrijk is het onderwerp?

Een belangrijk argument om mee te wegen is de meerwaarde van het project. Hoe groter het belang, hoe groter de bereidheid om daar uw tijd en energie in te steken. Vaak is het wegen van dat belang ook een individuele zaak, waarbij persoonlijke ervaringen een rol spelen.

Voor wie is het project écht van nut?

Kijk voor welke groep ouderen het project echt iets kan opleveren. Zo kan het voorkomen dat een onderzoeksvraag vooral interessant is voor de wetenschapper, maar dat de oudere zelf er weinig aan heeft.

Stokpaardjes ——— ‘We hebben ook wel projectvoorstellen afgekeurd. Vooral projecten over zorg waarop niemand zit te wachten. En al helemaal niet als je kijkt naar het prijskaartje dat eraan hangt om die zorg te organiseren zoals voorgesteld. Soms zie je dat de onderzoeker stokpaardjes in de voorstellen heeft gefietst. Van die onderwerpen waar een onderzoeker zich helemaal op toelegt en die hij graag verder wil ontwikkelen. Maar dat zijn vaak niet de dingen waar ouderen mee geholpen zijn.’ —————

Hoe zullen de opbrengsten verspreid worden?

Vaak is er in projectplannen weinig aandacht voor het verspreiden en implementeren van de projectresultaten. Ga daarom na of het projectplan daar iets over zegt. Het is teleurstellend om tijd en energie te steken in projecten die hun opbrengsten niet uitdragen.

Hoe zit het met de tijd?

Participatie vraagt tijd. Om hoeveel tijd het gaat, kan van project tot project enorm verschillen. Het is daarom belangrijk om een beeld te krijgen van wat er van u verwacht wordt. Hoeveel tijd bent u bijvoorbeeld kwijt en gedurende welke periode? Hoe vaak zijn er bijeenkomsten en op welke tijdstippen? En is dat alles voor u te doen? Maak ook afspraken over tijd: 'ik kan meedoen maar alleen onder die en die voorwaarde'.

Zijn de juiste mensen gevraagd?

Belangrijk is om in te schatten of de juiste ouderen aanschuiven om hun stem te laten horen – uzelf inclusief. Maakt u bijvoorbeeld deel uit van de doelgroep waarop het project zich richt? Is er niemand vergeten of buitengesloten, bijvoorbeeld ouderen met een andere culturele achtergrond?

In hoeverre worden de resultaten teruggekoppeld?

Vaak zegt de manier van resultaten terugkoppelen hoe serieus uw inbreng wordt genomen binnen het project. Het kan eigenlijk niet zo zijn dat u – of uw achterban – nooit meer iets terughooft na alle inspanningen. Informeer of die terugkoppeling plaatsvindt. Vraag ook naar de manier waarop. Een zwaarwichtig onderzoeksrapport of beleidsadvies gaat natuurlijk niemand lezen. Het zou beter zijn als de informatie naar een publieksversie wordt omgezet.



4.2

Invloed inschatten

Hoeveel invloed heeft u?

Het is belangrijk om te weten hoeveel invloed u heeft binnen het project. Ga na op welke momenten u welke rol heeft. Grofweg zijn er de volgende opties: (1) u wordt alleen geïnformeerd, (2) u wordt geconsulteerd op onderdelen, (3) u heeft invloed op de beslissingen, (4) u beslist gezamenlijk, (5) de beslissing wordt geheel aan u gelaten.

 § 2.1 – De participatieladder en de verschillende mogelijkheden van invloed

Dat zette ons aan het denken — 'In het begin wisten we eigenlijk niet zo veel over wat er allemaal mogelijk was. We hoorden dan bijvoorbeeld van andere ouderen dat ze een vetorecht hebben. Sommigen vertelden dat ze zelfs hun eigen projectideeën konden indienen. Dat zette ons aan het denken. Inmiddels hebben we een training gevolgd, we hebben boeken gelezen over participatie. We weten nu meer over de mate van invloed en de 'participatieladder', en over de afspraken die je kunt of moet maken. Dat maakt veel verschil.' —

In hoeverre kan uw inbreng nog het verschil maken?

Soms ligt er al veel vast in een project, zoals de doelen, doelgroepen en methoden. Hoe meer er al vast ligt, hoe minder u nog kunt bijsturen. Het is handig om te weten hoe ver het staat met de voorbereidingen van het project en bij welke onderdelen uw inbreng er (nog) toe doet. Hoe eerder u kunt aanschuiven in het project, hoe meer kans dat u nog kunt meesturen in beslissingen.

Past de participatievorm bij het doel van het project?

Het kan voorkomen dat er ideeën zijn over hoe ouderen kunnen participeren binnen het project, maar dat de manier waarop eigenlijk niet zo geschikt is. Probeer in te schatten hoe dat zit binnen het project waarvoor u gevraagd bent. Stel dat het de bedoeling is om te achterhalen wat het draagvlak is onder ouderen voor een nieuwe voorziening. Is het dan voldoende om alleen u te consulteren? Probeer vanaf het prille moment mee te praten over hoe de participatie het beste vorm kan krijgen.

Zoeken op de goede plekken — 'Ik maak nog vaak mee dat een onderzoeker opmerkt dat het erg moeilijk is om ouderen te vinden die kunnen meepraten. Dan vraag ik: zoek je wel op de goede plekken? Of dan gaat een project over grote groepen Marokkaanse ouderen – en die blijken dan helemaal niet benaderd te zijn om mee te praten over dat wat voor hen wordt bedacht. Sommige onderzoekers denken er gewoonweg niet aan om daarvoor de ouderen in hun stuurgroep te gebruiken. Terwijl juist zij de kanalen kennen die buiten de scope van de onderzoekers liggen. Ik zeg wel eens tegen de onderzoekers: ze komen echt niet vanzelf binnenvliegen hoor.' —

Wordt u serieus betrokken?

Een vraag die ouderen bezighoudt, is of ze echt wel serieus betrokken worden bij de beslissingen. Om dat te achterhalen, kunt u bijvoorbeeld nagaan of u bij cruciale beslistmomenten wordt uitgenodigd zodat u zich in de discussie kunt mengen. Een andere indicatie is of specialistische en technische informatie voor u toegankelijk wordt gemaakt. Daaruit blijkt dat men het belangrijk vindt dat u echt kunt meepraten over de inhoud. Het kan ook interessant zijn om na te gaan of uw inbreng wordt vastgelegd, bijvoorbeeld in de vorm van notulen.

Hoe groot is de kans dat de uitkomsten alsnog overruled worden?

Soms komt het voor dat de wens om de stem van ouderen te horen, een wens is van een individuele onderzoeker of beleidsambtenaar. Belangrijk is dat er voldoende commitment is binnen de organisatie voor ouderenparticipatie. Als belangrijke beslissers (zoals bestuurders en directies) niet achter de participatie staan, dan bestaat de kans dat uitkomsten toch nog overruled worden. Pols eens in het gesprek in hoeverre het initiatief tot participatie wordt gedragen in de organisatie.

Alsnog ergens anders ingediend ——— ‘We hebben wel eens meegemaakt dat we een project vanuit ouderenperspectief niet konden goedkeuren. Ouderen hadden naar onze inschatting te weinig aan de opbrengsten. De indieners trokken toen het projectvoorstel terug om het ongewijzigd bij een andere financier in te dienen. Dat vind ik triest.’ ———



4.3

Eigen kennis en kunde beoordelen

Bij de beslissing om al dan niet mee te werken, spelen ook uw eigen capaciteiten een rol. Het is zinvol om erbij stil te staan wat een project van u vraagt aan kennis en kunde. Vaak wordt u in de eerste plaats gevraagd vanwege uw ervaringsdeskundigheid. Daar draait het immers om. U als oudere weet bijvoorbeeld uit ervaring wat er aan zorg of welzijn ontbreekt. En wat er nodig is om geholpen te worden zonder aan autonomie in te leveren.

Toch blijken ouderen nogal eens het idee te hebben dat zij op alle fronten moeten kunnen meepraten. Over de onderzoeksmethodologie bijvoorbeeld, of over een ingewikkeld besluitvormingsproces. Zij voelen zich dan overdonderd door wetenschappelijke en bestuurlijke informatie. Laat u niet van de wijs brengen: u zit er primair om de stem van ouderen te laten horen.

Ook voor ouderen zelf is het soms verwarrend voor welke kennis en kunde zij aan tafel zitten. Dat geldt bijvoorbeeld voor ouderen die als oud – onderzoeker of oud – bestuurder betrokken zijn bij een project. Hoe waardevol die bestuurlijke of wetenschappelijke knowhow ook is; dat is niet primair waar het in het participatietraject om gaat. Voorop staat de ervaringsdeskundigheid vanuit ouderenperspectief. Het is belangrijk om die twee invalshoeken uit elkaar te houden.

Elk project vraagt om specifieke deskundigheid. En elk project vraagt om een goede afweging daarin. Dit zijn vragen die daarbij helpen:

- Welke ervaringsdeskundigheid is van belang binnen het project?
- Bent u degene die daarover beschikt, of kent u iemand die daarvan meer in huis heeft?
- Welke kennis en ervaring zijn nodig?

Wees niet te bescheiden — 'Kijk naar de competenties waarover je beschikt. Sommigen zijn meer thuis in een adviesgroep dan in een groep die concreet over onderzoeksvoorstellen praat. Kies voor wat het beste bij je past en wees daarin niet al te bescheiden. Doe niet alles alleen; zoek je hofhouding bij elkaar. Wat goed werkt, zijn mensen van verschillende pluimage – die zien en weten met elkaar vaak meer dan je eigen kennissenkring. Bereid je met hulp van hen goed voor op de overlegsituaties. Wees mondig: vragen stellen is echt niet dom. De vragen niet stellen: dat is dom.'

4.4

Praktische zaken regelen

Het loont om te kijken naar de randvoorwaarden die ouderenparticipatie mogelijk maken. Ga de onderstaande punten eens na en overweeg in hoeverre ze ook voor u gelden. Op basis daarvan kunt u in gesprek gaan over de praktische zaken die geregeld moeten worden.

Vergoeding kosten

Projecten verschillen in hoe zij omgaan met de kosten voor participatie. Zo is er binnen het ene project wel begroot om u te betalen voor uw bijdrage, bij andere projecten niet of in beperkte mate. Er is in participatieland steeds meer discussie over die vergoeding. Sommigen vinden dat een vergoeding hoort bij een gelijkwaardige positie en inbreng. Ontbreekt die vergoeding, dan is er blijkbaar van een serieuze inbreng geen sprake. Dat hoeft niet altijd zo te zijn. Vaak is er gewoonweg niet over een vergoeding nagedacht. Bovendien zijn er ook mensen die er principieel voor kiezen als vrijwilliger een bijdrage te leveren. De onkosten die u maakt, horen wel vergoed te worden. Daar is iedereen het over eens. Denk bijvoorbeeld aan reis-, telefoon- en computerkosten.

Middelen

Vaak heeft u middelen nodig om mee te kunnen doen. Denk bijvoorbeeld aan telefoon, computer en internetaansluiting. Wat heeft u nodig en beschikt u daarover? Zo zijn niet alle ouderen online. Ook vraagt het nogal wat om thuis dikke rapporten uit te printen die via de e-mail worden verspreid. Probeer voor dat soort situaties met elkaar een oplossing te bedenken. Bijvoorbeeld dat u de stukken per post krijgt.

Elkaar regelmatig zien ——— ‘Onze kracht is dat we als participerende ouderen echt een groepje vormen. We verdelen de onderwerpen en we bespreken ze voor, zodat we in de vergadering met één mond spreken. Je moet ervoor zorgen dat je van tevoren de discussie intern al hebt gehad. Die moet je niet ter plekke in de inspraakronde voeren, dat verzwakt je positie. Om met de andere ouderen op een lijn te komen, moet je elkaar regelmatig zien en van gedachten wisselen. Je kunt niet volstaan met af en toe een mail. Bovendien moet je soms veel uit de kast halen om overeind te blijven in al het werk. Met elkaar lukt dat beter.’ ———

Informatie

Zonder goede en volledige informatie kunt u moeilijk meepraten en uw afwegingen maken. Technische en medische informatie horen daarom vertaald te zijn naar informatie die ook voor u als leek te begrijpen is. Sommige projectleiders stellen een introductiepakketje samen. Daarmee kan iedereen zich snel en eenvoudig inlezen en inwerken.



Bezoek aan huis gehad — 'Wij zijn als ouderen in de adviesgroep heel goed voorbereid. We zijn thuis bezocht door de programmaleider. Er is ons uitgebreid en op een persoonlijke manier uitgelegd wat de bedoeling is van het programma en onze rol daarin. Ook hebben we een contactpersoon. Deze roept ons als adviesgroep regelmatig bij elkaar. Inmiddels hebben we uitgebreid kennisgemaakt met elkaar. Nu zijn we bezig om de cadans te vinden.' —

Bereikbaarheid

Niet iedereen is even mobiel. Het is raadzaam om na te gaan waar vergaderingen en bijeenkomsten plaatsvinden. Wat vraagt dat van u? Is dat te doen? Probeer zo nodig met de projectgroep alternatieven te bedenken. Misschien is een andere locatie handiger of is vervoer te regelen.

Vraagbaak

Het is handig om te weten wie uw aanspreekpersoon is binnen het project. Bij vragen of problemen kunt u dan bij deze persoon terecht.

Ondersteuning

Het kan prettig zijn als er ondersteuning is om uw rol goed te vervullen. Misschien zijn er ook andere ouderen of patiëntenorganisaties betrokken bij het project. U kunt dan met hen ervaringen delen en ruggespraak houden. Sommigen vinden het fijn om een mentor te hebben. Dat kan bijvoorbeeld iemand zijn binnen de ouderenorganisatie. Steeds vaker bieden projecten zelf ondersteuning om ouderen zo goed mogelijk te ondersteunen in hun rol. Ze regelen bijvoorbeeld speciale cursussen of een plek op de website waar ouderen hun ervaringen kunnen uitwisselen.

Echt belangrijk — 'Ondersteuning is echt belangrijk. Wij krijgen als ouderenvertegenwoordigers hulp van Cliëntenbelang. Iemand van deze organisatie doet het secretariaat, regelt de agenda, bespreekt deze voor met ons en staat ons bij met advies. Het regionale netwerk ouderenzorg dat ons heeft gevraagd te participeren, betaalt die ondersteuning.' —

Voldoende tijd

Tijd is een belangrijke voorwaarde om het participatieproces te doen slagen. Het is belangrijk dat er voldoende tijd is om vergaderstukken te lezen en om eventueel uw achterban te kunnen raadplegen. De stukken moeten daarom tijdig bij u in de bus liggen. Wanneer u onvoldoende tijd heeft om stukken te lezen of met andere mensen bij elkaar te komen, is het lastig om een goede inbreng te leveren.

Vertrouwelijkheid

Als ouderenvertegenwoordiger kunt u te maken krijgen met vertrouwelijke gegevens. U kunt bijvoorbeeld informatie onder ogen krijgen van bewoners of cliënten die u persoonlijk kent. Ga altijd en overal zorgvuldig om met de informatie die u krijgt in het project. De informatie is alleen bestemd voor u. Het beste is als van tevoren duidelijk wordt afgesproken hoe iedereen in het project omgaat met de informatie. Spreek eventueel geheimhouding af. En vraag expliciet toestemming om informatie te delen en voor te leggen aan uw achterban.

4.5

Participeren met beperkingen

Belangrijk is dat ook ouderen met fysieke of sociale beperkingen gelegenheid krijgen om mee te praten. Zij zijn immers ervaringsdeskundig. Kijk of daarin is voorzien. Dit zijn zaken om op te letten:

- De maximale duur van de vergaderingen
- Stukken in een groter lettertype
- Meerdere mensen laten participeren, zodat er geen probleem ontstaat als iemand (tijdelijk) uitvalt
- Oplossingen voor slechthorendheid tijdens bijeenkomsten, zoals de inzet van een microfoon (die ook gebruikt wordt!) of de aanwezigheid van een ringleiding
- Locaties die goed bereikbaar zijn
- Vervoer van en naar de bijeenkomsten in gevallen waar dit moeilijk ligt
- Aandacht voor dieeteisen

Heeft u zelf beperkingen die het moeilijk maken om deel te nemen? Wees dan duidelijk over wat u nodig heeft om goed te kunnen functioneren.



4.6

Veel voorkomende valkuilen

Niet alle participatietrajecten lopen even soepel. Vaak heeft dat te maken met onwetendheid en met verschillende verwachtingen. Een enkele keer is er sprake van onwil. Wat zijn veel voorkomende valkuilen? En wat kunt u in dat soort situaties doen?

De informatie is niet toegankelijk voor u als leek

Meedenken en -beslissen kan alleen als u goed en volledig geïnformeerd bent. Krijgt u stukken met veel jargon en technische informatie? Vraag dan om een verklarende woordenlijst. Nog beter is het als het project werkt met stukken die voor iedereen in een toegankelijk taal zijn geschreven. Breng dit ter sprake.

 [§ 8.6 – Aansturen op leesbare voorstellen](#)

In gewoon Nederlands — ‘Wij eisen dat het projectvoorstel in gewoon Nederlands op één A4tje staat. Wat is bijvoorbeeld de bedoeling van het project? En hoe denken ze dat doel te bereiken? We vinden ook eigenlijk dat een onderzoeker zoiets gewoon helder op papier moet kunnen zetten. Het is soms wel even wennen voor de onderzoeker, dat zijn doelgroep meekijkt over zijn schouders.’

Participatie is afgedwongen

Soms is participatie als voorwaarde gesteld om als organisatie subsidie te krijgen voor een (onderzoeks)project. De aanvrager schrijft participatie wel in het plan, maar heeft er eigenlijk weinig boodschap aan. Heeft u de indruk dat daarvan sprake is? Leg die constatering dan voor. Kijk in hoeverre er toch animo is om participatie op een serieus niveau te krijgen. Wellicht kunt u het participatieproces zo inrichten dat u inspraak heeft, bijvoorbeeld met vetorecht. Beoordeel of dat voor u voldoende is.


Je zit er in ieder geval — ‘Zit je er als excuustruus bij? Waardeloos, maar misschien biedt het ook kansen. Gebruik het moment om van je te laten horen, het contact op te bouwen. Je kunt laten zien wat het toevoegt doordat jij aan tafel zit. En omdat je veel mensen ontmoet, bouw je weer verder aan je netwerk.’

Het initiatief kost veel meer tijd en energie dan voorzien

Vaak kosten participatieprocessen meer tijd dan gedacht. Hou in de gaten of de investering nog in verhouding is en ook of het voor u persoonlijk te doen is. U vergadert tenslotte in uw eigen tijd, terwijl de professional in werktijd vergadert. Dit maakt een groot verschil. Kaart het probleem aan bij de projectleider en bespreek met elkaar wat mogelijke oplossingen zijn. Misschien kan de vergaderfrequentie teruggebracht worden. Wellicht is het een oplossing om er een oudere bij te halen met wie u de taken kunt verdelen.

Er is veel minder ruimte voor invloed dan verwacht

Als er minder invloed mogelijk is dan u had verwacht, dan kunnen er verschillende dingen aan de hand zijn. De 'spelregels' zijn gaandeweg veranderd. Er waren geen heldere afspraken. Of u had een andere indruk gekregen op basis van het verzoek. Leg dit probleem voor aan de contactpersoon van het project. Ga met elkaar na wat er mis is gegaan. En focus vooral op de oplossing. Wat heeft het project nodig aan inbreng? En hoe is die (beter) te realiseren?

 § 8.3 – Tips voor een constructief gesprek

Twijfel over wie er vertegenwoordigd wordt

Soms wordt pas gaandeweg het traject duidelijk namens welke ouderen u spreekt. Dat kan bijvoorbeeld gebeuren als gaande het project de doelgroepen – met uw hulp – scherper worden gedefinieerd. Hou in de gaten of u voldoende zicht heeft op die doelgroep. Stel eventueel voor om de vertegenwoordiging van ouderen uit te breiden met iemand die specifiek uit die doelgroep afkomstig is.

 § 8.11 – Handig overzicht van ouderen als doelgroep

Een 'witte' gebeurtenis ——— 'Ik heb op een gegeven moment gezegd: ik vind het allemaal een erg 'witte' gebeurtenis. En dat terwijl we allemaal weten dat er ook veel migrantenouderen zijn. Sindsdien is er binnen het netwerk ook een themagroep migranten. Daarin zitten mensen die veel beter dan wij kunnen meepraten over wat er nodig is. Zij kennen de doelgroep. En ze zitten in een uitgebreid netwerk met migrantenorganisaties. Dat is erg handig om migrantenouderen goed te bereiken.'

Onvoldoende tijd om voor te bereiden

Het roept veel ergernis op als stukken vlak voor de bijeenkomst in de brievenbus belanden. Er is dan nauwelijks tijd om te lezen en nauwelijks tijd om ruggespraak te houden. Het probleem van te late stukken komt vaak voor. Breng het participatieproces als agendapunt naar voren en kaart aan dat u over dit onderdeel niet tevreden bent. Geef aan hoeveel tijd u redelijkerwijs nodig heeft om de vergadering goed voor te bereiden – daar heeft iedereen belang bij.



Een daad stellen — 'Het valt mij op dat mensen heel ver meegaan in de participatiestructuur zoals die is opgezet. Er wordt weinig bijgesteld aan de randvoorwaarden ondanks knelpunten die ouderen ervaren. Zo geven participerende ouderen vaak aan dat tijd een structureel probleem is. Ze hebben net te weinig tijd om goed te overleggen en bij elkaar te komen. Al vaak hebben de ouderen dit probleem bij de initiatiefnemers onder de aandacht gebracht, maar er is niets veranderd. Ik zou zeggen dat je op gegeven moment ook wel mag kiezen voor een radicale opstelling. Door bijvoorbeeld eens uit een vergadering te stappen of een andere vorm van protest. Misschien dat dit te denken geeft.'

De participatievorm past niet bij het doel

Niet elke participatiemethodiek is altijd en voor iedereen geschikt. Denk bijvoorbeeld aan inspraakbijeenkomsten die moeilijk bereikbaar zijn voor mensen met een beperking. Het is juist uw kracht om via de ogen van de doelgroep te kijken en de haalbaarheid in te schatten. Trek gerust aan de bel als u twijfels heeft over de gekozen methodiek. En help alternatieven bedenken.





- 5.1 Het belang van achterbanraadpleging
- 5.2 Zelf doen of anderen mobiliseren
- 5.3 Doel vaststellen
- 5.4 Cijfers verzamelen of de diepte in
- 5.5 Schaalgrootte en mate van invloed kiezen
- 5.6 Bepalen om welke ouderen het gaat
- 5.7 Achterban bereiken
- 5.8 Direct of indirect bevragen
- 5.9 Aandacht voor culturele verschillen
- 5.10 Tijd, geld en capaciteit regelen
- 5.11 Resultaten interpreteren

5

Hoe kunt u de achterban raadplegen?

Als ouderenvertegenwoordiger is het belangrijk om in te brengen wat er leeft onder ouderen en waar zij mee geholpen zijn. Soms zijn daarvoor uw eigen ervaringen voldoende. Maar meestal is het zaak om ook de ervaringen van andere ouderen over het voetlicht te brengen. Die inbreng kan dan de opbrengsten van een verbeterproject helpen vergroten. Hoe kunt u andere ouderen betrekken en een stem geven in het project? Daarover gaat dit hoofdstuk.

5.1

Het belang van achterbanraadpleging

Ervaringsdeskundigheid is onmisbaar om echte verbeteringen in zorg en welzijn tot stand te brengen. Zoals de ervaring om op oudere leeftijd te leren leven met een beperking. De knelpunten die kwetsbare ouderen ervaren als zij aangewezen zijn op zorg aan huis. En de suggesties die migrantenouderen zelf hebben om de zorg beter te doen aansluiten op wat zij nodig hebben. Die informatie is uniek en waardevol. Door die informatie in te brengen, wordt het gezichtsveld binnen het project breder en is de kans op zinvolle verbeteringen groter.

§ 1.2 – *Goede redenen voor participatie overzichtelijk op een rij*

U als oudere staat voor de taak om die ervaringsdeskundigheid goed over het voetlicht te brengen. Soms doet u dat, omdat juist ú gevraagd bent om uw ervaringsdeskundigheid. U zit dan aan tafel op persoonlijke titel of vanuit een achterban van mensen met dezelfde ervaringen (zoals een patiëntenvereniging). Maar het komt ook vaak voor dat ouderen gevraagd worden vanwege hun formele achterban (zoals een ouderenbond), hoewel zij zelf niet over specifieke ervaringsdeskundigheid beschikken.

§ 2.3. – *Het verschil tussen meepraten op persoonlijke titel of namens een achterban*

Wat opvalt in participatieprojecten voor betere zorg, is dat ouderen in veel gevallen betrokken worden op basis van hun leeftijd. Soms is dat voldoende, omdat u ervaring heeft met het ouder worden en alles wat daarmee te maken heeft. In veel gevallen gaat het echter om specifieke ervaringsdeskundigheid, zoals ouder worden met ernstige stemmingsstoornissen of ouder worden met meerdere chronische aandoeningen tegelijkertijd.

Als participerende oudere staat u daarom altijd voor de volgende kwestie: bent u zelf ervaringsdeskundig genoeg om mee te praten? Of moet u een achterban raadplegen om die ervaringsdeskundigheid in te brengen? Daarbij kan het gaan om een formele achterban, zoals een ouderenbond. Maar het kan ook gaan om een informele achterban, bijvoorbeeld mensen die in hetzelfde schuitje zitten als u. Als uw eigen ervaringsdeskundigheid niet ver genoeg reikt, is het essentieel om de wensen en behoeften van uw achterban te achterhalen. Eigenlijk is het in alle situaties aan te bevelen om naast uw eigen ervaringen ook de ervaringen van anderen in te brengen.

5.2

Zelf doen of anderen mobiliseren

Soms is het raadplegen van de achterban een redelijk overzichtelijke klus, bijvoorbeeld als het gaat om een beperkte groep ouderen die goed te bereiken is via hun ouderenbond of een welzijnsorganisatie. U kunt dan besluiten om zelf middelen in te zetten die u in contact brengen met de achterban. Soms heeft het zelfs de voorkeur om dat in eigen hand te houden, zeker als u vanuit uw ouderenbond al veel contacten heeft. In de dialoog met ouderen kunt u persoonlijk ideeën uitwisselen en plannen informeel toetsen. Dat levert dikwijls veel informatie op.

Soms gaat het bij achterbanraadpleging echter om complexere trajecten die veel tijd kosten en deskundigheid vragen. Dikwijls is het ook de verantwoordelijkheid van de projectleider om te zorgen voor een goede raadpleging. Ouderen laten participeren maakt immers deel uit van de intentie van het project. In dat geval kunt u de projectgroep helpen met goede adviezen.

Zorg er daarom voor dat u op de hoogte bent van de mogelijkheden voor raadpleging van de achterban. In dit hoofdstuk passeren een aantal belangrijke aandachtspunten de revue. Realiseert u zich wel dat een blauwdruk niet bestaat. Elke situatie is weer anders. Ieder project richt zich op een andere doelgroep. Er zitten andere partijen rond de tafel. Er zijn andere belangen in het geding. Er komen ander problemen naar voren en er zijn andere oplossingen nodig.



5.3

Doel vaststellen

Er zijn uiteenlopende methoden om een achterban te raadplegen. Welke het geschiktst is, hangt sterk af van wat u wilt weten of bereiken.

Stel daarom altijd eerst vast welke informatie u boven tafel wilt krijgen. Probeer dit doel helder te krijgen. Gaat het er bijvoorbeeld om inzicht te krijgen in de specifieke wensen van ouderen die thuis wonen met hulp aan huis? Dan kan een enquête of persoonlijk interview een prima oplossing zijn. Gaat het erom dat ouderen kunnen meesturen in de onderwerpen waarnaar onderzoek wordt gedaan? Dan is er iets anders nodig. Bijvoorbeeld een groepsdiscussie tussen ouderen en onderzoekers onder leiding van een onafhankelijke voorzitter.

5.4

Cijfers verzamelen of de diepte in

Niet alleen het doel is belangrijk. Ook is belangrijk wát u precies wilt weten, want ook dat heeft invloed op uw aanpak. Hierbij wordt vaak onderscheid gemaakt tussen zogeheten kwantitatieve en kwalitatieve methoden.

Kwantitatieve methoden brengen in kaart hoe vaak iets voorkomt en wat de onderlinge verbanden zijn. Een voorbeeld: in een project ontstaat gaandeweg het vermoeden dat veel ouderen problemen ervaren met bepaalde voorzieningen in de zorg. De vraag is of dat vermoeden ook klopt. In dat geval zijn er cijfers over de omvang van het probleem nodig. Het project wil daarom eerst onderzoek doen onder een groep ouderen die groot en representatief genoeg is om daarover een uitspraak te kunnen doen. Het onderzoek telt dan hóe vaak iets van hetzelfde ('het probleem in de zorg') voorkomt en gaat op zoek naar verbanden tussen die gegevens. Bijvoorbeeld of een bepaald probleem vaker voorkomt bij oudere migranten of bij ouderen die van jongs af aan een chronische ziekte hebben.

Kwalitatieve methoden hebben een andere functie. Met deze methoden gaat u op zoek naar verklaringen – en dus meer de diepte in. Waarom komen bijvoorbeeld bepaalde verschijnselen vaker voor? En wat is de verklaring van bepaalde gebeurtenissen? Een voorbeeld: u wilt weten welke kansen ouderen zien om een gezonde leefstijl vol te houden en wat daarvoor nodig is. U kunt daar dan in kleine groepen over discussiëren met ouderen. Bijvoorbeeld over wat hun leefstijl beïnvloedt. In welke situaties gezonde keuzes onder druk staan. En wie of wat hen kan helpen om gezonde keuzes te maken – en die vol te houden.

Hou dit onderscheid tussen kwantitatieve en kwalitatieve methoden in de gaten. De volgende vragen kunnen helpen om zicht te krijgen op wat er nodig is in het project:

- Gaat het erom iets aan te tonen of te toetsen?
- Of gaat het om een proces waarbij men meer inzicht krijgt?
- Wat is ervoor nodig om de juiste informatie boven tafel te krijgen?
- Welke methode past daarbij?

Langsgaan bij de doelgroep — 'Ik heb het zorgcentrum in de buurt gebeld met de vraag of ik een keer mag langskomen om te horen wat er leeft aan onderwerpen. Tien ouderen wilden wel met me in gesprek. Ik heb een paar projecten geselecteerd waarover ik met hen van gedachten wilde wisselen. Gaan ze naar hun idee over relevante onderwerpen? En denken ze dat zo'n project hun situatie kan helpen verbeteren? Juist de persoonlijke opmerkingen van mensen geven veel input. Je hebt even de kans om te checken of je op het goede spoor zit.'



5.5

Schaalgrootte en mate van invloed kiezen

De methode die u kiest, is ook afhankelijk van hoe groot de invloed moet zijn van elke oudere als individu en of het belangrijk is om grote aantallen ouderen te bereiken.

Vaak geldt: hoe actiever de rol van de oudere, hoe meer invloed deze als individu kan uitoefenen. Vaak gaat het dan om methoden die op kleine schaal worden ingezet. Een voorbeeld daarvan is een groepsgesprek dat de huisartspraktijk organiseert voor thuiswonende ouderen met meerdere gezondheidsproblemen. Daarbij staat de vraag centraal hoe de zorg beter kan aansluiten op de wensen van deze ouderen. Tijdens de bijeenkomst kunnen de ouderen hun stem laten horen. Er is volop gelegenheid om dieper in te gaan op de onderwerpen en om in de dialoog tot meer uitwisseling te komen.



§ 8.12 – *Voorbeelden van methoden op kleine schaal met veel individuele invloed*

Er zijn ook methoden die een grote groep mensen een stem geven, maar waarbij de invloed van ieder individu afzonderlijk laag is. De ouderen hebben in die methoden een passievere rol. Denk bijvoorbeeld aan een grootschalig tevredenheidsonderzoek over welzijnsvoorzieningen in de provincie, dat wordt uitgezet onder de achterban van een provinciale afdeling van een ouderenbond. De kracht zit dan in de omvang: veel ouderen kunnen hun stem laten horen. Maar de invloed van elke oudere afzonderlijk is beperkt.



§ 8.13 – *Voorbeelden van methoden op grote schaal met weinig individuele invloed*

Overweeg wat voor uw project belangrijk is. Welke schaalgrootte heeft dit project nodig? En hoe groot moet de invloed zijn van de individuele oudere?

5.6

Bepalen om welke ouderen het gaat

Ouderen zijn een zeer diverse groep. Van actieve en maatschappelijk betrokken 65'ers tot 85-jarigen die in een sociaal isolement terecht zijn gekomen. En van ouderen die één specifieke ziekte hebben tot ouderen die kampen met veel aandoeningen tegelijkertijd (comorbiditeit). Ouderen verschillen dus in veel: in leeftijd, in gezondheidsproblemen, in mogelijkheden, in beperkingen, en in situaties die hen kwetsbaar maken.

Bij achterbanraadpleging is het belangrijk om zo nauwkeurig mogelijk te benoemen wie de groep ouderen is die u wilt betrekken. Dat lijkt vanzelfsprekend, maar dat is het vaak niet. Zo worden bepaalde groepen nog wel eens vergeten bij de achterbanraadpleging. Vaak gaat het dan om groepen die minder zichtbaar of kleiner zijn, zoals dakloze ouderen of ouderen met verborgen psychiatrische problematiek. Een andere valkuil die vaak voorkomt is de doelgroep juist heel breed kiezen – terwijl het eigenlijk om een specifieke groep gaat. Bijvoorbeeld alleen de ouderen die gebruikmaken van een bepaalde welzijnsvoorziening.

Denk daarom van tevoren goed na om wie het u te doen is. Gaat het om alle ouderen? Of gaat het bijvoorbeeld om kwetsbare ouderen – en wie zijn dat dan? Over welke leeftijdsgroep hebben we het? Zijn er groepen die we niet mogen vergeten, zoals ouderen met psychiatrische problematiek of verslavingsproblematiek? En maken ook mantelzorgers deel uit van de achterban?

Moeilijker vindbaar — ‘Achterbanraadpleging vind ik niet eenvoudig. De groep ouderen is namelijk zo heterogeen en niet ziektespecifiek – in tegenstelling tot de doelgroepen van patiëntenorganisaties. Met kwetsbare ouderen ligt het nog ingewikkelder. Die zijn niet altijd makkelijk te mobiliseren. Ook zijn ze moeilijker vindbaar en benaderbaar. Er zijn niet veel ouderen die naar voren stappen en zeggen ‘ik ben kwetsbaar’.



5.7

Achterban bereiken

Als u weet wie de achterban is – en wat u via welke methode van hen te weten wilt komen – dan kunt u in kaart brengen hoe die groep te bereiken is. Sommige groepen zijn georganiseerd, andere niet.

 *8.11 – Ingangen om ouderen te bereiken*

Georganiseerde ouderen zijn lid van een organisatie die hun belangen vertegenwoordigt. Dat kunnen ouderenbonden zijn, maar ook patiëntenverenigingen. Er bestaan vele landelijke, provinciale, regionale en lokale organisaties.

Niet-georganiseerde ouderen zijn vaak het beste te bereiken via hun sociale netwerk. Dit netwerk bestaat bijvoorbeeld uit familie, vrienden en burens. Maar ook maatschappelijke organisaties en hun medewerkers maken deel uit van dat netwerk. Denk aan kerken, welzijnsorganisaties voor ouderen, ouderenadviseurs, verzorgingshuizen, thuiszorg, huisartsenpraktijken en woningcorporaties. Juist zij vormen een goede ingang om de niet-georganiseerde ouderen te bereiken. Bijvoorbeeld door via hen ouderen te werven voor het meedoen aan discussiegroepen of een interview.

Overweeg ook om gebruik te maken van uw eigen netwerk. Bent u lid van een ouderenbond? Dan biedt dat een goede mogelijkheid om uw achterban te bereiken. Heeft u goede contacten in de huisartsenpraktijk of in de kerk, dan vormt dit mogelijk een ingang om een specifieke groep ouderen te bereiken. Vaak bent u met meerdere ouderen tegelijkertijd betrokken bij een project. Iedere persoon maakt deel uit van een eigen netwerk. Het loont om die verschillende netwerken eens in kaart te brengen en te vergelijken. Gezamenlijk beschikt u over enorm veel contacten – en dus over een enorm potentieel aan informatie.

5.8

Direct of indirect bevragen

Verbeteringen in zorg en welzijn zijn het sterkst als zij daadwerkelijk een probleem oplossen van de doelgroep waarop de verbetering zich richt. De direct betrokkenen zijn dus de belangrijkste informatiebron. Door hen te bevragen hoort u uit de eerste hand wat hen bezighoudt en welke oplossingen zij zien.

Sommige groepen zijn echter minder gemakkelijk te raadplegen of te bereiken. In dat geval kunt u vragen stellen aan mensen in de omgeving. Zo worden vaak partners of mantelzorgers van mensen met zware dementie gevraagd om aan te geven hoe de zorg voor hun dierbare beter kan. Datzelfde gebeurt vaak bij mensen met een verstandelijke beperking of bij mensen met zwaar niet-aangeboren hersenletsel. Ook bij projecten voor oudere migranten die de Nederlandse taal niet spreken, valt men voor informatie dikwijls terug op familie of belangrijke sleutelpersonen in de leefgemeenschap.

Door de omgeving vragen voor te leggen, kunt u een beter beeld krijgen van wat de doelgroep bezig houdt of wat voor de doelgroep van belang is. Toch is het belangrijk om altijd eerst te kijken of directe raadpleging kan. Vaak is er meer mogelijk dan men denkt. Binnen participatietrajecten kunt u als oudere daar extra alert op zijn. Valt het u op dat de doelgroep alleen indirect geraadpleegd wordt? Vraag dan wat daarvan de reden is. U kunt ook voorstellen om binnen het project op zoek te gaan naar bestaande methoden die toch snel en goed in te zetten zijn voor directe raadpleging.

Overigens is indirecte raadpleging niet per definitie fout. Integendeel. De omgeving kan veel belangrijke informatie aandragen. Maar dan ter aanvulling van wat de doelgroep zelf zou verwoorden.

Schilderij ——— 'Ik weet bijvoorbeeld dat sommige zorgcentra rond de intake van dementerende ouderen een groepsbijeenkomst voor familieleden organiseren. Tijdens die bijeenkomst worden ze gevraagd hoe de ideale dag eruitziet voor hun dementerende familielid en voor henzelf. Dat schrijven ze op een groot vel en daarbij plakken ze beelden uit tijdschriften die dat illustreren. Daarna bespreken ze de 'schilderijen' in de groep.' ———



5.9

Aandacht voor culturele verschillen

Besteed binnen projecten ook aandacht aan de gezondheidssituatie van migranten-ouderen. Zij hebben – door allerlei oorzaken – andere gezondheidsklachten dan autochtone Nederlanders. Vaak treden deze gezondheidsklachten al op vroegere leeftijd op. Daarnaast is het dikwijls moeilijker om bij hen een diagnose te stellen. Taalproblemen spelen daarbij een rol, maar ook weinig kennis van het eigen lichaam. Binnen migrantengroepen rust ook vaak een taboe op psychische problemen, waardoor ze vertaald worden in somatische klachten als rug- en buikpijn.

***Machteloos** — ‘Een oudere Turkse man – hij heeft jarenlang in de scheepsbouw gewerkt – wordt vergeetachtig. De man sprak altijd goed Nederlands, maar door de vergeetachtigheid krijgt hij problemen met de Nederlandse taal. De vragen die de geriater stelt kan hij moeilijk beantwoorden, de diagnose Alzheimer is moeilijk te stellen. De familie kan de zorg niet langer aan en de man wordt opgenomen in een verpleeghuis. Ondertussen is hij de Nederlandse taal helemaal kwijt. De medewerkers voelen zich machteloos in het contact. Activiteiten als liedjes zingen en foto's kijken gaan volledig aan de man voorbij. Hij kent de geur van het eten niet, de liedjes zijn hem niet bekend en hij kan moeilijk meepraten over de foto's.’*

Stel in het participatietraject expliciet de vraag wat de betekenis is van het project voor migrantenouderen. In hoeverre is hun specifieke problematiek bijvoorbeeld meegenomen in de vraagstelling van het project? Worden zij niet vergeten als doel- of onderzoeksgroep? Wie kan gevraagd worden om vanuit de migrantengroep mee te denken in het project?

Vaak is het een discussiepunt welke participatiemethodieken het beste zijn om ook deze groep een stem te geven. In principe heeft het de voorkeur om zo veel mogelijk gebruik te maken van reguliere methodieken. Tenzij blijkt dat aanpassingen of specifieke methodieken nodig zijn. Denk bijvoorbeeld aan vragenlijsten in eigen taal en mensen thuis bezoeken. Ook loont het bij onderzoeken de moeite om onderzoekers te vragen of de onderzoeksmethodiek ‘cultureel gevalideerd’ zijn.

Het kost soms extra inspanning om migrantenouderen te benaderen en bereiken, maar het levert ook veel op. Migrantengroepen maken deel uit van de bevolking, en dat aandeel zal alleen maar stijgen. Het is daarom een groep die gehoord moet worden. Om participatie van migrantenouderen van de grond te krijgen, is het van belang om vooraf een plan op te stellen over hoe u hen wilt betrekken. Overweeg om daarbij met tussenpersonen te werken die u in contact brengen met de juiste personen.

5.10

Tijd, geld en capaciteit regelen

De methode die u kunt inzetten om uw achterban te betrekken, is vaak ook afhankelijk van wat er mogelijk is.

Tijd is bijvoorbeeld een belangrijke factor. De ene methodiek is arbeidsintensiever dan de andere. Soms is snelheid een factor: wanneer zijn de gegevens nodig en hoeveel tijd is er dus voor de raadpleging? Bovendien vraagt het ene project om een eenmalige raadpleging, terwijl bij andere projecten een structurele vorm van informatie-uitwisseling moet worden opgezet.

Ook geld is van invloed. De budgetten voor participatie kunnen per initiatief enorm verschillen. Kies een methodiek die in tijd en geld behapbaar is, en toch voldoende oplevert. Ook belangrijk is om de projectgroep in een vroege fase te adviseren tijd en geld te reserveren om participatie goed vorm te geven.

Ook niet onbelangrijk is de beschikbare capaciteit. Als u zelf iets organiseert om de achterban te betrekken, moet het idee wel uitvoerbaar zijn. Kijk daarom reëel of dat wat u wilt wel haalbaar is qua tijd, kennis en vaardigheden. Overweeg om eventueel hulp in te schakelen. Bijvoorbeeld om de bijeenkomst te organiseren of om de bijeenkomst voor te zitten. Probeer zo veel mogelijk dat soort ambachtelijke werk over te laten aan de projectverantwoordelijke.



5.11

Resultaten interpreteren

Kijk altijd kritisch naar wat er uit de achterbanraadpleging komt. Niet altijd zijn de resultaten eenduidig. Het kan zelfs voorkomen dat verschillende methoden tegenstrijdige zaken aan het licht brengen.

Zo zijn er de afgelopen jaren meerdere onderzoeken geweest naar de kwaliteit van leven in verpleeghuizen. Elk onderzoek lijkt een andere uitkomst te geven. Dat is een lastig dilemma. Kaart het aan als u tegenstellingen in de resultaten constateert. Of als u denkt dat de bevindingen niet overeenkomen met wat u uit eigen kring weet. Probeer te achterhalen op welke manier het onderzoek is uitgevoerd en welke vragen er zijn gesteld.

Soms is er meer nodig om de juiste informatie boven tafel te krijgen. Zo ging de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie verder op zoek naar de kwaliteit van leven in verpleeghuizen. Ouderen zijn inderdaad redelijk tevreden, zo blijkt. Ouderen geven nu eenmaal niet snel een heel laag cijfer voor de zorg. Maar wanneer je ervoor gaat zitten, komt er meer informatie los. Bijvoorbeeld dat de zorg te laat is en dat er weinig tijd is voor de mensen.





- 6.1 Het belang van terugkoppelen
- 6.2 Bepalen wat er moet worden gecommuniceerd
- 6.3 Doelgroep bepalen
- 6.4 Ingangen vinden
- 6.5 Communicatiemiddelen kiezen
- 6.6 Samenwerkingspartners zoeken
- 6.7 Een plan maken
- 6.8 Zo nodig bijsturen

6

Hoe kunt u terugkoppelen naar de achterban?

Bij participatie is het niet alleen belangrijk om de achterban te raadplegen. Het is ook van belang om naar de achterban terug te koppelen wat er is bereikt. Een veel gehoorde vraag is hoe dat valt te realiseren. Naar wie moet er bijvoorbeeld gecommuniceerd worden, wanneer en hoe? In dit hoofdstuk volgen een aantal handreikingen.



6.1

Het belang van terugkoppelen

Uw achterban is een belangrijke voedingsbron – iets om zuinig op te zijn. Om die reden is het niet alleen belangrijk om de achterban te raadplegen over wensen en ervaringen. Maar ook om informatie terug te koppelen naar de achterban, bijvoorbeeld over wat er is bereikt. Wat ook hoort bij samenwerking met de achterban, is verantwoording afleggen. Wat heeft u bijvoorbeeld ingebracht namens de achterban? Wat is daarmee gedaan? En welke initiatieven kan de achterban nog van u verwachten?

6.2

Bepalen wat er moet worden gecommuniceerd

Stel vast wat u wilt terugkoppelen naar de achterban. Grofweg zijn er de volgende opties:

- Het gaat om de uitkomsten van het project, zoals nieuwe inzichten in een behandeling en uitkomsten van onderzoek die voor ouderen belangrijk zijn om te weten.
- Het gaat om informatie om verantwoording af te leggen aan uw achterban, zoals het verslag van een bijeenkomst, een overzicht van activiteiten die hebben plaatsgevonden en plannen die in de maak zijn.

Het is belangrijk om na te denken over wat u precies aan uw achterban wilt vertellen. Niet alle informatie is voor iedereen even interessant. Vat daarom zo helder mogelijk samen wat de boodschap is die u wilt overbrengen. Hou die boodschap zo kort mogelijk, bij voorkeur samengevat in één zin. Dat dwingt u om tot de kern te komen.

Een handige truc daarbij is het gebruik van een aantal W's die voor uw bericht van belang zijn. Die W's zijn: wat, wie, wanneer, waarom, waartoe en waar. Een fictief voorbeeld: De Ouderenadviesraad Rivierenbuurt (wie) pleit voor betere samenwerking tussen huisarts en ziekenhuis (wat) om missers in de overdracht te voorkomen (waarom). De vijf W's kunt u dan verder uitwerken in uw bericht. Ze helpen voorkomen dat u iets belangrijks over het hoofd ziet.



6.3

Doelgroep bepalen

De doelgroep ouderen bestaat eigenlijk niet; daarvoor vormen ouderen een te diverse groep. Maak uw doelgroep daarom zo specifiek mogelijk. Een vraag die daarbij kan helpen is: wie heeft er belang bij wat u te communiceren heeft?

Bevraag elkaar daar diep op door: 'En wie nog meer? En wie dan precies?' Beschrijf de doelgroepen en maak een ordening op papier. Als u moest kiezen wegens gebrek aan tijd: welke doelgroep is dan de belangrijkste? Die groep is uw primaire doelgroep waar u hoe dan ook mee gaat communiceren. Dat kunnen eventueel ook meerdere doelgroepen zijn.

U kunt ook secundaire doelgroepen aanwijzen. Dat zijn de groepen die minder prioriteit verdienen, maar die toch interessant zijn om mee te nemen in de communicatie. Ze zijn niet uw grootste prioriteit – maar als ook zij het bericht oppikken, is dat mooi meegenomen.

Soms helpt het als u zich de doelgroep voorstelt als een concrete persoon die u voor ogen kunt houden. Dat communiceert vaak een stuk makkelijker. Hoe oud is hij of zij? Wat is het opleidingsniveau? Moet u daarom juist makkelijke woorden kiezen? Wat weet hij wel of niet? Zijn er eventuele weerstanden en misverstanden waarmee u rekening moet houden?

6.4

Ingangen vinden

Als u weet wie de doelgroep is, kunt u zich oriënteren op de kanalen waarlangs de doelgroep te bereiken is. Deze vragen helpen daarbij:

- Wat lezen de mensen zoal die deel uitmaken van de doelgroep? Denk bijvoorbeeld aan specifieke tijdschriften, websites, nieuwsbrieven, bewonersblaadjes, huis-aan-huis-bladen.
- Waar komen de mensen die deel uitmaken van de doelgroep? Denk aan de wachtkamer van de huisarts, de bibliotheek, de kerk, het Alzheimercafé, de moskee, de 50PlusBeurs, het wijkgebouw waar bloed wordt geprikt, de apotheek. Denk ook aan specifieke websites als Seniorenweb en 50plusnet.
- Wie zijn de mensen in hun omgeving waarlangs ze te bereiken zijn? En wat lezen zij en waar komen zij? Denk aan familieleden, mantelzorgers, de huisarts, de tandarts, de apotheker, de pastoor.
- Zijn mensen misschien verenigd in bepaalde groepen? Denk bijvoorbeeld aan een ouderenbond, een patiëntenvereniging, een buurtvereniging.
- Welke ingangen heeft u zelf waarlangs u de doelgroep eenvoudig kunt bereiken? Denk aan lidmaatschappen, vrijwilligerswerk dat u wellicht doet, en de contacten in uw persoonlijke netwerk.

 § 8.11 – Ouderen als doelgroep en ingangen om ze te bereiken



6.5

Communicatiemiddelen kiezen

Er zijn in principe talrijke middelen die u kunt inzetten om te communiceren. We noemen er een aantal:

- Voorlichtingsbijeenkomsten
- Voordracht tijdens een bewonersbijeenkomst
- Bericht op de informatiezuil of het mededelingenbord van een instelling
- Een speciale nieuwsbrief
- Artikelen aanleveren voor bestaande media zoals plaatselijke krant, tijdschrift of nieuwsbrief van de ouderenbond, bewonerskantje en website
- Chatten en berichten plaatsen op sociale media als Facebook en 50plusnet
- Persbericht
- Blog
- Lokale radio en televisie
- Kabelkrant
- Ingezonden brief in rubriek van publiekstijdschrift (zoals Libelle) of de krant
- E-mail
- Persoonlijke brieven naar huisadres
- Telefonisch contact
- Lunchbijeenkomst
- Folder
- Brochure
- Huisbezoek
- Rapportje of samenvatting
- Tweets

Kijk welk middel het beste past bij wat u wilt bereiken en bij wie. Is het bijvoorbeeld een gevoelig onderwerp dat vraagt om persoonlijk contact? Dan kunt u beter mensen ontmoeten dan ze een brief sturen. Gaat het om een ingewikkeld onderwerp waar mensen direct vragen over moeten kunnen stellen? Dan heeft een bijeenkomst de voorkeur boven een rapport. Neem ook in de overweging mee welke media het grootste bereik hebben. En wat betaalbaar en haalbaar is om te maken.

Neem ook in overweging welke eisen de doelgroep stelt aan de berichtgeving en hoe die wordt verspreid. Zo zal de eerste generatie migranten of oudere vluchtelingen meer moeite hebben met de Nederlandse taal. Er zijn groepen die een minder sterke lees-cultuur hebben en juist een sterke doorvertelcultuur. Soms is het belangrijk om iemand anders (mede-)afzender te laten zijn van het bericht, omdat het dan meer vertrouwen wekt en gewicht in de schaal legt. Denk bijvoorbeeld aan een huisarts of een imam.

Veel ouderen op internet? — ‘Er is vaak discussie over het internet als middel om ouderen te bereiken. Uit eigen ervaring weet ik dat ouderen veel op internet zitten. Zeker als je vanuit je werk gewend bent om met computers om te gaan, volg je de nieuwe digitale ontwikkelingen. Uit een onderzoek van Route 50Plus blijkt dat ‘de liefde’ voor internet groeit naarmate de jaren vorderen. Per week besteden ouderen circa 13 uur aan internet! Maar er zijn wel verschillen in leeftijd.’

Verpak de boodschap altijd in heldere taal. Voorkom jargon en termen die moeilijk te begrijpen zijn. Test de informatie op uw doelgroep uit. Dat hoeft echt geen grootschalig onderzoek te zijn. Het levert al veel op om de informatie eens aan één iemand van de doelgroep voor te leggen. Vraag na het lezen van de tekst of hij in een paar zinnen kan samenvatten wat er staat. En op welke onderdelen van de tekst hij de informatie onduidelijk vindt of storend. Alleen al het antwoord op die simpele vragen geeft veel houvast om uw tekst te verbeteren.

In de oud-papierbak — ‘Test de informatie altijd uit op de doelgroep en neem hun op- en aanmerkingen serieus. Stuur u de informatie per post? Doe dat dan niet in de vorm van al die andere post die senioren zo vaak in de brievenbus krijgen – van de uitvaartverzekering, van energieleveranciers, van goede doelen... Grote kans dat uw post dan net als de andere in de oud-papierbak verdwijnt.’

6.6

Samenwerkingspartners zoeken

Vaak is het handig om samen te werken met anderen om uw bericht te verspreiden. De mensen met wie u wilt communiceren, hebben namelijk vaak al een relatie met bepaalde organisaties, zoals een ouderenbond of huisartsenpraktijk. Het scheelt u veel werk om te kijken of u kunt 'meeliften' in hun communicatie. Vaak hebben die organisaties daar zelf ook belang bij. Zij vinden het bijvoorbeeld belangrijk om hun cliënten of leden goed te informeren en ze van dienst te zijn. Ga daarom na welke partners interessant zijn en verken de mogelijkheden.

 [§ 8.11 – Overzicht van \(ouderen\)organisaties](#)

Ander punt is dat u niet alleen zelf verantwoordelijk bent voor de terugkoppeling. Ook het project of programma waar u in zit, heeft daarin een rol. Grofweg gezegd is het projectteam verantwoordelijk voor het verspreiden van de resultaten van de projecten en bent u primair verantwoordelijk voor de terugkoppeling over het participatieproces naar uw achterban. Dat neemt niet weg dat u bij het verspreiden van de projectresultaten een zeer belangrijke rol kunt spelen. U beschikt namelijk over zeer waardevolle contacten met de doelgroep die voor het projectteam wellicht moeilijker bereikbaar zijn. U bent dus elkaars belangrijkste samenwerkingspartner. Ga daarom al vroeg in het proces met elkaar rond de tafel om dit onderdeel te bespreken: hoe koppelen we terug naar de ouderen?

6.7

Een plan maken

Communiceren met de achterban gaat beter als u daar van tevoren over nadent. Anders blijft het vaak tot enkele acties beperkt, terwijl er misschien meer uit te halen was geweest.

Probeer in ieder geval bij de start van het project te bedenken wat belangrijke momenten zijn om mensen te informeren. Wanneer worden bijvoorbeeld bepaalde resultaten verwacht? En op welke momenten moeten de mensen in uw achterban weten dat zij in de startblokken moeten staan om mee te denken? Maak een globaal plan. Neem daarin op wat er gecommuniceerd moet worden, aan welke doelgroep, langs welk kanaal en met welke middelen. Bedenk ook wat er nodig is om het plan te verfijnen en te realiseren. Is er geld nodig vanuit het project? Of kunt u gebruikmaken van de communicatieafdeling van een van de organisaties binnen het project? Wat wilt en kunt u zelf doen?

Kijk ook of u de terugkoppelmomenten kunt benutten om de achterban opnieuw te betrekken bij wat u doet. Een moment om uw achterban te informeren, kan namelijk uitstekend dienst doen om gelijk uw achterban te raadplegen. Omgekeerd geldt hetzelfde. In de praktijk blijkt die combinatie goed te werken – en het scheelt tijd, geld en energie. Een voorbeeld daarvan is om via een bijeenkomst ouderen bij te praten over een bepaald initiatief. En om ze gelijk op te roepen om hun ervaringen kenbaar te maken via de ideeënbus.

Een plan is nooit statisch. Het project waarin u participeert, kan bijvoorbeeld anders verlopen. Ook blijkt soms op basis van voortschrijdend inzicht dat sommige middelen minder goed uitpakken dan u verwachtte. Vaak zijn dat goede aanleidingen om uw plannen weer eens onder de loep te nemen en eventueel bij te stellen.

Veel mogelijkheden — ‘Er zijn zo veel mogelijkheden... Ga met je achterban telefoneren. Stuur brieven. Stel de ouderenbond op de hoogte. Heb je plannen voor een bijeenkomst om de achterban te informeren en te raadplegen? Kies dan zo veel mogelijk een locatie die goed bereikbaar is en populair bij de doelgroep. Regel daarbij bijvoorbeeld een gratis lunch of geef een cadeautje bij het weggaan.’



6.8

Zo nodig bijsturen

Communiceren is iets tussen mensen – en daarin kunnen soms dingen mis gaan. Dat kan tot gevolg hebben dat een bericht de mensen niet bereikt. Denk aan een artikeltje dat beloofd was geplaatst te worden in een bewonerskrant – wat uiteindelijk is vergeten. Of folders die niet worden aangevuld op een balie en die in een doos onder in de kast blijven staan.

Wat ook kan gebeuren, is dat het bericht uw doelgroep wel bereikt, maar dat er ergens 'ruis' is opgetreden in de communicatie. Er is bijvoorbeeld door het bericht onbedoeld verwarring ontstaan. Mensen hebben het niet helemaal goed begrepen of weten niet wat er nou precies van hen wordt verwacht.

Het loont altijd de moeite om af en toe eens na te gaan wat het effect is van wat u communiceert. Door bijvoorbeeld steekproefsgewijs te kijken of uw bericht wel op de goede plek terecht is gekomen. Of door eens iemand te bellen om te vragen wat hij van uw brief of e-mail vond. Geeft dat een andere uitkomst dan u hoopte? Ga dan na wat er niet goed is gegaan en stel uw plannen zo nodig bij.





- 7.1 Het belang van implementeren
- 7.2 Taken en verantwoordelijkheden
- 7.3 De vernieuwing doorlichten
- 7.4 Doelgroep bepalen
- 7.5 Randvoorwaarden verkennen
- 7.6 Instrumenten voor implementatie kiezen
- 7.7 Communiceren over de uitkomsten



Hoe zijn opbrengsten te implementeren?

Onderzoeken en projecten hebben altijd een bepaald resultaat. Belangrijk is dat er iets met deze resultaten gebeurt. Soms houdt dit in dat zorgverleners iets in hun manier van werken moeten veranderen. Of dat organisaties hun zorgprocessen moeten aanpassen. Dit alles met het uiteindelijke effect dat de (kwetsbare) ouderen daar beter van worden. Wat kunt u als oudere doen om de resultaten en opbrengsten te helpen verspreiden?



7.1

Het belang van implementeren

Ouderenvertegenwoordigers die bij een (onderzoeks)project op het gebied van zorg en welzijn betrokken zijn, doen dit omdat zij willen bijdragen aan een verbetering. Vanwege die betrokkenheid horen en zien zij veel. Bijvoorbeeld waar de zorg nog beter kan en welke ideeën er leven. Bovendien zijn zij vaak als een van de eersten op de hoogte van de resultaten van een project.

Bij al die informatie hebben ook andere ouderen belang. Zij kunnen die informatie bijvoorbeeld weer inbrengen binnen hun eigen participatie- en pleitbezorgingstrajecten. Daarnaast kunnen ouderen ook individueel iets hebben aan de informatie. Bijvoorbeeld omdat die informatie hun eigen leefsituatie of gezondheid helpt verbeteren. Als u participeert in een project, is het dan ook belangrijk om informatie over de opbrengsten te verspreiden onder andere ouderen.

Anderen willen het ook weten — ‘Wanneer een experiment om de zorg voor ouderen te verbeteren goed gelukt is, dan willen ouderen op andere plekken in het land dat ook graag weten. Zij kunnen daar immers hun voordeel mee doen. Ze kunnen er bijvoorbeeld naar vragen bij hun eigen huisarts. Of samen met de ouderenbond bij een verzekeraar een gesprek aanvragen over de vergoeding van nieuwe behandelmethoden. Informatie verspreiden is dus echt belangrijk.’

Daarnaast is het belangrijk dat instellingen en professionals de uitkomsten een plek geven in hun professionele handelen en de manier waarop ze de zorg organiseren. Dit noemen we ook wel implementatie. Wat er geïmplementeerd moet worden, kan per project verschillen. Het kan bijvoorbeeld gaan om nieuwe werkafspraken in de huisartsenpraktijk om ouderen in kwetsbare situaties vroegtijdig te signaleren. Of om een nieuwe richtlijn die het pestgedrag onder ouderen in zorgcentra helpt voorkomen. Het kan gaan om resultaten uit een onderzoek, waaruit blijkt dat de ene behandeling beter werkt dan de andere. Of om een nieuwe techniek, bijvoorbeeld om als oudere via internet te kunnen overleggen met de zorgverlener.

Wat soms moeilijk te begrijpen is, is dat verbeteringen die ergens aan het licht komen niet als vanzelf door anderen worden overgenomen. Dat komt omdat zo'n nieuwe aanpak een structurele plek moet krijgen in het (beroepsmatig) handelen van mensen of organisaties. Daarvoor moeten mensen bijvoorbeeld weerstanden overwinnen, oude gewoontes afleren, en nieuwe werkwijzen volhouden. Allerlei factoren kunnen dat proces helpen of juist belemmeren. Een ding is duidelijk: implementeren gaat nooit vanzelf. Het vraagt om tijd, aandacht, kennis, strategie, middelen en nog veel meer. En daar zijn altijd concrete acties voor nodig, zoals informatie en scholing.

Er kwam veel bij kijken — Er bestaan vele voorbeelden van hoe lastig is het is om nieuwe inzichten doorgevoerd te krijgen. Eén voorbeeld daarvan is het voorkomen van doorligplekken (decubitus) die mensen kunnen oplopen als ze bijvoorbeeld bedlegerig zijn. De huidwonden die daardoor ontstaan, zijn naar en pijnlijk. Al lange tijd is uit allerlei onderzoeken bekend hoe dit probleem het beste voorkomen kan worden. Door bijvoorbeeld speciale matrassen in te zetten, er vroeg bij te zijn, en (wijk)verpleegkundigen te leren waar ze op moeten letten. Het heeft desondanks lang geduurd voordat het aantal gevallen van doorliggen echt verminderde. Er was veel voor nodig om de praktijk te veranderen, zoals trainingen voor verpleegkundigen, de inzet van aandachtsfunctionarissen, een beter aanschafbeleid van materialen en voorlichting aan patiënten zodat die zelf ook de hulpverleners aan het bed kunnen aansporen om oplettend te zijn.



7.2

Taken en verantwoordelijkheden

Opbrengsten implementeren is dus erg belangrijk. Alleen dan heeft een project zin gehad. De vraag is wie daarvoor verantwoordelijk is.

Het zijn de initiatiefnemers van het project die primair verantwoordelijk zijn voor de implementatie. Zij zijn 'eigenaar' van het project – en daaronder valt meestal ook de taak om de resultaten verder te brengen of te implementeren. Vooral bij onderzoeksprojecten is dat best lastig. Onderzoekers richten zich met hun resultaten vaak als eerste op hun medeonderzoekers. Bovendien publiceren zij bij voorkeur in internationale tijdschriften. Maar ook binnen ontwikkelprojecten schiet implementatie er nog vaak bij in. Er wordt bijvoorbeeld pas aan het einde van het traject nagedacht over de implementatie. Vaak is dan de tijd al om en het budget al op.

U als participerende oudere heeft echter ook een belangrijke taak. U kunt het belang van implementatie naar voren brengen in de projectgroep, liefst zo vroeg mogelijk in het traject. U kunt kritische vragen stellen die mensen prikkelen om over de materie na te denken. En u kunt helpen meedenken over de oplossing. Daarnaast kunt u helpen om de opbrengsten onder de aandacht van uw eigen achterban te brengen. Juist u weet op welke informatie ouderen zitten te wachten en waarmee ze geholpen zijn. Ook heeft u meer zicht op hoe ouderen te bereiken zijn.



Hoofdstuk 6 – Meer lezen over hoe u uw achterban kunt informeren

7.3

De vernieuwing doorlichten

Of professionals een verbetering gaan overnemen in de praktijk, is voor een groot deel afhankelijk van die verbetering zelf. Als een verbetering zorgverleners bijvoorbeeld veel tijd kost en weinig oplevert, zullen ze er niet snel mee aan de slag gaan. Datzelfde geldt voor verbeteringen die moeilijk haalbaar zijn.

Kan dat wel? — ‘Stel. In een project voor betere signalering van gezondheidsproblematiek onder ouderen, is het idee geopperd om huisartsen een huisbezoek af te laten leggen bij alle mensen die 75 jaar worden. Kan dat wel? Je moet je dan toch afvragen of dat een reële optie is. Kunnen huisartsen dit bijvoorbeeld aan? Of is het beter dat de praktijk-assistenten op huisbezoek gaan? Maar in dat geval moet je ook nadenken over wat praktijk-assistenten nodig hebben om de informatie bij elk huisbezoek vanaf de computer op te vragen en in te voeren. Oplossing kan zijn een laptop met internetverbinding. De assistenten kunnen dan direct contact maken met de database. Dat kost natuurlijk wel geld. Wie gaat dat betalen? En wegen de kosten op tegen de gezondheidswinst die is te behalen?’ —

Belangrijk is dat er genoeg voordelen zitten aan de vernieuwing voor degenen die ermee aan de slag moeten. Voordelen die mensen op de werkvloer over de streep kunnen trekken, zijn bijvoorbeeld: betere zorg, tijdwinst, meer tevreden cliënten, meer patiëntveiligheid, meer werkplezier, minder werkdruk en minder kosten. Nadelen die mensen ervan kunnen weerhouden om iets met de vernieuwing te doen, zijn bijvoorbeeld: extra handelingen doen terwijl de werkdruk hoog is, nog meer uitleggen aan cliënten en onzekerheid of de vernieuwing wel is uit te voeren.

U als oudere kunt de implementatie een impuls geven door prikkelende vragen te stellen over de vernieuwing en om daar in het project met elkaar over van gedachten te wisselen. Belangrijke vragen zijn bijvoorbeeld:

- Kost de vernieuwing mensen niet al te veel tijd?
- Is het voor de mensen wel te doen om de vernieuwing in de praktijk door te voeren?
- Staat de vernieuwing niet te ver af van de opvattingen en routines van mensen?
- Is de vernieuwing gemakkelijk uit te leggen – of is die daarvoor te complex?
- Kost zo'n vernieuwing niet meer dan het oplevert?

Soms kunnen die vragen tot verrassende wendingen leiden. Zo komt het voor dat het bij nader inzien veel handiger is om de nieuwe werkwijze anders te 'verpakken'. Bijvoorbeeld geen dik handboek voor verpleegkundigen, maar een training aan het bed door een ervaren collega. Of misschien juist een handig kaartje met de vijf belangrijkste tips, dat je als verpleegkundige altijd gemakkelijk bij je kunt steken. Dat maakt de kans op implementatie aanzienlijk groter.



Ook wordt vaak gekeken of de vernieuwing misschien te koppelen is aan bestaande routines van de professionals – aan iets wat zij toch al doen. Dat scheelt immers. Ook zoekt men naar een kwaliteitsslag die organisaties toch al aan het maken zijn, bijvoorbeeld een traject om een certificaat of keurmerk te behalen. Daarop inhaken helpt de vernieuwing makkelijker te 'verkopen'.

7.4

Doelgroep bepalen

Aan het einde van een project of onderzoek moeten anderen met de resultaten aan de slag. Vaak is niet exact duidelijk wie dat dan zijn. Er wordt dan bijvoorbeeld gesproken over zorgverleners – maar over wie hebben we het dan? Zijn dit bijvoorbeeld de huisartsen? Of zijn het de huisartsen die nog in opleiding zijn? Of gaat het erom dat ook geriateren en internisten met de resultaten gaan werken?

Belangrijk is dus de vraag wie er precies verder moeten met de vernieuwing. Wat u kunt doen, is een lijstje maken met de verschillende doelgroepen voor de implementatie. Probeer die zo veel mogelijk uit te splitsen en concreet te benoemen. Ga eens met dat lijstje na of de implementatiedoelgroepen – zoals die in het projectplan staan – wel helder genoeg zijn en of er niemand is vergeten. Breng dat in binnen het project. Beter is het om met de onderzoekers of projectleiders tot zo'n lijst te komen.

Daarnaast is het handig om eenzelfde slag te maken voor nog een groep die een belangrijke rol heeft bij de verspreiding van een vernieuwing. Namelijk de groep mensen die niet zelf met de vernieuwing aan de slag hoeft, maar die er wél belang bij heeft. Zorgverzekeraars bijvoorbeeld, de onderzoekswereld, verwijzers en de ouderen zelf natuurlijk. Maak daarom ook een lijstje met deze belanghebbers en geef daarbij aan wat hun voordeel is bij de vernieuwing. Denk bijvoorbeeld aan kostenbesparing, meer kwaliteit van zorg en betere mogelijkheden om de verwijfsfunctie te vervullen. Geef ook deze groep met een indirect belang een plek in de implementatieplannen.



7.5

Randvoorwaarden verkennen

Vernieuwingen rollen zich nooit als vanzelf uit. Daar is meer voor nodig. Stel daarom de volgende vraag binnen het onderzoek of project: wat is er nodig om de verbetering echt ingevoerd te krijgen? Daarbij kunt u denken aan de volgende punten:

– **Wat moeten mensen weten?**

Welke informatie hebben zij nodig? En in welke vorm?

– **Wat moeten mensen kunnen?**

Is dat iets nieuws en zijn daar (nieuwe) trainingen of cursussen voor nodig?

– **Is er wel draagvlak?**

Welke mogelijke weerstanden zijn er? Zijn er misschien 'koplopers' die al met de vernieuwing gewerkt hebben of erin geloven – en die anderen kunnen helpen overtuigen?

– **Kunnen de omstandigheden helpen?**

Zijn er bijvoorbeeld maatschappelijke vraagstukken waar de vernieuwing goed bij aansluit, zoals wachtlijsten wegwerken, meer handen aan het bed, minder medicatiefouten?

– **Moeten we de doelgroep meer bij het project betrekken?**

Kunnen we hun bijvoorbeeld vragen om mee te denken over wat erbij komt kijken om met de vernieuwing te werken?

7.6

Instrumenten voor implementatie kiezen

Er zijn tal van instrumenten die vernieuwingen helpen implementeren. Welke het beste is, valt moeilijk aan te geven. Dat is per keer verschillend. Vaak werkt een mix van instrumenten het beste. Wat in ieder geval niet werkt, is alleen een foldertje sturen of een nieuwsbrief maken. Er is meer nodig om een vernieuwing doorgevoerd te krijgen. Stel daarom als oudere de vraag of er al is nagedacht over hoe de uitkomsten geïmplementeerd gaan worden – en met welke instrumenten.

Aan deze instrumenten kunt u denken:

- **Scholing**
Zoals lezingen, workshops, conferenties, e-learning, leerboeken, praktijkbezoeken bij organisaties die al werken met de vernieuwing.
- **Consensus**
Zoals discussiebijeenkomsten en digitale platforms, opinieleiders en koplopers inzetten.
- **Patiënteninformatie**
Zoals kaartjes waarmee patiënten vragen kunnen stellen over een specifiek onderwerp, zodat ze bijvoorbeeld ook zelf medicatiefouten kunnen helpen voorkomen of kunnen vragen naar bepaalde voorzieningen.
- **Feedback**
Zoals collegiale toetsing, vragen naar ervaringen van patiënten, consulten observeren in de spreekkamer.
- **Systeemverandering**
Zoals een ander patiëntendocumentatiesysteem of een andere routing bij ontslag uit het ziekenhuis.
- **Reminders**
Zoals handige kaartjes of digitale waarschuwingen die zorgprofessionals herinneren aan de vernieuwing die ze moeten toepassen.
- **Informatie**
Zoals posters, folders, brochures, rapporten, artikelen in vakbladen.



7.7

Communiceren over de uitkomsten

Elk project verspreidt informatie over de behaalde resultaten. Er worden vaak rapporten gemaakt, artikelen geschreven, persberichten gestuurd en informatie op websites geplaatst. Denk met elkaar goed na wat u gaat communiceren, hoe, waarmee en wanneer. Zo zijn onderzoekers vooral geïnteresseerd in de wetenschappelijke onderbouwing. Praktijkmensen vernemen graag wat de haalbaarheid is van een nieuwe werkwijze en hoe die te realiseren valt. Beleidmakers en bestuurders zijn vooral benieuwd naar de opbrengsten, zoals kwaliteit, cliënttevredenheid, efficiency en profileringkansen. Hieronder vindt u de belangrijkste aandachtspunten:

 *Hoofdstuk 6 – Meer lezen over terugkoppelen naar uw eigen achterban*

- **Doel**
Stel vast waar het u om te doen is, bijvoorbeeld onderzoeksresultaten verspreiden of bekendheid geven aan een nieuwe verwijsmethode die is ontwikkeld.
- **Doelgroep**
Bepaal tot wie u zich gaat richten. Welk belang hebben zij bij de uitkomst? Zijn er wellicht weerstanden en misverstanden waarmee u rekening moet houden? Wat weet u over hun motivatie? Is de doelgroep homogeen (verpleegkundigen) of moet u focussen (alleen de longverpleegkundigen en de praktijkassistentes)?
- **Boodschap**
Vat datgene wat u wilt overbrengen samen in één zin.
- **Middel**
Welk communicatiemiddel past het beste om in te zetten? Is het wellicht beter om meerdere middelen tegelijkertijd in te zetten, zoals artikelen in vakbladen, workshops en online berichten? En wat is haalbaar in de tijd en met het beschikbare budget?
- **Moment**
Op welk moment zijn mensen het ontvankelijkst voor uw bericht? Kan het bijvoorbeeld helpen om de berichtgeving pas na de vakantietijd de deur uit te doen? Of om iets nieuws te lanceren op de Dag van de chronisch zieken?
- **Partners**
Wie kunnen u helpen om de inzichten uit het (onderzoeks)project verder te verspreiden? Welke partijen hebben direct belang bij het gebruik van de kennis? En welke rol kunnen zij spelen in de communicatie? Zijn er misschien partijen die ook afzender willen zijn van het bericht om wat meer gewicht in de schaal te leggen (bijvoorbeeld een beroepsvereniging of ouderenbond)?

8

Handige tips

In dit hoofdstuk vindt u tal van tips, checklists en voorbeelden. Sommige hebben de ouderen binnen het Nationaal Programma Ouderenzorg zelf ontwikkeld. Andere hebben we samengesteld omdat we weten dat daar veel behoefte aan is.



8.1

Het profiel van de ouderen-vertegenwoordiger

Wat moet u kunnen of weten om als oudere te participeren in projecten over welzijn en gezondheid? Vaak is dat afhankelijk van het project en de inbreng die nodig is, maar ook van uw eigen ambitie. Zo zijn er ouderen die graag een rol spelen op bestuurlijk niveau. Anderen praten liever mee over concrete projectvoorstellen. Breng met deze checklist in kaart welk profiel het beste past bij een bepaald project. Of gebruik de checklist om uw eigen profiel in kaart te brengen.

<i>Kwaliteiten</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Ertussenin of niet relevant</i>
Ervaringsdeskundig zijn			
In staat zijn om de eigen situatie, gezondheidsproblemen en -beleving te kunnen overstijgen. Stokpaardjes thuislaten			
Niet bang zijn om vragen te stellen en uw mening te uiten			
U kunnen inleven in de wereld van de achterban (de groep namens wie u spreekt)			
Geïnteresseerd zijn in het wel en wee van de achterban			
Sociaal en communicatief vaardig zijn			
Gericht oplossingen kunnen zoeken en verwoorden			
Nieuwsgierig zijn naar mogelijkheden om zaken te verbeteren			
In verschillende situaties uzelf kunnen blijven, de eigen identiteit kunnen behouden			
Op het juiste moment invloed kunnen uitoefenen			
Bereid zijn om terug te koppelen naar de achterban			
Een positieve grondhouding hebben			
Beschikken over doorzettingsvermogen			

<i>Soms ook handig</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Gemiddeld</i>
Ervaring met onderzoeksbeleid			
Bestuurlijke ervaring			
Kennis van de gezondheidszorg			
Persoonlijke ervaring met het thema van het project			
Een bredere kijk op het ouderenperspectief willen ontwikkelen			
Goed kunnen netwerken, zelf ook contacten hebben			
Kennis van de ouderenbeweging en de organisatie ervan			
Specifieke kennis over de problematiek die centraal staat in het project			
Bronnen kunnen zoeken en beoordelen			
Denkniveau dat bij de gevraagde rol past of relevante levenservaring			
Onderdeel uitmaken van een groep ouderen en regelmatig contact hebben met hen voor ruggespraak of aanvullende informatie			





- 8.1 Het profiel van de ouderenvertegenwoordiger
- 8.2 Wel of niet participeren
- 8.3 Een constructief gesprek voeren
- 8.4 Een inspirerende dialoog voeren
- 8.5 Effectief onderhandelen
- 8.6 Aansturen op leesbare voorstellen
- 8.7 Projectvoorstel beoordelen vanuit ouderenperspectief
- 8.8 Agenda beïnvloeden
- 8.9 Voortgang volgen
- 8.10 Achterhalen of participeren werkt
- 8.11 Uw achterban bereiken
- 8.12 Methoden op kleine schaal met veel individuele invloed
- 8.13 Methoden op grote schaal met weinig individuele invloed



8.2

Wel of niet participeren

Participeren kost tijd. Iedereen beschikt over een beperkte hoeveelheid tijd en kunde. En niet alle verzoeken zijn even zinvol. Deze checklist helpt u een afweging maken. Er staan aandachtspunten in om mee te nemen in uw overweging. U kunt de aandachtspunten ook gebruiken om te kijken over welke onderdelen u meer informatie nodig heeft om een afweging te maken. De lijst helpt ook bepalen op welke onderdelen heldere afspraken nodig zijn om het inspraakproces een goede kans te bieden.

<i>De vraag wegen</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Onduidelijk</i>
Het is helder wat er van u verwacht wordt			
U heeft vertrouwen in de organisatie die de vraag stelt			
U vindt het onderwerp belangrijk			
De oudere is echt geholpen bij dit initiatief			
Er is aandacht voor de verspreiding van de projectresultaten			
De tijd die meedoen kost, is duidelijk en haalbaar voor u			
De juiste mensen participeren in dit initiatief			
U bent zelf de juiste persoon om te participeren			
U hoort tussentijds en achteraf wat de resultaten zijn			
<i>Invloed inschatten</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Onduidelijk</i>
Het is duidelijk wat uw rol en invloed is			
Uw inbreng kan in dit stadium van het project nog het verschil maken			
De manier van participeren past bij het doel dat het project voor ogen heeft			
U heeft de indruk dat uw deelname serieus genomen wordt			
Er is een reële kans dat er iets met uw inbreng gebeurt			
<i>Eigen kennis en kunde beoordelen</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Onduidelijk</i>
U zit er formeel namens een achterban			
U zit er op persoonlijke titel			
U heeft zicht op de kennis en kunde die nodig zijn om als oudere in dit project te participeren			
U heeft zicht op uw eigen capaciteiten			
De kennis en kunde die u in huis heeft, passen goed bij wat het project vraagt			

<i>Praktische zaken en randvoorwaarden overzien</i>	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>	<i>Onduidelijk</i>
U vindt de vergoeding acceptabel			
U heeft zicht op de middelen die nodig zijn om te kunnen participeren (zoals telefoon en e-mail)			
U krijgt alle informatie die nodig is voor een goed oordeel			
De informatie is zo nodig samengevat en in leekentaal omschreven			
De locaties zijn goed bereikbaar en toegankelijk voor u			
Er is een contactpersoon waar u met vragen terecht kan			
Er is voor dit project extra ondersteuning nodig, zoals een mentor of een eigen plek op de website van het project			
Er is voldoende tijd om voor te bereiden op de vergaderingen; de stukken komen op tijd			
Er zijn afspraken over omgaan met vertrouwelijke gegevens			



8.3

Een constructief gesprek voeren

Als ouderenvertegenwoordiger moet u vaak rond de tafel met bijvoorbeeld beleidsambtenaren, onderzoekers of andere belangenbehartigers om bepaalde kwesties te bespreken en op te lossen. Dat vraagt om een constructieve houding en om een open dialoog. Waar kunt u met elkaar op letten? Hier volgen enkele tips.

Zorg dat het doel van het gesprek helder is

Soms hebben gesprekken geen begin of einde. Dat kan voor gesprekspartners tot teleurstellingen leiden. Hun onderwerp kwam bijvoorbeeld niet aan bod. Of het gesprek kreeg onverwacht een andere wending. Bepaal van tevoren wat het gespreksonderwerp is. Verken bijvoorbeeld met elkaar wat er na afloop bereikt moet zijn zodat de verwachtingen gelijkgestemd zijn. Of stel de vraag: wat zouden we moeten bespreken zodat dit gesprek nuttig is? Stel een agenda met onderwerpen op. En bepaal ook hoeveel tijd er voor elk onderdeel beschikbaar is. Zorg ervoor dat de belangrijkste punten uit het gesprek worden vastgelegd.

Maak afspraken over de besluitvorming

Gaat het gesprek over een te nemen beslissing? Maak dan met elkaar afspraken over hoe dat besluitvormingsproces gaat verlopen. U voorkomt daarmee dat een beslissing ineens en onbedoeld problemen veroorzaakt. Zo kan een té snel genomen beslissing leiden tot gebrek aan draagvlak of een foute beslissing. En een beslissing die onduidelijk is, maakt dat mensen dan wel voor zichzelf gaan bepalen wat de beslissing is – met alle frustraties van dien.

Maak met elkaar afspraken over belangrijke punten. Wat is de kwestie waarover u een besluit gaat nemen? Wie beslissen er mee en zijn deze mensen inderdaad in het gesprek vertegenwoordigd? Kijk ook hoe u het proces gaat indelen. Vaak is het handig om eerst bestaande ideeën te inventariseren en extra perspectieven in te brengen. Daarna worden de ideeën gewogen: welke houden en verfijnen we, en welke gooien we weg? Kijk ook hoeveel tijd er nodig is voor de besluitvorming. Misschien zijn er meerdere gesprekken nodig.

Stap er met een positieve houding in

Meer dan we ons soms realiseren, zetten we op voorhand vaak al de toon in het gesprek. Met alle gevolgen van dien. Zo zal een negatief oordeel over de ander het gesprek vaak al inkleuren ('zie je wel...'). Stap in het gesprek zonder oordeel of veroordeel. Ga altijd uit van de beste bedoelingen. En veronderstel dat iedereen per definitie doet wat in zijn of haar vermogen ligt.

Ga uit van wat u wél wilt in plaats van wat u niet wilt

Veel mensen blijven hangen in het praten over de problemen en knelpunten. Zij analyseren uitgebreid wat de oorzaken zijn. Kijken naar de oplossing levert echter meer op. Het brengt direct meer beweging in een situatie. De benadering is positief en toekomstgericht. En u maakt slim gebruik van wat er al is aan oplossingen en competenties. Gebruik daarvoor oplossingsgerichte vragen (zie hieronder).

Stel oplossingsgerichte vragen

Gebruik vragen die jezelf en anderen aanzetten om over de oplossing na te denken. Vragen die daarbij passen zijn bijvoorbeeld:

- Wat zou er beter gaan als het probleem is opgelost?
- Wat zou een goed resultaat zijn?
- Wat zal er daardoor veranderen?
- Wat is er nodig om dat te bereiken?
- Wanneer weten we of het is gelukt?
- Wat is de kleinste stap die we kunnen zetten om het probleem op te lossen?
- Hebben wij – of anderen – soortgelijke problemen eerder opgelost – en wat heeft toen geholpen?

Help informatie doorgronden en analyseren

Tijdens gesprekken gaat er veel over tafel. Een van de redenen waarom gesprekken soms niet lekker lopen, is als mensen denken dat ze elkaar begrijpen – terwijl dat niet het geval is. Deze vragen kunnen meer duidelijkheid helpen verschaffen:

- Wat bedoelt u?
- Hoe moet ik mij dat voorstellen?
- Kunt u me dat nog een keer uitleggen?
- Kunt u daar een voorbeeld van geven?
- Is dat iets anders dan wat ik zei?
- Op welke vraag geeft u nu een antwoord?

Controleer af en toe of u elkaar nog begrijpt

Belangrijk is dat gesprekspartners zich uiteindelijk begrepen en gehoord voelen. Zinnen die daarbij kunnen helpen zijn:

- Dus als ik het goed begrijp
- Wat ik u hoor zeggen is
- Klopt het als ik het als volgt samenvat?



Wees alert

Discussies willen nog wel eens ontsporen doordat de spelregels voor een goede discussie worden overtreden. Vaak gebeurt dat onbewust en onopzettelijk. Soms gebeurt het bewust. Dit zijn een paar beruchte 'overtredingen' die handig zijn om te herkennen – bij uzelf of de ander:

- De tegenpartij de mond snoeren door hem ongeloofwaardig te maken ('u heeft er natuurlijk alle belang bij').
- Een standpunt vaag of onduidelijk formuleren ('dat heeft geleid tot slechte zorg' – zonder uit te leggen wat daaronder wordt verstaan).
- Als luisteraar niet uw best doen om iemands standpunt correct te interpreteren. Bijvoorbeeld door net doen of u iets niet begrijpt of steeds te vragen om onnodige uitleg.
- Uw eigen standpunt onheus verdedigen ('ik weet waarover ik het heb', 'het stelt ons erg teleur als u dit niet goedkeurt', 'dat staat toch als een paal boven water').
- Andermans standpunt onheus aanvallen. Bijvoorbeeld door het standpunt eerst te vervormen. Onware argumenten aan te voeren. Of voorbeelden in te brengen die in de vergelijking helemaal mank gaan.

Besteed aandacht aan weerstanden

Weerstand kan veel irritatie oproepen bij de ander. Vaak omdat we er onbewust snel van uitgaan dat de ander onwillig is. Ga ervan uit dat er geen onwillige gesprekspartners zijn, maar dat er iets aan de hand is. Er is misschien angst om een vertrouwde werkwijze los te laten. Het tijdstip is ongelukkig gekozen. Of er is gebrek aan informatie. Dit helpt weerstanden doorbreken:

- Neem weerstanden altijd serieus. Door ze weg te wuiven, worden weerstanden vaak alleen maar groter.
- Ga na waar de weerstanden vandaan komen. Luister goed. Vraag door. Kruip in de huid van de ander en kijk mee vanuit zijn perspectief. Benoem met neutrale woorden de weerstand.
- Buig de weerstand om door naar suggesties te vragen en steun aan te bieden.

Blijf kalm bij conflicten

Soms kunnen de gemoederen flink verhit raken in een gesprek. Help ervoor zorgen dat een discussie niet ontaardt in een ruzie:

- Blijf kalm. Laat u niet verleiden om mee te doen. Hou emotionele afstand van uw gesprekspartner(s) door u af te vragen: wat is hier nu eigenlijk aan de hand? Wat zeggen ze eigenlijk? Waar gaat het werkelijk om?
- Luister. Mensen die boos worden, zijn minder goed in staat om naar elkaar te luisteren. Door zelf goed te luisteren, kunt u beter reageren.
- Onderken emoties. Maak de situatie minder beladen door bijvoorbeeld te zeggen: 'ik zie dat jullie beiden er erg boos over zijn'.
- Vat samen. Vraag partijen om hun eigen standpunt te verwoorden en dat van de ander. Dat brengt vaak wat rust.

Kijk wat een meningsverschil helpt oplossen

Waar mensen zijn, zijn verschillende meningen. Daar is niks mis mee. De vraag is hoe u daar met elkaar mee omgaat. Benoem het verschil van mening. En tast af wat er voor nodig is om het verschil van mening op te lossen. Soms is het een kwestie van onderhandelen.

 [§ 8.5 – Tips voor effectief onderhandelen](#)

Soms kan het helpen om deskundigen van buiten te vragen mee te praten om tot nieuwe inzichten te komen. In andere gevallen is te overwegen om een derde (mediator) te vragen om tot overeenstemming te komen. In dat geval moet iedereen dat wel zien als een goede aanpak om tot een oplossing te komen. In het uiterste geval is een meningsverschil onoplosbaar en gaat ieder zijns weegs.



8.4

Een inspirerende dialoog voeren

Vaak gaat het bij participatie om een goede dialoog. Bijvoorbeeld tussen vertegenwoordigers van de achterban en de onderzoekers. Maar ook tussen de leden van de achterban onderling is een goede dialoog onmisbaar. Inspirerende werkvormen kunnen helpen deze dialoog op gang te brengen. Bijvoorbeeld om een analyse van problemen te maken, of om juist de oplossing te verkennen. Een aantal voorbeelden van dergelijke werkvormen:

Expertisemarkt

Werkvorm om te verkennen hoe enerzijds ouderen en anderzijds bestuurders of onderzoekers elkaar verder kunnen helpen om hun doelen te bereiken. Schrijf individueel of in een homogeen groepje op wat u te bieden heeft (bijvoorbeeld aan kennis of netwerken). En ook waar u als persoon/groep vraag naar heeft. Zet dat op kleine post-its. Breng ze aan op een vraag-en-aanbodposter. Maak een 'boodschappenlijst' en rouleer een paar keer om met die lijst bij elkaar te kunnen 'shoppen'.

Impact taxatie

Te gebruiken om de impact in te schatten van ideeën over verbeteringen in de zorg. Bepreek met elkaar welke ideeën u wilt beoordelen. Maak een scoringssysteem: grote positieve impact (+2 punten), beperkte positieve impact (+1 punt), geen impact (0 punten), enigszins negatieve impact (-1 punt), belangrijk negatieve impact (-2 punten). Beoordeel op die manier elke activiteit en maak de balans op. Bespreek de uitkomsten en maak keuzes.

Flowdiagram

Helpt om een probleem goed in kaart te krijgen. Beschrijf in een paar steekwoorden in het midden van de flap-over een situatie of probleem. Laat de deelnemers op kleine post-its de problemen en situaties benoemen die daarmee te maken hebben. Plak vervolgens elk probleem of elke situatie op een afzonderlijk vel. Inventariseer op elk vel wat de oorzaken én gevolgen zijn van elk probleem. Laat de mensen langs de vellen lopen om pijlen te trekken van oorzaak naar gevolg. Reflecteer op de uitkomst: wat valt hiervan te leren?

Verhalenverteller

De verhalenverteller maakt een verhaal. Het begin van het verhaal gaat over een probleem. Het middelste deel gaat over de oplossing. En het einde gaat over wat het oplevert. Tijdens het vertellen laat de verteller opzettelijk delen weg. Het publiek discussieert over de delen die zijn weggelaten. Op basis daarvan kan de verhalenverteller het verhaal verder vertellen. De discussie helpt om problemen en oplossingen te ontdekken. En om mensen met ideeën te vinden.

Fotoverhaal

Gebruik foto's en illustraties van problemen en oplossingen. Gebruik die als aanleiding in discussies om te vernemen wat er leeft in de groep en waar prioriteiten liggen. Moedig mensen aan om bij elke foto hun mening te geven. Handige vragen zijn bijvoorbeeld: wat zie je op de foto? Wat vertelt deze scène je? Hoe zou je het beeld veranderen om het onderwerp nog beter te kunnen verkennen?

Probleemboom

Handig om met elkaar problemen en oplossingen te bedenken. Teken met elkaar een boom. Zet het probleem waarover u het met elkaar wilt hebben op de stam. Ga op zoek naar de oorzaken van het probleem. Teken wortels, schrijf de oorzaken van het probleem op een post-it en plak die bij de wortel. Vraag door om de steeds dieper liggende oorzaak te achterhalen: 'en wat is daarvan de oorzaak?' Link wat bij elkaar hoort met een worteluitloper aan elkaar – en maak zo een wortelstelsel. Doe hetzelfde met de gevolgen van het probleem, maar dan met takken van de boom. In een nieuw diagram kunt u nu elk probleem, elke oorzaak en elk effect verwoorden in een doel dat het probleem kan helpen oplossen. Bijvoorbeeld: 'signalen van eenzaamheid worden niet opgepikt' wordt dan: 'verbeteren signaleren van eenzaamheid'. De problemenboom verandert zo in een oplossingenboom.

Op de koffie

Handig om een dialoog op gang te krijgen. Stuur de mensen waar u iets mee wilt (zoals beleidsambtenaren of directies) een uitnodiging om eens op de koffie te komen bij uw achterban. Serveer bij elk koekje een stelling of vraag waarop de koffiedrinkers kunnen reageren. Zo'n gesprek helpt wensen en knelpunten van de doelgroep over het voetlicht brengen. Ook draagt het bij aan meer begrip over en weer.

Stakeholdersanalyse

Helpt om rond een specifiek thema of project in kaart te brengen welke sleutelpersonen, groepen of instituten belangrijk zijn – en veel invloed hebben. Zicht daarop helpt om te kijken wie uw project verder kunnen helpen.



Maak eerst met elkaar een lijstje met belangrijke stakeholders. Zet ze in de linkerkolom van de tabel. Beschrijf hun interesse met korte steekwoorden. Vul vervolgens het schema verder in. Handig is om een scorelijst van -4 tot +4 te gebruiken.

<i>Stakeholders</i>	<i>Interesse</i> in het onderwerp of de activiteit	<i>Invloed</i> op het onderwerp, de activiteit of het project	<i>Belang</i> bij het onderwerp, de activiteit of het het project
[namen]	korte omschrijving met steekwoorden	-4 -3 -2 -1 0 1 2 3 4	-4 -3 -2 -1 0 1 2 3 4

Is de tabel compleet, zet de bevindingen dan met elkaar om naar de volgende matrix.



8.5

Effectief onderhandelen

Participatieprocessen brengen onvermijdelijk onderhandelingen met zich mee. Bijvoorbeeld over het wel of niet goedkeuren van een onderzoeksvoorstel. Over de manier waarop inspraak met de achterban is geregeld. En het kan ook zijn dat u van mening verschilt met leden van de achterban. Wat is een handige manier om te onderhandelen?

- **Ga voor win-win**
Onderhandelen betekent niet altijd winnen of verliezen. Omdat u elkaar vaak nodig heeft om belangen te realiseren, kunt u beter mikken op winst voor beide partijen.
- **Stel van tevoren vast wat u wilt bereiken en waarom**
Wat is een minimaal, maximaal of onacceptabel resultaat?
- **Zorg voor voldoende kennis**
Zorg dat u voldoende weet over het onderwerp. Heeft u alle stukken, kent u de belangen en doelen van de ander? Weet u iets over de voorgeschiedenis?
- **Pols het klimaat**
Welke sfeer verwacht u tijdens het gesprek? Hoe belangrijk is het om de relaties goed te houden met het oog op de toekomst? Lukt het u om emotioneel afstand te houden van het onderwerp?
- **Kijk naar de machtsbalans**
Bedenk of er medestanders zijn die u zullen bijvallen? Waarin bent u afhankelijk van uw gesprekspartners en zij van u?
- **Denk na over uw aanpak**
Bedenk hoe u de onderhandeling gaat openen. Kunt u iets doen om vooraf al uw onderhandelingspositie te versterken? Mocht u met zijn tweeën naar het onderhandelingsgesprek gaan, bereid dan de tactiek goed voor. Bespreek vooraf wie welke standpunten toelicht en hoe u samen bepaalt welke uitkomsten acceptabel zijn of niet.
- **Begin het gesprek met het vaststellen van het probleem**
Geef aan wat uw belang is om het probleem te bespreken en dat u de hulp van de ander nodig heeft bij het vinden van een oplossing. Wissel signalen uit. Bijvoorbeeld dat ouderen nog maar weinig betrokken zijn bij onderzoek naar betere zorg, waardoor veel initiatieven niet altijd aansluiten op hun behoeften.
- **Probeer met elkaar oplossingen te zoeken**
Wissel zo veel mogelijk informatie uit over elkaars zorgen en moeilijkheden. Tast daarbij elkaars reactie af. Dit is een mooi moment om de afstand tussen u en uw gesprekspartners te verkleinen.



- **Ga zorgvuldig te werk**

Deel het probleem zo nodig op in kleinere deelproblemen. Luister goed naar de ander en zoek naar gemeenschappelijke belangen. Verplaats u in de positie van de ander en kijk hoe u kunt bijdragen aan het oplossen van problemen van die ander. Laat af en toe een proefballonnetje op om te kijken waar er ruimte is ('wat als..., dan misschien...'). Probeer zo veel mogelijk alternatieven te bedenken. En gun het de ander om ook met voorstellen te komen. Veeg die dus niet direct met een 'ja maar' van tafel.
- **Hou de sfeer ontspannen**

Luister bijvoorbeeld goed naar de ander, toon respect. Vat af en toe samen wat de ander zegt zodat blijkt dat u zijn punt goed begrepen heeft.
- **Kies de beste oplossing**

Kies gezamenlijk de beste oplossing op basis van de voor- en nadelen van de verschillende alternatieven die beide partijen noemen. U kunt er ook voor kiezen om de drie alternatieven die het meeste perspectief bieden, verder uit te werken. Nog een mogelijkheid: vragen onder welke voorwaarden het voor de ander acceptabel zou zijn om uw voorstel aan te nemen. Welke eventuele aanpassingen zijn voor u wenselijk en haalbaar? Zo kunt u schaven tot beide partijen zich in het voorstel kunnen vinden.
- **Hou vast wat u bereikt heeft**

Vat de afspraken die u heeft gemaakt samen en leg deze vast op papier.
- **Stap niet in valkuilen**

Omdat onderhandelingen zich altijd afspelen tussen personen met al hun emoties, stijlen en opvattingen, is de verleiding groot om van uw pad te raken. Uitlatingen kunnen vriendelijk zijn en venijnig, open en uit de hoogte. De volgende valkuilen komen vaak voor:

 - Aardig willen zijn ('vraag ik niet te veel, kan ik dit wel maken?')
 - Jezelf onderschatten ('de tegenpartij gaat toch nooit akkoord met mijn voorstel')
 - Het onderste uit de kan halen (een duurzame relatie levert vaak meer op dan een snel voordeeltje)
 - Emotioneel worden (neem dan een time-out)
 - Standpunten niet van personen kunnen scheiden
 - Accepteer dat opvattingen of belangen kunnen verschillen.

Mensen maken vanuit hun opvattingen en belangen hun eigen keuzes. Soms zijn die verschillen in opvattingen en belangen met de uwe zo groot dat consensus niet mogelijk is. Accepteer dat.

8.6

Aansturen op leesbare voorstellen

Het gebeurt nog vaak dat ouderen projecten voorgelegd krijgen, die bol staan van het jargon. Of die verwoord zijn in niet heldere taal en moeilijke zinsconstructies. Hoe is dat te voorkomen? Het helpt om de onderzoekers een format te geven dat hen dwingt om de projecten overzichtelijk samen te vatten. Het ouderenpanel van het Netwerk Utrecht Zorg voor Ouderen (NUZO) ontwikkelde zo'n format en verzoekt de onderzoekers om daarmee in maximaal 2 A4tjes de kern van hun onderzoek te omschrijven.

<i>Naam project</i>	
<i>Doel en middelen project</i>	Welk doel beoogt het project: welk probleem wordt aangepakt? Welke middelen worden daartoe ingezet?
<i>Doelgroep en participatie</i>	Wat is de precieze doelgroep van ouderen en/of mantelzorgers? Op welke wijze is meedenken en adviseren door (vertegenwoordigers van) de doelgroepen structureel geborgd gedurende de hele looptijd van het project? Wie is aanspreekpunt in de organisatie voor participatie van de doelgroep? Hoe wordt hierover verantwoording afgelegd en op welke momenten (bijvoorbeeld in voortgangsrapportages)? Wat levert het project de doelgroep op? In hoeverre belast het project de ouderen die eraan deelnemen? En in hoeverre brengt deelname risico's met zich mee? Beschrijf de doelgroep voor zover relevant in termen van diversiteit. Denk bijvoorbeeld aan leeftijd, cultuur, inkomen, gezondheid, seksuele voorkeur, sociale redzaamheid, zelfredzaamheid, alleenstaand of niet, woonsituatie, stad of platteland.
<i>Inhoudelijke aspecten</i>	In hoeverre is in het project gezondheid gekoppeld aan welzijn? In hoeverre is het project gericht op het versterken van de regie over het eigen leven?
<i>Uitwerking project</i>	Wat is de verhouding tussen de kosten van het project en de opbrengst voor ouderen? Hoe is de fasering van het project en de planning van voortgangsrapportages?
<i>Context</i>	Wat is de meerwaarde van het project ten opzichte van wat er al is? Wat is de samenhang tussen het project en bestaande voorzieningen? Met welke relevante organisaties wordt er samengewerkt en hoe krijgt die samenwerking invulling? Hoe is het draagvlak onder relevante partijen en de kans op implementatie?



8.7

Projectvoorstel beoordelen vanuit ouderenperspectief

Krijgt u het verzoek om een projectvoorstel te helpen beoordelen? Dan gaat het er vooral om dat u meekijkt vanuit het perspectief van de ouderen. Belangrijk is bijvoorbeeld om te beoordelen of het onderzoek wel relevant en haalbaar is. Onderstaande checklist (Maarten de Wit, 2010) helpt daarbij. De checklist is ontwikkeld met de ouderen die deelnamen aan de CSO-training Ouderenparticipatie binnen het Nationaal Programma Ouderenzorg.

<i> criterium</i>	<i> Vragen</i>	<i> Aandachtspunten</i>
<i> Relevantie</i>	Wordt uit de aanvraag duidelijk: <ul style="list-style-type: none"> – Wat de onderzoeksvraag is? – Waarom dit onderzoek belangrijk is? – Wie de doelgroep is? – Waar de onderzoeksvraag vandaan komt? – Wie er belang bij dit onderzoek hebben? – Of het onderzoek bijdraagt aan de kwaliteit van leven van ouderen en het behoud van de regie over eigen leven? – Of de aanvraag voortbouwt op een vooronderzoek (pilot) of op een ander onderzoeksproject? – Of de onderzoeksgroep bekwaam is: zijn zij eerder bij onderzoek op dit terrein betrokken geweest? 	<ul style="list-style-type: none"> – Ouderen in kwetsbare situaties – Diversiteit binnen de doelgroep – Positie van allochtone ouderen – Positie van mantelzorgers – Draagvlak binnen ouderenorganisaties – Bruikbaarheid van de resultaten – Publicatielijst van de onderzoeksgroep

<i> criterium</i>	<i> Vragen</i>	<i> Aandachtspunten</i>
<i>Betrokkenheid van ouderen</i>	<p>Wordt uit de aanvraag duidelijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Of ouderen deel uitmaken van de project of begeleidingsgroep? – Of zij representatief zijn voor de doelgroep? – Op welke wijze ouderen worden betrokken? – Bij welke fasen van het onderzoek zij betrokken worden? <p>Denk daarbij aan:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Het formuleren van de onderzoeksdoelstelling – Het vaststellen van uitkomstmaten – Het verzamelen van informatie – Het analyseren van de resultaten – Het verspreiden van de resultaten 	<ul style="list-style-type: none"> – Gelijkwaardigheid – Betrokkenheid vanaf het begin – Minimaal twee ouderen als vertegenwoordigers – Representativiteit – Frequentie van bijeenkomsten
<i>Onderzoeksdesign</i>	<p>Wordt uit de aanvraag duidelijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Welke methode wordt gebruikt? – Of deze onderzoeksmethode antwoord geeft op de onderzoeksvraag? – Welke methoden gebruikt worden om de ervaringen, voorkeuren en opvattingen van ouderen te verzamelen? – Of er al een patiëntenbrief beschikbaar is (informed consent)? – Of er methodologische tekortkomingen of obstakels verwacht worden? – Hoe de privacy wordt gewaarborgd? 	<ul style="list-style-type: none"> – Kwalitatief of kwantitatief? – Methoden van achterbanraadpleging – Belastbaarheid van ouderen – Duur van het onderzoek – Aantal deelnemers
<i>Ondersteuning</i>	<p>Wordt uit de aanvraag duidelijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Welke ondersteuning aan de ouderen-vertegenwoordigers wordt geboden? 	<ul style="list-style-type: none"> – Training – Begrijpelijke achtergrondinformatie – Woordenlijst – Contactpersoon



Criterium	Vragen	Aandachtspunten
<i>Werving van deelnemers</i>	Wordt uit de aanvraag duidelijk: <ul style="list-style-type: none"> – Hoe de deelnemers aan het onderzoek geworven worden? – Of bijzondere groepen worden buitengesloten? – Of patiëntbrieven vertaald worden? – Of deelnemers aanvullende informatie kunnen opvragen en bij wie? 	Moeilijk bereikbare ouderen: <ul style="list-style-type: none"> – Zelfstandig wonend – Alleenstaanden – Allochtone afkomst
<i>Communicatie</i>	Wordt uit de aanvraag duidelijk: <ul style="list-style-type: none"> – Hoe de deelnemers tijdens het project geïnformeerd worden? – Op welke wijze de resultaten onder de doelgroep worden verspreid? – Wat het taalgebruik van de onderzoekers zal zijn? – Welke specifieke acties worden ondernomen om de doelgroep te bereiken? – Op welke wijze de implementatie van de resultaten plaats kan vinden? 	Bijvoorbeeld: <ul style="list-style-type: none"> – Nieuwsbrief – Slotbijeenkomst – Periodieken van ouderenbonden – Samenvatting in lektentaal – Vermijden van vakjargon
<i>Begroting</i>	Wordt uit de aanvraag duidelijk: <ul style="list-style-type: none"> – Of de (on-)kosten van de ouderentegegenwoordigers worden vergoed? – Of er een attentie begroot is voor de deelnemers aan het onderzoek? 	

8.8

Agenda beïnvloeden

Ouderen zien graag dat beleidmakers, bestuurders en onderzoekers samen met hen problemen aanpakken die het geluk van ouderen in de weg staan. Bijvoorbeeld op het terrein van wonen, openbaar vervoer en welzijn. Welke mogelijkheden zijn er om de agenda van hun beleid of programma te beïnvloeden? We geven hier een aantal algemene tips.

- 1 Stel vast om welk onderwerp het u te doen is**
Maak ter voorbereiding een lijstje met knelpunten waar uw achterban mee te maken heeft. Kijk met die achterban welke knelpunten het meest belangrijk zijn. Kies het onderwerp dat u graag hoger op de agenda ziet.
- 2 Bepaal uw standpunt**
Formuleer uw standpunt zo scherp mogelijk, bijvoorbeeld: wat, waarom, hoe en wanneer. Hou het kort. Oefen u erin om dat standpunt in een paar zinnen te kunnen verwoorden. Bouw de zinnen zo op dat u de belangstelling wekt van de ander. Hou het bij voorkeur positief en opbouwend.
- 3 Maak een lijstje met argumenten**
Zet voor uzelf op een rijtje welke argumenten dat standpunt onderschrijven. Maak ook een rijtje met tegenargumenten. Daar vooraf over nadenken, maakt het makkelijker om in gesprek te gaan over uw standpunt.
- 4 Zoek medestanders**
Samen bereikt u meer. Zoek mensen met invloed die uw doel een warm hart toedragen. Mobiliseer ze. Of sluit coalities met partijen die soortgelijke doelen nastreven. Denk aan vertegenwoordigers van zorg- en welzijnsorganisaties, (centrale) cliëntenraden, patiëntenverenigingen, ouderenorganisaties, zorgverzekeraars en politieke partijen.
- 5 Zoek de juiste deur**
Kijk goed bij wie u moet zijn om uw onderwerp mee te krijgen in de (beleids-)voornemens en plannen. Wie zijn de beslissers? Wat zijn hun standpunten en belangen? En op welke momenten zijn er kansen om uw standpunt in te brengen? Vraag bijvoorbeeld programma's op van gemeenteraden en politieke partijen. Kijk op websites van gemeentes voor inspraakrondes en vergaderingen. En hou subsidieprogramma's in de gaten waarbij (onderzoeks)organisaties worden opgeroepen om projectvoorstellen in te sturen.
- 6 Kies het juiste moment**
Timing is belangrijk. Het heeft niet zo veel zin om beleid te beïnvloeden dat al volop in uitvoering is. Er valt meer succes te behalen in de fase van beleidsvoorbereiding en beleidsbeslissingen. Hoe eerder u erbij bent, hoe beter het is. Ga in ieder geval na in welke fase van het besluitvormingsproces u zit.

7 Maak persoonlijk contact

Een gesprek met bijvoorbeeld commissieleden of politici doet vaak meer dan een verhaal op papier. Gesprekken bieden een kans tot uitwisseling. Bijvoorbeeld om te toetsen hoe uw standpunt valt en hoe anderen denken. Hou na zo'n ontmoeting contact. Bijvoorbeeld door een beknopt verslag van het gesprek of een interessant rapport toe te sturen of een artikel waarover u het met elkaar heeft gehad. Of complimenteer iemand met een bepaald initiatief waarover u heeft gelezen. U toont daarmee uw belangstelling en een serieuze betrokkenheid. En het voorkomt dat het contact weer snel verwatert. Nog een idee: stuur per mail aan meerdere partijen een korte beschrijving van de kwestie die u bezighoudt. Zet daaronder de vragen die u heeft waarop u graag een antwoord ontvangt - of waarover u graag tijdens een afspraak van gedachten wilt wisselen.

8 Geef informatie om te scoren

Om iets voor elkaar te krijgen, hebben mensen vaak iets nodig om te scoren. Informatie over misstanden bijvoorbeeld – die iedereen tot nu toe is ontgaan. Of resultaten die zijn gehaald met een initiatief dat erg veelbelovend is. Politici, beleidmakers en onderzoekers kunnen dat soort informatie vaak goed gebruiken om hun eigen beleid en visie goed over het voetlicht te brengen. En omdat het ook uw standpunten zijn, bent u daarmee geholpen.

9 Zorg voor aandacht en publiciteit

Vaak groeit het gevoel van urgentie bij beslissers als er voor een onderwerp ineens veel aandacht is in de media. U kunt proberen het nieuws te helpen voeden, zodat de media in korte tijd veel aandacht besteden aan uw onderwerp. Denk aan persberichten sturen, de pers uitnodigen voor werkbezoek, ingezonden brieven laten schrijven door mensen die gewicht in de schaal leggen, achtergrondartikelen aanleveren, onderzoekjes laten doen en de uitkomsten publiek maken. Zoek voor de berichtgeving invloedrijke media. Denk ook aan de websites en blogs.

10 Wees flexibel

Werkt uw aanpak niet? Dram dan niet door. Zoek de oorzaak niet bij de ander. Ga ervan uit dat de oorzaak ligt in uw doel of uw aanpak. Misschien moet u uw doel bijstellen. Wellicht kan een iets andere aanpak aansluiten op standpunten van anderen, zodat meeliften eenvoudiger is. Stuur zo nodig bij en wacht daar niet te lang mee.

11 Doe dit vooral niet

- Te laat in actie schieten: als de besluitvorming al in de eindfase verkeert
- Hard van stapel lopen en mensen afschrikken
- Ad hoc iets aanpakken, zonder visie of context
- In je eentje werken, zonder netwerk of achterban
- Onvoldoende geïnformeerd zijn
- Geen strategie hebben
- Vechten in plaats van onderhandelen
- Onjuiste dingen zeggen, verhalen opblazen en bluffen

8.9

Voortgang volgen

Het is belangrijk om te volgen of het project waarbij u betrokken bent, loopt zoals bedoeld. De plannen van onderzoekers en projectleiders kunnen namelijk in de tussentijd veranderen. Bijvoorbeeld omdat bepaalde zaken tegenzitten of omdat er op basis van nieuwe inzichten andere beslissingen nodig zijn. Monitoren helpt u volgen of bij al die veranderingen het belang van ouderen voldoende gediend blijft.

Leg uw doelen vast

Zet van tevoren met de betrokken ouderen op papier wat uw doelen zijn binnen het project vanuit het perspectief van de ouderen. Dat kan een einddoel zijn, bijvoorbeeld 'voor alle ouderen wordt voortaan een zorgplan op maat gemaakt'. Maar het kan ook gaan om procesdoelen, zoals 'de informatie aan ouderen is in leesbare en begrijpelijke taal geschreven'.

Kies strategische momenten

Kijk op welke momenten het belangrijk is om de voortgang te volgen. Zo heeft elk project 'kritische momenten'. Dat zijn momenten waarop belangrijke beslissingen worden genomen en zaken vanaf dat moment onomkeerbaar zijn. Denk bijvoorbeeld aan het moment waarop een plan van aanpak 'groen licht' krijgt nadat alle commentaren zijn verwerkt. Kijk naar uw doelen en naar die kritische momenten. Spreek af met de projectleiders of onderzoekers om in ieder geval op die belangrijke momenten weer met elkaar om de tafel te zitten. Of dat u formeel over de voortgang wordt gerapporteerd, bijvoorbeeld met een verslagje.

Hou ook informeel contact

Persoonlijk contact werkt vaak goed om een indruk te krijgen van hoe zaken lopen. Vaak is het ook gewoon leuk om van elkaar te horen hoe het gaat. Bel eens met de onderzoeker om te vragen hoe het gaat en of u vanuit de ouderen nog iets kunt bijdragen. Of nodig de onderzoeker eens uit om in het ouderenpanel te vertellen over zijn ervaringen tot nu toe.

Maak een overzicht

Zet de doelen vanuit ouderensperspectief in een schema. Hou met regelmaat bij hoe het gaat rond deze punten: wat gaat goed en wat gaat minder goed? Is er actie nodig om bij te sturen en wie gaat dat in gang zetten? En wat heeft u geleerd op dit punt, zodat u daar een volgende keer uw voordeel mee kunt doen? Hieronder vindt u een opzet van zo'n schema.

Doel	Datum evaluatie	Dit gaat goed	Dit gaat minder goed	Deze actie is nodig	Dit hebben we ervan geleerd

8.10

Achterhalen of participeren werkt

Elk participatieproces heeft zijn eigen dynamiek en specifieke leerpunten. Het kan erg interessant zijn om dat proces tegen het licht te houden. Wat is er gelukt? Wat ging minder goed? En hoe gaat u daar uw voordeel mee doen in de toekomst? In onderstaand schema staan vragen die helpen om uw eigen proces goed te volgen. U kunt die evaluatie doen aan het einde van het participatieproces. Maar het is zeer de moeite waard om het ook tussentijds te doen. Dan valt er immers nog bij te sturen.

Doel	Datum evaluatie	Dit gaat goed	Dit gaat minder goed	Deze actie is nodig	Dit hebben we ervan geleerd
Uw rol als ouderenvertegenwoordiger is duidelijk					
Uw rol komt in de praktijk overeen met hoe deze van oorsprong bedoeld was					
U kunt goed uit de voeten met uw kennis en kunde					
De hoeveelheid tijd die u kwijt bent aan uw werk als ouderenvertegenwoordiger is acceptabel					
U wordt voldoende in staat gesteld om uw taak uit te voeren. Denk aan voldoende voorbereidingstijd, goed georganiseerde bijeenkomsten en leesbare stukken.					
U kunt voldoende invloed uitoefenen op de onderzoeks- of beleidsagenda					

Doel	Datum evaluatie	Dit gaat goed	Dit gaat minder goed	Deze actie is nodig	Dit hebben we ervan geleerd
U krijgt voldoende ruimte om ideeën voor projecten aan te dragen of om in projectvoorstellen mee te denken over verbeteringen van het voorstel					
U heeft voldoende kunnen zorgen dat de projecten verbeteringen voor de doelgroep opleveren					
Gedurende het project worden vragenlijsten, patiënteninformatie over het onderzoek e.d. aan u voorgelegd om te checken op leesbaarheid en begrijpbaarheid voor de doelgroep					
U kunt tussentijds de uitvoering van de projecten bijsturen					
Er wordt voldoende gedaan met de adviezen die u geeft					
U bent betrokken bij de interpretatie van de uitkomsten van het project					
Uw achterban is voldoende geïnformeerd over het verloop van het project					
Praktische zaken rond de inspraak, zoals reis- en onkostenvergoedingen zijn goed geregeld					
Er wordt voldoende waardering voor uw bijdrage getoond					



8.11

Uw achterban bereiken

Als u in dialoog wilt met uw achterban, is het nodig om te weten hoe u deze kunt bereiken. Vaak kan dat via de ouderenbonden. Soms ook niet. Het gaat dan bijvoorbeeld om ouderen die niet zijn aangesloten bij een belangenvereniging of om ouderen met specifieke (gezondheids)problematiek. Hieronder geven we informatie over deze groepen en enkele suggesties om hen te bereiken.

Via ouderenbonden

Veel ouderen zijn lid van een ouderenbond of van een vereniging van gepensioneerden. Vanuit de ouderenbonden worden allerlei activiteiten georganiseerd. Denk aan wandel- en fietstochten, maar ook aan bingoavonden. Daarnaast kunnen ouderen bij de bonden terecht voor informatie over uiteenlopende onderwerpen die voor hun relevant zijn. Tot slot zijn ouderenbonden belangen- en emancipatieorganisaties voor senioren. Zij zetten zich in als belangenbehartigers voor 50-plussers en zijn actief op de terreinen zorg en welzijn, inkomen en pensioenen, mobiliteit en wonen.

Landelijke structuur

De drie bekendste landelijke bonden zijn de Unie KBO, (katholieke grondslag), de PCOB (protestantse grondslag) en de ANBO (algemene grondslag). Zij hebben afdelingen op provinciaal en lokaal niveau. Naast deze drie grote ouderenbonden bestaat er ook een netwerk voor organisaties die zich richten op belangenbehartiging voor migranten-ouderen (het NOOM) en een koepel van verenigingen van gepensioneerden (NVOG). Op landelijk niveau werken de Unie KBO, de PCOB, het NOOM en de NVOG samen in het CSO (Centrale Samenwerkende Ouderenorganisaties). Dit is een landelijke koepel voor ouderenbonden die de collectieve belangen van ouderen behartigt. Bijvoorbeeld op het gebied van zorg en welzijn of pensioenen en inkomen.

Provinciale samenwerking

Op provinciaal niveau werken de verschillende bonden vaak met elkaar samen. Zij maken dan in veel gevallen deel uit van een SBO (Samenwerkende Bonden voor Ouderen). Ook maken zij vaak deel uit van een Zorgbelangorganisatie. Daarvan zijn er op regionaal niveau dertien. Deze Zorgbelangorganisaties werken aan optimale zorg- en welzijnsvoorzieningen en laten de stem van burgers in de regio horen. Zorgbelang Nederland is de brancheorganisatie van de regionale Zorgbelangorganisaties.

Lokaal niveau

Op lokaal niveau werken de verschillende afdelingen van de ouderenbonden eveneens samen. Deze samenwerkingsverbanden heten vaak COSBO (Centraal Orgaan van de Samenwerkende Bonden voor Ouderen). Veel van deze samenwerkingsverbanden zetten ouderenadviseurs in. Dit zijn ouderen die opgeleid zijn om andere ouderen te adviseren. Ouderenadviseurs bezoeken 75-plussers die door omstandigheden uit hun

evenwicht zijn geraakt, bijvoorbeeld door verlies van een dierbare of een afbrokkelend sociaal netwerk. In deze situatie is tijdelijke sociaal-emotionele en praktische hulp vaak voldoende om er bovenop te komen. De ouderenadviseurs bieden die hulp op verzoek van de ouderen zelf, of op verzoek van een ouderenbond of welzijnsinstelling. Uitgangspunt is dat de ouderen die het betreft, het heft in eigen handen houden.

Achterban raadplegen

De ouderenbonden vormen een belangrijke bron van informatie. Om informatie te achterhalen kunt u op lokaal niveau de ouderenbonden om hulp vragen. Via de bonden komt u bijvoorbeeld in contact met ouderen die meedoen aan de activiteiten die georganiseerd worden. U kunt de bonden vragen om een bijeenkomst te (helpen) organiseren waar u ouderen kunt ontmoeten om informatie te achterhalen of ze verzoeken om een vragenlijst te verspreiden onder hun leden. Verder zijn de ouderenadviseurs een belangrijke ingang. Zij komen bij veel ouderen thuis en kunnen u veel vertellen over problemen waar ouderen in de regio mee te maken hebben.

Op landelijk niveau hebben de ouderenbonden vaak veel informatie. Soms afkomstig uit eigen onderzoek, maar ook omdat zij allerlei ontwikkelingen op het gebied van ouderenbeleid volgen. Heeft u een specifieke vraag? Dan kunt u kijken of er bij de ouderenbonden al informatie aanwezig is.

Achterban informeren

De bonden zijn ook een belangrijke ingang om te communiceren met uw achterban. Bijvoorbeeld over de uitkomsten van een onderzoek dat ook voor hen van belang is. De bonden hebben vaak al communicatiemiddelen en -kanalen waarin u kunt meeliften. Zo geven de landelijke ouderenbonden elk hun eigen tijdschrift uit. Dit kan een goed podium zijn om informatie te verspreiden of een oproep te doen om bijvoorbeeld een internetvragenlijst in te vullen. Daarnaast zijn er op landelijke en regionale schaal nieuwsbrieven, websites en tal van bijeenkomsten.

Via sociale netwerken

Er zijn ook ouderen die geen lid zijn van een ouderenbond of belangenvereniging. Zij zijn dan het beste te bereiken via hun sociale netwerk. Dit netwerk bestaat bijvoorbeeld uit familie, vrienden, burens en de kerkgemeenschap. Maar ook professionele organisaties zoals verzorgingshuizen, thuiszorg, huisartsenpraktijken en welzijnsinstellingen, maken daar deel van uit.

Vooraf via deze organisaties zijn niet-georganiseerde ouderen goed te bereiken. Als u informatie wilt van een specifieke groep ouderen, kunt u het beste deze zorgaanbieders inschakelen om in contact te komen met uw doelgroep. Zo kan een koffieochtend in een centrum voor dagbesteding of buurthuis veel bruikbare informatie opleveren. U kunt de thuiszorg vragen of zij een aantal ouderen met specifieke problemen kunnen benaderen voor deelname aan een groepsinterview. Via dezelfde kanalen kunt u ook informatie verspreiden onder ouderen. U kunt de organisaties bijvoorbeeld verzoeken om folders in de wachtkamer te leggen. Of om de folders te verspreiden tijdens huisbezoeken en de maaltijdvoorziening aan huis.



Specifieke groepen ouderen bereiken

Het komt vaak voor dat u een specifieke doelgroep ouderen moet zien te bereiken. We noemen er een aantal. Daarbij geven we ook aan welke ingangen er zijn.

Ouderen met een chronische aandoening

Ouderen kunnen last hebben van een ziekte of aandoening die niet meer herstelt: een chronische aandoening.

Deze ouderen zijn vaak lid van een patiëntenvereniging. Deze verenigingen komen op voor de belangen van patiënten en familieleden. Hun hoofdtaken zijn: voorlichting en informatie, lotgenotencontact en belangenbehartiging. Patiëntenverenigingen zijn een interessante ingang om ouderen met een chronische aandoening te bereiken.

Er zijn verenigingen voor mensen met een bepaalde ziekte of aandoening. En er zijn algemene patiëntenverenigingen. Sommige zijn landelijk georganiseerd – al dan niet een lokale afdeling. Andere hebben alleen een regio of provincie als werkgebied. De Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) is een landelijk samenwerkingsverband van patiënten- en consumentenorganisaties. De NPCF wil de positie van patiënten en consumenten in de gezondheidszorg versterken. Ook geeft de NPCF commentaar op de wet- en regelgeving en vertegenwoordigt zij patiënten in verschillende adviesorganen. Bij de NPCF is een overzicht te vinden van alle patiëntenverenigingen.

Chronisch zieke ouderen die niet georganiseerd zijn, kunt u bijvoorbeeld bereiken via wachtkamers van zorgverleners en wijkverpleegkundigen.

Ouderen met een fysieke beperking

Sommige ouderen hebben een lichamelijke beperking die hen belemmert om deel te nemen aan het maatschappelijke leven. In elke provincie bestaan regionale, lokale organisaties die de collectieve belangen van mensen met een fysieke beperking behartigt. Dat gebeurt vaak op verschillende beleidsterreinen zoals wonen, zorg, welzijn, mobiliteit, arbeid en inkomen.

Deze organisaties zijn via de Zorgbelangorganisatie te bereiken. Zorgbelangorganisaties behartigen de belangen van alle zorgvragers in de regio, geven informatie en zetten zich in voor de kwaliteit van de zorg. Zorgbelang Nederland is de brancheorganisatie van de regionale Zorgbelangorganisaties. In Nederland zijn dertien Zorgbelangorganisaties, die elk in hun eigen regio actief zijn.

Een andere belangrijke ingang is de CG-raad: de Chronisch zieken en Gehandicapten Raad Nederland. Dit is de koepel van organisaties van mensen met een chronische ziekte of een handicap. Centraal in alle activiteiten van deze raad staat het realiseren van een samenleving, waaraan mensen met een chronische aandoening of handicap als volwaardig burger deelnemen – op basis van gelijke rechten, gelijke kansen en gelijke plichten. De twee belangrijkste taken van de CG-Raad zijn collectieve belangenbehartiging en het bieden van ondersteuning en service aan de lidorganisaties.

Ouderen met een fysieke beperking die niet zijn aangesloten bij een belangenvereniging, kunt u bijvoorbeeld bereiken via praktijken voor fysiotherapie, revalidatieafdelingen in algemene ziekenhuizen, verpleeghuizen, verzorgingshuizen en revalidatiecentra. Daarnaast zijn ze ook te bereiken via clubs voor aangepast sporten.

Ouderen met een verstandelijke beperking

Ook mensen met een verstandelijke beperking worden steeds ouder. Deze mensen hebben een beperking in het intellectueel functioneren. Die brengen ook beperkingen in de sociale (zelf)redzaamheid met zich mee.

Een belangrijke ingang om deze groep ouderen te bereiken, is Platform Verstandelijk Gehandicapten (Platform VG). Deze landelijke koepel behartigt collectief de belangen van mensen met een verstandelijke beperking, hun ouders en familie. Bij de Zorgbelang-organisaties zijn de provinciale consulents voor mensen met een verstandelijke beperking ondergebracht. Een andere ingang is de LFB. Dit is een organisatie die de belangenbehartiging door en voor mensen met een verstandelijke beperking doet.

Mensen met een verstandelijke beperking die nergens bij zijn aangesloten, kunt u bijvoorbeeld bereiken via dagbestedingsprojecten en woonvormen die speciaal voor hen bedoeld zijn.

Ouderen met psychische of psychiatrische problematiek

Er zijn ook ouderen met psychiatrische stoornissen of psychosociale problemen die hulp krijgen vanuit de geestelijke gezondheidszorg (ggz).

Een deel van hen is lid van het Landelijk Platform GGz. Dat is een vereniging van (ex-) cliënten, naasten, cliëntenraden en cliëntenverenigingen in de geestelijke gezondheidszorg. Het platform zet zich in om de positie van cliënten en betrokkenen in de zorg en samenleving te verbeteren.

Er is ook de Cliëntenbond in de GGZ. Deze behartigt de belangen van mensen die een beroep (willen) doen op de geestelijke gezondheidszorg.

De Landelijke Patiënten- en Bewonersraden in de GGz (LPR) is een landelijke koepel-organisatie die de belangen behartigt van cliëntenraden in ggz-instellingen. De koepel is samengegaan met het Landelijk Overleg Cliëntenraden (LOC). In alle provincies zijn ggz-clieñten aangesloten bij de desbetreffende Zorgbelangorganisatie. Daarnaast zijn er diverse regionale en provinciale organisaties die ggz-clieñten ondersteunen.

Ouderen die niet zijn aangesloten bij een organisatie, kunt u bijvoorbeeld bereiken via ggz-instellingen en dagactiviteitencentra. Andere ingangen zijn: maatjesprojecten, vriendendiensten en inloopactiviteiten bij kerken.

Oudere dak- en thuislozen

Er zijn ook 50-plussers die dakloos zijn en op straat leven. Bovendien is er een groep thuisloze ouderen. Zij hebben vaak structureel geen reguliere huisvesting en maken gebruik van opvangmogelijkheden.



De Landelijke Vereniging voor Thuislozen (LVT) zet zich in voor dak- en thuislozen. De vereniging komt op voor hun belangen en wil bevorderen dat zij meepraten en meebeslissen over alles wat hen aangaat.

Veel dak- en thuislozen zijn niet aangesloten bij een vereniging. Zij zijn bijvoorbeeld te bereiken via inloophuizen, opvanghuizen, nachtopvang, hostels en straatwerkers.

Migrantenouderen

In Nederland wonen talrijke niet-westerse migranten. Een deel van hen is in het buitenland geboren (de eerste generatie). Of ze hebben ten minste één ouder die in het buitenland is geboren (de tweede generatie). De grootste migrantengemeenschappen in Nederland zijn de Turkse, Surinaamse en Marokkaanse gemeenschappen.

Er zijn verschillende organisaties en ouderenbonden die werken aan het versterken van de positie van migranten. Ze zijn een belangrijke ingang om met migrantenouderen in contact te komen. Vaak weten zij ook hoe u niet-georganiseerde migrantenouderen het beste kunt bereiken. Bijvoorbeeld via buurthuizen, koffiehuisen, scholen en moskeeën. Ook welzijnsorganisaties hebben vaak goede suggesties. Voorbeelden van migrantenorganisaties zijn:

- Inspraakorgaan Turken (IOT)
- Landelijke Stuurgroep Molukse Ouderen (LSMO)
- Nederlandse Hindoe Ouderenbond (NEHOB)
- Stichting Surinaamse vrouwen 50+ (Fos'ten)
- Landelijke vereniging van Chinese ouderenverenigingen (Chun Pah)
- Samenwerkingsverband van Marokkanen in Nederland (SMN)
- Inspraak Orgaan Chinezen (IOC)
- Overlegorgaan Caribische Nederlanders (OCaN)
- Surinaams Inspraak Orgaan (SIO)
- Lize, overlegpartner Rijksoverheid Zuid-Europese gemeenschappen,
- Vluchtelingen Organisaties Nederland (VON).

Deze migrantenorganisaties werken samen in het NOOM (Netwerk van Organisaties van Oudere Migranten).

Mantelzorgers

Veel ouderen met een ziekte of beperking hebben mantelzorgers in hun omgeving. Dat kunnen partners zijn, kinderen, maar ook vrienden en burens.

Mantelzorgers zijn verenigd in Mezzo. Dat is een landelijke vereniging voor mantelzorgers en vrijwilligers. Mezzo zet zich in voor iedereen die langdurig en onbetaald voor een ander zorgt. Steunpunten voor mantelzorg zijn te vinden via Mezzo.

Mantelzorgers die niet georganiseerd zijn in een vereniging, kunt u bijvoorbeeld bereiken via sociale netwerken als buurthuizen, huisartsen en andere zorgverleners.

Adreslijst

Hieronder vindt u een lijst met belangrijke organisaties en hun contactgegevens:

Ouderenbonden

CSO

Postbus 2069
3500 GB Utrecht
030 – 276 99 85
www.ouderenorganisaties.nl

PCOB

Postbus 1238
8001 BE Zwolle
038 – 422 55 88
www.pcob.nl

NOOM

Postbus 2069
3500 GB Utrecht
06 – 535 54 818
www.netwerknoom.nl

Unie KBO

Postbus 325
5201 AH 's-Hertogenbosch
0900 – 821 21 83
www.uniekbo.nl

ANBO

Postbus 18003
3501 CA Utrecht
030 – 233 00 60
www.anbo.nl

NVOG

Postbus 2069
3500 GB Utrecht
030 – 284 60 80
www.gepensioneerden.nl

Ouderen met fysieke beperkingen

Zorgbelang Nederland

Postbus 2250
3500 GG Utrecht
030 – 299 19 70
www.zorgbelang-nederland.nl

NPCF

Postbus 1539
3500 BM Utrecht
030 – 297 03 03
www.npcf.nl

CG-raad

Postbus 169
3500 AD Utrecht
030 – 291 66 00
www.cg-raad.nl

Ouderen met verstandelijke beperkingen

Platform verstandelijk gehandicapten

Postbus 1223
3500 BE Utrecht
030 – 236 37 29 / 030 – 272 27 00
www.platformvg.nl

LFB

Postbus 13117
3507 LC Utrecht
030 – 236 37 61
www.lfb.nu

Mezzo

Postbus 179
3980 CD Bunnik
030 – 659 22 22
www.mezzo.nl

Mantelzorgers

Ouderen met psychische problemen

Landelijk Platform GGz

Postbus 13223
3507 LE Utrecht
030 – 236 37 65
www.platformggz.nl

LPR

Postbus 700
3500 AS Utrecht
030 – 284 3 200
www.loc.nl

Cliëntenbond in de GGZ

Postbus 645
3500 AP Utrecht
030 – 252 18 22
www.clientenbond.nl

LVT

Waterlooplein 205
1011 PG Amsterdam
020 – 622 13 05
www.thuisloos.nl



8.12

Methoden op kleine schaal met veel individuele invloed

Er zijn verschillende methoden om de achterban te raadplegen. In dit overzicht staan voorbeelden van methoden die gericht zijn op een kleine groep ouderen. De ouderen hebben in deze methoden een proactieve rol en hun individuele invloed is groot.

Persoonlijk interview

Helpt om informatie te verzamelen, indrukken op te doen en ideeën te toetsen. De ouderen raadplegen andere ouderen in hun achterban door vragen voor te leggen. Dat kan gestructureerd – via een vaste vragenlijst. Of ongestructureerd – met een open interview aan de hand van thema's.

Groepsinterview of focusgroep

Is bedoeld om informatie te verzamelen. Mensen krijgen een uitnodiging om in kleine groepen en op een gestructureerde manier over een bepaald onderwerp te discussiëren.

Huiskamergesprekken

Methode om bewoners van een zorginstelling bij een initiatief te betrekken en te raadplegen. Bijvoorbeeld door met ze in gesprek te gaan over wat zij belangrijk vinden. En ook om hen uit te nodigen en te stimuleren om mee te denken over verbeteringen.

Spiegelgesprekken

Helpen om hulpverleners, beleidsmakers of onderzoekers inzicht te bieden in de ervaringen van ouderen met de huidige zorg of dienstverlening. Tijdens een bijeenkomst worden circa twaalf ouderen gevraagd naar hun ervaringen. De onderzoekers en beleidsmakers luisteren. Zij kunnen vooraf onderwerpen of vragen aandragen die tijdens het spiegelgesprek aan bod komen. Tijdens het gesprek onthouden zij zich van commentaar. Wel kunnen zij aan het einde van het gesprek vragen stellen ter verheldering. Nieuwe vragen mogen niet. Ook is het niet de bedoeling dat er een discussie ontstaat. Na afloop kunnen beide groepen nog informeel van gedachten wisselen.

Shadowing

Helpt om zicht te krijgen op het zorgproces en op problemen daarin waar ouderen tegenaan lopen. Iemand loopt met een oudere mee in zijn hulpverlenings- of ondersteuningsproces. Hij registreert de stappen en wat de oudere ervaart.

Invitational conference

Methode om rond een specifiek onderwerp bijzondere kennis en ervaring bijeen te brengen. Daarvoor worden mensen met verschillende deskundigheden geselecteerd en uitgenodigd.

Toekomstpanel

Handig om ouderen te raadplegen. In het groepsgesprek krijgen ouderen een verzonnen toekomstbeeld voorgelegd. Aan de hand daarvan praten de ouderen over hoe zij de toekomst zien, wat hun wensen zijn en wat zij op bepaalde levenssterreinen nodig denken te hebben in de toekomst.

Gebruikerspanel

Bedoeld voor raadpleging. Er wordt een vast panel samengesteld voor een bepaalde periode. De leden buigen zich over belangrijke vragen en problemen. Ze geven hun mening, delen hun ervaring en denken mee over oplossingen. Het panel komt regelmatig bijeen. Ook is het mogelijk dat de leden telefonisch, via een vragenlijst of per e-mail communiceren.

Themacafé of thema-uurtje

Eens in de (bijvoorbeeld) zes weken komen mensen uit de achterban bij elkaar om rond een specifiek thema hun mening te geven. Ter inleiding houdt een spreker een prikkelend betoog. Laat iedere genodigde eens iemand uit zijn omgeving meenemen en de achterban wordt nog groter. Maak van dit uurtje ook een gezellig moment.

Tandems vormen

Een klein groepje ouderen met een goed idee, wordt gekoppeld aan iemand die goed in staat is om dat idee om te zetten naar een projectplan. Bijvoorbeeld om uiteindelijk voor te leggen aan een organisatie die dat als subsidieverzoek kan indienen.

Schouw

Wordt vaak gebruikt om mensen mee te laten praten over de (fysieke) omgeving. Ouderen gaan bijvoorbeeld met ambtenaren, wethouders en woningcorporaties langs voorzieningen. Ze geven aan wat de knelpunten zijn en spreken ook hun waardering uit voor dat wat goed gaat. Onderwerpen zijn bijvoorbeeld toegankelijkheid, veiligheid, gezelligheid. Een schouw kan ook binnen ziekenhuizen en zorginstellingen als instrument worden ingezet.

Brainstorm

Techniek om nieuwe ideeën en opvattingen te genereren, bijvoorbeeld over zorg, wonen en dienstverlening. Vraagt wel om een goede begeleider. Kenmerkend is dat men in het begin geprikkeld wordt om buiten de geijkte paden te denken. Kritiek en 'ja-maars' zijn verboden; die staan creatief denken in de weg.



Peerconsultatie

Vertegenwoordigers van een doelgroep worden speciaal getraind om de eigen doelgroep te bevragen. Wordt bijvoorbeeld ingezet bij groepen die moeilijker te bereiken zijn, zoals migranten en ggz-cliënten. Kan ook een oplossing zijn om als lotgenoten onderwerpen te bespreken die gevoelig liggen.

Adviesraad en platform

Ouderen behartigen de collectieve belangen van hun achterban via een adviesraad of platform. Bijvoorbeeld de achterban van migrantenouderen, mensen met ggz-problematiek of mensen die in een bepaalde wijk wonen. De leden geven gevraagd en/of ongevraagd advies. Ze vormen een klankbord om meningen te peilen en om te signaleren wat er speelt.

8.13

Methoden op grote schaal met weinig individuele invloed

Er zijn verschillende methoden om de achterban te raadplegen. In dit overzicht staan voorbeelden van methoden die zich richten tot een grote groep ouderen. De ouderen hebben in deze methoden een reactieve rol en hun individuele invloed is klein. De methoden kunnen door hun omvang (veel ouderen die hun stem laten horen) echter een grote impact hebben.

Meldpunt

Plek waar ouderen worden opgeroepen om hun ervaringen te vertellen. Doel is een signaalfunctie. Hoe meer mensen meedoen, hoe beter de mogelijkheden om een goed beeld te krijgen. Er zijn verschillende vormen, zoals een telefonische meldweek en speciale meldpunten op internet.

Tevredenheidsonderzoek

Methode om te achterhalen in hoeverre mensen de aangeboden zorg waarderen. Kan op verschillende manieren. Zoals eenmalig een vragenlijst voorleggen. Of mensen vragen om regelmatig hun ervaringen te delen. In dat geval is te volgen of veranderingen in de zorg het gewenste resultaat hebben. Het onderzoek kan gebruikmaken van open vragen waarop mensen zelf een antwoord formuleren. Ook is het mogelijk om punt-schalen te gebruiken, waarop mensen de zorg een cijfer kunnen geven.

Dagboekmethode

Om ervaringen met een bepaalde vorm van zorg (bijvoorbeeld thuiszorg) te achterhalen, houden ouderen minimaal een week een dagboek bij. De dagboeken worden verzameld en geanalyseerd. Bevindingen en uitspraken vormen gespreksstof voor een ouderen-panel.

Preferentiemeter

Mensen kunnen online stemmen op voorstellen en maatregelen. Zij hoeven daarvoor alleen maar hun keuze aan te klikken. Hoe meer mensen meedoen, hoe beter zicht op de meningen en het draagvlak. Er zijn zelfs per doelgroep gegevens te genereren. Dat kan als de ouderen ook gevraagd wordt om een aantal persoonlijke gegevens achter te laten, bijvoorbeeld leeftijd, postcodegebied en samenlevingsvorm.



Klachtenregistratie

Bedoeld om bij te houden waar het volgens consumenten misgaat met bepaalde diensten. Uit het idee dat klachten ook kansen bieden, worden de klachten secuur bijgehouden. Waar zitten de problemen? En op welke punten zijn verbeteringen wenselijk of zelfs noodzakelijk?

Enquête

Bedoeld om op grote schaal feiten en meningen te achterhalen. De enquête kent verschillende vormen. Denk aan schriftelijke vragenlijsten die op naam worden verstuurd of worden ingevouwen in een verenigingsblad. Ook is het mogelijk dat vrijwilligers de vragenlijsten afnemen binnen instellingen of bij mensen thuis.

Poll

Mogelijkheid om opinies te peilen via internet. Deze enquêtemethode is snel op te zetten en de resultaten zijn snel binnen. Nadeel is dat de groep waaruit een steekproef wordt genomen, niet representatief hoeft te zijn voor de hele populatie. Voor mensen die minder snel hun weg vinden op internet – zoals veel 80 - plussers en oudere migranten – is deze vorm minder toegankelijk. Hun mening ontbreekt dan.

Internetfora

Handig om meningen te vormen, ervaringen uit te wisselen en te signaleren wat er leeft onder bepaalde groepen. Ook kunnen bezoekers gevraagd worden om een oplossing aan te dragen voor een specifiek probleem. Het forum heeft een webpagina waarop je als bezoeker binnenkomt. Daar zijn vaak onderwerpen genoemd waarop bezoekers kunnen reageren. Zij kunnen ook nieuwe onderwerpen aandragen. Om oneigenlijke reacties te voorkomen, moeten bezoekers zich vaak eerst registreren.

Het Nationaal Programma Ouderenzorg

Het Nationaal Programma Ouderenzorg gaat de zorg voor ouderen met complexe hulpvragen verbeteren. Talrijke organisaties werken daarin mee. Ouderen hebben in dit programma nadrukkelijk een stem. Alleen met hun inbreng kan de zorg daadwerkelijk verbeteren.



Hoe zit het programma in elkaar?

Doel

Het Nationaal Programma Ouderenzorg (NPO) is bedoeld om de zorg voor ouderen met complexe hulpvragen te verbeteren. Vele organisaties slaan daarvoor landelijk en regionaal de handen ineen. Het doel: een samenhangend zorgaanbod dat beter is afgestemd op de individuele behoeften van ouderen. Voor ouderen leidt deze kwaliteits-slag tot meer zelfredzaamheid. Meer functiebehoud. Minder terug hoeven vallen op de zorg. En minder kans op zorg en behandelingen die onnodig belastend zijn. Het programma is in april 2008 van start gegaan en duurt vier jaar.

Aanleiding

Ouderen kampen vaak met meerdere aandoeningen tegelijk, bijvoorbeeld vergeet-achtigheid, hartproblemen, mobiliteitsstoornissen, verminderde eetlust, somberheid, angst en eenzaamheid. Tegelijkertijd neemt hun kwetsbaarheid toe. Kleine incidenten kunnen hun zelfredzaamheid ingrijpend verstoren. Juist deze ouderen krijgen vaak niet de zorg die zij nodig hebben. Organisaties werken nog te weinig samen. Over sommige aspecten van zorg is nog onvoldoende kennis. En bestaande kennis wordt niet optimaal gedeeld en benut. Het NPO gaat daar wat aan doen. Dat gebeurt in opdracht van het ministerie van VWS.

Opzet

De kracht van het programma is de regionale samenwerking. Acht Universitair Medische Centra zetten regionale samenwerkingsverbanden op. Dat doen ze met hulp van de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) en onder regie van ZonMw. Dat is een onafhankelijke organisatie die gezondheidsonderzoek financiert en het gebruik van de resultaten van dat onderzoek stimuleert. Zo veel mogelijk organisaties die een rol spelen in de zorg voor ouderen, kunnen binnen het NPO aanhaken. Denk aan terreinen als medische zorg, langdurige zorg, welzijn, mantelzorg en preventie. Het NPO biedt een basissubsidie om de samenwerking in het netwerk vorm te geven. In deze regionale netwerken ontwikkelen de verschillende partijen daarmee verbeterplannen om de ouderen niet alleen kwalitatief beter, maar ook doelmatiger te maken. De netwerken kunnen subsidie aanvragen bij ZonMw voor projecten waarmee ze de zorg willen verbeteren. Deze regionale netwerken groeien samen uit tot een netwerk dat landelijk dekkend is.

Inspraakstructuur

De ouderen hebben binnen het programma een belangrijke stem. Hun problemen en wensen staan centraal. Ze praten op zowel landelijk als regionaal niveau mee over de onderwerpen en projecten die binnen het NPO opgepakt worden.

Landelijk niveau

Op landelijk niveau zet de programmacommissie van ZonMw de lijnen van het NPO uit. De commissie beoordeelt de netwerkvoorstellen en de projectaanvragen. In deze programmacommissie heeft ook een oudere zitting die meepraat vanuit het perspectief van de ouderen.

Regionaal niveau

Een van de voorwaarden om een netwerksubsidie te krijgen, is dat in het netwerk de inspraak van ouderen is gewaarborgd. In totaal participeren in de netwerken inmiddels meer dan honderd ouderen. De ouderenparticipatie heeft in de acht netwerken op verschillende manieren vorm gekregen. Meestal hebben één of twee ouderen zitting in de stuur- of kerngroep die het netwerk bestuurt. Daarnaast werken de netwerken met een ouderenberaad, doelgroeppanel of klankbordgroep waarin ouderen en soms mantelzorgers zitting hebben. Deze ouderen komen een aantal keer per jaar bijeen om bijvoorbeeld mee te beslissen over de onderzoeksagenda en om projectaanvragen te beoordelen en te verbeteren.

Sommige netwerken kiezen voor een andere opzet. Zij benaderen ouderen om in een speciaal daarvoor georganiseerde bijeenkomst meer informatie over een specifiek onderwerp boven tafel te krijgen. In deze netwerken worden projectvoorstellen niet in groepsverband besproken, maar geven individuele ouderen schriftelijk een reactie op het voorstel.

Projectniveau

Ook op projectniveau krijgt participatie vorm. Per project kijkt een aantal ouderen mee of de uitvoering van het project verloopt zoals afgesproken. Ook volgen ze of de oudere voldoende centraal staat en of het project daadwerkelijk bijdraagt aan het verbeteren van de ouderenzorg.

Ondersteuning aan ouderen

Om de ouderen in de netwerken te ondersteunen, heeft ZonMw de Centrale Samenwerkende Ouderenorganisaties (CSO) opdracht gegeven hier een project voor te starten.



In dit project Krachtig Cliëntenperspectief volgt en ondersteunt CSO het participatieproces. Zo organiseert CSO trainingen over ouderenparticipatie voor de ouderen in de netwerken. Er is een uitgave waarin ouderen vertellen over hun ervaringen met de ouderenzorg. Deze ervaringsverhalen helpen om de knelpunten die ouderen ervaren onder de aandacht te brengen. Ook dit handboek over ouderenparticipatie is tot stand gekomen vanuit het CSO-project. Daarnaast stimuleert CSO het uitwisselen van ervaringen en het onderling leren. CSO geeft bijvoorbeeld een nieuwsbrief uit en organiseert uitwisselingsbijeenkomsten.

Meer informatie over het NPO en de ondersteuning van de ouderenparticipatie in het NPO vindt u op www.nationaalprogrammaouderenzorg.nl en www.ouderenorganisaties.nl.

Geraadpleegde bronnen

Geraadpleegde bronnen

Algemeen

- Community participation in local health and sustainable development: approaches and techniques. European Sustainable Development and Health Series: 4. World Health Organization Regional Office for Europe, 2002
- Monitoring vanuit ouderenperspectief: 10 uitgangspunten voor het toetsen van de projecten binnen het Nationaal Programma Ouderenzorg in Zuid-Limburg vanuit het perspectief van ouderen.
Sittard: Huis voor de Zorg, 2010 (werkdokument)
- Nieuwsbrieven van het Nationaal Programma Ouderenzorg en CSO, 2009-2010
- Roxle J, Steel R, Hannley B, Bradburn J. Getting involved in research: a guide for consumers. Winchester: Consumers in NHS Research Support Unit, 2001
- Smit C, Wit M de, Vossen C e.a. Handboek patiëntenparticipatie in wetenschappelijk onderzoek.
Den Haag: Reumapatiëntenbond, de Vereniging Samenwerkende Ouderen- en Patiënten-organisaties en ZonMw, 2006
- Tier M van der. Plan van aanpak monitoring TP1 vanuit cliëntenperspectief. Sittard: Huis voor de Zorg, april 2010 (werkdokument) Verslag van de landelijke bijeenkomst 'Krachtig Cliëntenperspectief in het Nationaal Programma Ouderenzorg' in Utrecht, 6 april 2009
- Vossen C. Gespreksstof: tips om doelgroepen een stem te geven binnen projecten.
Den Haag: ZonMw, 2010
- VSO. Participatory Approaches: a facilitator's guide. Eldis Manuals and Toolkits Readers Group, 2009
- Werken aan betere ouderenzorg: zorg voor en door ouderen. Utrecht: CSO, 2010
- www.involve.org.uk
- www.nationaalprogrammaouderenzorg.nl

Gesprekken met en inhoudelijke bijdragen van:

Addie Camper (Ouderenberaad Academische Werkplaats Ouderen Zuid-Holland Noord); Jan Festen (Doelgroeppanel ZOWEL NN); Anneke van Heertum (Ouderendelegatie NUZO); Yvonne Heygele (NOOM); Wim van Minnen (CSO); Truus Schalekamp (Ouderenberaad Academische Werkplaats Zuid-Holland Noord); Meralda Slager (ZonMw); Cees Smit (Programma-commissie Patiëntenparticipatie in onderzoek, kwaliteit en beleid); Mieke van der Ven-Heere (GENERO Ouderen- en mantelzorgforum); Gonny de Vries (Klankbordgroep Ouderen netwerk VUmc en partners West-Friesland); Maarten de Wit (Tools Patiënt Empowerment).

Belang van meepraten

- zie ook bronnen bij algemeen
- Andersson E, Tritter J, Wilson R (eds.). Healthy Democracy: the future of involvement in health and social care. London: Involve and The National Centre for Involvement, datum onbekend
- Mauser-Bunschoten EP, De Knecht-Van Eekelen A, Smit C. Ouder worden met hemofilie.
Utrecht: Van Creveldkliniek- afdeling hematologie UMC Utrecht, 2008
- Staley K. Exploring impact: public involvement in NHS, Public Health and social care research.
UK: Involve, 2009

Verschillende rollen mogelijk

- zie ook bronnen bij algemeen
- Jaarlijks 10 miljoen voor beleidsregel NPO van NZa, bericht op www.nationaalprogrammaouderenzorg.nl, mei 2010
- Sok K, Kok E, Royers T, Panhuijzen B. Cliëntenparticipatie in beeld: inventarisatie praktijkvoorbeelden van cliëntenparticipatie. Utrecht: Movisie, 2009
- Winsemius A, Cromwijk R, Lucassen A, Beltmans B. De invloed van WMO-raden: voorstudie. Utrecht: Movisie, 2009
- www.rijksoverheid.nl/onderwerpen

Meesturen in verschillende fasen

- zie ook bronnen bij algemeen
- Abma T, Broerse J. Zeggenschap in wetenschap: patiëntenparticipatie in theorie en praktijk. Den Haag: uitgeverij LEMMA, 2007

Wel of niet participeren

- zie ook bronnen bij algemeen
- www.cbo.nl/thema/patientgerichtheid/toolbox/
- People & Participation: how to put citizens at the heart of decision-making. London: Involve, 2005

De achterban betrekken

- zie ook bronnen bij algemeen
- Berg M van den, Kamperman A, Vossen C. Kleurstof: tips om bij subsidieaanvragen rekening te houden met culturele diversiteit. Den Haag: ZonMw, 2009
- Eindrapportage Uw mening, onze zorg. NPCF/ Consumentenzorg.nl, 2010
- Middelen om met de (extramurale) achterban te communiceren. In: Contact achterban. Utrecht: LOC, 2006
- Studiemateriaal tijdens de training voor participerende ouderen binnen het Nationaal Programma Ouderenzorg. Georganiseerd door Maarten de Wit van Tools Patiënt Empowerment, 2009-2010 (niet gepubliceerd)
- Tonk F. Het belang van vertrouwen: empowerment en participatie van migranten in de gezondheidszorg. Rotterdam: Mikado, 2008
- VSO. Participatory Approaches: a facilitator's guide. Eldis Manuals and Toolkits Readers Group, 2009
- www.cbo.nl/thema/patientgerichtheid/toolbox/
- www.loc.nl

De achterban informeren

- zie ook bronnen bij algemeen
- www.loc.nl
- Stollman H. Cliënten betrekken bij Wmo-beleid: Lokaal Centraal, Cliëntenparticipatie Wmo. Utrecht: CliëntenBelang Utrecht in samenwerking met Zorgbelang Nederland, 2009

De opbrengsten implementeren

- zie ook bronnen bij algemeen
- www.zonmw.nl/implementatie

Handige tips

- Bannink F. Oplossingsgerichte vragen: handboek oplossingsgerichte gespreksvoering. Amsterdam: Hartcourt Book Publishers, 2009 (gebruikt bij § 8.3)
- Braam, M. Wat is agendasetting en welke rol speelt dit bij een mediahype? Politiek-actie.net, 2003 (gebruikt bij § 8.8)
- Cliëntenbelang Utrecht. 10-stappenplan voor (politieke) lobby. Ontwikkeld voor gemeenteraadsverkiezingen in 2006 (gebruikt bij § 8.8)
- Herweijer M, Pröpper I.M.A.M. Burgers in het beleidsproces. Gepubliceerd in: Overheidsbeleid, een inleiding in de beleidswetenschap, achtste druk, p. 261-275. Alphen aan de Rijn: Kluwer, 2008 (gebruikt bij § 8.8)
- lancelots.nl en leren.nl. In: Burg A van, Spruit B, Dalhuizen F. Effectief presenteren en communiceren: cursus Zorgbelang Gelderland. Woerden: NIGZ, 2006 (gebruikt bij § 8.5)
- Mastenbroek WFG. Vaardiger onderhandelen. Heemstede: Holland Business Publications, 1995 (gebruikt bij § 8.5)
- Ouderendelegatie NUZO. Lekensamenvatting projectvoorstellen. CliëntenBelang Utrecht, 2010 (Intern werkdocument) (gebruikt bij § 8.6)
- participatiewiki.be. Bewerking van een tekst uit de niet-gepubliceerde syllabus Co-creatief leiden van teams en taakgroepen, die ter beschikking wordt gesteld tijdens de gelijknamige driedaagse cursus van Stichting Lodewijk de Raet (www.de-raet.be). (gebruikt bij § 8.3)
- Sjoer E, Verbiest A. Communicatie in vergaderingen. Alphen aan de Rijn: Samson Bedrijfsinformatie, 1997 (gebruikt bij § 8.3)
- Sok K, Kok E, Royers T, Panhuijzen B. Cliëntenparticipatie in beeld: inventarisatie praktijkvoorbeelden van cliëntenparticipatie. Utrecht: Movisie, 2009 (gebruikt bij § 8.12, § 8.13)

- Stollman H. Cliënten betrekken bij Wmo-beleid: Lokaal Centraal, Cliëntenparticipatie Wmo. CliëntenBelang Utrecht in samenwerking met Zorgbelang Nederland, 2009 (gebruikt bij § 8.11)
- Studiemateriaal tijdens de training voor participerende ouderen binnen het Nationaal Programma Ouderenzorg. Georganiseerd door Maarten de Wit van 2009- Patiënt Empowerment, 2010 (niet gepubliceerd) (gebruikt bij § 8.1, § 8.12, § 8.13)
- Tips uit de persoonlijke communicatietrainingen van NTINLP Limmen, 2008-2010 (gebruikt bij § 8.3)
- VSO. Participatory Approaches: a facilitator's guide. Eldis Manuals and Toolkits Readers Group, 2009 (gebruikt bij § 8.4)
- Wit M de. Checklist competenties onderzoeks-partner. Gemaakt voor de 2e ZonMw-studiedag over patiëntenparticipatie in onderzoek, Den Haag, 2005 (gebruikt bij § 8.1)
- Wit M de. Onderzoeksaanvraag beoordelen vanuit ouderenperspectief. Checklist ontwikkeld met de ouderen die deelnamen aan de CSO-training Ouderenparticipatie binnen het Nationaal Programma Ouderenzorg in 2009. (niet gepubliceerd) (gebruikt bij § 8.7)
- www.cbo.nl/thema/Patientgerichtheid/Toolbox (gebruikt bij § 8.12, § 8.13)
- www.managersonline.nl (gebruikt bij § 8.5)
- www.participatiewiki.be (gebruikt bij § 8.8)

Over de initiatiefnemers

Dit handboek is een uitgave van CSO in het kader van het project 'Krachtig Cliëntenperspectief in het Nationaal Programma Ouderenzorg'. De uitgave is mogelijk gemaakt door financiële bijdragen van ZonMw vanuit het Nationaal Programma Ouderenzorg en het ZonMw/VSBfondsprogramma Patiëntenparticipatie in onderzoek, kwaliteit en beleid.

CSO

De Centrale Samenwerkende Ouderenorganisaties (CSO) is de landelijke koepel van ouderenorganisaties. Deze behartigt de collectieve belangen van ruim 550.000 ouderen die lid zijn van een van de verenigingen die zijn aangesloten bij CSO. De aangesloten verenigingen zijn: Unie KBO, PCOB, NOOM en NVOG.



Postbus 2069
3500 GB Utrecht
T 030 – 276 99 85
F 030 – 271 90 38
E cs0@ouderenorganisaties.nl
www.ouderenorganisaties.nl

ZonMw

ZonMw is de Nederlandse organisatie voor gezondheidsonderzoek en zorginnovatie. ZonMw werkt aan de verbetering van preventie, zorg en gezondheid door het stimuleren en financieren van onderzoek, ontwikkeling en implementatie. ZonMw hecht veel belang aan patiënten- en cliëntenparticipatie en voert hierin een actief beleid.



Laan van Nieuw Oost Indië 334
Postbus 93245
2509 AE Den Haag
T 070 – 349 51 11
F 070 – 249 51 00
E info@zonmw.nl
www.zonmw.nl

Nationaal Programma Ouderenzorg

Het Nationaal Programma Ouderenzorg helpt de zorg voor ouderen met complexe hulpvragen verbeteren. Talrijke organisaties slaan daarvoor landelijk en regionaal de handen ineen. Doel is een samenhangend zorgaanbod dat beter is afgestemd op de individuele behoeften van ouderen. Het programma is een initiatief van ZonMw, in samenwerking met NFU. Opdrachtgever is het ministerie van VWS.



Laan van Nieuw Oost Indië 334
Postbus 93245
2509 AE Den Haag
T 070 – 349 51 11
F 070 – 249 51 00
E ouderen zorg@zonmw.nl
www.nationaalprogrammaouderen zorg.nl

Colofon

De uitgave is tot stand gekomen met financiële steun van ZonMw vanuit het Nationaal Programma Ouderenzorg en het ZonMw/VSBfondsprogramma Patiëntenparticipatie in onderzoek, kwaliteit en beleid.

Het handboek is te bestellen door een mail te sturen naar CSO@ouderenorganisaties.nl o.v.v. handboek ouderenparticipatie of te bellen met CSO op nummer 030 276 99 85.

Het handboek is gratis, alleen de verzendkosten worden in rekening gebracht.

Het handboek is tevens gratis te downloaden via www.zonmw.nl/publicaties
www.ouderenorganisaties.nl/handboek

Tekst

Cecile Vossen, Meralda Slager en Nynke Wilbrink

Redactieraad

Gonny de Vries (Klankbordgroep Ouderenet VUmc en partners West-Friesland),
Hannie van Leeuwen (Programmacommissie Nationaal Programma Ouderenzorg),
Maarten de Wit (Tools Patiënt Empowerment)

Tekst- en eindredactie

Addie Roetman (Tekstaal) en Nynke Wilbrink (CSO)

Grafisch ontwerp

WIM Ontwerpers, Den Haag

Druk

Drukkerij Macula, Waddinxveen

Met dank aan

Addie Camper (Ouderenberaad Academische Werkplaats Ouderen Zuid-Holland Noord);
Jan Festen (Doelgroeppepanel ZOWEL NN);
Anneke van Heertum (Ouderendelegatie NUZO);
Yvonne Heygele (NOOM); Wim van Minnen (CSO);
Truus Schalekamp (Ouderenberaad Academische Werkplaats Zuid-Holland Noord);
Cees Smit (Programmacommissie Patiëntenparticipatie in onderzoek, kwaliteit en beleid);
Mieke van der Ven-Heere (GENERO Ouderen- en mantelzorgforum);
Gonny de Vries (Klankbordgroep Ouderenetwerk VUmc en partners West-Friesland);
Maarten de Wit (Tools Patiënt Empowerment).

© CSO, 2010

Het overnemen van tekst is toegestaan, mits met bronvermelding.

ISBN 978-90-5763-114-6

Handboek participatie voor ouderen in zorg- en welzijnsprojecten

Voor veel partijen is participatie van ouderen in zorg en welzijnsprojecten nog wennen. Niet in de laatste plaats voor de ouderen zelf. Zo lopen de ouderen binnen het Nationaal Programma Ouderenzorg tegen talrijke vragen aan. Wat is onze rol? Hoe kunnen we zo goed mogelijk onze stem laten horen? Hoe kunnen we onze achterban raadplegen? En waar moeten we op letten? Dit was voor de koepel van ouderenorganisaties CSO aanleiding om dit handboek te maken. Een handboek dat ouderen in hun uitdagingen en kansen ondersteunt.

Wat staat erin?

In dit boek komen veel belangrijke onderwerpen aan bod. Waarom heeft meepraten zin? Welke rol kunt u eigenlijk als oudere vervullen? Wat zijn de onderwerpen waarover u kunt meepraten? Waar kunt u op letten als u gevraagd wordt om te participeren? En hoe kunt u de achterban betrekken? Ook biedt het boek talrijke checklists en handigheidjes.

Voor wie?

Het handboek is geschreven voor ouderen die (willen) meepraten over beslissingen in zorg en welzijn die hen aangaan. Dat zijn de ouderen die meepraten in het Nationaal Programma Ouderenzorg. Maar ook al die andere ouderen die hun stem (willen) laten horen in zorg- en welzijnsprojecten. Daarnaast hopen we dat onderzoekers, bestuurders en zorgvernieuwers hun voordeel doen met het boek. We hebben namelijk gemerkt dat ook zij geconfronteerd worden met veel vragen over het succesvol opzetten van ouderenparticipatie.