

DEELRAPPORTAGE D

Procesanalyse en ketenoriëntatie

Werkwijze

De door zorgaanbieders en BJZ verstrekte procesbeschrijvingen zijn geanalyseerd aan de hand van het experimentele schema ketenkwaliteit zoals dat momenteel door stichting HKZ ontwikkeld wordt. Dit schema bestaat uit een synthese uit het HKZ certificatieschema voor de jeugdzorg en het INK management model. Aan de hand van het schema is het mogelijk zowel naar de afzonderlijke processen van de instellingen te kijken als naar de onderlinge samenhang in de keten.

Per item is er gescoord nee, deels, of ja (0, 1, 2). De scores zijn niet uitgesplitst naar de afzonderlijke zorgaanbieders omdat blijkt dat een dergelijke uitsplitsing weinig toevoegt met betrekking tot het beantwoorden van de onderzoeksvragen. Wel is in de tekst het onderscheid aangegeven tussen BJZ en zorgaanbieders (daar waar relevant). NB: op basis van later aangeleverde gegevens zijn een aantal scores opnieuw bezien en bijgesteld

Resultaten

In onderstaande tabel zijn de totaalscores per domein aangegeven.

Tabel 1: totaalscore procesanalyse en ketenoriëntatie (maximale score = 2)

Domein	Score
Leiderschap	1.25
Beleid & strategie	0.87
Processen	1.1
Medewerkers	0.62
Middelen	0.33

Als sterke punten komen naar voren:

- Goed onderbouwde beschrijvingen van de primaire processen (veel zorgaanbieders al HKZ gecertificeerd, BJZ bezig met de implementatie van VIB)
- Veel aandacht voor ketenzorg op het niveau van visie en beleid
- Veel nieuwe initiatieven op het terrein van ketenzorg

- Gestructureerde samenwerkingsafspraken tussen BJZ en zorgaanbieders (vernieuwd per december 2007)
- Veel afstemming in de keten aan de voorkant (relatie BJZ met voorliggende voorzieningen)

Als zwakke punten worden aangemerkt:

- Ketenzorg krijgt op uitvoerend niveau nog minder aandacht
- Primaire processen zijn niet op ketenniveau beschreven
- De methodische positie van de casemanager is onvoldoende uitgewerkt (zijn bijdrage aan het HVP zorgaanbieder)
- In de keten ontbreken onderlinge toets- en verbetermechanismen
- Gestructureerde kennisuitwisseling in de keten ontbreekt
- Geen budgettaire sturing op het niveau van de keten ontbreekt
- Middelen en bedrijfsystemen zijn onderling onvoldoende op elkaar afgestemd
- De achterkant van de keten is nog minder ontwikkeld (relatie ZA met volwassenzorg, e.d.)

Conclusie en aanbevelingen

- Onderlinge kennisuitwisseling op middenkader en uitvoerend niveau stimuleren en structureren. Dit levert een aanzienlijke bijdrage aan de verbetering van de effectiviteit van de zorg
- Versterken van de methodische positie van de casemanager volgens het '1 kind 1 plan' principe (bijdrage CM aan HVP zorgaanbieder
- Ketensamenwerking op een hoger niveau borgen, d.w.z. de keten voorzien van onderlinge toets en verbetermechanismen (bijv. via onderlinge auditing en visitatie)
- De keten aan de achterkant versterken (relatie ZA met scholing, werk, volwassen zorg)

Bevindingen per item

Tabel 2: score en bevindingen per item

Experimenteel kwaliteitscriterium	Score	bevindingen
<i>Leiderschap</i>		
1. De leiding beschikt over een gezamenlijke visie op de keten en de eigen plaats daarin	2	Visie ligt vast in UVP 2008 van de provincie en in werkplannen van de instellingen. Daarnaast in de uitgangspunten van Utrechtse jeugd centraal. De eigen plaats in de keten wordt op visieniveau duidelijk gemaakt
2. De relatie tussen partners in de keten is gebaseerd op respect en waardering voor elkaars competenties en expertise	2	Los van soms 'ritueel geklaag' is dit in orde
3. De leiding commiteert zich gezamenlijk aan overeengekomen doelen m.b.t.	2	Ligt vast in diverse uitvoeringsplannen en samenwerkingsafspraken

effectief samenwerken in de keten		
4. De leiding communiceert strategie eigen instelling naar alle actoren in de keten	1	Gebeurt niet expliciet
5. De leiding toetst gezamenlijk de keten op effectiviteit en efficiëntie aan de hand van overeengekomen prestatie-indicatoren	1	De provincie is prestatie indicatoren met het veld overeengekomen (doelrealisatie, tevredenheid, regulier einde hulp, en een PI naar keuze) en voert daarover kwartaalgesprekken. Info wordt nog weinig gebruikt voor toetsing in de keten als geheel
6. De leiding draagt zorg voor een goede informatievoorziening naar cliënten over de gehele keten en de plaats van de eigen organisatie	1	Gebeurt wel op deelniveau (eigen instelling) maar onvoldoende op niveau van de keten (dit is ook een klacht van JIJ Utrecht)
7. De leiding garandeert continuïteit van begeleiding naar cliënten	1	Er wordt zorg gegarandeerd, bij wachttijden ook middels overbruggingshulp. De continuïteit is echter onvoldoende geborgd
8. Ketenpartners helpen elkaar onderling om hun bedrijfsvoering te verbeteren	0	Gebeurt niet systematisch
Score	1.25	
Beleid & Strategie		
9. De keten is geïnstitutionaliseerd conform de definitie van de RVZ. De ketenorganisatie is beschreven	0	Niet aan de orde
10. Organisaties hebben beleidsmatige afspraken gemaakt over taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden in de keten en afstemming hierover met provincie, inspectie en cliëntenorganisaties	2	Liggen vast in samenwerkingsafspraken tussen BIZ en zorgaanbieders. BIZ heeft afspraken met allerlei voorliggende voorzieningen. Bij zorgaanbieders is dit minder goed geregeld.
11. Organisaties hebben bindende afspraken gemaakt over maximale doorlooptijden en wachttijden in de keten en hebben deze bekend gemaakt bij provincie, inspectie en cliëntenorganisaties. Dienstverlening is vastgelegd in onderlinge 'service level agreements'	1	Formele termijnen zijn benoemd en worden gemeten. SLA's ontbreken nog
12. Organisaties voeren periodiek gestructureerd overleg in de keten over bereikte resultaten, evaluatie daarvan en voorgenomen aanpassingen	1	Gebeurt via bilaterale kwartaalgesprekken met provincie, niet in de keten als geheel
13. er is een systeem voor beheersing en verbetering bij zowel afzonderlijke partners als de keten als geheel	1	Bij afzonderlijke partners wel. De meeste zorgaanbieders zijn HKZ gecertificeerd. BIZ is nog niet gecertificeerd. Op het niveau van de keten ontbreekt dit.
14. Organisaties dragen zorg voor een flexibele en laagdrempelige werkwijze	1	Gebeurt wel, maar is niet aantoonbaar in documentatie
15. Het beleid is gericht op het uitbouwen van gezamenlijke	1	Op het niveau van beleidsnotities is hier een begin mee gemaakt. Is in de uitvoering nog moeilijk terug te vinden

kerncompetenties in de keten		
16. Uitvoeringsplannen worden op elkaar afgestemd	0	Gebeurt niet aantoonbaar
Score	0.87	
<i>Processen</i>		
17. Primaire processen van actoren in de keten zijn op elkaar afgestemd met betrekking tot: <ul style="list-style-type: none"> - overdracht van cliënten - uitwisseling van cliëntgegevens - cliëntbegeleiding in onderscheiden fasen - eenduidige formats voor indicatiebesluiten, hulpverleningsplannen en rapportages - één geïntegreerd hulpverleningsplan - een gezamenlijke systematiek en taal voor doelformulering en doelrealisatiemeting - verantwoordelijkheden bij wachttijden en wachtlijsten - afronding van de zorg, nazorg en overdracht aan derden 	1	<p>De procesflow en afstemming is geregeld in samenwerkingsafspraken tussen BJJ en zorgaanbieders (vernieuwd eind 2007)</p> <p>De formats voor IB, HVP en rapportages zijn niet onderling op elkaar afgestemd. Niet tussen BJJ en ZA en ook niet tussen ZA's onderling</p> <p>Gezamenlijke systematiek en taal voor doelformulering ontbreekt. Meting geschiedt wel systematisch middels GAS scores</p> <p>Verantwoordelijkheid bij wachttijd is vastgelegd</p> <p>Nazorg en overdracht aan derden is met name bij de ZA's minder goed geregeld</p>
18. Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van functionarissen in de primaire processen zijn uitgewerkt	2	Middels de afzonderlijke procesbeschrijvingen
19. Organisaties werken gezamenlijk met cliëntenorganisaties aan procesontwerp, procesbeheersing en procesverbetering. Kritische factoren tussen de schakels in de keten zijn geïdentificeerd en worden beheerst	0	Is nog niet het geval
20. Processturing geschiedt aan de hand van gezamenlijk overeengekomen prestatie-indicatoren	1	Een aantal PI's is vastgelegd en daarop wordt gestuurd
21. De processen van de gehele keten zijn voor de cliënt inzichtelijk, begrijpelijk en navolgbaar	1	Uit de rapportages van JIJ Utrecht en de uitkomsten van de C toetsen blijkt dat dit nog onvoldoende het geval is
22. In de processen wordt rekening gehouden met de ideeën, behoeften en betrokkenheid van jeugdige en ouder(s), in het bijzonder m.b.t de volgende aspecten: <ul style="list-style-type: none"> - goede informatie over de gang van zaken in de jeugdzorg - weten waar je moet zijn voor de hulp - overeenstemming over de probleemomschrijving - informatie over de verschillende 	1	Gebeurt in de praktijk veelvuldig, is uitgebreid gedocumenteerd in de processen, uit de dossieranalyse blijkt dat niet altijd aangetoond kan worden

mogelijkheden aan hulp - betrokkenheid van de omgeving		
Score	1.1	
<i>Medewerkers</i>		
23. Het personeelsbeleid is afgestemd op wensen van cliënten en partnerorganisaties	0	Personeelsbeleid wordt sterk intern vormgegeven, gebaseerd op capaciteit
24. Medewerkers zijn deskundig en kunnen dit aantonen naar cliënten, collega-organisaties, provincie en inspectie	1	Deskundigheid is gekoppeld aan opleiding. Daarnaast deelrapportages uit MTO en FG gesprekken. Aantoonbaarheid is lastig
25. Medewerkers zijn multi-inzetbaar in de gehele keten	0	Niet het geval
26. Medewerkers regelen de uitvoering (binnen kaders) onderling in de keten en dragen zorg voor een snelle uitwisseling van gegevens en ervaringen	1	Afstemming gebeurt veelvuldig en informeel, behoudens de PAC ontbreken hiervoor structuren
27. Organisaties dragen zorg voor een actieve kennisuitwisseling en opbouw van deskundigheid in de keten en investeren in collega-organisaties	1	Ook dit gebeurt alleen informeel. LSG Valkenheide heeft recent medewerkers BIZ uitgenodigd voor uitwisseling
28. Acties voor verbeteringen in de keten worden beloond	0	Niet het geval
29. Creativiteit en initiatief van medewerkers krijgen aantoonbaar de ruimte in de keten	1	Gebeurt wel, maar kan niet aangetoond worden
30. Waardering van klanten wordt naar direct betrokken professionals gecommuniceerd	1	Alleen op het niveau van rapportage C toets
Score	0.62	
<i>Middelen</i>		
31. Financiële kengetallen van de ketenpartners zijn geharmoniseerd en worden onderling uitgewisseld	1	Onderling uitwisselen gebeurt niet structureel. Provincie doet dit vanuit haar sturingsrol wel
32. Er is een geïdentificeerd budget voor de keten als geheel	0	Budgetten worden toegekend aan delen van de keten, niet als geheel
33. Analyses en benchmarking worden gezamenlijk in de keten uitgevoerd en geven impulsen voor nieuw beleid	0	Is nog niet het geval
34. Organisaties delen kennis en technologie met het oog op het versterken van de keten	1	Hier is een aanvang mee gemaakt (traject met de Add Groep)
35. Het kennismanagement van organisaties omvat de gehele keten	0	Is niet het geval
36. Informatiesystemen van organisaties zijn op elkaar afgestemd en stabiel	0	Applicaties IJ en Care-4 zijn niet op elkaar afgestemd

Score	0.33	
-------	------	--