

GGZ Oost Brabant: “Buiten winnen begint binnen”



**Vertaling van de meerjarenstrategie 2012-2015
naar een communicatiestrategie**

Vincent Moerman

**Fontys Hogeschool Communicatie
Eindhoven, 4 juni 2013**

Titel
GGZ Oost Brabant: “Buiten winnen begint binnen”

Ondertitel
Vertaling van de meerjarenstrategie 2012-2015
naar een communicatiestrategie

Auteur
Vincent Moerman

Opleiding
Fontys Hogeschool Communicatie
Begeleidend docent
Sabine Arkeveld

Opdrachtgever
GGZ Oost Brabant
Vivianne Viguurs – Hoofd Communicatie

Plaats en datum
Eindhoven, 4 juni 2013

Voorwoord

Voor u ligt de afstudeerscriptie die ik in opdracht van GGZ Oost Brabant heb uitgevoerd. Van februari tot juni 2013 heb ik hard gewerkt om een advies te ontwikkelen voor de zorggroep Kind en Jeugd. GGZ Oost Brabant beschouwt deze opdracht als een klein begin van de grote verandering die plaats aan het vinden is, naar aanleiding van de meerjarenstrategie 2012-2015.

Met een positief gevoel kijk ik terug op deze leuke en leerzame ervaring. Dit voorwoord wil ik dan ook gebruiken om een aantal mensen te bedanken die mij geholpen hebben om deze opdracht tot een succes te maken.

Allereerst wil ik Vivianne Viguurs, mijn stagebegeleider en hoofd communicatie van GGZ Oost Brabant, bedanken voor alle tijd die ze voor me vrij heeft gemaakt. Tevens wil ik haar bedanken voor het toekennen van deze opdracht. Haar hulp bij het in kaart brengen van personen die ik uit kon nodigen en het nauw betrekken bij processen die gaande zijn omtrent merkenbeleid, imago en identiteit, hebben er voor gezorgd dat ik een goed eindproduct heb kunnen afleveren. Haar kritische blik op mijn opdracht heeft daar ook aan bijgedragen.

Ten tweede wil ik Sabine Arkeveld, mijn afstudeerbegeleidster vanuit Fontys Hogeschool Communicatie, bedanken voor haar meedenken met deze soms wat ingewikkelde opdracht. Haar kritische blik, directe commentaar en nieuwe input hebben mij geholpen om keuzes te maken in mijn scriptie.

Verder wil ik alle medewerkers van Bureau Communicatie bedanken voor de hartelijke ontvangst toen ik de eerste dag binnen kwam wandelen. Paul, Margie, Anouk, Ton R. en Carla stonden altijd klaar als ik vragen had. Tevens zijn zij van grote waarde geweest voor mijn eigen bevindingen, kon ik praten over zaken waar ik tegenaan liep en toonde ze altijd interesse in mijn vorderingen ten aanzien van het onderzoek.

Paul van de Ven wil ik nog even persoonlijk bedanken voor de input over de zorggroep Kind en Jeugd. Door hem heb ik vaak de juiste mensen te pakken gekregen en hij had vaak goede adviezen hoe ik iets aan kon pakken. Het was fijn om met hem te sparren over mijn onderzoek

Als laatste wil ik alle medewerkers van GGZ Oost Brabant die deel hebben genomen aan de focusgroep bedanken voor hun tijd en input. Datzelfde geldt voor de stakeholders die tijd vrij hebben gemaakt voor de tweede focusgroep die ik heb gehouden. Beide focusgroepen zijn van grote waarde geweest voor mijn onderzoek. Ik wil ook Ton M. en Carla nog bedanken voor het bijvoegen van de identiteit vraag in het MTO. Hier heb ik ook veel informatie uit kunnen halen.

Met deze afstudeerscriptie sluit ik mijn schoolcarrière af, maar begin ik met een nieuwe carrière als communicatieadviseur. Mijn jaren op de FHC hebben mij heel wat kennis opgeleverd, welke ik kan gaan gebruiken in de jaren die gaan komen.

Vincent Moerman
4 juni 2013

Management Summary

Organisatie

GGZ Oost Brabant is een organisatie die geestelijke gezondheidszorg aanbiedt in de tweede- en derde lijn. Het gaat hier om mensen met ernstige psychische of psychiatrische problemen die in de eerste lijn niet meer geholpen kunnen worden en door verwijzers worden verwezen naar een GGZ.

Aanleiding

GGZ Oost Brabant heeft voor de jaren 2012-2015 een meerjarenstrategie geformuleerd. Deze meerjarenstrategie 2012-2015 wordt dit jaar (2013) in heel de organisatie geïntegreerd. Binnen deze strategie staat “buiten winnen begint binnen” centraal. Dit geldt ook voor de zorggroep Kind en Jeugd, waarvan gedacht wordt dat deze intern het verste zijn met de implementatie van de meerjarenstrategie 2012-2015.

Doelstelling

Het doel van deze afstudeeropdracht is het formuleren van een extern communicatieadvies voor de zorggroep Kind en Jeugd. Hierin zal de identiteit en het imago van GGZ Oost Brabant worden meegenomen. Dit wordt gedaan om een zo goed mogelijk beeld te krijgen van deze aspecten, waardoor een extern communicatieadvies ontstaat die in lijn ligt met de huidige meerjarenstrategie 2012-2015.

Centrale vraag

Bij dit doel is de volgende centrale vraag geformuleerd: Hoe kan de zorggroep Kind en Jeugd van GGZ Oost Brabant door de inzet van communicatie de gewenste identiteit en daarmee het gewenste imago, in lijn met de meerjarenstrategie 2012-2015, bereiken?

Conclusies

Uit het identiteit en imago onderzoek, dat is gehouden onder medewerkers van GGZ Oost Brabant en belangrijke stakeholders, is naar voren gekomen dat de gewenste identiteit/imago die geformuleerd staat in de meerjarenstrategie nog niet aanwezig is op de werkvloer. De huidige identiteit, de fysieke identiteit en het huidige imago matcht niet met de gewenste identiteit/imago. Gewenst zijn de kernbegrippen: betrokken, betrouwbaar en ambitieus. Maar uit onderzoek naar de huidige identiteit/imago en fysieke identiteit komen de begrippen: bureaucratisch, conservatief, zakelijk, ouderwets en log naar voren.

Hierdoor ontstaan gaps, welke zijn vastgesteld en staan beschreven. Aan de hand van deze gaps heb ik de keuze gemaakt om ook een advies te schrijven voor de interne communicatie, omdat deze ook nog aandacht nodig heeft. In de meerjarenstrategie 2012-2015 staat: “buiten winnen begint binnen”, wat hier feilloos op aansluit.

Advies

Ik adviseer om intern meer draagvlak van de meerjarenstrategie 2012-2015 te creëren bij medewerkers. Om de gewenste identiteit te bereiken, zal er meer betrokkenheid van medewerkers dienen te komen. Deze betrokkenheid is nodig voor de externe communicatie. Om die betrokkenheid te bewerkstelligen adviseer ik om met medewerkers de dialoog aan te gaan en in deze processen te laten meedenken. Doordat er naar hen geluisterd wordt, krijgen medewerkers het idee dat er iets wordt gedaan met de input die ze geven. Door de interactie-visie toe te passen, zullen de medewerkers meer betrokken worden bij de organisatie en wordt er draagvlak gevonden voor de meerjarenstrategie 2012-2015. Om de gewenste identiteit intern te bereiken adviseer ik om onderstaand stappenplan te volgen:

- Zorgdirecteuren die zorgmanagers aansturen om de meerjarenstrategie 2012-2015 en dus de kernwaarden meer onder de aandacht te brengen bij medewerkers.
- Betrokkenheid en draagvlak creëren bij medewerkers via zorgmanagers, doormiddel van werkoverleggen. Interactie met medewerkers creëren middels persoonlijke communicatie en het betrekken van medewerkers in het transitie proces.
- Middels deze interactie ontstaat verbondenheid bij GGZ Oost Brabant en dus met de meerjarenstrategie 2012-2015 en daarmee met de kernwaarden.

Bij het externe advies is de keuze gemaakt om dit advies te schrijven voor de gemeente. Deze keuze is gemaakt, omdat in 2015 er een vergaande, politieke verandering optreedt. Deze vergaande, politieke verandering is de transitie jeugdzorg. De noodzaak van deze verandering is zo groot, dat de gemeente in dit externe advies de prioriteit krijgt. De andere twee doelgroepen zijn zeker niet onbelangrijk, maar deze transitie jeugdzorg is dermate van invloed dat GGZ Oost Brabant hier niet omheen kan.

Om het gewenste imago te bereiken, adviseer ik om:

- Eerst intern draagvlak te creëren.
- Ook bij andere zorggroepen focusgroepen organiseren, zodat ook voor die groepen duidelijk wordt wat het imago op dit moment is. Daarnaast om daar de belangrijkste behoeften te peilen en op in te spelen.
- Met de gemeente een warme samenwerkingsband bewerkstelligen door actief de dialoog te zoeken in de vorm van bijeenkomsten.
- Gezamenlijke doelen vaststellen en deze elk halfjaar bespreken en bekijken of deze in de huidige vorm kunnen blijven bestaan of aangepast dienen te worden.
- Duidelijk communiceren naar de gemeente zodat wachttijden en verlies van kwaliteit tegen kan worden gegaan.
- Vraaggericht werken en cliëntperspectief centraal zetten doormiddel van stappenplannen te maken per cliënt, zodat iedere cliënt de zorg krijgt die hij/zij nodig heeft. Dit stappenplan zal de rode draad vormen tijdens het traject met de cliënt.
- Als Bureau Communicatie kijken naar hoe het best ingespeeld kan worden op de behoeften van de overige stakeholders.

Resumé

Om de meerjarenstrategie 2012-2015 te laten slagen is er draagvlak vanuit de gehele organisatie nodig. Om deze draagvlak te creëren is het belangrijk om in dialoog te gaan met de medewerkers en deze inspraak te geven. Zo wordt betrokkenheid bij de meerjarenstrategie 2012-2015 gecreëerd en zal dit zowel intern als extern gevolgen hebben. Door deze betrokkenheid te hebben gecreëerd, zal dit het imago ook veranderen. Dat komt doordat het imago in bepaalde mate een afspiegeling is van de identiteit. Belangrijk blijft om zowel intern als extern de dialoog te blijven aangaan en zowel intern als extern de samenwerking en daarmee de relatie warm te houden.

Om antwoord te geven op de centrale vraag hoe de zorggroep Kind en Jeugd van GGZ Oost Brabant door de inzet van communicatie de gewenste identiteit en daarmee het gewenste imago, in lijn met de meerjarenstrategie 2012-2015, bereikt, is het voor GGZ Oost Brabant noodzaak dat er eerst intern, door de gehele organisatie, draagvlak gecreëerd wordt. Het draagvlak dat gecreëerd wordt is het startpunt voor het gewenste imago voor de zorggroep Kind en jeugd. **“Buiten winnen begint binnen”**

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Management Summary	4
1. Inleiding	8
1.1 Aanleiding	8
1.2 Doelstelling	8
1.3 Organisatie	8
1.4 Leeswijzer	9
2. Onderzoeksopzet	10
2.1 Doelstelling	10
2.2 Centrale vraag	10
2.3 Deelvragen	10
2.4 Interne analyse	10
2.5 Externe analyse	10
2.6 Onderzoek	10
2.7 Resultaten	11
2.8 Conclusies	11
2.9 Advies	11
3. Interne Analyse	12
3.1 Geschiedenis	12
3.2 Kernactiviteiten	12
3.3 Kerngegevens	13
3.4 7-S model	14
4. Externe Analyse	20
4.1 Stakeholders Kind en Jeugd GGZ	20
4.2 DESTEP analyse	21
5. Theoretisch kader onderzoek	23
5.1 Identiteit	23
5.2 Imago	24
5.3 Relaties identiteit en imago	24
6. Onderzoek	25
6.1 Gewenste identiteit/imago	25
6.2 Huidige identiteit	28
6.3 Fysieke identiteit	30
6.4 Huidig Imago	31
6.5 Conclusie	32
7. The Gap	34
7.1 Gap 1: Huidige identiteit vs. Gewenste identiteit	35
7.2 Gap 2: Fysieke identiteit vs. Gewenste identiteit	35
7.3 Gap 3: Huidig Imago vs. Gewenste Imago	35
8. Conclusies	36
8.1 Deelvragen	36
8.2 Centrale vraag	38

9. Advies	39
9.1 Intern advies	41
9.2 Extern advies	44
9.3 Aanbevelingen	48
9.4 Tot slot	49
Bronvermelding	50

1. Inleiding

In dit hoofdstuk staat beschreven wat de aanleiding van de opdracht is, wat de doelstelling is en hoe de centrale vraag en deelvragen luiden. Ook wordt informatie gegeven over de corebusiness van GGZ Oost Brabant.

1.1 Aanleiding

GGZ Oost Brabant heeft voor de jaren 2012-2015 een meerjarenstrategie geformuleerd. Deze meerjarenstrategie 2012-2015 wordt dit jaar (2013) in heel de organisatie geïntegreerd. Binnen deze strategie staat “buiten winnen begint binnen” centraal. Dit geldt ook voor de zorggroep Kind en Jeugd, waarvan gedacht wordt dat deze intern het verste zijn met de implementatie van de meerjarenstrategie 2012-2015.

1.2 Doelstelling

Het doel van deze afstudeeropdracht is het formuleren van een extern communicatieadvies voor de zorggroep Kind en Jeugd. Dit vanuit het perspectief van Bureau Communicatie (communicatieafdeling van GGZ Oost Brabant). Hierin zal de identiteit en het imago van GGZ Oost Brabant worden meegenomen. Dit wordt gedaan om een zo goed mogelijk beeld te krijgen van deze aspecten, waardoor een extern communicatieadvies ontstaat die in lijn ligt met de huidige meerjarenstrategie 2012-2015.

1.3 Organisatie

GGZ Oost Brabant is een organisatie die geestelijke gezondheidszorg aanbiedt in de tweede- en derde lijn. Het gaat hier om mensen met ernstige psychische of psychiatrische problemen die in de eerste lijn niet meer geholpen kunnen worden en door verwijzers worden verwezen naar een GGZ.

Omdat GGZ Oost Brabant een groot aantal cliënten heeft, is er gekozen om de gespecialiseerde hulp te verdelen over vijf zorggroepen. Tevens zijn er vijf zorgcircuits ingericht om speciale groepen op een beperkt aantal plaatsen hulp te bieden.

Zorggroepen

- Kortdurende GGZ (KGGZ)

Het gaat bij de zorggroep KGGZ om zorg voor een kortdurende periode van maximaal een jaar. Dat wil zeggen dat cliënten voor een korte tijd kunnen worden opgenomen in een zorginstelling van GGZ Oost Brabant, maar over het algemeen verblijven cliënten deze periode thuis.

- Langdurende GGZ (LGGZ)

Cliënten die zorg en begeleiding nodig hebben voor langere tijd of voor (bijna) het hele leven komen in de zorggroep LGGZ terecht. Deze zorggroep zorgt ervoor dat deze personen onderdak hebben en de zorg en begeleiding krijgen die ieder specifiek geval nodig heeft.

- Kinder- en Jeugd GGZ

Kinderen en jeugdigen van 0 tot 23 jaar met ernstige psychische problemen en psychiatrische problematiek vallen onder de zorggroep Kind en Jeugd. GGZ Oost Brabant is gespecialiseerd in de behandeling van deze kinderen en jeugdigen.

- GGZ Land van Cuijk en Noord Limburg

In deze regio zijn de zorggroepen KGGZ en LGGZ ondergebracht. Land van Cuijk en Noord Limburg is een van oudsher al aparte divisie geweest, vandaar dat deze nog steeds een eigen zorggroep heeft.

- Centra voor Psychisch Herstel

Dit zijn unieke voorzieningen waar mensen tot rust kunnen komen en herstellen van bijvoorbeeld een depressie of een scheiding die verkeerd is gelopen. Zo zijn er nog talloze voorbeelden te noemen. Het is een herstel oord na problematische omstandigheden.

Zorgcircuits

De volgende zorgcircuits bevinden zich binnen GGZ Oost Brabant:

- Minderbegaafde Psychiatrische Patiënten (MPP)
- Autismespectrum Stoornissen (ASS)
- Eetstoornissen
- Forensische zorg
- Niet aangeboren hersenletsel (NAH)

1.4 Leeswijzer

Om inzicht te geven in de opbouw van dit rapport zal ik kort de hoofdstukken doorlopen en aangeven wat wordt besproken in deze verschillende hoofdstukken.

Hoofdstuk 2. Onderzoeksopzet

In dit hoofdstuk worden de onderzoeksmethoden toegelicht die binnen dit rapport gebruikt worden om zowel de deelvragen als de hoofdvraag te kunnen beantwoorden, welke in dit hoofdstuk ook beschreven staan. Tevens wordt er aandacht besteed aan de doelstelling van het onderzoek, de manier waarop de resultaten en conclusies verwerkt worden en hoe het advies is opgesteld.

Hoofdstuk 3. Interne analyse

In dit hoofdstuk wordt aan de hand van een model beschreven hoe de interne omgeving van GGZ Oost Brabant eruit ziet.

Hoofdstuk 4. Externe analyse

In dit hoofdstuk worden de belangrijkste stakeholders van de zorggroep Kind en Jeugd beschreven. Tevens worden hier de belangrijkste omgevingsfactoren van Kind en Jeugd genoemd en toegelicht.

Hoofdstuk 5. Theoretisch kader onderzoek

In dit hoofdstuk worden de theorieën beschreven die gebruikt worden voor het onderzoek. Tevens zijn er in de verschillende hoofdstukken theoretische kaders aangebracht, waar gebruik van is gemaakt tijdens het betreffende hoofdstuk.

Hoofdstuk 6. Onderzoek

In dit hoofdstuk worden de belangrijkste bevindingen van het onderzoek gepresenteerd. Deze zijn in de volgende volgorde beschreven:

- Gewenste identiteit/imago
- Huidige identiteit
- Fysieke identiteit
- Huidig imago

Hierbij wordt beschreven hoe het onderzoek is uitgevoerd en waarom gekozen is voor deze methodes. Daarnaast wordt gebruik gemaakt van het theoretische kader dat staat beschreven in het vorige hoofdstuk.

Hoofdstuk 7. The Gap

In dit hoofdstuk worden de uitkomsten van het onderzoek verwerkt middels de gap-analyse. In dit hoofdstuk worden de gaps vastgesteld tussen de gewenste identiteit/imago, de huidige identiteit, de fysieke identiteit en het huidige imago.

Hoofdstuk 8. Conclusies

In dit hoofdstuk worden antwoorden geformuleerd naar aanleiding van het onderzoek. Er wordt antwoord gegeven op de deelvragen en uiteindelijk op de centrale vraag, die terug te vinden zijn in hoofdstuk 2.

Hoofdstuk 9. Advies

In dit hoofdstuk worden aan de hand van de conclusies uit het vorige hoofdstuk, adviezen geformuleerd. Deze adviezen worden gegeven om de gewenste identiteit/imago, welke staat beschreven in de meerjarenstrategie 2012-2015, te bereiken bij de zorggroep Kind en Jeugd.

2. Onderzoekopzet

In dit hoofdstuk wordt de opzet van het onderzoek uitgelegd aan de hand van de doelstelling, de centrale vraag en de deelvragen. Daarnaast wordt geformuleerd wat het plan van aanpak is en hoe het proces verder verloopt.

2.1 Doelstelling

Het doel is om de identiteit en het imago in kaart te brengen en vanuit daar deze af te zetten, met behulp van de gap-analyse, tegen de gewenste identiteit die geformuleerd is in de meerjarenstrategie 2012-2015.

2.2 Centrale vraag

Hoe kan de zorggroep Kind en Jeugd van GGZ Oost Brabant door de inzet van communicatie de gewenste identiteit en daarmee het gewenste imago, in lijn met de meerjarenstrategie 2012-2015, bereiken?

2.3 Deelvragen

Om een zo goed mogelijk beeld te krijgen van de materie, worden er deelvragen opgesteld. Deze zijn ingedeeld in Intern en Extern. Hierdoor ontstaat ook een betere structuur in het onderzoek.

Intern

- Hoe ziet de huidige meerjarenstrategie 2012-2015 eruit?
- Hoe zien medewerkers GGZ Oost Brabant (MTO)?
- Hoe ziet de zorggroep Kind en Jeugd zichzelf?

Extern

- Wat zijn de belangrijkste stakeholders van de zorggroep Kind en Jeugd?
- Wat zijn de belangrijkste factoren van de zorggroep Kind en Jeugd?
- Hoe zien externe stakeholders de zorggroep Kind en Jeugd?
- Wat zijn de belangrijkste behoeften van externe stakeholders van de zorggroep Kind en Jeugd?

2.4 Interne analyse

Om GGZ Oost Brabant beter in kaart te kunnen brengen wordt er een interne analyse uitgevoerd. De organisatie wordt geanalyseerd aan de hand van het 7S model van McKinsey. Daarbij wordt er gekeken naar de organisatiestructuur en cultuur. Ook wordt er gekeken naar de huidige meerjarenstrategie 2012-2015, zodat duidelijk is welke kant men op wil met de organisatie en met de zorggroep Kind en Jeugd. Hier wordt de gewenste identiteit en het gewenste imago in beschreven.

2.5 Externe analyse

Er wordt voor de zorggroep Kind en Jeugd een externe analyse uitgevoerd. Hierbij worden de belangrijkste stakeholders en factoren in kaart gebracht. Dit wordt alleen gedaan voor de zorggroep Kind en Jeugd, omdat voor deze zorggroep het advies wordt geschreven. Aan de hand van DESTEP analyse zullen factoren in kaart worden gebracht. Daarnaast worden de belangrijkste stakeholders benoemd en beschreven.

2.6 Onderzoek

Voor het onderzoek wordt er gekozen om verschillende technieken toe te passen. Ten eerste is er een medewerker tevredenheid onderzoek (hierna MTO te noemen) gehouden in Oktober 2012. Dit onderzoek ging met name om de tevredenheid, maar er is voor het eerst een vraag opgenomen rondom de huidige identiteit van GGZ Oost Brabant.

Tevens heb ik gekozen om focusgroepen te organiseren. Een interne focusgroep (hierna focusgroep identiteit te noemen) en een externe focusgroep (hierna focusgroep imago te noemen). De interne focusgroep vul ik met medewerkers die een duidelijk eigen mening hebben. Deze medewerkers komen uit verschillende hoeken van de organisatie. In het hoofdstuk onderzoek zet ik uiteen hoe deze focusgroep vorm gegeven wordt.

De externe focusgroep organiseer ik alleen voor de zorggroep Kind en Jeugd. Hiervoor worden stakeholders van deze zorggroep uitgenodigd. Wie deze stakeholders zijn, komt in de externe analyse aan bod. De genodigden zullen uit het gehele werkgebied van Kind en Jeugd komen. In het hoofdstuk onderzoek zal ik beschrijven hoe deze focusgroep vorm gegeven wordt.

Daarnaast kies ik ervoor om tijdens een managementteam vergadering ook onderzoek te doen. Deze groep bestaat uit louter managers/directeuren van de verschillende zorggroepen en de Raad van Bestuur.

Om het onderzoek zo logisch mogelijk in te delen kies ik ervoor om dit hoofdstuk op te delen in vier verschillende kopjes: gewenste identiteit/imago, huidige identiteit, fysieke identiteit en huidig imago.

Gewenste identiteit/imago

Om de gewenste identiteit vast te kunnen stellen wordt er gekeken naar wat de meerjarenstrategie 2012-2015 over dit onderwerp zegt, wordt deze getoetst middels een vragenlijst bij het MT+ (managementteam vergadering) en middels een vragenlijst en een moodboard bij de interne focusgroep.

Huidige identiteit

De huidige identiteit wordt vastgesteld middels het analyseren van het MTO (medewerker tevredenheid onderzoek), welke is afgenomen in Oktober 2012. Tevens wordt er via de interne focusgroep een vragenlijst ingevuld met betrekking tot de huidige identiteit.

Fysieke identiteit

Om de fysieke identiteit vast te stellen gebruik ik mijn eigen ervaringen. Ook zullen verhalen die mij informeel worden verteld mee worden genomen om de fysieke identiteit te vormen.

Huidig Imago

Het huidige imago wordt vastgesteld middels een externe focusgroep. In deze focusgroep wordt aan de hand van afbeeldingen een scoringslijst afgenomen en wordt er een groepsdiscussie gehouden. Er wordt een verdeling gemaakt aan de hand van de belangrijkste stakeholders. Met die groepen wordt een vragenlijst ingevuld, waar een groepsdiscussie aan vooraf gaat.

2.7 Resultaten

De resultaten van deze vier bovenstaande kopjes worden elk op een eigen manier verwerkt. De vragenlijsten worden verwerkt middels topics. Deze topics worden geanalyseerd en gebruikt voor de conclusie. De afbeeldingen met bijbehorende scoringslijst worden verwerkt middels SPSS (statistisch verwerking programma). Ook de uitslagen van het MTO en de meerjarenstrategie 2012-2015 worden middels topics verwerkt.

2.8 Conclusies

De conclusies die uit het onderzoek komen worden geformuleerd door het theoretisch kader, deskresearch en fieldresearch te combineren. De informatie die hieruit voort komt vormt de basis van het advies. Hierdoor wordt er antwoord gegeven op de deelvragen en de centrale vraag.

2.9 Advies

Het advies wordt aan de hand van de antwoorden op de deelvragen en centrale vraag opgesteld. Deze zaken worden puntsgewijs opgesomd, waarna uit deze samengevoegde gegevens een concreet plan ontstaat wat de organisatie kan gebruiken om de externe communicatie van de zorggroep Kind en Jeugd te optimaliseren.

3. Interne analyse

In dit hoofdstuk wordt alle informatie gegeven die is gevonden doormiddel van deskresearch. Hier wordt onder andere de organisatie beschreven aan de hand van het 7S-model van McKinsey (1981).

3.1 Geschiedenis

“Van hokken en dwangbuizen naar zelfstandige appartementen en in overleg opgestelde behandelplannen. Er is geen geschiedenis denkbaar die zulke radicale veranderingen heeft ondergaan als de onze.

Sinds 1832

'Ad omne opus bonumparatus', tot elk goed werk bereid. De Boekelse Congregatie Broeders Penitenten maakte haar motto waar, toen zij zich in 1832 als eerste congregatie in Nederland officieel aan de zorg voor 'krankzinnigen' wijdde. Bijna veertig jaar later (in 1870) zette de Congregatie van de Zusters van Barmhartigheid op Coudewater eenzelfde stap, toen ze besloot zich in te zetten voor het nieuwe psychiatrisch ziekenhuis op hun landgoed.

Uit pure onmacht en onwetendheid maakten ook de broeders van Huize Padua en de zusters en broeders van Coudewater in de beginjaren gebruik van opsluiting en dwangmiddelen om agressieve patiënten beheersbaar te houden. Mede door (aangescherpte) wetgeving werd in de loop der jaren steeds meer geëxperimenteerd met medicijnen, behandelingen en allerlei vormen van therapie om verbetering in de situatie te brengen.

Arbeidstherapie

Vooraf dankzij de medicijnen verbeterde de sfeer aanmerkelijk. Het bed maakte plaats voor de werkplaats. In Boekel verbouwden de mannen in de jaren dertig tarwe en rogge en zorgden ze voor de koeien, kippen en varkens. De bewoners van Coudewater pluisten onder andere wol voor matrassvullingen en stripten tabaksbladeren. Het tuinbouwbedrijf leverde jaarlijks een rijke oogst aan groenten en fruit op. Tot de jaren zestig en zeventig werden psychiatrische patiënten zoveel mogelijk geïsoleerd van de samenleving, uit angst voor ongeregelde heden. De maatschappelijke bewustwording in de periode daarna zorgde er echter voor dat ze steeds meer vrijheid en zelfstandigheid kregen.

Samenwerking

In de jaren tachtig beginnen Coudewater en Huize Padua voorzichtig aan elkaar te snuffelen. En wat blijkt: een samenwerking biedt prachtige kansen! Onder de nieuwe naam Instituut voor Psychiatrische Zorg (IPZ) richten ze zich vanaf 1990 op een gezamenlijke toekomst. In 1995 fuseert het IPZ met twee andere grote partijen: het Regionaal Instituut voor Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg (RIAGG) Noord-Oost Noord-Brabant en de Regionale Instelling Beschermende Woonvormen (RIBW). Begin 1998 is ook de juridische fusie rond en is de Stichting Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) Oost Brabant een feit. Van preventie tot nazorg, van ambulante behandeling tot opname, wonen en werken; we bieden het sindsdien allemaal.” (GGZ Oost Brabant, 2012)

3.2 Kernactiviteiten

“GGZ Oost Brabant is een geïntegreerde instelling voor geestelijke gezondheidszorg. Zij biedt zorg aan mensen met:

- een (complexe) psychiatrische aandoening en/of
- ernstige psychosociale problemen en/of
- psychogeriatrische aandoeningen of beperkingen.

GGZ Oost Brabant biedt als tweede- en derdelijns organisatie geestelijke gezondheidszorg aan alle inwoners van oostelijk Noord-Brabant en de kop van Noord-Limburg. Een integraal zorgaanbod, professionaliteit en afstemming op de behoeften van patiënten/cliënten en andere belanghebbenden zijn belangrijk in de uitvoering. De kernfuncties van onze organisatie zijn:

- Preventie
- Onderzoek en diagnostiek
- Behandeling en begeleiding
- Verpleging en verzorging
- Rehabilitatie
- Dienstverlening en consultatie

We bieden onze zorg- en dienstverlening aan in verschillende vormen. Eenvoudig en kort als het kan, intensief en langdurig als het nodig is. Om goed aan te kunnen sluiten bij de zorgvragen van cliënten, hebben we onze zorg georganiseerd in zorggroepen. Binnen de zorggroep Kortdurende GGZ maken we onderscheid tussen volwassenenzorg (23-60 jaar) en ouderenzorg (60 jaar en ouder). Voor kinderen en jeugdigen (0-23 jaar) hebben we een aparte zorggroep.” (*Jaardocument 2011, GGZ Oost Brabant, 2012*)

3.3 Kerngegevens

“Patiënten/cliënten

Aantal patiënten in zorg op 1 januari 2011	16.334
Aantal nieuw ingeschreven patiënten in verslagjaar	9.784
<i>Totaal aantal patiënten in behandeling in verslagjaar</i>	<i>26.118</i>
Aantal uitgeschreven patiënten in verslagjaar	10.056
Aantal patiënten in zorg op 31 december 2011	16.062

Capaciteit

Aantal feitelijke bedden op 31 december 2011, inclusief kleinschalig wonen, deeltijdplaatsen en BOPZ-aanmerking	1.092
<i>Waarvan feitelijke bedden kleinschalig wonen</i>	<i>177</i>

Productie

Aantal in verslagjaar geopende dbc's	21.834
Aantal in verslagjaar gesloten dbc's	22.679
Aantal verzorgingsdagen inclusief beschermd wonen en BOPZ in verslagjaar	391.607
<i>Waarvan verzorgingsdagen kleinschalig wonen</i>	<i>83.126</i>
Aantal deeltijdbehandelingen in verslagjaar	31.351
Aantal ambulante contacten in verslagjaar	312.021
Aantal dagen dagactiviteiten in verslagjaar	16.784”

(*Jaardocument 2011, GGZ Oost Brabant, 2012*)

3.4 7S model

Het 7S model van McKinsey (1981) is een mooi instrument om de interne omgeving van een bedrijf te beschrijven. Dit model geeft mij een goed overzicht van GGZ Oost Brabant als totale organisatie. Mijn keuze voor het 7S model heb ik gemaakt, omdat GGZ Oost Brabant een erg complexe organisatie is. Om een helder en vooral overzichtelijk totaal beeld te vormen is de keuze voor het 7S model in mijn ogen het beste model om de interne omgeving van GGZ Oost Brabant in kaart te brengen. Mede doordat er intern nogal wat veranderingen zijn doorgevoerd met betrekking tot de meerjarenstrategie 2012-2015 heb ik de keuze gemaakt voor het 7S model. In het theoretisch kader hieronder staat kort beschreven hoe het model eruit ziet, waarna elke 'S' wordt uitgewerkt.

Theoretisch kader | Het 7S-model (1981) | McKinsey (Richard p., Antohny, A., Peters, T., & Waterman R.)

Het 7S-model bestaat uit een zevental managementinstrumenten die allemaal even belangrijk zijn en sterk met elkaar samenhangen. Pas wanneer al deze managementinstrumenten met elkaar in evenwicht zijn is er sprake van evenwichtige organisatie. Alle 7 S'en hebben invloed op elkaar. Binnen de 7 managementinstrumenten is een onderscheid gemaakt tussen harde en zachte elementen. De harde elementen zijn concrete factoren waar de organisatie direct invloed op kan uitoefenen, de zachte factoren zijn minder tastbaar en vooral terug te vinden in de organisatiecultuur.

Harde elementen:

Structure: Beschrijving van de organisatievorm.

Strategy: Het plan van de organisatie om haar doelstellingen te realiseren.

Systems: Alle formele en informele informatie- en communicatiestromen.

Zachte elementen:

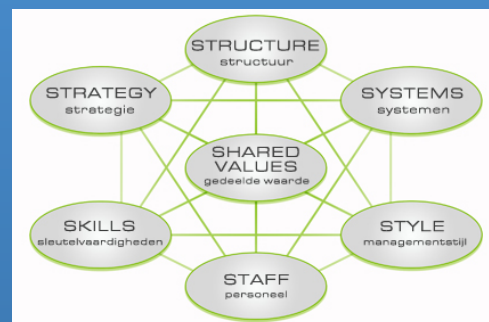
Style: De manier waarop het management leiding geeft, de managementstijl.

Staff: De medewerkers binnen de organisatie en hun competenties.

Skills: De vaardigheden of activiteiten waarmee de organisatie zich onderscheidt van concurrentie.

Shared values: Het centrale punt van het model ofwel de visie van de organisatie.

(Dam van, N., & Marcus, J., 2009)



Shared values

"We zijn er allereerst voor de inwoners met een zorgvraag uit de regio Oost-Brabant en Noord-Limburg. Ook van daarbuiten is iedereen welkom! In ons werkgebied vindt u ons altijd dicht in de buurt. Onze medewerkers zijn goed ingevoerd in het zorgnetwerk in uw omgeving en kunnen terugvallen op de kennis van collega's binnen de hele zorgorganisatie. Deze combinatie van inhoudelijke expertise en regionale verankering schept een goede basis voor herstel van of met een psychische of psychiatrische aandoening." (GGZ Oost Brabant, 2012)

"Een professionele zorgorganisatie levert veilige, menslievende zorg. Dit is zorg van goed niveau, die in ieder geval doeltreffend, doelmatig, veilig en cliëntgericht wordt verleend. De zorg wordt geleverd volgens beroepscode, professionele standaarden, richtlijnen en handreikingen. Deze zijn gebaseerd op de laatste inzichten.

Een goede zorgverlener biedt zorg die behalve 'evidence-based' ook menslievend is. Het (medisch) nodige wordt gedaan met aandacht, toewijding en passend bij de cliënt en zijn omgeving. Dit aspect van goed zorg is vooral gericht op de mens en minder op de ziekte/stoornis. Menslievende zorg sluit nauw aan bij wat voor de cliënten en hun omgeving van waarde is; deze zorg verdiept zich in wat zij doormaken en stemt vanuit de

relatie af wat gedaan of juist gelaten moet worden. Op deze manier erkennen we de cliënt en zijn omgeving in hun verlangens, eer en kwetsbaarheid.” (*Meerjarenstrategie 2012-2015, GGZ Oost Brabant, 2011*)

Missie

“Wij bieden excellente psychiatrische zorg aan mensen met complexe psychische of psychiatrische problemen. We verbeteren hun kwaliteit van leven en hun rol in de samenleving.” (*Meerjarenstrategie 2012-2015, GGZ Oost Brabant, 2011*)

Visie

“De unieke, integrale mens staat bij ons centraal: we hebben aandacht voor diens gezondheid, identiteit en functioneren in verschillende rollen.” (*Meerjarenstrategie 2012-2015, GGZ Oost Brabant, 2011*)

Kernwaarden

“Onze kernwaarden zijn onze drijfveren, die ervoor zorgen dat we ons werk elke dag weer zo goed mogelijk willen doen. We zijn:

- Betrokken

We leveren menslievende en veilige zorg, met als resultaat gezondheid, die je je familie en naasten gunt. Zorgprofessionals en ondersteunende medewerkers zoeken proactief de samenwerking met anderen op, binnen en buiten de organisatie, om optimaal invulling te geven aan het werk. Als de vraag of omstandigheden veranderen bewegen we behendig mee.

- Betrouwbaar

Clienten, hun naasten, collega's en andere partijen kunnen er op rekenen dat wij de best mogelijke dienstverlening bieden. We werken resultaatgericht, brengen specifieke expertise in en maken gebruik van wetenschappelijke bewijsvoering. We gaan zorgvuldig om met onze contacten en verantwoordelijkheden, zowel in behandeling en begeleiding, als bij de invulling van zakelijke afspraken.

- Ambitieuw

Wij zijn voortdurend gericht op het verbeteren van onze zorg en de processen binnen de organisatie. We zijn alert op ontwikkelingen in ons vakgebied en in de samenleving en passen onze zorg en ons handelen daarop aan. We investeren in onderzoek, innovatie en ontwikkeling en delen onze kennis en ervaring actief met anderen.” (*Meerjarenstrategie 2012-2015, GGZ Oost Brabant, 2011*)

Strategy

Het beleid van GGZ Oost Brabant is in 2011 geactualiseerd en vastgelegd in de meerjarenstrategie 2012-2015, Bevlogen Realiseren. Middels deze geformuleerde strategie is het beleid tot en met 2015 vastgelegd. Deze meerjarenstrategie 2012-2015 vormt de basis van de jaarplannen per bedrijfseenheid.

“GGZ Oost Brabant staat voor gezondheid die je je familie gunt. Wij zijn er voor mensen met complexe psychische of psychiatrische zorgvragen; hen bieden wij veilige, menslievende zorg in Oost-Brabant en Noord-Limburg. Voor bepaalde woonvormen en topspecialistische zorg zijn wij er ook voor cliënten buiten deze regio.” (*Meerjarenstrategie 2012-2015, GGZ Oost Brabant, 2011*)

“Om onze meerjarenstrategie 2012-2015 te kunnen waarmaken hebben we een veranderdoel voor de organisatie geformuleerd: we realiseren onze doelen met bevologenheid. We zetten in op drie veranderdersporen:

1. Competente medewerkers

Op basis van zorginhoudelijke ontwikkelingen brengen we de gewenste competenties van medewerkers in kaart. Bij de werving van nieuwe medewerkers selecteren we op deze competenties. Voor ons bestaande personeelsbestand nemen we de gewenste competenties op in onze meerjarige opleidings- en trainingsplannen per team en medewerker.

2. Persoonlijk leiderschap

We gaan uit van de eigen kracht van medewerkers. Zij nemen zelf de verantwoordelijkheid om een persoonlijke invulling te geven aan het realiseren van de doelen van GGZ Oost Brabant.

3. Samen excelleren

Samenwerking is een van de belangrijkste peilers onder onze meerjarenstrategie 2012-2015. Zowel intern (tussen zorgteams, tussen ondersteunende diensten en tussen ondersteuning en lijn) als extern (over de organisatiegrenzen heen) zoekt GGZ Oost Brabant naar manieren om samen te excelleren. We bouwen sterke teams, die elkaar aanvullen en samen tot de beste resultaten komen.” (*Meerjarenstrategie 2012-2015, GGZ Oost Brabant, 2011*)

“Een goede reputatie realiseer je niet alleen met goede cijfers: communicatie draagt hier voor een belangrijk deel aan bij. Cliënten en stakeholders moeten weten dat ze bij GGZ Oost Brabant terecht kunnen voor goede zorg en consultatie. Ook bij potentiële medewerkers willen we ons op een krachtige manier profileren. Dat vereist vernieuwing van de externe communicatie en marketing, intensivering van relatiecommunicatie en vernieuwing in (arbeids)marktbenadering. Daarbij staat centraal dat ‘buiten winnen binnen begint’.

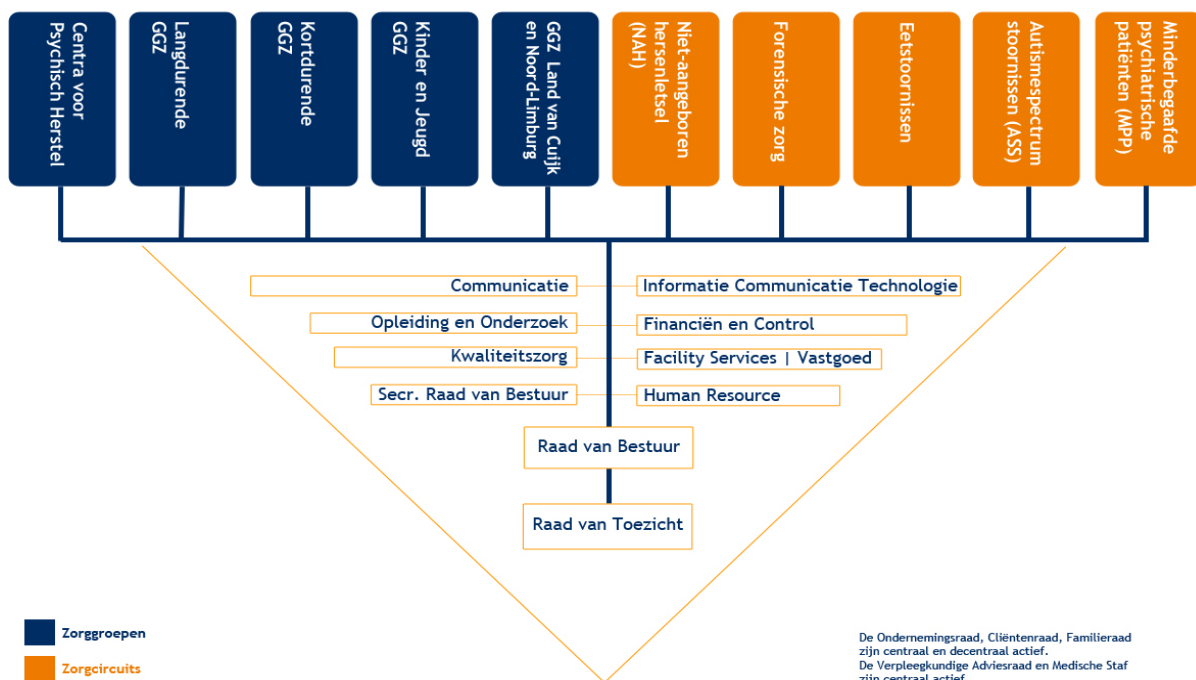
GGZ Oost Brabant wil pro-actief, stelselmatig en gestructureerd in verbinding staan met haar omgeving. Zij wil zichtbaar zijn en bekend staan als zorgonderneming die hoge kwaliteit van zorg levert. Daarnaast willen we fungeren als een betrouwbare, betrokken en ambitieuze (gespreks)partner in de keten en als prettige werkgever.

We springen flexibel in op de informatiebehoeften van de cliënt en zijn omgeving (naasten en buurt), ketenpartners en mede- werkers. Hen bieden we 24/7 die info die ze zoeken, in toenemende mate digitaal en slim, doelmatig en efficiënt gecombineerd met persoonlijke communicatie.” (*Meerjarenstrategie 2012-2015, GGZ Oost Brabant, 2011*)

Structure

GGZ Oost Brabant heeft verschillende locaties, waar men hulp biedt. Deze locaties zijn: *Boekel (Huize Padua), Boxmeer, Helmond, Rosmalen (Landgoed Coudewater), Oss en Veghel*. GGZ Oost Brabant werkt met zorggroepen en zorgcircuits. Deze verschillende zorggroepen en zorgcircuits staan in de organogram die GGZ Oost Brabant heeft opgesteld.

Organogram GGZ Oost Brabant 2011



Organogram GGZ Oost Brabant (*GGZ Oost Brabant, 2012*)

GGZ Oost Brabant levert zorg vanuit zes zorggroepen/bedrijfseenheden (zie organogram).

GGZ Oost Brabant heeft 4 regionale centra voor geestelijke gezondheidszorg, zogenoemde rgc's. Deze rgc's liggen in Helmond (Regio Helmond), Oss (Regio Oss), Veghel (Regio Veghel) en Boxmeer (Regio Land van Cuijk en Noord-Limburg). Daarnaast heeft GGZ Oost Brabant twee instellingsterreinen, Boekel (Huize Padua) en Rosmalen (Landgoed Coudewater).

Ondersteunende diensten

"De zorg werd in 2011 ondersteund door de navolgende diensten:

- Communicatie.
- Facility Services.
- Financiën en Control.
- Human Resources.
- Informatie- en communicatietechnologie.
- Kwaliteitszorg.
- Opleidingen en Onderzoek."

(Jaardocument 2011, GGZ Oost Brabant, 2012)

Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht bestaat uit zeven leden. Deze zeven leden volgen de ontwikkelingen van GGZ Oost Brabant en controleren deze.

- "De heer W. Corsten, voorzitter
- De heer J.R. Rozendaal, vicevoorzitter
- Mevrouw drs. M.J. Kauffman MCM
- De heer drs. J.Th.H.M. Blox
- Mevrouw T. van de Ven-de Jong
- Mevrouw C.A.H.A. Doornik
- De heer W.M. van Ewijk, psychiater"

(GGZ Oost Brabant, 2012)

Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur van GGZ Oost Brabant bestaat uit 2 leden (voorzitter en lid).

"Voorzitter: de heer O. (Oscar) Dekker

Lid: de heer F.M.H. (Fred) Pijls

Secretaris RvB: de heer R.L.A. (Rob) Conijn"

(GGZ Oost Brabant, 2012)

Zorggroepen/Zorgcircuits

Elke zorggroep en elk zorgcircuit heeft haar eigen directeur.

"De heer drs. J.L.M.G. (Jos) van Mulken, directeur:

- Kortdurende GGZ Noord (regio Oss en Veghel e.o.)
- Kinder en Jeugd GGZ
- Zorgcircuit Autisme

De heer drs. H.P.M. (Henk) Schreurs MA, directeur:

- Kortdurende GGZ Zuid (regio Helmond e.o.)
- Zorgcircuit Eetstoornissen
- Zorgcircuit Forensische Psychiatrie

De heer drs. B. (Bjorn) Ceresa a.i., directeur:

- Langdurende GGZ
- Zorgcircuit Minderbegaafde Psychiatrische Patiënten (MPP)

Vacature, directeur:

- GGZ Land van Cuijk en Noord-Limburg
- Centra voor Psychisch Herstel
- Zorgcircuit Niet-aangeboren hersenletsel (NAH)

(GGZ Oost Brabant, 2012)

Staffuncties

- "Directeur Financiën en Control: de heer S.V.A. (Stefan) de Kort
- Hoofd Facility Services: de heer H.L.M. (Harrie) van den Bergh
- Hoofd Communicatie: mevrouw J.T.M. (Vivianne) Viguurs
- Directeur Human Resources: mevrouw M. (Marianne) Holleman
- Hoofd Kwaliteitszorg: de heer G.B. (Gerbert) Scherphof
- Hoofd Opleiding & Onderzoek: C. (Chris) ter Horst"

(GGZ Oost Brabant, 2012)

Systems

EPD – Elektronisch patiëntendossier

"Binnen de GGZ Oost Brabant speelt de uitrol van het EPD een belangrijke rol. In het voorjaar is het EPD op de locatie Oss uitgerold." (Jaardocument 2010, GGZ Oost Brabant, 2011)

Dit EPD is inmiddels op iedere locatie geïmplementeerd. Het systeem zorgt ervoor dat iedere behandelaar waar die ook is op dat moment, via dit systeem het dossier van de betreffende patiënt kan inzien. Hier is ook te zien wat de historie van behandelingen en kwalen is geweest.

Style

"GGZ Oost Brabant werkt vanuit het dienend leiderschapsmodel: centraal staat het verlenen van diensten aan medewerkers en cliënten. We stimuleren een authentieke wijze van leiderschap, een gevoel van vertrouwen, eenheid en gespreide verantwoordelijkheid en besluitvaardigheid. Leidinggevendens zorgen voor voorbeeldgedrag: betrokken, betrouwbaar en ambitieus. We vragen van al onze medewerkers deze waarden na te leven. Leidinggevendens zorgen dat resultaten van metingen op de agenda komen en zorgen voor verbeteringen en innovaties." (Meerjarenstrategie 2012-2015, GGZ Oost Brabant, 2011)

"Door de grote veranderingen waar onze organisatie middenin zit, wordt er de komende jaren van medewerkers meer mobiliteit en flexibiliteit verwacht. Ons zorgaanbod zal veranderen, onze behoefte aan specifieke medewerkers daarmee ook. GGZ Oost Brabant wil mensen optimaal begeleiden bij het vinden van hun eigen weg in dat klimaat. Investeren in het ontwikkelen van kennis, competenties en talenten past daarbij. Werk dat je voldoening geeft, zorgt immers voor een prettige sfeer en daar hebben ook onze cliënten profijt van. Aan de jaarplannen van de zorggroepen wordt daarom ook altijd een opleidingsplan gekoppeld. De vraag naar personeel in de zorg neemt de komende jaren toe. Daarom investeren wij in het behoud van ons huidige personeel en trekken we tijdig nieuw, jong personeel aan om de gevolgen van de vergrijzing te compenseren." (Meerjarenstrategie 2012-2015, GGZ Oost Brabant, 2011)

Staff

"Personeel"

Aantal personeelsleden in loondienst op 31 december 2011	2.277
Aantal FTE* personeelsleden in loondienst op 31 december 2011	1.545,96

*excl. inzet oproepkracht, beroepspraktijkvormers, stagiaires, uitzendkrachten en personeel niet in loondienst"

(Jaardocument 2011, GGZ Oost Brabant, 2012)

"Op basis van zorginhoudelijke ontwikkelingen brengen we de gewenste competenties van medewerkers in kaart. Bij de werving van nieuwe medewerkers selecteren we op deze competenties. Voor ons bestaande personeelsbestand nemen we de gewenste competenties op in meerjarige opleidings- en trainingsplannen per team en medewerker. De behoeftes, resultaten en waargenomen competenties zijn onderdeel van periodieke gesprekken tussen medewerkers en leidinggevendens. Als blijkt dat de ontwikkelbehoefte in de huidige functie niet kan worden waargemaakt, zoeken we naar een passende andere oplossing. In 2015 sluiten de competenties van onze medewerkers aan op de gestelde doelen in deze meerjarenstrategie 2012-2015.

We zorgen de komende jaren tevens voor een evenwichtige personeelssamenstelling. We zetten onze mensen duurzaam en flexibel in, op een manier die past bij hun persoonlijke situatie en de doelen van GGZ Oost Brabant. De komende jaren is in het bijzonder de instroom van strategisch belang.

Persoonlijk leiderschap gaat uit van de eigen kracht van medewerkers. Zij nemen zelf de verantwoordelijkheid om een persoonlijke invulling te geven aan het realiseren van de doelen van GGZ Oost Brabant. Dit vraagt om een cultuur waarin medewerkers de ruimte krijgen om nieuwe initiatieven op te pakken, te experimenteren, te reflecteren en van elkaar te leren.

Een goede leider respecteert en benut ieders kwaliteiten. Hij stimuleert een constructief werkklimaat, geeft medewerkers de ruimte om verantwoordelijkheid te nemen is gericht op vernieuwing en resultaat. Zijn houding en gedrag inspireren anderen. Zo krijgt persoonlijk leiderschap meer invulling.

We bewaken de juiste balans tussen ziel en zakelijkheid, door de verantwoordelijkheid voor zorginhoud en bedrijfsvoering gezamenlijk te nemen (dual management).

Vanuit persoonlijk leiderschap vertrouwen we erop dat medewerkers zelf het beste weten hoe zij samen met hun cliënten hun doelen kunnen behalen. Om hen in staat te stellen op een efficiënte manier invulling te geven aan de ambulantisering van de zorg, krijgen ze de mogelijkheid om hun werk flexibel in te richten. Zij worden voorzien van een mobiele werkplek met toegang tot onze bedrijfsapplicaties (waaronder het EPD).

Samenwerking is een van de belangrijkste peilers onder onze meerjarenstrategie 2012-2015. Zowel intern (tussen zorgteams, tussen ondersteunende diensten en tussen ondersteuning en lijn) als extern (over de organisatiegrenzen heen) zoekt GGZ Oost Brabant naar manieren om samen te excelleren. We bouwen sterke teams, die elkaar aanvullen en samen tot de beste resultaten komen." (*Meerjarenstrategie 2012-2015, GGZ Oost Brabant, 2011*)

Bedrijfsopbrengsten

"Totaal bedrijfsopbrengsten (in euro's) in 2011	135.429.986
Waarvan wettelijk budget voor aanvaardbare kosten	125.292.366
Waarvan overige bedrijfsopbrengsten	4.976.685"

(Jaardocument 2011, GGZ Oost Brabant, 2012)

Skills

"GGZ Oost Brabant staat voor gezondheid die je je familie gunt. Wij zijn er voor mensen met complexe psychische of psychiatrische zorgvragen; hen bieden wij veilige, menslievende zorg in Oost-Brabant en Noord-Limburg. Voor bepaalde woonvormen en top specialistische zorg zijn wij er ook voor cliënten buiten deze regio." (*Meerjarenstrategie 2012-2015, GGZ Oost Brabant, 2011*)

4. Externe analyse

Om een goed beeld te krijgen van externe actoren en factoren van de zorggroep Kind en Jeugd van GGZ Oost Brabant, is er een externe analyse gedaan. Hierin zijn de belangrijkste stakeholders van Kind en Jeugd beschreven. Daarnaast zijn middels de DESTEP analyse de belangrijkste factoren in kaart gebracht.

4.1 Stakeholders Kind en Jeugd GGZ

GGZ Oost Brabant heeft veel actoren waar zij rekening mee moet houden, op in moet spelen en relaties mee aan moet gaan. Dit geldt ook voor de zorggroep Kind en Jeugd. Om een beter beeld te krijgen van de actoren waarmee de zorggroep Kind en Jeugd te maken heeft is het belangrijk om deze in kaart te brengen. Dit is nodig, zodat het duidelijk wordt om welke actoren het gaat en wat voor soort actoren dit zijn. Dat wil zeggen op welke je in moet spelen, waar je rekening mee moet houden en waarmee je relaties moet aangaan.

Voor de zorggroep Kind en Jeugd wordt er onderscheid gemaakt tussen de actoren: ketenpartners, verwijzers en ouders.

Ketenpartners

Ketenpartners zijn partijen die in de keten van een organisatie werkzaam zijn. Dit zijn partijen waar je mee te maken krijgt in de zorgsector. De belangrijkste ketenpartners voor de zorggroep Kind en Jeugd van GGZ Oost Brabant zijn:

- Gemeentes
- Bureau jeugdzorg
- Centra voor jeugd en gezin
- Jeugdhulpverlening
- Algemeen maatschappelijke werk
- Scholen

Verwijzers

Verwijzers zijn belangrijke partijen voor een organisatie als GGZ Oost Brabant. Deze “verwijzen” patiënten met psychische en psychiatrische problemen door. Onder deze groep vallen verschillende partijen:

- Huisartsen
- Kinder- en jeugd artsen

Er zijn plannen van de regering om een stelselwijziging door te voeren in de jeugdzorg. Deze wordt ook wel de Transitie Jeugdzorg genoemd. In hoofdstuk 3.6 staat beschreven wat dit precies gaat inhouden. Dit wil zeggen dat de gemeente ook een soort van verwijzer wordt.

Ouders

Ouders zijn belangrijke actoren, want het gaat om het eigen kind dat hulp nodig heeft. Het is belangrijk om, als het kind geholpen al dan niet opgenomen wordt, de ouders bij het proces te betrekken. Ouders beslissen over het eigen kind en hebben daarom dus een belangrijke positie in het proces waar het kind in terecht komt.

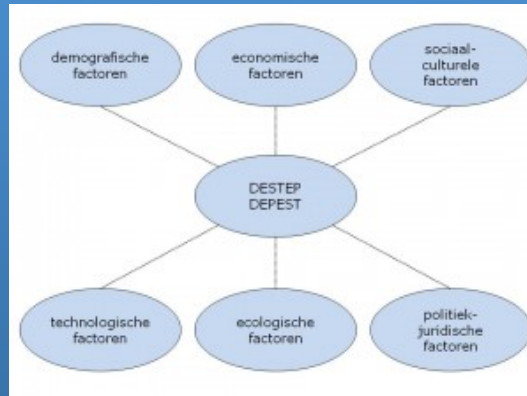
4.2 DESTEP

Een organisatie als GGZ Oost Brabant heeft ook externe factoren waar rekening mee gehouden dient te worden. Om deze factoren te monitoren is het belangrijk om deze in kaart te brengen. Ik heb gekozen om te werken met DESTEP.

Theoretisch kader | DESTEP-analyse

De DESTEP-analyse bestaat uit een zestal begrippen die aan de hand van elke letter een factor voorstelt.

D = Demografisch
E = Economisch
S = Sociaal-cultureel
T = Technologisch
E = Ecologisch
P = Politiek-juridisch



Niet elke factor van de DESTEP analyse heeft invloed op dit onderwerp. Er is echter wel een belangrijke politiek-juridische factor die in de toekomst invloed zal gaan hebben op het onderwerp van dit onderzoek. Daarom kies ik om deze factor hieronder uiteen te zetten. Daarna zal ik ingaan op welke invloed het zal hebben op GGZ Oost Brabant en met name op Kind en Jeugd.

Politiek-Juridisch

De politiek is bezig met het aanpassen en veranderen van de jeugdzorg in de wet, ook wel 'Transitie Jeugdzorg' genoemd. Dit houdt in dat de gemeenten meer taken krijgen met betrekking tot de jeugdzorg. Waar eerder de provincie verantwoordelijk was voor de jeugdzorg, krijgen nu gemeenten de verantwoordelijkheid.

"De stelselwijziging Zorg voor Jeugd, ofwel de transitie Jeugdzorg, is een belangrijk onderwerp voor de komende jaren. In deze transitie is sprake van het overdragen van de verantwoordelijkheid voor en financiering van alle jeugdzorg van provincie naar gemeenten. Daarnaast vindt een transformatie plaats om de zorg voor de jeugd en hun opvoeders te veranderen en te verbeteren." (JSO, 2012)

"Gemeenten krijgen de regie over alle jeugdhulp, waaronder:

- de jeugd-ggz (zowel Awbz als Zorgverzekeringswet);
- provinciale jeugdzorg (waaronder toegang, advies- en meldpunt kindermishandeling, kindertelefoon, ambulante en residentiële zorg en pleegzorg);
- gesloten jeugdzorg;
- jeugdreclassering;
- jeugdbescherming;
- de zorg voor licht verstandelijk beperkten (jeugd-LVB).

Gemeenten blijven ook de taken uitvoeren die zij al deden:

- jeugdgezondheidszorg;
- preventief jeugdbeleid (incl. informatie, advies en signalering);
- licht ambulante hulpverlening;
- toeleiding naar zorg;
- coördinatie van zorg.

Inhoud wetsvoorstel:

Het wetsvoorstel regelt wijzigingen in de jeugdhulp op drie niveaus:

- Bestuurlijk

Verantwoordelijkheid van VWS, VenJ, provincies en zorgverzekeraars naar gemeenten (in samenhang met andere stelselwijzigingen, zoals passend onderwijs, sociale zekerheid, Awbz en Wmo).

- Financieel

Bundeling van financieringsstromen, harmonisatie bekostigingssystemen, invoering jeugdzorgbrede eigen bijdrage.

- Inhoudelijk

Van (complexe, verkokerde) zorg veraf naar (eenvoudige, integrale, preventieve) ondersteuning en zorg dichtbij.

Met de stelselwijziging:

- wil de overheid de grote druk op de gespecialiseerde zorg terugdringen;
- wil de overheid de verkokerde manier van werken in de jeugdhulp aanpakken;
- komt – per 1 januari 2015 – alle jeugdhulp in handen van één regisseur: de gemeente;
- wordt voor gemeenten een integrale aanpak van de jeugdhulp makkelijker gemaakt;
- kunnen gemeenten gelijktijdige decentralisaties in aanpalende domeinen in samenhang bezien en uitvoeren (jeugdhulp, veiligheid, onderwijs (passend onderwijs), maatschappelijke ondersteuning (Awbz, Wmo), welzijn, werk en inkomen (Wwnv).
- komt er meer ruimte voor professionals om vraaggericht te werken.”

(Factsheet stelselwijziging jeugd, KCCO, 2012)

Dit betekent voor de zorggroep Kind en Jeugd van GGZ Oost Brabant concreet dat gemeentes meer taken krijgen ten aanzien van de jeugdzorg. Hierdoor is het belangrijk voor Kind en Jeugd om in te spelen op deze transitie. Niet langer zijn de provincies gedeeltelijk verantwoordelijk, maar gemeentes. Hierdoor krijgen gemeentes een belangrijkere rol in het proces. Het gaat natuurlijk in de toekomst gebeuren, maar er is een reële kans dat hoe het voorstel er nu bij ligt, dit ook daadwerkelijk doorgevoerd zal worden.

5. Theoretisch kader onderzoek

In dit hoofdstuk heb ik aan de hand van de literatuur en theorieën mijn eigen visie op identiteit en imago beschreven. In dit hoofdstuk staat het theoretisch kader beschreven voor het onderzoek dat ik uitgevoerd heb.

5.1 Identiteit

Van Riel (2010) stelt dat er niet één definitie kan worden gegeven voor het begrip identiteit. Volgens hem zijn er meerdere verschillende identiteiten die onderscheiden kunnen worden.

- *Gepercipieerde* (waargenomen) organisatie-identiteit is de verzameling kenmerken die in de ogen van de organisatieleden typerend zijn voor de 'continuïteit, onderscheidenheid en centraliteit' van de eigen organisatie.
- *Gewenste* identiteit (ideale identiteit) is wat het topmanagement hoopt dat de organisatie is of zal worden.
- *Toegepaste* identiteit zijn de signalen die een organisatie veelal onbewust en soms bewust uitstraalt door het gedrag van medewerkers op alle niveaus van de organisatie.
- *Geprojecteerde* identiteit is de manier waarop een organisatie zich presenteert: de impliciete en expliciete signalen in communicatie en symbolen waarmee een organisatie haar cruciale kenmerken laat zien aan externe en interne stakeholders.

Waar van der Grinten (2010) vanuit gaat bij de gap-analyse is dat er drie verschillende identiteiten mee gemoeid zijn.

- *Gewenste* identiteit is de van de organisatiedoelen afgeleide organisatie-identiteit zoals de leiding van de organisatie die graag ziet. De gewenste identiteit vormt het doel waar naar gestreefd wordt.
- *Werkelijke (huidige)* identiteit is de beleving van de organisatie-identiteit bij medewerkers. Van der Grinten (2010) noemt dit ook wel het 'interne imago' of de door medewerkers 'gepercipieerde identiteit'.
- *Fysieke* identiteit vertegenwoordigt alle concrete contactpunten waarmee de organisatie in aanraking komt met haar belangengroepen.

Blauw (1989) stelt dat "de organisatie-identiteit het beeld is, zoals een bedrijf of instelling dat wenst te vestigen of te continueren bij haar doelgroepen. Het is het totaal van visuele en niet-visuele middelen, dat een onderneming hanteert om zich te profileren naar alle relevante doelgroepen. De identiteit omschrijft wat de onderneming is en wat zij zijn wil." (van Riel, C., 2010)

Michels (2006) stelt dat de gepercipieerde (werkelijke) identiteit het feitelijk beeld, de persoonlijkheid van een organisatie; wat de organisatie is en wat de organisatie uitstraalt. De gewenste identiteit daarentegen is het beeld dat de organisatie wil oproepen, wat de organisatie wil zijn en wat zij wil uitstralen.

Mijn visie op identiteit

Identiteit kent niet een definitie die vaststaat en waar je dus niet ten alle tijden van uit kan gaan. Identiteit is op te delen in verschillende soorten. De belangrijkste vragen omtrent het begrip identiteit vind ik dat zijn: 'Wat wil je zijn', 'Wat ben je op dit moment' en 'Hoe treed je naar buiten'. Hieronder staan de drie vragen met bijbehorende identiteit:

- 'Wat wil je zijn': Gewenste identiteit.
- 'Wat ben je op dit moment': Huidige identiteit
- 'Hoe treed je naar buiten': Fysieke identiteit

5.2 Imago

Volgens van Riel (2010) zijn de begrippen reputatie en imago aan elkaar verwant, maar bestaat er toch een duidelijk verschil. Hij stelt dat met name door Amerikaanse invloed er in de wereld wordt gesproken van 'reputation' en niet van 'image'. Echter is het zo dat er wel degelijk een verschil bestaat. Men duidt reputatie vaak aan als de *overall* evaluatie van een organisatie op het gebied van veronderstelde bekwaamheden en verantwoordelijkheden in vergelijking met concurrenten. Een image is een perceptie van een *deel*/aspect van een object.

Verder stelt van Riel (2010) dat de basisideeën over het begrip imago in de loop der jaren zijn getransformeerd van brand image naar corporate image. Brand image heeft betrekking op het product, waar het corporate image betrekking heeft op de organisatie als geheel. Er bestaat volgens van Riel (2010) geen duidelijke algemeen geldende opvatting over de betekenis van het begrip imago. Tevens is geen ideale meetmethode te vinden.

Van der Grinten (2010) stelt dat het imago de uitkomst is van het contact tussen een organisatie en haar belangengroepen. Deze contacten kunnen op verschillende manieren plaats vinden. Men kan in aanraking komen met een reclame van een bedrijf, maar ook in het persoonlijk contact met iemand van de organisatie.

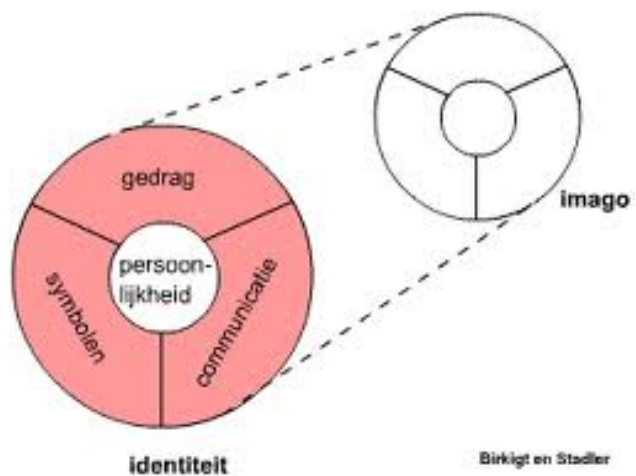
Michels (2006) stelt dat het imago het beeld is dat de (externe) publieksgroepen hebben van een organisatie.

Mijn visie op imago

Het imago is een weerspiegeling van de identiteit die op verschillende manieren tot stand kan komen. Bijvoorbeeld de uitstraling van de identiteit bij het personeel, contactmomenten met de desbetreffende organisatie of middels reclames van een bedrijf, etc. Bij het begrip imago vind ik dat de vragen worden gesteld: 'Wat vind de omgeving van jou?' (Huidig imago) en 'Wat wil je dat de omgeving van jou vind?' (Gewenste imago).

5.3 Relatie identiteit en imago

"Het corporate identity model van Birkigt en Stadler (1986) laat zien dat het imago een afspiegeling is van de identiteit. De identiteit is anders gezegd de manier waarop de organisatie zich profileert. De identiteit kan daarmee dus het imago van een organisatie beïnvloeden. Het corporate identity model van Birkigt en Stadler (1986) bestaat uit vier vlakken (zie afbeelding rechts). De persoonlijkheid staat centraal, welke volgens Birkigt en Stadler (1986) door drie waarden geladen wordt. Gedrag, symbolen en communicatie hebben invloed op de persoonlijkheid van een organisatie. In dit model is ook te zien hoe Birkigt en Stadler (1986) het imago afspiegelen tegen de identiteit." (*van Riel, C., 2010*)



Van Riel (2010) heeft echter een aantal kanttekeningen geplaatst bij het model van Birkigt en Stadler. Hij omschrijft de volgende kanttekeningen:

- Het imago is meer dan een reflectie van de identiteit, het imago kan ook beïnvloed worden door omgevingsfactoren als: opinieleiders, concurrentie, etc.
- Imago is niet een doel op zich maar 'slechts' een middel dat bijdraagt aan de verbetering van de prestaties van een organisatie.
- Het model suggereert dat persoonlijkheid de aanjager is van de drie CI-instrumenten echter is er ook sprake van een omgekeerde relatie.
- Het model maakt geen onderscheid tussen statische (cultuur) en dynamische (communicatie, symbolen) identiteitsfactoren.
- De dynamische identiteitsfactoren hebben niet een even grote impact op de beeldvorming.

6. Onderzoek

In dit hoofdstuk staan de aanpak en de resultaten van het onderzoek beschreven. Per identiteit/imago wordt de werkwijze van desbetreffende onderzoek beschreven. Tevens worden aan het eind van het hoofdstuk de conclusies van het onderzoek getrokken, welke gebruikt worden voor de gap-analyse.

6.1 Gewenste identiteit/imago

De gewenste identiteit van GGZ Oost Brabant en daarmee ook van de zorggroep Kind en Jeugd staat vastgesteld in de meerjarenstrategie 2012-2015. Hierin staan de kernwaarden: betrouwbaar, betrokken en ambitieus centraal. Dit wil GGZ Oost Brabant zowel intern als extern uit stralen. Om dit min of meer te testen bij de hele organisatie, heb ik er voor gekozen om deze 'gewenste identiteit' nog een keer vast te stellen zowel bij het management als bij medewerkers. Aan de hand van een vragenlijst (zie bijlage 1.1 op pagina 4 van de bijlagen) is deze gewenste identiteit vastgesteld. Tevens heb ik ervoor gekozen om naast deze vragenlijst, op een andere manier nog de gewenste identiteit vast te stellen. Dat wil zeggen, bij de interne focusgroep heb ik gekozen voor een moodboard (zie volgende bladzijde), die gemaakt moest worden. Ik heb hiervoor gekozen, omdat de genodigden van de focusgroep dan met elkaar bezig zijn en samen moeten overleggen hoe het moodboard gevormd kan worden. Hierdoor ontstaat een soort van groepsdiscussie. Bij het MT+ (managementteam vergadering) heb ik gekozen voor de spinnenwebmethode van Bernstein. Ik heb hiervoor gekozen, omdat het een goede manier is om bij het management in kaart te brengen hoe men over de identiteit denkt.

Theoretisch kader | Spinnenwebmethode (1986) | Bernstein

Met de spinnenwebmethode van Bernstein is het mogelijk om vanuit verschillende lagen van de organisatie de visie op de identiteit te achterhalen en deze met elkaar en met de gewenste positionering te vergelijken. Bernstein stelt voor stapsgewijs met de voltallige directie enkele punten in een werksessie af te werken. Per poot van de spinnenweb dient de groep een kernwaarde (huidige situatie) te noemen en dient deze gescoord te worden. Hierna wordt bij deze zelfde kernwaarde het gewenste cijfer gescoord. (Vels, F.E. & Boere M., 2005)

Focusgroep identiteit

De vragenlijst voor de gewenste identiteit is door alle deelnemers ingevuld (zie bijlage 1.2 op pagina 5 van de bijlagen). Hieronder staan de samenvattingen van de resultaten. De ingevulde vragenlijsten zijn terug te vinden in de bijlage.

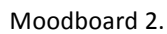
Op de vraag hoe GGZ Oost Brabant eruit zou moeten zien (gewenste identiteit) als persoon zijn de volgende gegevens naar voren gekomen:

Geslacht:	<i>Man en Vrouw</i>
Leeftijd:	<i>De gemiddelde leeftijd ligt tussen de 30 en 40 jaar</i>
Thuisituatie:	<i>Groot samenwerkend gezin</i>
Woonsituatie:	<i>Nieuwbouw of vrijstaand huis</i>
Woont:	<i>Brabant, in de regio</i>
Hobby's:	<i>Sportief bezig zijn</i>
Dier:	<i>Paard (staat stevig op zijn benen, kun je op bouwen) Ekster (richt zich op waar die goed in is)</i>

De genodigden zien GGZ Oost Brabant in 2015 als cliëntgerichtheid, samenwerkend met andere partijen en transparant. In mindere mate zien zij GGZ Oost Brabant in 2015 als ambitieus, betrouwbaar, overzichtelijk, gezond en innovatief. Zaken als efficiënt, flexibel, ambulant, modern, jonger en persoonlijk leiderschap werken maar een keer genoemd.

Als de groep genodigden zich in een cliënt verplaatst en er gevraagd wordt wat dan het belangrijkste kenmerk is, komen daar termen als betrouwbaarheid, cliëntgerichtheid, laagdrempelig en heldere communicatie sterk naar voren. Ook worden respectvol, kundig, professioneel en psychische zorgverlening genoemd.

Moodboard 1.



MT+

De vragenlijst voor de gewenste identiteit (zie bijlage 1.3 op pagina 15 van de bijlagen) is door alle deelnemers ingevuld. Hieronder staan de samenvattingen van de resultaten. De ingevulde vragenlijsten zijn terug te vinden in bijlage 1.4 op pagina 15 van de bijlagen.

Op de vraag hoe GGZ Oost Brabant eruit zou moeten zien (gewenste identiteit) als persoon zijn de volgende gegevens naar voren gekomen:

Geslacht:	<i>Man en Vrouw</i>
Leeftijd:	<i>De gemiddelde leeftijd ligt tussen de 35 en 45.</i>
Thuisituatie:	<i>Getrouwd of samenwonend met gezin</i>
Woonsituatie:	<i>Een vrijstaand huis</i>
Woont:	<i>Brabant, dorp, in het werkgebied</i>
Hobby's:	<i>Actieve sporten</i>
Dier:	<i>Hond</i>

Op de vraag hoe GGZ Oost Brabant is als organisatie in 2015 komt naar voren dat het MT graag ziet dat ze betrouwbaar, cliëntgericht en kundig zijn. Ze zien graag dat GGZ Oost Brabant in beweging is. Als er wordt gevraagd wat het belangrijkste kenmerk zou moeten zijn, als de groep zich moet verplaatsen in een cliënt, dan komt betrouwbaarheid weer naar boven. Tevens wordt genoemd dat professionaliteit, deskundigheid en toegankelijkheid belangrijke kenmerken zijn. Aan het MT is ook de vraag voorgelegd wat positieve kenmerken van GGZ Oost Brabant, passend bij de meerjarenstrategie 2012-2015, zouden moeten zijn. Hieruit kwam naar voren dat kwaliteit van de zorg belangrijk is. Tevens komt betrouwbaar weer terug. Transparant en dynamisch zijn ook twee kenmerken die hieruit naar voren komen.

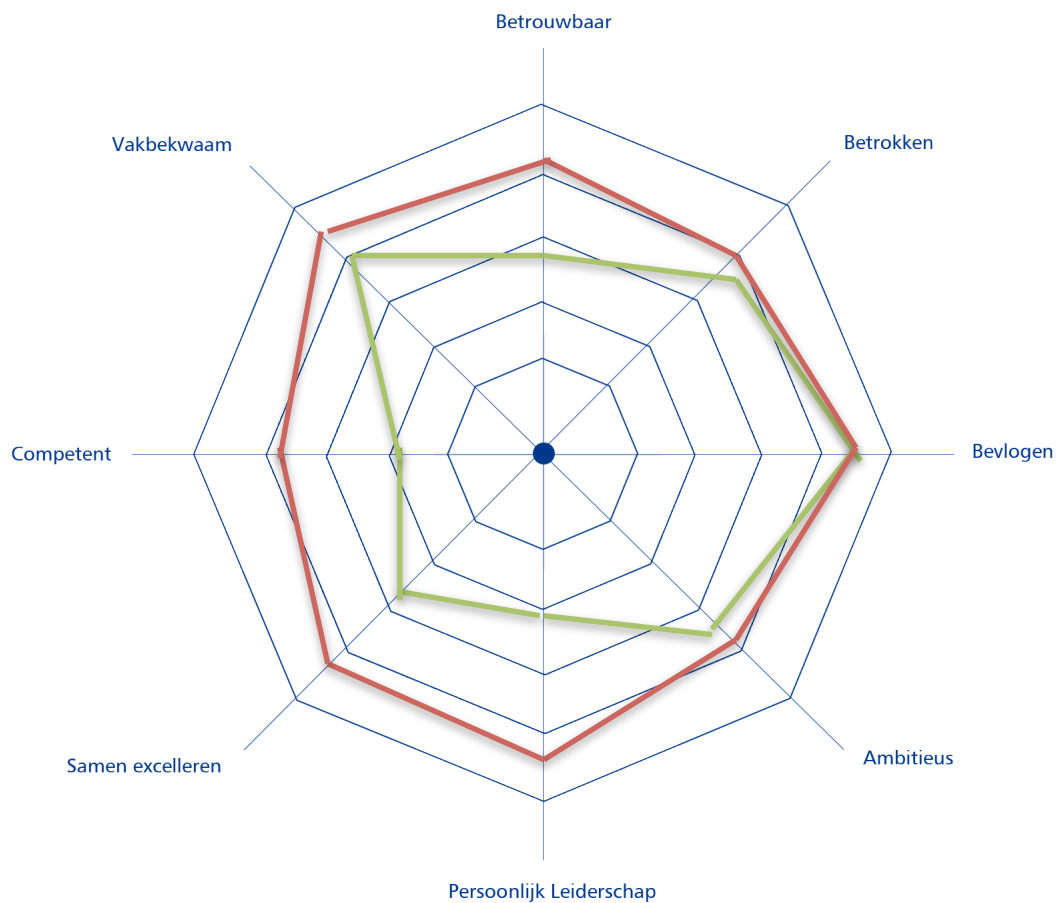
Uit de spinnenwebmethode zijn de volgende kernwaarden naar voren gekomen en als volgt gescoord:

Kernwaarden	Huidige identiteit	Gewenste identiteit
Betrouwbaar	6	8,4
Betrokken	7,8	8,1
Bevlogen	9	9
Ambitieuus	7	7,9
Persoonlijk Leiderschap	4	9
Samen excelleren	5	8,5
Competent	4	7,5
Vakbekwaam	8	9

Deze resultaten zijn met elkaar gecombineerd, waaruit twee verschillende spinnenwebben (zie bijlage 1.7 op pagina 37 van de bijlagen) zijn ingevuld. Deze twee gecombineerd vormen samen de spinnenweb van de huidige en gewenste identiteit. Op de volgende pagina staat deze ingevulde spinnenweb.

De conclusie die getrokken kan worden uit de resultaten van de gewenste identiteit staat beschreven in het kopje Conclusies van dit hoofdstuk op pagina 31 en 32.

Spinnenweb gecombineerd (rood is gewenste identiteit, groen is huidige identiteit)



6.2 Huidige identiteit

In Oktober 2012 is er een medewerker tevredenheid onderzoek gehouden onder alle medewerkers van GGZ Oost Brabant. De vragenlijst en de resultaten zijn terug te vinden in bijlage 2.1, 2.2 en 2.3 op de pagina's 39 t/m 44. Deze resultaten zijn op verschillende niveaus uitgedraaid. Dat wil zeggen dat er resultaten beschikbaar zijn voor GGZ Oost Brabant als gehele organisatie, maar ook van zorggroepen apart. Dat wil zeggen dat voor Kind en Jeugd ook resultaten beschikbaar zijn en geanalyseerd kunnen worden. Ik heb gekozen om beide resultaten te analyseren en te kijken of er eventueel verschillen optreden in de resultaten. Dit heb ik gedaan, omdat ik het belangrijk vind om te kijken in welk perspectief ik de resultaten van Kind en Jeugd kan zetten.

Ook heb ik tijdens de focusgroep identiteit de huidige identiteit in kaart gebracht. Dit is gedaan middels een vragenlijst (zie bijlage 2.4 op pagina 45 van de bijlagen) die is uitgedeeld aan de deelnemers. Daarnaast heb ik ervoor gekozen om een groep de uitslagen van het MTO te laten inzien en daarna de vragenlijst in te laten vullen en een groep die de uitslagen niet hebben ingezien de vragenlijst te laten invullen. Ik heb deze keuze gemaakt, om te kijken in hoeverre de MTO uitslagen een invloed hebben op de antwoorden die de deelnemers geven. De ingevulde vragenlijsten zijn terug te vinden in bijlage 2.5 op pagina 46 van de bijlagen.

MTO

In het MTO van Oktober 2012 is een vraag opgenomen die betrekking heeft tot de huidige identiteit van GGZ Oost Brabant. De medewerkers werden gevraagd bij deze vraag 5 kenmerken te kiezen die ze bij GGZ Oost Brabant vonden passen. Deze vraag is ingevuld door 792 personen binnen GGZ Oost Brabant. Hieronder staat een samenvatting van de resultaten beschreven. De vragenlijst en de resultaten zijn terug te vinden in de bijlage.

Uit de uitkomsten blijkt dat men vindt dat er een goede werksfeer hangt binnen GGZ Oost Brabant. Men werkt resultaat- en mensgericht. Maar er blijkt uit de resultaten dat medewerkers de organisatie als stroperig, bureaucratisch en zakelijk zien.

Dan valt nog op dat de kernwaarden, zoals beschreven in de meerjarenstrategie 2012-2015 beduidend minder vaak zijn aangevinkt dan eerder genoemde kenmerken. De kernwaarden: ambitieus, betrokken en betrouwbaar hebben respectievelijk percentages van 20,3%, 20,3% en 15%.

Ook zijn er resultaten voor alleen de zorggroep Kind en Jeugd. Dit zijn gegevens die uit hetzelfde onderzoek komen, maar dan alleen de gegevens die medewerkers van Kind en Jeugd hebben ingevuld. Deze vraag is door 54 personen binnen Kind en Jeugd ingevuld. De resultaten komen in grote lijnen overeen met de resultaten van GGZ Oost Brabant. Hier komen in de top 5 ook de kenmerken: goede werksfeer, stroperig/bureaucratisch, zakelijk en resultaatgericht naar voren. Wat opvalt is dat over Kind en Jeugd wordt gezegd dat het conservatief is.

Ook hier worden de kernwaarden, zoals beschreven in de meerjarenstrategie 2012-2015 niet tot nauwelijks ingevuld. Ambitieuus krijgt een percentage van 22,2%, betrokken 14,8% en betrouwbaar zelfs maar 13%.

Focusgroep identiteit

De vragenlijst voor de huidige identiteit is door alle deelnemers ingevuld. Hieronder staan de samenvattingen van de resultaten. De ingevulde vragenlijsten zijn terug te vinden in de bijlage.

Op de vraag hoe GGZ Oost Brabant eruit ziet (huidige identiteit) als persoon zijn de volgende gegevens naar voren gekomen:

Geslacht:	<i>Man (to the point) en Vrouw (betuttelend)</i>
Leeftijd:	<i>De gemiddelde leeftijd ligt op 50+</i>
Thuisituatie:	<i>Groot hectisch gezin</i>
Woonsituatie:	<i>Gezinswoning</i>
Woont:	<i>Groot dorp, Brabant</i>
Hobby's:	<i>Wandelen, rustige hobby's</i>
Dier:	<i>Oude trouwe hond, grijze muis</i>

De rest van de vragenlijst is in twee verschillende groepen afgenomen. De ene groep heeft de resultaten van het MTO niet ingezien, de andere groep wel.

Geen MTO resultaten vooraf ingezien

Het beeld dat nu heerst over GGZ Oost Brabant is dat het een organisatie is die een flinke verandering doormaakt. Een organisatie die divers en degelijk is. Maar tegelijkertijd ook groot en log. Men vindt het een ouderwetse organisatie, vandaar de flinke verandering die nu gaande is.

Het eerste wat opkomt als men aan GGZ Oost Brabant denkt zijn termen als: veel locaties, veel afdeling en een complexe organisatie. Ook vindt men dat het een organisatie is met vele kansen en dat die ook geboden worden.

Positieve kenmerken die genoemd werden zijn dat er veel tijd, aandacht en ruimte wordt besteed aan de individuele cliënten. Sterke namen zoals Coudewater en Huize Padua worden ook als positief ervaren. Ook wordt genoemd dat GGZ Oost Brabant van vele markten thuis is, dus een brede zorg heeft.

Negatieve kenmerken van GGZ Oost Brabant zijn dat men vindt dat het groot en log is, veel onduidelijk is en niet modern is. Ook worden termen als traag en dat het onbekend is wat ze precies doen genoemd.

Wel MTO resultaten vooraf ingezien

Het beeld wat bij de groep heerst die eerst het MTO in mochten zien is dat het een vernieuwende organisatie is met een goede werksfeer. Wel vind men dat er te weinig participatie is vanuit de teammanagers in de ontwikkeling van het beleid.

Waar deze groep aan denkt bij GGZ Oost Brabant is dat het een goede werkgever is, maar wel te veel naar binnen is gericht en niet transparant is.

Een goede werksfeer, mensgericht en ambitieus zijn positieve kenmerken van GGZ Oost Brabant volgens deze groep. Ook worden zaken als vernieuwend en resultaat gericht als positief ervaren.

Deze groep vindt dat GGZ Oost Brabant te groot en te druk is. Tevens vindt deze groep dat de sfeer te zakelijk en teveel naar binnen is gericht. Bureaucratisch wordt hierbij ook genoemd.

De conclusie die getrokken kan worden uit de resultaten van de huidige identiteit staat beschreven in het kopje Conclusies van dit hoofdstuk op pagina 31 en 32.

6.3 Fysieke identiteit

Mijn taak is puur en alleen gericht op dit onderzoek en advies, waardoor ik niet echt bij het team wordt betrokken en al haar taken. Wel word ik opgenomen in het team en worden veel dingen verteld aan mij. Hierdoor krijg ik een goed beeld van de fysieke identiteit. Dat wil zeggen, GGZ Oost Brabant leer ik kennen in haar doen en laten.

Ik heb gemerkt dat de dagelijkse processen langzaam lopen. Te veel dingen moeten door een tweede of zelfs een derde persoon worden bekeken. Hierdoor lopen deze processen dus vertraging op. Ondersteunende diensten weten vaak niet hoe een probleem opgelost moet worden. Voornamelijk ICT is een zorgenkindje, dit uit zich in irritatie vanuit verschillende hoeken van de organisatie. Het netwerk wat is aangelegd is verouderd, zo draait heel de organisatie nog op Windows XP en zijn de computers erg traag. Daarbij komt dat de internetverbinding teveel vertakt is voor een optimale snelheid. Dat het verouderd is zie je ook aan het feit dat er niet vaak een wi-fi verbinding voor handen is. De verbinding die er is, is van dusdanige kwaliteit dat die gemiddeld om het uur even helemaal stopt. De afdeling ICT zelf weet vaak niet waar het aan ligt, naar mijn gevoel bestaat er een formatieve disbalans (taken en bevoegdheden) op het gebied van interne communicatie. Datzelfde geldt voor de afdeling HR. Naar mijn gevoel is het onevenredig verdeelt als je de afdeling vergelijkt met de afdeling Communicatie. Op de HR afdeling zitten een aantal personen meer dan op de Communicatie afdeling, terwijl er veel HR taken worden doorgeschoven naar Communicatie. Ik noem dit niet-efficiënt werken. Helaas heeft het hoofd van Communicatie geen extra geld beschikbaar om extra personen aan te nemen, terwijl dit misschien wel een must is.

Het ouderwetse karakter is ook terug te zien in de gebouwen waarin men werkt. Neem als voorbeeld de flat waarin ik werk. Hier zit ook de Raad van Bestuur. Dit gebouw is erg verouderd, wat te zien valt aan zowel de binnen als buitenkant. Het is een oude woonflat, waar bewoners verzorgd werden. Zo zijn veel gebouwen binnen GGZ Oost Brabant hergebruikt.

Afdelingen binnen GGZ Oost Brabant komen ook vaak te laat aan met diensten die ze nodig hebben van Bureau Communicatie. Vaak willen ze het op de zelfde dag nog gedaan krijgen en wordt er geen rekening gehouden met de overige taken van Bureau Communicatie.

Over heel de organisatie geldt ook dat de meerjarenstrategie 2012-2015 is nog niet zo geïmplementeerd als misschien verwacht was. Dit geldt met name voor de medewerkers op de vloer.

Vanuit het management van GGZ Oost Brabant is deze nieuwe koers die ze varen wel duidelijk merkbaar. Vooral afdeling Communicatie en de Raad van Bestuur zijn intensief bezig met de vernieuwingen zoals beschreven in de meerjarenstrategie 2012-2015.

De conclusie die getrokken kan worden uit de resultaten van de fysieke identiteit staat beschreven in het kopje Conclusies van dit hoofdstuk op pagina 31 en 32.

6.4 Huidig imago

Omdat mijn onderzoek gericht is op de zorggroep Kind en Jeugd, heb ik er voor gekozen om een focusgroep imago te organiseren onder stakeholders van Kind en Jeugd. De resultaten uit de stakeholderanalyse zijn hiervoor gebruikt. Ik heb gekozen om uit het hele werkgebied van Kind en Jeugd stakeholders uit te nodigen. De uitnodiging is terug te vinden in bijlage 3.1 op pagina 58 van de bijlagen. Dit heb ik gedaan, zodat ik uit verschillende gebieden meningen kan horen en zo dus het imago van Kind en Jeugd kan vaststellen. Tijdens deze focusgroep is een groepsdiscussie op gang gebracht, met als uiteindelijke doel om een vragenlijst (zie bijlage 3.2 op pagina 59 van de bijlagen) in drie groepen in te vullen. Deze drie groepen worden doormiddel van de stakeholderanalyse ingevuld. Aan deze drie groepen wordt per groep een vragenlijst gegeven die ze samen in moeten vullen (zie bijlage 3.3 op pagina 60 van de bijlagen). Hierdoor wordt de groepsdiscussie op gang gebracht. Om het huidige imago op een andere manier te testen, heb ik gekozen voor een scoringslijst. Deze methode heb ik gebaseerd op de photosortmethode. Doormiddel van het onderzoek naar de huidige identiteit, heb ik gekozen om van de begrippen die bij dat onderzoek naar voren kwamen, deze ook te testen bij de stakeholders. Dit heb ik gedaan aan de hand van foto's. Deze foto's heb ik allemaal een betekenis gegeven en zijn allemaal het tegenovergestelde van elkaar. Ik heb de foto's per twee omhoog gehouden en de genodigden moesten de foto's kiezen die ze bij Kind en Jeugd vonden passen. De scoringslijst, betekenis van de foto's en de foto's zijn terug te vinden in bijlage 3.4 en 3.5 op de pagina's 64 t/m 87 van de bijlagen. De ingevulde scoringslijsten zijn terug te vinden in bijlage 3.6 op pagina 88 van de bijlagen. Hieronder staat een samenvatting van de resultaten beschreven.

Theoretisch kader | Photosortmethode

Photosort is een projectieve onderzoekstechniek voor het meten van imago's. De methode is ontwikkeld uit onvrede met de bestaande meettechnieken. Met behulp van de photosorttechniek is het mogelijk 'onderbewuste' gevoelens naar boven te halen aan de hand van foto's/afbeeldingen. Hierdoor is het mogelijk onderbewuste gevoelens bespreekbaar te maken (Betsbrugge, E. van, 2009)

Op de vraag hoe Kind en Jeugd eruit ziet (huidig imago) als persoon zijn de volgende gegevens naar voren gekomen:

Geslacht:	<i>Man en Vrouw, er is moeilijk een onderscheid te maken</i>
Leeftijd:	<i>De gemiddelde leeftijd ligt tussen de 45 en 50 jaar</i>
Thuisituatie:	<i>Traditioneel, gezin met kinderen</i>
Woonsituatie:	<i>Een vrijstaand huis met een mooi gazon en veel privacy</i>
Woont:	<i>Kleine stad in een landelijk gebied</i>
Hobby's:	<i>Niet hele actieve activiteiten, meer inzicht nodig dan kracht. Rustgevende bezigheden</i>
Dier:	<i>Grote trouwe hond, denk aan labrador, golden retriever en sint bernardhond</i>

Naast het beschrijven van Kind en Jeugd als een persoon, zijn er nog 3 vragen meer gesteld. Hier is een tabel voor opgesteld en in deze tabel staan de resultaten per groep op de horizontale as. Op de verticale as staan de vragen die gesteld zijn. Deze tabel is te vinden op de volgende pagina.

	Ouders en kind	Verwijzers	Gemeenten/Ketenpartners
Belangrijkste behoeften?	- Gehoord worden - Serieus genomen worden - Oprechte betrokkenheid - Continuïteit / afstemming - Effectief meetbaar maatwerk	- Korte wachttijden - Meedenkend - Bereikbaar - Flexibel - Klantgericht	- Bij wie terecht? (kwaliteit + wachttijd) - Vraaggericht werken - Gezamenlijke doelen waarmaken - Clientperspectief centraal
Onderscheidend vermogen voor deze stakeholder groep?	- Veelzijdig - Naam GGZ - Bezig met naasten liefde - Clienttevredenheid - Zijn we wel onderscheidend genoeg?	- Specialistische zorg verlenen - FACT - Opnamemogelijkheid / crisisdienst - Afwezigheid kinderpsychiater - Mogelijkheid tot consultatie / kennis	- Zichtbaar in het netwerk - Toegankelijk in CJG - Lage drempel - Naam GGZ - Zoekt extern verbinding
'Personificatie'	- Zorgzaam / betrouwbaar - Betrokken - Beetje ouderwets - Gedegen - Reactief / traag reagerend	- Ingeslaper - Zoekend (waait wel frisse wind) - Vriendelijk - Behandelaar verstopt achter secretaresse, voordeur staat op kiertje	- Bereikbare partner - Eigen visie - Bereid om dingen samen te realiseren - Oplossingsgericht - Zicht- en aanspreekbaar

De scoringslijsten zijn in SPSS verwerkt (zie bijlage 3.7 op pagina 109 van de bijlagen), waarna deze geanalyseerd zijn. Hieronder zijn de belangrijkste punten die naar voren komen beschreven.

Er is geen duidelijk verschil te ontdekken tussen man of vrouw. Wel komt naar voren dat het voornamelijk over oudere personen (zowel bij de keuze vrouw als man) gaat. Wat wil zeggen dat Kind en Jeugd een ouderwetse uitstraling heeft. Tevens is er geen verschil te zien bij de keuze tussen dorp (10) of stad (10), nette schoen (10) of sneaker (10) en supermarkt (10) of bakker (10). De keuze tussen supermarkt en bakker wil zeggen dat GGZ Oost Brabant gespecialiseerd is. Een duidelijk verschil is te zien bij de keuze schildpad of haas. De schildpad is 19 van de 20 keer ingevuld. Dat wil zeggen dat Kind en Jeugd gezien wordt als "traag" of "sloot". De keuze tussen uil of ezel is ook makkelijk gemaakt volgens de deelnemers. De uil is veel vaker (16 van de 20) ingevuld, wat wil zeggen dat Kind en Jeugd wordt gezien als "wijs" en dat ze kennis in huis hebben. De keuzes iPad of schrijfblok en BMW of Lada lagen een beetje in elkaars verlengde. Hier is ook een duidelijk keuze gemaakt voor schrijfblok (18 van de 20) en Lada (13 van de 20). Dat wil zeggen dat Kind en Jeugd het imago heeft dat het ouderwets is. Dit kwam ook al naar voren bij de keuze in man en vrouw. Dan rest alleen de keuze tussen hond of kat nog. De kat is vaker ingevuld dan de hond (12 tegen respectievelijk 8). Dit wil zeggen dat Kind en Jeugd misschien af en toe nog wat te onberekenbaar is.

Extra opmerking:

Uit een van de groepen kwam een extra opmerking naar voren over Kind en Jeugd. Andere zorggroepen van GGZ Oost Brabant zouden een voorbeeld moeten nemen aan Kind en Jeugd. Op het gebied van in dialoog gaan met belangrijke externe doelgroepen, maar ook op het gebied van het contact onderhouden met externe partijen.

6.5 Conclusies

Ik heb gekozen om de verschillende identiteiten en het imago te omschrijven en daar de belangrijkste begrippen in te onderstrepen. Ik heb hiervoor gekozen, omdat de meerjarenstrategie 2012-2015 die is geformuleerd, drie belangrijke begrippen bevat waar de strategie steeds naar terugkeert. Zo is de gap makkelijker en vooral helderder vast te stellen in het volgende hoofdstuk. In deze conclusie worden de werkelijk identiteit, fysieke identiteit en het imago vastgesteld.

Gewenste identiteit/imago

Doordat de gewenste identiteit/imago vastgesteld staat in de meerjarenstrategie 2012-2015 is er gekeken of de gewenste identiteit/imago leeft bij het managementteam en bij een afvaardiging van GGZ Oost Brabant als organisatie.

Wat opvalt is dat bij de focusgroep het begrip betrouwbaar wel duidelijk naar voren komt, ambitieuw wordt ook genoemd, maar 'betrokken' wordt alleen omschreven.

Bij het managementteam komen de twee kernwaarden ambitieus en betrouwbaar ook duidelijk naar voren, terwijl de kernwaarde 'betrokken' minder duidelijk in beeld is.

De gewenste identiteit/imago kan worden vastgesteld in de kernbegrippen:

- Ambitieuw
- Betrouwbaar
- Betrokken

Huidige identiteit

In het onderzoek naar de werkelijke identiteit van GGZ Oost Brabant komen drie punten sterk naar voren. Als eerste wordt de organisatie beschreven als zakelijk. Dit wil zeggen dat processen vaak te praktisch worden benaderd. Dit heeft ook te maken met het bureaucratische en conservatieve karakter. Bureaucratisch vanwege vaak lange processen die vooraf gaan aan de daadwerkelijke behandeling. En conservatief vanwege de vele oude medewerkers die actief zijn binnen GGZ Oost Brabant. Je kunt stellen dat GGZ Oost Brabant ouderwets is.

Deze werkelijke identiteit van GGZ Oost Brabant is een op een te spiegelen op de zorggroep Kind en Jeugd. Dit komt doordat de resultaten van het MTO van GGZ Oost Brabant en de resultaten van de zorggroep Kind en Jeugd hetzelfde beeld geven. Daarnaast geeft de focusgroep die is gehouden onder medewerkers van GGZ Oost Brabant hetzelfde beeld als wat in het MTO naar voren is gekomen.

De huidige identiteit kan worden vastgesteld in de kernbegrippen:

- Zakelijk
- Bureaucratisch
- Conservatief

Fysieke identiteit

In mijn eigen ervaringen en gesprekken met collega's komen ook een tweetal punten naar voren waardoor de fysieke identiteit vastgesteld kan worden. Het eerste wat naar boven komt is dat alles wat ouderwets oogt. Dit wil zeggen in zowel het beeldmerk als in bijvoorbeeld de twee hoofdlocaties. Ook qua internetmogelijkheden loopt men achter de feiten aan. Weinig wi-fi mogelijkheden en een traag netwerk. Ook bureaucratisch is iets wat naar boven komt. Zelf heb ik ook ondervonden dat processen traag gaan en er veel onnodige 'tussen-processen' plaatsvinden.

De fysieke identiteit kan worden vastgesteld in de kernbegrippen:

- Ouderwets
- Bureaucratisch

Imago GGZ Oost Brabant Kind en Jeugd

In het onderzoek naar het imago komen drie punten sterk naar voren. Als eerste is het goed om te zien dat betrokken terugkomt als imagokenmerk. Men geeft aan dat Kind en Jeugd samenwerking opzoekt en in dialoog gaat. Wel komt naar voren dat processen traag gaan en lang duren. GGZ Oost Brabant wordt dus gezien als log. Tevens komt naar voren dat het als een ouderwetse organisatie wordt gezien.

Het huidige imago kan worden vastgesteld in de kernbegrippen:

- Betrokken
- Log
- Ouderwets

7. The Gap

In dit hoofdstuk worden aan de hand van de conclusies uit het onderzoek de gaps vastgesteld. Deze gaps worden aan de hand van de gap-analyse van Jaap van der Grinten vastgesteld.

Nu de gewenste identiteit/imago, huidige identiteit, fysieke identiteit en het huidige imago vastgesteld zijn, heb ik gekozen om de gaps vast te stellen. Deze gaps worden vastgesteld aan de hand van de gap-analyse die van der Grinten (2010) beschrijft. Ik heb voor deze methode gekozen, omdat aan de hand van deze methode helder en duidelijk kan worden vastgesteld welke gap er bestaat en welke gap overbrugt dient te worden. Aan de hand van het hoofdstuk 'onderzoek' zijn de belangrijkste kernbegrippen vastgesteld. Vanuit deze belangrijke kernbegrippen, die naar voren zijn gekomen uit het onderzoek worden de gaps vastgesteld. Uit deze gaps, die worden meegenomen in het hoofdstuk 'conclusies' waar de deelvragen en de centrale vraag beantwoord wordt, wordt het advies gevormd, waarin wordt geadviseerd hoe deze gaps op de beste manier overbrugd kunnen worden. Hieronder worden eerst voor de helderheid deze begrippen nog een keer opgesomd.

Theoretisch kader | Gap-analyse | van der Grinten, J.

Van der Grinten (2010) schrijft dat de gap-analyse duidelijk maakt of de gewenste identiteit en het gewenste imago achtereenvolgens afwijken van de werkelijke identiteit, de fysieke identiteit en het imago. Er wordt gewerkt met 3 gaps die overbrugt worden. Gap 1 bestaat uit het vergelijken van de gewenste identiteit met de werkelijke identiteit. Hierin worden al dan niet verschillen ontdekt. Vervolgens wordt gap 2 bekeken, welke bestaat uit het vergelijken van de gewenste identiteit met de fysieke identiteit. Gap 3 bestaat uit het vergelijken van het imago met de gewenste identiteit (gewenste imago). (van der Grinten, J., 2010)

Organisatie-identiteit	Uitgangspunten	Presentatie en gedrag	Organisatie-imago
Werkelijk	Werkelijke identiteit	Fysieke identiteit	Huidig imago
Gap-analyse	Gap 1	Gap 2	Gap 3
Gewenst	Gewenste identiteit	Gewenste identiteit	Gewenste imago

Gewenste identiteit/imago

- Ambitieuus
- Betrokken
- Betrouwbaar

Huidige identiteit

- Zakelijk
- Bureaucratisch
- Conservatief

Fysieke identiteit

- Ouderwets
- Bureaucratisch

Imago

- Betrokken
- Log
- Ouderwets

7.1 Gewenste identiteit vs huidige identiteit

Door de resultaten van het MTO en de focusgroep, die ingaat op de huidige identiteit, te combineren is er een duidelijk beeld ontstaan van de huidige identiteit. Het blijkt dat de huidige meerjarenstrategie 2012-2015 tot nu toe alleen bij het bestuur en een aantal ondersteunende diensten heerst. De vertaling naar de werkvloer is wel gemaakt, maar nog niet desgewenst ingeburgerd. Men wil graag dat medewerkers ambitieus, betrokken en betrouwbaar zijn en dit ook uitstralen. Het blijkt echter dat men de organisatie conservatief vindt, dat wil zeggen dat men behoudend is en niet van verandering houdt, wat het dus lastig maakt om de geformuleerde kernwaarden uit te dragen. Dit heeft ook te maken met het bureaucratische gedrag. Processen gaan te traag en lopen langs te veel verschillende lijnen. Tevens is de zakelijke uitstraling een horde in de weg naar de kernwaarden. Men wil graag betrokkenheid uitstralen, terwijl GGZ Oost Brabant nu omschreven wordt als zakelijk.

Gap 1

De vergelijking van de gewenste identiteit en de huidige identiteit wijst uit dat medewerkers zich nog niet identificeren met de meerjarenstrategie 2012-2015. Medewerkers staan nog niet open voor verandering. Dit kan komen doordat er veel gaande is in de organisatie. Ook kan dit komen door de processen die over te veel lijnen lopen en de gewenste identiteit daardoor niet goed doordringt in de organisatie. Het zakelijke karakter heeft hier ook mee te maken, omdat er misschien te veel regels zijn, waaraan men zich moet houden.

7.2 Gewenste identiteit vs fysieke identiteit

Door mijn eigen waarnemingen te noteren is er een duidelijk beeld ontstaan over de fysieke identiteit van GGZ Oost Brabant. Hierin komt heel duidelijk het ouderwetse karakter naar voren. Dit ouderwetse karakter komt in verschillende vormen terug. Daarnaast is bureaucratisch een begrip waar ik steeds weer mee te maken krijg. Processen lopen niet, of gaan via te veel verschillende lijnen. Ook hier geldt dat de gewenste identiteit niet terug te zien is in de fysieke identiteit.

Gap 2

De vergelijking van de gewenste identiteit en de fysieke identiteit wijst uit dat de gewenste identiteit nog niet terug te zien is in de organisatie in bijna al haar facetten. Ouderwets en bureaucratisch komen sterk naar voren, wat wil zeggen dat er op het gebied van de fysieke identiteit nog een slag te slaan is, wil men in de buurt komen van de gewenste identiteit.

7.3 Gewenste imago vs huidig imago

Door de focusgroep die is georganiseerd met externe partijen is het huidige imago ontstaan. Wat als eerste meteen opvalt is dat men zegt dat Kind en Jeugd betrokken is. Deze waarde is conform de meerjarenstrategie 2012-2015 en dus het gewenste imago. Wel komt naar voren dat men vindt dat Kind en Jeugd ouderwets en log is. Dit valt te verklaren door de werkelijk identiteit en de fysieke identiteit. Hieruit blijkt ook dat ouderwets en log naar voren komen.

Gap 3

De vergelijking van het gewenste imago en het huidige imago wijst uit dat er al enige overeenkomsten te zien zijn. Betrokken komt sterk naar voren in het huidige imago. Betrouwbaar en ambitieus komen daarentegen niet naar voren. Log en ouderwets wel, wat kan worden verklaard door de huidige identiteit die dit ook vertoont, waardoor dit overkomt bij externe partijen.

8. Conclusies

In het hoofdstuk conclusies worden de deelvragen en de centrale vraag beantwoord. Dit wordt gedaan aan de hand van de interne analyse, externe analyse en het onderzoek. De antwoorden op deze vragen vormen de basis van het advies.

8.1 Deelvragen

Uit de interne analyse, externe analyse en het onderzoek is veel informatie gekomen over GGZ Oost Brabant. Deze informatie geeft antwoord op de deelvragen die geformuleerd zijn in de onderzoeksopzet. Hieronder zal een antwoord worden geformuleerd per deelvraag.

Hoe ziet de huidige meerjarenstrategie 2012-2015 eruit?

De huidige meerjarenstrategie is voor de periode 2012-2015 de leidraad in de organisatie. Hierin zijn aspecten meegenomen die invloed hebben op GGZ Oost Brabant als organisatie en hoe zij hierop reageren. Tevens is hierin het beleid geformuleerd zoals GGZ Oost Brabant dat wil voeren in de komende jaren. Het belangrijkste wat hierin staat beschreven is de:

- Missie:

Wij bieden excellente psychiatrische zorg aan mensen met complexe psychische of psychiatrische problemen. We verbeteren hun kwaliteit van leven en hun rol in de samenleving.

- Visie:

De unieke, integrale mens staat bij ons centraal: we hebben aandacht voor diens gezondheid, identiteit en functioneren in verschillende rollen.

- Kernwaarden:

Betrokken, Betrouwbaar en Ambitieuw

- Veranderdoel:

We realiseren onze doelen met bevlogenheid. Kortweg: Bevlogen realiseren. Voor dit veranderdoel wordt ingezet op drie veranderdersporen:

- Competente medewerkers
- Persoonlijk leiderschap
- Samen excelleren

Het streven is om deze drie veranderdoelen in de periode 2012 – 2015 op een bevlogen manier te realiseren.

Hoe zien medewerkers GGZ Oost Brabant?

Doormiddel van het analyseren van het MTO, de focusgroep omtrent de identiteit en mijn eigen waarnemingen is er een goed beeld ontstaan hoe medewerkers GGZ Oost Brabant zien. De drie kernwaarden die zijn geformuleerd en leidend zijn, komen in kleine mate overeen met hoe medewerkers GGZ Oost Brabant zien. Bureaucratisch is een begrip wat vaak terug komt. Dit hoeft niet perse slecht te zijn, maar in dit geval kun je vaker spreken van negatief dan positief. Dit wordt verstrekt door het ouderwetse en zakelijke karakter, wat door medewerkers wordt aangegeven. Er zijn te veel schakels nodig om een snelle doorgang van processen te bewerkstelligen. Medewerkers zien GGZ Oost Brabant dus als:

- Bureaucratisch
- Ouderwets
- Zakelijk

Hoe ziet de zorggroep Kind en Jeugd zichzelf?

Doormiddel van het analyseren van het MTO komt hetzelfde beeld naar voren als hoe medewerkers GGZ Oost Brabant zien. Dat wil zeggen dat ook hier de kernwaarden niet duidelijk terug te zien zijn. Bureaucratisch komt ook nu weer naar voren. Hier is tevens sprake van vaker in negatieve context dan in positieve. Er bestaan te veel verschillende schakels, waardoor processen geen snelle doorgang hebben. Ouderwets en zakelijk komen hier weer aan de orde. Medewerkers van Kind en Jeugd zien zichzelf dus als:

- Bureaucratisch
- Ouderwets
- Zakelijk

Wat zijn de belangrijkste stakeholders van de zorggroep Kind en Jeugd?

Doormiddel van de actoren analyse die is gedaan en gesprekken met mevr. V. Viguurs zijn er drie belangrijke groepen met actoren naar voren gekomen. Deze drie groepen zijn:

- Ketenpartners
- Verwijzers
- Ouders

Onder ketenpartners vallen onder andere gemeentes, Bureau Jeugdzorg, Centra voor Jeugd en Gezin en scholen. In deze groep is ook een duidelijke verdeling te zien in mate van belangrijkheid.

Onder de groep verwijzers vallen voornamelijk huisartsen en kinder- en jeugdartsen. Ouders zijn de laatste groep.

Wat zijn de belangrijkste factoren van de zorggroep Kind en Jeugd?

Doormiddel van de DESTEP analyse is er een belangrijke factor naar voren gekomen. Het gaat hier om de transitie jeugdzorg. De politiek is bezig met het aanpassen en veranderen van de jeugdzorg in de wet, ook wel 'Transitie Jeugdzorg' genoemd. Dit houdt in dat de gemeenten meer taken krijgen met betrekking tot de jeugdzorg. Waar eerder de provincie verantwoordelijk was voor de jeugdzorg, krijgen nu gemeenten de verantwoordelijkheid. De stelselwijziging Zorg voor Jeugd, ofwel de transitie Jeugdzorg, is een belangrijk onderwerp voor de komende jaren. In deze transitie is sprake van het overdragen van de verantwoordelijkheid voor en financiering van alle jeugdzorg van provincie naar gemeenten. Daarnaast vindt een transformatie plaats om de zorg voor de jeugd en hun opvoeders te veranderen en te verbeteren. Zo krijgt de gemeente dus veel meer verantwoordelijkheid.

Hoe zien externe stakeholders de zorggroep Kind en Jeugd?

Doormiddel van de focusgroep die gericht was op het imago van de zorggroep Kind en Jeugd die is georganiseerd is er een beeld gevormd omtrent het imago van Kind en Jeugd. Dat wil dus zeggen, hoe kijken externe stakeholders naar Kind en Jeugd. Hieruit blijkt dat de huidige identiteit in grote mate hetzelfde is als het imago. Externe stakeholders vinden dat Kind en Jeugd een ouderwetse uitstraling heeft. Daarnaast is er sprake van een log imago. Dat wil zeggen dat processen nog wel eens traag kunnen verlopen. Uit onderzoek blijkt daarnaast dat Kind en Jeugd wel betrokken is. Dit komt onder andere tot uiting in het feit dat men zegt dat Kind en Jeugd profiteert van de naam GGZ Oost Brabant, wat volgens externe stakeholders een sterke naam is. De betrokkenheid is ook terug te zien doordat men aangeeft dat Kind en Jeugd een bereikbare partner is, Kind en Jeugd is zichtbaar en aanspreekbaar. Externe stakeholders zien Kind en Jeugd dus als:

- Ouderwets
- Log
- Betrokken

Wat zijn de belangrijkste behoeften van externe stakeholders van de zorggroep Kind en Jeugd?

Doormiddel van de focusgroep omtrent het imago van de zorggroep Kind en Jeugd zijn de belangrijkste behoeften van externe stakeholders in kaart gebracht. Deze externe stakeholders zijn verdeeld in de drie belangrijke groepen die zijn gevormd bij de actoren analyse. Dat wil zeggen dat ze zijn verdeeld in: ketenpartners/gemeentes, verwijzers en ouders. In onderstaand schema is te zien wat de belangrijkste behoeften zijn per groep.

	Ouders en kind	Verwijzers	Gemeenten/Ketenpartners
Belangrijkste behoeften?	- Gehoord worden - Serieus genomen worden - Oprechte betrokkenheid - Continuïteit / afstemming - Effectief meetbaar maatwerk	- Korte wachttijden - Meedenkend - Bereikbaar - Flexibel - Klantgericht	- Bij wie terecht? (kwaliteit + wachttijd) - Vraaggericht werken - Gezamenlijke doelen waarmaken - Clientperspectief centraal

Zoals in bovenstaand schema te zien is, zijn er duidelijke verschillen te onderscheiden in de behoeften per groep.

8.2 Centrale vraag

Aan de hand van de deelvragen, kan een antwoord worden gegeven op de centrale vraag.

Hoe kan de zorggroep Kind en Jeugd van GGZ Oost Brabant door de inzet van communicatie de gewenste identiteit en daarmee het gewenste imago, in lijn met de meerjarenstrategie 2012-2015, bereiken?

Doordat de gewenste identiteit niet matcht met de huidige identiteit en met het huidige imago, zijn er nog veel vertaalslagen te maken als het gaat om de gewenste identiteit. Dit geldt niet alleen voor Kind en Jeugd, maar voor de gehele organisatie. Uit intern en extern onderzoek komt naar voren dat de gewenste identiteit niet aanwezig is. Deze gewenste identiteit en daarmee ook het gewenste imago is meer aanwezig bij het bestuur en de ondersteunende diensten dan op de werkvloer. Op de werkvloer is de vertaling van de meerjarenstrategie 2012-2015 nog niet gemaakt of in mindere mate. Hierdoor ontstaat het beeld wat het bestuur wil uitstralen niet bij externe partijen. Of terwijl, de gewenste identiteit is nog niet bereikt. Om deze gewenste identiteit te bereiken zal eerst intern alles op orde dienen te zijn, alvorens extern ditzelfde beeld kan worden bereikt. Exact ditzelfde staat beschreven in de meerjarenstrategie 2012-2015: 'buiten winnen begint binnen'.

Uit mijn onderzoek komt naar voren dat intern nog stappen te maken zijn. Om deze reden zal het advies worden uitgewerkt in een intern advies, wat de prioriteit heeft, waarna er in gegaan wordt op het externe advies. Dit advies zal worden uitgewerkt in het volgende hoofdstuk.

Om de centrale vraag te beantwoorden: De zorggroep Kind en Jeugd van GGZ Oost Brabant bereikt door de inzet van communicatie de gewenste identiteit en daarmee het gewenste imago, in lijn met de meerjarenstrategie 2012-2015, pas als GGZ Oost Brabant intern alles op orde heeft. Dat wil zeggen dat eerst intern de gewenste identiteit bij alle medewerkers van de gehele organisatie aanwezig is en gedragen wordt, waarna het gewenste imago waarde kan krijgen bij externe stakeholders.

9. Advies

In dit hoofdstuk is het advies gevormd voor GGZ Oost Brabant. Hier worden de belangrijkste conclusies uit het hoofdstuk 'Conclusies' vertaald naar een integraal communicatie advies. Dit advies sluit aan op de meerjarenstrategie 2012-2015 en de ontwikkelingen in de jeugdzorg.

"Buiten winnen begint binnen"

Uit de conclusies blijkt dat de gewenste identiteit zoals beschreven staat in de meerjarenstrategie 2012-2015 nog niet aanwezig is. Dit geldt voornamelijk voor de werkvloer. Op managementniveau en bij ondersteunende diensten is deze gewenste identiteit al meer aanwezig, terug te zien aan de resultaten van het MTO. Uit deze zelfde conclusies komt tevens naar voren dat het gewenste imago niet aanwezig is.

Dit advies zal een integraal communicatieadvies zijn, wat betekent dat er zowel een intern advies als extern advies gegeven zal worden. Deze twee verschillende adviezen staan met elkaar in verbinding. Wat wil zeggen dat het interne advies niet los van het externe advies gezien kan worden en vice versa. Wel is het zo dat het interne advies een voorwaarde vormt voor het externe advies. Daarnaast zullen de kernwaarden betrokken, betrouwbaar en ambitieus centraal staan. Het gaat hierbij om een communicatie advies voor de lange termijn, aangezien een identiteit en imago niet zomaar veranderd is.

Het uiteindelijke doel van de meerjarenstrategie 2012-2015 is verbondenheid creëren, niet alleen intern, maar ook extern. Deze verbondenheid is nodig om de kernwaarden: betrokken, betrouwbaar en ambitieus uit te dragen en daarmee dus de gewenste identiteit en het gewenste imago te bereiken. Om dit te kunnen bereiken zal er aan de hand van een communicatiestrategie een advies worden geschreven. Omdat de gewenste identiteit en het gewenste imago nog niet bereikt zijn, zoals uit de resultaten van het onderzoek blijkt, adviseer ik om betrokkenheid te creëren bij zowel interne partijen als stakeholders.

Onderstaande theoretische kaders worden gebruikt om mijn advies te onderbouwen en verdere invulling te geven aan mijn advies. Ik zal hier dan ook regelmatig naar verwijzen.

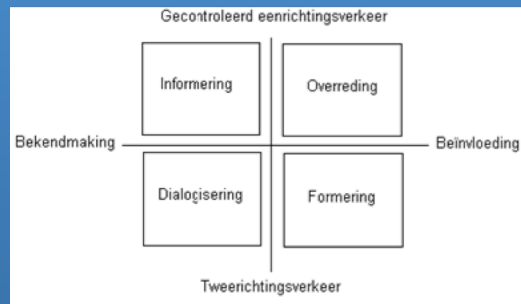
Theoretisch kader | Het speelveld van communicatie | Reijnders (2010)

Onderstaand model geeft de context weer waarbinnen Reijnders interne communicatie plaatst. Die context omvat enerzijds de actie-visie, anderzijds de interactie-visie. In de context is ook de externe communicatie opgenomen. Ook daarbinnen kan er gewerkt worden vanuit een actie-visie en een interactie-visie. Zo ontstaat er een speelveld met vier vlakken. Enkele kenmerkende aspecten van de vier vlakken zijn in ieder kwadrant opgenomen. Links de actie-visie op communicatie met als primair doel imago-ondersteuning. Aan de rechterkant de interactie-visie, met als doel procesondersteuning. (Reijnders, E., 2010)



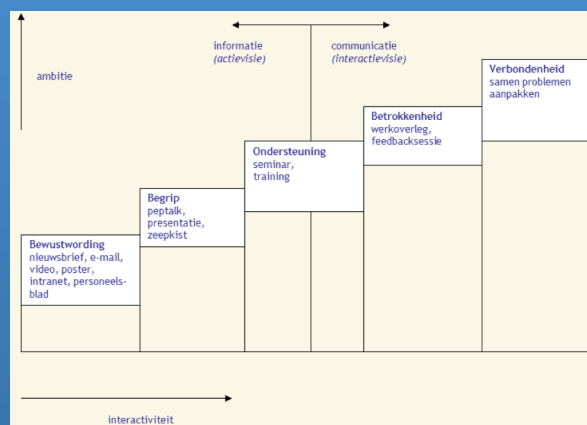
Theoretisch kader | Communicatiekruispunt | van Ruler (1998)

Van Ruler (1998) stelt in haar boek voor dat het vakgebied (communicatie) wordt gezien als het management van en advisering over het contact tussen een organisatie en haar in- en externe omgeving, waarbij gekozen kan worden uit vier basisstrategieën: informering, overreding, formering of dialogisering, afhankelijk van de aard van het communicatieprobleem en de situatie. (van Ruler, B., 1998) Middels onderstaande afbeelding van het communicatiekruispunt kan worden vastgesteld welke strategische keuzes gemaakt kunnen worden.



Theoretisch kader | Trap van Quirke | Quirke (1995)

In de Trap van Quirke (1995) zijn de doelen van interne communicatie weergegeven. Zoals te zien is in onderstaande afbeelding staat op de verticale as de ambitie en op de horizontale as de mate van interactiviteit. De trap bestaat uit vijf doelen die je met interne communicatie kunt nastreven: ervan weten, begrip hebben, ondersteunen, zich betrokken voelen en zich verbonden voelen. Bij elke trede horen bepaalde communicatiemiddelen die je kunt gebruiken om het doel te verwezenlijken. Hoe hoger de ambitie, hoe groter de mate van interactie. (Reijnders, E., 2010)



9.1 Intern communicatie advies

Uit onderzoek is naar voren gekomen dat de huidige identiteit en de fysieke identiteit niet matcht met de gewenste identiteit. Omdat er in de meerjarenstrategie 2012-2015 geformuleerd staat: Buiten winnen begint binnen, adviseer ik om ook intern nog eens goed te kijken naar de identiteit. Waar ik achter ben gekomen gedurende mijn onderzoek is dat er intern nog vertaalslagen te maken zijn, met name naar de werkvloer toe. Het imago is in een bepaalde mate (zie van Riel zijn opmerkingen op pagina 24) te spiegelen aan de identiteit, waardoor stakeholders een beeld en mening vormen over GGZ Oost Brabant.

Dit advies is opgesteld, omdat ik in mijn onderzoek dermate verschillen heb ontdekt in de huidige- en fysieke identiteit vergeleken met de gewenste identiteit. Om deze verschillen kan ik niet heen. Daarom is dit interne advies een voorwaarde voor het volgende hoofdstuk; het externe advies.

Als eerste zal ik de doelgroep en de doelstelling beschrijven, waarna ik de communicatiestrategie zal introduceren en het advies verder invul.

Doelgroep

Op de werkvloer moet de vertaling van de meerjarenstrategie 2012-2015 dus nog plaatsvinden. Bij de medewerkers van GGZ Oost Brabant zal dus meer draagvlak gecreëerd dienen te worden. Hierdoor zijn de medewerkers die in de zorg werken, welke dagelijks met cliënten te maken krijgen, de doelgroep bij dit interne advies.

Doelstelling

Het doel van dit interne advies is om meer draagvlak voor de meerjarenstrategie 2012-2015 te creëren bij de medewerkers van GGZ Oost Brabant. De doelstelling luidt dus als volgt:

85% van de medewerkers van GGZ Oost Brabant zal in 2016 de gewenste identiteit, zoals staat beschreven in de meerjarenstrategie 2012-2016, uitdragen en uitstralen.

Communicatiestrategie

Actie-visie strategie

Om de neuzen in de zelfde richting te laten staan is er vanuit het bestuur de aanwezigheid van de actie-visie nodig. Deze biedt belangrijke punten die van belang zijn in een organisatie als GGZ Oost Brabant. Het gaat hierbij om informering, die nodig is vanuit het bestuur, om zo ontwikkelingen in de organisatie kenbaar te maken. In dit geval zal het gaan om de meerjarenstrategie 2012-2015 die dieper in de organisatie dient opgenomen te worden. De vertaalslag naar de werkvloer is nog te weinig gemaakt, zoals uit onderzoek blijkt. Ik adviseer daarom om de Raad van Bestuur de actie-visie te laten toepassen, om directeuren van de zorggroepen zo aan te sturen dat deze actie gaan ondernemen. Hierbij adviseer ik om informering (door van Ruler beschreven in haar communicatiekruispunt) te gebruiken, waarmee er gebruik wordt gemaakt van gecontroleerd eenrichtingsverkeer en bekendmaking. Er is gekozen om de actie-visie voor de Raad van Bestuur te gebruiken, omdat de vertaalslag naar de werkvloer beter gemaakt dient te worden. Vanuit de Raad van Bestuur dient dus te worden besloten om dit proces op gang te zetten. Hierbij is het belangrijk om dit bekend te maken, waardoor de directeuren van de zorggroepen tot actie over gaan.

De actie-visie is dus een klein onderdeel van het grote geheel, wat zal bestaan uit de interactie-visie.

Interactie-visie strategie

De interactie-visie is voor GGZ Oost Brabant een belangrijke visie op communicatie. Onbewust maakt GGZ Oost Brabant al gebruik van deze visie, alleen kunnen ze dat naar mijn mening op een betere manier inzetten. De trap van Quirke beschrijft dat de interactie-visie doormiddel van communiceren en informatie uitwisselen er meer betrokkenheid gecreëerd kan worden. Er moet meer draagvlak komen voor de meerjarenstrategie 2012-2015, waardoor ik adviseer om dit via de interactie-visie te laten verlopen. Door deze strategie in combinatie met dialogisering en informering in te zetten, zal er middels tweerichtingsverkeer meer betrokkenheid tot stand komen, wat uiteindelijk leidt tot verbondenheid met de organisatie. Er is gekozen voor de interactie-visie, omdat er draagvlak gecreëerd dient te worden. Om draagvlak te creëren zal de betrokkenheid bij de medewerkers verhoogt dienen te worden, wat door de interactie-visie plaatsvindt.

Om structuur aan te brengen in mijn advies, geef ik doormiddel van een soort stappenplan handvaten aan die ik adviseer te gebruiken. Deze handvaten worden eerst uitgewerkt door de toepassing van eerder genoemde theoretische kaders, waarna ik een tabel maak met een duidelijk en overzichtelijk stappenplan. Dit stappenplan zal doorlopen in het externe advies.

Voorlichting

Om de vertaalslag naar de werkvloer en daarmee de medewerkers te maken, adviseer ik om in eerste instantie gecontroleerd eenrichtingverkeer (actie-visie) vanuit de Raad van Bestuur naar de directeurs van de zorggroepen te gebruiken. De Raad van bestuur zal de directeurs van de verschillende zorggroepen instrueren dat de vertaalslag naar de werkvloer gemaakt dient te worden. Dat wil zeggen, doormiddel van informering naar de zorggroep directeurs. Ik adviseer om deze directeurs middels een voorlichting te informeren, zodat alle neuzen dezelfde kan op staan, zoals Reijnders heeft beschreven in zijn interne actie-visie. Zo ontstaan er ook geen verschillende opvattingen en geen misverstanden. Ik adviseer om deze voorlichting tijdens een MT te houden, wanneer alle zorgdirecteurs aanwezig zijn, zodat zij aan de slag kunnen met de materie.

Werkoverleg zorgmanagers

Daarna adviseer ik om de directeurs van de verschillende zorggroepen zo aan te sturen dat deze met de zorgmanagers in dialoog gaan (interactie-visie). In dit dialoog wordt ingegaan op de voorlichting die is gehouden. Ik adviseer dit te doen, doormiddel van een werkoverleg met de zorgmanagers in dialoog te gaan over op welke manier de kernwaarden bewust te maken bij de medewerkers. Hierdoor wordt volgens de trap van Quirke betrokkenheid gecreëerd bij de zorgmanagers. Ik adviseer om dit middels een vergadering te doen. Hierbij adviseer ik om gebruik te maken van 'informatief vergaderen*' (Luijk, F., 1989), wat als doel heeft om zoveel mogelijk informatie over te dragen, uit te wisselen, opdat er – indien nodig – probleemoplossend en/of besluitvormend vergaderd kan worden. Het gaat hierbij voornamelijk om beeldvorming. Deze beeldvorming is nodig voor de zorgmanagers om dit te delen met de medewerkers. Om misverstanden te voorkomen adviseer ik dat er ook nog een e-mail wordt verstuurd naar de zorgmanagers. Deze e-mail wordt gestuurd vanuit de Raad van Bestuur en hierin staat wat besproken is in de voorlichting, zodat nog een keer duidelijk is wat er staat te gebeuren en wat de bedoeling is.

Betrokkenheid medewerkers

Ik adviseer om hierna de zorgmanagers een werkoverleg te laten beleggen, om medewerkers te betrekken in dit proces, waardoor volgens de trap van Quirke betrokkenheid gecreëerd wordt. Reijnders stelt dat doormiddel van werkoverleggen meer interactie ontstaat (interactie-visie). Doormiddel van formering kunnen belangrijke beslissingen worden genomen als er verschillende belangen op het spel staan. Namelijk de belangen van de medewerkers en die van de zorgmanagers/zorggroep directeurs/Raad van Bestuur. Doordat er sprake zal zijn van tweerichtingsverkeer, zullen medewerkers inspraak krijgen en dus meer verbondenheid voelen met GGZ Oost Brabant. Ik adviseer om hierbij gebruik te maken van 'probleemoplossend vergaderen*' (Luijk, F., 1989), wat het bedenken van oplossingen op basis van de beschikbare informatie om een goed besluit voor te bereiden, als doel heeft.

Door gebruik te maken van formen en dus betrokkenheid en vooral draagvlak bij de medewerkers te creëren, adviseer ik om medewerkers als 'mede-eigenaar' te behandelen. Dat wil zeggen, dat door het probleemoplossend vergaderen meningen naar voren komen.

Op deze manier zal het bureaucratische, conservatieve en zakelijke karakter minder aanwezig zijn, doordat medewerkers mee mogen denken in het proces. Hierdoor zullen er minder lijnen nodig zijn om een besluit te maken en zullen medewerkers sneller open staan voor verandering, doordat ze inspraak krijgen in het proces. Er wordt wat met hun mening gedaan, waardoor ze het gevoel krijgen dat er meer en beter naar hen geluisterd wordt en zullen dus meer betrokkenheid tonen.

Besluitvorming

Hierna adviseer ik om gebruik te maken van ‘besluitvormend vergaderen*’ (Luijk, F., 1989), wat de stap is na probleemoplossend vergaderen. Hierbij staat het besluit centraal en wordt er naar aanleiding van de vorige vergaderingen een besluit gemaakt, hoe het meerjarenbeleid en daarmee de kernwaarden het beste tot zijn recht kunnen komen. Ik adviseer om als zorggroep directeur bij deze vergadering aan te sluiten en de meningen van de medewerkers aan te horen en daarin gezamenlijk een besluit te nemen, over te volgen stappen. Hierdoor creëer je bij de medewerkers dus ook weer het beeld dat ze ‘mede-eigenaar’ zijn, wat voor verbondenheid met de organisatie zorgt. Hierbij wordt weer gebruikt gemaakt van de interactie-visie.

Stappenplan Intern

	Wat?	Hoe?	Wie?
Stap 1	Instrueren zorggroep directeurs over vertaalslag naar werkvloer	Voorlichting in MT	Raad van Bestuur
Stap 2	Betrokkenheid en beeldvorming creëren bij zorgmanagers	Werkoverleg, gebruikmakend van ‘informatief vergaderen*’	Zorggroep directeurs
Stap 3	Draagvlak creëren bij medewerkers door betrekken medewerkers bij het proces, wat leidt tot verbondenheid medewerkers met organisatie	Werkoverleg, gebruikmakend van ‘probleemoplossend vergaderen*’	Zorgmanagers
Stap 4	Besluit maken samen met medewerkers over hoe de meerjarenstrategie 2012-2015 te integreren.	Werkoverleg, gebruikmakend van ‘besluitvormend vergaderen*’	Zorggroep directeurs, zorgmanagers en medewerkers
Stap 5	Terugkoppeling naar bestuur en advies te volgen stappen	‘informatieve vergadering’	Bureau Communicatie

De interactie-visie van Reijnders (2010) staat hierbij centraal, met een kleine uitstap naar de actie-visie bij het bestuur. Aan de voorgenoemde handvaten in het stappenplan, staat een communicatiebeleid ten grondslag. Ik adviseer om de belangrijke uitgangspunten van de interactie-visie te vertalen naar belangrijke uitgangspunten voor GGZ Oost Brabant. Deze belangrijke uitgangspunten zijn voor GGZ Oost Brabant:

- Medewerkers van GGZ Oost Brabant betrekken bij het proces rondom de meerjarenstrategie 2012-2015, zodat ze meer betrokken worden bij de organisatie. Hierdoor ontstaat er verbondenheid bij de organisatie.
- Medewerkers van GGZ Oost Brabant dragen uiteindelijk de identiteit over naar stakeholders, waardoor er een imago ontstaat. De medewerkers dienen zich te kunnen identificeren met GGZ Oost Brabant, om dit te kunnen doen.
- In de interne communicatie tweerichtingsverkeer centraal stellen, om medewerkers inspraak te laten hebben, een gevoel van ‘mede-eigenaar’ te creëren bij de medewerkers en zo meer betrokkenheid en verbondenheid te creëren bij medewerkers.
- Belangrijk is om medewerkers te betrekken bij processen, dus dat beslissingen en ideeën die van belang zijn gedeeld worden met alle medewerkers.

Rol van Bureau Communicatie

De rol van Bureau Communicatie bij dit advies zou een meer ondersteunende zijn. Het dialogiseren, faciliteren en begeleiden van de communicatie in en om de organisatie staan hierbij centraal. Ik adviseer om meer de rol van procesontwerper aan te nemen, kijkend naar de interactie-visie van Reijnders (2010).

Om als procesontwerper goed tot zijn recht te komen, zijn er een aantal taken die ik adviseer om uit te voeren, tijdens het bovenstaande stappenplan. Dit zijn de volgende taken:

- Zorgt ervoor dat de Raad van Bestuur in het MT een houvast heeft tijdens de voorlichting, in de vorm van een presentatie/tekst.
- Zorgt ervoor dat bovenstaande geadviseerde werkoverleggen worden belegd. Daarnaast zorgt hij/zij ervoor dat deze worden gefaciliteerd en begeleid.
- Koppelt terug, middels een ‘informatieve vergadering’ (Luijk, 1989) met het bestuur en het management en geeft advies over de te volgen stappen.

Evaluatie na 2015

Om te meten of de gewenste identiteit in 2015 bereikt is, adviseer ik om in 2016 weer een MTO te houden. Bij dit MTO zal dan weer de vraag zitten, die vorig jaar voor het eerst erin op was genomen. Deze vraag is terug te vinden in bijlage 2.1 op pagina 39 van de bijlagen. Aan de hand van deze vraag is de huidige identiteit mooi af te lezen.

Tevens adviseer ik om eens in de twee maanden een focusgroep te organiseren. Tijdens deze focusgroep zullen steeds verschillende medewerkers aan schuiven, zodat ze met verschillende personen binnen de organisatie samen zitten. In deze focusgroepen gaat het dan met name over de identiteit en het imago. Zo zal er ook meer een 'wij' gevoel ontstaan, waardoor zich men meer verbonden gaat voelen. Ik adviseer om deze focusgroepen te laten faciliteren door Bureau Communicatie.evens adviseer ik om Bureau Communicatie deze focusgroepen te laten begeleiden en het dialoog met de deelnemers aan te laten gaan.

*Aan een vergadering zitten bepaalde regels verbonden. In bijlage 4 op pagina 112 van de bijlagen is een checklist te vinden. Ik adviseer om deze van te voren te bekijken en aan de hand van deze checklist een vergadering te leiden.

9.2 Extern communicatie advies

Het imago wordt gevormd door het interne communicatiebeleid en de identiteit van een organisatie. Tevens wordt dit gevormd door de omgevingen en de stakeholders van GGZ Oost Brabant. Omdat van alleen de zorggroep Kind en Jeugd het imago is vastgesteld in het onderzoek, zal dit externe advies alleen gericht zijn op de zorggroep Kind en Jeugd. Ik zal echter wel een aantal zaken meenemen welke door getrokken kunnen worden naar GGZ Oost Brabant en haar andere zorggroepen.

Als eerste zal ik de doelgroep en de doelstelling beschrijven, waarna ik de communicatiestrategie zal introduceren en het advies verder invul. Om het advies duidelijk te krijgen kies ik om te trechteren, waardoor ik eerst zal ik beginnen met GGZ Oost Brabant als geheel, waarna ik het advies zal schrijven voor de zorggroep Kind en Jeugd.

Doelgroep

Zorggroep Kind en Jeugd heeft drie belangrijke groepen stakeholders. Dat zijn ouders en kinderen, verwijzers en ketenpartners. Omdat er sprake is van een vergaande politieke verandering in 2015, zoals beschreven op pagina 21 van dit rapport, is er voor gekozen om de doelgroep: gemeentes, vast te stellen voor dit externe advies. Deze keuze zal nader worden toegelicht onder het kopje 'gemeente' in dit hoofdstuk.

Doelstelling

Het doel van dit externe advies is om doormiddel van het inspelen op de behoeften van de gemeente, het gewenste imago, zoals beschreven in de meerjarenstrategie 2012-2015, te bereiken. De doelstelling luidt dus als volgt:

75% van de gemeentes in het werkgebied van de zorggroep Kind en Jeugd zal in 2016 het gewenste imago, zoals staat beschreven in de meerjarenstrategie 2012-2016, kunnen herkennen en beschrijven.

Communicatiestrategie

Interactie-visie strategie

De interactie-visie is voor de zorggroep Kind en jeugd een belangrijke visie op communicatie. Onbewust maakt Kind en Jeugd al gebruik van deze visie, alleen kunnen ze dat naar mijn mening op een betere manier inzetten. Het speelveld van communicatie beschrijft dat de interactie-visie bedoelt is om verbinding te creëren en een relatie tot stand te brengen. Ook wordt hierin beschreven dat het belangrijk is om actoren te betrekken bij je organisatie. Omdat de gemeente graag de samenwerking aangaat met GGZ Oost Brabant en een van de behoeften was om gezamenlijke doelen waar te maken, adviseer ik om meer gebruik te maken van de interactie-visie. Actief de dialoog aangaan is daarbij ook van belang.

Focusgroep andere zorggroepen

Zoals in de resultaten van het onderzoek te lezen is, kwam er een opmerking naar voren tijdens de focusgroep Imago van de gemeente over andere zorggroepen. De gemeente vindt dat andere zorggroepen van GGZ Oost Brabant nog wat kan leren van Kind en Jeugd. De betrokkenheid die Kind en Jeugd toont naar haar stakeholders, zou volgens de gemeente ook door andere zorggroepen getoond mogen worden. Ik adviseer daarom om ook focusgroepen bij andere zorggroepen te organiseren. Hierdoor zal je te weten kunnen komen wat in die verschillende groepen speelt en wat daar de behoeften zijn van de stakeholders. Op deze manier kan er dus ook weer worden ingespeeld op de behoeften van deze stakeholders. Ik adviseer om ook dit tijdens een vergadering van het MT naar voren te brengen door de Raad van Bestuur. Het zal gaan om gecontroleerd eenrichtingsverkeer vanuit het bestuur, waarmee men wil bereiken dat alle neuzen dezelfde kant op gaan staan. Ik adviseer om dit imago-onderzoek bij andere zorggroepen op dezelfde wijze te doen als dat ik mijn onderzoek heb uitgevoerd. Zo kan er ook gemakkelijk een vergelijking tussen verschillende zorggroepen gemaakt worden en kan er bekeken worden welke zorggroep misschien extra aandacht nodig heeft.

Inhoudelijke focusgroep Kind en Jeugd

Daarnaast is er nog een algemene behoefte, welke als feedback werd gegeven door alle stakeholders tijdens de focusgroep Imago, naar voren gekomen. Deelnemers van de focusgroep Imago willen graag met de zorggroep Kind en Jeugd inhoudelijk ingaan op de zorg tijdens een bijeenkomst. Ik adviseer om, mede om de samenwerking warm te houden, vier maal per jaar een focusgroep te organiseren met deze stakeholders. In deze focusgroep adviseer ik om inhoudelijk op de zorg in te gaan. Zo kom je aan de behoeften van de stakeholders tegemoet, en toon je betrokkenheid. Ik adviseer om deze inhoudelijke sessies door Bureau Communicatie te laten faciliteren en te laten begeleiden. De leiding van deze focusgroep adviseer ik om te laten doen door een zorgmanager van de zorggroep Kind en Jeugd. Deze weet dieper op inhoudelijke vragen in te gaan, omdat deze dagelijks bezig is met de materie.

Gemeente

Er is gekozen om het externe advies voor Kind en Jeugd te richten op de gemeente. Deze keuze is gemaakt, omdat in 2015 er een vergaande, politieke verandering optreedt. Deze vergaande, politieke verandering is de transitie jeugdzorg, zoals beschreven in DESTEP op pagina 21. De noodzaak van deze verandering is zo groot, dat de gemeente in dit externe advies de prioriteit krijgt. De andere twee doelgroepen zijn zeker niet onbelangrijk, maar deze transitie jeugdzorg is dermate van invloed dat GGZ Oost Brabant hier niet omheen kan. Tevens is deze keuze besproken met de opdrachtgever. Deze geeft aan dat dit een goede beslissing wis en in gezamenlijk overleg is hier gehoor aan gegeven.

Op de volgende bladzijde wordt doormiddel van de theoretische kaders, het advies voor Kind en Jeugd gericht op de gemeente, vormgegeven.

Zoals te zien is in de conclusies van het onderzoek, komt de kernwaarde 'betrokken' al in een grote mate naar voren. Het gewenste imago is dus al in een bepaalde mate aanwezig, de betrokkenheid vanuit Kind en Jeugd is al opgemerkt. Om het gewenste imago in 2015 te bereiken adviseer ik om doormiddel van tweerichtingsverkeer en de interactie-visie te handelen. Dat wil zeggen dat het belangrijk is om draagvlak te creëren bij de stakeholders doormiddel van dialogen aangaan tijdens bijeenkomsten, waardoor een warme samenwerking ontstaat. Deze relatie kan worden gezien als het beginpunt van een nieuwe toekomst.

Om draagvlak te creëren bij de stakeholders en het gewenste imago te bereiken zal ik aan de hand van de behoeften, die naar voren komen uit het onderzoek naar het huidige imago, een advies uitbrengen. Ik zal eerst per behoeften beschrijven hoe ik adviseer om op deze behoefte in te spelen. Waarna ik deze behoeften in een stappenplan verwerkt, welke direct aansluit op het stappenplan uit het interne advies. Hierna zal ik ingaan op welke rol ik adviseer dat Bureau Communicatie hierbij zal spelen.

De behoeften, die duidelijk naar voren komen tijdens de focusgroep Imago, van de gemeenten zijn:

- Gezamenlijke doelen waarmaken
- Bij wie kunnen ze terecht?
- Vraaggericht werken
- Clientperspectief centraal

Gezamenlijke doelen waarmaken

Om gezamenlijke doelen waar te kunnen maken, zullen deze eerst vastgesteld dienen te worden met de medewerkers. Ik adviseer om de doelen eerst intern met medewerkers te bespreken, middels 'informatief vergaderen*' (Luijk, F., 1989), waarna met de gemeente om de tafel gegaan kan worden. Het eerst bespreken van de doelen met de medewerkers zorgt ook weer voor betrokkenheid en het gevoel van 'mede-eigenaar' bij de medewerkers, wat in het interne advies al aan de orde is gekomen.

Om deze gezamenlijke doelen vast te stellen, adviseer ik om deze doelen SMART (Michels, W., 2006) te formuleren. Dat wil zeggen dat de doelen: specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdsgebonden dienen te zijn. Tijdens de bijeenkomst met de afgevaardigde van de gemeente adviseer ik om de kernwaarden en de missie en visie van GGZ Oost Brabant in het achterhoofd te houden. Om te toetsen of deze gezamenlijke doelen waargemaakt zijn, adviseer ik om vervolg bijeenkomsten te organiseren, zodat er een rode draad blijft lopen in de gezamenlijk vastgestelde doelen. Ik adviseer om het half jaar een groepsdiscussie te organiseren met de afgevaardigde van de gemeente en daarin te bespreken hoe de vorderingen zijn met betrekking tot deze doelen. Aan de hand van deze doelen kan worden ingespeeld op de onderstaande behoeften.

Bij wie terecht?

Bij deze behoeften gaat het voornamelijk om de kwaliteit en de wachttijd. Het is belangrijk om dit duidelijk te communiceren. Ik adviseer om als zorgmanager een keer in de 3 maanden een feedbacksessie te houden met de verantwoordelijke van de gemeente. Het is namelijk belangrijk dat er geen misverstanden ontstaan, waardoor de wachttijd op loopt en de kwaliteit afneemt. Door het initiatief te nemen in deze feedbacksessies vergroot de betrokkenheid. De betrouwbaarheid vergroot je hiermee, doordat er vanuit de gemeente gezien kan worden dat er vanuit GGZ Oost Brabant alles aan gedaan wordt om dit proces zo vlekkeloos mogelijk te laten verlopen. Er kan worden gezien dat er ambitie bestaat bij de medewerkers, doordat zij zich inzetten in dit proces. Tijdens deze feedbacksessies raad ik aan om gebruik te maken van 'informatief vergaderen*' (Luijk, F., 1989), wat als doel heeft om zoveel mogelijk informatie over te dragen en uit te wisselen. In deze vergadering adviseer ik om in te gaan op het waarborgen van de kwaliteit en met oplossingen te komen ten aanzien van de wachttijd, om de wachttijd niet te laten oplopen.

Vraaggericht werken

Om vraaggericht te kunnen werken, wordt er verlangd naar flexibiliteit van medewerkers. Om deze flexibiliteit te bewerkstelligen, adviseer ik om per individuele cliënt goed na te gaan wat er precies gaande is en dus per individuele cliënt de juiste hulp te bieden, zodat de zorgvraag het belangrijkste is. Ik adviseer om doormiddel van team overleggen een stappenplan op te stellen. Ik adviseer om dit stappenplan hierna te bespreken met de verwijzer en de verantwoordelijke van de gemeente. Tijdens zo'n overleg adviseer ik om te kijken naar de situatie waarin het kind verkeert, waarna dit stappenplan tot stand komt. Ik adviseer om dit stappenplan, eenmaal besproken met de verwijzer en de verantwoordelijk van de gemeente, met de ouders en het kind door te nemen. Ik adviseer om in het gesprek met de ouders en het kind, de ouders hun verhaal te laten vertellen en de feedback daarna mee te nemen in het stappenplan, waarna een definitief stappenplan wordt gemaakt door dezelfde groep behandelaren als in het teamoverleg.

In de wetswijziging omtrent de jeugdzorg komt ook terug dat men wil bereiken dat er meer ruimte komt voor professionals om vraaggericht te kunnen werken, dit is tevens een behoeften van de gemeente.

Clientperspectief centraal

De gemeente geeft aan dat de behoefte speelt dat het cliëntperspectief centraal dient te staan. Dit is eigenlijk een behoeften die voortborduurt op het vraaggericht werken. Per individueel geval zal gekeken worden naar de zorgvraag en zal de hulp geboden worden die nodig is.

Ik adviseer om deze behoefte op dezelfde manier aan te pakken zoals ik bij de vorige behoefte: vraaggericht werken, heb geschetst. Dat wil zeggen dat er verschillende behandelaren samen overleggen hoe het probleem van het kind het beste aangepakt kan worden en wat daar precies voor nodig is. Hierna wordt er een stappenplan opgesteld, waarin deze zaken worden verwerkt en op welk termijn deze zaken zullen plaats vinden. Dit wordt weer besproken met de verwijzer en de verantwoordelijke van de gemeente, alvorens die met de ouders en het kind wordt doorgenomen.

Zoals bij elke behoefte van de gemeente komt naar voren dat zij graag de samenwerking aan wil gaan. Door een samenwerking aan te gaan en deze warm te houden, kunnen aan de voorgenoemde behoeften worden toegekomen. Omdat de gemeente, door de plannen van de regering, een belangrijke speler wordt in de jeugdzorg, adviseer ik aan de zorggroep Kind en Jeugd om actief de dialoog te zoeken met de gemeentes in het werkgebied. Ik adviseer om dit via bijeenkomsten te doen, waarin inhoudelijk kan worden ingegaan op belangrijke zaken, processen, wederzijdse behoeften en de vastgestelde gezamenlijke behoeften.

Schematisch stappenplan Extern

	Wat?	Hoe?	Wie?
Stap 6	Doelen bespreken met medewerkers	Werkoverleg, gebruikmakend van 'informatief vergaderen*'	Zorgmanagers
Stap 7	Gezamenlijke doelen vaststellen met gemeente	Bijeenkomst met afgevaardigde gemeente, vaststellen doormiddel van SMART doelen	Zorgmanagers
Stap 8	Inspelen op belangrijke behoeften vanuit gemeente	Bijeenkomsten met verantwoordelijke van de gemeente, gebruikmakend van 'informatief vergaderen*' en actief de dialoog aan te gaan	Zorggroep directeur, zorgmanagers
Stap 9	Samenwerking warm houden	Halfjaarlijkse feedbacksessies	zorgmanagers

De rol van Bureau Communicatie

Ik adviseer Bureau Communicatie om de rol van adviseur in te nemen. Hierbij staan het ondersteunen, adviseren en begeleiden centraal. Om als adviseur tijdens dit proces goed tot zijn recht te komen, zijn er een aantal taken die ik adviseer om uit te voeren, tijdens het bovenstaande stappenplan. Deze taken zijn:

- Adviseert tijdens het proces 'gezamenlijke doelen vaststellen met gemeente' wat dit betekent voor de zorggroep Kind en Jeugd. Houdt de kernwaarden, visie en missie van meerjarenstrategie 2012-2015 tijdens deze bijeenkomst in de gaten.
- Adviseert op welke manier de samen vastgestelde gezamenlijke doelen terug kunnen komen in de communicatie naar de gemeente toe.
- Houdt belangrijke actoren en factoren in de gaten en adviseert hoe hierop ingespeeld dient te worden.
- Ondersteunt de zorgmanager tijdens de halfjaarlijkse feedbacksessies en adviseert over al dan niet aangedragen nieuwe ontwikkelingen.

*Aan een vergadering zitten bepaalde regels verbonden. In bijlage 4 op pagina 112 van de bijlagen is een checklist te vinden. Ik adviseer om deze van te voren te bekijken en aan de hand van deze checklist een vergadering te leiden.

Evaluatie na 2015

Om te meten of het gewenste imago in 2015 bereikt is, adviseer ik om nog een keer een imago onderzoek af te nemen. Mijn bevindingen tijdens een focusgroep in een informele setting, zijn goed bevallen. Met de methodes die ik tijdens deze avond heb gebruikt, heb ik een goed beeld gekregen over het huidige imago van de zorggroep Kind en Jeugd. Ik adviseer dan ook om in 2016 weer een dergelijke focusgroep te organiseren. Ook adviseer ik om hier andere personen voor uit te nodigen, dan dat er nu waren. Dan is er meteen de mogelijkheid om te bekijken of er daadwerkelijk vooruitgang is geboekt ten aanzien van de meerjarenstrategie 2012-2015. Dus niet alleen bij de groep die al eerder is uitgenodigd, maar ook bij andere stakeholders uit andere gemeentes.

Behoeften overige stakeholders

De behoeften van de overige stakeholder worden hieronder nog een keer genoemd. Ik adviseer om als Bureau Communicatie te kijken hoe de zorggroep Kind en Jeugd op deze behoeften in kan spelen en de relatie met deze stakeholders aan kan gaan en warm kan houden.

Behoeften verwijzers

- Korte wachttijden
- Meedenkend
- Bereikbaar
- Flexibel
- Klantgericht

Behoeften Ouders/Kind

- Gehoord worden
- Serieus genomen worden
- Oprechte betrokkenheid
- Continuïteit / afstemming
- Effectief meetbaar maatwerk

9.3 Aanbevelingen

Om mijn advies helder in kaart te brengen worden hieronder de belangrijkste punten nog een keer puntsgewijs opgesomd. Ook zal het stappenplan, welke is gemaakt in het interne advies en in het externe advies, terug te vinden zijn zodat te zien is hoe de stappen op elkaar aansluiten.

Intern

- Zorgdirecteuren die zorgmanagers aansturen om de meerjarenstrategie 2012-2015 en dus de kernwaarden meer onder de aandacht te brengen bij medewerkers.
- Betrokkenheid en draagvlak creëren bij medewerkers via zorgmanagers, doormiddel van werkoverleggen. Interactie met medewerkers creëren middels persoonlijke communicatie en het betrekken van medewerkers in het transitie proces.
- Middels deze interactie ontstaat verbondenheid bij GGZ Oost Brabant en dus met de meerjarenstrategie 2012-2015 en daarmee met de kernwaarden.

Extern

- Vanuit een opmerking na de focusgroep komt naar voren dat er behoeften is aan een focusgroep die ingaat op inhoudelijke processen. Vier maal per jaar een dergelijke focusgroep organiseren, zodat er op inhoudelijk zaken ingegaan kan worden.
- Ook bij andere zorggroepen focusgroepen organiseren, zodat ook voor die groepen duidelijk wordt wat het imago op dit moment is. Daarnaast om daar de belangrijkste behoeften te peilen en op in te spelen.
- Met de gemeente een warme samenwerkingsband bewerkstelligen door actief de dialoog te zoeken in de vorm van bijeenkomsten.
- Gezamenlijke doelen vaststellen en deze elk halfjaar bespreken en bekijken of deze in de huidige vorm kunnen blijven bestaan of aangepast dienen te worden.
- Duidelijk communiceren naar de gemeente zodat wachttijden en verlies van kwaliteit tegen kan worden gegaan.
- Vraaggericht werken en cliëntperspectief centraal zetten doormiddel van stappenplannen te maken per cliënt, zodat iedere cliënt de zorg krijgt die hij/zij nodig heeft. Dit stappenplan zal de rode draad vormen tijdens het traject met de cliënt.
- Als Bureau Communicatie kijken naar hoe het best ingespeeld kan worden op de behoeften van de overige stakeholders.

Stappenplan

	Wat?	Hoe?	Wie?	In of Ex?
Stap 1	Instrueren zorggroep directeuren over vertaalslag naar werkvloer	Voorlichting in MT	Raad van Bestuur	Intern
Stap 2	Betrokkenheid en beeldvorming creëren bij zorgmanagers	Werkoverleg, gebruikmakend van 'informatief vergaderen'	Zorggroep directeuren	Intern
Stap 3	Draagvlak creëren bij medewerkers door betrekken medewerkers bij het proces, wat leidt tot verbondenheid medewerkers met organisatie	Werkoverleg, gebruikmakend van 'probleemoplossend vergaderen'	Zorgmanagers	Intern
Stap 4	Besluit maken samen met medewerkers over hoe de meerjarenstrategie 2012-2015 te integreren.	Werkoverleg, gebruikmakend van 'besluitvormend vergaderen'	Zorggroep directeuren, zorgmanagers en medewerkers	Intern
Stap 5	Terugkoppeling naar bestuur en advies te volgen stappen	'informatieve vergadering'	Bureau Communicatie	Intern
Stap 6	Doelen bespreken met medewerkers	Werkoverleg, gebruikmakend van 'informatief vergaderen'	Zorgmanagers	Extern
Stap 7	Gezamenlijke doelen vaststellen met gemeente	Bijeenkomst met afgevaardigde gemeente, vaststellen doormiddel van SMART doelen	Zorgmanagers	Extern
Stap 8	Inspelen op belangrijke behoeften vanuit gemeente	Bijeenkomsten met verantwoordelijke van de gemeente, gebruikmakend van 'informatief vergaderen' en actief de dialoog aan te gaan	Zorggroep directeur, zorgmanagers	Extern
Stap 9	Samenwerking warm houden	Halfjaarlijkse feedbacksessies	zorgmanagers	Extern

9.4 Tot slot

Het opstellen en implementeren van dit communicatieadvies is een lang proces en vraagt steun van de directie en alle medewerkers. Om de meerjarenstrategie 2012-2015 te laten slagen is er draagvlak vanuit de gehele organisatie nodig. Om deze draagvlak te creëren is het belangrijk om in dialoog te gaan met de medewerkers en deze inspraak te geven. Zo wordt betrokkenheid bij de meerjarenstrategie 2012-2015 gecreëerd en zal dit zowel intern als extern gevolgen hebben. Door deze betrokkenheid te hebben gecreëerd, zal dit het imago ook veranderen. Dat komt doordat het imago in bepaalde mate een afspiegeling is van de identiteit. Belangrijk blijft om zowel intern als extern de dialoog te blijven aangaan en zowel intern als extern de samenwerking en daarmee de relatie warm te houden.

Om antwoord te geven op de centrale vraag hoe de zorggroep Kind en Jeugd van GGZ Oost Brabant door de inzet van communicatie de gewenste identiteit en daarmee het gewenste imago, in lijn met de meerjarenstrategie 2012-2015, bereikt, is het voor GGZ Oost Brabant noodzaak dat er eerst intern, door de gehele organisatie, draagvlak gecreëerd wordt. Het draagvlak dat gecreëerd wordt is het startpunt voor het gewenste imago voor de zorggroep Kind en jeugd. **"Buiten winnen begint binnen"**

Bronvermelding

Boeken

- Betsbrugge van, E. (2006). *Public Relations: planning en werkvelden (1^e druk)*. Antwerpen-Apeldoorn: Garant
- Dam van, N. & Marcus J. (2009). *Een praktijkgerichte benadering van Organisatie management (6^e druk)*. Groningen-Houten: Noordhoff Uitgevers.
- Grinten van der, J. (2010). *Mind the gap- Stappenplan identiteit en imago (2^e druk)*. Den Haag: Boom Lemma
- Luijk, F. (1989). *Vergadertechniek en vergadertechniek*. Alphen aan den Rijn: Samsom.
- Michels, W. (2006). *Communicatie handboek (2^e druk)*. Groningen-Houten: Noordhoff Uitgevers.
- Reijnders, E. (2010). *Basisboek interne communicatie: aanpak en achtergronden (7^e druk)*. Assen: Van Gorcum.
- Riel van, C. (2010). *Identiteit en Imago (4^e druk)*. Den Haag: Sdu Uitgevers B.V. - Academic Service.
- Ruler van, B (1998). *Strategisch management van communicatie: introductie van het communicatiekruispunt (1^e druk)*. Deventer: Kluwer.
- Vels, F.E. & Boere, M. (2005) *Zorg voor een merk: merkenbeleid in zorginstellingen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Websites

- GGZ Oost Brabant (2009). *Beleidsplan 2010-2011*. Geraadpleegd op 07-02-2013 http://www.ggzoostbrabant.nl/media/30686/ggz_beleidsplan.pdf
- GGZ Oost Brabant (2011). *Jaardocument 2010*. Geraadpleegd op 07-02-2013 via <http://www.ggzoostbrabant.nl/media/68407/jaardocument%202010%20maatschappelijke%20verantwoording%20.pdf>
- GGZ Oost Brabant (2012). *Jaardocument 2011*. Geraadpleegd op 07-02-2013 via http://www.ggzoostbrabant.nl/media/105198/jaardocument_2011.pdf
- GGZ Oost Brabant (2011). *Meerjarenstrategie 2012-2015*. Geraadpleegd op 13-02-2013 via http://www.ggzoostbrabant.nl/media/124320/ggz_bevlogen_realiseren_bladerbaar.pdf
- GGZ Oost Brabant (2012). *Over ons, historie*. Geraadpleegd op 07-02-2013 via <http://www.ggzoostbrabant.nl/over-ons/historie/>
- GGZ Oost Brabant (2012). *Over ons, managementteam*. Geraadpleegd op 07-02-2013 via <http://www.ggzoostbrabant.nl/over-ons/managementteam/>
- GGZ Oost Brabant (2012). *Over ons, managementteam, ondersteunende diensten*. Geraadpleegd op 07-02-2013 via <http://www.ggzoostbrabant.nl/over-ons/managementteam/ondersteunende-diensten/>
- GGZ Oost Brabant (2012). *Over ons, managementteam, zorggroepen en circuits*. Geraadpleegd op 07-02-2013 via <http://www.ggzoostbrabant.nl/over-ons/managementteam/zorggroepen-en-circuits/>
- GGZ Oost Brabant (2012). *Over ons, organisatiestructuur*. Geraadpleegd op 07-02-2013 via <http://www.ggzoostbrabant.nl/over-ons/organisatiestructuur/>
- GGZ Oost Brabant (2012). *Over ons, raad van toezicht*. Geraadpleegd op 07-02-2013 via <http://www.ggzoostbrabant.nl/over-ons/raad-van-toezicht/>
- GGZ Oost Brabant (2012). *Over ons, zorg dichtbij u in de buurt*. Geraadpleegd op 07-02-2013 via <http://www.ggzoostbrabant.nl/over-ons/zorg-dichtbij-u-in-de-buurt/>
- JSO (2012). *Kennisdocumenten transitie jeugdzorg*. Geraadpleegd op 20-02-2013 via <http://www.jsn.nl/smartinstant1.net?id=6585>
- ManagementNet (2007) *Vergaderen, hoe moet dat ook alweer?* Geraadpleegd op 23-05-2013 via <http://www.managementsite.nl/2421/persoonlijke-effectiviteit/vergaderen-hoe-moet-dat-al-weer.html>
- Ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Veiligheid en Justitie (VenJ), de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) en het Interprovinciaal Overleg (IPO) (2012). *Factsheet stelselwijziging jeugd*. Geraadpleegd op 20-02-2013 via <http://www.kcco.nl/doc/Factsheet-stelselwijziging-jeugd.pdf>