

Argumentenkaart Cliëntenparticipatie

Wat zijn de argumenten voor en tegen cliëntenparticipatie bij het ontwikkelen van kwaliteitsinstrumenten in de zorg?

VOOR

TEGEN

Kwaliteit

Cliëntenparticipatie is goed voor de kwaliteit van kwaliteitsinstrumenten

- Cliënten brengen unieke (ervarings)kennis in waardoor kwaliteitsinstrumenten verbeteren.
- Cliënten voegen een ander perspectief toe, voor hen is zorg een middel en geen doel op zich.
- Cliëntenparticipatie vergroot de aandacht voor (psycho)sociale aspecten.
- Cliëntenparticipatie leidt tot beter leesbare en meer toegankelijke kwaliteitsinstrumenten.

Betrokkenen

Cliëntenparticipatie is goed voor de positie van cliënten

- Cliëntenparticipatie geeft cliënten een formele, aan zorgaanbieders gelijkwaardige, rol in de werkgroep.
- Kwaliteitsinstrumenten (mede) gebaseerd op (ervarings)kennis bevorderen de eigen regie van cliënten.
- Door (goede) cliëntenparticipatie nemen zorgaanbieders cliënten serieuzer.
- Cliënten hebben, als financiers en eindgebruikers van de zorg, recht om mee te praten.

Cliëntenparticipatie maakt de zorg cliëntgerichter

- Zorgaanbieders kennen de vraag van cliënten beter waardoor zij makkelijker vraaggericht kunnen werken.
- Cliëntenparticipatie vergroot het wederzijdse begrip tussen zorgaanbieders en cliënten.

Cliëntenparticipatie scherpt het denken van zorgprofessionals

- Cliëntenparticipatie dwingt zorgaanbieders mee te denken vanuit het perspectief van cliënten.
- Cliëntenparticipatie dwingt zorgaanbieders helder te praten in toegankelijke taal.

Uitvoering

Cliëntenparticipatie maakt de implementatie van kwaliteitsinstrumenten makkelijker

- Door cliëntenparticipatie sluiten kwaliteitsinstrumenten beter aan op de wensen en behoeften van cliënten.
- Door cliëntenparticipatie sluiten kwaliteitsinstrumenten beter aan op de klinische praktijk.
- Cliëntenparticipatie maakt het ontwikkelen van cliëntenversies en andere afgeleide producten makkelijker.

Cliëntenparticipatie maakt de zorg doelmatiger en goedkoper

- Cliënten doorlopen het hele zorgproces en weten hierdoor welke zorg niet efficiënt of niet effectief is.
- Door cliëntenparticipatie weten cliënten beter wat (on)mogelijk is in de zorg, dit beïnvloedt hun keuzes.
- Veel cliënten vinden kwaliteit van leven belangrijker dan maximaal behandelen, dit kan geld besparen.
- Cliëntenparticipatie vergroot de aandacht voor zelfredzaamheid, dit kan geld besparen.

Kosten

Kwaliteit

Cliëntenparticipatie is niet goed voor de kwaliteit van kwaliteitsinstrumenten

- De inbreng van cliënten leidt tot verlies van eenduidigheid, helderheid en focus van kwaliteitsinstrumenten.
- De inbreng van cliënten is gekleurd door eigen belangen, wensen en behoeften en is niet wetenschappelijk.

Betrokkenen

Cliëntenparticipatie is ongemakkelijk voor cliënten

- In gezelschap van andere werkgroepleden voelen cliënten zich onzeker over hun kennis en kunde.
- Cliënten zijn in de minderheid en worden makkelijk overstemd door andere werkgroepleden.
- Cliënten en andere werkgroepleden spreken elkaar niet of nauwelijks tegen.

Cliëntenparticipatie is bedreigend voor zorgaanbieders

- Cliëntenparticipatie maakt het werk van zorgaanbieders minder exclusief, het ondermijnt hun positie.

Cliëntenparticipatie is methodisch ingewikkeld

- Cliënten die deelnemen zijn zelden representatief voor hun achterban.
- Cliënten spreken namens hun achterban zonder hun ervaringen en meningen te hebben onderzocht.
- Een wetenschappelijk bewezen effectieve manier van samenwerken met cliënten ontbreekt.
- Het is niet mogelijk om voor elk kwaliteitsinstrument cliënten te vinden.

De bijdrage van cliënten is niet professioneel

- Cliënten missen kennis, vaardigheden en middelen om volwaardig deel te nemen aan werkgroepen.
- Cliënten weten anders dan zorgaanbieders niet wat goede zorg is, ze hebben er niet voor gestudeerd.
- Cliënten kunnen geen prioriteit aanbrengen in hun veelheid aan wensen, zij vinden alles belangrijk.

Cliëntenparticipatie vertraagt het ontwikkelen van kwaliteitsinstrumenten

- Cliënten zijn niet altijd georganiseerd, hierdoor leidt het betrekken van cliënten tot vertraging.
- Cliënten zijn een extra partij om de tafel, dit kost tijd en leidt tot zwakkere compromissen.
- Cliënten hebben eigen en onderling tegenstrijdige belangen, dit leidt tot vertraging.
- Cliënten en zorgaanbieders kijken vanuit verschillende perspectieven, dit leidt tot misverstanden.
- Cliënten zijn vaak ziek en dus afwezig, dit brengt de continuïteit van het werk in gevaar.

Inbreng van cliënten voegt weinig toe

- Zorgaanbieders overzien het zorgproces, kennen hun cliënten en weten wat zij nodig hebben.

Uitvoering

De kosten van cliëntenparticipatie staan niet in verhouding tot de baten

- Cliëntenparticipatie kost meer tijd en geld dan dat het betere kwaliteitsinstrumenten oplevert.

Cliëntenparticipatie maakt de zorg duurder

- Cliënten zijn niet kostenbewust, hierdoor ontstaan onuitvoerbare en dure kwaliteitsinstrumenten.

Kosten

Deze kaart geeft een overzicht van de argumenten voor en tegen cliëntenparticipatie bij het ontwikkelen van kwaliteitsinstrumenten in de zorg.

Cliëntenparticipatie is de deelname van (organisaties van) cliënten aan het ontwikkelen van kwaliteitsinstrumenten in de zorg. Cliënten zijn mensen met aandoeningen, beperkingen of zorgvragen en hun wettelijk vertegenwoordigers en/of naasten. Kwaliteitsinstrumenten zijn kwaliteitsstandaarden en meetinstrumenten die de kwaliteit van zorg verbeteren. Zorgaanbieders, zorgverzekeraars en/of cliëntenorganisaties nemen initiatief tot het ontwikkelen van kwaliteitsinstrumenten en doen dit (samen) in werkgroepen.

Deze kaart is tot stand gekomen tijdens drie denksessies met deskundigen, waaronder medewerkers van het Kwaliteitsinstituut in oprichting, vertegenwoordigers van cliëntenorganisaties en andere betrokkenen uit de zorg waaronder zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Dank aan allen voor het denkwerk.