



Vlaams patiëntenplatform  
Samen sterker

# WEGWIJZER BIJ DE INSCHAKELING VAN PATIËNTEN- VERTEGENWOORDIGERS



Praktische leidraad om met ervaringsdeskundige patiëntenvertegenwoordigers aan de slag te gaan in jouw organisatie

# INHOUDSTAFEL

<b>Inleiding</b>	<b>4</b>
Patiëntenvertegenwoordigers in verschillende vormen van patiëntenparticipatie	5
Patiëntenvertegenwoordigers zijn niet altijd ervaringsdeskundigen	6
Het verschil tussen een ervaring hebben en ervaringsdeskundig zijn	6
<b>Goede voorbereiding is het halve werk</b>	<b>8</b>
Visie, doelstellingen en organisatiecultuur	10
Maak het concreet: praktische afspraken	11
<b>Aan de slag voor een goede match</b>	<b>14</b>
Verduidelijken van de verwachtingen en het aanbod	15
Op zoek naar kandidaten	18
Scan van kennis, vaardigheden, motivatie en houding	18
<b>Ondersteuning voor een goede samenwerking</b>	<b>21</b>
Praktische opstart	21
Ontwikkelen van kennis, vaardigheden en houding	22
Ondersteuning bij de voorbereiding van de vergadering	23
Ondersteuning tijdens de vergadering	24
<b>Evaluatie, waardering en bijsturing</b>	<b>27</b>
<b>Checklist</b>	<b>29</b>
<b>Literatuurlijst</b>	<b>30</b>
<b>Interessante links</b>	<b>31</b>

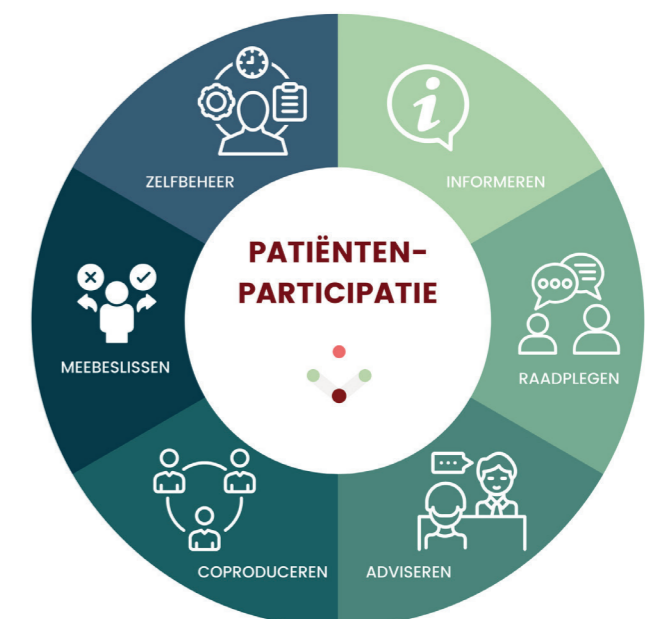
# INLEIDING



De stem van de patiënten vormt een belangrijke aanvulling op de stem van zorgverleners. Maar hoe krijg je die stem binnen in jouw zorgorganisatie, netwerk, eerstelijnszone ... of in het (gezondheidszorg) beleid? Deze wegwijzer zet je op weg en biedt houvast bij de inschakeling van ervaringsdeskundige patiëntenvertegenwoordigers. Met concrete handvaten, goede praktijken en aandachtspunten zetten we samen een stap richting kwalitatieve patiëntenvertegenwoordiging. Voor we starten zetten we de basisprincipes op een rijtje. Zo praten we allemaal over hetzelfde.

## 1. Patiëntenvertegenwoordigers in verschillende vormen van patiëntenparticipatie

In deze wegwijzer focussen we op patiëntenvertegenwoordiging. Het is belangrijk dat je weet dat er verschillende vormen van patiëntenparticipatie bestaan. De mogelijke vormen van participatie zijn handig voorgesteld in het **participatiewiel** (bewerkt van het participatiewiel van Patiëntenfederatie Nederland, Figuur 1). Het beeld van een wiel benadrukt dat elke vorm van participatie zijn meerwaarde heeft, afhankelijk van de doelstelling en persoon of doelgroep. Dit in tegenstelling tot de participatieladder, die lijkt te impliceren dat je telkens de hoogste trede moet trachten te bereiken.



Figuur 1. De participatiecirkel (Patiëntenfederatie Nederland)

Het gaat erom de juiste vorm van participatie te kiezen voor het **doel** dat je nastreeft. Patiënten (vertegenwoordigers) hebben in de verschillende participatievormen van het participatiewiel in meerdere of mindere mate 'beslissingsmacht'. Die beslissingsmacht is het laagst bij 'informereren' en maximaal bij 'zelfbeheer'. Is jouw doel informeren? Dan volstaat die vorm. In andere gevallen kan het wél de bedoeling zijn dat patiënten (vertegenwoordigers) meebeslissen. 'Informereren' alleen is eigenlijk geen participatie maar het is wel de basis om participatie te starten en te bevorderen.

Ook de persoon die zal participeren bepaalt mee welke vorm het meest geschikt is. Naarmate je opschuift richting 'zelfbeheer', is er meer en meer nood aan ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid. Hou je hier geen rekening mee dan krijg je kans op schijnparticipatie. Ook de **wensen** van de personen zelf moeten in rekening gebracht worden: wat verwachten zij zelf, waarvoor willen ze zich engageren en wat hebben ze daarvoor nodig. Goed afstemmen is belangrijk.

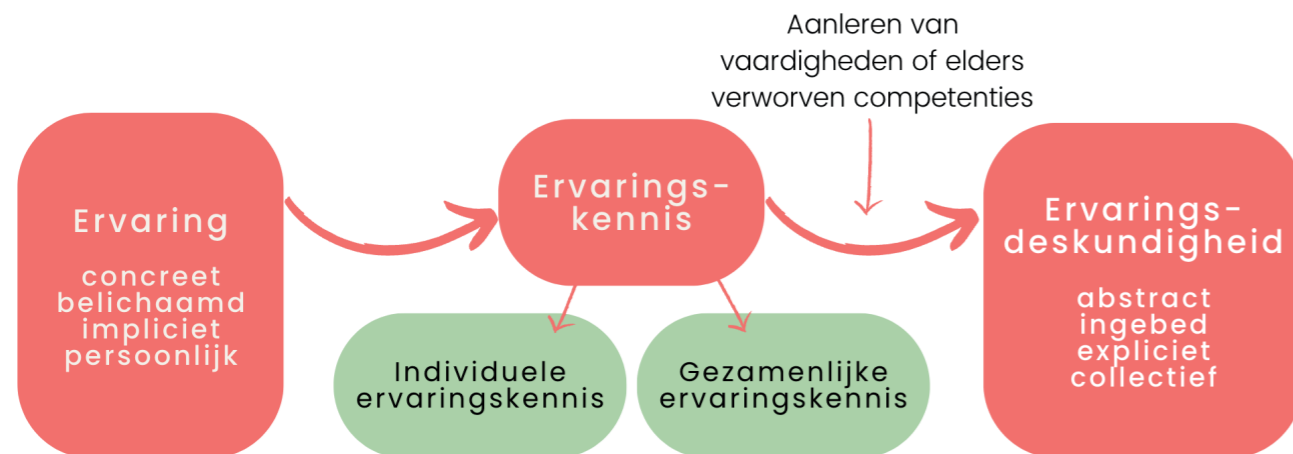
## 2. Patiëntenvertegenwoordigers zijn niet altijd ervaringsdeskundigen

Ook niet-ervaringsdeskundigen vertegenwoordigen de belangen van patiënten. Belangrijk hierbij is de constante wisselwerking met de groep die zij vertegenwoordigen. Zowel ervaringsdeskundige als niet-ervaringsdeskundige patiëntenvertegenwoordigers vertegenwoordigen op basis van afoetsing, uitwisseling en terugkoppeling met hun achterban. Als we in deze wegwijzer over patiëntenvertegenwoordigers spreken, bedoelen we ervaringsdeskundige patiëntenvertegenwoordigers.

## 3. Het verschil tussen een ervaring hebben en ervaringsdeskundig zijn

Het woord 'ervaringsdeskundige' wordt al snel in de mond genomen, alsof elke patiënt ook ervaringsdeskundig is. Dat klopt niet. Hiervoor is een heel proces nodig, van ervaring over ervaringskennis tot ervaringsdeskundigheid. Vergelijk het met in de file staan. Het is niet omdat je één keer in de file hebt gestaan, dat je een ervaringsdeskundige in het verkeer bent. Als je vaak in de file staat, ontwikkel je ervaringskennis: op welke tijdstippen is er het vaakst file, als de weersomstandigheden veranderen is er meer of minder file of je kent alternatieve wegen om op je bestemming te raken ... . Met de nodige vorming en/of competenties word je dan een ervaringsdeskundige waarbij je bij voorkeur de ervaring en ervaringskennis van velen bundelt.

**Ervaringskennis** ontstaat door de eigen ervaringen met andere personen met gelijkaardige ervaringen te delen en te verwerken. Zo worden ervaringen verbreed en ontstaat een emotionele afstand van de eigen ervaringen. Het wordt collectieve kennis. Dat is ook net de meerwaarde van lotgenotencontact in zelfhulpgroepen. Ervaringskennis kan evolueren tot **ervaringsdeskundigheid** door vorming en scholing of elders verworven competenties. Er is een evolutie van de individuele ervaringen naar gezamenlijke kennis waarbij er aandacht is voor verbreding, verdieping en verwerking van de verschillende ervaringen (Van Regenmortel, 2017). Het is cruciaal om te benadrukken dat ervaringsdeskundigen blijvend binding moeten houden met de ervaringen van lotgenoten. Liefst via inbedding in een zelfhulpgroep of patiëntenvereniging.

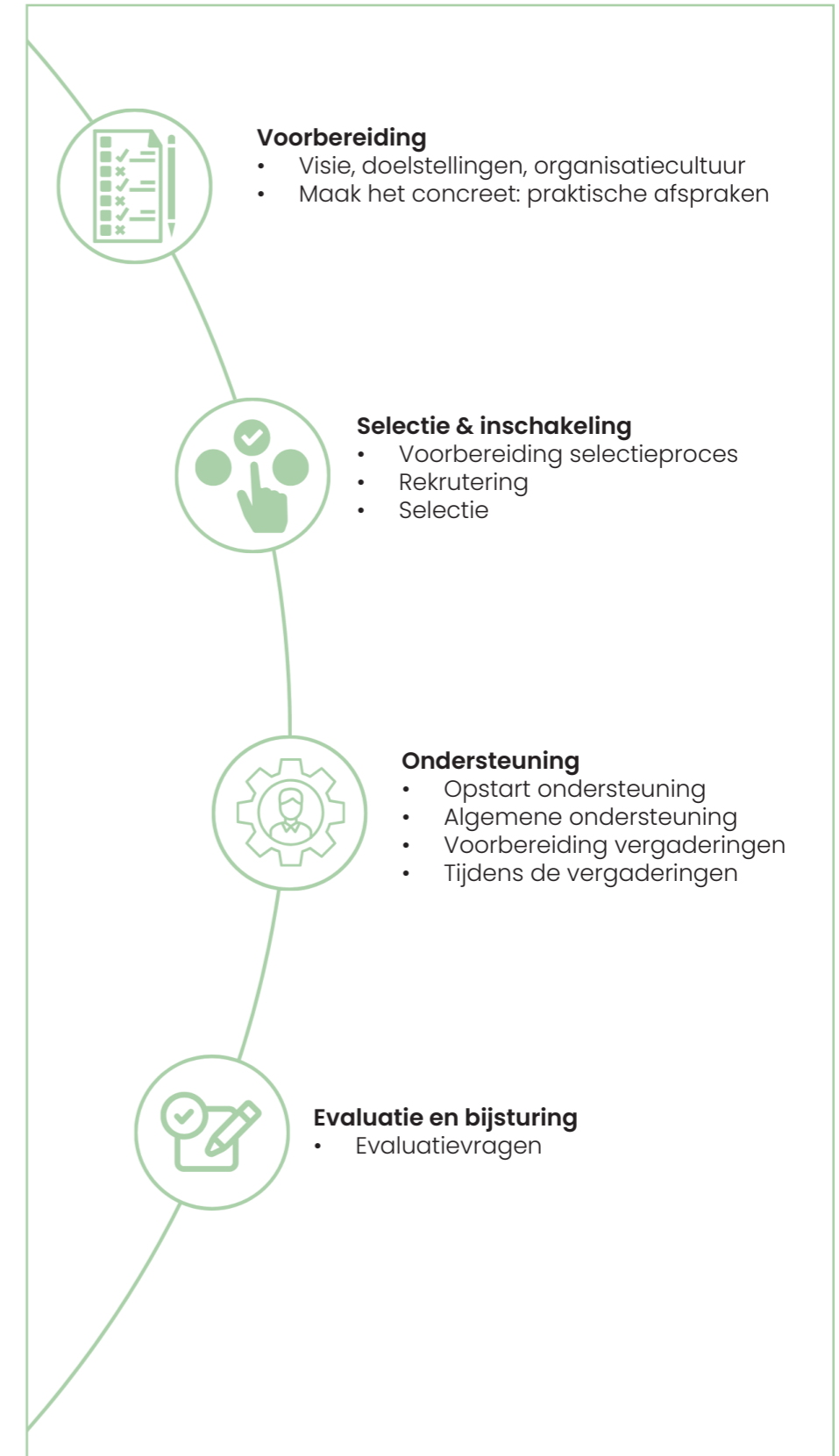


Figuur 2. Van ervaring naar ervaringsdeskundigheid (Gebaseerd op Castro, 2018).

Ervaringskennis en professionele kennis zijn aanvullend. Ervaringskennis is een **noodzakelijke aanvulling** op professionele kennis. Let op: niet elke patiënt doorloopt dit proces van ervaring over ervaringskennis tot ervaringsdeskundigheid. Bijgevolg is niet elke patiënt een ervaringsdeskundige. Dit wil niet zeggen dat mensen met ervaring of ervaringskennis geen zinvolle bijdrage kunnen leveren! Het is eerder een kwestie van de juiste persoon op de juiste plaats.

Meer weten over patiëntenparticipatie en onze visie hierop? Lees onze [visietekst](#).

**Als je beslist hebt dat het betrekken van patiëntenvertegenwoordigers de meest geschikte manier is**, kan je aan de slag. Deze wegwijzer is chronologisch opgesteld en start bij de voorbereiding. Intern moeten er een aantal zaken verkend worden voor je een patiëntenvertegenwoordiger kan inschakelen. Een tweede belangrijke stap is het profiel van de gezochte patiëntenvertegenwoordiger scherpstellen en een selectieprocedure vastleggen. Stap drie start wanneer je de geschikte patiëntenvertegenwoordiger gevonden hebt: deze persoon verwelkomen, op weg helpen en blijvend ondersteunen. Tot slot mag het belang van evaluatie en bijsturing niet vergeten worden.



# GOEDE VOORBEREIDING IS HET HALVE WERK



De inschakeling van patiëntenvertegenwoordigers vraagt inspanningen van zowel de medewerkers als van de patiëntenvertegenwoordigers. Beiden hebben hun verantwoordelijkheid, hun eigen inbreng en inzichten (professionele kennis en ervaringskennis vullen elkaar aan) en hun eigen hindernissen te overwinnen.

## VISIE

- Gedeelde visie op
  - ◊ participatie
  - ◊ inzet van ervaringsdeskundigen
  - ◊ patiëntenvertegenwoordiging
- Uitwerken, implementeren en opvolgen

## DOELSTELLING

- Wat bereiken?
- Waar starten?
- Ambassadeurs?
- Evalueren en bijsturen

## ORGANISATIECULTUUR

- Vooroordelen, misverstanden?
- Open voor feedback?
- Bereid om te investeren?

## PRAKTISCHE AFSPRAKEN

- Overlegorgaan
- Contactpersoon
- Organisatiestructuur en samenwerking
- Vorming
- Budget
- Overeenkomst

Figuur 3. De verschillende fases van de voorbereiding

## 1. Visie, doelstellingen en organisatiecultuur

Heeft jouw organisatie een visie rond patiëntenvertegenwoordiging? Met welk doel wil je aan patiëntenvertegenwoordiging doen? En staat de organisatie open voor patiëntenvertegenwoordiging? Op die vragen wil je een antwoord voor je start.

### 1.1. Visie

Een gedeelde visie op patiëntenparticipatie is de voedingsbodem voor een participatieve organisatiecultuur en een goed participatiebeleid. Deze visie kan deel uitmaken van een bredere visie en wordt best opgemaakt met alle betrokken partijen.

Het uitwerken van een visie over patiëntenvertegenwoordiging doe je best in overleg met de patiëntenvertegenwoordigers. Stel een werkgroep samen van patiëntenvertegenwoordigers en medewerkers uit alle onderdelen van je organisatie, die de visie vormgeven en de implementatie ervan ondersteunen en opvolgen.

- Heeft jouw organisatie een visie rond participatie, de inzet van ervaringsdeskundigen en patiëntenvertegenwoordigers?
- Wie betrek je bij het opstellen van de visie en waar baseer je je op? Haal je bijvoorbeeld inspiratie uit de visie van een andere organisatie?
- Hoeveel tijd mag er besteed worden aan een visietraject?
- Hoe ga je deze visie vormgeven?
- Hoe zorg je ervoor dat de hele organisatie door drongen wordt van deze visie?
- Op welke manier (wanneer, door wie) ga je evalueren of de praktijk effectief de visie weergeeft?

#### Inspirerende voorbeelden

- Het Psychiatrisch Ziekenhuis Onze-Lieve-Vrouw in Brugge formuleerde een duidelijke en transparante visie die terug te vinden is op hun website en brochure: [www.pzonzelievevrouw.be/missie-en-visie](http://www.pzonzelievevrouw.be/missie-en-visie)
- Het Regionaal Ziekenhuis Tienen publiceerde op haar website een duidelijke visie over patiëntenparticipatie in het ziekenhuis: [www.rztienen.be/nl/visie-en-beleid/missie-visie/](http://www.rztienen.be/nl/visie-en-beleid/missie-visie/)

### Let op!

Een visie ontwikkelen vraagt tijd en voortdurende bijsturing. De hele organisatie moet mee zijn met de visie en het beleid. Er is dus draagvlak nodig bij alle medewerkers van een organisatie. Duid ook iemand aan uit de organisatie die verantwoordelijk is om een beleid uit te werken en te implementeren.

### 1.2. Doelstellingen

Denk na over wat je wil bereiken met patiëntenvertegenwoordiging. Je kan dat doen door een antwoord te zoeken op deze vragen:

- Wat wil je bereiken met de inzet van patiëntenvertegenwoordigers? Welke resultaten of veranderingen wil je bereiken?
- Enkele voorbeelden zijn:
  - ◊ de zorg meer laten aansluiten bij de noden en wensen van patiënten,
  - ◊ een brug slaan tussen patiënten & zorgverleners,
  - ◊ een hoopvol perspectief tonen.
- Waar en hoe wil je starten? Op één afdeling, gefaseerd uitbreiden of meteen de volledige organisatie?
- Welke doelstellingen wil je eerst bereiken of aanpakken?
- Zijn er voortrekkers/ambassadeurs in je organisatie?
- Hoe kun je zien dat je doelstelling bereikt is? Wanneer en hoe ga je evalueren en bijsturen?
- Zijn er nu al patiëntenvertegenwoordigers betrokken in jouw organisatie? Met welk doel?
- ...

### 1.3. Organiseercultuur

De belangrijkste vraag is: wordt de meerwaarde van ervaringsdeskundigen erkend en is een opbouwende dialoog tussen gelijkwaardige partners mogelijk?

Nadat je visie en doelstellingen verduidelijkt zijn, neem je je organisatiecultuur onder de loep. Door de reacties op patiëntenvertegenwoordiging in kaart te brengen krijg je zicht op eventuele vooroordelen of misverstanden. Een brainstorm over mogelijke positieve en negatieve aspecten van het samenwerken met patiëntenvertegenwoordigers is daarvoor een goed startpunt.\*

\* Het Cliëntenbureau, Inschakelingstraject ervaringsdeskundige.

Je kan volgende vragen als leidraad gebruiken:

- Is het inschakelen van patiëntenvertegenwoordigers nieuw in jouw organisatie? Welke lessen kunnen getrokken worden?
- Hoe verhouden reguliere zorgverleners zich t.a.v. ervaringsdeskundigen?
- Welke weerstanden, ideeën ... leven er rond het inzetten van ervaringsdeskundigen?
- Is jouw organisatie bereid om haar werking in vraag te stellen?
- Wordt constructieve feedback geapprecieerd in jullie organisatie?
- Is jouw organisatie bereid om middelen (tijd én geld) te investeren in de (voorbereiding en omkadering van de) inschakeling van patiëntenvertegenwoordigers?
- Welke vragen hebben personeelsleden, leidinggevenden en management nog rond deze inschakeling?

Als uit de antwoorden op deze vragen blijkt dat er een negatief beeld bestaat, maak dan werk van een correcte beeldvorming over patiëntenvertegenwoordiging. Inspiratie kan je vinden in onze webinarreeks over ervaringsdeskundigen die je gratis kan bekijken op onze website: [www.vlaamspatiëntenplatform.be/nl/webinar-ervaringsdeskundigen](http://www.vlaamspatiëntenplatform.be/nl/webinar-ervaringsdeskundigen).

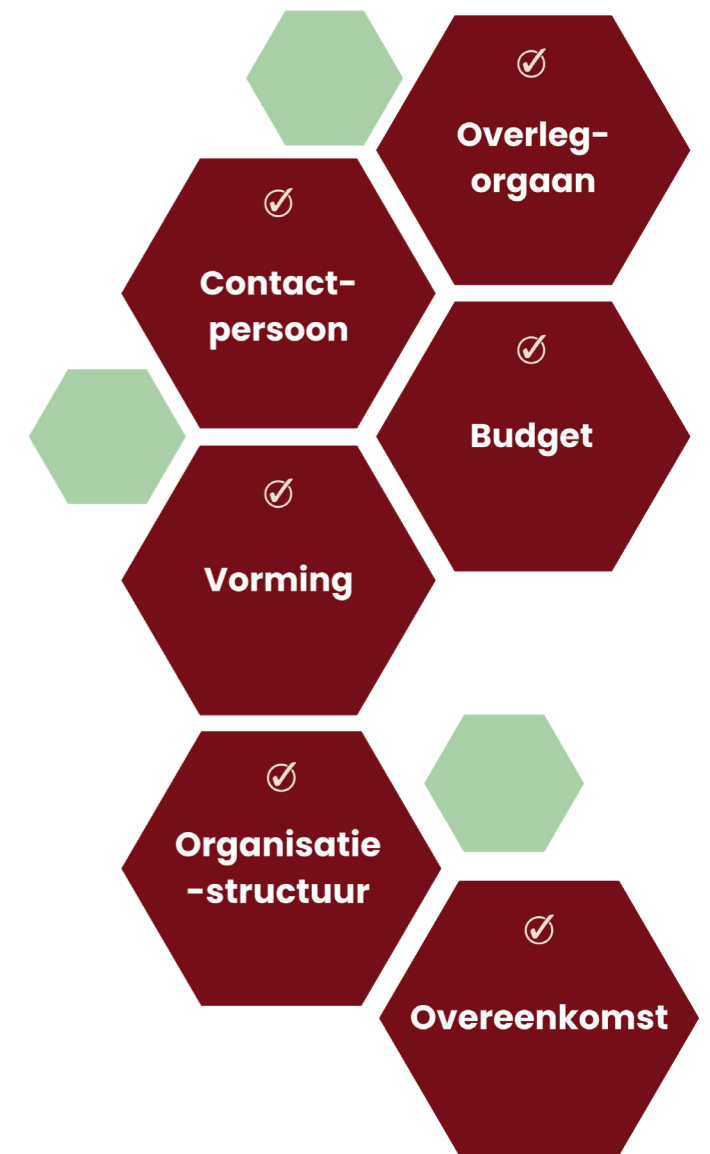
## 2. Maak het concreet: praktische afspraken

Naast de inhoudelijke voorbereiding zijn er nog een aantal praktische vragen te beantwoorden voor een vlotte inschakeling van patiëntenvertegenwoordigers.

### 2.1. Overlegorgaan

Patiëntenvertegenwoordigers kunnen deelnemen aan verschillende overlegstructuren (werkgroep, bestuur, stuurgroep, netwerkcomité, adviesraad ...) maar niet elke patiëntenvertegenwoordiger is even geschikt voor elke positie. Daarom is het belangrijk om te weten:

- Welke thema's er in het overleg worden besproken?
- Op welke plaats inbreng van de patiëntenvertegenwoordiger het meest zinvol is?
- Hoe frequent het overleg plaatsvindt?
- Welke kennis en/of competenties vereist zijn om op een goede manier te kunnen deelnemen?
- Wat zijn de verwachtingen die bij het overleg horen?
- Kan één iemand de patiëntenvertegenwoordiging opnemen of is het relevant om meerdere patiëntenvertegenwoordigers in te schakelen?



Bekijk samen met de geïnteresseerde patiëntenvertegenwoordigers op welke plaats in je organisatie zij best aan de slag gaan. Wat sluit aan bij hun interesse, hun ervaringsdeskundigheid, hun eerdere ervaringen ... . Of waar willen zij graag aan bijdragen en wat is er nodig om dat te kunnen doen?



Je kan Trefpunt Zelfhulp contacteren wanneer je in jouw organisatie graag met ervaringsdeskundigen wil werken. Meer informatie over hun ondersteuning vind je [hier](#).

## 2.2. Contactpersoon

Stel een vaste contactpersoon aan binnen je organisatie die het aanspreekpunt is voor de patiëntenvertegenwoordigers EN voor de medewerkers. Deze krijgt hiervoor tijd vrijgesteld.

Patiëntenvertegenwoordigers kunnen het takenpakket van de contactpersoon helpen opstellen. Denk aan volgende taken:

- rode draad vormen tussen de verschillende vertegenwoordigers, overlegorganen ... ;
- praktisch regelen van vrijwilligersovereenkomsten en vergoedingen;
- voorzien van informatie;
- opmaken en versturen van agenda's en verslagen;
- opvolgen van vormings- en ondersteuningsnoden van vertegenwoordigers;
- draaglast en draagkracht van ervaringsdeskundigen mee bewaken;
- ...

## 2.3. Organisatiestructuur en samenwerking

Het is best om over volgende zaken na te denken:

- Hoe zal de samenwerking tussen de verschillende betrokkenen (medewerkers, patiëntenvertegenwoordigers, contactpersoon ...) concreet verlopen?
- Welke overlegstructuren installeer je? Zijn er binnen je organisatie verschillende overlegorganen waaraan de patiëntenvertegenwoordiger kan deelnemen? En zo ja, welk(e) overlegstructuur – of orgaan past het best bij de doelstellingen van de patiëntenvertegenwoordiger?
- Welke communicatielijnen zijn nodig?
- Wat zijn mogelijke valkuilen om voor op te letten?
- Wie neemt welke verantwoordelijkheden op?

## 2.4. Vorming voor de patiëntenvertegenwoordiger en je organisatie

Om uit te groeien tot een goede patiëntenvertegenwoordiger is vorming belangrijk. Als organisatie kan je je patiëntenvertegenwoordiger daarin ondersteunen. Denk daarom na over volgende vragen:

- Welke competenties verwacht je van je patiëntenvertegenwoordiger? Houd hierbij zeker rekening met de taken die je verwacht, met elders verworven competenties en wees realistisch.
- Is hiervoor een bepaalde vorming noodzakelijk?
- Moeten deze vormingen al afgerond zijn of kan een deel tijdens de inschakeling gebeuren?
- Verwacht je dat de patiëntenvertegenwoordiger deze zelf vergoedt of kom je tussen in de kosten?
- Voorzie je ook interne opleiding?

Naast patiëntenvertegenwoordigers hebben ook medewerkers nood aan vorming en coaching rond patiëntenparticipatie. De werkplek moet met andere woorden 'klaar' zijn voor de inschakeling van patiëntenvertegenwoordigers. Dat kan gaan om praktische zaken zoals vakjargon vermijden, of organisatorische zaken zoals een duidelijke functieomschrijving opstellen. Hoe je deze zaken aanpakt, kom je verderop in deze wegwijzer te weten.

## 2.5. Budget en vergoeding

Koken kost tijd en geld. Maak daarom van in het begin de nodige tijd en het nodige budget vrij. Onderstaande vragen kunnen je helpen om een juiste inschatting te maken:

- Waarvoor voorzie je middelen en hoeveel?
  - ◊ tijdsinvestering en vorming van collega's,
  - ◊ verloning of vergoeding van de ervaringsdeskundige,
  - ◊ kosten voor omkadering,
  - ◊ kosten voor lotgenotencontact (want voeling houden met ervaringen is een belangrijke meerwaarde),
  - ◊ ...



- Werknemer: op welke manier schaal je de persoon in?
  - ◊ gerelateerd aan takenpakket en competenties
  - ◊ cfr. **IFIC\***
- Vrijwilliger:
  - ◊ Welke soort vergoeding voorzie je?
  - ◊ Welk systeem verkiest de persoon: forfaitaire of reële kostenvergoeding?
  - ◊ Vergoed je ook parkeerkosten, printkosten en andere kleinere onkosten?
- Hoe duurzaam is dit budget?
- Voorzie de nodige verzekeringen.



Meer details over kostenvergoeding van vrijwilligers (maximale bedragen, cumulregels, etc.) kan je terugvinden op de [website van Trefpunt Zelfhulp](#). Neem dit alles ook op in de vacature zodat geïnteresseerde patiëntenvertegenwoordigers ook weten wat ze mogen verwachten.



Heel wat tips rond bovenstaande praktische afspraken lichten we uitgebreid toe in onze webinarreeks over ervaringsdeskundigen. Bekijk deze gratis op onze website: <https://vlaamspatienentplatform.be/nl/webinar-ervaringsdeskundigen>



\* Het Instituut voor Functieclassificatie (IFIC) begeleidt en ondersteunt sociale partners bij de ontwikkeling en implementatie van analytische functieclassificaties en nieuwe barema modellen in de non-profit sector in België, zowel op federaal als op regionaal niveau. De IFIC-classificaties zijn gericht op de uitgevoerde taken en de inhoud van de functie om de verloning te bepalen waarop werknemers recht hebben.

# AAN DE SLAG VOOR EEN GOEDE MATCH



Het engageren van twee patiëntenvertegenwoordigers is vaak de betere optie. Zo kunnen ze overleggen, zaken bij elkaar aftoetsen, taken verdelen en elkaar ondersteunen zodat ze er niet alleen voorstaan om hun inbreng te geven in een grote groep van medewerkers. Het duo bewaakt elkaar in het 'onafhankelijk' blijven. Bovendien is op deze manier de continuïteit van de vertegenwoordiging verzekerd.

Het is belangrijk dat de juiste persoon op de juiste plaats wordt ingezet. Daarom is een goede matching tussen de mogelijkheden en talenten van patiëntenvertegenwoordigers en de vertegenwoordiging die ze op zich nemen van groot belang.

Wat is nodig voor een goede matching?

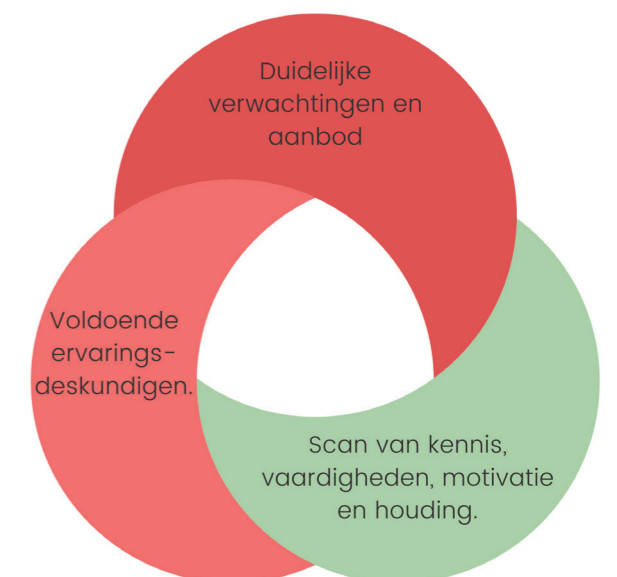
- duidelijke verwachtingen en aanbod,
- een scan van kennis, vaardigheden, motivatie en houding van de kandidaten,
- voldoende ervaringsdeskundigen (in aantal) voor het werk.

Hieronder leggen we uit hoe je deze matching best aanpakt en waar je op moet letten.

## 1. Verduidelijken van de verwachtingen en het aanbod

Denk vooraf goed na over wat je van de patiëntenvertegenwoordigers verwacht. Welke noden kunnen ze inlossen, welke basiscompetenties zijn nodig, welke rollen en taken krijgen ze?

Werk aan een duidelijke inschakelingsprocedure: Naar welk profiel gaan we op zoek? Wat moet er vermeld worden in de vacature? Is dit realistisch? Vermijd hierbij een te lange lijst aan verwachtingen. Hoe verloopt de rekrutering? Hoe gebeurt de selectie?







Je kan ook kiezen om verschillende vertegenwoordigers te laten participeren, elk met hun eigen expertise. Afhankelijk van de agendapunten kan dan de meest geschikte ervaringsdeskundige deelnemen. Neem dit voorstel zeker op in je vacature!

### 1.1. Het gewenste profiel opstellen

Formuleer realistische, duidelijke en haalbare verwachtingen en verantwoordelijkheden.

- Voor welk(e) overlegorga(n)(en) wordt een vertegenwoordiger gezocht? Zie ook 2.3.
- Op welk thema of bepaalde functie is dit overleg gericht? Op welke manier kan deelname een meerwaarde betekenen voor patiënten?
- Welke rol zal de vertegenwoordiger hierin opnemen?
- Welk mandaat krijgt de persoon? Mag de vertegenwoordiger enkel inbreng geven of heeft die ook beslissingsrecht?
- Welke verwachtingen zijn er?
  - ◊ Welke inbreng verwacht je?
  - ◊ Welke attitude, motivatie, kennis en vaardigheden zijn hiervoor nodig?
  - ◊ Moet de vertegenwoordiger standpunten aftoetsen?
  - ◊ Zal deze samenwerken met andere vertegenwoordigers of medewerkers?
  - ◊ Hoe vaak wordt er iets van de patiëntenvertegenwoordiger verwacht? Bv. de frequentie van vergaderen.

### Leidraad met basiscompetenties

De rollen en taken die de patiëntenvertegenwoordiger zal krijgen, bepalen welke competenties deze moet hebben. Die basiscompetenties zijn onder te brengen in vier categorieën:

1. attitude,
2. motivatie,
3. vaardigheden,
4. en kennis.

#### Let op!

Deze leidraad bevat een hele reeks competenties die een meerwaarde kunnen betekenen voor een patiëntenvertegenwoordiger maar besef dat er geen superheld bestaat die aan al deze verwachtingen kan voldoen. Stel dan ook een realistisch profiel op.

### Houding: Hoe is de patiëntenvertegenwoordiger?

- Betrouwbaar
- Zelfstandig
- Kritisch op een constructieve manier
- Discreet & diplomatisch
- Positief en veerkrachtig
- Respect voor eigen grenzen en waakzaam voor zelfzorg
- Inlevend/empathisch
- Luisterend/kijkend zonder oordeel
- Verbindend zonder rancune tegenover de zorg en andere stakeholders
- Staat open voor een andere visie als aanvullend, niet noodzakelijk ondermijnend van de eigen visie

### Motivatie: Wat drijft de patiëntenvertegenwoordiger?

- Eigen ervaring en die van lotgenoten (ervaringskennis) ten dienste willen stellen voor betere zorgkwaliteit en levenskwaliteit voor lotgenoten
- De belangen van lotgenoten willen verdedigen
- Zin en betekenis willen geven aan wat hem of haar overkomen is
- Iets willen terugdoen voor wat hij ontvangen heeft
- De patiëntenvereniging beter bekend willen maken
- Zichzelf verder willen ontwikkelen
- Interesse hebben in ...

### Vaardigheden: Wat kan de patiëntenvertegenwoordiger?

- Goede sociale en communicatieve vaardigheden inzetten
- Zijn achterban raadplegen om collectieve ervaringskennis op te bouwen en te spreken vanuit een gedragen visie: de vertegenwoordiger spreekt vanuit een gedragen visie, vertegenwoordigt een brede groep mensen met meerdere nuances en moet de belangen van de groep behartigen (en niet louter het eigen gedachtegoed verkondigen).
- Tekstanalyse
- Zaken op een diplomatische manier aankaarten
- Verbeteringen durven voorstellen
- Relativeren
- Zaken kaderen en achterliggende redenering toelichten
- Andere talen lezen/begrijpen (waar relevant)

### Kennis: Wat weet de patiëntenvertegenwoordiger?

- Een notie van het zorg- en welzijnslandschap
- Minimale achtergrondinformatie over de te bespreken onderwerpen
- Het beroepsgeheim en de toepassing ervan

#### Let op!

Heb bij de selectie vooral aandacht voor de attitude en motivatie. De rest kan aangeleerd worden. Daarnaast is het belangrijk dat er **voldoende afstand is van het eigen verhaal**. Een patiëntenvertegenwoordiger kijkt best verder dan enkel de eigen ervaringen.

## 1.2. Vacature of oproep opstellen

Wanneer je de vorige stappen hebt ingevuld, kan je de vacature of oproep uitschrijven. Duid voldoende welk type patiëntenvertegenwoordiger je zoekt. Zo vermijd je dat je teleurgestelde personen krijgt die niet geschikt zijn voor de functie.\*

Je vacature bestaat uit volgende onderdelen:



\* Alexianen Zorggroep Tienen, Tips bij het aanwerven van ervaringsdeskundigen.

## 2. Op zoek naar kandidaten

Eens het profiel van de geschikte patiëntenvertegenwoordiger op punt staat en de wervingsprocedure is uitgewerkt, start je zoektocht naar kandidaten. Via welke kanalen kan je patiëntenvertegenwoordigers bereiken?\*

- Neem contact op met patiëntenverenigingen, zelfhulpgroepen of initiatieven voor ervaringsdeskundigen. Deze kan je vinden via [Trefpunt Zelf-hulp](#) of voor GGZ via de '[weer-op-gang-kaart](#)'.
- Lanceer je vraag via de websites, sociale media, nieuwsbrieven ... van jouw netwerk en betrokken organisaties.

## 3. Scan van kennis, vaardigheden, motivatie en houding

Maak een eerste selectie van kandidaten op basis van hun motivatie en nodig hen uit voor een kennismakingsgesprek. Tijdens een eerste kennismakingsgesprek kan je polsen naar de motivatie en basiscompetenties van de kandidaat.

\*\* Castro, E. M. (2019). Nieuwe collega's in de zorg. Tielt, België: Lannoo.

## Checklist kennismakingsgesprek

- Pols naar de motivatie en drijfveren:
  - ◊ Waarom heb je gekozen om op deze oproep te reageren?
  - ◊ Wat wil je bereiken met de vertegenwoordiging?
  - ◊ Sluit dit aan bij de rol?
  - ◊ Motivaties zoals financiële redenen, anderen een plezier doen of een eigen agenda realiseren zijn niet de beste drijfveren.
- Toets de attitude af:
  - ◊ Hoe zouden je vrienden of partner jou omschrijven?
  - ◊ Kan je een voorbeeld geven van een situatie waarin je kritisch was op een constructieve manier?
- Over welke kennis en vaardigheden beschikt de kandidaat? Voldoen deze aan de vereisten?
  - ◊ Welke hulp verwacht de patiëntenvertegenwoordiger van jou? Verwacht hij dat je mee alle verslagen leest en inhoudelijke input geeft voor elke vergadering? Dan is het minder haalbaar om hier veel tijd aan te besteden.
  - ◊ Hou bij je keuze ook rekening met de communicatievaardigheden. Geraakt de persoon vlot uit zijn of haar woorden? Kan hij of zij zich duidelijk uitdrukken?
- Welke relevante ervaringen heeft die als patiëntenvertegenwoordiger of daarbuiten?
- Op welke manier heeft de kandidaat contact met lotgenoten en kan die een achterban raadplegen?
- Is de kandidaat bereid deel te nemen aan uitwisselingsmomenten en interviews? (indien relevant, zie deel 3)
- Heeft de kandidaat voldoende zelfkennis/zelfzorg?
  - ◊ Kan de kandidaat 'nee' zeggen, herkent de kandidaat eigen alarmsignalen?
- Heeft de kandidaat zelf nog vragen?
- Licht de volgende stappen van de selectieprocedure toe.



### Tips voor de selectie



- Toets de criteria uit de vacature goed af.
- Geef de voorkeur aan patiëntenvertegenwoordigers die blijvend lotgenotencontact opzoeken. Op deze manier houden ze hun ervaringskennis levend en verbreden ze hun eigen ervaring. Door deze bron van gezamenlijke ervaringskennis kunnen ze hun eigen verhaal verrijken en 'actueel' houden.\*

- Heb ook aandacht voor wie niet geselecteerd wordt. Je neemt best even telefonisch contact op met de kandidaten die niet werden geselecteerd. Benoem de sterke en minder sterke punten van de kandidaat en geef eventueel concrete tips. Sluit het gesprek positief af. Waardeer bijvoorbeeld de tijd en moeite die iemand gestoken heeft in zijn kandidatuur. Denk er ook over na of er alternatieven zijn voor deze kandidaat. Past deze persoon bijvoorbeeld ergens anders of kan je een groeitraject voorstellen?

\* Globaal plan ervaringsdeskundigheid (2018). Globaal plan ervaringsdeskundigheid.

# ONDERSTEUNING VOOR EEN GOEDE SAMENWERKING



## 1. Praktische opstart

Heb je de geschikte patiëntenvertegenwoordiger(s) gevonden? Dan is het van groot belang deze blijvend te ondersteunen via coaching, intervisie en supervisie.

Enkel die eerste stap, patiënten laten aanschuiven aan de vergadertafel, is nog geen patiëntenparticipatie. Nu moeten ze de mogelijkheid krijgen om actief hun vertegenwoordigingstaak op te nemen. Als ze dat niet kunnen, spreken we van schijnparticipatie en dat wil je vermijden.

Help je vertegenwoordigers op weg zodat ze zich welkom voelen en vlot ingewerkt geraken. Overloop nog eens de werkafspraken en bezorg hen een informatiepakket ter voorbereiding van hun eerste deelname aan een vergadering.

Voorzie een moment om deze informatie samen met hen te bespreken, hun vragen te beantwoorden en de volgende vergadering voor te bereiden. Vergeet ook niet om in de toekomst een nabespreking van de vergaderingen in te plannen: wat was (on)duidelijk, wat liep (niet) goed, ... . Dit draagt bij tot een betere voorbereiding van de volgende vergadering. Deze taken kunnen eventueel ook opgenomen worden door de begeleider van de patiëntenvertegenwoordigers.



## Aan de slag!

- Zet samen met de patiëntenvertegenwoordiger vooraf enkele richtlijnen en afspraken op papier. Deze dragen bij aan een vlotte samenwerking tussen zowel de patiëntenvertegenwoordigers, de contactpersoon als de medewerkers. De vrijwilligersovereenkomst kan hiervoor gebruikt worden. Ook het huishoudelijk reglement kan belangrijke afspraken bevatten. Overloop deze met de patiëntenvertegenwoordigers.
- Bekijk samen met de patiëntenvertegenwoordigers het tijdstip en de locatie van de vergadering:
  - ◊ Hebben zij ook een job of andere vrijwilligerstaken waardoor kantooruren moeilijk zijn?
  - ◊ Hebben ze het door medicatie, vermoeidheid, afhankelijkheid van het openbaar vervoer of andere redenen moeilijk om ergens vroeg of juist laat aanwezig te zijn?
  - ◊ Hoe is de bereikbaarheid en bewegwijzering van de locatie?
  - ◊ Is er parkeermogelijkheid voorzien?
  - ◊ Welke aanpassingen zijn gewenst en realistisch?
- Wat houdt het informatiepakket in:
  - ◊ Maak een overzicht van de deelnemende personen/organisaties aan de vergadering.
  - ◊ Leg de structuur uit, bijvoorbeeld aan de hand van een organogram.
  - ◊ Bezorg voorgaande verslagen om de inhoud van de vergadering te kunnen volgen.
  - ◊ Bespreek welke onderwerpen reeds afgerond werden en welke nog op de planning staan.
  - ◊ ...
- Bepaal hoe afwezigheid of uitval opgevangen wordt:
  - ◊ Wie wordt er verwittigd?
  - ◊ Wat doen we bij langdurige afwezigheid?
  - ◊ Kan er iemand als vervanger aanwezig zijn, zowel bij kortdurende als langdurige afwezigheid?



- Duid iemand, bijvoorbeeld een collega-patiëntenvertegenwoordiger, aan als back-up of voorzie steeds een duo-werking!
- Hoe ga je om met langdurige afwezigheid van een patiëntenvertegenwoordiger? Hou contact, stuur een kaartje of af en toe een berichtje. Dat doet deugd. Vraag hoe het gaat en toon oprechte interesse.

## 2. Ontwikkelen van kennis, vaardigheden en houding

Bevraag regelmatig aan welke ondersteuning de vertegenwoordigers (en hun vereniging of initiatief) nood hebben. Dit is afhankelijk van hun persoonlijkheid, achtergrond, competenties en eerdere ervaringen. Bekijk samen met de vertegenwoordigers welke bijkomende informatie, vorming of training nodig zijn om hun taken op een goede manier uit te voeren.

### Aan de slag!

- Stimuleer enerzijds lotgenotencontact om ervaringskennis levend te houden en anderzijds de deelname aan bijeenkomsten voor patiëntenvertegenwoordigers. Tijdens deze bijeenkomsten is er tijd voor informatie-uitwisseling, gemeenschappelijke standpuntbepaling en intervisie. Deze uitwisseling versterkt de vaardigheden en deskundigheid, en de kwaliteit van het vertegenwoordigerswerk.
- Draag zorg voor je patiëntenvertegenwoordigers. Bewaak mee de balans tussen hun draagkracht en draaglast (zonder betuttelend te zijn):
  - ◊ Bied coaching of supervisie aan, intern of extern.
  - ◊ Geef patiëntenvertegenwoordigers de kans om deel te nemen aan (interne en/of externe) intervisies met andere vertegenwoordigers.
  - ◊ Plan evaluatiegesprekken met de vertegenwoordigers.
  - ◊ Laat patiëntenvertegenwoordigers deelnemen, zoals andere medewerkers, aan medewerkersbevestigingen, tevredenheidsmetingen ...
- Voorzie tijd en budget voor vorming van patiëntenvertegenwoordigers maar ook van medewerkers, zoals vermeld in hoofdstuk 1.
- Zorg voor een degelijke vergoeding voor het vertegenwoordigerswerk zoals voorgesteld in hoofdstuk 1.
- Vermijd het gebruik van vakjargon in communicatie met patiëntenvertegenwoordigers en zorg voor uniformiteit in taalgebruik en terminologie.
  - ◊ Wees daarbij niet te betuttelend maar heb vooral aandacht voor het vermijden van vakjargon en ga na of dingen begrepen werden. Vertegenwoordigers die een vorming kregen, kunnen vaak net iets sneller volgen dan wie dat niet kreeg. Daarnaast bezitten vele patiëntenvertegenwoordigers vaak ook elders verworven competenties.

## 3. Ondersteuning bij de voorbereiding van de vergadering

Bezorg patiëntenvertegenwoordigers tijdig de nodige informatie ter voorbereiding van de vergadering. Zo kunnen ze zich voldoende voorbereiden en in overleg gaan met hun achterban over de geplande agendapunten. Patiëntenvertegenwoordigers spreken op basis van een gedeeld en gedragen standpunt. Hiervoor wisselen ze ervaringen, meningen en ideeën uit met andere patiëntenvertegenwoordigers. Dit kan binnen een initiatief van ervaringsdeskundigen of patiëntenvereniging maar ook op regionaal of Vlaams niveau.

Vergeet ook niet om een nabespreking van de vergadering in te plannen: wat was (on)duidelijk, wat liep (niet) goed, ...

### Aan de slag!

- Voorbereiding
  - ◊ Bewaak de continuïteit en regelmaat van de betrokken vertegenwoordigers: vraag ze niet ad hoc erbij. Ook in duo met twee vertegenwoordigers mogen deelnemen is beter voor de continuïteit.\*

\* Castro, E.M. (2018). Patient participation and empowerment. The involvement of experts by experience in hospitals. Niet gepubliceerde doctoraatsthesis, KU Leuven.

- ◊ Verstuur de vergaderagenda en documenten tijdig: zeker meer dan twee weken vooraf zodat de vertegenwoordiger dit kan bespreken met zijn achterban. Er is immers geen goede vertegenwoordiging mogelijk zonder aftoetsing.
- ◊ Verstaanbaarheid van de documenten: bespreek met de vertegenwoordiger of alles begrijpelijk is. Indien niet kan een vereenvoudigde samenvatting helpen. Dit kan ook voor medewerkers tijdsinstaat opleveren.
- ◊ Naast de voorgestelde vergaderagenda moeten de patiëntenvertegenwoordigers ook de kans krijgen om zelf agendapunten in te brengen vanuit hun perspectief. In overleg met andere ervaringsdeskundigen en patiëntenvertegenwoordigers kunnen zij bepalen welke thema's voor hen relevant zijn.
- Nabespreking  
Vragen die kunnen helpen bij de nabespreking van de vergadering:
  - ◊ Wat is er besproken en was dit duidelijk?
  - ◊ Hoe vond je zelf dat de vergadering verliep? Hoe voelde je je erbij?
  - ◊ Was het mogelijk om inbreng te doen?
  - ◊ Was de inbreng zinvol en op een goede manier gebracht?
  - ◊ Wordt deze inbreng meegenomen?
  - ◊ Wat is nodig ter voorbereiding van de volgende vergadering?

#### 4. Ondersteuning tijdens de vergadering

Niet enkel voor en na de vergadering kan je de patiëntenvertegenwoordiger ondersteunen, ook tijdens de overlegmomenten zelf zijn er enkele eenvoudige aandachtspunten in het achterhoofd te houden.

##### Aan de slag!

Houd tijdens de vergaderingen rekening met volgende praktische aspecten:

- Gebruik toegankelijke taal: vermijd vakjargon of afkortingen.
- Voorzie de mogelijkheid om met twee patiëntenvertegenwoordigers aanwezig te zijn. Zo kunnen ze overleggen, zaken bij elkaar aftoetsen en elkaar ondersteunen zodat ze er niet alleen voorstaan om hun inbreng te geven in een grote groep van medewerkers.
- Beperk de duur van de vergadering of las op tijd een pauze in.
- Houd je aan de afgesproken tijdstippen. Als een patiëntenvertegenwoordiger bijvoorbeeld aangepast vervoer heeft geregeld is het heel vervelend als de vergadering uitloopt.

Ook de rol van de voorzitter mag niet onderschat worden. Hij is cruciaal voor een goed verloop van de vergadering:

- Onthaalbeleid: laat alle aanwezigen zich bij de start even voorstellen. Laat ook de patiëntenvertegenwoordigers zich voorstellen. Licht toe wat hun taken zijn en hoe de samenwerking in zijn werk zal gaan.
- Zorg voor een open en ontvankelijk klimaat in vergaderingen waarin de vertegenwoordiger effectief het woord krijgt en als evenwaardige gesprekspartner erkend wordt.
- Investeer in meer informele contacten om de banden te versterken (bijvoorbeeld een jaarlijks etentje).
- Nodig vertegenwoordigers uit om hun standpunt te delen.
- Geef hen de kans om nieuwe informatie of voorstellen terug te koppelen naar en af te toetsen bij hun achterban.
- Benut meningsverschillen, deze horen er nu eenmaal bij. Door meningsverschillen ontstaan nieuwe invalshoeken, kennis en ideeën.\*

\* ZonMw. (2013). Een 10 voor patiëntenparticipatie (1e editie). Rijswijk: Quantes.



# EVALUATIE, WAARDERING EN BIJSTURING



“  
STEEK JE HOOFD  
NIET IN HET  
ZAND!”

Bij elk nieuw project horen problemen. Erken ze, exploreer ze, zoek samen naar oplossingen en maak er afspraken over voor de toekomst.\*

Bevraag regelmatig alle betrokkenen over de gang van zaken. Door succesfactoren en knelpunten in kaart te brengen, kan je (indien nodig) tijdig bijsturen.\*\*

Let steeds op de draagkracht van de vertegenwoordigers. Blijft deze in evenwicht met de draaglast? Zijn de gestelde verwachtingen realistisch? Wat zijn de voorwaarden om dit realistisch te houden/maken?

## Aan de slag!

Spreek van bij de start momenten af waarop jullie stilstaan bij hoe de vertegenwoordiging loopt, zowel met de patiëntenvertegenwoordigers als met de medewerkers. Tijdens het waarderingsgesprek of functioneringsgesprek kunnen ook onderstaande vragen aan bod komen. Het is niet de bedoeling om hiermee een oordeel te vellen over iets of iemand maar ze kunnen helpen om mogelijke knelpunten scherp te stellen. Zoek dan samen naar een oplossing die haalbaar is voor de verschillende partijen.

\* ZonMw. (2013). Een 10 voor patiëntenparticipatie (1e editie). Rijswijk: Quantes.  
\*\* Castro, E. M. (2019). Nieuwe collega's in de zorg. Tiel, België: Lannoo.

### Vragen aan de patiëntenvertegenwoordigers:

- Algemene werking
  - ◊ Hoe loopt de samenwerking? Wat gaat er (niet) goed?
  - ◊ Kunnen ze terecht bij de aanspreekpersoon?
  - ◊ Hoe verloopt de communicatie?
  - ◊ Wat loopt goed?
- Vergaderingen
  - ◊ Wat was hun gevoel na de vergadering?
  - ◊ Lukt de voorbereiding en verwerking van de vergaderingen?
  - ◊ Kunnen ze iets inbrengen tijdens de vergadering? Waarom eventueel niet?
  - ◊ Voelen ze zich een gelijkwaardige gesprekspartner?
  - ◊ Wordt hun inbreng meegenomen?
  - ◊ Hoe kunnen de medewerkers zich eventueel aanpassen of wat kunnen zij doen om de vertegenwoordiging vlotter te laten verlopen? Wat doen ze al hiervoor?
- Ondersteuning
  - ◊ Hebben ze nood aan extra vorming, intervisie of ondersteuning?
  - ◊ Zijn er andere belemmerende factoren?
  - ◊ Willen ze nog verder gaan met hun taken?
  - ◊ Wat zouden ze veranderd willen zien?

### Vragen aan de medewerkers:

- Algemene werking
  - ◊ Hoe loopt de samenwerking? Wat gaat er (niet) goed?
  - ◊ Kunnen ze ook als medewerker terecht bij de aanspreekpersoon?
  - ◊ Hoe verloopt de communicatie?
  - ◊ Zijn er belemmerende factoren?
  - ◊ Wat zouden ze veranderd willen zien?
- Vergaderingen
  - ◊ Worden de patiëntenvertegenwoordigers als een gelijkwaardige gesprekspartner beschouwd?
  - ◊ Wordt de inbreng van de vertegenwoordigers meegenomen?
  - ◊ Welke veranderingen heeft hun inzet met zich meegebracht?
  - ◊ Werd het doel bereikt dat voor ogen was bij het inschakelen van patiëntenvertegenwoordigers?



Spreek over een waarderingsgesprek i.p.v. een evaluatiegesprek.

Tot slot, toon je waardering voor de inzet van de patiëntenvertegenwoordiger. Benoem dit tijdens een waarderingsgesprek en/of toon dit bijvoorbeeld met een kaartje of attentie.

# CHECKLIST: READY, CHECK, GO!

- Is patiëntenvertegenwoordiging de beste manier om jouw doel te bereiken?
  - Ja? Ga aan de slag met deze wegwijzer!
- Zorg voor een gedeelde visie op participatie, inzet van ervaringsdeskundigen, patiëntenvertegenwoordiging
  - Werk samen je visie uit
  - Doordring je organisatie van deze visie
  - Evalueer en stuur bij
- Bepaal je doelstelling
  - Wat wil je bereiken?
  - Waar ga je starten?
  - Zijn er ambassadeurs die je kan inzetten?
  - Evalueer en stuur bij
- Neem de organisatiecultuur onder de loep
  - Leven er vooroordelen, misverstanden, ...?
  - Staat de organisatie open voor feedback?
  - Is er bereidheid om te investeren in ervaringsdeskundigen?
- Maak het concreet met praktische afspraken over
  - Overlegorgaan of project
  - Contactpersoon
  - Organisatiestructuur en samenwerking
  - Vorming
  - Budget
  - Overeenkomst
- Aan de slag voor een goede match
  - Verduidelijk de verwachtingen en het aanbod
  - Wat is het gewenste profiel?
  - Schrijf je vacature of oproep
- Ga op zoek naar kandidaten
  - Neem contact op met patiëntenverenigingen, zelfhulpgroepen of initiatieven voor ervaringsdeskundigen
  - Lanceer je vraag via de websites, sociale media, nieuwsbrieven
- Zoek de beste match
  - Scan de kennis, vaardigheden, motivatie en houding van de kandidaten
  - Maak verder kennis tijdens een kennismakingsgesprek
- Maak samen een vlotte start
  - Praktische afspraken
  - Informatiepakket
- Bevraag regelmatig welke ondersteuning de vertegenwoordiger nodig heeft
  - Vorming, coaching,...
  - Uitwisselen van ervaringen
  - Voorzie budget voor vorming, vergoeding,...
  - Vermijd vakjargon
- Ondersteun vóór en tijdens de vergaderingen
  - Bezorg tijdig de nodige documenten
  - Gebruik toegankelijke taal
  - Zorg voor een open en ontvankelijk klimaat
  - Bespreek de vergadering na
- Evalueer, waardeer en stuur bij
  - Voorzie momenten tussentijds én aan het einde van een opdracht
  - Evalueer zowel met patiëntenvertegenwoordigers als met medewerkers
  - Toon waardering en stuur bij waar nodig

# LITERATUURLIJST

Castro, E.M. (2018). Patient participation and empowerment. The involvement of experts by experience in hospitals. Niet gepubliceerde doctoraatsthesis, KU Leuven.

Castro, E. M. (2019). Nieuwe collega's in de zorg. Tielt, België: Lannoo.

Globaal plan ervaringsdeskundigheid (2018). Globaal plan ervaringsdeskundigheid.

Vlaams Patiëntenplatform, Trefpunt Zelfhulp & OPGanG. (2020). Het inschakelen van ervaringsdeskundigen in de gezondheidszorg.

Vlaams Patiëntenplatform. (2022). Visietekst patiëntenparticipatie.

ZonMw. (2013). Een 10 voor patiëntenparticipatie (1e editie). Rijswijk: Quantas.

© Copyright foto's Pexels, Seppe Kuppens, Gerbrich Reynaert, Sophie Nuytten

# INTERESSANTE LINKS

- Wat is het Vlaams Patiëntenplatform? De levenskwaliteit van personen met een chronische ziekte en hun omgeving verbeteren, dat doe je niet alleen, maar samen! Noden en knelpunten waar zij tegenaan lopen kaarten we aan bij de overheid en de zorgsector. Samen met onze leden, meer dan 115 patiëntenverenigingen, werken we aan kwaliteitsvolle en toegankelijke zorg op maat van personen met een chronische aandoening.  
[www.vlaamspatientenplatform.be](http://www.vlaamspatientenplatform.be)
- OPGanG, de Open Patiëntenkoepel geestelijke gezondheid, wil de krachten, kwaliteiten en expertise van ervaringsdeskundigen bundelen om zo actief te participeren op de verschillende niveaus van de geestelijke gezondheidszorg.  
[www.opgang.be](http://www.opgang.be)
- **Zelfhulpondersteuning en patiëntenparticipatie** vzw, kortweg ZOPP, ondersteunt en begeleidt zelfhulpgroepen en patiëntenverenigingen in hun eigen provincie. Ze zorgen er ook voor dat de stem van de patiënt meer wordt gehoord. Hiervoor werken ze met de verenigingen samen om hen sterker te maken én om vervolgens de zorgkwaliteit te verbeteren.  
[www.zopp.be](http://www.zopp.be)
- **Zelfhulpgroepen en lotgenotencontact** staan centraal bij Trefpunt Zelfhulp. Je kan bij hen terecht voor ondersteuning van jouw zelfhulpgroep en informatie over zelfhulp. Daarnaast stimuleren ze onderzoek rond lotgenotencontact en werken ze samen met organisaties en overheden om zelfhulp te promoten.  
[www.zelfhulp.be](http://www.zelfhulp.be)
- **Het Vlaams Steunpunt** Vrijwilligerswerk vzw ondersteunt vrijwilligerswerk in Vlaanderen. Het doel? Samenwerken aan 'sterker vrijwilligen'. Ze zetten als coördinerende partner mee in op het Vlaams Gecoördineerd Vrijwilligersbeleid van de Vlaamse Regering en bieden praktische ondersteuning van het vrijwilligerswerk.  
[www.vlaanderenvrijwilligt.be](http://www.vlaanderenvrijwilligt.be)



# #SAMENSTERKER

## Contacteer ons

Schriftelijk	Vlaams Patiëntenplatform vzw Groenveldstraat 15 - 3001 Heverlee Ondernemingsnummer 0470.448.218 RPR -Leuven
Bel naar	+32 (16) 23 05 26
Mail naar	<a href="mailto:info@vlaamspatientenplatform.be">info@vlaamspatientenplatform.be</a>
Surf naar	<a href="http://www.vlaamspatientenplatform.be">www.vlaamspatientenplatform.be</a>
Volg ons	<a href="https://www.facebook.com/vlaamspatientenplatform">www.facebook.com/vlaamspatientenplatform</a> <a href="https://www.twitter.com/VPPvzw">www.twitter.com/VPPvzw</a> <a href="https://www.instagram.com/vppvzw">www.instagram.com/vppvzw</a> <a href="https://www.linkedin.com/company/vlaamspatientenplatform-vzw">https://www.linkedin.com/company/vlaamspatientenplatform-vzw</a>

[WWW.VLAAMSPATIËNTENPLATFORM.BE](http://WWW.VLAAMSPATIËNTENPLATFORM.BE)