



**HANDREIKING  
AANVULLENDE DIENSTEN**

---



# HANDREIKING AANVULLENDE DIENSTEN

---

LOC Zeggenschap in zorg is de grootste cliëntenorganisatie in de langdurende zorg. Er zijn 2.200 cliëntenraden aangesloten uit de geestelijke gezondheidszorg, maatschappelijke opvang, verslavingszorg, verpleging en verzorging, thuiszorg en welzijn. Zie: [www.loc.nl](http://www.loc.nl)

Utrecht, maart 2011

#### TEKST LOC

**VORMGEVING EN PRODUCTIE** Zorgt Communicatie bv, Haarlem, [www.zorgtcommunicatie.nl](http://www.zorgtcommunicatie.nl)

Deze uitgave is mede mogelijk gemaakt door een bijdrage van het Ministerie van VWS.

De Handreiking 'Aanvullende diensten' is te downloaden op [www.loc.nl](http://www.loc.nl).

Deze brochure is gemaakt door:



# Inhoud

<b>Welkom</b>	<b>7</b>
<b>Inleiding</b>	<b>9</b>
<b>Vorbereiding</b>	<b>11</b>
<b>Stappen</b>	<b>15</b>
Stap 1: Wat willen we bereiken?	16
Stap 2: Wat moeten we daarvoor doen?	19
Stap 3: Wat moeten we daarvoor regelen?	23
Stap 4: Wat zijn de resultaten?	27
Tips	29
<b>Schema Aanvullende diensten naast de Awbz</b>	<b>31</b>



A large, stylized blue letter 'W' graphic that spans most of the width of the page. It is composed of several thick, curved strokes.

Welkom

WELKOM

# Welkom

In dit boekwerkje gaat het over hoe je samen de kwaliteit van leven van cliënten verbetert. En dan hebben we het over de:

- Cliënten en/of cliëntenraad
- Medewerkers zoals verzorgenden, verpleegkundigen en/of kwaliteitsmedewerkers
- Managers zoals locatiemanager, sectormanager, divisiemanager en/of lid van de Raad van Bestuur

De inhoud van de handreiking die nu voor u ligt, kwam op een bijzondere manier tot stand. In veertien zorginstellingen gingen we in gesprek over de vraag 'hoe worden beslissingen genomen over het in rekening brengen aan cliënten van kosten voor diensten die niet uit de Awbz (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten) betaald worden'? Dit zijn 'aanvullende diensten'. Doel van de gesprekken was erachter te komen wat er allemaal te maken heeft met het in rekening brengen van 'aanvullende diensten'. En hoe verschillende zorginstellingen hiermee omgaan.

## OOK AAN DE SLAG?

In dit boekwerkje leggen we kort en bondig uit hoe ook andere zorgorganisaties aan de slag kunnen. Eerst gaan we in op de vragen 'wat wil de cliënt' en 'wat wil de organisatie bereiken'? Dat is stap 1. Dan gaan we bij stap 2 in op de vraag 'wat moeten we daarvoor doen'? Vervolgens komt bij stap 3 de vraag 'wat moeten we daarvoor regelen' aan bod. En tot slot besteden we bij stap 4 aandacht aan 'de resultaten'.

Verder bevat dit boekwerkje een aantal citaten en voorbeelden over hoe 'aanvullende diensten' geregeld kunnen worden. In de bijlage vindt u een schema waarin u kunt zien waar u rekening mee kunt houden als u in gesprek gaat over aanvullende diensten.

LOC Zeggenschap in zorg deed onderzoek naar de vraag 'hoe gaan zorginstellingen in de langdurende zorg om met het in rekening brengen van kosten voor diensten die niet vanuit de Awbz betaald worden'? Dat zijn 'aanvullende diensten'. Ze deed dat onderzoek in instellingen voor verzorging, verpleging, geestelijke gezondheidszorg en verstandelijk gehandicapten zorg. LOC heeft bovendien Perspekt, keurmerk in de zorg, gevraagd hierbij te ondersteunen. We willen cliënten(raden), medewerkers en managers een handreiking bieden, waarmee zij het gesprek hierover met elkaar kunnen voeren. Daarom hebben we dit boekwerkje gemaakt. We bieden u dat met veel plezier aan. Ook horen we graag over uw ervaringen. Tot slot willen we de veertien zorginstellingen hartelijk danken voor hun openheid en inzet! Ook willen we de leden van de klankbordgroep<sup>1</sup> bedanken voor hun medewerking.

<sup>1</sup> In de klankbordgroep zaten NPCf, Platform VG, Resources.nl, GGZ Nederland, VWS, CG-Raad, ActiZ, VGN, ZN en Platform GGZ.

A large, bright yellow abstract shape on the left side of the page, resembling a stylized letter 'L' or a thick, irregular line that curves and extends towards the top and bottom edges.

# Inleiding

INLEIDING

# Inleiding

Invloed kunnen hebben op je eigen leven is voor elk mens belangrijk. Dat geeft een gevoel van eigenwaarde, waardoor je je als mens volwaardig voelt. Dat geldt ook voor mensen die afhankelijk zijn van zorg. Of misschien *juist* wel voor mensen die afhankelijk zijn van zorg en/of ondersteuning. Zij verkeren in een situatie waarin invloed op je eigen leven vaak niet als vanzelfsprekend vorm kan krijgen.

Mensen voelen zich meestal gelukkig(er) als ze dingen kunnen doen die zij belangrijk vinden; die voor hen van waarde en daarmee van betekenis zijn. Mensen hebben hun eigen waarden. Die bepalen wat ze belangrijk vinden en wat niet. Dat verschilt dus van mens tot mens. Als er aandacht is voor wat we belangrijk vinden, dan voelen we ons gelukkig. Dat geldt ook als mensen afhankelijk worden van zorg. Daarom is het belangrijk dat zorg zich bezighoudt met de gezondheid van mensen. Niet alleen met hun ziekte. Dan kunnen zij (blijven) doen wat zij belangrijk vinden. Aansluiten bij wat mensen kunnen in plaats van wat zij niet kunnen. Dan zijn mensen in staat zoveel mogelijk hun eigen verantwoordelijkheid te nemen; de eigen regie te voeren. Uitgaan van zoveel mogelijk zelfstandig leven en kijken naar wat daarvoor nodig is. En wat de zorginstelling kan bieden. Daar kan een cliënt dan gebruik van maken, maar dat hoeft niet. Dat geldt ook voor samen nadenken over de vraag wat de cliënt daarvoor nodig heeft en hoe de zorginstelling dat kan realiseren. Dus ook samen nadenken over welke 'aanvullende diensten' een zorginstelling aanbiedt en wie dat betaalt, zodat de mensen die afhankelijk zijn van zorg hun eigen leven zoveel mogelijk kunnen blijven leiden.

A large, bold, red stylized letter 'V' graphic that spans the left and center of the slide. The 'V' is composed of two thick, slightly curved strokes that meet at a point at the bottom.

# Voorbereiding

VOORBEREIDING

# Vorbereiding

Een goede voorbereiding is belangrijk om de stappen zoals die hier zijn aangegeven tot een goed resultaat te brengen. De cliëntenraad informeert bij de bewoners / cliënten en hun familie voor welke diensten nu betaald wordt. En of zij nog zaken missen waarvoor zij bereid zijn te betalen. Ook gaat de raad na wat bewoners / cliënten en hun familie redelijk vinden om zelf te betalen. Management en directie gaan na welke diensten zij nu aanbieden en wat daarvoor in rekening wordt gebracht. Daarna gaan de verschillende partijen met elkaar in gesprek. Open communicatie is daarbij een voorwaarde. Dat betekent dat:

**“Er zijn uitvoerige gesprekken geweest met de centrale cliëntenraad, directie en Raad van Bestuur om dit traject in goede banen te leiden. Samen zijn we op de huidige manier van werken uitgekomen.”**

- Alle relevante partijen op verschillende manieren betrokken zijn zoals raad van bestuur, management, medewerkers, (centrale) cliëntenraad en cliënten en hun familie;
- Je spelregels met elkaar afsprekt over hoe je communiceert
  - Luisteren naar elkaar
  - Standpunten kunnen parkeren
  - Besluiten nemen waar zoveel mogelijk partijen zich in herkennen
  - Nadruk leggen op mogelijkheden en niet op onmogelijkheden
  - Eerst goed kijken naar wat het probleem is en dan pas praten over oplossingen
  - Oplossingen toepassen waar ze relevant, wenselijk en haalbaar zijn
  - Afspreken dat wat je wilt doen ook gebeurt

De één na laatste spelregel betekent dat oplossingen voor verschillende onderdelen van een organisatie kunnen gelden, zoals:

- De individuele cliënt (vastgelegd in zorgplan/ondersteuningsplan)
- De locatie
- Het zorgconcern

**“Het is een hele omslag; jaren zorgde de instelling voor de cliënt. Nu moeten ze het zelf doen. Soms is het complex en dan moet het op de locatie weer worden opgelost. De centrale cliëntenraad prikkelt mensen erover na te denken en oplossingen te zoeken. Die staat hen daar ook in bij. De directie is zeer positief over het feit dat de cliëntenraad en centrale cliëntenraad hun verantwoordelijkheid in deze hebben genomen. En ook de cliëntenraden kijken met een positief gevoel terug op de manier waarop ze gezamenlijk te werk zijn gegaan en tot dit resultaat zijn gekomen.”**

**“Cliënten worden bij opname breed geïnformeerd, onder andere over de aanvullende diensten. Hoewel de informatie over de kosten van aanvullende diensten minimaal is. Daarnaast is er op gezette tijden ook bewonersoverleg waarin lopende zaken aan de orde komen. Hierbij komen aanvullende diensten aan de orde.”**

Natuurlijk zullen er vaak verbanden zijn. Wat op de locatie wordt aangeboden aan 'aanvullende diensten' kan ook gelden voor het hele zorgconcern. Cliëntenraden hebben verzwaard adviesrecht als het gaat om 'aanvullende diensten'. Cliëntenraad en bestuurder spreken af hoe het adviestraject verloopt, zodat de cliëntenraad voldoende tijd heeft een gedegen advies uit

te brengen. Het resultaat van de gezamenlijke gesprekken over welke aanvullende diensten aangeboden worden, wat ze kosten en wie dat gaat betalen, wordt door de bestuurder schriftelijk voorgelegd aan de cliëntenraad met het verzoek hierover te adviseren. De cliëntenraad brengt hierover verzwaard advies uit en doet dit ook schriftelijk. Het is belangrijk dat de cliëntenraad zijn achterban raadpleegt voordat hij verzwaard advies uitbrengt. Het zijn tenslotte de bewoners / cliënten die deze diensten kunnen afnemen en daarvoor betalen.

**“Er is ook een helpdesk (telefonisch en per mail) in het leven geroepen door de projectgroep kosten en dienstverlening.”**



Stappen

STAPPEN

# STAP I

## WAT WILLEN WE BEREIKEN?

### WAT WIL DE ORGANISATIE BEREIKEN?

Iedere organisatie werkt vanuit een visie. Sommige organisaties hebben benoemd welke waarden zij belangrijk vinden, andere noemen dat de zorgvisie. Deze visie is het startpunt bij het nadenken over aanvullende diensten. Want de visie beschrijft wat management, medewerkers en cliënten belangrijk vinden.

“De visie gaat over het mogelijk maken dat de cliënt zoveel mogelijk de eigen verantwoordelijkheid neemt. En de eigen regie kan dragen. En vooral aan te sluiten bij wat de cliënt kan in plaats van wat hij niet kan.”

“De visie is ruimte voor jezelf; eigen regie voor het leven. Dat betekent ook per locatie eigen inbreng.”

“De visie is: ‘wat de klant zelf kan, doet de klant zelf.’”

“Eigen keuze en eigen initiatief zijn belangrijk. Mensen moeten mee kunnen doen met de gewone dingen in de maatschappij. We willen de cliënt versterken.”

### Bieden we de dienst aan?

Binnen de organisatie kunt u de visie nog eens nalezen en vervolgens nadenken welke diensten bijdragen aan het verwezenlijken van die visie.

“De visie was het gedeelde uitgangspunt. En omdat we daarmee werken is er een gedeelde uitkomst gekomen. Dat wil zeggen dat alle partijen erachter staan hoe we de aanvullende diensten nu geregeld hebben.”

### **Bieden we de dienst zelf aan of niet?**

Ook hierbij is de visie leidend. Is de visie dat cliënten zoveel mogelijk aan het normale leven moeten deelnemen? Dan kan de zorgorganisatie cliënten begeleiden naar het buurthuis of de gym in de plaatselijke sportzaal. Is de visie dat de maatschappij zoveel mogelijk in de zorginstelling moet komen? Dan kan dat betekenen dat de organisatie juist heel veel activiteiten zelf aanbiedt en die ook openstelt voor de buurt.

**“We doen niet alles zelf.  
Veel vragen worden  
opgepakt door andere  
organisaties.”**

**“Als we er zelf niet  
uitkomen, roepen we het  
maatschappelijk werk in  
om externe oplossingen te  
zoeken.”**

**“Wij hebben een regeling  
waarbij 55-plussers uit de  
wijk tegen kostprijs in de  
instelling kunnen eten.”**

### **WAT WIL DE CLIËNT?**

De visie van de instelling moet aansluiten bij wat cliënten willen. Anders is de visie niet veel meer dan een mooie tekst op papier, maar draagt die in de praktijk niet bij aan de kwaliteit van leven van cliënten. Het is daarom ook erg belangrijk dat de diensten aansluiten bij de wensen van cliënten. De informatie over de wensen van cliënten komt uit verschillende bronnen.

### Hoe komt de organisatie te weten wat de cliënt wil?

Binnen zorgorganisaties zijn er momenten, waarbij vanzelf de signalen van cliënten komen. Diverse organisaties organiseren huiskamergesprekken. Of houden een enquête onder bewoners. De wensboom is een mooie manier om de wensen te achterhalen: cliënten kunnen daar zeggen wat zij graag willen. En gesprekken tussen cliënten en medewerkers leveren veel informatie op. De periodieke bespreking van het zorgleefplan/ondersteuningsplan is een moment om de wensen te achterhalen. Wensen veranderen. Het is van belang daar steeds naar te blijven vragen.

“Er komt een enquête waarbij we cliënten interviewen. Daarin gaan we na wat de specifieke wensen zijn.”

“We zijn in gesprek gegaan met de cliënten. De wensen bleken vaak vrij gemakkelijk te realiseren. Mensen vragen geen dure dingen.”

### Welke (groepen) cliënten zijn er?

#### Aan welke cliënten(groep) biedt de organisatie diensten aan?

Niet alle diensten zijn voor iedereen interessant. Zo hebben jongeren vaak andere behoeften dan ouderen. En zullen mensen die uit de stad komen vaak andere zaken gewend zijn dan op het platteland. Mensen zijn verschillend en hun leefstijl ook. Met elkaar kunt u kijken wat de achtergrond van de cliënten is. En welke diensten daarbij passen.

“We hebben cliënten die veel willen eten. Zij kunnen een dubbele portie eten bestellen.”

“Hier in het dorp is de kroeg voor veel mensen het ontmoetingscentrum. Wij hebben daarom een bruine kroeg opgezet.”

“Bij ons wil niet iedereen wandelen onder begeleiding; sommigen willen lekker de stad in om te ontspannen.”

“We hebben hier nogal wat mensen die fan zijn van de plaatselijke, betaalde voetbalclub. De organisatie heeft een aantal jaar kaarten aangeschaft. Dan kunnen cliënten naar een voetbalwedstrijd gaan.”

## STAP 2

## WAT MOETEN WE DAARVOOR DOEN?

### WELKE DIENSTEN BIEDT DE ORGANISATIE?

Op basis van de visie en de wensen van de cliënt kan de volgende stap gezet worden. Welke diensten biedt de organisatie aan? Het kan daarbij vaak helpen nog geen onderscheid te maken tussen diensten uit de Awbz en diensten die cliënten zelf betalen. In stap 3 komt dat aan de orde. Het is in deze stap vooral van belang na te denken welke diensten passen bij de visie van de organisatie. En bij de wensen van cliënten.

“We willen dat de cliënten deel uitmaken van de maatschappij. Daarom bieden we cliënten een krant en internet.”

“We organiseren themaweken voor de cliënten over een actueel thema.”

“We hebben een Wii aangeschaft, zodat cliënten op een moderne manier lekker kunnen bewegen.”

“We bieden iedereen geestelijke zorg aan. Zingeving en spiritualiteit vinden we heel belangrijk.”

“We hebben al vele jaren een goede pedicure. Ze is misschien niet zo goedkoop, maar iedereen is erg tevreden over haar.”

“We hebben een klusjesman, die kleine klusjes voor de cliënten doet.”

Heel veel verschillende diensten. En ook niet overal hetzelfde. Juist door een koppeling te maken met visie en wensen van cliënten kan er maatwerk ontstaan. En hoeft ook niet alles aangeboden te worden.

### Hoe zien de diensten eruit?

In veel zorgorganisaties is er discussie over het doen van de was. Daarbij gaat het vaak over de kosten. Maar het kan helpen eerst de discussie over de inhoud te voeren. Wil de zorgorganisatie één standaardaanbod doen voor de was? Bijvoorbeeld het wassen bij een externe wasserij. Of is er ook de mogelijkheid cliënten zelf te laten wassen? Of hen te laten helpen bij wassen en strijken? Ook hierbij zijn visie en wensen van cliënten een bruikbaar hulpmiddel.

Dat geldt niet alleen voor de was, maar ook voor uitstapjes, kapper of gebruik van alcoholische dranken.

“Onder begeleiding leren wassen kan bijdragen aan het ontwikkelen van zelfstandigheid.”

“Cliënten kunnen via onze organisatie op vakantie gaan als ze dat willen.”

“Wij hebben gastvrouwen, die cliënten ondersteunen bij het doen van de was.”

“Mensen kunnen hier filmpjes uit de oude tijd bekijken. Die komen uit het gemeentelijk archief.”

Zorgorganisaties kiezen hun eigen vorm, waarin ze de diensten aanbieden. Dat kan ook afhangen van de lokale situatie. In de ene gemeente is dat een archief met oude films, in de andere gemeente is er een bibliotheek met luisterboeken. En weer ergens anders is er een televisiekok, die zo nu en dan een dagje met de cliënten wil koken.

### Onder welke voorwaarden worden de diensten geboden?

Je kunt met elkaar nadenken wat de voorwaarden zijn voor het gebruik van diensten. Mag iedereen daar gebruik van maken? Of alleen als cliënten het zelf niet meer kunnen? Is de indicatie leidend? Iedere zorgorganisatie kan daar op een eigen manier mee omgaan. In veel organisaties is het zorgleefplan/ondersteuningsplan leidend. Daarin spreken zorgorganisatie en cliënt af hoe medewerkers een bijdrage kunnen leveren aan het leven van cliënten.

“Mensen die hulpbehoevender zijn, krijgen eten en drinken geserveerd in hun appartement. Anderen halen hun aanvullende boodschappen bij het supermarktje op het terrein.”

“De diensten zijn afhankelijk van het inkomen. Iedereen kan ze krijgen, maar niet iedereen hoeft hetzelfde te betalen.”

“Het zorgleefplan/ondersteuningsplan is belangrijk voor individuele afspraken. Daar bespreken we ook welke aanvullende diensten gewenst zijn.”

### Wat kosten de diensten?

Hierbij gaat het nog niet zozeer om de vraag wat de cliënt moet betalen. Maar de vraag wat de dienst kost. Hoeveel personeelskosten zijn er? Zijn er materiaalkosten? Veel organisaties blijken in de praktijk niet te weten wat het leveren van een dienst precies kost. Het kan nuttig zijn de kostprijzen te weten. Om te kunnen bepalen of kosten en baten in evenwicht zijn. Of om te beslissen een dienst aan te blijven bieden, ondanks hoge kosten, omdat die bij de visie en de wensen van de cliënt past.

“Doordat we weinig inzicht hebben in de diverse kosten, kunnen we ook geen gerichte keuzes maken.”

“Wij hebben weinig zicht op de kostprijs van de diensten. We zouden graag willen weten hoe andere organisaties daar mee omgaan.”

“Wij gaan nu de kostprijzen berekenen. Daardoor kunnen we transparant zijn naar de eigen organisatie en naar cliënten.”

## UIT WELKE DIENSTEN KAN DE CLIËNT KIEZEN?

De cliënt moet ook weten uit welke diensten hij kan kiezen. Dat lijkt logisch, maar is in de praktijk niet voor iedereen duidelijk. Soms is er een brochure waar de diensten in zijn beschreven. Maar krijgen cliënten die niet standaard. Of cliënten kijken er overheen door de grote hoeveelheid informatie. Al vele jaren scoort het onderwerp 'informatievoorziening' laag bij onderzoeken naar hoe tevreden cliënten zijn over de zorg. Er wordt dus onvoldoende of geen duidelijke informatie gegeven. Het kan daarom nuttig zijn te toetsen hoe cliënten en medewerkers de informatievoorziening ervaren. En vervolgens een communicatieplan te maken. Zodat iedereen op een passende manier geïnformeerd is over mogelijke diensten.

**“Alle cliënten krijgen bij binnenkomst een informatiemap, waarin informatie staat over alle diensten van de organisatie.”**

**“We willen de informatie ook digitaal gaan aanbieden. Steeds meer cliënten of hun familie hebben internet.”**

**“De informatie is nu erg versnipperd. We werken aan één map, waar zowel het zorgleefplan als alle andere informatie instaat.”**

**“Nieuwe cliënten krijgen al langer goede informatie over diensten. We geven nu ook aan bestaande cliënten de nieuwste informatie.”**

**“De informatiemap is in eenvoudige taal samengesteld. Met pictogrammen is duidelijk gemaakt wat de organisatie betaalt en wat de cliënt moet betalen.”**

## STAP 3

### WAT MOETEN WE DAARVOOR REGELEN?

#### HOE REGELT DE ORGANISATIE DE DIENST?

Duidelijk is nu wat de visie is, welke diensten er zijn en wat ze kosten. Een volgende vraag is wie de kosten gaat betalen. Komt dat vanuit Awbz-gelden? Betaalt de cliënt het zelf? Of is er een combinatie van beide? De visie van de organisatie kan ook daarbij een hulpmiddel zijn.

#### Brengt de organisatie de kosten in rekening bij de cliënt?

Zorgorganisaties maken overwegingen waarom zij diensten doorberekenen. Het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) beslist wat er in het pakket van de Awbz zit. In de brochure 'Daar hebt u recht op in en Awbz-instelling' staat wat onder de Awbz valt. Over die diensten hoeft weinig discussie te zijn.

Andere diensten mag de zorgorganisatie bij cliënten in rekening brengen, maar het *hoeft* niet. Daarbij is er een aantal overwegingen:

- Is de dienst vanuit de visie zo belangrijk dat de organisatie deze niet in rekening wil brengen?

“De was is onderdeel van het dagelijks leven. Dat willen we niet door cliënten laten betalen.”

“Wij willen cliënten een zinvolle plek in de samenleving geven. Binnen de jaarbudgetten proberen we zoveel mogelijk voor de cliënt te realiseren.”

- Wegen de kosten van het in rekening brengen op tegen de baten?

“Het doen van de was is voor cliënten heel duur, voor de organisatie is het geen groot bedrag op de totale omzet.”

“Een rekening sturen voor het vervangen van een lamp of een kopje koffie betekent veel extra administratie. En het levert nauwelijks geld op. We brengen die kosten niet bij de cliënt in rekening.”

- Hoe is het inkomensplaatje van de cliënt?

“Veel cliënten hebben weinig geld. Daar moeten we rekening mee houden.”

“We hebben een tegemoetkoming in de kosten voor cliënten met een laag inkomen.”

“We berekenen niet de kostprijs, maar een lager bedrag.”

Daarnaast is er de mogelijkheid om extra geldstromen te verwerven. Daardoor kunnen de kosten voor de organisatie en de cliënt laag blijven.

Mogelijkheden zijn:

- Oprichting van een steunstichting of stichting 'vrienden van...'

“De steunstichting heeft een verkeerstuin voor rolstoelers betaald en is nu bezig met de aanleg van een dierenweide.”

“De stichting 'vrienden van...' zorgt ervoor dat cliënten dagjes uit hebben.”

- Sponsorgelden.

“We hebben een Wii gekregen.”

“Wij krijgen korting op de boodschappen.”

- Collectief inkopen.

“Alle cliënten hebben gratis internet. We maken daarbij gebruik van de breedbandinternetverbinding, die we toch moesten hebben voor het personeel.”

“We kopen collectief verzekeringen in, waardoor we flinke korting hebben kunnen bedingen.”

- Diensten ook aan anderen leveren

**“In ons personeelsrestaurant serveren we nu ook maaltijden voor de buurt. Het restaurant hadden we al. Met het geld kunnen we leuke dingen doen voor de cliënten.”**

### **Hoe brengt de organisatie de kosten in rekening bij de cliënt?**

De financiering van zorginstellingen gebeurt met zorgzwaartepakketten. Binnen de zorgzwaartepakketten is er de ruimte om te schuiven met activiteiten en diensten. Daarmee is maatwerk mogelijk. Het betekent ook dat niet standaard een pluspakket aanwezig hoeft te zijn. Steeds meer zorgorganisaties kijken samen met de cliënt hoe zij invulling geven aan het zorgzwaartepakket.

**“Niet iedereen wil hetzelfde. Waar voor de één een glas wijn belangrijk is, vindt de ander een glas water bij het eten prima.”**

**“Douchen maakt mij rustig. Daarom kan een keer extra douchen mij heel erg helpen. Moet ik daar dan extra voor betalen?”**

**“Wij willen niet alles formaliseren. Soms moet een medewerker dezelfde richting op als een cliënt. Die neemt de cliënt dan gewoon mee in de auto.”**

Ook in de wijze van betalen zijn verschillen.

**“Wij geven een duidelijke rekening. Dan weet iedereen wat er is geleverd.”**

**“Wij hebben de facturering aangepast aan de behoeften van de cliënt. Sommige mensen sturen we vooraf een factuur, omdat het voor hen belangrijk is te weten hoeveel geld ze overhouden. Anderen hebben dat liever achteraf.”**

### Vindt de cliënt de kosten redelijk?

Wat redelijk is kan voor iedereen verschillen. Dat heeft niet alleen met de prijs te maken, maar ook met de geleverde kwaliteit. Zo zullen mensen een hogere prijs eerder accepteren als zij de inhoud van de dienst ook goed vinden.

“Als meer dan de helft van de cliënten gebruikmaakt van aanvullende schoonmaak, zal er iets mis zijn met de schoonmaak die uit de Awbz betaald wordt.”

“Het pakket aan betaalde diensten is erg zorgvuldig en vanuit onze visie tot stand gekomen. We evalueren dat regelmatig. Daardoor zijn er weinig klachten over de kosten.”

“In de toekomst zouden we ook als cliëntenraden meer ervaringen kunnen delen. LOC zou daarbij kunnen ondersteunen.”

## STAP 4

## WAT ZIJN DE RESULTATEN?

### VERZWAARD ADVIES CLIËNTENRAAD

Duidelijk is nu wat de visie is, welke diensten er zijn, wat ze kosten en wie ze gaat betalen. Gezamenlijk zoeken naar adequate oplossingen is een kunst. Als alle stappen in een open gesprek zijn doorlopen, is duidelijk welke keuzes gezamenlijk gemaakt zijn. De bestuurder legt het resultaat voor aan de cliëntenraad en vraagt (schriftelijk) verzwaard advies. Cliëntenraad en bestuurder spreken af binnen hoeveel tijd het verzwaard advies wordt uitgebracht. De cliëntenraad raadpleegt, voordat hij advies uitbrengt, de cliënten en legt de volgende vragen voor:

- Zijn de cliënten tevreden over de verschillende keuzemogelijkheden voor aanvullende diensten?
- Zijn de cliënten tevreden over de kosten van de verschillende aanvullende diensten?
- Zijn de cliënten tevreden over de balans tussen de verschillende keuzemogelijkheden en de kosten daarvoor?

**“Er is een veel duidelijker aanbod gekomen. Het is steeds duidelijker waarvoor betaald moet worden en wat hier de kosten van zijn. De vanzelfsprekendheid dat niet alles meer gratis is, is een goede ontwikkeling.”**

**“Er is nog veel in ontwikkeling en dit vereist een cultuuromslag van verschillende partijen. Dat kost tijd.”**

**“We geven betaalde rondleidingen en verdienen daarmee geld, dat we weer inzetten om diensten van te kunnen betalen.”**

**“De structuur van het ontspanningsfonds is goed gelukt; daar is men tevreden over. Ook lukt het steeds beter om met elkaar in gesprek te komen en ontstaat er een steeds groter vertrouwen.”**

## EVALUATIE

Het is belangrijk om regelmatig na te gaan of de keuzes die gemaakt zijn, nog kloppen. Bestuurder, medewerkers en cliëntenraad kunnen daar jaarlijks één of twee keer de tijd voor nemen. Om goed na te kunnen gaan of cliënten en hun familie tevreden zijn met de diensten zoals die zijn afgesproken, vraagt de cliëntenraad dat aan de achterban. Daarvoor kunnen de drie hiervoor genoemde vragen gebruikt worden. De bestuurder gaat in de organisatie na of:

- De medewerkers en management tevreden zijn over de verschillende keuzemogelijkheden van de aanvullende diensten?
- De medewerkers en management tevreden zijn over het financiële resultaat van de aanvullende diensten?
- De medewerkers en management tevreden zijn over de balans tussen de keuzemogelijkheden en het financiële resultaat?

Met deze informatie gaan bestuurder, medewerkers en cliëntenraad met elkaar in gesprek over de vraag of de keuzes die gemaakt zijn nog aansluiten bij de visie. En afhankelijk van het antwoord daarop wordt gezamenlijk besloten wat dat dan betekent voor het vervolg.

## TIPS

### SAMEN

Het heeft een meerwaarde het gesprek over (aanvullende) diensten breed te voeren. Juist door de betrokkenheid van management, cliëntenraad, cliënten en medewerkers komen de verschillende perspectieven en ervaringen tot hun recht. Daardoor wordt de besluitvorming beter en meer afgewogen.

### BEGELEIDING

Een voorwaarde voor goede begeleiding is onafhankelijkheid. De persoon die begeleidt moet geen belang hebben bij de uitkomsten. De begeleider moet vragen kunnen stellen, samenvatten, kritisch zijn, de tijd bewaken en iedereen de ruimte geven. Hij moet de inhoud van de zorg kennen.

### SPELREGELS

Het blijkt goed te werken om eerst spelregels met elkaar af te spreken. En elkaar er ook op aan te spreken als de spelregels vergeten worden. Zo kan het een valkuil zijn om steeds te beginnen met wat niet kan in plaats van in mogelijkheden te denken: wat kan er wel. Bewaak de tijd: te lang stilstaan bij één onderwerp haalt de vaart uit een gesprek en het betekent minder tijd voor de andere onderwerpen.

## ANALYSE

In de praktijk beginnen we vaak met meteen een oplossing voor een probleem te bedenken. Bijvoorbeeld: we moeten bezuinigen en dus gaan we meer geld aan de cliënten vragen. Het is belangrijk om eerst een analyse te maken en dan pas over de kosten te spreken. Het stappenplan in dit boekwerkje helpt u daarbij.

## OPLOSSINGEN

Zoeken naar goede oplossingen is een kunst. Het kan helpen meer kennis uit de organisatie daarbij te betrekken. Zoals de mening van cliënten of medewerkers. Soms blijken oplossingen veel beter en/of goedkoper te zijn dan gedacht.

A large, bold, yellow stylized letter 'S' is positioned on the left side of the page, partially overlapping the main text area. The background is a solid grey color.

# Schema aanvullende diensten

## SCHEMA AANVULLENDE DIENSTEN NAAST DE AWBZ

Hier vindt u het schema waarin u kunt zien waar u rekening mee kunt houden als u in gesprek gaat over aanvullende diensten.

<b>Stap 1</b> <b>Wat willen we bereiken?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wat wil de organisatie volgens haar visie betekenen voor de cliënt?</li> </ul>	Bieden we de dienst aan? Bieden we de dienst zelf aan of niet?
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wat wil de cliënt?</li> </ul>	Hoe komt de organisatie te weten wat de cliënt wil? Welke (groepen) cliënten zijn er? Aan welke cliënten(groep) biedt de organisatie diensten aan?
<b>Stap 2</b> <b>Wat moeten we daarvoor doen?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Welke diensten biedt de organisatie?</li> </ul>	Hoe zien de diensten eruit? Onder welke voorwaarden worden de diensten geboden? Wat kosten de diensten?
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uit welke diensten kan de cliënt kiezen?</li> </ul>	
<b>Stap 3</b> <b>Wat moeten we daarvoor regelen?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoe regelt de organisatie de dienst?</li> </ul>	Brengt de organisatie de kosten in rekening bij de cliënt? Hoe brengt de organisatie de kosten in rekening bij de cliënt? Vindt de cliënt de kosten redelijk?
<b>Stap 4</b> <b>Wat zijn de resultaten?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verzwaard advies cliëntenraad</li> <li>• Evaluatie</li> </ul>	



