



HANDLEIDING EFFECTIEF  
BELANGEN BEHARTIGEN

## Zeven stappen

In zeven stappen op weg naar effectief belangen behartigen door patiënten- en cliëntenorganisaties. Dat is de opzet van deze handleiding. Daarbij komen de drie fasen van een traject van belangenbehartiging aan bod: de planning, de uitvoering en de afronding.

Bij de opzet en de uitvoering van belangenbehartiging maken we veel keuzes. Deze handleiding is bedoeld als een hulpje bij het nemen van beslissingen over de vorm, de werkwijze, de uitvoering, de beoordeling en het vervolg van een actie of activiteit.

## Wat is effectief belangen behartigen?

Effectief belangen behartigen is gericht op het verbeteren van de positie van patiënten en cliënten. Het gaat om het behalen van concrete resultaten. Het begint bij het maken van duidelijke, doordachte en doelgerichte keuzes. Hoe effectief een actie is, kan alleen beantwoord worden door een evaluatie van het resultaat van de gevoerde strategie en bijbehorende methoden. Komt dit resultaat overeen met het gewenste doel van de actie of activiteit?

## De buitenwereld

De 'buitenwereld' is het kader waarbinnen de belangenbehartiging zich afspeelt. Effectief belangen behartigen vereist allereerst 'inpluggen in het systeem van een ander'. Succesvolle trajecten hebben als kenmerk dat ze aansluiten bij een bestaand conflict of bij een nieuw probleem dat speelt in de 'buitenwereld'. Voor de patiënten- en cliëntenbeweging gaat het vooral om de politieke overheden en de gezondheidszorg. Deze 'buitenwereld' is anno 2004 relatief gunstig. De overheid heeft gezorgd voor hulpbronnen als subsidie, regelgeving en een medezeggenschapsstructuur. In de gezondheidszorg zijn er genoeg kansen voor de beweging. Het is de kunst deze kansen goed te benutten.



## De binnenwereld

Een planmatige en systematische werkwijze met een deugdelijke probleemanalyse, een concrete doelstelling, passende strategieën, methoden en coalitiepartners, zorgen voor een succesvolle interactie met de 'buitenwereld'. Maar die interactie moet aangepast zijn aan de aanwezige hulpbronnen in een organisatie. Het gaat in de binnenwereld om de hulpbronnen financiën, tijd, expertise en contacten.

- Financiën: uiteraard dient er voldoende budget te zijn;
- Tijd: langlopende trajecten blijken succesvol;
- Expertise: goed opereren in de 'buitenwereld' vraagt om kennis van beleidsontwikkelingen en van mediatechnieken, maar ook om ervaringsdeskundigheid en inzicht in de leefwereld van patiënten en cliënten;
- Contacten: door het opzetten en onderhouden van netwerken en samenwerkingsverbanden is draagvlak te organiseren.

*Tip:* Huur externe deskundigheid in als in de eigen organisatie kennis over een bepaald onderwerp of strategisch inzicht ontbreekt.

## Stap 1

### Wat is het probleem?

Vooraf moet er systematisch en diepgaand informatie verzameld worden over het probleem van de belangenbehartiging. Vaak gaat de informatie om het achterhalen van het patiëntenperspectief. Hoe ervaren betrokken patiënten en cliënten het probleem en wat moet er volgens hen gebeuren? Ervaringskennis is een noodzakelijke basis voor een strategie van belangenbehartiging, maar het is vaak niet voldoende. Ga deze ervaringskennis nader analyseren. De analyse van het probleem is cruciaal. Onderbouw het probleem zo mogelijk met wetenschappelijke kennis. Wat is de aard en de omvang van het probleem? En wat is de relatie van het probleem tot de prioriteit en het maatschappelijk belang in de 'buitenwereld'? Succesvol zijn de trajecten die voortbouwen op de subjectieve ervaringskennis van patiënten en cliënten over de knelpunten in hun leefsituatie. Maar die bovendien deze ervaringskennis kunnen objectiveren door en onderbouwen met wetenschappelijk onderzoek.

*Tip:* Betrek in de analyse van het probleem het dilemma tussen afhankelijkheid en zelfbeschikking van patiënten en cliënten. Zelfbeschikking wordt vaak te eenvoudig als een kernpunt van het patiëntenperspectief gekozen, terwijl patiënten en cliënten zich juist herkennen in het dilemma tussen afhankelijkheid en zelfbeschikking.

## Stap 2

### Wat is het doel?

*Tip:* Vertaal de omvang van een probleem aan de hand van landelijke cijfers naar een regio. Als tien procent van de landelijke bevolking last heeft van een probleem, is het aannemelijk dat ook in de regio tien procent van de mensen met dit probleem te kampen heeft. Reken uit hoeveel mensen dat zijn. Houd daarbij wel rekening met onder- of oververtegenwoordiging van bepaalde groepen in die regio.

Het formuleren van een goede doelstelling kan alleen plaatsvinden op basis van een juiste analyse van het probleem. De effectiviteit van belangenbehartiging hangt echter sterk samen met het scherp en concreet maken van de doelstelling. Wat willen we bereiken? Is dat gezien de ontwikkelingen in de 'buitenwereld' een realistisch streven? En is het een oplossing voor de knelpunten die patiënten en cliënten in hun directe leefsituatie ervaren?

Een succesfactor bij strategisch denken en handelen is het bedenken van de 'beste' oplossing vooraf voor knelpunten in de situatie van patiënten en cliënten. Hoe duidelijker en meer toegespitst de doelstelling is geformuleerd, hoe beter de invulling en de inhoud van belangenbehartiging is.

Een concrete doelstelling maakt het samenwerken met anderen (vrijwillige medewerkers en coalitiepartners) beter mogelijk, en geeft steun bij de uitvoering. Je kunt toetsen of je de goede weg bewandelt. Bovendien biedt een toegespitst doelstelling een betere mogelijkheid om de actie te evalueren op resultaten en effecten.

*Tip:* Maak een lijst met verschillende oplossingen en discussieer hierover met elkaar. Neem daar ook de vraag in mee wie de besluitvormers zijn en of ze met een oplossing kunnen 'scoren'. Welke oplossing is in dit geval de meest wenselijke?



## Stap 3

# De keuze van een strategie

Een strategie is een plan van aanpak. Drie soorten strategieën zijn te onderscheiden: conventionele, demonstratieve en confronterende strategieën. Patiënten- en cliëntenorganisaties gebruiken bijna altijd conventionele strategieën.

Met het vaststellen van een strategie zet je uit welke weg je wilt bewandelen om het doel van de belangenbehartiging te bereiken. Argumenten voor of tegen een bepaalde strategie zijn belangrijk om vooraf, in de planningsfase, met elkaar te bespreken. Het kan zijn dat je met een andere strategie het doel beter kunt bereiken of dat er onvoldoende hulpbronnen (geld, menskracht, tijd) aanwezig zijn om de strategie uit te voeren.

### **Conventionele strategieën**

Het woord conventioneel betekent op gewoonte berustend; het zijn de strategieën die passen in onze overlegcultuur. Een organisatie profileert zich hiermee als een betrouwbare, rustige onderhandelings- en overlegpartner. Het is de meest gebruikte strategie. Daarom zijn er enkele varianten.

*Informeren en ondersteunen:* in deze strategie is het doel van de belangenbehartiging de (zorgverleners van) individuele patiënten en cliënten te informeren of te ondersteunen en begeleiden. De nadruk van de belangenbehartiging ligt op het verbeteren van de leefsituatie van individuele patiënten.

*Overleggen en beïnvloeden:* het doel van deze strategie is het recht van patiënten en cliënten op kwalitatief goede zorg veilig te stellen. Dit kan door te participeren in een overleg- of adviesorgaan, om daarmee de politieke agenda te beïnvloeden. Soms worden ook eigen initiatieven ontwikkeld, zoals het organiseren van een symposium of een publieksactie.

*Netwerken en samenwerken:* deze strategie omvat het leggen en onderhouden van contacten, en het samenwerken met mensen uit andere organisaties. Je maakt daarbij ook gebruik van de kennis (of de toegang tot de faciliteiten) van deze mensen. Het doel van deze strategie is door meer ketenkwaliteit concrete verbeteringen in de zorgverlening te realiseren.

*Onderhandelen en overtuigen:* het onderhandelen is gericht op een concreet gemeenschappelijk resultaat. Er is sprake van partijen die elkaar nodig hebben. Ze moeten samen tot een oplossing komen. Overtuigen kan gebruikt worden bij de argumenten om het eigen standpunt te onderbouwen. Lobbyen, het zoeken van steun en versterking bij andere partijen, wordt vaak als methode bij deze strategie gebruikt.

### **Demonstratieve strategieën**

Demonstratieve strategieën ('demonstreren') komen in de patiënten- en cliëntenbeweging bijna niet voor. In een aantal gevallen zal een demonstratieve strategie effectiever zijn vanuit de noodzaak de belangen van patiënten en cliënten op een verrassende manier te behartigen.

De keuze voor een conventionele strategie lijkt soms meer door gewoonte, door de (overleg)cultuur, bepaald te worden dan door het specifieke issue dat aan de orde is. Demonstratieve strategieën kunnen echter de aandacht vestigen op topics en meningen die niet door anderen worden geagendeerd. Wil een patiënten- of cliëntenorganisatie meer sturend en minder volgend optreden, dan kan duidelijk optreden in de vorm van bijvoorbeeld een handtekeningactie, een demonstratie of een brieven- of mailactie soms geen kwaad. Zeker als patiënten en cliënten door bepaalde maatregelen financieel worden geraakt, is mobilisatie van betrokkenen mogelijk en, vanwege de effectiviteit, ook wenselijk.

### **Confronterende strategieën**

Ook confronterende strategieën kunnen soms beter uitkomst bieden dan conventionele strategieën. Een boycot, het verstoren van bijeenkomsten of ludieke acties zijn niet gangbaar in het huidige handelingsrepertoire van cliënten- en patiëntenorganisaties. Toch zou je, zeker bij een matige effectiviteit van het conventionele repertoire, een confronterende strategie kunnen overwegen.

## Stap 4

### Het kiezen van de methoden

Bij de conventionele, demonstratieve en confrontatieve strategieën horen bepaalde methoden van belangenbehartiging. Bij de methoden is er verschil tussen identiteitsgerichte en instrumentele methoden.

*Identiteitsgerichte* methoden dragen bij aan de identiteitsvorming van degene die de methode uitvoert. Het gaat bij deze methoden dikwijls niet om een 'extern' doel, maar de methode is het doel zelf: doel en middel vallen bijna samen. Instrumentele methoden zijn grotendeels extern gericht, dat wil zeggen gericht op het realiseren van effecten buiten de patiënten- en de cliëntenbeweging zelf. In de praktijk van de belangenbehartiging zijn het meestal twee vleugels die niet zonder elkaar kunnen. Het gaat om het maken van een goede mix van identiteitsgerichte en instrumentele methoden. Het gebruik van instrumentele methoden als lobbyen, onderhandelen en beïnvloeden wordt legitiem wanneer het is gebaseerd op ervaringsdeskundigheid. En het gebruik van identiteitsgerichte methoden als lotgenotencontact en informatievoorziening krijgt door de verbinding met een extern doel extra betekenis.

Identiteitsgerichte methoden passen in een conventionele strategie. Onder de identiteitsgerichte methoden vallen

bijvoorbeeld het lotgenotencontact, voorlichting aan de achterban, individuele begeleiding en consumer run-projecten. Bij de eerste drie methoden ligt de nadruk vooral op de leefsituatie van patiënten en cliënten. De vierde methode is meer gericht op maatschappelijke participatie.

Bij *instrumentele* methoden gaat het om externe doelen als het realiseren van een transparant zorgaanbod in een regio en vergelijkende informatie over de kwaliteit van het zorgaanbod. Patiënten- en cliëntenorganisaties gebruiken veel verschillende instrumentele methoden, maar ook deze methoden passen vooral in een conventionele strategie. De volgende lijst van methoden is in de praktijk van de belangenbehartiging gangbaar: training hulpverleners, voorlichting aan beroepsgroepen, klachtopvang, kwaliteitsbeoordeling, richtlijnontwikkeling, cliëntenraden, media-technieken en public relations, (consumenten)informatie, samenwerking, participatie in beleid, juridische procedures, informele beleidsbeïnvloeding, bevorderen wetenschappelijk onderzoek.

**Tip:** Effectief zijn die trajecten van belangenbehartiging waarin identiteitsgerichte en instrumentele methoden elkaar versterken. Zorg voor een goede balans van de methoden bij het uitzetten van een werkbaar plan.



## Stap 5

# Het maken van een werkbaar plan

Als de belangrijkste keuzes over de probleemanalyse, de doelstelling, de interne voorwaarden, de strategie(ën) en methoden zijn gemaakt, is het tijd om een werkbaar draaiboek samen te stellen. Het gaat in dit draaiboek om het vastleggen van de gemaakte keuzes en de concrete afspraken voor de uitvoering. Het invullen van de vijf w's is een handige hulp:

*wie gaat  
wat,  
waarom,  
wanneer en  
waar doen?*

Bij het maken van dit plan is een aantal activiteiten belangrijk:

- Verdiep je in de methode en procedure van werken van de organisatie waar je iets wilt bereiken. Dit geeft informatie voor het concreet uitzetten van de strategie en de methoden;
- Kijk hoe de verschillende sporen van de strategie en de methoden samenkomen, bijvoorbeeld in het samengaan van de tijdstippen van publiciteit en onderhandelingen;
- Verwerk de 'win-win' verhouding in het draaiboek. Het gaat bij belangenbehartiging bijna altijd om wederzijdse en onderling afhankelijke belangen. Werk die uit, zodat je er steun aan hebt tijdens de uitvoering van een actie of activiteit.

**Tip:** De vijf w's kun je aanvullen met andere afspraken, bijvoorbeeld een overzicht van de tijdsplanning en de benodigdheden.

## Stap 6

### De uitvoering

Succesvolle belangenbehartiging komt aan op een goede uitvoering van het gemaakte plan. Hierin speelt altijd de *interactie* met andere partijen een rol. Het constant 'monitoren' van deze interactie is een belangrijk onderdeel van de uitvoering van elke strategie. Sluit het proces aan bij de doelstelling? En verloopt het proces zoals de bedoeling was in het draaiboek? Of is er sprake van directe of indirecte *tegenwerking*? Tegenwerking kan leiden tot *bijstelling* van de strategie of de gehanteerde methoden. De oorspronkelijk doelstelling kan dan bijvoorbeeld niet haalbaar blijken te zijn. In dat geval moet ook de doelstelling worden bijgesteld.

Een andere noodzaak voor een tussentijdse bijstelling van strategie en methoden kan ontstaan door actuele ontwikkelingen in de 'buitenwereld'. Hoe langer een actie of activiteit duurt, hoe alerter je op die ontwikkelingen moet reageren. Flexibiliteit is hierbij het devies. Herhaling van zetten werkt niet.

Bij stroperige besluitvormingsprocessen moet je over een lange adem beschikken. Het uittrekken van voldoende tijd voor het goed uitvoeren van een strategie is een belangrijke succesfactor. Daarbij hoort wel dat er tussentijds successen worden geboekt en dat daar aandacht aan wordt besteed. De achterban moet goed worden geïnformeerd en zo mogelijk bij het proces worden betrokken. Dat is ook nodig om voldoende draagvlak te creëren voor een langdurige strategie.

## Stap 7

### De resultaten en het vervolg

Het laatste onderdeel van belangenbehartiging is de evaluatie en de afsluiting. Dit is belangrijk om te beoordelen of de geïnvesteerde tijd en energie voldoende effect hebben bewerkstelligd. En om lessen te trekken voor de toekomstige belangenbehartiging. Er is een verschil tussen *interne* en *externe* effecten:

*Interne effecten:*

1. **Identiteitseffecten:** versterking van de patiënten- en cliëntenidentiteit.
2. **Organisatie-effecten:** het veranderen van de infrastructuur van patiënten- en cliëntenorganisaties.

*Externe effecten:*

1. **Procedurele effecten:** meer mogelijkheden om invloed uit te oefenen.
2. **Substantiële effecten:** inhoudelijke invloed op politieke besluitvorming.
3. **Sensitizing effecten:** actoren worden gevoelig voor de eisen van een sociale beweging.
4. **Structurele effecten:** het lukt om bepaalde aspecten van de politieke en maatschappelijke structuur te veranderen.

Het bovenstaande schema is bruikbaar om de effecten van de strategie vast te stellen en te evalueren. Bij een evaluatie gaat het in ieder geval om de volgende drie kernvragen: Komt het resultaat of effect overeen met de oorspronkelijke 'beste' oplossing voor het probleem? Welke onvoorziene gevolgen zijn er eventueel? En wat is nodig om te zorgen dat het behaalde resultaat ook in de toekomst blijft bestaan? De effectiviteit van belangenbehartiging neemt toe als na afronding van een traject 'de vinger aan de pols' wordt gehouden. Blijven de behaalde effecten bestaan? Of moet er wellicht nog een 'onderhoudsactie' worden gepleegd?



Deze handleiding komt voort uit onderzoek naar de belangenbehartiging door de patiënten- en cliëntenbeweging. Het Verwey-Jonker Instituut heeft dit onderzoek verricht in opdracht van het Fonds PGO (fonds voor patiënten-, gehandicaptenorganisaties en ouderenbonden). Over de resultaten van dit onderzoek zijn twee publicaties verkrijgbaar bij het Verwey-Jonker Instituut. De eerste publicatie verscheen in 2003 onder de titel: 'Belangenbehartiging door de patiënten- en cliëntenbeweging. De theorie'. Dit onderzoeksverslag gaat over het kader, de politiek-maatschappelijke context, waarin de belangenbehartiging plaatsvindt. De tweede publicatie is uit 2004 en heeft als titel 'De kunst van effectieve belangenbehartiging door de patiënten- en cliëntenbeweging. De praktijk'. Hierin staat de praktijk van de belangenbehartiging centraal. Zes patiënten- en cliëntenorganisaties geven met elkaar negentien voorbeelden van effectieve belangenbehartiging.

© Verwey-Jonker Instituut, Utrecht 2004  
auteur: drs. Trudi Nederland  
redactie: drs. Wilma Schakenraad, Ida Linse  
foto: Wim Oskam, Utrecht  
vormgeving: Korteweg Communicatie, Eindhoven  
druk: Drukkerij Regeer, Tilburg  
uitgave: Verwey-Jonker Instituut

Deze publicatie werd mogelijk gemaakt door een financiële bijdrage van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.