





I. Colofon

Student: Naam: Judith van den Heuvel
Studentnummer: 20033631
Opleiding Communicatie Voltijd
Adres: Asselsestraat 63 B
Postcode: 7311 ED
Plaats: Apeldoorn
Telefoon: (06) 285 313 82

Opleiding: Naam: Haagse Hogeschool
Adres: Johanna Westerdijkplein 75
Postcode: 2521 EN
Plaats: Den Haag
Afstudeerbegeleidster: Ayla Kroet-Aytug
Telefoon: (070) 445 88 88

Organisatie: Naam: GGNet
Adres: Vordenseweg 12
Postcode: 7230 GC
Plaats: Warnsveld
Begeleider GGNet: Artwin Nuhn
Telefoon: (0575) 58 08 03

Datum afronding: 21 mei 2007

II. Voorwoord

Dit rapport is het eindproduct van mijn afstudeertraject. In het kader van mijn vierde studiejaar van de opleiding Communicatie aan de Haagse Hogeschool is er een imago-onderzoek gerealiseerd. Met dit onderzoek rond ik de opleiding af.

Deze afstudeeropdracht heb ik in opdracht van GGNet uitgevoerd. GGNet is een organisatie voor geestelijke gezondheidszorg (GGz). Deze branche heeft mijn interesse gewekt en mij gestimuleerd bij mijn beslissing bij GGNet af te studeren. De GGz is een onderwerp wat gemeden wordt in de samenleving. Mijn doel was om te onderzoeken of dit terecht is of niet. Persoonlijk heb ik de GGz als erg interessant ervaren en ben blij mezelf in deze branche verdiept te hebben. Uit mijn onderzoek kan ik concluderen dat er geen reden is om de GGz als taboe te bestempelen.

In dit voorwoord wil ik mijn dank betuigen aan de personen die het mogelijk hebben gemaakt dit onderzoek op een juiste wijze af te ronden. In eerste instantie wil ik Ayla Kroet-Aytug, afstudeerbegeleidster Haagse Hogeschool, bedanken voor de goede begeleiding tijdens het afstudeertraject. Ik ben haar dankbaar voor haar tijd, hulp en inzet. Eveneens wil ik Artwin Nuhn, teamleider Communicatie, bedanken voor het creëren van een afstudeerplaats binnen het team Communicatie van GGNet en de begeleiding die ik tijdens het onderzoek gekregen heb. Ik heb de vrijheid die ik gekregen heb om het onderzoek naar eigen invulling uit te voeren als zeer prettig ervaren. Naast de begeleiding en methodische hulp wil ik ook de alle personen bedanken voor het mij wegwijs maken binnen de organisatie of het verlenen van hun medewerking aan het onderzoek. In het bijzonder wil ik hierin alle medewerkers van afdeling communicatie van GGNet danken. Zij hebben een prettige en gezellige omgeving gecreëerd waarin ik mijn afstudeertraject heb volbracht.

Tot slot wil ik alle docenten van mijn opleiding bedanken. Zij hebben mij geholpen door hun vakkennis aan mij over te dragen.

Apeldoorn, 20 mei 2007

Judith van den Heuvel

III. Managementsamenvatting

GGNet is een instelling voor geestelijke gezondheidszorg die gevestigd is in de Achterhoek, Zutphen en Apeldoorn. Na net een fusie met Spatie, een gelijkwaardige instelling voor geestelijke gezondheidszorg, achter de rug te hebben gehad is de wens ontstaan om een beeld te krijgen van het imago van GGNet in haar vestigingsgebied. Het primaire doel van dit onderzoek is het imago van GGNet in beeld te krijgen. Dit kan de komende jaren regelmatig getoetst worden door middel van vervolgonderzoeken. Het secundaire doel is input te vergaren voor de najaarscampagne van GGNet in oktober.

In het onderzoek is een aantal doelgroepen geformuleerd; ambulante cliënten, huisartsen, vrijgevestigde specialisten (psychologen, psychotherapeuten en psychiaters) collega zorginstellingen, gemeenten, politie en woningcorporaties. De huisartsen en specialisten zijn samen de verwijzers, zij sturen de cliënten door naar GGNet. De doelgroepen zijn door middel van twee methoden bereikt. De ambulante cliënten, huisartsen en vrijgevestigde specialisten zijn geënquêteerd en de overige doelgroepen zijn geïnterviewd.

Op basis van literatuuronderzoek zijn er vijf fundamenteën voor het imago geformuleerd. Deze zijn; zichtbaarheid, onderscheid, consistentie, transparantie en authenticiteit. De methoden zijn ingevuld op basis van deze vijf fundamenteën.

Op de enquête voor de ambulante cliënten is alleen vanuit regio Apeldoorn voldoende respons gekomen om representatief te zijn. De overige regio's zijn door te weinig respons niet betrokken bij de resultaten. De respons van de verwijzers was voldoende, deze is gelijkmatig verdeeld over alle regio's waarin GGNet gevestigd is.

De ambulante cliënten hebben vooral behoefte aan meer inzicht in GGNet. Zij weten niet altijd wat GGNet voor hen kan betekenen en hoe de behandelprocedure eruit zal zien. Het gaat om verdiepende informatie. Zij geven namelijk wel aan dat zij momenteel volledige en duidelijk informatie ontvangen. De openheid en transparantie tegenover hen kan verbeterd worden.

Praktische zaken, dat is waar de verwijzers behoefte aan hebben. Zij lopen tegen slechte bereikbaarheid, onbekende telefoonnummers, lange wachttijden en trage of geen terugrapportages van cliënten vanuit GGNet aan. Wanneer deze punten aangepakt worden zullen de vijf fundamenteën van het imago positiever beoordeeld worden.

De wens van de gemeenten ligt bij een duidelijk overzicht van wie GGNet is, wat zij doen, wat beide partijen van elkaar verlangen en wat zij voor elkaar kunnen betekenen. Zij vullen dit aan door aan te geven dat zij meer informatie aangereikt zouden willen krijgen vanuit GGNet. Deze aandachtspunten vallen onder de fundamenteën zichtbaarheid en transparantie.

De politie geeft aan dat het beeld over GGNet erg per persoon verschilt. Dit komt door wisselende ervaringen met individuele hulpverleners. De woningcorporatie uit Apeldoorn is erg positief over de samenwerking met GGNet. De corporaties uit Doetinchem en Zevenaar hebben dezelfde behoeften als de gemeenten; meer organisatorische en praktische informatie vanuit GGNet. Ook geven zij aan dat er nog weinig contacten zijn met GGNet. Deze willen zij wel opbouwen, dit moet alleen nog van de grond komen. De collega zorginstellingen zijn op bestuurlijk niveau erg tevreden over de samenwerking. Zij geven wel aan dat dit op hulpverlenerniveau een stuk minder is. Er zal duidelijker en transparanter gecommuniceerd moeten worden naar elkaar. Ook is de communicatie over de fusie tussen GGNet en Spatie niet transparant genoeg gecommuniceerd.

IV. Executive summary

GGNet is an institution for mental health care which was established in Achterhoek, Zutphen and Apeldoorn. Upon a fusion of these, GGNet and Spatie, GGNet field offices, the wish to create an image of GGNet in its establishment area arose.

The primary aim of this research was to develop the image of GGNet on the screen. The secondary aim was to give an input for the autumn campaign of GGNet in October.

Numbers of target groups were recognized in this research; ambulatory clients, general practitioners, free established specialists (psychologists, psychotherapists and psychiatrists) who are basically acting as the points of reference; health care institutions, municipalities, police force and house corporations.

These target groups were determined by means of two methods. The ambulatory clients, general practitioners and free established specialists were inquired, and the other target groups were interviewed. Both methods referred to five factors: visibility, distinction, consistency, transparency and authenticity.

Only the inquiry of the ambulatory clients from the region of Apeldoorn gave a sufficient response. The other regions were not involved in the research for this target group, as they gave almost no response. The response of the points of reference was sufficient. Actually, the response of this inquiry were divided evenly for every region in which GGNet was established.

The research showed that the ambulatory clients should have better insight into the GGNet working policy, for they do not always know how GGNet could help them and how it could provide them with its treatments. Simply, they should have better access to complete and clear information. Finally, GGNet should improve transparency of its activities.

The general practitioners and specialists are points of reference, meaning that they send clients to GGNet, if necessary. However, they should improve their practice in terms of accessibility, availability of contact phone numbers, as well as cutting down waiting times and developing the reporting system about the clients towards GGNet. Once this matter has been

solved, five basic factors of the image will get positive features. In short, points of reference should also follow the principle of visibility and transparency.

Municipalities seem to be willing to get a clear overview of GGNet and its activities. Moreover, it looks as if both parties are interested in mutual cooperation. They can accomplish this if exchanging information.

The police find the picture of GGNet differ from person to person. Such conclusion comes from experiences in dealing with individual care workers.

The house corporation from Apeldoorn has a quite positive notion about the cooperation with GGNet. On the other hand, the corporations from Doetinchem and Zevenaar have the same needs as municipalities; that is, more organizational and practical information from GGNet. Finally, they all agree that they do not have enough contacts with GGNet.

The health care institutions are, at business level, very satisfied concerning the cooperation with the latter. But, they indicate that this cooperation is much less present on a care worker level. They also find necessary to communicate more clearly and more transparently with each other. Further to this issue, it seems that even the communication related to the fusion between GGNet and Spatie is not enough transparent.

V. Inhoudsopgave

I. Colofon	3
II. Voorwoord	5
III. Managementsamenvatting.....	7
IV. Executive summary	9
V. Inhoudsopgave	11
1. Inleiding	17
2. Kader imago-onderzoek	18
2.1 Aanleiding.....	18
2.2 Vraagstelling	18
2.2.1 Hoofdvraag	18
2.2.2 Deelvragen.....	19
2.2.3 Kernbegrippen	19
2.3 Doel.....	19
2.4 Projectgrenzen en randvoorwaarden.....	20
3. Organisatiebeschrijving.....	21
3.1 Werkzaamheden.....	21
3.2 Historie.....	22
3.3 Organisatieopbouw	22
3.4 Missie en motto.....	23
3.4.1 Missie.....	23
3.4.2 Motto	23
3.5 Cultuur	24
3.6 Conclusie.....	24
4. Doelgroepen	25
4.1 Huisartsen	25
4.2 Vrijgevestigde specialisten	25

4.3	Collega zorginstellingen in de regio	25
4.4	Ambulante cliënten	26
4.5	Gemeenten	26
4.6	Politie	26
4.7	Woningcorporaties	26
5.	Theoretisch kader	27
5.1	Corporate communication.....	27
5.1.1	Elementen corporate communication	27
5.1.2	Kerntaken corporate communication.....	28
5.1.3	Samenvatting corporate communication	29
5.2	Identiteit	29
5.2.1	Instrumenten identiteit	30
5.2.2	Het belang van een sterke identiteit.....	30
5.2.3	Samenvatting identiteit	31
5.3	Imago	31
5.3.1	Soorten imago.....	31
5.3.2	Imagoniveaus.....	32
5.3.3	Imago vs. reputatie	33
5.3.4	Elementen imago	34
5.3.5	Samenvatting imago	36
5.4	Wisselwerking identiteit en imago.....	36
6.	Methodiek.....	38
6.1	Vooronderzoek.....	38
6.2	Hoofdonderzoek.....	39
6.2.1	Kwantitatief onderzoek.....	40
6.2.2	Kwalitatief onderzoek.....	41
7.	Resultaten	42
7.1	Resultaten ambulante cliënten	42
7.1.1	Zichtbaarheid	42
7.1.2	Onderscheid	42

7.1.3 Consistentie	43
7.1.4 Transparantie	43
7.1.5 Authenticiteit	43
7.1.6 Overig	43
7.1.7 Conclusie ambulante cliënten	44
7.2 Resultaten verwijzers	44
7.2.1 Zichtbaarheid	44
7.2.2 Onderscheid	45
7.2.3 Consistentie	45
7.2.4 Transparantie	45
7.2.5 Authenticiteit	45
7.2.6 Overig	46
7.2.7 Conclusie verwijzers	46
7.3 Interviews	47
7.3.1 Zichtbaarheid	47
7.3.2 Onderscheid	47
7.3.3 Consistentie	47
7.3.4 Transparantie	47
7.3.5 Authenticiteit	48
7.3.6 Overig	48
7.3.7 Conclusie interviews	48
8. Huidig imago vs. gewenst imago GGNet	49
8.1 Huidig imago	49
8.2 Gewenst imago	50
9. Conclusie & aanbevelingen	52
9.1 Conclusie	52
9.2 Algemene aanbevelingen	53
9.3 Aanbevelingen imago	53
10. Bronnenlijst	57

11. Bijlagen	61
11.1 Enquête ambulante cliënten	61
11.1.1 Begeleidende brief.....	61
11.1.2 Enquête	62
11.2 Enquête huisartsen, psychologen, psychotherapeuten en psychiaters	66
11.2.1 Brief	66
11.2.2 Enquête	67
11.3 Enquête verwerking voorbeeld	72
11.4 Verwerkte enquêtes ambulante cliënten	73
11.5 Verwerkte enquêtes huisartsen, psychologen, psychotherapeuten en psychiaters	83
11.6 Richtlijnen interviews	101
11.7 Interviewlijst	103
11.7.1 Persoonlijke contacten.....	103
11.7.2 Telefonische contacten	103
11.8 Verwerkte interviews	104
11.8.1 Collega zorgpartners.....	104
11.8.2 Gemeenten	105
11.8.3 Woningcorporaties.....	105
11.8.4 Politie.....	107
11.8.5 Verwijzers.....	107
11.8.6 Spreekbuis cliënten & familie	108
11.9 Reflectie	109

1. Inleiding

In opdracht van GGNet is er een imago-onderzoek uitgevoerd. Deze scriptie is het einddocument van dit onderzoek. Het beschrijft de theorie, genomen stappen en resultaten die in het kader van dit onderzoek aan bod zijn gekomen. In januari 2007 heeft er een fusie plaatsgevonden tussen GGNet en Spatie. Naar aanleiding van deze fusie is de wens naar voren gekomen om een nulmeting uit te laten voeren voor het imago. Uit het onderzoek zal naar voren komen welke zaken aangepakt zouden kunnen worden om een positiever imago te creëren.

Het resultaat van dit onderzoek wordt in de vorm van een advies overgedragen aan GGNet. Dit advies omvat aanbevelingen over de elementen van het imago die aangepakt kunnen worden in de najaarscampagne om als organisatie een positiever imago in de maatschappij te verkrijgen.

De structuur van deze scriptie is als volgt. In hoofdstuk 2 is GGNet uitgebreid beschreven. Wat voor organisatie dit is, waar zij gevestigd zit en wat zij doet en wil. Hoofdstuk 3 omvat het projectkader van het onderzoek. Hier zijn alle praktische zaken in opgenomen, zoals de aanleiding van dit onderzoek, hoofdvraag, deelvragen en projectgrenzen. De doelgroepen staan in hoofdstuk 4 omschreven. Het theoretische kader staat beschreven in hoofdstuk 5. In dit hoofdstuk is alle kennis terug te vinden waarop het onderzoek is gebouwd. In hoofdstuk 6 is de methodiek beschreven; de wijze waarop de verschillende doelgroepen zijn benaderd en hoe er in het onderzoek te werk is gegaan. De resultaten van de methodiek zijn beschreven in hoofdstuk 7. Hoofdstuk 8 omvat het huidige en het gewenste imago van GGNet waarna in het hoofdstuk daaropvolgend de conclusie met aanbevelingen zijn beschreven. Tot slot wordt deze scriptie afgerond met een literatuurlijst en een aantal bijlagen.

De periode waarin het onderzoek wordt uitgevoerd is tussen 19 februari en 21 mei 2007. Op 22 mei 2007 is de overdracht van deze scriptie, aan zowel de Haagse Hogeschool als aan GGNet. Meerdere tussentijdse verantwoordingen hebben geleid tot het resultaat dat voor u ligt. Het onderzoek is vanuit de twee hoofdlocaties van GGNet uitgevoerd, de Vordenseweg te Warnsveld en de Deventerstraat te Apeldoorn.

2. Kader imago-onderzoek

In dit hoofdstuk is de aanleiding uiteengezet en zijn de hoofdvraag met deelvragen beschreven. Daarnaast zijn het doel en de randvoorwaarden benoemd.

2.1 Aanleiding

Zoals in de inleiding te lezen is, is GGNet begin 2007 gefuseerd. Omdat GGNet steeds meer met concurrentie te maken krijgt is het imago steeds belangrijker. Nu de fusie net achter de rug is en de meeste stakeholders en potentiële cliënten in beide vestigingsgebieden op de hoogte zijn van de samenvoeging is er besloten dat dit ook een goed moment is om het imago over het geheel te meten. Dit is nog niet eerder gedaan. De fusie heeft tot noch toe geen consequenties voor de stakeholders en potentiële cliënten. De doelgroepen zijn in hoofdstuk 4 uitgebreid beschreven. De nulmeting van het imago moet de basis worden voor vervolgonderzoek.

Naast het primaire doel om het imago in beeld te krijgen, dit is in paragraaf 2.3 verder toegelicht, is er ook een secundair doel. In het najaar van 2007 start GGNet een campagne om het beeld van GGNet, en indirect de GGz (Geestelijke Gezondheidszorg), te helpen verbeteren. Deze campagne sluit aan op de nationale GGz-dag op 10 oktober 2007. Er moet in de campagne van GGNet duidelijk gemaakt worden aan de burgers dat hulp zoeken niet gek is en wat GGNet kan betekenen voor hen. De uitkomst van dit onderzoek is van belang voor de opzet van de campagne. De resultaten kunnen meegenomen worden in de campagne om de beeldvorming op specifieke punten te beïnvloeden.

2.2 Vraagstelling

2.2.1 Hoofdvraag

De doelstelling van dit onderzoek luidt als volgt:

“ Wat is het huidige imago van GGNet bij de stakeholders, wat is het gewenste imago en hoe kan GGNet het verschil zoveel mogelijk ondervangen om dit in de najaarscampagne op een juiste manier uit te dragen?”

2.2.2 Deelvragen

Ter ondersteuning van de doelstelling zijn er enkele deelvragen geformuleerd. Door de deelvragen te beantwoorden kan de doelstelling gerealiseerd worden.

- Wie is GGNet?
- Wie zijn de doelgroepen van GGNet?
- Wat wordt verstaan onder de begrippen gewenste en huidige identiteit, gewenst en huidig imago en reputatie?
- Wat is de samenhang tussen de bovenstaande begrippen?
- Uit welke elementen bestaat het begrip imago?
- Wat is het huidige imago van GGNet bij de doelgroepen?
- Wat is het gewenste imago van GGNet bij de doelgroepen?
- Wat kan GGNet eraan doen om het imago in stand te houden dan wel te verbeteren of het gewenste imago te bereiken?

2.2.3 Kernbegrippen

- GGNet: Instelling voor geestelijke gezondheidszorg.
- Stakeholders: Dit zijn de belangrijkste doelgroepen voor GGNet.
- Identiteit: Dat zijn de feitelijke, waarneembare kenmerken van een organisatie (Olsthoorn & Van der Velden, 2002, p. 110). Deze zijn op te splitsen in de kenmerken gedrag, symboliek en communicatie.
- Imago: dit is het resultaat van de interactie tussen ervaringen, overtuigingen, gevoelens, kennis en indrukken die iedere stakeholder over het bedrijf heeft (De Pelsmacker, Geuens, & Van den Bergh, 2005, p. 17).
- Reputatie: Dit is de beoordeling van het imago of de waarde die aan het imago wordt gehecht (De Pelsmacker, Geuens, & Van den Bergh, 2005, p. 17).
- Campagne: Dit is de najaarscampagne die in paragraaf 2.1 omschreven is.

2.3 Doel

Het doel van dit onderzoek is het in kaart brengen van het imago van GGNet en welke punten zij in de toekomst kan verbeteren. De uitkomsten van dit onderzoek zullen dan ook meegenomen worden met de opzet voor de campagne die het najaar van 2007 moet gaan starten. Met deze campagne moet GGNet, en indirect de GGz, het gewenst imago krijgen en de burgers voorlichten wat GGNet doet.

2.4 Projectgrenzen en randvoorwaarden

Uitgaande van de hiervoor geformuleerde hoofdvraag, deelvragen en doel zijn er de volgende projectgrenzen:

- Het onderzoek start op 19 februari 2007 en eindigt op 22 mei 2007.
- Er zal advies worden gegeven over de elementen binnen het imago die gebruikt kunnen worden in de najaarscampagne. De invulling van de campagne valt hierbuiten.
- Het intern gedragen imago/ identiteit wordt niet meegenomen in dit onderzoek.

Naast deze projectgrenzen zijn de volgende randvoorwaarden van belang:

- De teamleider communicatie is verantwoordelijk voor het ter beschikking stellen van deze scriptie binnen de organisatie.
- Medewerkers binnen GGNet zijn bereid mee te werken aan interviews.
- De begeleider van de afstudeerder is vanuit GGNet beschikbaar voor ondersteuning.

3. Organisatiebeschrijving

Het imago onderzoek is uitgevoerd in opdracht van GGNet. Om het onderzoek in een groter geheel te plaatsen volgt hier een korte schets van de organisatie. Dit hoofdstuk gaat over GGNet als geheel (GGNet.nl).

3.1 Werkzaamheden

GGNet is een instelling voor de geestelijke gezondheidszorg. Zij helpt mensen met psychische en psychiatrische problemen. GGNet is opgedeeld in vijf subregio's: Doetinchem, Zutphen, Apeldoorn, Zevenaar en het gebied rond Winterswijk- Groenlo. Deze staan visueel weergegeven in afbeelding 3.1. GGNet staat echter open voor iedereen die daar gebruik van wil maken, ongeacht woonplaats of regio.



Afbeelding 3.1 Vestigingsgebied GGNet

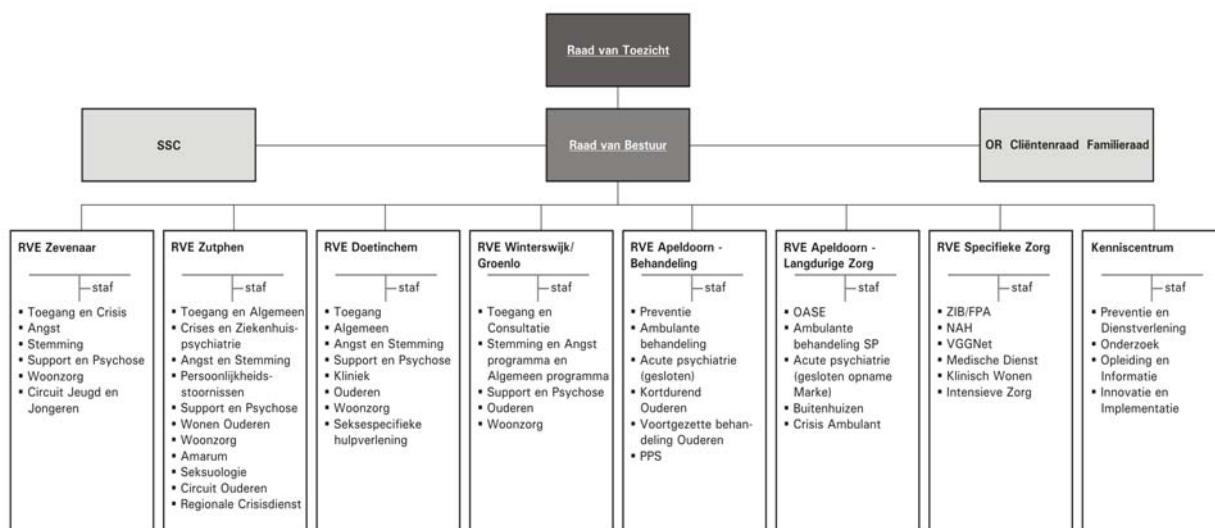
3.2 Historie

Vroeger kwam iemand met geestelijke problemen eerst bij de huisarts, daarna wellicht bij het RIAGG (Regionale Instelling voor Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg), de PAAZ (Psychiatrische Afdeling van het Algemeen Ziekenhuis), het APZ (Algemeen Psychiatrisch Ziekenhuis) en tot slot bij het RIBW (Regionale Instelling voor Beschermd Wonen). Omdat deze afzonderlijke instellingen niet goed met elkaar communiceerden over de cliënten sloten de behandelingen vaak niet goed op elkaar aan. In 1999 verscheen de nota 'Zicht op Zorg'. Hierin werd dit probleem aangepakt. Na de huisarts moest men direct uitkomen bij een instelling welke de laatste vier instellingen samengevoegd had. Dit is nu GGNet. Dit is tevens het startsein geweest voor de modernisering van de AWBZ (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten).

De huidige vorm van GGNet is het resultaat van beleid van de overheid. Zij heeft haar eerste fusie in 2002 gehad. Vanaf dit moment was GGNet gevestigd in vier regio's, namelijk Winterswijk,/Groenlo Doetinchem, Zevenaar en Zutphen. De tweede fusie was op 1 januari 2007. Dit was met een gelijkwaardige instelling voor geestelijke gezondheidszorg in Apeldoorn, namelijk Spatie. Vanaf dat moment werd ook in Apeldoorn de naam GGNet gevoerd. Momenteel zijn er ongeveer 2400 medewerkers bij GGNet in dienst. Die behandelen 6000 ambulante cliënten per week en ongeveer 750 klinische cliënten.

3.3 Organisatieopbouw

Deze organisatie is zoals eerder genoemd gevestigd in vijf regio's. In totaal heeft GGNet 60 locaties in deze regio's gevestigd. In afbeelding 3.2 is het organogram van GGNet weergegeven waarin de structuur van de organisatie te zien is. Alle ondersteunende diensten zijn samengevoegd in het Shared Service Center (SSC).



Organogram GGNet - jan. 2007

Afbeelding 3.2 Organogram GGNet, januari 2007

3.4 Missie en motto

Zoals (bijna) elke organisatie heeft GGNet een missie. Deze missie wordt ondersteund door het motto van GGNet. De missie en het motto staan hieronder beschreven.

3.4.1 Missie

“Als bondgenoot van veerkracht in mensen met een open oog voor de belemmeringen die met geestelijke gezondheidsproblemen samengaan bieden wij direct en binnen handbereik een breed palet aan gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg waarbij voor patiënten en hun naasten daadwerkelijk iets te kiezen is. Voorop staat een aansprekende uitkomst bij ieders persoonlijke behandeling. Praktisch, volgens de laatste stand van kennis, ingebed in een warme menselijke maat. Waarbij het talent van iedere vakvrouw of –man een bron is voor gerichte vakontwikkeling en groeiende kennis van betekenis.”

3.4.2 Motto

Het motto van GGNet is: ‘Veerkracht van betekenis’. De eigen veerkracht van mensen en de kennis van betekenis die GGNet daarbij te bieden heeft vormen een natuurlijk bondgenootschap. Het vormt een drie-eenheid in de missie en visie die leidend is voor de manier waarop hulp wordt verleend, en die hulpverlening de komende jaren verder wordt ontwikkeld. Het versterken van de eigen veerkracht van mensen en hun omgeving en het

verder ontwikkelen van onze vakkennis lopen als een rode draad door de thema's die in de visie aan bod komen.

3.5 Cultuur

Het motto komt ook terug in de cultuur van GGNet. Het werk van GGNet is gericht op mensen. Mensen die op een bepaald moment hulp nodig hebben omdat zij zelf hun zaken op dat moment niet meer op een rij kunnen zetten. Deskundigheid en respect staan hoog in het vaandel bij GGNet. Kennis is hierbij een belangrijk onderdeel. GGNet wil haar kennis steeds meer uitbreiden om de optimale hulpverlening aan te kunnen bieden.

3.6 Conclusie

GGNet is een instelling voor geestelijke gezondheidszorg die ontstaan is uit twee fusies en nu gevestigd is in vijf regio's. GGNet is een middelgrote organisatie met ongeveer 2400 werknemers. De missie wordt ondersteund door de visie en het motto en vormen zo een drie-eenheid.

4. Doelgroepen

In het kader van het imago-onderzoek zijn er zeven doelgroepen vastgesteld. Dit zijn de huisartsen, vrijgevestigde specialisten, collega zorginstellingen in de regio, ambulante cliënten, gemeenten, politie en woningcorporaties. Alle doelgroepen bevinden zich in de vijf regio's waarin GGNet gevestigd is.

4.1 Huisartsen

De huisartsen in de vijf regio's een van de belangrijkste doelgroepen van GGNet. Zij zijn voor 90% van de GGNet-cliënten het eerste aanspreekpunt wanneer zij psychische klachten hebben. De huisarts verwijst hen indien nodig door. Door een goede band te hebben met de huisartsen zullen deze de cliënt sneller doorverwijzen naar GGNet dan naar een vrijgevestigde specialist. Bovendien zijn er nog steeds veel patiënten die wel op huisartsensprekuren komen maar bij wie hun GGz-problemen niet worden gediagnosticeerd. GGNet probeert dat probleem op te vangen door gespecialiseerde verpleegkundigen aan de huisartsenpraktijken te koppelen: de zogenaamde SPV-ers (Sociaal Psychiatrische Verpleegkundige).

4.2 Vrijgevestigde specialisten

De vrijgevestigde specialisten zijn niet in dienst bij GGNet. Binnen deze doelgroep vallen, voor dit onderzoek, psychiaters, psychologen en psychotherapeuten. De vrijgevestigde specialisten moeten kunnen terugvallen op GGNet wanneer dit nodig is. Voorwaarde is wel dat zij weten wat onze hulpverleners voor hun patiënten kunnen betekenen. De relatie moet dus open zijn.

4.3 Collega zorginstellingen in de regio

Collega zorginstellingen zijn instellingen die elk hun eigen specialisatie hebben in de gezondheidszorg. Zo is Tactus gericht op de verslavingszorg, houdt Karakter zich bezig met kinder- en jeugdpsychiatrie en is Azora gespecialiseerd in de zorg voor ouderen.

Samenwerking met een toenemend aantal instellingen is erg belangrijk. De overheid verwacht van zorginstellingen dat zij samen proberen cliënten in hulp te voorzien die op maat is van de persoonlijke behoeften; maatwerk in zorg. Dit lukt alleen als de zorgpartners in de regio's weten wie GGNet is en wat de instelling aan behandeling en ondersteuning biedt.

4.4 Ambulante cliënten

Ambulante cliënten zijn cliënten die niet worden opgenomen maar voor losse behandelingen GGNet bezoeken. In dit onderzoek naar het imago van GGNet zijn de ambulante cliënten die voor het eerst in aanraking komen met GGNet van belang. Zij hebben nog weinig indrukken van de organisatie en kunnen zo een onafhankelijke mening geven. Op grond van hun relatie met GGNet hebben zij hun persoonlijke ervaring, en dragen die ook uit binnen hun omgeving. Zij kunnen anderen positief en negatief beïnvloeden wanneer deze hulp zoeken. Zij zijn daarmee erg belangrijk voor de bepaling van het imago van GGNet.

4.5 Gemeenten

Binnen de vijf regio's bevinden zich 13 gemeenten. Zij hebben sinds kort een directe financiële relatie met GGNet. De gemeenten beheren namens de overheid tegenwoordig een deel van het gezondheidszorgbudget en mogen daarvoor zelf zorg inkopen bij zorginstellingen. GGNet krijgt alleen subsidie vanuit hen wanneer het met goede plannen komt. In dit kader is het van belang dat de banden met de gemeenten goed onderhouden worden en dat gemeenten precies weten wat GGNet voor mogelijkheden heeft.

4.6 Politie

Vanuit GGNet zijn er binnen (bijna) elke gemeente contacten met de politie in de wijken. Het is van belang dat deze contacten onderhouden worden omdat politieambtenaren tijdens hun werk geregeld met mensen te maken krijgen die afwijkend gedrag vertonen. Daarmee veroorzaken zij overlast, in huiselijke kring dan wel op straat. Politie en GGNet hebben belang elkaar door die problemen te blijven informeren.

4.7 Woningcorporaties

GGNet onderhoudt met diverse woningcorporaties contact. Zij bouwen projectgewijs woningen voor GGNet. GGNet huurt deze van de verenigingen, zodat cliënten er gebruik van kunnen maken. Bij deze cliënten is de behandeling die zij doorgelopen hebben afgerond en kunnen door middel van medicatie zelfstandig of in groepsverband wonen op verschillende locaties in de vijf regio's. Ook hebben zij een signalerende functie. Wanneer zij meldingen krijgen van overlast en blijkt dat deze door psychische problemen veroorzaakt wordt wordt GGNet ingeschakeld. Daarom is een goed contact tussen GGNet en de woningcorporaties van groot belang.

5. Theoretisch kader

Als voorbereiding op het onderzoek is een theoretisch kader opgesteld. In dit kader is een theoretische verkenning gedaan naar de begrippen 'identiteit en imago'. De uitgangspunten hiervoor zijn de eerder geformuleerde deelvragen. Deze begrippen zijn in dit hoofdstuk uitgewerkt. Ingegaan is op de begrippen corporate communication, gewenste en huidige identiteit, gewenst en huidig imago en reputatie. Daarnaast zal uitgelicht worden uit welke elementen deze begrippen bestaan en wat de samenhang tussen de begrippen is.

5.1 *Corporate communication*

'Corporate communication is het managementinstrument waarmee, op een zo effectief mogelijke wijze, alle bewust gehanteerde vormen van in- en externe communicatie zodanig op elkaar worden afgestemd dat een positieve uitgangspositie ontstaat met de doelgroepen waarmee men een afhankelijkheidsrelatie heeft (Van Riel, 2006, p. 30). De drie kerntaken van corporate communication staan in paragraaf 5.1.2 beschreven.

5.1.1 Elementen corporate communication

Van Riel deelt corporate communication in drie vormen van communicatie in. Managementcommunicatie, marketingcommunicatie en organisatiecommunicatie. Deze drie begrippen zullen hieronder kort toegelicht worden.

Managementcommunicatie

Kernwoorden van managen zijn plannen, organiseren, opdrachten geven, coördineren en toezicht houden. Het management kan deze alleen uitvoeren als de groep mensen die zij managen hiermee instemt. Dit kan alleen bereikt worden als het management de individuele personen kan bereiken om duidelijk te maken wat zij wensen en waarom zij dat wensen (Van Riel, 2006, p. 9). Om dit te bereiken is managementcommunicatie gedefinieerd.

Managementcommunicatie is niet alleen voor het topmanagement bedoeld, maar ook voor het midden- en lagermanagement. Managementcommunicatie is kortweg de communicatie door het (top)management met diverse interne en externe doelgroepen.

Marketingcommunicatie

Marketingcommunicatie heeft als doel de consument direct of indirect te beïnvloeden bij het maken van keuzes (Olsthoorn & Van der Velden, 2002, p. 150). De bekendste vorm van marketingcommunicatie is reclame. Ook direct mail, sponsoring en persoonlijke verkoop zijn terug te vinden in het plaatje van marketingcommunicatie. De verkoop van producten of diensten staat hierin centraal.

Organisatiecommunicatie

Organisatiecommunicatie is een verzamelnaam voor de volgende onderdelen; public relations, public affairs, investor relations, arbeidsmarktcommunicatie, corporate advertising, milieucommunicatie, voorlichting en interne communicatie (Van Riel, 2006, p. 13). Dit is een gemeenschappelijke term voor een groep activiteiten met enkele gezamenlijke kenmerken. Bijvoorbeeld dat al deze activiteiten gericht zijn op de corporate doelgroepen, de doelgroepen waarmee de organisatie een zogenaamde afhankelijkheidsrelatie heeft. Hierbij kan gedacht worden aan bijvoorbeeld overheden of financiële journalisten. Bij organisatiecommunicatie staat centraal dat zij een helder beeld moeten bewerkstelligen bij al haar doelgroepen.

5.1.2 Kerntaken corporate communication

Zoals eerder in paragraaf 5.1 genoemd zijn er volgens Van Riel (Van Riel, 2006, p. 28) drie kerntaken te benoemen over het begrip corporate communication.

- Reflecterend op de wisselwerking ‘strategie-identiteit-reputatie’ initiatieven ontplooiën om niet-functionele tegenstrijdigheid tussen de gewenste identiteit en het gewenste imago/ de reputatie tot een minimum te beperken.
- Invulling geven aan het profileren van de ‘company behind the brand’.
- Aangeven wie welke taken moet uitvoeren op communicatiegebied, doeltreffende regelingen opstellen en uitvoeren om de besluitvorming over communicatieonderwerpen te laten plaatsvinden.

Begrippen die in deze kerntaken centraal staan zijn ‘identiteit’, ‘imago’ en ‘reputatie’. Het doel van de organisatie is het samen laten komen van deze drie begrippen. Dit kan bijvoorbeeld door een geïntegreerde aanpak van alle communicatieve uitingen; corporate communication. Elke actie die een organisatie onderneemt moet dezelfde identiteit uitdragen,

om zo een vertekend beeld te voorkomen. Het doel hiervan is het verschil tussen de identiteit, het imago en zo ook de reputatie te minimaliseren. De termen identiteit, imago en reputatie komen in de volgende twee paragrafen aan bod.

5.1.3 Samenvatting corporate communication

Binnen het managementinstrument corporate communication vallen drie vormen van communicatie. Namelijk managementcommunicatie, marketingcommunicatie en organisatiecommunicatie. Er zijn drie kerntaken te benoemen van corporate communication. Binnen die drie kerntaken staan de begrippen identiteit, imago en reputatie centraal.

5.2 Identiteit

Een eenduidige omschrijving van het begrip identiteit is haast onmogelijk. Hoe meer auteurs het begrip omschrijven hoe meer verschillende definities er ontstaan. Identiteit, ook wel corporate identity genoemd, is onder meer op de volgende wijzen omschreven:

- De corporate identity van een organisatie is het totaalbeeld van visuele en niet-visuele middelen dat een onderneming hanteert om zich te profileren naar alle relevante doelgroepen op basis van een corporate identity-plan (Nijhof, 1993, p. 34).
- Identiteit is de feitelijke, waarneembare kenmerken van een organisatie (Olsthoorn & Van der Velden, 2002, p. 110).
- Identiteit is het hart van een organisatie (de structuur en cultuur) zoals omschreven door haar leden en haar publieksgroepen, zoals historisch tot stand is gekomen en zoals wordt uitgedragen in de handelingen van het management (Rebel, 2003, p. 180).
- Van Riel (2006): Identiteit is de verzameling kenmerken die door leden van de organisatie als typerend worden gezien voor het bedrijf.

Als conclusie van de verschillende definities hierboven is te melden dat ze allemaal de overeenkomst hebben dat identiteit te maken heeft met wat de organisatie uitdraagt. Dit kan opgedeeld worden in verschillende kenmerken. De zogenaamde instrumenten van identiteit: gedrag, communicatie, symbolen.

5.2.1 Instrumenten identiteit

Bij het dagelijks opereren binnen een organisatie kan elke handeling of uiting onder één of meerdere instrumenten van de organisatie- identiteitsmix (CI-mix) worden geplaatst (Van den Brink, 2003, p. 12). De kenmerken gedrag (ook wel als cultuur omschreven), communicatie en symboliek vormen gezamenlijk de persoonlijkheid, of wel de identiteit, van een organisatie. Hiermee kan een organisatie zijn identiteit uiten naar haar doelgroepen.

Gedrag

Het gedrag, dit is het belangrijkste, meest werkzame en meest waarneembare instrument van de CI-mix. De doelgroepen zullen uiteindelijk de organisatie op haar handelingen beoordelen. Het is mogelijk om door middel van communicatie en/of symboliek bepaalde gedragsaspecten te onderstrepen (Van Riel, 2006, p. 42).

Communicatie

Communicatie zijn alle verbale of visuele boodschappen die een organisatie uitdraagt. De communicatie van een organisatie is het meest flexibel inzetbare instrument binnen de CI-mix (Van Riel, 2006, p. 42). Hiermee kan een organisatie op zeer korte termijn reageren op wat er in de omgeving gebeurt. Daarnaast kan de organisatie door middel van communicatie abstracte signalen, zoals innovatief zijn, direct aan haar doelgroep doorspelen. Wanneer zij dit alleen door gedrag zou willen overbrengen gaat hier een langere periode overheen. De communicatie en het gedrag moeten wel overeenkomen. Iets communiceren wat niet uit het gedrag blijkt werkt averechts.

Symbolen

Via de visuele identiteit, het logo en de huisstijl, geeft een organisatie op symbolische wijze aan waar zij voor staat (Van den Brink, 2003, p. 14). Wanneer een duidelijk herkenbare en consistente huisstijl wordt toegepast versterkt dit de identiteit van de organisatie.

5.2.2 Het belang van een sterke identiteit

Dat de medewerkers achter de organisatie staan is van groot belang bij het uitdragen van de identiteit. Zij zijn de mensen die dagelijks contact hebben met diverse doelgroepen. Een sterke identiteit bevordert het wij-gevoel onder de medewerkers. Wanneer zij met trots uitdragen waar de organisatie voor staat heeft dit positieve invloed op het imago. Daarnaast

geeft de organisatie een duidelijk beeld van zichzelf wanneer de identiteit eenduidig uitgedragen wordt.

5.2.3 Samenvatting identiteit

Identiteit bestaat uit drie kenmerken. Dit zijn het gedrag, de communicatie en de symbolen van een organisatie. Door een sterke identiteit te creëren ontstaat een wij-gevoel onder de medewerkers. Bij het positief representeren van een organisatie wordt een positief effect op het imago bereikt.

5.3 Imago

Net als bij het begrip identiteit bestaat er voor het begrip imago, ook wel corporate image genoemd, geen eenduidige definitie. Er zijn echter wel een aantal die structureel naar voren komen. Termen als beeldvorming, relatiegroepen, ervaringen en gevoelens komen veel naar de oppervlakte. Hieronder staan een select aantal definities benoemd.

- Imago is het beeld dat stakeholders, omgeving en publieke opinie hebben van de organisatie (Olsthoorn & Van der Velden, 2002, p. 110).
- Het imago is het resultaat van de interactie tussen ervaringen, overtuigingen, gevoelens, kennis en indrukken die iedere stakeholder van het bedrijf heeft (De Pelsmacker, Geuens, & Van den Bergh, 2005, p. 17).
- Imago is een complex beeld wat gevormd wordt in de hoofden van individuen (Van den Brink, 2003, p. 16).
- Schoemaker, H., Vos, M. (2002): Imago is het beeld dat diverse publieksgroepen hebben van de organisatie. Dit is het geheel van gevoelens en overtuigingen die men heeft gebaseerd op vroegere ervaringen, kennis en indrukken.

In het kader van dit imago-onderzoek wordt de definitie van Schoemaker en Vos gehanteerd omdat deze naar eigen inzicht de meest complete is.

5.3.1 Soorten imago

Binnen het begrip imago zijn er drie verschillende soorten imago te onderscheiden. Namelijk het feitelijk bewust gedragen imago, het feitelijk onbewust gedragen imago en het gewenste imago (Olsthoorn & Van der Velden, 2002, p. 112). Deze drie soorten imago zullen kort toegelicht worden.

- Feitelijk, bewust gedragen imago: dit is het beeld van de organisatie zoals dat leeft bij de externe doelgroepen, wat objectief vastgesteld is door onderzoekers en adviseurs. Het onderzoek voor GGNet zal zich op dit feitelijke, bewust gedragen imago richten.
- Feitelijk, onbewust gedragen imago: dit omvat het beeld zoals dat intern in de eigen organisatie wordt waargenomen. Het kan zijn dat dit beeld niet altijd overeenkomt met de identiteit van de organisatie. Zoals in de randvoorwaarden terug te vinden is, zijn de interne medewerkers geen doelgroep. Daarmee valt deze vorm van imago af in dit onderzoek.
- Gewenst imago: dit is het beeld wat door het management van de organisatie wordt nagestreefd.

5.3.2 Imagoniveaus

Het imago kan op verschillende niveaus betrekking hebben. Van Riel onderscheidt in totaal zeven niveaus (Van Riel, 2001, p. 99). Het is van belang deze kort toe te lichten om aan te geven hoe breed het begrip imago is.

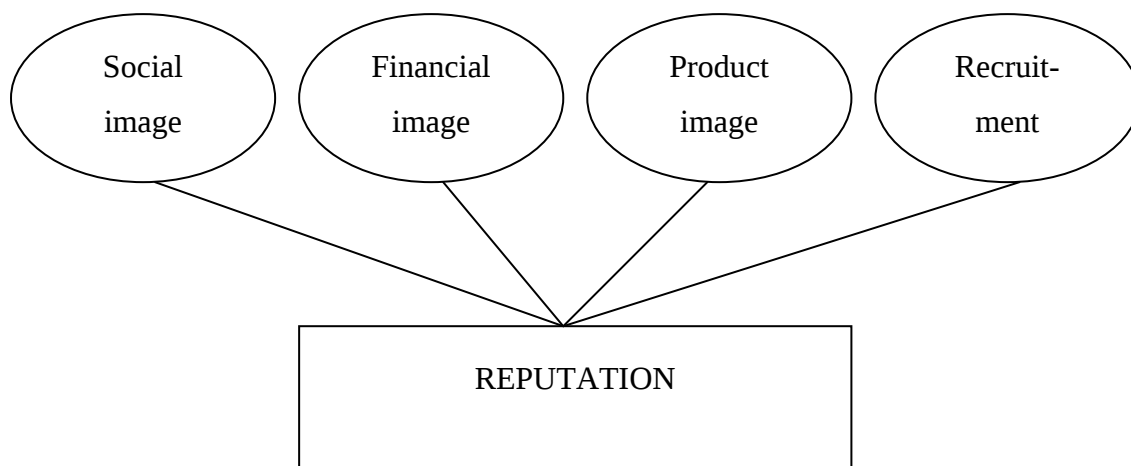
- Productklasse image, onderscheid willen maken in de productklasse, bijvoorbeeld verschillende soorten chips.
- Merkimage, bijvoorbeeld verschillende soorten cola (Coca-Cola, Pepsi, First Choice).
- Bedrijfsimage, in dit geval GGNet (een individuele instelling).
- Branche-image, zoals de geestelijke gezondheidszorg (GGz).
- Winkelimage, dit is het imago van een afzonderlijke winkel. Bijvoorbeeld een filiaal van Super de Boer in de buurt.
- Landimage, deze is voornamelijk van belang wanneer een organisatie internationaal opereert. Dit heeft namelijk invloed op het internationale handelsverkeer.
- Gebruikersimage, hier worden de personen die een bepaald product gebruikt vaak over één kam geschoren. Zo wordt een Volkswagen Golf eigenaar vaak geschat als een jong en snel type wat net zijn rijbewijs heeft.

Van de bovengenoemde niveaus kunnen er een aantal samengevoegd worden in een categorie. Zoals één en twee, deze hangen met elkaar samen. Maar drie en vier hangen ook met elkaar samen. Want GGNet valt als instelling binnen de GGz. Zo staan eigenlijk alle niveaus met

elkaar in verband. Een imago-onderzoek kan op diverse niveaus uitgevoerd worden (Hoogendoorn, 1999, p. 195). Het imago-onderzoek dat voor GGNet is uitgevoerd heeft betrekking op het niveau organisatie.

5.3.3 Imago vs. reputatie

Bedrijfsreputatie is een beoordeling van het imago (De Pelsmacker, Geuens, & Van den Bergh, 2005, p. 17). De reputatie is, net als imago, gebaseerd op ervaringen met de organisatie. Deze ervaringen kunnen met communicatie-uitingen, handelswijze en symbolen geweest zijn. Met andere woorden; men kan eens een folder of brochure van een organisatie tegengekomen zijn, iemand kan een positieve of negatieve ervaring hebben tijdens een telefoongesprek met een van de medewerkers van een organisatie of iemand verbindt bijvoorbeeld het beeldlogo van een organisatie aan een bepaalde ervaring. Reputatie kan niet los gezien worden van het imago. De relatie kan als volgt vertaald worden; reputatie is het imago van alle imago's bij elkaar (Van Riel, 2006, p. 86). Zie hiervoor figuur 5.1.



Figuur 5.1 De relatie tussen image en reputatie (Van Riel, 2006, p. 87)

De vertaling naar het verband tussen deze twee begrippen zijn nogal uiteenlopend. Imago is voorbijgaand en tijdelijk van aard (De Pelsmacker, Geuens, & Van den Bergh, 2005, p. 18). Het is vluchtig. Echter is reputatie verankerd in de hoofden van de mensen. Hierbij is de betekenis van de begrippen wel anders, maar zijn ze beide uit dezelfde soort elementen opgebouwd, aangezien ze op hetzelfde kwestie betrekking hebben, alleen op een ander niveau. Het imago wordt opgebouwd uit verschillende reputatiedrivers (Olsthoorn & Van der Velden, 2002, p. 111). Op basis van de gekozen term kan hieruit de conclusie getrokken

worden dat zij ervan uitgaan dat imago en reputatie uit dezelfde elementen opgebouwd zijn. Zij geven ook aan dat het creëren van een positief imago geschiedt door reputatiemanagement (Olsthoorn & Van der Velden, 2002, p. 106). Tot slot is de beschrijving uit de Van Dale ook belangrijk. Bij image (imago) wordt aangegeven dat dit het beeld is dat mensen hebben van iets of iemand. Reputatie wordt in de Van Dale omschreven als de hoedanigheid (gesteldheid) waaronder iets of iemand bekend is. Deze twee begrippen uit het Van Dale woordenboek hangen direct met elkaar samen.

Tijdens het imago-onderzoek voor GGNet wordt het stermodel met de vijf fundamenteën van een sterke reputatie (Fombrun & Van Riel, 2004, p. 70) gebruikt als basis van imago. Het imago en de reputatie hebben, zoals hiervoor aangegeven, betrekking op dezelfde elementen van een organisatie.

5.3.4 Elementen imago

Zoals hiervoor beschreven worden de vijf fundamenteën voor een sterke reputatie van Fombrun en Van Riel gebruikt om het imago vast te stellen en aan te passen om zo te werken aan een sterke reputatie. Deze fundamenteën zijn de volgende:

- Zichtbaarheid
- Onderscheid
- Authenticiteit
- Transparantie
- Consistentie

Om een indruk te krijgen wat deze fundamenteën inhouden zullen ze hieronder beschreven worden (Fombrun & Van Riel, 2004, pp. 70-77).

Zichtbaarheid

Reputatie Quotiënt analyses van Van Riel en Fombrun hebben uitgewezen dat bedrijven met een sterke reputatie in alle media beter zichtbaar zijn dan organisaties met een zwakkere reputatie. Met zichtbaarheid kan een organisatie naamsbekendheid creëren. De media werken als een vergrootglas. Met dit in het achterhoofd zijn de voordelen om zichtbaar in de media te zijn afhankelijk van de manier waarop een bedrijf hierin verschijnt. De zichtbaarheid heeft namelijk twee kanten. Enerzijds kan dit worden aangetrokken om de reputatie te versterken.

Anderzijds kan dezelfde zichtbaarheid een langdurig negatief effect hebben op de reputatie van een organisatie. Een aantal aandachtspunten in deze factor zijn onder andere;

- Communiceer adequaat met iedereen.
- Neem zichtbare initiatieven ten opzichte van stakeholders.
- Participeer in zinvolle maatschappelijke initiatieven.

Onderscheid

Reputaties ontstaan wanneer bedrijven een aparte plaats innemen in de harten en hoofden van de stakeholders. Sterke reputaties ontstaan wanneer bedrijven hun acties en uitingen rond een kernthema concentreren. Bijvoorbeeld betrouwbaarheid of veiligheid in communicatie-uitingen voor baby- en kinderartikelen, of de rol van Coca-Cola in het dagelijks leven van de consument zoals dit in al hun uitingen naar voren komt. Zo kan flexibiliteit ook een kernthema zijn. Wanneer een organisatie flexibel is kan zij sneller inspelen op maatschappelijke kwesties. Wat bij het fundament onderscheid belangrijk is, is het naar voren laten komen wat ‘duidelijk anders’ is. Dat de organisatie duidelijke beloftes doet en dat zij zich onderscheidt op een bepaald punt.

Authenticiteit

Geloofwaardigheid wordt onder het publiek gewaardeerd. De schijn ophouden heeft geen zin en is over het algemeen onverstandig, anders ben je niet meer geloofwaardig. Oprechtheid is voor een organisatie noodzakelijk in deze context. Pas op het moment dat een organisatie zich op een geloofwaardige manier aan haar stakeholders laat zien wordt een sterke reputatie verkregen. Wanneer de volgende beweringen van toepassing zijn op de organisatie is organisatie authentiek.

- Zij is geloofwaardig in haar uitingen.
- Zij is oprecht.
- Zij is aantrekkelijk om mee te werken.

Transparantie

Wanneer een organisatie open is over haar werkwijze komt dit ten goede aan de reputatie. Op het moment dat een organisatie niet transparant opereert en nooit over zichzelf spreekt verliezen zij aanzien bij hun doelgroepen. Wanneer zij dezelfde doelgroepen regelmatig vanuit zichzelf informeert over zichzelf dan schept dat geloofwaardigheid en krijgt men

vertrouwen in de organisatie. Een organisatie kan in dit kader beter eerlijk zijn over eventuele problemen dan deze ontkennen. De uitspraak ‘eerlijkheid duurt het langst’ gaat ook op in de reputatie van de organisatie. Als organisatie moet je bepaalde zaken naar buiten spelen om transparant te zijn:

- Zeg openlijk waar het voor staat.
- Breng tijdig informatie naar buiten.
- Sta open voor de stakeholders.

Consistentie

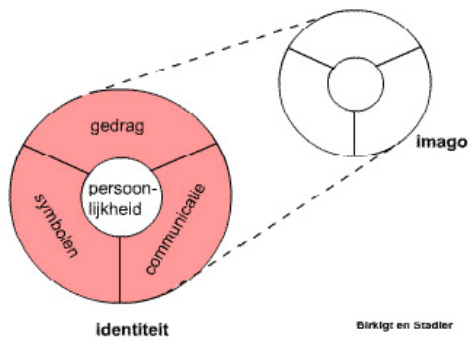
Acties en uitingen van een organisatie mogen niet in tegenstrijd met elkaar zijn. Deze moeten op alle gebieden consistent met elkaar zijn. Wanneer er verschillende beelden van een organisatie ontstaan omdat zij niet consistent zijn leiden die tot tegenstrijdige interpretaties van onder andere de bedrijfscultuur, strategische doelen en belangrijke waarden waar een organisatie voor staat. Om consistent te blijven moet een organisatie doen wat zij zegt, goed herkenbaar in haar uitingen zijn en structureel alle uitingen en acties op elkaar afstemmen.

5.3.5 Samenvatting imago

Er bestaan drie verschillende soorten imago, het feitelijk bewust gedragen imago, het feitelijk onbewust gedragen imago en het gewenste imago. Daarnaast kan het imago het zeven verschillende niveaus betrekking hebben. Dit onderzoek heeft betrekking op het niveau ‘bedrijfsimage’. Op basis van de besproken theorie (Fombrun & Van Riel, 2004, pp. 70-77) zijn er vijf fundamenteën voor het imago vastgesteld. Dit zijn zichtbaarheid, onderscheid, authenticiteit, transparantie en consistentie.

5.4 Wisselwerking identiteit en imago

De begrippen identiteit en imago zijn uitgebreid beschreven. Tot slot wordt bekeken wat de wisselwerking tussen deze beide begrippen is. Deze twee zijn niet los van elkaar te zien, zoals al eerder vluchtig werd genoemd, al hebben ze beide een compleet andere betekenis. Wanneer er over imago gesproken wordt, wordt gesproken hoe de identiteit van de organisatie bij haar doelgroepen overkomt. Identiteit echter is de zelfpresentatie van de organisatie. Birkigt en Stadler (1986) hebben een model ontwikkeld waarin de wisselwerking tussen identiteit en imago duidelijk wordt weergegeven.



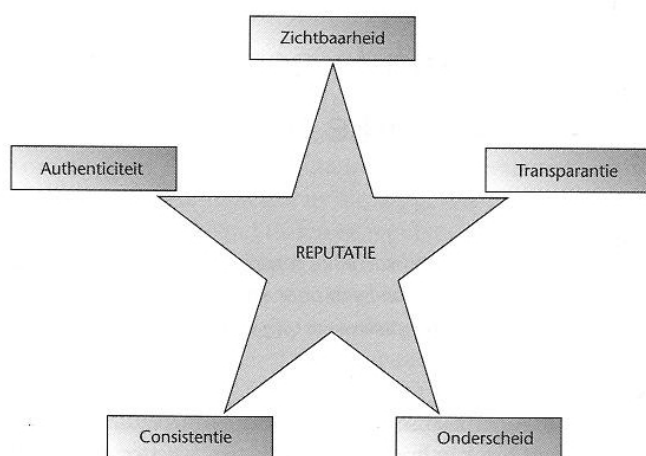
Figuur 4.2 Relatie identiteit en imago.

Dit model geeft weer hoe Birkigt en Stadler (Van Riel, 2006, p. 43) deze relatie zien. Namelijk dat het imago een afspiegeling is van de identiteit van de organisatie, het is de reflectie op de identiteit. De identiteit is niet de enige factor welke invloed heeft op het imago. Er zijn nog veel meer logische factoren, zoals omgeving, concurrentie, trends en andere consumenten. Maar toch blijven in dit kader de elementen gedrag, communicatie en symboliek van de identiteit van de organisatie een grote en belangrijke rol spelen.

6. Methodiek

Methodiek is een belangrijk onderdeel in een onderzoek. Elke onderzoek bestaat uit een voor- en hoofdonderzoek. Hoe deze in dit imago-onderzoek opgezet zijn zal uitgewerkt worden in dit hoofdstuk.

Zoals in hoofdstuk 5 aangegeven is, is dit onderzoek gebaseerd op het stermodel van Fombrun & Van Riel (C.J. Fombrun, 2004, p. 70). Het stermodel is in afbeelding 6.1 visueel weergegeven. De hele methodiek is op dit model afgestemd. Alle methoden die zijn gebruikt, zijn ingevuld met deze vijf fundamenteën.



Afbeelding 6.1 Reputatiemanagement

6.1 Vooronderzoek

Het doel van het vooronderzoek is het oriënteren op de organisatie, het onderzoek inkaderen en het opzetten van het onderzoek. Door middel van desk research en interviews is dit vooronderzoek uitgevoerd. Bestaande gegevens zijn geanalyseerd, literatuur is nageslagen en er zijn gesprekken gevoerd met diverse medewerkers uit de organisatie. Bijvoorbeeld de voorzitter van de Raad van Bestuur, een projectmedewerker van het Kenniscentrum en alle medewerkers van de afdeling Communicatie. In het vooronderzoek zijn ook gesprekken gevoerd met mensen uit de, in hoofdstuk 4 omschreven, doelgroepen. Deze hebben als input voor de enquête in het hoofdonderzoek gediend.

6.2 Hoofdonderzoek

In het hoofdonderzoek is het imago daadwerkelijk gemeten. Het imago is gebaseerd op de meningen van anderen. Er zijn verschillende methoden gebruikt voor de verzameling van de benodigde informatie. Allereerst is de enquête deels digitaal op de website en deels op papier afgenomen. De enquête staat verder beschreven in paragraaf 6.2.1. De methode interviewen is op verschillende doelgroepen toegepast. Deze methode wordt in paragraaf 6.2.2 toegelicht. En tot slot is de methode bestaand materiaal analyseren gebruikt voor de theoretische achtergronden welke nodig waren voor de enquête en de interviews.

In het onderzoek zijn meerdere doelgroepen geformuleerd. Deze zijn niet allemaal op dezelfde wijze benaderd. In tabel 6.1 is te zien hoe elke doelgroep is benaderd. In de paragrafen 6.2.1 en 6.2.2 is terug te vinden hoe deze methode/middelen mix is opgesplitst in kwantitatief en kwalitatief onderzoek.

Doelgroep	Methode	Middel	Bereik	Omschrijving
Huisartsen	Enquête	www.ggnet.nl , TNT post	+/- 200	
Vrijgevestigde specialisten	Enquête	www.ggnet.nl , TNT post	+/- 80	Psychologen, psychiaters, psychotherapeuten
Collega zorginstellingen	Interview	Telefonisch & Persoonlijk	2	Karakter, Tactus
Ambulante cliënten	Enquête	Printversie, via interne post naar regio's	+/- 60	Cliënten voor intake. +/- 15 per regio
Gemeenten	Interview	Persoonlijk	2	Doetinchem, Apeldoorn
Politie	Interview	Persoonlijk	2	Politie Zutphen
Woningcorporaties	Interview	Telefoon	3	Doetinchem, Zevenaar, Apeldoorn

Tabel 6.1 Methode/middelenmix doelgroepen

6.2.1 Kwantitatief onderzoek

Zoals in de methode/middelenmix te zien is, is er onderscheid gemaakt tussen kwantitatief en kwalitatief onderzoek. Deze splitsing heeft te maken met de omvang van de doelgroepen. De grote doelgroepen zijn geënuquêteerd (kwantitatief onderzoek). Dit zijn de huisartsen, vrijgevestigde specialisten en de (potentiële) ambulante cliënten. Op deze wijze is er op een korte termijn van drie weken veel informatie verkregen over de beeldvorming over GGNet vanuit deze doelgroepen.

De enquête is op papier verstuurd en deels digitaal via de website beschikbaar gesteld. Dit onderscheid heeft te maken met de verschillen tussen de doelgroepen en het moment van afname. Voor de ambulante cliënten is gekozen voor het direct op papier invullen van de enquête wanneer zij wachten op hun afspraak, omdat anders de respons naar verwachting vrij laag is en zij anders meer indrukken van GGNet hebben opgedaan. Zij moeten zo ‘indruk vrij’ mogelijk de enquête invullen. De overige groep mensen die geënuquêteerd zijn hebben zelf de keuze gehad deze op de website van GGNet in te vullen of op papier. Deze keuze is gebaseerd op het drukke schema en de werkwijze van de huisartsen en vrijgevestigde specialisten (samen ‘de verwijzers’). De keuzes zijn zo gemaakt om zoveel mogelijk respons te krijgen en op deze manier zoveel mogelijk informatie voor het onderzoek in te winnen. Er heeft een pilot test plaatsgevonden voor de enquêtes onder een aantal personen om deze zoveel mogelijk gebruiksvriendelijk te maken. De receptionistes van de uitgiftepunten voor de ambulante cliënten hebben tussentijds een herinneringstelefoontje ontvangen om de respons te optimaliseren.

Voor de ambulante cliënten en de verwijzers zijn twee enquêtes opgesteld. Dit heeft te maken met de achtergrond en het beroep van mensen waar rekening mee gehouden moest worden. Op deze manier is een toegespitstere enquête mogelijk. De enquêtes zijn in bijlagen 11.1 en 11.2 bijgevoegd. Deze zijn verwerkt in Microsoft Excel. De resultaten van de enquêtes zijn in diagrammen geplaatst. Deze zijn in bijlage 11.4 en 11.5 terug te vinden. Er zijn totaal 281 enquêtes verspreid naar de verwijzers en 250 enquêtes beschikbaar gesteld voor de ambulante cliënten.

6.2.2 Kwalitatief onderzoek

De overige doelgroepen zijn door middel van kwalitatief onderzoek bereikt, of door een interview met hen af te nemen. Omdat GGNet in vijf regio's verspreid zit is er gekozen voor zowel telefonische als persoonlijke interviews. De organisaties/ personen die zich in de buurt van de woon- of werklocatie bevonden zijn bezocht voor een persoonlijk interview. De overigen zijn telefonisch benaderd. De keuze voor het afnemen van interviews is, net als bij het kwantitatieve onderzoek, gebaseerd op de omvang van de doelgroep. Aangezien het feit dat er bijvoorbeeld met vijf woningcorporaties in de regio's contacten zijn, is het onnodig hier een aparte enquête voor te ontwikkelen.

De richtlijnen voor de gesprekken zijn vooraf bepaald en opgesteld aan de hand van de elementen van het imago zoals omschreven in hoofdstuk 5.3.4. Deze richtlijnen zijn terug te vinden in bijlage 11.6. Voor een optimaal interview zijn de richtlijnen vooraf verstuurd naar de geïnterviewde. Dit is als zeer prettig ervaren bij de doelgroepen, aangezien zij zichzelf konden voorbereiden of tot de conclusie kwamen dat een collega toch meer van het betreffende onderwerp af wist.

De verwerking van de interviews is gebeurd op basis van de verschillende doelgroepen. In hoofdstuk 7 zijn de resultaten gecategoriseerd in de vijf fundamenteën van het imago.

7. Resultaten

De resultaten van het onderzoek zijn opgesplitst in drie delen; de ambulante cliënten (middels enquête), de verwijzers (huisartsen, psychologen, psychotherapeuten en psychiaters, middels enquête) en de kleinere doelgroepen (collega zorgpartners, gemeenten, woningcorporaties, politie en spreekbuis van cliënten en familie, middels interviews). Allereerst worden de uitgewerkte resultaten van de ambulante cliënten uit bijlage 11.4 toegelicht en samengevat. In paragraaf 7.2 gebeurt hetzelfde met de uitgewerkte resultaten van de enquêtes van de verwijzers uit bijlage 11.5 en tot slot de toelichting en samenvatting van de interviews uit bijlage 11.7 in paragraaf 7.3. De resultaten zijn verwerkt aan de hand van de vijf fundamenteën die in hoofdstuk vijf aan de orde zijn gekomen, namelijk zichtbaarheid, onderscheid, consistentie, transparantie en authenticiteit.

7.1 Resultaten ambulante cliënten

Vooraf moet aangegeven worden dat de resultaten van de ambulante cliënten niet representatief zijn voor deze doelgroep in de vijf regio's van GGNet. De respons van deze totale groep is hiervoor te laag. Deze komt op 12 %. De resultaten kunnen alleen voor regio Apeldoorn gebruikt worden aangezien 82% van de respons hier vandaan komt.

7.1.1 Zichtbaarheid

Vraag 1c uit bijlage 11.4 heeft betrekking op het fundament zichtbaarheid. Op de vraag of GGNet zichtbaar of verstoep is geeft 32 % aan dat zij GGNet een verstopte organisatie vindt. Veel van de cliënten waren, voorafgaand aan hun eerste gesprek, niet op de hoogte wat GGNet voor instelling is. Dit is van wezenlijk belang voor een organisatie. Wanneer zij niet naar buiten communiceert, kan men geen naamsbekendheid verwerven.

7.1.2 Onderscheid

Wanneer een organisatie bureaucratisch is zit hier weinig vernieuwing in omdat alles via veel en lange lijnen besloten moet worden. Wanneer een organisatie zich wil onderscheiden moet zij dynamisch en snel handelen om in te spelen op actuele gebeurtenissen in de maatschappij. De vragen 1b, 1d en 8 uit bijlage 11.4 hebben zijn verbonden met dit fundament. Op de vraag of GGNet bureaucratisch of dynamisch is heeft 44% geantwoord GGNet een bureaucratische organisatie te vinden. Daarbij vindt 33% dat GGNet te behoudend is en er weinig vernieuwing

in de organisatie zit. 22 % van de geënquêteerden geeft aan dat GGNet meer vooruitstrevend moet gaan handelen om een positiever beeld te krijgen.

7.1.3 Consistentie

Informatievoorziening is belangrijk bij consistentie. Een eenduidig en regelmatig geluid laten horen, dat is hierbij de bedoeling. Hierop aansluitend moet de organisatie ook doen wat zij belooft. De vragen 4, 5, 6, 7 en 8 zijn gerelateerd aan dit fundament. Op 4 % na is iedereen van mening voldoende informatie te krijgen van GGNet, zowel mondeling als schriftelijk. De informatie is dan ook helder, duidelijk en compleet. De betrokkenheid van de persoon die de mondelinge informatie geeft is in orde. 17% van de geënquêteerden geeft aan dat zij de consistentie van informatie als een verbeterpunt zien.

7.1.4 Transparantie

Een open en transparante organisatie wordt gewaardeerd, ondanks dat er soms negatieve informatie naar buiten komt. Hierdoor krijgt de maatschappij inzicht in het handelen en de werkwijze van de organisatie. Dit fundament is aan bod gekomen in vraag 1a en 8. Van de geënquêteerden geeft 39 % aan dat zij GGNet een gesloten organisatie vinden. Voor deze groep is het onduidelijk waar GGNet voor staat. Zij hebben hiermee weinig kennis over de organisatie. Daarnaast geeft 11% aan dat de organisatie zich opener zou moeten opstellen naar de buitenwereld toe.

7.1.5 Authenticiteit

Geloofwaardigheid en oprechtheid zijn twee kernbegrippen bij authenticiteit. Voor cliënten is de ontvangst en de behandeling van belang hierin. Op de vraag hoe zij de ontvangst ervaren hebben heeft de ruime meerderheid aangegeven vriendelijk, persoonlijk en behulpzaam te zijn ontvangen. Bij de verbeterpunten kwam naar voren dat 17% van de geënquêteerden vindt dat de behandeling van de cliënten beter kan. Helaas hebben zij hierbij niet aangegeven wat verbeterd moet worden. 33% heeft aangegeven tussen de 1 en 3 keer in contact met GGNet te zijn geweest. 90% geeft aan dat GGNet naar hun mening een cliëntvriendelijke organisatie is.

7.1.6 Overig

Een ruime meerderheid (57%) heeft veel of heel veel vertrouwen in GGNet. Een kleine groep (11%) heeft weinig of heel weinig vertrouwen in de organisatie. De overige groep (32%) is

neutraal. Deze groep geeft als argument nog geen ervaring te hebben met GGNet omdat zij voor het eerst met hen in aanraking komt of in de eigen omgeving verschillende verhalen te horen heeft gekregen over de organisatie. Zoals in de inleiding terug te vinden is komt 85% van de respons uit Apeldoorn. Het overgrote deel van de respondenten valt binnen GGNet onder de categorie volwassenen, slechts 11% is ingedeeld bij jeugd en jongeren. De ambulante cliënten bevestigen dat de huisartsen een belangrijke doelgroep zijn, 64% van hen is doorverwezen door hun huisarts.

7.1.7 Conclusie ambulante cliënten

Het beeld wat bij de ambulante cliënten heerst, is GGNet als bureaucratische en behoudende organisatie. De organisatie is bij hen niet altijd even herkenbaar en zichtbaar. Vanuit het oogpunt van de cliënt kunnen er op de vlakken van openheid, consistentie en vooruitstrevendheid wel zaken verbeterd worden. Positief is dat zij vertrouwen hebben in GGNet en dat zij voldoende informatie ontvangen op een goede manier.

7.2 Resultaten verwijzers

De resultaten van de verwijzers (huisartsen, psychologen, psychotherapeuten en psychiaters) zijn wel representatief. De respons onder deze groep was 30 % en kwam uit alle regio's. De respons gaat per regio redelijk gelijk op. De regio's Apeldoorn en Doetinchem steken er iets bovenuit. De verklaring hiervoor is dat deze regio's ook groter zijn dan de andere drie. De grootste groep (94%) heeft met enige regelmaat contact met GGNet. Dit varieert tussen dagelijks en meerdere malen per jaar. Daarnaast beoefent 85% zijn/ haar beroep al langer dan tien jaar en 9 % tussen de vijf en tien jaar. Dit betekent dat 94% voldoende ervaringen met GGNet heeft dat zij een antwoord kunnen geven dat ergens op gebaseerd is.

7.2.1 Zichtbaarheid

Zichtbaarheid heeft te maken met het initiatief nemen om de stakeholders te informeren. Het informatieaanbod komt in paragraaf 7.2.3 en 7.2.6 aan de orde. De mate waarin GGNet de verwijzers informeert over veranderingen binnen de organisatie is daarnaast niet heel positief. 43% geeft aan dat zij vinden niet op de hoogte gesteld te zijn van organisatorische veranderingen.

7.2.2 Onderscheid

Door innovatief te ondernemen als organisatie kan je jezelf onderscheiden van anderen. 54% van de ondervraagden vindt dat GGNet weinig innovatief is. Hierdoor onderscheidt GGNet zich niet van andere GGz- instellingen. Ook vindt 84% van de respondenten GGNet een bureaucratische organisatie. Dit percentage ligt dus veel hoger dan bij de ambulante cliënten. 7% geeft daarbij aan dat GGNet vooruitstrevender moet zijn. Dit moet blijken uit het handelen en moet in de transparantie naar voren komen.

7.2.3 Consistentie

Het verbeteren van de eenduidigheid wordt door 6% van de ondervraagden aangegeven. Zij ontvangen vaak te veel en verschillende informatie. De informatie die aangeboden wordt is overigens voor 94% duidelijk. Dit is positief. 42% geeft aan dat de informatie niet op tijd komt en 22% vindt de informatie incompleet. Er zijn verschillende onderwerpen waarover men geïnformeerd wil worden. Deze komen in paragraaf 7.2.6 aan de orde. Dit zijn voornamelijk praktische zaken. Op de vraag of GGNet een betrouwbare organisatie is geeft 26% aan dit niet te vinden. In de toelichting wordt aangegeven dat afspraken niet altijd nagekomen worden. Bij verschillende huisartsen en het ziekenhuis in Apeldoorn ligt nog foldermateriaal van Spatie, terwijl men vanaf de website van Spatie automatisch op de website van het nieuwe GGNet terecht komt. Dit levert voor zowel de verwijzer als de cliënt verwarring op.

7.2.4 Transparantie

Transparantie heeft te maken met kennis van de organisatie hebben. Van de respondenten geeft 62% aan GGNet een gesloten organisatie te vinden. De argumenten die merendeel worden gegeven zijn dat GGNet een grote en ondoorzichtige organisatie is en dat er onduidelijk is welke verantwoordelijkheden iedereen binnen GGNet heeft. 29 % geeft aan dat de transparantie het belangrijkste aandachtspunt is dat veranderd moet worden.

7.2.5 Authenticiteit

Of een organisatie aantrekkelijk is om mee te maken te hebben hangt van een aantal zaken af. Allereerst is dit de ervaring van de contacten. Hiermee worden de contacten bedoeld die de verwijzers onderhouden via bepaalde lijnen met GGNet. 62% ervaart de contacten goed of heel goed. De andere 38 % ervaart de contacten slecht, matig of redelijk. Dit heeft vooral te

maken met de slechte bereikbaarheid van de contactpersonen, de onduidelijkheid van telefoonnummers en de onbekende verantwoordelijkheden binnen GGNet. Daarnaast worden argumenten aangedragen als te weinig contact, trage terugkoppeling (van de crisisdienst en in zijn algemeenheid door de psychiaters) en de wisselende kwaliteit van contacten per contactpersoon. 68% van deze doelgroep vindt dat de terugkoppeling traag is of er zelfs niet is. Daarbij geeft 40% van de respondenten aan dat de beschikbaarheid van de contactpersoon slecht is. Tot slot wordt er aangegeven dat de weg naar hulp voor cliënten lang en moeizaam is. Dit alles maakt GGNet niet altijd een aantrekkelijke organisatie om mee te maken te hebben.

7.2.6 Overig

De contacten die de respondenten veelal hebben met GGNet zijn vooral via de baliedienst (58%), crisisdienst (57%) en de SPV-er (46%). Bovenstaande resultaten zijn vooral van toepassing op de baliedienst en de crisisdienst omdat de toelichtingen en argumenten over de SPV-ers in de huisartspraktijken lovend zijn. Zoals in paragraaf 7.2.3 al aan de orde kwam vindt niet iedereen de aangeboden informatie compleet. 48% heeft aan dat zij over andere onderwerpen geïnformeerd wil worden. De volgende zaken zijn veelgenoemd: Een overzicht van organisatie met zijn medewerkers (grootste vraag zijn de psychiaters) en telefoonnummers, het behandelaanbod, meer terugrapportage & tussentijds contact bij behandeling, een organisatieschets van GGNet en uitkomsten van eventueel psychologisch onderzoek.

7.2.7 Conclusie verwijzers

Kort gezegd zit de behoefte van de verwijzers vooral in praktische zaken zoals de bereikbaarheid, duidelijkheid over telefoonnummers, wachtlijstverkorting, behandelaanbod en goede terugrapportage van de psychologen en crisisdienst binnen GGNet. Wanneer deze praktische zaken verbeterd zijn zullen automatisch de authenticiteit, consistentie en zichtbaarheid verbeteren. De transparantie is een punt wat GGNet breed verbeterd kan worden.

7.3 Interviews

De interviews zijn afgenomen met de kleinere doelgroepen van GGNet. Dit zijn enkele zorgpartners, de politie en gemeenten. De cliëntenraden en de familieraad binnen GGNet zijn ook meegenomen met de interviews.

7.3.1 Zichtbaarheid

De zichtbaarheid kan sterk verbeterd worden. Politie, gemeenten en woningcorporaties hebben tijdens de interviews aangegeven weinig of niet door GGNet geïnformeerd te worden. Op hulpverlenerniveau kan bij de zorgpartners meer worden gecommuniceerd. Op bestuursniveau is de communicatie goed.

7.3.2 Onderscheid

Alleen de gemeente Apeldoorn heeft concreet aangegeven te vinden dat GGNet zich onderscheidt ten opzichte van andere GGz instellingen. Zij geeft aan de samenwerking tussen GGNet en andere zorginstellingen (bijvoorbeeld met Tactus, instelling voor verslavingszorg) als een onderscheidende factor te zien. De overige partijen hebben aangegeven GGNet niet direct onderscheidend te vinden. Of dit niet te weten omdat zij niet bekend zijn met vergelijkbare instellingen in andere regio's.

7.3.3 Consistentie

Alle kleinere doelgroepen geven aan dat GGNet zijn beloftes altijd is nagekomen. In een enkele situatie is een keer iets gebeurd waardoor onvrede ontstaan is. Dit is echter wel uitgesproken. Door wisselingen in het bestuur, naar aanleiding van de fusie, zijn er wel besluiten heroverwogen. Dit heeft op gemeentelijk niveau effect op de beeldvorming gehad, al is hier bij de doelgroepen wel begrijpend op gereageerd. Alle geïnterviewden hebben aangegeven GGNet goed te herkennen in haar uitingen.

7.3.4 Transparantie

Vooraf over de fusie zijn de zorgpartners niet voldoende geïnformeerd. Zij zijn niet duidelijk geïnformeerd wat de fusie voor de samenwerking zou betekenen en of er consequenties aan vast zaten. Voor de rest zijn alle doelgroepen van mening voldoende geïnformeerd te worden over bestuurlijke zaken. Ook geven zij aan de weg naar de informatie te weten. Verschillende

doelgroepen geven wel aan dat zij zich afvragen wie binnen GGNet waar de verantwoordelijkheid voor draagt.

7.3.5 Authenticiteit

De samenwerking op bestuursniveau worden door de verschillende partijen aangegeven als zeer positief. Wat blijkt is dat de woningcorporatie uit Apeldoorn erg positief is over de contacten die zij met GGNet onderhouden, in de regio Doetinchem en Zevenaar moeten de contacten nog opgebouwd en verbeterd worden.

7.3.6 Overig

Vooraf de cliëntenraden geven aan dat er onder klinische cliënten toch een gevoel van schaamte heerst dat zij bij GGNet opgenomen zijn. De familie is niet nauw betrokken geweest bij dit onderzoek. Bij vervolgonderzoek moet deze doelgroep wel betrokken worden.

7.3.7 Conclusie interviews

Bij de zorgpartners is het vooral op hulpverlenerniveau waar de communicatie en transparantie beter kan. Op bestuurlijk niveau worden goede en duidelijke afspraken gemaakt.

8. Huidig imago vs. gewenst imago GGNet

Aan de hand van de resultaten kan het huidige imago vastgesteld worden. In dit hoofdstuk wordt enerzijds gekeken hoe het imago van GGNet er op dit moment uit ziet. Anderzijds wordt vastgesteld hoe het gewenste imago eruit moet zien aan de hand van de verbeterpunten.

8.1 Huidig imago

De resultaten van het onderzoek zijn in tabel 8.1 verwerkt in een imago/ doelgroep matrix. Uit deze tabel is per doelgroep af te lezen wat de huidige beoordeling van de fundamente is.

Doelgroep	Fundament zichtbaarheid	Fundament transparantie	Fundament consistentie	Fundament authenticiteit	Fundament onderscheid
Ambulante cliënten	+/-	-	+	+/+	-
Verwijzers	+/-	-/-	-	+	-
Gemeenten	+	-	-	+/-	+
Politie	+	+/-	+/-	+/-	+/-
Collega zorgpartners	+/+	+/-	+/+	+/+	+/-
Woning corporaties	+	-	-	+	+/-

Tabel 8.1 Imago/ doelgroep matrix

Op grond van tabel 8.1 en de resultaten uit hoofdstuk 7 zijn voor de volgende doelgroepen conclusies getrokken over het huidige beeld wat zij van GGNet hebben.

Ambulante cliënten

De resultaten van de ambulante cliënten zijn alleen van toepassing op regio Apeldoorn. Deze groep is vanuit de andere vier regio's niet voldoende gerepresenteerd. Voor regio Apeldoorn geldt dat deze groep vooral behoefte heeft aan voldoende informatie en openheid vanuit GGNet. Zij zijn van mening dat GGNet een bureaucratische en behoudende organisatie is. Zij weten niet wat er zich binnen de organisatie afspeelt en wat GGNet voor hen kan betekenen. De informatievoorziening naar hen is goed, de openheid dus nog niet. Wat voor deze doelgroep in regio Apeldoorn verbeterd moet worden is de transparantie.

Verwijzers

De verwijzers hebben vooral behoefte aan praktische informatie. Bereikbaarheid, duidelijk overzicht van telefoonnummers, medewerkers en de organisatie, goede en snelle terugrapportage over cliënten en het behandelaanbod. Wat voor hen belangrijk is verbeterd te worden zijn de wachtlijsten en de transparantie. Wanneer de behoeften van hen worden bevredigd zullen vanzelf de authenticiteit, consistentie en zichtbaarheid positiever worden in de ogen van de verwijzers.

Kleinere doelgroepen

Voor de gemeenten en de woningcorporaties hebben behoefte aan een duidelijk beeld wie GGNet is. De samenwerking met de zorgpartners gaat op bestuurlijk niveau zeer goed en transparant. Aangegeven wordt dat de transparantie op hulpverlener niveau een stuk onduidelijker is. De samenwerking met de politie gaat goed zolang er duidelijke afspraken zijn. De cliëntenraad en familieraad zal bij vervolgonderzoek intensiever betrokken moeten worden. Zij kunnen een waardevolle bijdrage leveren aan het beschrijven van de beeldvorming vanuit de cliënt en de maatschappij.

8.2 Gewenst imago

Om een gewenst imago te kunnen formuleren zal gekeken moeten worden naar de negatieve punten die naar voren zijn gekomen en datgene waar GGNet voor staat. Dit laatste staat beschreven in onder andere de missie, het motto en de cultuur.

GGNet geeft aan direct en binnen handbereik een breed palet aan gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg aan te bieden. Ook staat zij voor keuzevrijheid. De cliënt en hun naasten moeten nauw betrokken worden bij de keuzes betreft de behandelprocedure. Uit de resultaten blijkt dat vooral het direct en binnen handbereik geholpen worden voor de cliënten nog niet altijd opgaat. Er zijn lange wachttijden en veel verschillende psychologen en psychiaters met wie zij spreken. Daarnaast is het voor de cliënt niet altijd duidelijk wat hen te wachten staat en hoe de behandelprocedure eruit zal zien. Hierdoor ontstaat een gat tussen de missie, dus wat GGNet wil uitdragen, en de werkelijkheid, het imago.

‘Veerkracht van betekenis’, dat is het motto wat GGNet nastreeft. Zij wil als professional in de geestelijke gezondheidszorg de juiste hulp bieden aan mensen die dit nodig hebben. De

zorg die aangeboden wordt door GGNet draagt dit uit. De hulp is goed, een aantal praktische zaken om de behandelprocedure heen zijn nog niet voldoende. GGNet zal zich meer open moeten stellen naar zijn stakeholders toe. Zij moeten meer kennis krijgen van GGNet. De stakeholders moeten een duidelijk beeld krijgen wat GGNet voor een organisatie is, wat zij doen, hoe zij werken, wat hun waarden zijn, wat zij voor hen kunnen betekenen en hoe zij bereikbaar zijn. Dit is te zien in tabel 8.1. Hieruit blijkt dat vooral de fundamenteën transparantie, consistentie en onderscheid beter kunnen.

Ook zal er met regelmaat naar alle stakeholders gecommuniceerd moeten worden. Een consistent en regelmatig geluid vanuit GGNet is goed voor het onderhouden van de banden met de stakeholders. In alle communicatie zal GGNet zijn onderscheidende factor naar voren moeten laten komen. GGNet moet een plaats in de gedachten van mensen innemen door middel van de kernthema's die nagestreefd worden. De onderscheidende kernthema's zullen duidelijk aan bod moeten komen in de najaarscampagne van GGNet. Deze campagne is een kans die zeker benut kan worden door deze een juiste invulling te geven en GGNet te profileren in de maatschappij.

Er zit zoals eerder genoemd een gat tussen wat GGNet nastreeft en wat er in werkelijkheid extern wordt ervaren. Om dit gat te dichten zullen er concrete acties ondernomen moeten worden. Praktisch gezien betekent dit dat de wachtlijsten verkort moeten worden. Daarnaast moet aan de stakeholders worden overgebracht dat kennis een belangrijk onderdeel van de organisatie is. Om te starten met dit laatste kan de praktische informatie die gewenst is, naar buiten gebracht worden. Dit kan aangegrepen worden in de najaarscampagne. Wanneer deze kennis wordt overgebracht en nagestreefd blijft worden zullen de drie fundamenteën transparantie, consistentie en onderscheid verbeterd worden. De andere twee fundamenteën, zichtbaarheid en authenticiteit, moeten niet vergeten worden. Deze zijn goed uit dit onderzoek gekomen, maar deze zullen wel onderhouden moeten worden om zo te blijven. Want pas wanneer alle vijf de fundamenteën positief beoordeeld worden door de stakeholders en in balans is met wat GGNet nastreeft heeft GGNet een positief imago.

9. Conclusie & aanbevelingen

In het voorgaande hoofdstuk is vastgesteld wat het huidige imago en het gewenste imago van GGNet is. In dit hoofdstuk komt de doelstelling in de conclusie aan bod. Ook zijn er algemene aanbevelingen gedaan en zijn er aanbevelingen voor het imago gedaan.

9.1 Conclusie

In hoofdstuk 2 is vastgesteld wat de uitkomst van dit onderzoek moet opleveren. De doelstelling hiervoor is als volgt: “ Wat is het huidige imago van GGNet bij de stakeholders, wat is het gewenste imago en hoe kan GGNet het verschil zoveel mogelijk ondervangen om dit in de najaarscampagne op een juiste manier uit te dragen?”.

Het imago bestaat uit vijf fundamenteën. Voor GGNet zijn de fundamenteën zichtbaarheid en authenticiteit op dit moment in orde. Dit betekent niet dat hier niet meer naar omgekeken hoeft te worden. De naamsbekendheid vergroot blijft te allen tijde gunstig. Ook eerlijkheid en prettige samenwerking zijn belangrijk om te onderhouden. De andere drie fundamenteën, onderscheid, consistentie en transparantie zijn momenteel nog niet in orde. Alle doelgroepen hebben behoefte aan meer kennis over de organisatie met daarin ook opgenomen de praktische informatie zoals telefoonnummers en contactpersonen. Dit is het stuk transparantie wat op een korte periode verbeterd moet worden. Vooral de ambulante cliënten en de verwijzers geven aan GGNet niet direct een onderscheidende organisatie te vinden. Wat belangrijk is, is dat GGNet een kernthema, bijvoorbeeld flexibiliteit of veiligheid, moet uitdragen in al zijn uitingen. Op deze manier onderstreept GGNet een kernthema als onderscheidende factor. Verwijzers, gemeenten en woningcorporaties geven aan geen consistente informatie te ontvangen vanuit GGNet. Bij de verwijzers in Apeldoorn ligt op veel plaatsen nog foldermateriaal van Spatie, de drie doelgroepen ontvangen niet veel informatie en weten op dit moment nog niet waar zij aan toe zijn in de samenwerking met GGNet.

Daarnaast moet de identiteit gereflecteerd worden naar externen toe. Daarmee moet de vergelijking gemaakt worden wat de externen, de stakeholders, van GGNet vinden. De voorgaande alinea heeft betrekking hoe de stakeholders GGNet zien. Dit moet in balans zijn met wat GGNet zelf wil uitstralen. De missie van GGNet en de werkelijkheid zijn op dit

moment nog niet in balans. GGNet heeft te kampen met lange wachttijden, veel verschillende hulpverleners en zij verschaft nog niet altijd duidelijkheid over de behandelprocedures. Dit wordt wel in de missie genoemd.

In paragraaf 9.3 zijn aanbevelingen gedaan om de verbeterpunten te realiseren en om het gewenste imago te behalen.

9.2 Algemene aanbevelingen

Uit het onderzoek naar het imago van GGNet kunnen een aantal aanbevelingen gegeven worden. Deze staan hieronder beschreven.

- Het imago vanuit de ambulante cliënten moet meer uitgediept worden. De conclusies over de ambulante cliënten uit dit onderzoek zijn vooral van toepassing op regio Apeldoorn. De overige regio's (Doetinchem, Zutphen, Zevenaar en Winterswijk/Groenlo) zullen nog onderzocht moeten worden. Hierbij moet ook onderzocht worden of het enquêteren van deze doelgroep wel de juiste methode is.
- De familie van de klinische cliënten moet betrokken worden bij het imago. Deze zijn bij dit onderzoek niet nauw betrokken geweest. Achteraf kan vastgesteld worden dat zij wellicht een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan de beeldvorming over GGNet.
- De behoeften en wensen van de verwijzers blijken achteraf praktische zaken te zijn, deze zijn moeilijk onder te verdelen in de vijf vooraf vastgestelde fundamenteën van een sterk imago. In het vervolgonderzoek zal onderzocht moeten worden of een ander theoretisch uitgangspunt een betere onderzoeksmethode kan zijn.

9.3 Aanbevelingen imago

- Huisartsen lopen zoals in hoofdstuk 8 genoemd is aan tegen praktische zaken zoals bereikbaarheid, duidelijk overzicht van telefoonnummers, medewerkers en de organisatie, goede en snelle terugrapportage over cliënten en het behandelaanbod. Een aantal concrete acties die hieraan verbonden kunnen worden zijn:
 - Een 'GGNet telefoongids' samenstellen voor de verwijzers met hierin namen, functies en telefoonnummers. Deze kan bijvoorbeeld elk half jaar geactualiseerd worden.

- o Alle e-mail gegevens van de verwijzers verzamelen door een mailing met antwoordcoupon te versturen. Daarmee kan in de toekomst alle informatie digitaal verstuurd worden. Door deze benadering zal het sneller en makkelijker worden deze doelgroep op de hoogte te houden van verschillende gebeurtenissen.
 - o Standaard terugrapportage formulieren naar alle hulpverleners van GGNet sturen met het verzoek deze consequent te gebruiken.
 - o Net als een 'GGNet telefoongids' kan er ook een 'GGNet behandelgids' samengesteld worden. Deze kan eenmalig opgestuurd worden en de updates kunnen per e-mail verzonden worden.
 - o De website van GGNet op een actieve wijze inzetten. Verwijzers stimuleren om hier informatie op te zoeken, bijvoorbeeld door hen in te kunnen laten loggen om het behandelaanbod op te zoeken.
- Gemeenten en woningcorporaties hebben behoefte aan een duidelijk beeld van GGNet. Acties die hieraan verbonden kunnen worden zijn:
 - o Een brochure van GGNet ontwikkelen met hierin kort en bondig de missie, visie, werkzaamheden, samenwerkingspartners etc.
 - o Vanuit iedere regio maandelijks/ kwartalen nieuwsbrieven naar alle gemeenten en woningcorporatie in hun werkgebied met hierin alle nieuwtjes en belangrijke informatie.
- Voor ambulante cliënten is het vaak nog onduidelijk wie GGNet is en wat deze voor hen kan betekenen. Hier kunnen de volgende stappen voor onderzocht worden:
 - o In de najaarscampagne kan GGNet zichzelf heel duidelijk profileren naar de burger toe. Wat zij voor organisatie is en wat zij doet.
 - o Een algemene laagdrempelige folder samenstellen over wie GGNet is en wanneer iemand geholpen kan worden door één van de hulpverleners. Niet direct ingaan op ziektebeelden in deze folder. Deze zal dan op meer plaatsen dan alleen de huisarts verspreid moeten worden. Ook bijvoorbeeld in de bibliotheek of op basis- en middelbare scholen. Hierdoor vergroot GGNet zijn naamsbekendheid en krijgt de burger meer kennis (transparantie) over GGNet.

10. Bronnenlijst

Baarda, D., & De Goede, M. (2001). Basisboek methoden en Technieken, handleiding voor het opzetten en uitvoeren van onderzoek. Groningen: Stenfert Kroese.

Bos, M., & Mastenbroek, J. (1998). Communicatie in organisaties, Cultuur, stijl en leiderschap. Den Haag: Kluwer.

De Pelsmacker, P., Geuens, M., & Van den Bergh, J. (2005). Marketingcommunicatie. Amsterdam: Pearson Education Benelux.

Floor, J., & Van Raaij, W. (2006). *Marketingcommunicatiestrategie*. Groningen: Wolters Noordhoff B.V.

Fombrun, C., & Van Riel, C. (2004). Reputatiemanagement. Amsterdam: Pearson Education Benelux.

GGNet.nl. (sd). Opgeroepen op Februari 23, 2007, van www.ggnet.nl: <http://www.ggnet.nl>

Hemming, B. (2005). *Communicatie managen*. Amsterdam: Boom.

Holzhauer, F. (2002). *Communicatie, theorie en praktijk*. Schoonhoven: Academic Service.

Hoogendoorn, M. (1999). *Communicatieonderzoek*. Bussum: Coutinho.

Nijhof, W. (1993). *Alles draait om het imago!* Houten/ Diegem: Bohn Stafleu Van Loghem.

Olsthoorn, A., & Van der Velden, J. (2002). Elementaire Communicatie. Utrecht/ Zutphen: ThiemeMeulenhof.

Rebel, H. (2003). Communicatiebeleid en communicatiestrategie. Amsterdam: Boom.

Schoemaker, H., & Vos, M. (2002). *Geïntegreerde communicatie, concern-, interne- en marketingcommunicatie*. Utrecht: Lemma.

't Hart, H., Van Dijk, J., De Goede, M., Jansen, W., & Teunissen, J. (2001). *Onderzoeksmethoden*. Amsterdam: Boom.

Van den Brink, K. (2003). *Communicatiemanagement*. Schoonhoven: Academic Service.

Van der Grinten, J. (2004). *Mind the Gap*. Amsterdam: Boom.

Van Riel, C. (2001). *Identiteit en imago, grondslagen van corporate communication*. Schoonhoven: Academic Service.

Van Riel, C. (2006). *Identiteit en imago, recente inzichten in corporate communication - theorie & praktijk*. Schoonhoven: Academic Service.

11. Bijlagen

In dit afsluitende hoofdstuk zijn alle bijlagen en verwijzingen vanuit de tekst terug te vinden.

11.1 Enquête ambulante cliënten

Dit is de enquête welke aan de nieuwe ambulante cliënten meegegeven is. Bij de enquête is een begeleidende brief bijgesloten. Hierbij hebben zij een pen en een rolletje pepermunt van GGNet gekregen.

11.1.1 Begeleidende brief

Geachte heer/mevrouw,

GGNet helpt mensen met psychische en psychiatrische problemen. Die taak kunnen wij alleen goed uitvoeren, wanneer u vertrouwen in ons heeft. In onze hulpverleners, maar ook in onze instelling. Daarom vragen wij een paar minuten van uw tijd.

Bijgevoegd vindt u een vragenlijst. Wij stellen het bijzonder op prijs als u die wilt invullen. De vragen gaan vooral over uw beeld van onze instelling. U kunt de vragen anoniem beantwoorden. Maar u kunt ook uw gegevens achterlaten. In dat geval voelen wij ons vrij om tot 15 mei contact met u op te nemen voor eventuele verdere vragen in het kader van het onderzoek. Uw gegevens worden niet voor andere doeleinden gebruikt.

Voor eventuele vragen ben ik bereikbaar via j.vandenheuvel@ggnet.nl of op telefoonnummer (0575) 58 08 03. Wij ontvangen uw vragenlijst graag voor maandag 30 april ingevuld retour.

De resultaten van dit onderzoek zullen te zijner tijd bekend gemaakt worden via onze website, www.ggnet.nl.

Enorm bedankt voor uw medewerking.

Judith van den Heuvel
Communicatie GGNet

11.1.2 Enquête

Geachte heer/ mevrouw,

Voor u ligt de vragenlijst die in de brief beschreven is. De vragenlijst bestaat uit 16 vragen, Invullen zal ongeveer 6 minuten in beslag nemen. De lijst bestaat uit twee onderdelen:

1. Vragen over uw beeld van GGNet
2. Persoonlijke gegevens

Deel 1: Vragen uw beeld van GGNet.

1. Welke van de onderstaande tegenstellingen vindt u het meest van toepassing op het beeld dat u van GGNet heeft? Bij elke tegenstelling doorhalen wat **niet** van toepassing is.
 - Open en transparant/ gesloten
 - Dynamisch/ bureaucratisch
 - Zichtbaar/ verstopt
 - Vernieuwend / behoudend
 - Cliëntvriendelijk/ cliëntonvriendelijk
2. Hoe vindt u dat u zojuist ontvangen bent bij GGNet? Bij elke tegenstelling doorhalen wat **niet** van toepassing is.
 - Vriendelijk/ onvriendelijk
 - Persoonlijk/ onpersoonlijk
 - Behulpzaam/ onbehulpzaam
3. Hoeveel vertrouwen heeft u in GGNet? Omcirkel het juiste antwoord.
 - a. Heel veel vertrouwen
 - b. Veel vertrouwen
 - c. Weinig vertrouwen
 - d. Heel weinig vertrouwen
 - e. Geen mening

Toelichting:

.....

4. In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen? Omcirkel het juiste antwoord.

I. Ik word voldoende geïnformeerd door GGNet.

- a. Mee eens
- b. Mee oneens

II. De informatie die ik krijg van GGNet, is duidelijk, helder en compleet.

- a. Mee eens
- b. Mee oneens

5. Op welke wijze heeft u uw informatie gekregen? Omcirkel het juiste antwoord.

- a. Mondeling, ga door naar vraag 6
- b. Schriftelijk, ga door naar vraag 5 en 7
- c. Mondeling en schriftelijk, ga door naar vraag 5

6. Wat vindt u van de schriftelijk aangeboden informatie? Bij elke tegenstelling doorhalen wat **niet** van toepassing is.

- Duidelijk/ onduidelijk
- Formeel/ informeel
- Compleet/ incompleet

7. Wat vindt u van de mondeling gegeven informatie? Bij elke tegenstelling doorhalen wat **niet** van toepassing is.

- Betrokken/ afstandelijk
- Compleet/ incompleet
- Duidelijk/ onduidelijk

8. Wat zou GGNet volgens u moeten verbeteren? Omcirkel het juiste antwoord, maximaal 2 antwoorden mogelijk.

- a. Meer openheid/ transparantie

- b. Eenduidigheid van informatie
- c. Regelmatig informatie verspreiden
- d. Vooruitstrevend willen zijn
- e. Behandeling/ begeleiding
- f. Anders, namelijk

.....

.....

9. Hieronder kunt u eventuele opmerkingen kwijt.

.....

.....

Deel 2: Persoonlijke vragen.

10. Bent u bereid uw gegevens achter te laten?

- a. Ja

Naam.....

Telefoonnummer.....

Email

- b. Nee

11. Bent u man of vrouw? Omcirkel het juiste antwoord.

- a. Man
- b. Vrouw

12. In welke leeftijdscategorie valt u? Omcirkel het juiste antwoord.

- a. 24 of jonger
- b. 25 - 64
- c. 65 of ouder

13. Wat is uw woonplaats?

.....

14. Door wie bent u verwezen naar GGNet? Omcirkel het juiste antwoord.

- a. Huisarts
- b. GGz hulpverlener in de huisartspraktijk
- c. Via maatschappelijk werk
- d. Ik ben rechtstreeks gekomen
- e. Anders, namelijk

.....

15. Hoe vaak bent u eerder met GGNet in contact geweest? Omcirkel het juiste antwoord.

- a. Nooit
- b. 1-3 keer
- c. Vaker dan 3 keer

Hartelijk dank voor uw medewerking!

11.2 Enquête huisartsen, psychologen, psychotherapeuten en psychiaters

Dit is de enquête welke aan de huisartsen, psychologen, psychotherapeuten en psychiaters gestuurd is. Bij de enquête is een begeleidende brief bijgesloten. De enquête is tevens via de website van GGNet beschikbaar gesteld in de periode van 10 – 30 april.

11.2.1 Brief

Geachte heer/mevrouw,

GGNet is de grootste aanbieder van geestelijke gezondheidszorg in Oost Gelderland, Zutphen en Apeldoorn en omgeving. In opdracht van de instelling doe ik onderzoek naar haar imago. Graag vraag ik in dat verband een paar minuten van uw tijd.

Bijgevoegd vindt u een vragenlijst. Ik stel het erg op prijs wanneer u die wilt invullen en retour zenden. Invullen kan ook via onze website www.ggnet.nl. In dat geval voelen wij ons vrij om tot 15 mei contact met u op te nemen voor eventuele verdere vragen in het kader van het onderzoek.

Voor eventuele vragen ben ik bereikbaar via j.vandenheuvel@ggnet.nl of telefoonnummer (0575) 58 08 03. Wij stellen het op prijs wanneer u de vragenlijst voor maandag 30 april in wilt vullen.

De resultaten van dit onderzoek zullen te zijner tijd bekend gemaakt worden via de website van GGNet, www.ggnet.nl.

Enorm bedankt voor uw medewerking.

Judith van den Heuvel
Communicatie GGNet

11.2.2 Enquête

Geachte heer/ mevrouw,

Voor u ligt de vragenlijst die in de begeleidende brief beschreven is. Deze is nodig om een beeld te krijgen van het imago over GGNet. De vragenlijst bestaat uit 16 vragen en zal ongeveer 7 minuten in beslag nemen. De lijst bestaat uit een drietal onderdelen:

1. Werkgerichte vragen
2. Vragen over uw beeld van GGNet
3. Persoonlijke gegevens

Omcirkel het juiste antwoord, tenzij anders is aangegeven.

Deel 1: Werkgerichte vragen.

1. In welke regio van GGNet bent u werkzaam?
 - a. Zutphen
 - b. Apeldoorn
 - c. Doetinchem
 - d. Zevenaar
 - e. Winterswijk/Groenlo
2. Wat is de frequentie van uw contact met GGNet?
 - a. Dagelijks
 - b. Wekelijks
 - c. Maandelijks
 - d. Meerdere malen per jaar
 - e. Jaarlijks
3. Via welke lijn heeft u veelal contact met GGNet?
 - a. Baliedienst/ aanmeldienst
 - b. Crisisdienst
 - c. Jeugd/ jongeren bureaudienst
 - d. Telefonisch spreekuur hulpverlener

- e. Vaste contactpersoon
- f. SPV-er in de praktijk
- g. Ik ken de lijnen niet

Deel 2: Vragen over uw beeld van GGNet.

4. Hoe ervaart u de contacten die u met de bij vraag 3 aangegeven lijn heeft?
- a. Zeer goed
 - b. Goed
 - c. Redelijk
 - d. Matig
 - e. Slecht

Heel graag uw toelichting:

.....

5. Welke van de onderstaande omschrijvingen vindt u het meest van toepassing op het beeld wat u van GGNet heeft? Bij elke omschrijving doorhalen wat **niet** van toepassing is.

- Open en transparant/ gesloten
- Innovatief/ conservatief
- Dynamisch/ bureaucratisch
- Betrouwbaar/ onbetrouwbaar (m.b.t. afspraken)
- Snelle terug rapportage/ trage of geen terugrapportage
- Goede beschikbaarheid contactpersoon/ slechte beschikbaarheid contactpersoon.

6. In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen?

Ik word voldoende geïnformeerd door GGNet over veranderingen binnen de organisatie.

- a. Mee eens
- b. Mee oneens

Ik word voldoende geïnformeerd over het behandelaanbod voor de cliënten.

- a. Mee eens
- b. Mee oneens

7. Zijn er onderwerpen waarover u meer geïnformeerd wilt worden?

- a. Nee
- b. Ja, namelijk:

.....

8. Wat vindt u van de schriftelijke informatie die aangeboden wordt vanuit GGNet? Bij elke omschrijving doorhalen wat **niet** van toepassing is.

- a. Duidelijk/ onduidelijk
- b. Formeel/ informeel
- c. Tijdig/ laat
- d. Compleet/ incompleet

9. In welke mate heeft u vertrouwen in GGNet?

- a. Heel veel vertrouwen
- b. Veel vertrouwen
- c. Weinig vertrouwen
- d. Heel weinig vertrouwen
- e. Geen mening/ neutraal

Heel graag uw toelichting:

.....

10. In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen?

Behandelde personen zijn merendeel positief gestemd over de behandeling die zij gekregen hebben.

- a. Mee eens

- b. Mee oneens

Doorverwezen personen krijgen voldoende informatie over hun behandeling.

- a. Mee eens
b. Mee oneens

11. Wat zou GGNet volgens u moeten verbeteren? Omcirkel het juiste antwoord, maximaal 2 antwoorden mogelijk.

- a. Meer openheid/ transparantie
b. Eenduidigheid van informatie
c. Regelmatig informatie verspreiden
d. Vooruitstrevend willen zijn
e. Behandeling cliënten
f. Anders, namelijk

.....
.....

12. Hieronder kunt u eventuele opmerkingen kwijt.

.....
.....
.....

Deel 3: Persoonlijke vragen.

13. Bent u bereid uw (adres)gegevens achter te laten?

- a. Ja

Naam

Telefoonnummer

Email

- b. Nee

14. Bent u man of vrouw?

- a. Man
b. Vrouw

15. In welke leeftijdscategorie valt u?

- a. < 40 jaar
- b. 40 tot 50 jaar
- c. > 50 jaar

16. Hoe lang beoefent u uw beroep momenteel?

- a. Tot 2 jaar
- b. 2 tot 5 jaar
- c. 5 tot 10 jaar
- d. Meer dan 10 jaar

Hartelijk dank voor uw medewerking!

11.3 Enquête verwerking voorbeeld

Hieronder is visueel weergegeven op welke manier de enquêtes zijn gecodeerd en verwerkt.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
1	Case nr.	1. Regio	2. Frequentie	3. Lijn a	3. Lijn b	3. Lijn c	3. Lijn d	3. Lijn e	3. Lijn f	3. Lijn g	4. Erv. Contact	4. Toelichting	5. a	5. b
8	1	W'wijk/ Glo	Wekelijks	Ja	Ja	Ja					Slecht	Warrig toegangsbeleid, slechte bereikbaarheid. SPV-er zeer goed. Als het bij GGNet niet goed gaat gebruik ik hen zodat alles goed komt.	Gesloten	Conser
9	2	Apeldoorn	Wekelijks	Nee	Ja				Ja		Zeer goed		Open	
10	3	Zutphen Apeldoorn Doetinchem Zevenaar W'wijk/ Glo	Maandelijks	Ja	Ja						Goed		Open	Conser
11	4	Apeldoorn	Maandelijks		Ja				Ja		Goed	Spv-er duidelijke verrijking. Korte lijnen, plezierige samenwerking. Geen idee wie ik nu moet benaderen voor welk probleem op welke nummer en niet wanneer. Ik bel dus altijd met RIAGG.	Open	
12	5	Zutphen								Ja	Slecht			

11.4 Verwerkte enquêtes ambulante cliënten

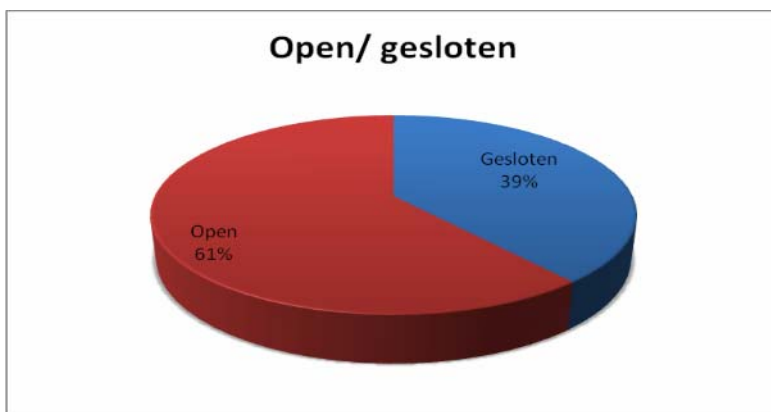
Verwerkte enquêtes cliënten.

De enquêtes van de cliënten zijn verwerkt in Excel. De cijfers zijn hieronder schematisch weergegeven in cirkeldiagrammen. Binnen de gestelde termijn zijn 29 van de 250 enquêtes ingevuld retour gekomen. Dit is een respons van 11,6 %.

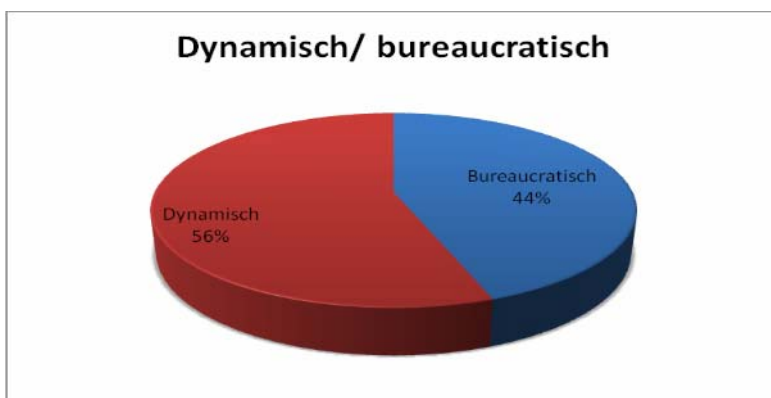
Vraag 1

Welke van de onderstaande tegenstellingen vindt u het meest van toepassing op het beeld dat u van GGNet heeft?

1a. Open/ gesloten



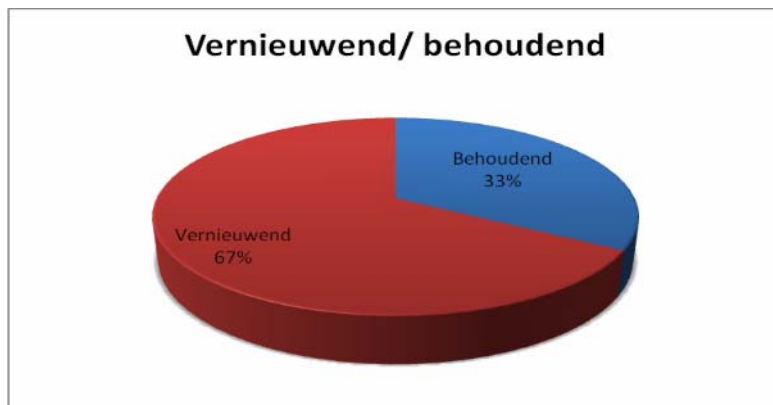
1b. Dynamisch/ bureaucratisch



1c. Zichtbaar/ verstopt



1d. Vernieuwend/ behoudend



1e. Cliëntvriendelijk/ cliëntonvriendelijk



Uit de grafieken is af te lezen dat een ruim deel van de ambulante cliënten GGNet een gesloten organisatie vindt. Daarnaast vindt een derde van de geënguêteerden dat GGNet een behoudende organisatie is die niet dynamisch is.

Vraag 2

Hoe vindt u dat u zojuist ontvangen bent bij GGNet?

2a. Vriendelijk/ onvriendelijk



2b. Persoonlijk/ onpersoonlijk



2c. Behulpzaam/ onbehulpzaam



De uitkomsten op de vraag hoe de ontvangst is geweest zijn zeer goed. Hier blijven natuurlijk wel nog wat aandachtspuntjes zoals in de cijfers terug te lezen is.

Vraag 3

Hoeveel vertrouwen heeft u in GGNet?



Positief om te zien is dat merendeel van de ambulante cliënten veel vertrouwen heeft in GGNet. De middenmoot heeft hier (nog) geen mening over. Dit komt grotendeels door het moment van afname, namelijk voor de eerste kennismaking met GGNet.

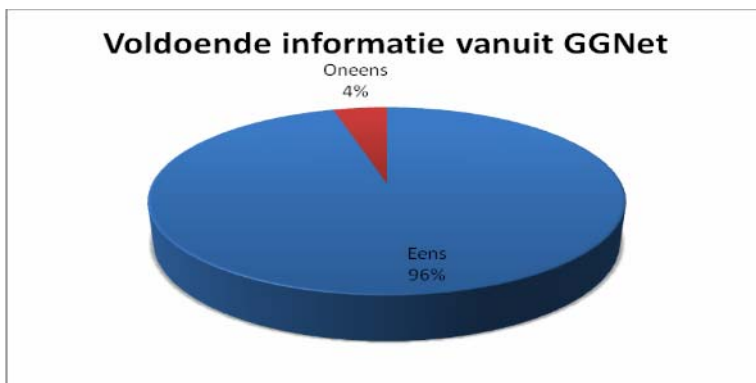
Toelichting vraag 3

- Nog geen ervaring met GGNet: 2
- Heb positieve verhalen van anderen gehoord: 2
- Ik wil graag hulp krijgen: 2
- Ik hoor veel verschillende verhalen in directe omgeving: 1
- Wordt als persoon gezien, aandacht voor jou, tijd & ruimte om te groeien: 1

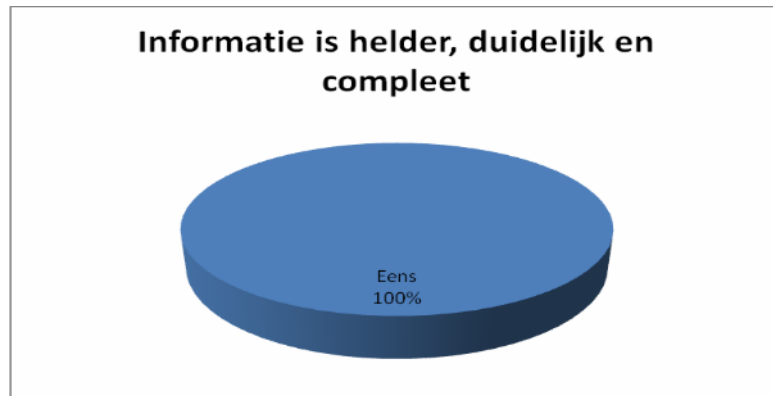
Vraag 4

In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen?

4a. Ik word voldoende geïnformeerd door GGNet.



4b. De informatie die ik krijg van GGNet, is duidelijk, helder en compleet.



Met de informatievoorziening naar de cliënt toe zit het bijna helemaal goed. Een enkeling geeft wel aan te weinig informatie gekregen te hebben voorafgaand aan de eerste kennismaking.

Vraag 5

Op welke wijze heeft u uw informatie gekregen?



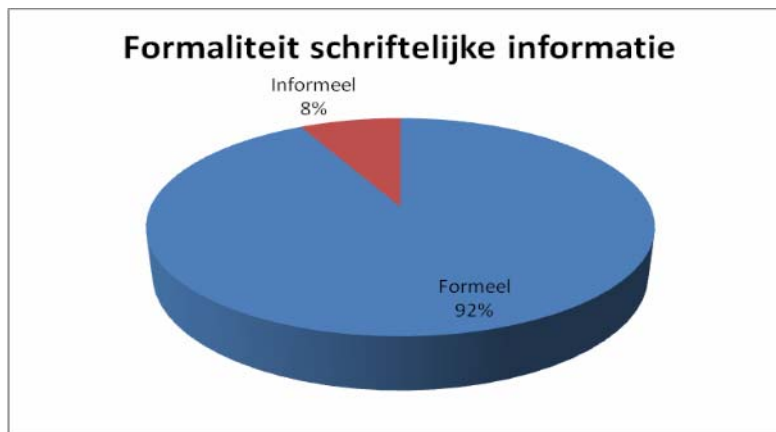
Vraag 6

Wat vindt u van de schriftelijk aangeboden informatie?

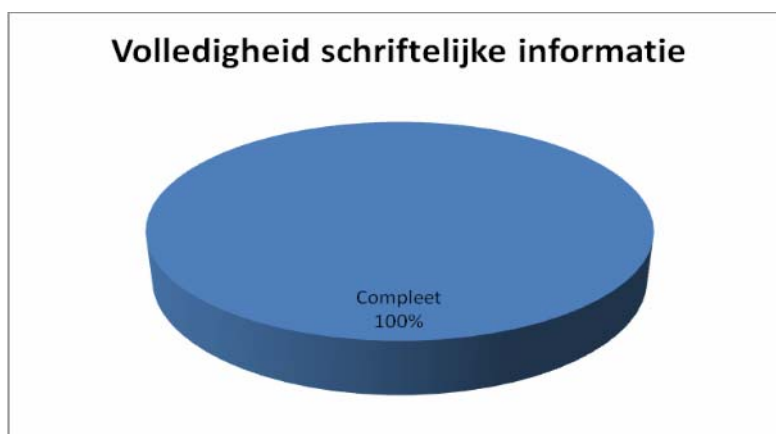
6a. Duidelijk/ onduidelijk



6b. Formeel/ informeel



6c. Compleet/ incompleet



De schriftelijk gegeven informatie is duidelijk en compleet voor alle ambulante cliënten.

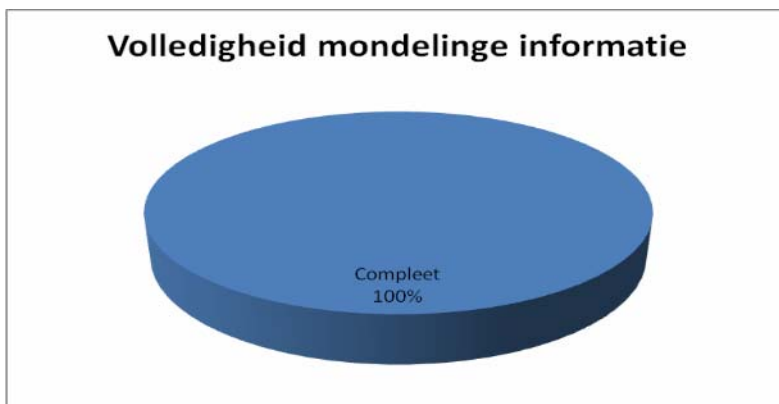
Vraag 7

Wat vindt u van de mondeling gegeven informatie?

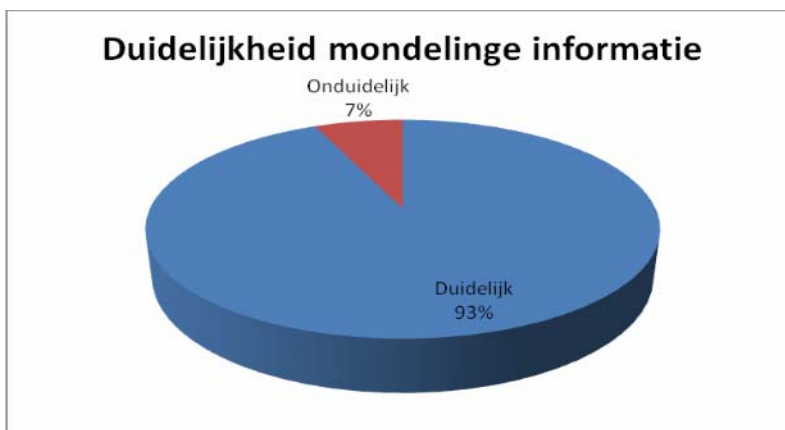
7a. Betrokken/ afstandelijk



7b. Compleet/ incompleet



7c. Duidelijk/ onduidelijk



De mondeling verkregen informatie was betrokken en volledig. Echter niet voor iedereen duidelijk genoeg.

Vraag 8

Wat zou GGNet volgens u moeten verbeteren?



Optie 'anders' vraag 8

- Geen idee, eerste keer GGNet: 5
- Niet te formeel zijn bij benadering. Eigenheid doorbreekt barrière bij cliënten: 1
- Lastig in te vullen zonder extra informatie: 1

Vraag 9

Eventuele opmerkingen

- Meer laten uitpraten en niet zomaar stoppen als je het er niet mee eens bent.
- Door meer openheid wordt het toegankelijker. Ikzelf had geen idee dat ik bij GGNet terecht kon met mijn probleem. Ik werd doorverwezen door mijn advocaat en niet eens door mijn huisarts. Is het wel duidelijk welke hulp GGNet te bieden heeft?

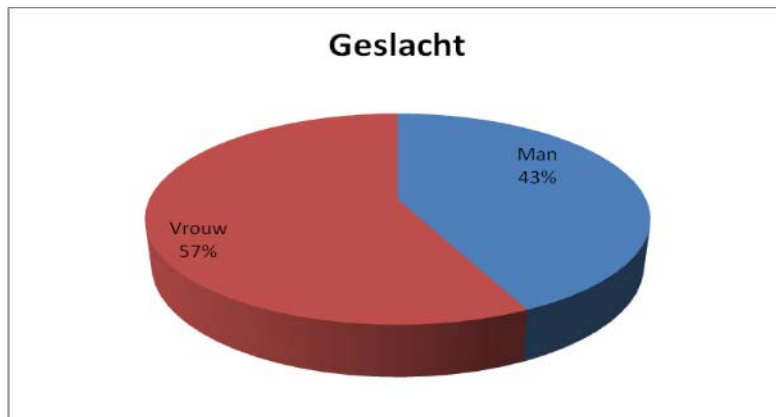
Vraag 10

Bent u bereid uw gegevens achter te laten?

Deze gegevens zijn niet van belang voor de resultaten.

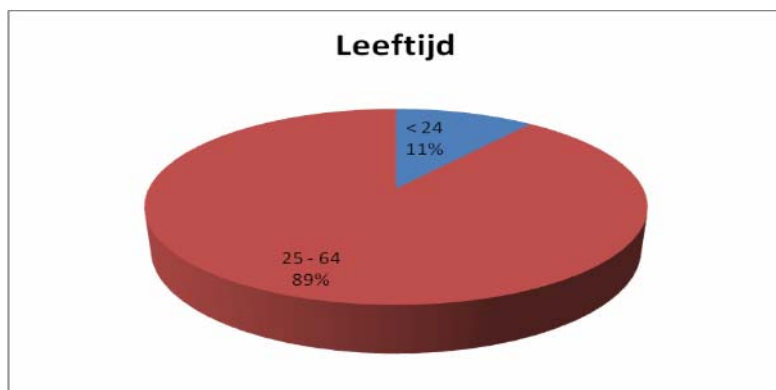
Vraag 11

Bent u man of vrouw?



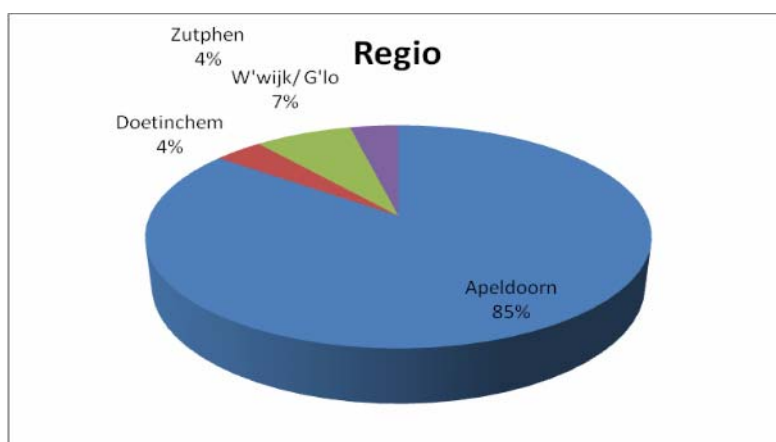
Vraag 12

In welke leeftijdscategorie valt u?



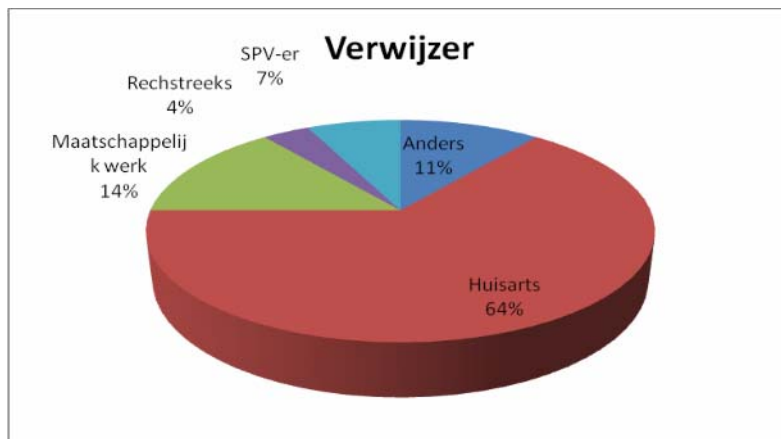
Vraag 13

Wat is uw woonplaats?



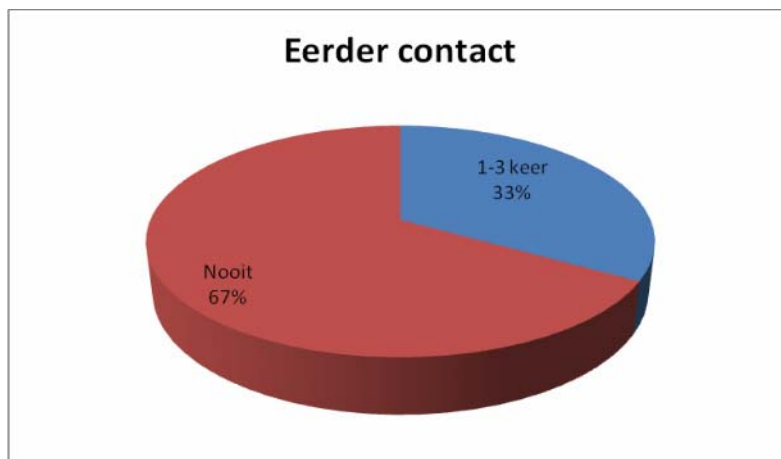
Vraag 14

Door wie bent u verwezen naar GGNet?



Vraag 15

Hoe vaak bent u eerder met GGNet in contact geweest?



De groep die nog nooit eerder contact heeft gehad met GGNet is het meest blanco van indrukken. Zij hebben vanuit de maatschappij een bepaald beeld over GGNet.

11.5 Verwerkte enquêtes huisartsen, psychologen, psychotherapeuten en psychiaters

De enquêtes van de huisartsen, psychologen, psychotherapeuten en psychiaters zijn verwerkt in Excel. De cijfers zijn hieronder schematisch weergegeven in cirkeldiagrammen.

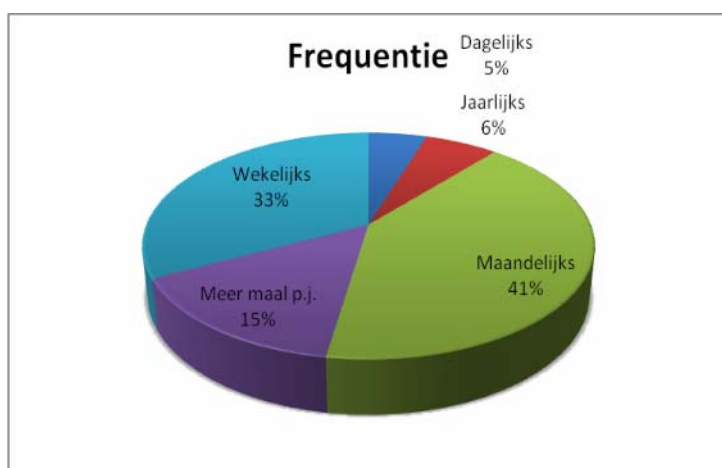
Oorspronkelijk zijn er 281 enquêtes verstuurd naar alle huisartsen, psychologen, psychotherapeuten en psychiaters. Binnen de gestelde termijn zijn er 84 enquêtes teruggestuurd. Deze respons omvat een percentage van 29.9%.

Vraag 1. In welke regio bent u werkzaam?



De grootste respons van de huisartsen zijn in de twee grootste regio's van GGNet. Het is dus niet verwonderlijk dat daar de meeste huisartsen hebben geantwoord. Relatief zal de respons een even groot percentage hebben per regio.

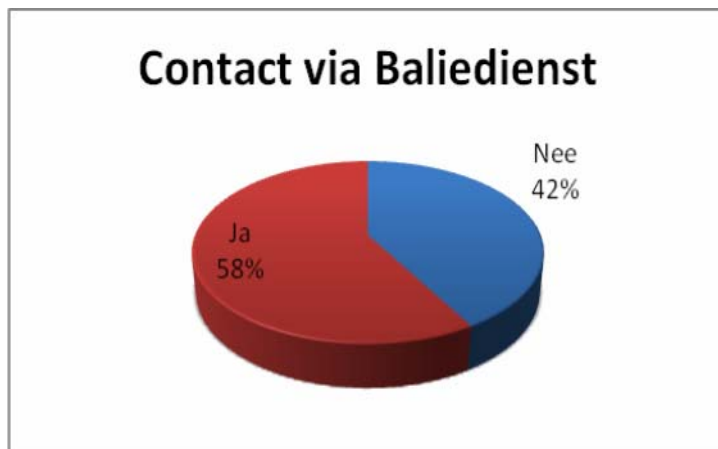
Vraag 2. Wat is de frequentie van uw contact met GGNet?



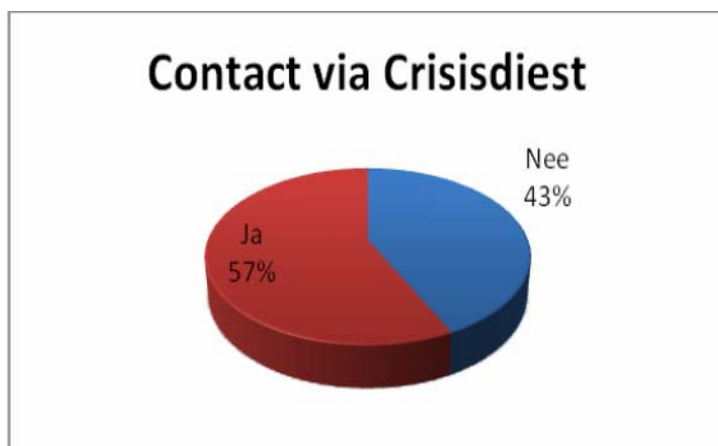
De meeste verwijzers hebben wekelijks of maandelijks contact met GGNet. Uit de enquêtes is gebleken dat de verwijzers die dagelijks contact met GGNet hebben een SPV-er in de praktijk hebben. Er is maar een geringe groep die niet of nauwelijks contacten heeft met GGNet.

Vraag 3. Via welke lijn heeft u contact met GGNet?

3a. Baliedienst:



3b. Crisisdienst:



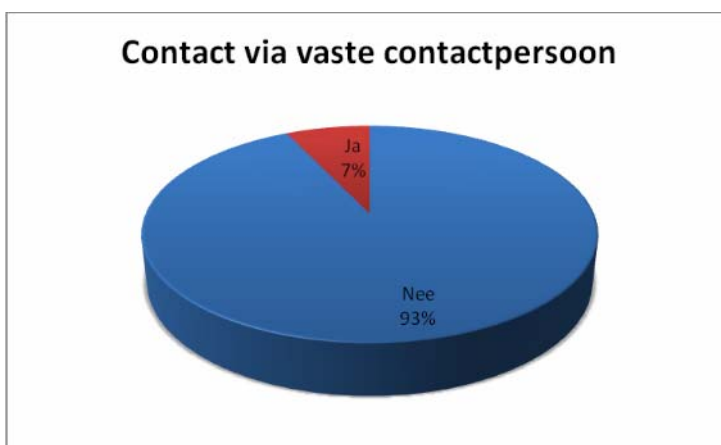
3c. Jeugd/ jongeren bureaudienst:



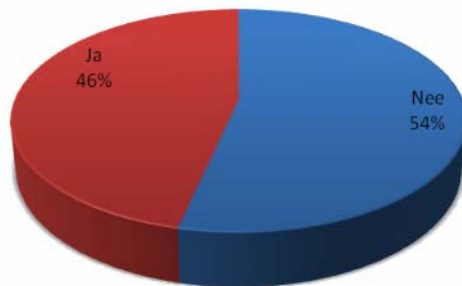
3d. Telefonisch spreekuur hulpverlener:



3e. Vaste contactpersoon:



3f. SPV-er in de praktijk:

Contact via SPV-er in de praktijk**3g. Lijnen onbekend:****Contact lijnen onbekend**

Uit de grafieken blijkt dat de meeste verwijzers veelal contact onderhouden met de baliedienst, crisisdienst en de SPV-er in de huisartsenpraktijk. De aanbevelingen over de contacten zullen dan ook vooral voor deze drie contactmogelijkheden gelden.

Vraag 4.

Hoe ervaart u de contacten die u bij vraag 3 aangegeven heeft?



Zoals te zien is worden de contacten zelf voor het overgrote deel goed ervaren. Toch ervaart de andere helft de contacten niet goed. In de toelichting hieronder zijn de punten samengevat welke aangegeven zijn als toelichting. Deze zijn deels ter ondersteuning van de goede ervaringen en deels de argumentatie waarom de contacten niet goed worden ervaren.

Toelichting vraag 4:

De verdeling van de toelichting is gemaakt tussen positief en negatief. Achter de argumentatie staat het aantal keer dat dit argument gegeven is.

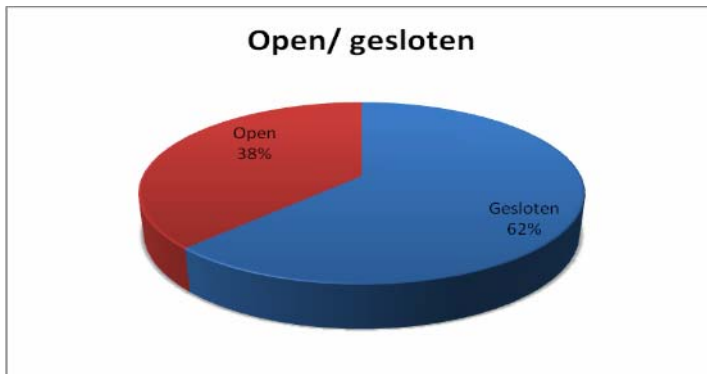
Positief	Negatief
• De SPV-er in de praktijk wordt als zeer positief ervaren: 17 • Directe en korte lijnen: 11 • Er is goed overleg mogelijk: 2 • GGNet is laagdrempelig: 2 • Crisisdienst werkt goed: 1 • Er wordt moeite voor me gedaan: 1	• Uitgezonderd de SPV-er zijn de overige contacten redelijk tot matig:10 • Slechte bereikbaarheid en/of onduidelijk telefoonnummer: 9 • Geen idee wie welke verantwoordelijkheid heeft: 5 • Te weinig contact: 3 • Contact baliedienst is slecht/ matig: 3 • Trage terugkoppeling crisisdienst: 3 • Kwaliteit van contacten verschillen erg tussen de afdelingen: 2 • Te weinig terugkoppeling: 2 • Het idee niet gehoord/ serieus genomen te worden: 2 • Spreekuur jeugd en jongeren op een onhandig tijdstip: 2 • GGNet volledig ondoorzichtig: 2 • Nauwelijks persoonlijk contact:1

Uit de argumentatie is op te maken dat aan de positieve zijde de SPV-er en de directe, korte lijnen zeer goed naar voren komen. Aan de negatieve zijde is een veel genoemd concreet struikelblok de slechte bereikbaarheid en de onduidelijkheid over de telefoonnummers. Ook is het niet duidelijk wie binnen GGNet waar de verantwoordelijkheid voor heeft.

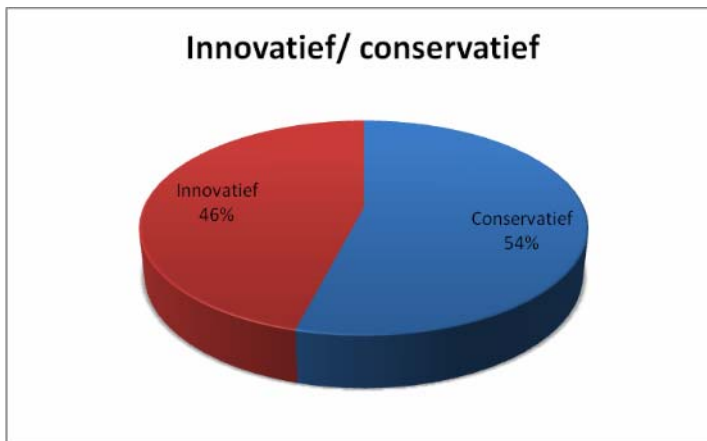
Vraag 5.

Welke van de onderstaande omschrijvingen vindt u het meest van toepassing op het beeld wat u van GGNet heeft?

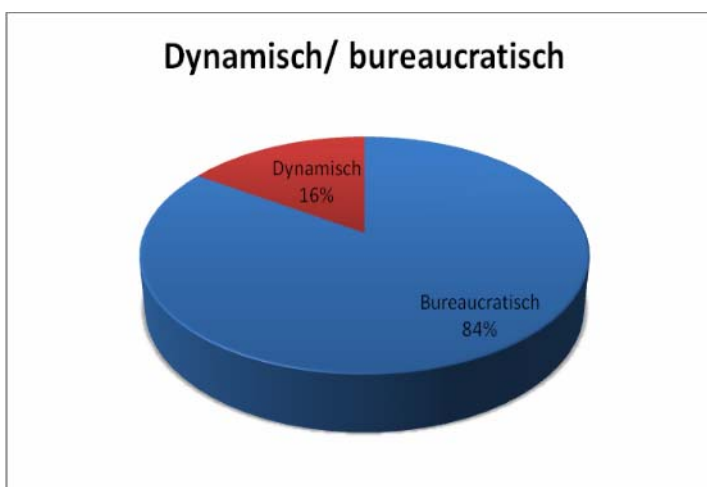
5a. Open en transparant/ gesloten



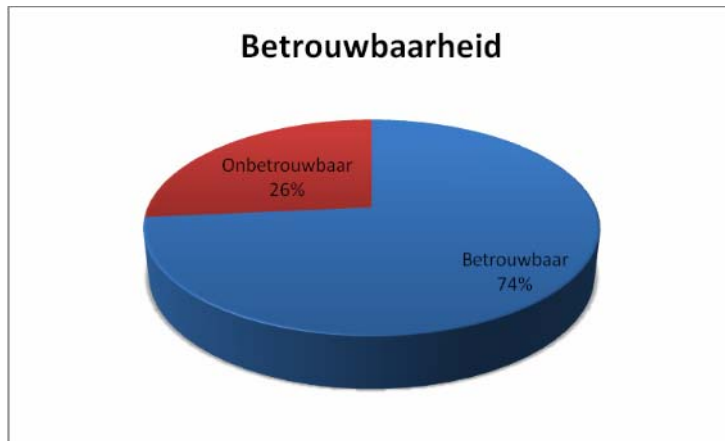
5b. Innovatief/ conservatief



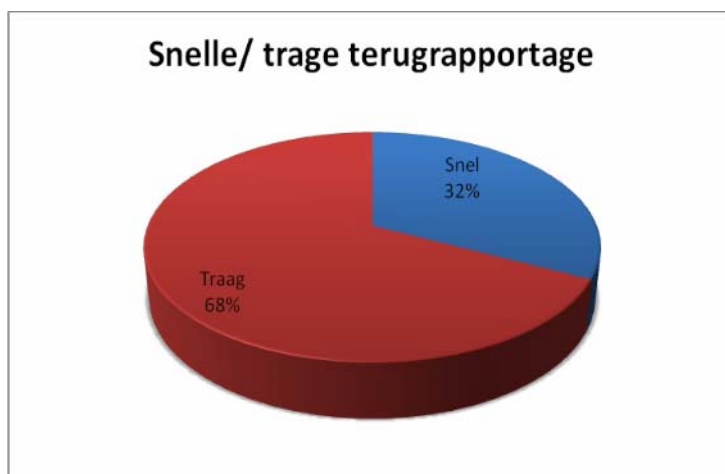
5c. Dynamisch/ bureaucratisch



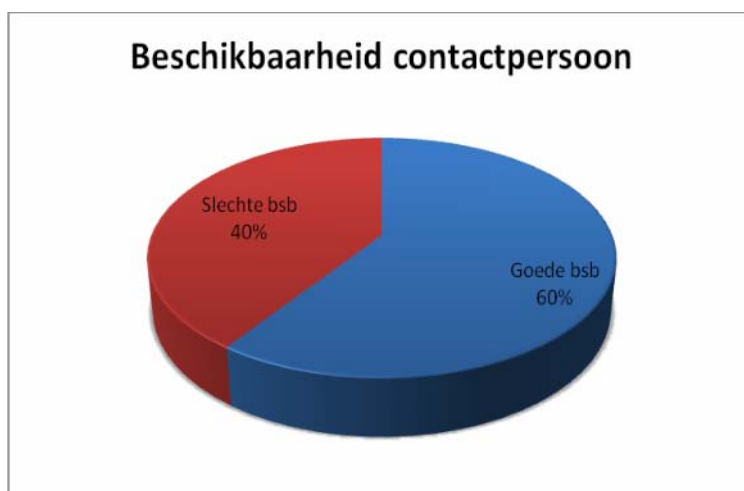
5d. Betrouwbaar/ onbetrouwbaar



5e. Snelle terugrapportage/ trage of geen terugrapportage



5f. Goede beschikbaarheid contactpersoon/ slechte beschikbaarheid contactpersoon



Wat er opvalt zijn de negatieve punten. Ongeveer drie kwart van de geënquêteerden vindt GGNet een bureaucratische organisatie die een trage of geen terugrapportage over cliënten heeft. Meer dan de helft vindt GGNet daarnaast ook nog een gesloten en conservatieve organisatie. Een zeer positief punt is dat GGNet over het grote deel toch als een betrouwbare

organisatie wordt gezien. En ondanks de toelichtingen bij vraag 4 vindt toch meer dan de helft dat de betreffende contactpersoon van hen wel een goede beschikbaarheid heeft.

Vraag 6.

In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen?

6a. Ik wordt voldoende geïnformeerd door GGNet over veranderingen binnen de organisatie.



6b. Ik wordt voldoende geïnformeerd over het behandelaanbod voor de cliënten.



Betreffende de informatievoorziening vanuit GGNet zijn er nog wel wat verbeterpunten. Het ontvangen van informatie is belangrijk bij het optimaal van dienst zijn voor de cliënt. Vanuit dat oogpunt zijn percentages van boven de 35% die te weinig informatie ontvangen hoog.

Vraag 7.

Zijn er onderwerpen waarover u geïnformeerd wilt worden?



Ongeveer de helft van de geënquêteerden heeft concreet aangegeven over welke onderwerpen zij extra geïnformeerd willen worden. In de toelichting van vraag 7 is hieronder puntsgewijs aangegeven welke onderwerpen dit zijn. Net als bij vraag 4 staa hier ook de aantalle achter die deze wens hebben genoteerd.

Toelichting vraag 7:

De volgende onderwerpen ontbreken bij veel verwijzers in het informatieaanbod naar hen:

- Overzicht van organisatie met zijn medewerkers (grootste vraag zijn de psychiaters) en telefoonnummers: 15
- Behandelaanbod: 9
- Terugrapportage & tussentijds contact bij behandeling: 9
- Organisatie schets van GGNet: 2
- Uitkomsten psychologisch onderzoek: 2
- Specifieke ziektebeelden
- Eetstoornissen: 1
- Obese: 1
- Wat wordt er van mij als eerste lijn verwacht?: 1
- Consistente en verzamelde berichtgeving: 1
- Vakliteratuur: 1

Opvallend is dat een grote groep behoefte heeft aan praktische informatie zoals telefoonnummers en het behandelaanbod van GGNet.

Vraag 8.

Wat vindt u van de informatie die schriftelijk aangeboden wordt vanuit GGNet?

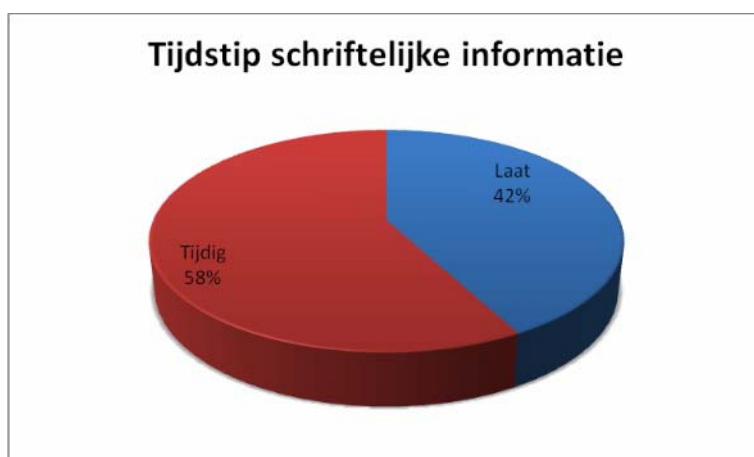
8a. Duidelijk/ onduidelijk



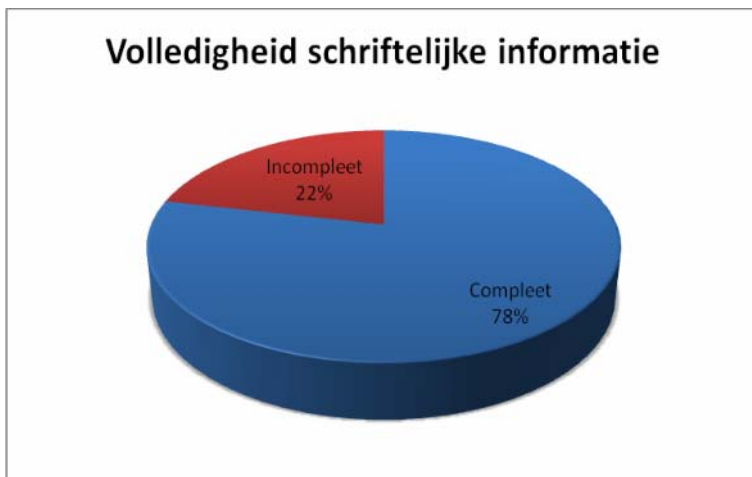
8b. Formeel/ informeel



8c. Tijdig/ laat



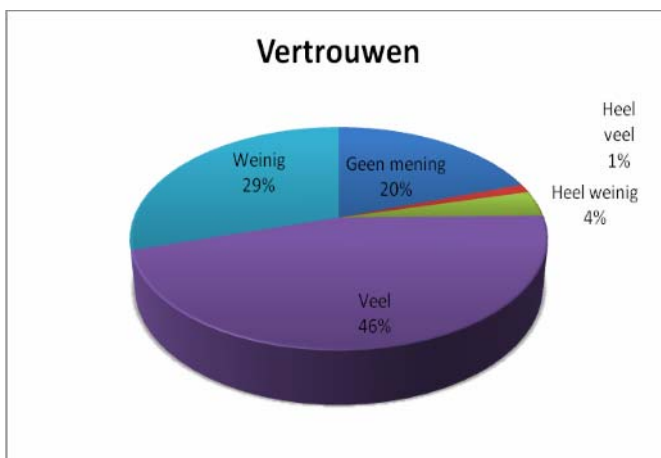
8d. Compleet/ incompleet



Wat uit deze grafieken naar voren komt is dat de kwaliteit van de schriftelijk aangeboden informatie vrij goed is. Alleen de punten volledigheid en tijdstip van informatie scoren nog negatief.

Vraag 9.

In welke mate heeft u vertrouwen in GGNet?



Wat positief is om te zien is dat bijna de helft veel vertrouwen heeft in GGNet. De negatieve kan van deze cijfers is dat 29% weinig vertrouwen heeft in GGNet.

Toelichting vraag 9:

Positief	Neutraal	Negatief
Goede ervaringen: 5 Vooraf positief over SPV-er: 4 Niet veel, niet weinig: gewoon: 3 Algemene zaken in orde: 2 Vertrouwen neemt toe: 1	Te weinig ervaring met GGNet: 3 Geestelijke gezondheidszorg blijft een beladen zorggebied: 2	GGNet is voor mij groot en ondoorzichtig: 7 Hulp is goed, de weg ernaar toe is moeizaam: 2 Alles duurt lang: 2 Hangt erg van personen af: 1 Tekortschietende berichtgeving over cliënten: 1 Afspraken worden niet nagekomen (naar patiënten): 1 Ik zie vooral de mensen die niet tevreden zijn: 1

Wat opvalt uit de toelichtingen is dat enerzijds men wel goede ervaringen heeft met GGNet, maar men GGNet anderzijds als een grote en ondoorzichtige organisatie ziet.

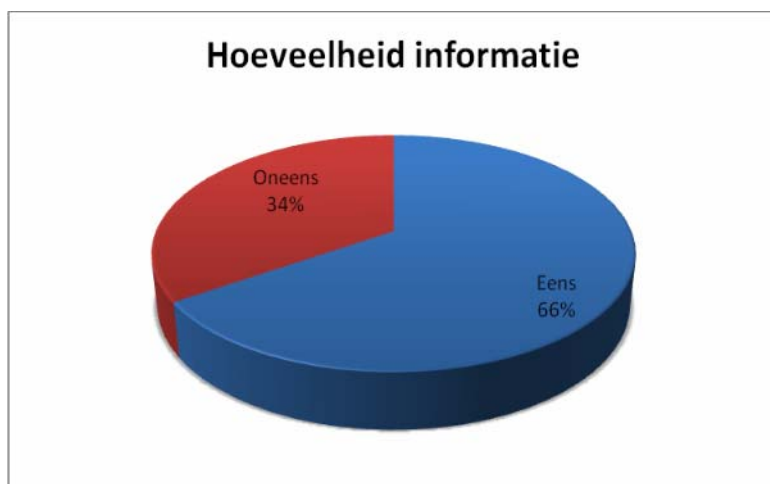
Vraag 10.

In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen?

10a. Behandelde personen zijn merendeel positief gestemd over de behandeling die zij gekregen hebben.



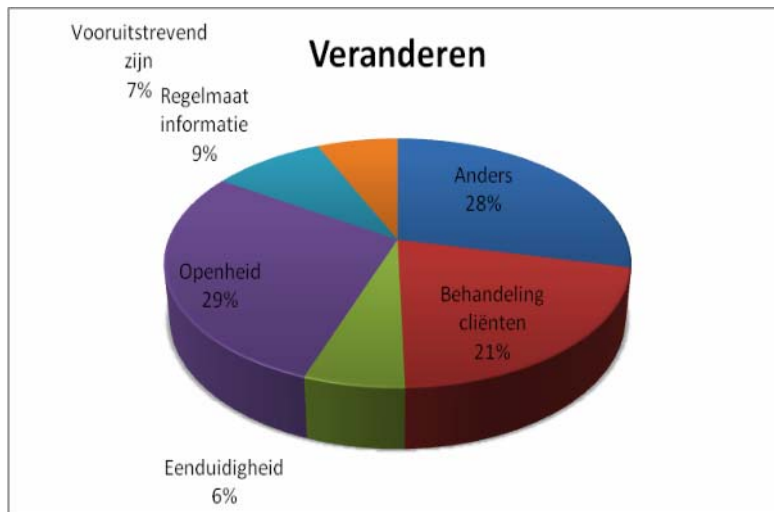
10b. Doorverwezen personen krijgen voldoende informatie over hun behandeling.



Uit deze grafieken is te lezen dat bijna de helft van de cliënten die terugkomen bij de huisarts ontevreden zijn over hun behandelig bij GGNet. Daarentegen is ruim een kwart van mening onvoldoende informatie over hun behandeling gekregen te hebben.

Vraag 11.

Wat zou GGNet volgens u moeten veranderen?



Naast eigen opmerkingen worden de openheid en de behandeling van cliënten als belangrijkste zaken aangegeven voor verandering.

Optie 'anders' vraag 11:

- (Tussen)rapportage: 8
- Betere bereikbaarheid/ toegankelijkheid: 8
- Wachtlijst beperken: 7
- Duidelijkheid over telefoonnummers: 4
- Snelheid: 3
- Consistentie: 3
- Rechtstreekse lijnen: 3
- Meer psychiaters aannemen: 1
- Betere samenwerking 1^{ste} lijn: 1
- Het verbeteren van de jeugdpsychiatrie: 1

De belangrijkste verbeterpunten die zijn aangegeven zijn de rapportage, de bereikbaarheid/ toegankelijkheid en de wachtlijst verkorting.

Vraag 12.

Eventuele opmerkingen:

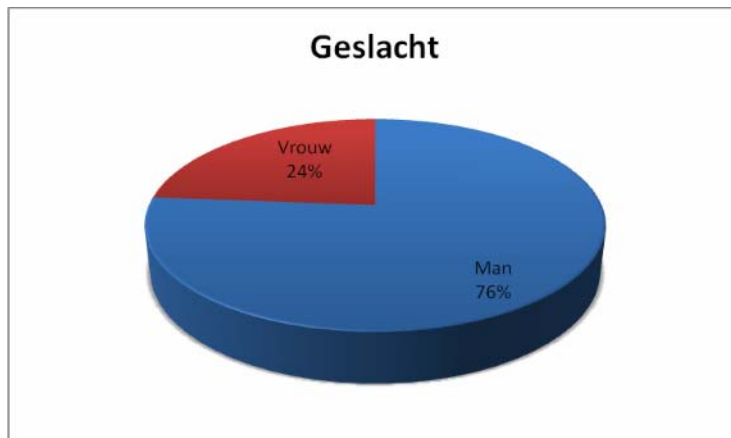
- Behandelaar is traag: 6
- GGNet is anoniem/ ondoorzichtig: 3
- Wachttijden verkorten: 3
- Te veel informatie/ folders: 3
- Niet elke geen organisatorisch veranderen!: 3
- Terugrapportage krijg ik nooit of hel traag: 3
- Duidelijkheid over verantwoordelijkheden binnen GGNet: 3
- Consistentie met hulpverleners: 2
- Bereikbaarheid blijft moeilijk punt: 2
- Wij horen alleen de slechte dingen terug, anders zouden ze wegblijven: 2
- Consistente informatiestroom: 2
- Behandelaren doen het goed: 2
- SPV-er zeer goed: 1
- Crisisdienst is positief: 1
- GGNet is warrig en onduidelijk: 1
- Crisisinterventie bij bekende patiënten slecht georganiseerd: 1

Vraag 13.

Adres gegevens: Deze zijn niet van toepassing voor de resultaten

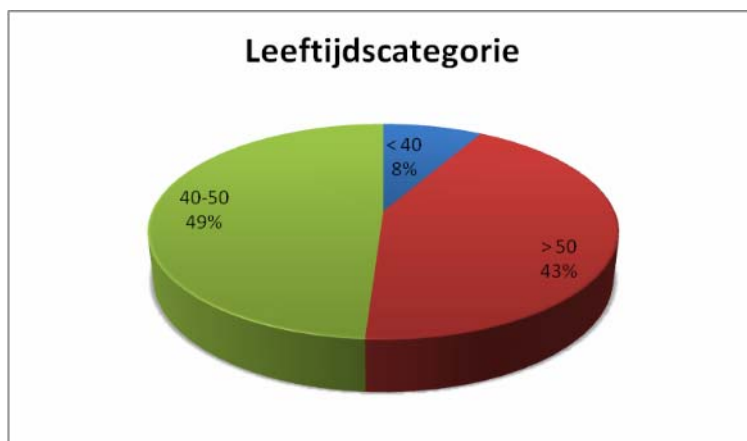
Vraag 14.

Bent u man of vrouw?



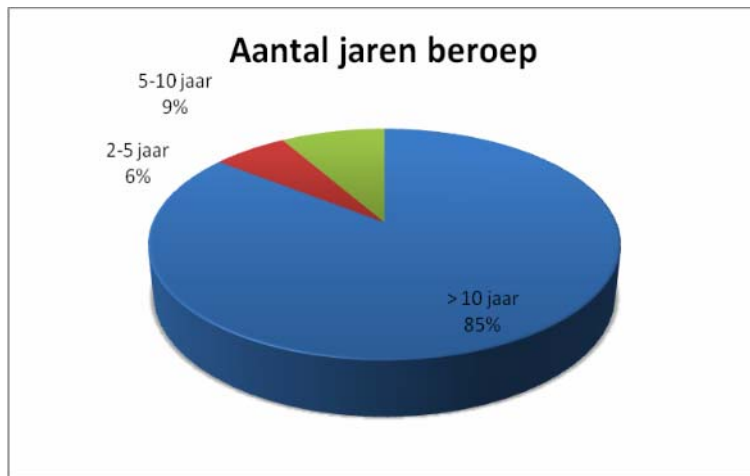
Vraag 15.

In welke leeftijdscategorie valt u?



Vraag 16

Hoe lang beoefent u uw beroep momenteel?



De grootste groep van de geënquêteerden beoefend al langer dan 10 jaar zijn beroep. Hierdoor hebben deze verwijzers diverse veranderingen meegemaakt in de geestelijke gezondheidszorg.

11.6 Richtlijnen interviews

Om alle doelgroepen te bereiken welke geformuleerd zijn voor het imago-onderzoek voor GGNet zullen deze deels geënquêteerd worden en deels geïnterviewd worden. De hieronder vermeldde punten zijn de richtlijnen voor de interviews, telefonisch of bezoek. De interviews waarbij naar de locatie van de organisatie gegaan zal worden, na goedkeuring van de geïnterviewde, opgenomen met een recorder om alles nogmaals na te luisteren.

Oriëntatie:

- Hoe omschrijft u de banden die u heeft met GGNet?
- Wat is ongeveer de frequentie waarmee u contact heeft met GGNet ?

Communicatiemiddelen:

- Wat vindt u van de huidige communicatiemiddelen die GGNet inzet om u te informeren?
- Heeft GGNet een herkenbaar “ gezicht” in de verschillende communicatie-uitingen?
- Bent u van mening dat informatie vanuit GGNet over ziektebeelden makkelijk te krijgen zijn? Op welke punten ontbreekt de beschikbaarheid van informatie?

Consistentie:

- Wordt u door GGNet voldoende geïnformeerd over wat zij voor u kunnen betekenen?
- Als er wijzigingen in het een of ander zijn wordt u dan op tijd geïnformeerd? (Bent u bijvoorbeeld ruim van te voren op de hoogte gesteld van de fusie met het vroegere Spatie Apeldoorn?)
- Heeft GGNet wel eens beloftes of toezeggingen gedaan die niet zijn nagekomen?

Transparantie:

- Heeft u wel eens jaarverslagen of andere bestuurlijke verslagen opgezocht van GGNet?
- Weet u dat deze stukken gepubliceerd staan op de website van GGNet?

Onderscheid:

- Waarin onderscheid GGNet zich het meest volgens u?

- Wat vindt u van de volgende onderscheidende factoren welke GGNet nastreeft? De inzet van digitale hulpverlening, de website, het denken vanuit de cliënt i.p.v. vanuit het zorgaanbod, het bedrijfsmatig functioneren, het zorgaanbod centreren in steden verspreid over de regio i.p.v. bepaalde behandelingen op één plaats aanbieden? (RGC's)
- In hoeverre zijn diverse nieuwe behandelmethodes/ cursussen van GGNet onderscheidend?

Zichtbaarheid:

- Wat vindt u van de mate waarin GGNet initiatief neemt naar u toe te communiceren over het nieuwe zorgaanbod, betrekken bij vernieuwingen of u informeren?
- Hoe profileert GGNet zich naar de pers? Leest u wel eens stukken over GGNet in de krant? Zijn die positief/negatief

Spinweb:

- Waarmee associeert u GGNet?
- Waar denkt u aan bij GGNet?
- Wat is voor u de belangrijkste factor binnen imago m.b.t. GGNet?

Authenticiteit:

- Wat vindt u van de service die u krijgt wanneer u in contact met GGNet bent?
- Wat vindt u van de bereikbaarheid van de medewerkers?
- Zou u GGNet aanbevelen bij uw naasten? Vindt u GGNet een prettige organisatie om mee te werken/ contact mee te hebben?

Niet alle vragen zijn voor alle doelgroepen van toepassing. Per individu is een selectie gemaakt van de vragen. De uitgewerkte interviews zijn in bijlage 11.8 terug te vinden.

11.7 Interviewlijst

Tijdens het onderzoek heb ik naast de enquête verschillende interviews afgenomen. Tijdens deze gesprekken zijn veel gegevens naar voren gekomen. In deze bijlage zijn de contacten terug te vinden. In bijlage 11.8 zijn de uitwerkingen terug te lezen.

11.7.1 Persoonlijke contacten

- Huisarts Smits, Zevenaar
- Wibe Zwarts, Karakter
- Martijn Kraa, Gelre ziekenhuizen locatie Lukas afdeling psychiatrie
- Otwin van Dijk, Wethouder zorg gemeente Doetinchem
- Rogier van Rooijen, politie Zutphen
- Hendrik Jan Schapelhouman, politie Zutphen
- Ties van der Ven, Familieraad
- Carin van der Meij, Cliëntenraad Warnsveld
- Mauritz Niers, Cliëntenraad Apeldoorn
- Saskia Tholen, Ons huis (woningcorporatie Apeldoorn)
- Willem Voortman, gemeente Apeldoorn

11.7.2 Telefonische contacten

- Ben Grijzen, Tactus
- Hr. Jacobs, Baston wonen (woningcorporatie Zevenaar)
- Anja van Marum, Sité Woondiensten (woningcorporatie Doetinchem)

11.8 Verwerkte interviews

De interviews zijn kort en bondig verwerkt per doelgroep. De belangrijkste punten welke zij aangeven zijn hierin opgenomen.

11.8.1 Collega zorgpartners

Wibe Zwarts, Karakter

De banden met GGNet zijn goed. Vanaf beide kanten tonen zij zich als een goede partner. Eigen informatie over werkzaamheden wel op orde, de overige informatie zoals fusie krijgt hij niet. De berichtgeving over wat er ging gebeuren (fusie) was vrij sober vanuit GGNet. Het is allemaal een beetje ‘geheimzinnig’ gegaan. Hij heft er zelf geen last van gehad, maar was allemaal vrij onduidelijk. Het had transparanter gekund. Zaken over GGNet breed komen niet echt naar voren. Informeren over zaken die gaan veranderen door de fusie mogen beter. De informatie over jeugd en jongeren gaat goed. Op zijn niveau gaan de contacten allemaal goed. Het is een betrouwbare partner. Naar zijn weten leeft de beeldvorming over GGNet/ Spatie niet erg op de werkvloer

Martijn Kraa, Gelre ziekenhuizen locatie Lukas afdeling psychiatrie

De samenwerking met GGNet is goed. Hij heeft echter alleen wel op hoger niveau contact met GGNet. Op operationeel niveau zijn zaken onduidelijk. Belangrijkste binnen imago vindt hij de transparantie: onderzoeken publiceren: met daarin acties ter verbeteringen. Laten zien dat GGNet bezig is met klant en cliënt tevredenheids onderzoek. Algemeen beeld positief over GGNet, transparantie erg belangrijk

Ben Grijsen, Tactus

Samenwerking tussen Tactus en GGNet gaat zeer goed. Vanuit beide kanten is er een positieve werkhouding en het besef dat ze elkaar nodig hebben en aanvullen. De contacten zijn goed. Dhr. Grijsen is dus zeer positief over de samenwerking. Hij geeft echter wel aan dat de transparantie er op bestuursniveau wel is, maar op hulpverlener niveau niet. Op bestuursniveau wordt open en eerlijk gecommuniceerd, op hulpverlenerniveau niet.

11.8.2 Gemeenten

Otwin van Dijk, Wethouder zorg gemeente Doetinchem

Hij vindt GGNet een wat ondoorzichtige organisatie. Aanvankelijk had hij een wat negatief beeld over GGNet. Nu is het beeld bijgesteld. Men wil wel heel graag. Als ketenpartner is GGNet een wat ongrijpbare, onzichtbare, onduidelijke organisatie. Niet heel transparant. Behoeftte aan kennis over hoe het werkt bij GGNet. Wat is het voor organisatie en waar liggen verantwoordelijkheden. Communicatielijnen kan beter en folders breder verspreiden. Behoeftte om een kort en krachtig document over de organisatie, algemeen op bestuurlijk niveau. Met doelen, missie, ambities, visies etc. Profileren GGNet in de pers kan beter volgens hem. Laat je maar zien als organisatie als je goed werk levert. Transparantie is belangrijkste pijler bij het imago.

Willem Voortman & Antonie de Vlieger, gemeente Apeldoorn

In Zutphen/ Deventer zijn de contacten gekomen vanuit GGNet. In Apeldoorn vanuit gemeente. Informatievoorziening is nu meer gestructureerd dan voorheen. Wel last gehad door wisseling van bestuur dat complete plannen opnieuw afgestemd moeten worden. GGNet zou de gemeente moeten informeren wat ze voor hen kunnen betekenen. Dit gebeurt niet. Het is onbekend wie GGNet precies is. GGNet moet meer laten zien wie zij is en wat ze kan. “Laat zien wat je te bieden hebt aan verschillende stakeholders.” GGNet neemt weinig of geen initiatief om te communiceren. Begint nu weer op te komen na een periode van stilte. Een onderscheidende factor van GGNet is de samenwerking met andere partijen ten behoeve van de cliënt, zoals verslavingszorg etc. Het overkoepelende beeld over GGNet is leeg. Nog geen beeld. Moet zich nog inkleuren. De verwachting is er dat contacten beter gaan worden. De eerste aanzet met contacten is nu na de fusie vanuit GGNet.

11.8.3 Woningcorporaties

Saskia Tholen, Ons huis (woningcorporatie Apeldoorn)

Zeer positief over samenwerking GGNet. De lijnen zijn kort. De contacten gaan ook zeer goed. Kleinschalig en direct. Wordt niet door GGNet benaderd over wat zij voor Ons Huis kunnen betekenen. Deze behoefte is er ook niet. Er is geen behoefte aan andere informatie dan

die nu verkregen wordt. Ze heeft niet de indruk dat GGNet in Apeldoorn slechte naam heeft, wellicht door ervaringen met individuele hulpverleners.

Hr. Jacobs, Baston wonen (woningcorporatie Zevenaar)

Over het algemeen is Dhr. Jacobs positief over GGNet. Er zijn alleen wel een aantal zaken waar veel behoefte naar is maar waar niet in wordt voorzien. Bijvoorbeeld informatie vanuit GGNet (nu zijn er contacten op zijn initiatief) over wie zij zijn, hoe zij werken en namen met telefoonnummers van belangrijke mogelijke contactpersonen. Hij ziet wel potentie in de samenwerking, er komt steeds meer besef dat ze elkaar nodig hebben. Iedereen is van goede wil, momenteel nog beperkte en moeizame samenwerking. Het contact is nog onvoldoende. Beide partijen zijn nog zoekende naar goede contacten. Het belangrijkste voor hem is consistentie; als er eenmaal een goede lijn is en goede contacten zijn heb je te maken met een betrouwbare organisatie. Dat is wat hij zoekt.

Anja van Marum, Sité Woondiensten (woningcorporatie Doetinchem)

Het heeft een tijd geduurd over de fusie om de contacten weer op gang te krijgen en korte lijnen te krijgen. Nu wordt er een inhaalslag gemaakt in verband met de achterstallige contacten. Er zit een stijgende lijn in. Beloftes zijn niet altijd nagekomen: zijn beide partijen met elkaar in gesprek over. Dit heeft op bestuurlijk niveau het imago van GGNet geschaad. Er is samenwerking in de gemeente met andere zorg en welzijnspartijen. GGNet beschermd haar eigen zaken te veel. Er zijn betere ontwikkelingen in mogelijk. Moet veel zelf vragen, niet heel erg vanuit GGNet. Zou het wel prettig vinden als er meer vanuit GGNet naar de klant wordt gecommuniceerd. GGNet heeft een erg beschermend laagje over zich heen. Niet heel makkelijk in de samenwerking. Er wordt te weinig gekeken naar kansen en mogelijkheden voor samenwerking. GGNet is vaak niet vertegenwoordigd op netwerkbijeenkomsten in de regio.

11.8.4 Politie

Rogier van Rooijen, politie Zutphen & Hendrik Jan Schapelhouman, politie Zutphen
Zij geven aan dat het beeld over GGNet heel erg afhankelijk is van persoonlijke ervaringen van de politieagenten met individuele hulpverleners. Beide partijen (politie en GGNet) hebben andere belangen en regels. Negatieve ervaringen komen vaak door wisselende verwachtingen. Crisisdienst is minder positief, dit duurt allemaal wat langer. Hulpverlening van de crisisdienst prikken niet altijd door de verhalen van een cliënt heen. Zorgverlening is 'soft' in de ogen van de politie. Het is geven en nemen bij de samenwerking, over het algemeen is de balans goed. Er moet van tevoren bedacht worden wat er met een bepaalde cliënt gedaan moet worden, en niet achteraf terugkrabbelen.

11.8.5 Verwijzers

Huisarts Smits, Zevenaar

Ze is erg negatief over GGNet. Geeft aan met niemand een persoonlijke band/ contact te hebben. Daarbij heeft ze het gevoel dat ze als huisarts te weinig op waarde geschat wordt. GGNet is voor haar een logge organisatie, alles gaat traag. GGNet is daarbij niet transparant en hebben niet voldoende middelen. Ze is ook erg negatief over de crisisdienst. Deze mening komt door een opeenstapeling van negatieve ervaringen door de jaren heen. Wat aangepakt zou moeten worden is de capaciteit van psychiaters, mogelijkheid om direct te kunnen communiceren met achterwacht (de psychiaters), intakeprocedure is heel ondoorzichtig (deze structuur is niet goed, maar dit is landelijk). GGNet is voor haar is een zwarte doos. Geen idee wat er zich daar afspeelt. De belangrijkste factor voor het imago wat voor haar verbeterd zou moeten worden is transparantie. Weten waar je tekortkomingen zijn. Duidelijk naar buiten treden, dus openheid en eerlijkheid en transparantie. Betrokkenheid en idealisme zijn ook erg belangrijk.

11.8.6 Spreekbuis cliënten & familie

Ties van der Ven, Familieraad

Familieraad heel erg belangrijk. Dhr. Van der Ven geeft aan dat de familie niet altijd op de hoogte is van zaken over GGNet of over de behandeling van hun naaste. Hen wordt Niet of slecht verteld wat de behandeling allemaal inhoud en hoe zij aan informatie moeten komen. Deze groep mensen zal in het vervolgonderzoek naar het imago nadrukkelijk meegenomen moeten worden om een nog helderder beeld te krijgen van het imago.

Carin van der Meij, Cliëntenraad Warnsveld

Er heerst veel schaamte onder cliënten. Enerzijds zijn zij er zich van bewust dat een instelling als GGNet van wezenlijk belang is voor hun eigen herstel. Anderzijds wordt er aangegeven dat klinische cliënten nooit naar de buitenwereld bekend zullen maken dat zij bij GGNet opgenomen zijn geweest. De ambulante cliënten bij de cliëntenraad geven aan dat zij zich een stuk minder schamen en dat zij positiever tegen GGNet aankijken. Wat wel blijkt uit de verhalen van de klinische cliënten is dat de zorg in de loop der jaren sterk achteruit gegaan is. Zij geven aan dat het beeld vanuit de maatschappij eerst zal moeten veranderen voordat GGNet positief gezien kan worden voor een buitenstaander.

Mauritz Niers, Cliëntenraad Apeldoorn

Naar cliëntenraad wordt wel geluisterd, zij worden bij veel zaken betrokken, zoals cliëntenparticipatie. Zij zijn er primair voor de cliënten. De hulpverlener mag wat persoonlijker en menselijker. Hij vindt dat het in Apeldoorn goed gaat, maar moet wel blijven verbeteren en groeien. Het imago zal altijd lastig blijven, er wordt zo negatief gesproken over mensen met psychische problemen. De maatschappij zal eerst moeten veranderen voordat de GGz zich positiever kan profileren

11.9 Reflectie

Hieronder volgt een korte terugblik op de afgelopen vier maanden. Voor mij is dit van belang om aan te geven hoe ik de uitvoering van mijn afstudeeropdracht heb ervaren. Een hectische tijd is het vooral geweest. Druk met van alles tegelijk. School, bijbaan, afstudeeropdracht uitvoeren en tegelijkertijd ook kennismaken met allemaal nieuwe zaken over mijn afstudeerbedrijf.

GGNet is werkzaam in een compleet nieuwe branche voor mij. De geestelijke gezondheidszorg (GGz) is een taboe in de maatschappij. De afgelopen vier maanden ben ik erachter gekomen dat dit volkomen onterecht is. Voor mij is de GGz een interessante en verbazende branche. Ik heb bij deze organisatie veel meer geleerd dan alleen zaken over een imago-onderzoek. Tijdens het uitvoeren van mijn onderzoek heb ik veel mensen ontmoet. Ik heb open en hartelijk door iedereen ontvangen.

Uiteraard heb ik ook wel tegenslagen gehad tijdens mijn onderzoek. Ik ben erachter gekomen dat het moeizaam gaat om afspraken in te plannen met externe doelgroepen. Omdat ik dit niet vooraf ingecalculeerd had kwam ik in de knel met mijn vooraf opgestelde enquête. Ook was de respons op de enquêtes voor de ambulante cliënten een tegenslag, deze was erg laag.

Echter was de respons op de enquête voor de verwijzers erg goed. En door een goede theoretische onderlegging die ik aan het begin van mijn afstudeertraject heb verkregen is de voortgang van het onderzoek vlot verlopen.

Al met al is mijn afstudeeropdracht zeer leerzaam geweest. GGNet is een ontzettend boeiende organisatie en ik ben blij dat ik deze branche van binnen heb gezien.

