

Hidde Verschuur
Mei 2007

Kwaliteitsmanagement Forensische Samenwerking in de Opsporing

Een implementatieadvies van start dóór finish

Auteur
Opleiding

Naam: Dhr. H. Verschuur, 4F, 20031019
Adres: Haagse Hogeschool
Johanna Westerdijkplein
2521 EN Den Haag

Opdrachtgever

Afdeling: Facility Management
Docentbegeleiders: Dhr. B. Veldstra en Mevr. M. Dessen
Adres: Nederlands Forensisch Instituut
Laan van Ypenburg 6
2497 GB Den Haag

Rapportgegevens

Afdeling: Programma Uitbouw FSO
Bedrijfsmentoren: Dhr. Ing. J. Keijzer en Dhr. Dr. G.J. Stor
Periode: februari - mei 2007
Plaats: Den Haag

Auteurs- en indexreferaat

Auteursreferaat

De FSO is sinds 2005 de organisatie die de rol van procesregisseur vervult in het forensische opsporingsproces. Bij deze samenwerking zijn de politie, het Nederlands Forensisch Instituut en het Openbaar Ministerie nauw betrokken. Het management van de FSO heeft besloten de FSO te laten certificeren onder een nader te bepalen kwaliteitsnorm. Het doel van deze rapportage is dan ook om een advies uit te brengen over hoe, wat voor kwaliteitsmanagementsysteem geïmplementeerd kan worden binnen de huidige situatie van de FSO, zodat er een certificatie plaats kan vinden.

In overleg tussen de student en het management van de FSO is eerst een eindpunt van het implementatieplan bepaald. Tegelijk is ook de norm waaronder de FSO gecertificeerd kan worden benoemd. Vervolgens zijn binnen het kader van deze norm audits uitgevoerd bij de FSO om de startsituatie omtrent kwaliteitsmanagement te bepalen.

Het eindresultaat bestaat uit adviezen, een implementatieplan en bedrijfskundige consequenties die de gegeven adviezen met zich mee brengen.

Indexreferaat

Facility Management, scriptie, kwaliteitsmanagement, ISO-9001, INK-model, certificatie, implementatieplan, advies, projectmanagement, verandermanagement

Managementsamenvatting

De Forensische Samenwerking in de Opsporing (FSO) heeft de procesregie in het forensisch opsporingsproces als primaire taak. Door de snelle ontwikkelingen die de FSO doormaakt is er behoefte ontstaan aan kwaliteitszorg. Door de dienstverlening van de FSO kwalitatief te borgen kan men een aantoonbare bijdrage leveren aan het forensische opsporingsproces.

Deze adviesrapportage geeft adviezen over hoe er een kwaliteitssysteem geïmplementeerd kan worden, zodat er een certificatie (borging) plaats kan vinden. De volgende centrale probleemstelling wordt hierbij gehanteerd:

Op welke wijze kan de kwaliteitszorg van het primaire proces binnen Forensische Samenwerking in de Opsporing (FSO) op het door de organisatie gewenste niveau gebracht worden, zodat er certificatie plaats kan vinden?

Om deze probleemstelling te kunnen beantwoorden zijn er een vijftal onderzoeksfasen doorlopen. In de eerste fase heeft er een oriëntatie plaats gevonden waarin het primaire proces van de FSO is omschreven. De volgende fase geeft een theoretisch kader van het begrip kwaliteit en koppelt deze aan wat kwaliteit nu eigenlijk is voor de FSO. In fase drie is de huidige situatie omtrent kwaliteitszorg binnen de FSO bepaald. In fase vier en vijf is er tot slot naar oplossingen gezocht om van het huidige niveau naar het gewenste niveau van kwaliteitszorg te komen.

Het primaire proces van de FSO is te verdelen in vier processtappen die te vergelijken zijn met de stappen in de Deming-cyclus. Deze stappen zijn screenen (plan), intake (do), monitoren (check) en evalueren (act). De FSO kan als facilitaire dienstverlening worden benoemd omdat deze een ondersteunende dienst is van de primaire processen van het NFI en de politie.

Kwaliteit van de FSO is een sociaal construct dat inhoud en betekenis krijgt in de interactieprocessen tussen diverse betrokkenen op meerdere niveaus. De activiteiten van de FSO kunnen het beste gecertificeerd worden onder de normen van ISO-9001.

Het huidige niveau van kwaliteitszorg binnen de FSO valt te beoordelen als activiteit georiënteerd, oftewel de eerste fase van excellentie volgens het INK-model. De normen uit ISO-9001 zijn te vergelijken met het niveau van de tweede fase van excellentie uit het INK-model: proces georiënteerd.

Voor de implementatie van het kwaliteitssysteem wordt het volgende geadviseerd:

- Hanteer een gefaseerde projectmatige aanpak met een empirisch/rationele veranderstrategie zodat resultaten verankeren in het routinematige werkproces
- Implementeer het systeem in eerste instantie alleen bij de 'jongste' FSO
- Betrek bij de implementatie een klantgerichte externe medewerker
- Leg de nadruk in het kwaliteitssysteem op de evaluatiefase
- Bekijk na de eerste certificatie of andere FSO's ver genoeg zijn met evolueren voordat ook hier een kwaliteitsmanagementsysteem geïmplementeerd wordt.

Voorwoord

De afsluiting van de opleiding Facility Management aan de Haagse Hogeschool vindt plaats door het uitvoeren van een afstudeeropdracht bij een extern bedrijf. In een dergelijke afstudeeropdracht worden de kennisgebieden en vaardigheden die de student tijdens de opleiding ontwikkeld heeft voor een laatste keer integraal op de proef gesteld. Voor u ligt het eindresultaat van de afstudeeropdracht die ik met veel plezier heb mogen uitvoeren bij de FSO op de afdeling Programma Uitbouw FSO.

Dit eindresultaat had natuurlijk niet tot stand kunnen komen zonder alle mensen die mij tijdens de opleiding hebben geholpen. Ik wil al mijn leraren, collegae studenten en naasten daarom ook hartelijk bedanken voor de hulp en ondersteuning tijdens de opleiding. In het bijzonder wil ik hiervoor graag met name bedanken:

- Lotte Gesman: voor alle zorgen en steun in moeilijke en goede perioden
- Coby Odijk en Gert Verschuur: voor alle (financiële) steun en motivatie
- The Big Five: voor de fantastische tijd op school
- Reisgenoten: voor de nodige hilarische momenten tijdens de soms lange reizen
- Bert Oldenburg: voor de geweldige ervaringen en tijd bij de Amsterdam RAI
- Michael Geerdink: voor de goede colleges en het aanmoedigen langs de lijn
- Bernadette Heemskerk: voor de hulp en input voor en tijdens de afstudeerperiode
- Ben Veldstra en Marlinda Dressen: voor de goede begeleiding, tips en aansturing

Ook wil ik graag de mensen van het Nederlands Forensisch Instituut, de politie, het Openbaar Ministerie en in het bijzonder de FSO bedanken voor het beschikbaar stellen van deze ideale afstudeerplaats. De tijd en energie die daar beschikbaar wordt gesteld door alle medewerkers is naar mijn mening ongekend. In het bijzonder wil ik bedanken:

- Jan Keijzer: voor de tijd, energie, openheid en het aanmoedigen langs de lijn
- Gerard Stor: voor de ontzettend gevatte humor en ondersteuning tijdens de gehele afstudeerperiode
- Werkgroep kwaliteitszorg: voor het creëren van draagvlak en het helpen bij de uitvoering van de opdracht

Hidde Verschuur
Mei 2007, Den Haag

Inhoudsopgave

<i>Inleiding</i>	<i>1</i>
<i>Hoofdstuk 1 Aanleiding en onderzoeksopzet</i>	<i>3</i>
1.1 Aanleiding en doelstelling	3
1.2 De onderzoeksopzet	3
1.2.1 Fase 1: Oriëntatie FSO en de overeenkomst met FM	4
1.2.2 Fase 2: Kwaliteitszorg in theorie en in praktijk	4
1.2.3 Fase 3: Het kwaliteitszorgniveau van de FSO	5
1.2.4 Fase 4: Mogelijke oplossingen	5
1.2.5 Fase 5: Advies en implementatie	5
1.3 Samenvatting	6
<i>Hoofdstuk 2 De FSO, de plaats voor een facility manager</i>	<i>7</i>
2.1 Inleiding en de omgeving van de FSO	7
2.1.1 Inleiding FSO	7
2.1.2 De functionele omgeving en klanten van de FSO	8
2.2 Omschrijving FSO in het INK-model	10
2.2.1 Organisatiegebieden	10
2.2.2 Resultaatgebieden	12
2.2.3 Verbeteren en vernieuwen binnen de taken van de FSO	13
2.3 FSO is FM	13
2.3.1 Definiëring van FM	13
2.3.2 Overeenkomst tussen FSO en FM	14
2.4 Samenvatting	15
<i>Hoofdstuk 3 Kwaliteit FSO en de ISO-normen</i>	<i>16</i>
3.1 Kwaliteit en ISO-normen	16
3.1.1 Kwaliteit	16
3.1.2 ISO-normen	19
3.2 De gekozen ISO-norm en doelstellingen	20
3.2.1 De gekozen ISO-norm in het kwaliteitsmanagement model	21
3.2.2 Doelstellingen	25
3.3 Samenvatting	26

Hoofdstuk 4 Niveau van kwaliteitsmanagement FSO	28
4.1 Positiebepaling kwaliteitsmanagement FSO	28
4.1.1 Leiderschap	29
4.1.2 Strategie en beleid	29
4.1.3 Management van medewerkers	30
4.1.4 Management van middelen	30
4.1.5 Management van processen (realisatie van het product)	31
4.1.6 Niveau van de organisatiegebieden	31
4.2 Conclusies	32
4.2.1 Conclusies van de huidige situatie	32
4.2.2 Conclusies van de toekomstige situatie	32
4.2.3 Conclusies die de uitvoering van het implementatieplan beïnvloeden	32
4.3 Samenvatting	34
 Hoofdstuk 5 Mogelijke oplossingen van start dóór finish	 36
5.1 Soort implementatietraject en de veranderstrategie	36
5.1.1 Soort implementatietraject	36
5.1.2 Veranderstrategie	37
5.2 Wanneer, waar implementeren en certificeren	38
5.2.1 Wanneer en waar implementeren	38
5.2.2 Certificeren	39
5.3 Wat door wie implementeren	40
5.3.1 Wat implementeren	40
5.3.2 Wie implementeren	40
5.4 Samenvatting	41
 Hoofdstuk 6 Adviezen en consequenties	 43
6.1 Adviezen	43
6.1.1 Soort implementatietraject en de veranderstrategie	43
6.1.2 Wanneer, waar implementeren en certificeren	44
6.1.3 Wat door wie implementeren	45
6.2 Adviezen na implementatie	47
6.3 Bedrijfskundige consequenties	48
6.3.1 Personele consequenties	48
6.3.2 Financiële consequenties	48
6.3.3 Organisatorische consequenties	49
6.4 Vervolgonderzoek kwaliteitsmanagement FSO	50
 Literatuuropgave	 51
Afkortingen	54
Bijlagen	

Inleiding

Aanleiding

Dit adviesrapport is geschreven naar aanleiding van het uitgevoerde afstudeeronderzoek bij de Forensische Samenwerking in de Opsporing (FSO) in de periode van 5 februari 2007 tot en met 22 mei 2007. Het afstudeeronderzoek is uitgevoerd in opdracht van het Nederlands Forensisch Instituut (NFI) en binnen de gestelde eisen die de opleiding Facility Management (FM) aan de Haagse Hogeschool (HHS) aan een dergelijk onderzoek stelt. In een afstudeeronderzoek moet er een praktisch toepasbaar advies tot stand komen wat een interdisciplinair facilitair beleidsprobleem kan oplossen. De nadruk ligt hierin in de vertaling naar creatieve bruikbare oplossingen die gebaseerd zijn op een analyse van het aanwezige en verzamelde feitelijke materiaal.

Doelstelling en doelgroep

Het doel van het onderzoek is om een gepast advies te geven aan de directie van het NFI, de korpschefs van de politie, de programmamanager van de FSO en aan de werkgroep kwaliteitszorg FSO, over hoe er een certificeerbaar kwaliteitsmanagementsysteem geïmplementeerd kan worden bij de FSO. Hierbij moet ook worden bepaald onder welke norm de FSO gecertificeerd kan worden en wat de relatie is tussen deze norm en de normen die betrekking hebben op de ketenpartners van de FSO.

Probleemstelling

Vanuit de door de opdrachtgever aangegeven behoefte, noodzaak, doelstellingen en het nodige oriënterende onderzoek is de volgende centrale probleemstelling opgesteld:

Op welke wijze kan de kwaliteitszorg van het primaire proces binnen Forensische Samenwerking in de Opsporing (FSO) op het door de organisatie gewenste niveau gebracht worden, zodat er certificatie plaats kan vinden?

Om deze probleemstelling te kunnen beantwoorden, is er een aantal subprobleemstellingen opgesteld. Deze subprobleemstellingen zijn gebundeld in vijf onderzoeksfasen en worden gegeven in het eerste hoofdstuk. Het betreft hier een kwalitatief onderzoek waarin gebruik wordt gemaakt van de onderzoeksmethoden deskresearch, literatuuronderzoek en interviews.

Hoofdstukindeling

Een uitgebreide omschrijving van de onderzoeksfasen, de aanleiding, verantwoording van de onderzoeksoptzet en de subprobleemstellingen zijn terug te vinden in het eerste hoofdstuk. Hoofdstuk 2 beschrijft de FSO en de overeenkomst hiervan met het vakgebied van FM. Vervolgens wordt er in het derde hoofdstuk een theoretisch kader gegeven waarin kwaliteitsmanagement een definitie krijgt voor de FSO. Hoofdstuk 4 beschrijft de huidige stand van zaken omtrent kwaliteitsmanagement binnen de FSO en de oorzaken daarvan. Hierna wordt er een aantal mogelijke oplossingen voor de implementatie van een kwaliteitsmanagementsysteem gegeven in hoofdstuk 5. Het laatste hoofdstuk bevat conclusies en aanbevelingen aan de opdrachtgevers en belanghebbenden van deze opdracht met betrekking tot de centrale probleemstelling. De hoofdstukken lopen gelijk met de vijf gehanteerde onderzoeksfasen.

Het eindresultaat bestaat uit een implementatieplan om het nader te bepalen gewenste niveau van kwaliteit zorg te behalen, zodat er certificatie plaats kan vinden.

Opmerkingen

Ieder hoofdstuk wordt in deze rapportage begonnen met een korte inleiding en afgesloten met een samenvatting. Hierin wordt ook een kort antwoord gegeven op de behandelde subprobleemstelling(en).

Er wordt in deze rapportage veelvuldig gebruik gemaakt van afkortingen. Achterin de rapportage is daarom ook een afkortingenlijst toegevoegd.

De rapportage kan vertrouwelijke informatie bevatten en zal daarom niet beschikbaar zijn voor externen, met uitzondering van de ketenpartners van de FSO en beoordelaars van de opleiding FM aan de HHS.

Hoofdstuk 1 Aanleiding en onderzoeksopzet

In dit hoofdstuk worden eerst de aanleiding en de doelstelling van de opdracht gegeven. Vervolgens wordt er beargumenteerd waarom er gekozen is voor de gehanteerde onderzoeksopzet en onderzoeksmethoden. Hierin worden tevens de subprobleemstellingen gegeven die bij het onderzoek horen.

1.1 Aanleiding en doelstelling

De aanleiding van de opdrachtgever om een verzoek voor een afstudeeronderzoek aan te vragen ligt voornamelijk in de voortgang en groei van de FSO. De FSO is een jonge en snel ontwikkelende samenwerking tussen het NFI en de Politie die in 2006 na een succesvolle evaluatie van de pilotfase definitief is opgezet. Binnen een jaar zijn er, verspreid over heel Nederland, zes FSO vestigingen gestart. De zevende FSO wordt momenteel nog opgezet. Mede door deze ontwikkelingen maar ook door de decentrale structuur en de complexe cultuur in de betrokken organisaties is er behoefte ontstaan aan kwaliteitszorg. Daarnaast draagt het werk dat binnen de FSO uitgevoerd wordt, bij aan de uiteindelijke waarheidsvinding in de strafrechtsketen. De zwakste schakel bepaalt de kwaliteit van de gehele keten. Het is dus van groot belang voor de FSO en voor de strafrechtsketen dat werkzaamheden kwalitatief geborgd worden. Alleen op deze manier kan men zwart op wit aantonen dat de FSO de werkzaamheden naar behoren heeft uitgevoerd.

De doelstelling van dit onderzoek is dan ook om een gepast advies te geven aan de directie van het NFI, de korpschefs van de politie, de programmamanagers van de FSO en aan de werkgroep kwaliteitszorg FSO, over hoe en wat voor kwaliteitsmanagementsysteem geïmplementeerd kan worden, zodat er uiteindelijk een certificatie plaats kan vinden. Uiteraard moet dit implementatieplan binnen de structuur, cultuur en middelen van de FSO passen en beargumenteerd zijn op de integrale theoretische kennis die opgedaan is tijdens de opleiding FM.

Uit de hierboven genoemde aanleiding en doelstelling is de volgende opdracht ontstaan: *Het geven van een advies over hoe er een kwaliteitsmanagementsysteem binnen de juiste norm en de huidige situatie waarin de FSO verkeert, succesvol geïmplementeerd kan worden zodat er certificatie plaats kan vinden.*

1.2 De onderzoeksopzet

Uit de in de vorige paragraaf genoemde opdrachtformulering is de in de inleiding gegeven centrale probleemstelling ontstaan. Om deze probleemstelling te kunnen beantwoorden is er een aantal subprobleemstellingen opgesteld door de centrale probleemstelling woord voor woord te ontleden. Na het opstellen van de subprobleemstellingen, zijn deze in chronologische volgorde van aanpak geplaatst en gebundeld in een vijftal onderzoeksfasen. Hieronder worden de onderzoeksfasen weergegeven met daarbij de vooraf opgestelde subprobleemstellingen. Hierbij wordt een verantwoording van het

onderzoeksplan en de gekozen volgorde van onderzoeken gegeven. Onder de subprobleemstelling wordt aangegeven waarom deze vraag zo gesteld wordt en hoe deze is onderzocht. In bijlage 1 wordt een uitgebreide omschrijving gegeven over waarom, hoe, bij wie of wat en met welke analysetechnieken de subprobleemstellingen zijn onderzocht. Samenvattend kan hieruit worden opgemaakt dat het een kwalitatief onderzoek betreft waarin gegevens worden gebruikt van kwalitatieve aard. Problemen van de huidige situatie, de activiteiten en de personen worden dus beschreven en geïnterpreteerd.¹

1.2.1 Fase 1: Oriëntatie FSO en de overeenkomst met FM

Binnen deze fase wordt het primaire proces van de FSO en de overeenkomst hiervan met FM omschreven. In dit onderzoek is het van belang dat er eerst een duidelijk beeld gecreëerd wordt over de FSO en de overeenkomst daarvan met FM om zo de relevantie van het onderzoek vast te stellen. In deze fase is de onderstaande subprobleemstelling beantwoord, de beschrijving hiervan is terug te vinden in het tweede hoofdstuk. Op deze vraag is een antwoord gegeven door gebruik te maken van deskresearch en oriënterende interviews met mensen van alle betrokken partijen bij de FSO. Op deze manier ontstaat er namelijk een compleet beeld van wat de FSO nu precies doet en waar het voor dient.

- 1. Wat is het primaire proces van de FSO en hoe verhoudt dit zich tot het vakgebied facility management?*

1.2.2 Fase 2: Kwaliteit in theorie en in praktijk

Tijdens deze fase is er onderzoek gedaan naar wat er in de theorie onder kwaliteitszorg wordt verstaan en hoe dit een invulling krijgt binnen de FSO. Door deze theorie te koppelen aan de activiteiten van de FSO, wordt het duidelijk wat de consequenties hiervan zijn voor het uiteindelijke kwaliteitssysteem. Er wordt dus ook een omschrijving gegeven waar de toekomstige situatie aan moet voldoen.

In veel voorgaande (afstudeer)onderzoeken wordt meestal eerst de huidige situatie onderzocht voordat de toekomstige situatie wordt beschreven. In dit onderzoek is er gekozen om deze fasen om te draaien. De reden hiervoor is het feit dat er eerst een duidelijk kader moet ontstaan waarin de huidige situatie moet worden onderzocht. Door theoretisch onderzoek naar kwaliteit en de beschikbare ISO-normen, kan een dergelijk kader ontwikkeld worden.

Het voordeel van het ontwikkelen van een kader voordat men de huidige situatie onderzoekt, is dat men dan tijdens het onderzoek geen elementen mist om te onderzoeken of juist onnodig onderzoekt. Nadat het kader is vastgesteld waarbinnen het onderzoek moet worden uitgevoerd, heeft er ook een terugkoppeling plaatsgevonden. Hierin is duidelijk geworden of de bepaalde ISO-norm echt datgene is wat de opdrachtgever wil behalen, of dat men slechts een deel van deze norm wil toepassen. De vierde subprobleemstelling slaat hier op terug. In deze fase zijn de onderstaande subprobleemstellingen beantwoord, de resultaten hiervan zijn terug te vinden in hoofdstuk

¹ Bron: Genet, C.M.: Methode van Onderzoek en de Markt. Den Haag: Haagse Hogeschool opleiding Facility Management, 2003. Nr. 2384

3. Antwoorden op de subprobleemstellingen zijn verkregen door middel van deskresearch, interviews met managers van de FSO en literatuuronderzoek. Met behulp van deskresearch en literatuuronderzoek kan er een gedegen theoretisch kader ontwikkeld worden. In de interviews met managers van de FSO en kwaliteitsadviseurs is nagegaan of de normen zich verhouden tot het gewenste niveau van kwaliteitszorg.

2. *Wat verstaat men in de theorie en bij de FSO onder kwaliteit en onder welke ISO-norm vallen de activiteiten die bij de FSO worden uitgevoerd?*
3. *Wat zijn de normen binnen de vastgestelde ISO-norm op gebied van kwaliteitszorg?*
4. *Hoe verhouden de normen van kwaliteitszorg binnen de bepaalde ISO-norm zich tot gewenste normen van kwaliteitszorg door de FSO?*

1.2.3 Fase 3: Het kwaliteitszorgniveau van de FSO

In deze fase is de huidige situatie van kwaliteitszorg binnen de FSO onderzocht binnen de kaders die gesteld zijn in fase 2. Naast het huidige niveau zijn ook de achterliggende redenen en oorzaken van de huidige situatie onderzocht. Ook is er een aantal theoretisch- en praktisch beïnvloedende factoren op het kwaliteitssysteem geconstateerd. In deze fase worden de onderstaande subprobleemstellingen beantwoord. De resultaten hiervan zijn terug te vinden in het vierde hoofdstuk. Antwoorden op deze subprobleemstellingen zijn verkregen door middel van interviews en deskresearch. Met behulp van interviews kan er doorgevraagd worden naar hoe en waarom er op een bepaalde manier gewerkt wordt.

5. *Wat is het niveau van kwaliteitszorg in de huidige situatie van de FSO binnen de vastgestelde ISO-norm?*
6. *Hoe en waarom zijn de verschillen tussen de eisen van de ISO-norm en het niveau van de huidige situatie ontstaan?*

1.2.4 Fase 4: Mogelijke oplossingen

In de vierde fase worden de mogelijke oplossingen van het probleem met de voor- en nadelen daarvan gegeven. Het betreft hier dus een omschrijving van mogelijke oplossingen hoe het kwaliteitsmanagementsysteem geïmplementeerd kan worden, zodat het kwaliteitszorgniveau voldoet aan de gestelde eisen van de opdrachtgever. Door de constatering die in de eerdere onderzoeksfases gedaan zijn te analyseren is de onderstaande subprobleemstelling beantwoord in hoofdstuk 5. Met deze mogelijke oplossingen wordt het duidelijk welke afwegingen er gemaakt zijn om tot een bepaald advies te komen.

7. *Wat zijn de mogelijke oplossingen om van de huidige situatie naar een binnen de vastgestelde ISO-norm gewenste situatie te komen?*

1.2.5 Fase 5: Advies en implementatie

In de laatste fase van het onderzoek wordt er een advies gegeven over hoe en welk kwaliteitsmanagementsysteem er binnen de huidige situatie geïmplementeerd kan worden. Bij het advies wordt er een omschrijving gegeven van de consequenties voor de organisatie. Deze fase slaat onder meer terug op de centrale probleemstelling, maar ook op de onderstaande subprobleemstellingen. Er is een antwoord gegeven op deze

probleemstellingen door de mogelijke oplossingen uit de vorige fase te vergelijken. De antwoorden op deze subprobleemstellingen en de centrale probleemstelling worden gegeven in het laatste hoofdstuk.

8. *Welke oplossingen passen het best binnen de huidige situatie en hoe kunnen deze het beste geïmplementeerd worden?*
9. *Wat zijn de personele-, financiële- en organisatorische consequenties van deze oplossing?*

1.3 Samenvatting

De aanleiding voor de onderzoeksopdracht ligt voornamelijk de volgende drie factoren:

- de sterke groei die de FSO de laatste jaren heeft doorgemaakt
- de decentrale organisatiestructuur van de FSO
- de complexe cultuur binnen de FSO.

Vanuit de opdrachtformulering is er een centrale probleemstelling opgesteld. Om deze probleemstelling te kunnen beantwoorden zijn er negen subprobleemstellingen opgesteld die in vijf verschillende fasen zijn onderverdeeld. Deze fasen zijn achtereenvolgens: oriëntatie FSO en de overeenkomst met FM, kwaliteitszorg in theorie en in de FSO, het huidige kwaliteitszorgniveau van de FSO, mogelijke oplossingen, advies en implementatie. Het onderzoek is van kwalitatieve aard, problemen worden beschreven en geïnterpreteerd. Gegevens zijn verzameld door middel van deskresearch, literatuuronderzoek en interviews.

Hoofdstuk 2 De FSO, de plaats voor een facility manager

In dit hoofdstuk wordt eerst de organisatie van de FSO en de relatie tussen de FSO en alle belanghebbende partijen omschreven. Met behulp hiervan wordt het duidelijk welke positie de FSO inneemt binnen de forensische opsporingsketen en hoe de FSO zelf te werk gaat. Daarna volgt een inhoudelijke beschrijving van de FSO aan de hand van het INK-model. Tot slot wordt de overeenkomst tussen de FSO en het vakgebied facility management (FM) weergegeven zoals deze volgens de auteur aanwezig is. Na dit hoofdstuk kan er een antwoord gegeven worden op de eerste subprobleemstelling zoals deze in hoofdstuk 1 is gegeven.

2.1 Inleiding en de omgeving van de FSO

De organisatie van de FSO wordt in deze paragraaf kort omschreven aan de hand van het INK-model.² Het model is een geschikt en allesomvattend hulpmiddel om een organisatie te kunnen omschrijven. Voordat de elementen van het INK-model worden aangehaald wordt er eerst een korte inleiding gegeven over de FSO en zijn omgeving.

2.1.1 Inleiding FSO

FSO staat zoals gezegd voor Forensische Samenwerking in de Opsporing en is een samenwerkingsverband tussen de politie en het NFI. De FSO is van origine een initiatief van het NFI geweest om te zorgen dat het NFI optimaal kan voldoen aan de onderzoeksbehoefte van justitie en politie. De FSO heeft geen eigen rechtspositie in de forensische opsporingsketen. Dat betekent dat de FSO niet een op zichzelf staande organisatie is, maar een samenwerkingsverband tussen het NFI en de politie. Momenteel werken er binnen de FSO medewerkers van het NFI en de politie, die dus ook afzonderlijk betaald worden. De leiding van de FSO is tot 2009 in handen van het Programma Uitrol FSO (PUF).

Het doel van de FSO is om de kwaliteit van het forensisch technisch onderzoek te verbeteren en daarmee de forensische onderzoeksketen te versterken. Dit doel wil men bereiken door advies en ondersteuning te bieden bij de afstemming van het technisch-forensisch onderzoek, tussen het NFI, de politie en het Openbaar Ministerie (OM), bij het oplossen van misdrijven. Door de adviezen en ondersteuning kan er een meer effectieve en efficiënte inzet gerealiseerd worden van het forensisch technisch onderzoek.³

In 2005 is het NFI gestart met een pilot om te toetsen of de FSO daadwerkelijk van toegevoegde waarde kon zijn in de forensische onderzoeksketen. Tijdens deze pilot zijn er twee FSO vestigingen (Utrecht en Zwolle) opgezet en positief geëvalueerd. Na deze pilotfase zijn er definitief zes FSO vestigingen en wordt er momenteel gewerkt aan de opening van een zevende FSO. In de zes vestigingen die gestart zijn voeren ongeveer 35 FTE's dagelijks de vier onderstaande primaire activiteiten uit.⁴

² Zie bijlage 2 voor een theoretische omschrijving van het INK-model

³ Zie bijlage 7 voor de doelstellingen en succesfactoren van de FSO

⁴ Bron: Informatiefolder: Forensische Samenwerking in de Opsporing (FSO). Den Haag: FSO, 2005

1. Screenen

De eerste vraag die een forensisch adviseur (FA) moet beantwoorden is: welk soort forensisch onderzoek past het beste bij de onderzoeksvraag van de rechercheur? Daarnaast schat de adviseur in, samen met de NFI-onderzoekers, hoeveel tijd er nodig is om de gewenste kwaliteit in het betreffende onderzoek te bereiken.

2. Forensische intake (FIT)

Politie, justitie en het NFI bespreken de onderzoeksvraag en maken duidelijke afspraken over de inhoud, kwaliteit en levertijd van het te verrichten onderzoek. De FA legt de afspraken vast in een forensisch intakeverslag (FIT-verslag).

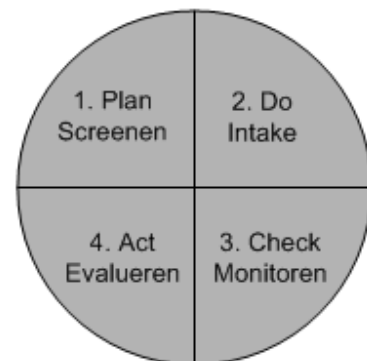
3. Monitoren

Tijdens het onderzoek houdt de FA de vorderingen bij politie, het OM en het NFI in de gaten. Hierbij staan de onderzoeksvraag, de overeengekomen leverdatum en de zittingsagenda van het OM centraal. Afhankelijk van de vorderingen van het onderzoek binnen de genoemde partijen, wordt het onderzoek bij het NFI op advies van een FA aangepast of zelfs afgebroken. Het is dus de taak van een FA om tijdens deze fase de afstemming tussen de lopende onderzoeken bij de samenwerkende partijen te monitoren.

4. Evalueren

Na de afronding van alle onderzoeken of na de uitslag van de rechtszaak, wordt het verlopen onderzoeksproces door de betrokkenen geëvalueerd. De eventuele verbeterpunten die hier uit voortkomen worden door de FSO meegenomen in vervolgonderzoeken.

De vier processtappen hebben een directe relatie met de elementen uit de Deming-cyclus.⁵ In figuur 1.1 is te zien hoe deze relaties te leggen zijn. Naast deze vier primaire taken van de FSO, zijn ook innovatieve projecten en kennisuitwisseling twee onderdelen waar de FSO zich mee bezig houdt. De FSO draagt bij aan de ontwikkeling van nieuwe technieken en methoden ten behoeve van het onderzoek op de plaats delict, door middel van kennisoverdracht. Kennisuitwisseling vindt plaats door de organisatie van en een bijdrage te leveren aan werkconferenties voor de politieregio's en het OM.



Figuur 1.1 Het primair proces in de deming-cyclus

2.1.2 De functionele omgeving en klanten van de FSO

Met de omgeving van de FSO worden in deze in feite de klanten van de FSO bedoeld. Hieronder worden de drie grootste klantsegmenten van de FSO weergegeven met daarbij de rollen die de organisaties vervullen tijdens het dienstverleningsproces van de FSO. Een omschrijving van de primaire processen van de onderstaande organisaties is terug te vinden in bijlage 3.

⁵ Zie bijlage 2.3 voor een theoretische omschrijving van de Deming-cyclus.

Het Nederlands Forensisch Instituut

Het NFI is samen met de politie de grootste speler binnen de FSO. Praktisch gezien hebben de FA's van de FSO dagelijks contact met de onderzoekers van het NFI. Het is ook mogelijk dat een onderzoeker van het NFI uitgenodigd wordt door een FA om aanwezig te zijn bij een FIT. Ook tijdens de monitorfase heeft de FA regelmatig contact met de onderzoekers over de voortgang van het onderzoek.

De Politie

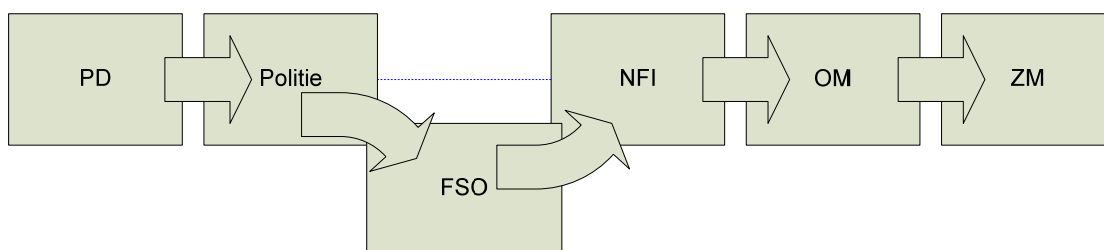
De politie is in veel gevallen de aanvrager van het onderzoek en komt dus automatisch bij de FSO terecht. Met behulp van de FA worden er duidelijke en juiste onderzoeksvragen opgesteld met betrekking tot het onderzoek. Tevens worden er afspraken gemaakt over de levertijd van het onderzoek. Tijdens de monitorfase wordt er door de FA gekeken naar de voortgang van het onderzoek in de zaak, waardoor de onderzoeksofzet of -vraag bij het NFI misschien moet veranderen. Op deze manier wordt er voorkomen dat er geen onnodig of onjuist onderzoek wordt uitgevoerd door het NFI.

Het Openbaar Ministerie

Vanuit het OM is de (forensisch) officier van justitie formeel de leider van een onderzoek wat uitgevoerd wordt door de politie of het NFI. De FSO heeft dus ook met het OM een duidelijke (klant)relatie. In praktische zin is een officier van justitie altijd aanwezig bij een FIT en houdt het toezicht om een juiste manier van handelen tijdens het onderzoek te kunnen waarborgen. Het OM is gebaat bij snelle en juiste onderzoeksresultaten van de politie en het NFI, de officier van justitie is verantwoordelijk voor deze resultaten. De onderzoeksresultaten kunnen bijdragen aan de bewijsvoering in een rechtszaak. De beslissing over de (on)schuld van de verdachte wordt uiteindelijk genomen door de rechter, oftewel de zittende magistratuur (ZM).

De forensische opsporingsketen

Samengevat kunnen de partijen die in de directe omgeving van de FSO werkzaam zijn het beste in volgend schema weergegeven worden. Dit schema wordt ook wel de forensische opsporingsketen genoemd.



Figuur 1.2 De forensische opsporingsketen

De FSO werkt dus zoals in het schema te zien is tussen het NFI en de politie. In theorie is het de bedoeling dat de contactlijn van de politie altijd via de FSO zal lopen, in de praktijk komt het nog wel eens voor dat mensen van de politie direct contact hebben met onderzoekers van het NFI over bepaalde zaken. Dit betreft meestal een aantal puur technisch wetenschappelijke onderwerpen waar de FSO zich niet mee bezig houdt, maar die deze natuurlijk wel moet monitoren. Alle organisatie die in de opsporingsketen worden weergegeven, hebben één gemeenschappelijk doel: waarheidsvinding bij gepleegde misdaden. Omdat iedere organisatie afhankelijk is van hetgeen andere

organisaties leveren, bepaald de zwakste schakel uit de keten de uiteindelijke kwaliteit. De FSO mag niet direct in de opsporingsketen geplaatst worden omdat het niet direct iets toevoegt, maar wel de primaire processen van de politie en het NFI ondersteunt.⁶

2.2 Omschrijving FSO in het INK-model

In bijlage 2 is een theoretische omschrijving van het INK-model terug te vinden. De FSO is in zijn geheel opgezet aan de hand van dit INK-model. In deze paragraaf worden de negen punten uit het INK-model omschreven, zoals deze van toepassing zijn binnen de activiteiten van de FSO. Het tiende punt uit het INK-model, het verbeteren en vernieuwen, wordt in de derde subparagraaf omschreven.

2.2.1 Organisatiegebieden

1. Leiderschap

Om een goed beeld te krijgen van hoe de leiding in de FSO in elkaar steekt is het aan te raden het organigram met een verklaring/omschrijving in bijlage 4 door te nemen. Hierin wordt aangegeven wie er aan wie verantwoording aflegt en hoe de structuur in elkaar steekt. Voor de locatiecoördinatoren en managers van PUF is het zaak om een zo'n groot mogelijke bijdrage te leveren aan de samenvoeging van de verschillende culturen, zie daarvoor ook punt drie management van medewerkers. Door de helder opgestelde structuur en gewenste cultuur⁷, geeft de leiding duidelijk richting om de gekozen missie en visie tot uitvoering te brengen.

2. Strategie en beleid

De missie van de FSO wordt als volgt omschreven: het NFI wil samen met de politie via de organisatie van FSO de kwaliteit van het onderzoek zodanig verbeteren, dat het OM technisch bewijs, dat op een zorgvuldige en betrouwbare wijze is onderzocht tijdens het proces van opsporing en vervolging, optimaal kan benutten.

De visie van de FSO wordt als volgt omschreven: via het integreren van kennis en het actief uitwisselen van procesinformatie tussen het NFI en de politie wordt de kwaliteit van het forensisch-technisch onderzoek verbeterd en de dienstverlening versterkt. De dienstverlening van een FSO kenmerkt zich door zichtbaarheid en bereikbaarheid.

Om te kunnen voldoen aan de missie en visie van de FSO zijn de onderstaande drie ontwikkelingsfasen opgesteld. Met behulp van deze ontwikkelingsfasen wordt er dus in feite een vertaling gemaakt naar een concreet (beleids)plan.

Fase 1: zichtbaarheid en procesintegratie in de forensische onderzoeksketen.

De FSO is gepositioneerd als een onafhankelijke organisatie die interactie tussen het NFI en de forensische opsporing van de betrokken politieregio's moet stimuleren. De locatiecoördinator legt dus verantwoording over het functioneren van de FSO af aan zowel het NFI als de politie.

⁶ Zie hiervoor ook paragraaf 2.3

⁷ Zie bijlage 6 voor de gewenste cultuur binnen FSO

Fase 2: kennisontwikkeling door innovatie van het onderzoek op de plaats delict (PD). In deze fase worden er projecten geïnitieerd om het onderzoek op de PD te innoveren, ontwikkelen en verbeteren. Hiervoor moet dus een vorm gegeven worden aan kennis- en expertise-uitwisseling. De input wordt gegeven door het NFI (wetenschappelijk) en de politie (praktisch), met als uiteindelijk doel de kwaliteit van de forensische opsporingsketen te verbeteren.

Fase 3: integratie van kennis en expertise door uitvoering van indicatief laboratoriumonderzoek.

Deze fase kan als eerste stap worden gezien in de richting van een Forensisch Service Center (FSC). Hier kunnen snel kleine en minder complexe forensische onderzoeken worden uitgevoerd. Of er in de toekomst met een dergelijke FSC gewerkt gaat worden, is momenteel nog in discussie, waar vóór 2009 (einde looptijd PUF) een beslissing over moet worden genomen.

Naast deze ontwikkelingsfasen worden er ieder jaar ook concrete doelstellingen opgesteld, deze zijn opgenomen in bijlage 7.

3. Management van medewerkers

Zoals in bijlage 4 wordt aangegeven werken er binnen de FSO zowel medewerkers van het NFI als van de politie. Deze samenstelling draagt bij aan de missie en visie van de FSO (zie het vorige punt), maar brengt ook een cultuurverschil met zich mee.⁸ Uit de oriënterende interviews kan eigenlijk worden samengevat dat het cultuurverschil tussen de medewerkers van de politie en die van het NFI wordt vergroot doordat beide partijen nog altijd apart betaald worden. Ook het verschil in de manier van opleiden en handelen in het verleden is een belangrijke oorzaak van het aanwezige cultuurverschil. Bij het werven en selecteren van het personeel, is na afloop van de pilot rekening gehouden met cultuurverschil tussen de twee betrokken organisaties. Het huidige cultuurverschil en de gewenste toekomstige cultuur zijn na de pilot omschreven. Bij de werving en selectie zijn er competenties opgesteld die kunnen bijdragen aan de toekomstige gewenste cultuur. Deze inzet van het personeel draagt dus bij aan de realisatie van het beleid.⁹

4. Management van middelen

Binnen de FSO worden de volgende middelen zo efficiënt en effectief mogelijk ingezet om aan de opgestelde missie en visie te kunnen voldoen:

- Geld: op basis van de uit te voeren activiteiten en opgestelde functieprofielen wordt er ieder jaar een personeels- en exploitatiebegroting opgesteld.
- Faciliteiten: alle FSO's zijn gevestigd in bestaande panden van politiebureaus.
- Kennis: tussen de verschillende FSO's vindt regelmatig kennisuitwisseling plaats door middel van het locatiecoördinatoren overleg. Ook bevinden zich regelmatig medewerkers van de FSO's op de hoofdlocatie van het NFI waardoor er kennisuitwisseling ontstaat (met name in de opleidingsfase van een FA).
- Materialen en technologie: in feite bestaan deze middelen voor de FSO's alleen uit kantoorinventaris en een wagenpark. Op dit gebied zijn er wel actuele projecten in omloop zoals het gebruik maken van videoconferenties voor een nog betere

⁸ Zie bijlage 5 voor de uitwerkingen van de oriënterende interviews

⁹ In bijlage 6 worden de huidige- en gewenste cultuur binnen de FSO gegeven

kennis- en informatieoverdracht en mobiele laboratoria (het laatst genoemde ligt ook in het verlengde van een eventueel FSC).

5. Management van processen

In feite zijn de processen die binnen de FSO lopen al aangegeven in paragraaf 1.1. Uit deze processen komen de volgende eindproducten voort:

- Forensisch advies en ondersteuning (indien nodig op de PD)
- FIT-verslagen
- Planning van inzet en opdracht uitdoen voor de inzet van NFI-deskundigen op de PD
- Een monitor op proces en inhoud van al het door het FSO uitgezette onderzoek
- Een evaluatierapport waarin alle door het FSO ondernomen stappen per onderzoek zijn geëvalueerd op efficiency en effectiviteit
- Kennisproducten als ervaringsdagen en het initiëren van de overdracht van nieuwe werkmethoden
- Geïmplementeerde innovatieve werkwijzen

2.2.2 Resultaatgebieden

6. Klanten en leveranciers

De klantsegmenten van de FSO zijn in paragraaf 1.1.2 reeds toegelicht. Binnen de FSO zijn er nog geen concrete onderzoeken gedaan naar de klanttevredenheid. Er kan dus nog niet aangegeven worden wat de waardering van de klanten over de diensten van de FSO precies is. Wel is er een evaluatie van de pilot uitgevoerd wat een beeld geeft van de klanttevredenheid van de FSO. De belangrijkste conclusie wat betreft klanttevredenheid hieruit was dat de aanpak en uitvoering van de FSO in meerdere zaken geleid heeft tot een succesvol resultaat.¹⁰ Leverancierstevredenheid is voor de FSO niet van toepassing omdat leveranciers geen rol spelen in het adviserings- en dienstverleningsproces van de FSO.

7. Medewerkers

Een overzicht van de soorten medewerkers en de taken hiervan binnen de FSO wordt gegeven in bijlage 4. Een onderzoek naar de tevredenheid van de medewerkers of zoals het in het INK-model omschreven wordt de waardering van de medewerkers, is nog niet uitgevoerd binnen de FSO. Voor eind 2007 staat een enquête om de personeelswaardering te onderzoeken gepland.¹¹ Er kan momenteel dus nog geen beeld gegeven worden in hoeverre de organisatie voldoet aan de wensen en eisen van de medewerkers.

8. Maatschappij

De kerntaak van de FSO levert in feite een bijdrage aan de maatschappij. De FSO zorgt er immers voor dat er efficiënter en effectiever forensisch onderzoek gedaan kan worden naar misdaden. Het levert in die zin dus een indirecte bijdrage aan de waarheidsbevinding in het strafrechtelijk proces en uiteindelijk dus ook aan de maatschappij. Het resultaat hiervan valt echter niet onder maatschappij, maar onder bestuur en financiers. Dit komt doordat het werk om de waardering van de maatschappij te verkrijgen niet verder gaat dan de kerntaken van de FSO. Dit is echter wel een criterium om over maatschappelijk verantwoord ondernemen (mvo) te mogen spreken. De enige activiteiten van de FSO die hier onder mvo verstaan mogen worden, zijn de stageplaatsen die regelmatig aan

¹⁰ Bron: Morselt, I. e.a.: Tussentijdse Evaluatie en toekomstbeeld FSO. Den Haag: FSO, 2005

¹¹ Bron: van Leuven, B.: Jaarplan 2007 Programma Uitbouw FSO. Den Haag: FSO, 2006

studenten van diverse opleidingen aangeboden worden. Het aanbieden van stageplaatsen valt buiten de kerntaken van de FSO en hebben betrekking op de maatschappelijke ontwikkeling van studenten.

9. Bestuur en financiers

Het doel wat gesteld is voor de FSO is, zoals eerder aangegeven, het verhogen van effectiviteit en efficiency in het forensisch technisch onderzoek. In feite is dit dus het 'resultaat' van de FSO dat door het bestuur en financiers beoordeeld moet worden. Eigenlijk is het groene licht dat gegeven is voor de voortgang met FSO na de pilot, een goedkeuring van het bestuur en financiers geweest over het functioneren van de FSO. De doelen zijn in die zin dus bereikt. Uiteraard is de opzet van de FSO niet het eindstadium van deze organisatie. In bijlage 7 worden de doelstellingen, met de bijbehorende succesfactoren van de FSO, zoals aangegeven in het organisatieplan, weergegeven. Na een tweede evaluatie moet blijken of de doelstellingen die opgesteld zijn daadwerkelijk gehaald zijn.

2.2.3 Verbeteren en vernieuwen binnen de taken van de FSO

Door het onderdeel verbeteren en vernieuwen krijgt het INK-model een cyclisch karakter. De overeenkomst met Total Quality Management (TQM) is daarmee ook gegeven. TQM is namelijk het continu integraal beheren, vernieuwen en verbeteren van alle processen in een organisatie. Zoals aangegeven is de FSO in zijn totaliteit opgezet vanuit het INK-model en dus eigenlijk ook vanuit de TQM gedachte. In het organisatieplan wordt echter het cyclische karakter, het verbeteren en vernieuwen, niet toegelicht. De evaluatiemethode van Miranda van Alem¹² is wel een goede methode om de prestatie van de FSO te kunnen meten. Aan de hand van de resultaten van deze meting kunnen er projecten geïnitieerd worden ter verbetering en vernieuwing van de FSO. Hoe deze verbetering en vernieuwing ingevuld moet worden is nog de vraag. Met deze constatering is direct de behoefte aan een kwaliteitsmanagementsysteem aangegeven zoals deze benoemd is in de inleiding en hoofdstuk 1.

2.3 FSO is FM

In deze paragraaf wordt de relatie tussen FSO en het vakgebied van FM aangegeven naar inzicht en visie van de auteur. Hiervoor wordt eerst het vakgebied van FM gedefinieerd alvorens er gekeken wordt naar de overeenkomst tussen FSO en FM.

2.3.1 Definiëring van FM

Om de relatie tussen FM en FSO duidelijk te krijgen, moet eerst achterhaald worden wat FM nu eigenlijk precies is. Binnen het FM werkveld zijn vele pogingen gedaan om FM te definiëren. Hieronder volgt een aantal veel gehanteerde definities in het FM werkveld.

Rechterschot, J. (1988)

'Facility management is het integraal managen (plannen en bewaken) en realiseren van de huisvesting, de services en de middelen die bij moeten dragen aan een effectieve,

¹² Bron: van Alem, M.: Forensische samenwerking in de opsporing. Den Haag: Haagse Hogeschool, 2005

efficiënte, flexibele en creatieve verwezenlijking van de doelen van een organisatie in een veranderende omgeving.'

Krimpen, J. (1997)

'Het intern en/of door toelevering realiseren en instandhouden van materiële voorzieningen en verzorging ten behoeve van primaire processen binnen organisaties. Het managen van functionarissen en afdelingen die daarmee binnen organisaties belast zijn, kan dan worden aangeduid als facilitair management.'

Van Wagenberg (inaugurele rede)

'Facility management is een algemene managementfunctie, verantwoordelijk voor de faciliteit als resultaat van planning en coördinatie van ondersteunende processen, gericht op de bevordering van het succes van het primaire proces van de betreffende organisatie.'

Barret, P. (1995)

*'An integrated approach to maintaining, improving and adapting the buildings of an organization in order to create an environment that strongly supports the primary objectives of that organization.'*¹³

Na een analyse van de definities valt op dat alle definities anders zijn met uitzondering van één element. De definities komen overeen op het feit dat FM altijd ondersteunend werkt ten opzichte van het primaire proces.

Het feit dat allerlei FM-deskundigen in meer dan twintig jaar het nog niet eens kunnen worden over een eenduidige definitie van FM, geeft aan dat FM niet eenduidig te definiëren valt. Binnen iedere organisatie ligt de grens tussen de primaire processen en de secundaire processen op een ander punt. Hierdoor worden de verschillende processen in verschillende organisaties onder een andere noemer gesteld. FM wordt dus in verschillende organisaties anders gedefinieerd.

Het vak FM valt niet binnen één kader te stellen op één element na: FM is altijd ondersteunend aan het primaire proces van een organisatie. Dit is ook het enige punt waar alle FM-deskundige het wél over eens zijn. Naar mijn mening vallen dus alle processen, die door een organisatie buiten het kader van het primaire proces worden gesteld, maar die het primaire proces wel ondersteunen, onder de noemer van FM.

2.3.2 Overeenkomst tussen FSO en FM

Nu de FSO en het vakgebied FM omschreven en gedefinieerd zijn, kan de overeenkomst tussen deze twee elementen gegeven worden. In paragraaf 2.1.1 is aangegeven dat de FSO zijn doelstelling wil bereiken door ondersteuning te bieden bij de afstemming tijdens het onderzoek tussen het NFI, de politie en uiteindelijk ook het OM, bij het oplossen van allerlei gepleegde misdaden. De FSO werkt dus ondersteunend aan het primaire proces van het NFI, de politie en het OM. De plaatsing van de FSO in de forensische opsporingsketen¹⁴ is dan ook niet ín de keten maar parallel aan de keten. Het draagt dus

¹³ Bron: http://www.fmn-vereniging.nl/main/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=113

¹⁴ Zie figuur 1.2 op bladzijde 9

niet primair iets bij aan de waarheidsbevinding, maar ondersteunt de samenwerkende partijen door afstemming tijdens het samenwerkingsproces. Door deze ondersteuning kunnen de primaire processen van het NFI, de Politie en het OM effectiever en efficiënter verlopen. Het vakgebied FM is juist om deze toegevoegde waarde ontstaan en gegroeid. In mijn ogen valt de FSO dus onder de noemer van FM omdat in deze organisatie de FSO buiten het primaire proces valt, maar het primaire proces wel ondersteunt.

2.4 Samenvatting

Met dit hoofdstuk is er een antwoord gegeven op de eerste subprobleemstelling:
Wat is het primaire proces van de FSO en hoe verhoudt dit zich tot het vakgebied facility management?

De FSO is een samenwerking tussen de politie en het NFI met als doel de kwaliteit van het forensisch technisch onderzoek te verbeteren en daarmee de forensische onderzoeksketen te versterken. Dit doel wil men bereiken door de primaire processen van de politie en het NFI te ondersteunen. De FSO is dus een organisatie die parallel aan het primaire proces werkzaam is en het primaire proces ondersteunt. FM is naar mijn mening per organisatie verschillend te definiëren, maar is wel altijd ondersteunend aan het primaire proces van een organisatie. De FSO voldoet aan deze omschrijving waarmee de overeenkomst tussen de werkzaamheden van de FSO en het vakgebied FM is aangegeven.

Met dit hoofdstuk is de eerste basis gelegd voor een gedegen onderzoek binnen de FSO, over hoe het implementatieplan ter verbetering van de kwaliteit van de FSO vorm moet gaan krijgen. In het volgende hoofdstuk wordt deze basis verder gelegd door te bepalen wat kwaliteit nu eigenlijk is en wat dit betekent voor de FSO en het uiteindelijke kwaliteitsmanagementsysteem daarvan.

Hoofdstuk 3 Kwaliteit FSO en de ISO-normen

In dit hoofdstuk worden het begrip kwaliteit en de mogelijk toepasbare ISO-normen theoretisch toegelicht. Vervolgens wordt er op basis van deze theorie een keuze voor de te hanteren ISO-norm binnen de FSO beargumenteerd. Hierdoor wordt duidelijk binnen welk kader de FSO in de toekomst aan kwaliteitszorg moet voldoen en dus ook waar het implementatieplan op gebaseerd moet zijn. Dit is in feite een toelichting op de terugkoppeling die heeft plaats gevonden met de opdrachtgever. Hierin wordt aangegeven in hoeverre de FSO daadwerkelijk tot kwaliteitszorg en certificatie wenst over te gaan. Dit is van belang om te bepalen hoever het implementatieplan doorgevoerd moet worden in de ontwikkeling van kwaliteitszorg. De finish van het implementatieplan wordt hier dus gegeven. In dit hoofdstuk worden de subprobleemstellingen twee, drie en vier, zoals deze gegeven zijn in hoofdstuk 1, beantwoord.

3.1 Kwaliteit en ISO-normen

In deze paragraaf wordt als eerste het begrip kwaliteit theoretisch toegelicht. Vervolgens wordt er aangegeven wat men onder ISO-normen verstaat, welke ISO-normen er eventueel toepasbaar zijn binnen de organisatie van de FSO, wat de relatie is tussen die normen en hoe er een certificatie plaats kan vinden.

3.1.1 Kwaliteit

*Kwaliteit vanuit een invalshoek en een dimensie*¹⁵

Het begrip kwaliteit wordt overal dagelijks gebruikt en is dan ook zeer ruim en lastig af te bakenen. Bij de definiëring van het begrip kwaliteit komt men al snel bij de onderstaande door Garvin onderscheiden invalshoeken om het begrip kwaliteit te benaderen.

<i>Invalshoek</i>	<i>Definitie</i>	<i>Beschreven door</i>
1. Transcendente	Quality is neither mind nor matter, but a third entity independent of the two. Even though quality cannot be defined, you know what it is.	Pirsig (1974)
2. Productiegerichte	Differences in quality amount to differences in the quality of some desired ingredient or attribute	Abbot (1955)
3. Gebruikersgerichte	Quality is fitness for use	Juran (1988)
4. Procesgerichte	Quality means conformance to requirements	Crosby (1984)
5. Waardegerichte	Quality means best for certain customer conditions. These conditions are (a) the actual use and (b) the price of the product.	Feigenbaum (1983)

Figuur 3.1 De vijf verschillende invalshoeken volgens Garvin

In bijlage 8 wordt een omschrijving van deze invalshoeken gegeven met daarbij ook de relevantie van deze invalshoek voor de FSO. De belangrijkste conclusie hieruit is dat de

¹⁵ Bron: van der Bij, H., Broekhuis, M. en Gieskens, J.: Kwaliteitsmanagement in beweging, 2^e herziene druk. Deventer: Kluwer, 2001. ISBN9014080891

FSO vanuit de gebruikers-, productie- en waardegerichte invalshoek kan worden benaderd.

Naast de vijf verschillende definities van kwaliteit kunnen deze ook nog op de onderstaande dimensies met elkaar worden vergeleken. Een uitgebreide omschrijving van deze dimensies is terug te vinden in bijlage 8.

<i>Dimensie</i>	<i>Omschrijving</i>
Subjectief vs. Objectief	Bij meer overeenstemming over wat kwalitatief ‘goed’ is spreekt men over objectiviteit.
Absoluut vs. Relatief	Iets is absoluut als het wel of niet kwalitatief ‘goed’ is, relatief kan van alles daar tussen zijn.
Contextafhankelijk vs. Contextonafhankelijk	Kwaliteit krijgt een andere betekenis wanneer deze contextafhankelijk is.
Uni-aspectmatig vs. Multi-aspectmatig	Bij uni-aspectmatig spreekt men over kwaliteit vanuit één aspect.

Figuur 3.2 De vier verschillende dimensies

In het geval van kwaliteit binnen de FSO is deze het meest logisch te benaderen als een contextafhankelijk begrip. De omschrijving van het begrip kwaliteit hangt af van de context waarin het wordt gebruikt. Voor het OM betekent kwaliteit bijvoorbeeld snelle en afhandeling van zaken, terwijl het NFI gebaat is bij gedegen onderzoeken. Voor de FSO betekent dit dus dat verschillende klanten kwaliteit anders benaderen. Dit verklaart ook het feit dat het kwaliteitsmanagementsysteem, dat uiteindelijk toegepast moet worden binnen de FSO, gebaseerd moet zijn op een combinatie van drie verschillende invalshoeken, zoals hiervoor duidelijk is geworden (gebruikersgerichte-, productiegerichte- en de waardegerichte invalshoek).

Kwaliteit van de FSO: een sociaal construct¹⁶

De benaming van kwaliteit als een contextafhankelijk kwaliteitsbegrip kan gelijk gesteld worden aan de opvatting van een sociaal construct. Kwaliteit is een begrip dat afhankelijk van tijd, plaats en betrokkenen een betekenis krijgt in de afstemmings- en onderhandelingsprocessen tussen verschillende betrokkenen. De FSO is een organisatie waarin verschillende opvattingen en belangen tussen de betrokken partijen zorgt voor een andere visie en betekenis van het begrip kwaliteit. Hierdoor ontstaan volgens de theorie spanningsvelden die in bijlage 13 schematisch worden weergegeven. In paragraaf 4.2 wordt het schema ingevuld zoals deze bij de FSO in de huidige situatie aanwezig is.

Professionele kwaliteit krijgt voornamelijk inhoud en betekenis door het voortbrengingsproces van een professionele dienst. Procesbeschrijving moet zich dan ook vooral richten op het operationeel niveau. De constructie van het proces vindt plaats in drie stappen waarbij achtereenvolgens een functioneel, een interpretatief en een dynamisch perspectief wordt gehanteerd.

1. Functioneel: beschrijving van welke functie elke activiteit heeft met betrekking tot het aspect kwaliteit en welke invloed of aandelen de afnemer hierin heeft (klant

¹⁶ Bron: Broekhuis, M.: Kwaliteitsmanagement in de professioneel dienstverlenende organisatie. Offsetdrukkerij Ridderprint B.V.: Ridderkerk, 2001. ISBN9072591852

ontkoppelpunt). Om deze beschrijving in kaart te kunnen brengen, kunnen er het beste zogenaamde servicemaps gebruikt worden. Door het maken van servicemaps worden activiteiten en knelpunten hiertussen van klanten, frontoffice- en backoffice taken inzichtelijk gemaakt.¹⁷ Met andere woorden: de klant/leveranciersrelatie wordt inzichtelijk.

2. Interpretatief: de relationele aspecten spelen in dit perspectief een grote rol. De verschillende actoren waarmee interactie aanwezig is (Politie, NFI, OM), hebben eigen persoonlijke- en situationele omstandigheden en belangen. Deze omstandigheden en belangen liggen parallel met de benadering van het begrip kwaliteit. Klanten interpreteren kwaliteit dus anders afhankelijk van: motieven, belangen, wensen, behoefte en waarden die met de dienstaanbieder (de FSO) zijn ontstaan.

3. Dynamisch: hierin worden de bovenstaande perspectieven samengevoegd in één dynamisch perspectief. Dit perspectief ontstaat doordat de klanten en de dienstverlener er moeilijk achter kunnen komen welk handelen van hen wederzijds verwacht wordt. Deze stap vindt plaats in de directe communicatie (dialogoog) tussen beide partijen.

Geconcludeerd kan worden dat het kwaliteitsmanagementsysteem in de professionele dienstverlening van de FSO gericht moet zijn op de gebruiker, de productie en de waardeverhouding tussen prijs (tijd en inspanning) en kwaliteit. Dit betekent dus dat er sprake is van een contextafhankelijke benadering van het kwaliteitsbegrip waardoor er als gevolg van verschillende belangen, diverse spanningsvelden ontstaan tussen de verschillende samenwerkende partijen. Het begrip professionele kwaliteit krijgt inhoud door het operationele proces en wordt gevormd door functionele, interpretatieve en dynamische perspectieven. Wanneer kwaliteit van de FSO gelijk gesteld wordt aan professionele kwaliteit kan men het beste de volgende definitie hanteren:

‘Kwaliteit van de FSO is een sociaal construct dat inhoud en betekenis krijgt in de interactieprocessen tussen diverse betrokkenen op meerdere niveaus.’

De invloed van het type productieproces op het kwaliteitssysteem¹⁸

Naast het feit dat de definitie van kwaliteit voor de FSO bepalend is voor hoe het kwaliteitssysteem er uiteindelijk uit gaat zien, is ook het type productieproces van invloed op het kwaliteitssysteem. Een dergelijke benadering wordt het ontwikkelen van een kwaliteitssysteem vanuit een contingentiebenadering genoemd. In deze benadering spelen de volgende vier situationele factoren een belangrijke rol bij het inrichten van een kwaliteitssysteem.

1. Doelen: de structuur van een organisatie moet gericht zijn opgesteld om de doelen van de organisatie te verwezenlijken. De FSO heeft een sterke decentrale structuur omdat het doel van de organisatie het versterken van de forensisch technische opsporingsketen is. Om dit te bereiken is het noodzakelijk om dicht op deze technische opsporing te zitten zodat er kennisoverdracht kan plaats vinden.

¹⁷ Bron: Van den Berg, E., e.a.: Services 1. Den Haag: HHS, opleiding Facility Management, 2003/2004.

¹⁸ Bron: van der Bij, H., Broekhuis, M. en Gieskens, J.: Kwaliteitsmanagement in beweging, 2^e herziene druk. Deventer: Kluwer, 2001. ISBN9014080891

2. Omgeving: de structuur van een organisatie moet passen in de omgeving waarbinnen het werkzaam is. De FSO werkt in een snel veranderende omgeving met veel onzekerheid. Het gevolg hiervan is dat de medewerkers van de FSO geringe taakspecialisatie en brede algemene taken en verantwoordelijkheden hebben.

3. Omvang en leeftijd: de structuur van een organisatie moet passen binnen de omvang en de ontwikkelingsfase¹⁹ waarin het zich bevindt. De FSO is wat dit betreft niet echt gelijk te trekken. FSO Utrecht (open in 2004) is bijvoorbeeld in een verder ontwikkelingsstadium dan FSO Krimpen a/d IJssel (open in maart 2007). In het geheel kan de FSO het beste in de pioniersfase worden geplaatst.

4. Technologie: de structuur van een organisatie moet passen binnen de kenmerken en ontwikkelingen van technologie. Onder technologie wordt hier verstaan de eigenschappen van het type productieproces. Het type productieproces van de FSO valt het beste te omschrijven als een projectgewijs productieproces. Het betreft hier immers, zoals eerder vastgesteld, een professionele dienst waarin specifieke adviezen worden gegeven. Ieder onderzoek naar een delict kan als een project worden beschouwd. De consequenties van een projectgewijs type productieproces voor het kwaliteitsmanagementsysteem zijn: een hoge decentrale aanpak, veel invloed op het productieproces, vereist een onderlinge afstemming, weinig mogelijkheden tot formalisatie, verantwoordelijkheden liggen bij het projectteam en de nadruk ligt vooral op het ontwerpproces.

De bovenstaande factoren zijn bepalend voor de invulling van het uiteindelijke kwaliteitssysteem. Bij de in paragraaf 3.2 gegeven doelstellingen is rekening gehouden met alle hiervoor genoemde beïnvloedende factoren op het kwaliteitssysteem. Zo beïnvloed de leeftijd van de FSO bijvoorbeeld of een kwaliteitssysteem wel daadwerkelijk ingevoerd moet worden bij de FSO. Een gevolg van het projectgewijze productieproces is dat er in het kwaliteitssysteem ruimte moet zijn voor verschillende mogelijkheden. Ieder project is namelijk anders en er worden dan ook bij ieder project verschillende afspraken met de klanten gemaakt.

3.1.2 ISO-normen

ISO staat voor International Organization for Standardization. ISO ontwikkelt op een onafhankelijke manier standaarden/normen die wereldwijd gelijk worden opgesteld en gehanteerd. De normen gelden wereldwijd als een standaard, waarmee bedrijven (met certificatie) kunnen aantonen op een bepaald gebied voldoende kwaliteit te leveren. De normen slaan altijd terug op het kwaliteitsbegrip. Een certificering werkt dan als een borging voor zowel externe als interne belanghebbenden, van de kwaliteit van de betreffende organisatie.

Er zijn verschillende organisaties bevoegd om te bepalen of een organisatie aan een bepaalde ISO-norm voldoet. De Raad voor Accreditatie (RvA) is in Nederland de enige accreditatieorganisatie op publiek terrein. De RvA is dus bevoegd om andere bedrijven bevoegd te maken om certificaten toe te kennen. Het NFI is bijvoorbeeld geaccrediteerd binnen de normen van ISO 17025.

¹⁹ Ontwikkelingsfasen zijn: De pioniersfase, differentiatiefase of integratiefase (Bron: <http://www.fmresource.nl/?q=node/991>)

De eisen die in veel ISO-normen worden gesteld zijn veelal afgeleid van de ISO-9000. De ISO-9000 bevat alle grondbeginselen van kwaliteitsmanagement. De naam ISO-9000 wordt veel gebruikt om de hele serie van normen aan te duiden die met 9000 beginnen. Hieronder volgen de ISO-normen die de meeste raakvlakken hebben met de kwaliteit binnen FSO met daarbij een korte omschrijving.

- ISO 17020:2004: dit is een norm die algemene criteria stelt aan het functioneren van verschillende soorten organisaties die keuringen uitvoeren. De werkzaamheden op de PD door de technische recherche vallen onder deze norm.
- ISO 17025:2000: dit is een norm die specifieke eisen stelt aan het kwaliteitssysteem binnen laboratoria. Wanneer de FSO over wil gaan in een FSC dan komt deze norm in beeld.
- NEN 2748:2001²⁰: deze norm geeft een indeling van facilitaire kosten. Hier worden dus normen en begrippen binnen het facilitaire werkveld gedefinieerd. De nadruk ligt hierin enkel op kantooromgevingen.
- ISO 9001:2000: hierin is een aantal eisen opgesteld waar een organisatie aan moet voldoen, wil het een certificaat voor het kwaliteitsmanagementsysteem behalen. Het is dus een hele algemene norm die inhoudelijk gezien (qua eisen aan het product) niets voorschrijft. Het gevolg hiervan is dat deze norm universeel toepasbaar is op een willekeurige organisatie.
- ISO 9004:2000; deze norm bevat aanwijzingen voor het laten groeien van een kwaliteitsmanagementsysteem naar integrale kwaliteitszorg (TQM) en is ontworpen om de totale prestaties van een organisatie te verbeteren. De norm gaat een stap verder dan ISO-9001 maar op basis van deze norm kan geen certificaat behaald worden.

De genoemde normen hebben een belangrijke overeenkomst: ze hebben allemaal betrekking op het begrip kwaliteit. De ISO-9000 vormt hierin een grondbeginsel van kwaliteitsmanagement voor allerlei andere normen. ISO-9001 geeft een concretere basis voor een kwaliteitsmanagementsysteem en de overige normen zijn specificaties van deze norm op een bepaald gebied. Wanneer een bedrijf dus voldoet aan de normen van bijvoorbeeld ISO-17025, dan zal deze ook grotendeels voldoen aan de eisen van ISO-9001.²¹ Er is dus een aantoonbare relatie tussen alle beschikbare normen.

3.2 De gekozen ISO-norm en doelstellingen

In deze paragraaf wordt het kader waarbinnen het onderzoek moet worden uitgevoerd en de finish van het implementatieplan definitief vastgesteld. Dit kader bevat de gekozen ISO-norm en de doelstellingen van het implementatieplan. De student en opdrachtgevers zijn dit overeengekomen na een terugkoppelingsessie op de voorstellen van de student. De voorstellen en de aangegeven wijzigingen die door de opdrachtgevers zijn ingegeven, zijn terug te vinden in bijlage 9.

²⁰ NEN staat voor Nederlands Normalisatie-instituut en is een vergelijkbare organisatie als ISO

²¹ Bron: <http://www.avr-kwaliteitszorg.nl/ISO%2017025%20De%20norm%20voor%20laboratoria.htm>

3.2.1 De gekozen ISO-norm in het kwaliteitsmanagement model

De norm: ISO-9001

De activiteiten die de FSO uitvoert kunnen gecertificeerd worden onder de normen van ISO-9001. Deze norm is de meest toepasselijke norm in vergelijking met de eerder genoemde normen. De norm is universeel toepasbaar en borgt de kwaliteit van het gemaakte product of van de geleverde dienst. De norm stelt eisen met betrekking tot vastlegging van de processen en systemen in een organisatie. Daarnaast stimuleert de ISO-9001 een procesbenadering bij het ontwikkelen, invoeren en verbeteren van de doeltreffendheid van een kwaliteitsmanagementsysteem om de klanttevredenheid te verhogen door te voldoen aan eisen van de klant.²²

De toegevoegde waarde van een certificering op basis van ISO-9001 ligt in het feit dat er voor de ketenpartners een aantoonbaar bewijs geleverd wordt dat werkzaamheden van de FSO volgens bepaalde normen en procedures juist worden uitgevoerd en dat de dienstverlening gericht is op de klant. Wanneer normen, procedures en definities vastliggen, zal er ook meer duidelijkheid en uniformiteit ontstaan tussen de werkzaamheden van de verschillende FSO's. Duidelijkheid en uniformiteit is noodzakelijk vanwege de decentrale structuur van de FSO. Hierdoor kunnen namelijk snel verschillen ontstaan in werkwijzen tussen verschillende FSO's wanneer er geen duidelijke afspraken of definiëringen aanwezig zijn. Door de vastlegging en definiëring kunnen er dan ook valide metingen gedaan worden naar de resultaten, zodat er managementinformatie gegenereerd wordt. Daarnaast kan een certificering van de FSO ook een eerste stimulans zijn voor certificering van de werkzaamheden op de PD.

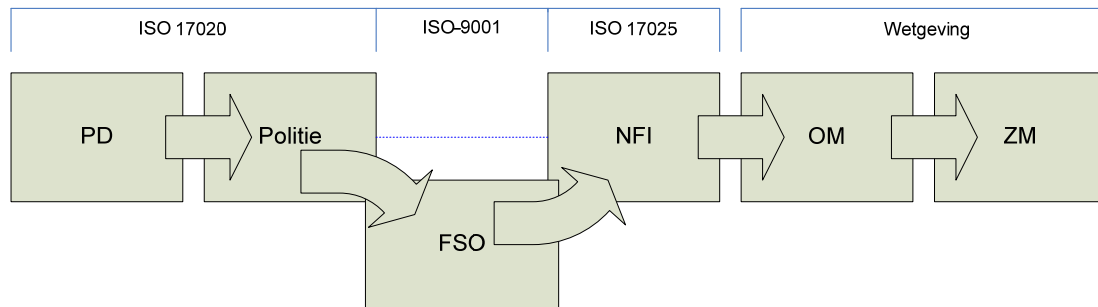
Bij invoering van een kwaliteitssysteem moet wel worden opgemerkt dat dit consequenties heeft voor de vrijheid waarbinnen geëvolueerd kan worden. Gezien de leeftijd van de FSO (pioniersfase) is dit echter een belangrijke ontwikkeling die veel meerwaarde kan opleveren. De vraag is dus of de voordelen van het invoeren van een kwaliteitssysteem in deze fase opwegen tegen de nadelige invloeden op de evolutie van de FSO. Mogelijke oplossingen hiervoor worden gegeven in hoofdstuk 5.

Een andere opmerking die hierbij gemaakt moet worden is het feit dat volgens de literatuur²³ voorgaande bedrijven in de valkuil zijn getrapt om een certificering als einddoel te beschouwen. Het is dus van groot belang voor de FSO om ook na de certificering continu de kwaliteit te verbeteren en te vernieuwen. Met deze informatie is gelijk de ondertitel van deze rapportage verklaard.

In de onderstaande figuur wordt schematisch weergegeven onder welke normen de activiteiten van de ketenpartners vallen. Hierbij moet wel worden opgemerkt, dat wanneer een FSO in de richting gaat van een FSC, er overlappingen gaan plaatsvinden van de toepasbare normen. Afhankelijk van de werkzaamheden die de FSC dan uit zou gaan voeren zal ISO-17020 of ISO-17025 betrekking hebben op de FSC. Het voordeel van een ISO-9001 certificaat is dan wel dat er al een goede basis is gelegd voor een kwaliteitsmanagementsysteem.

²² Zie voor een uitgebreide argumentatie en een beschrijving van ISO-9001 bijlage 9.1

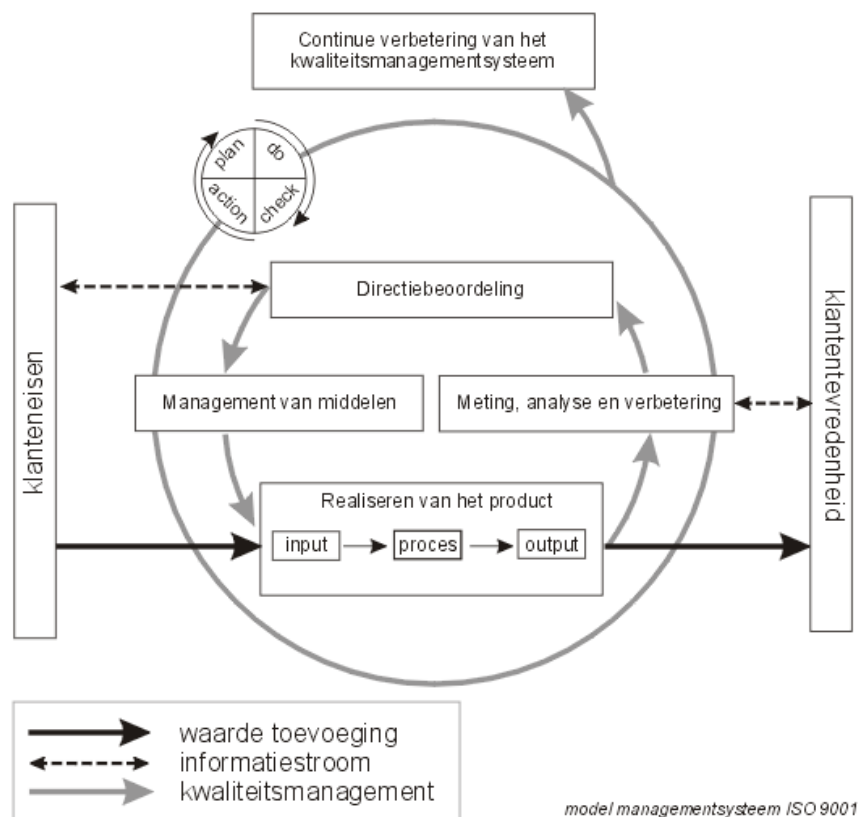
²³ Zoals Aarts, W.: Werken met ISO 9001:2000. 2e herziene druk. Deventer: Kluwer, 2001. En Kerklaan, L.A.F.M.: Certificatieplan MKB. 2e druk. Deventer: Kluwer, 1994.



Figuur 3.3 De normen die van toepassing zijn binnen de forensische opsporingsketen

Het kwaliteitsmanagement model

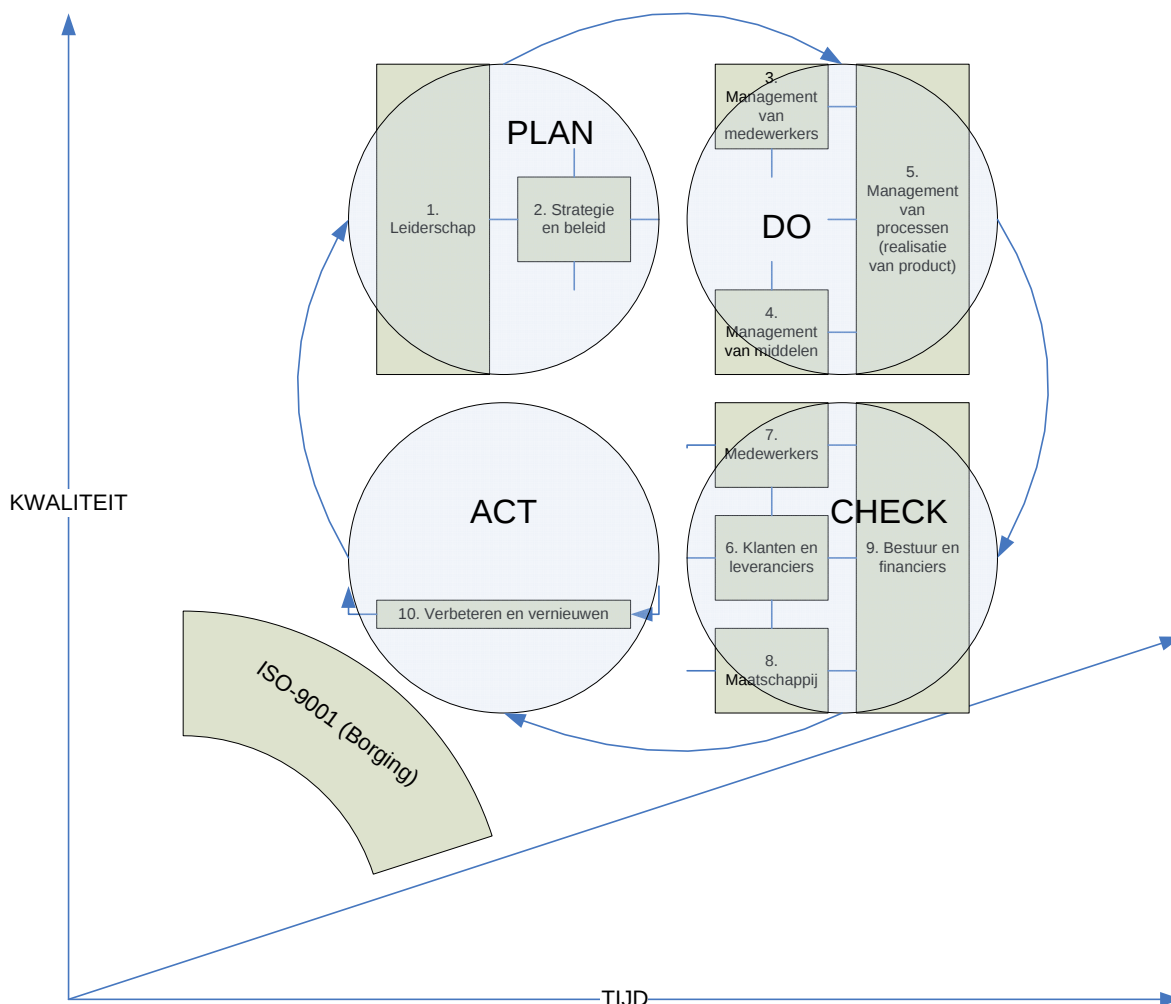
Het proces model wat gebruikt wordt in ISO-9001 (figuur 3.4) heeft veel overlappingsen met het INK-model. De enige toevoeging die het model van ISO-9001 hieraan geeft is de realisatie van het product. Dit kan echter gelijk gesteld worden aan management van processen uit het INK-model. Het INK-model is door de geconstateerde overeenkomsten ook het meest geschikte model om te hanteren voor het kwaliteitsmanagementsysteem bij de FSO. De organisatie van de FSO is immers vanuit dit model opgezet en als het model voldoet aan de eisen die in ISO-9001 worden gesteld, is het praktisch gezien een logische keuze. Daarnaast heeft het INK-model in vergelijking met andere modellen het grootste toepassingsgebied.²⁴



Figuur 3.4 Het procesmodel uit ISO-9001

²⁴ Bron: van Alem, M.: Forensische samenwerking in de opsporing. Den Haag: Haagse Hogeschool, 2005 (pagina 20 en 21)

In figuur 3.5 wordt het te hanteren model voor kwaliteitsmanagement binnen de FSO weergegeven. Het model is een combinatie van het INK-model in de Deming-cyclus met de toevoeging van het realiseren van het product onder de noemer van management van processen. Door continue verbetering en vernieuwing stijgt de kwaliteit, een ISO-9001 certificatie borgt deze kwaliteit. De borging gaat tot een vergelijkbaar niveau als de tweede excellentiefase uit het INK-model: proces georiënteerd.²⁵



Figuur 3.5 Het kwaliteitsmanagement model

De norm geconcretiseerd in het kwaliteitsmanagement model

Op de volgende pagina zijn de eisen die ISO-9001 stelt geconcretiseerd en in het INK-model geplaatst. Met deze concretisering is er een overzicht gegeven van zaken waaraan de FSO moet voldoen om een ISO-9001 certificaat te kunnen behalen. Wanneer ook de zaken waar de FSO al aan voldoet geïnventariseerd zijn (de huidige situatie), dan kunnen er uit dit schema de nodige activiteiten worden herleid. De doelstellingen uit de volgende subparagraaf zijn grotendeels op deze concretisering gebaseerd.

²⁵ Bron: <http://www.businessissues.nl/index.asp?ContentID=1670>

1. Leiderschap (§4.1, §4.2 en §8.5) - Algemene eisen (processen inclusief de volgorde, interacties en criteria hiervan vaststellen) - Documentatie (kwaliteitsbeleid & kwaliteitsdoelstellingen, kwaliteitshandboek, beheersing van documentatie & registratie vaststellen) - preventieve en correctieve maatregelen treffen op basis van een analyse van de gegevens	3. Management van medewerkers (§6.2) - Vastleggen van benodigde vaardigheden voor het uitvoeren van de vastgestelde kwaliteit van de dienst - Analyseren van functioneren, waar nodig trainen of opleiden	5. Management van processen/realiseren van product (§7.1 en §7.5) - Kwaliteitsplan (specificeren en vaststellen van de processen van het kwaliteitsmanagementsysteem, de realisatie van het dienst en de toe te passen middelen) - Leveren van de dienst (beheersing, geldigverklaring, identificeren en instandhouding van processen in de dienstverlening)	7. Medewerkers (§6.4) - analyseren van medewerkertevredenheid op basis van relevante gegevens	9. Bestuur en financiers (§5.1 en §5.6) - Tonen van betrokkenheid door: belang van het voldoen aan eisen van de klant en wet en regelgeving aan te tonen, vaststellen van kwaliteitsbeleid & -doelstellingen en voldoende middelen beschikbaar stellen - Het geven van een periodieke beoordeling (output) op basis van resultaten (input)
	2. Strategie en beleid (§0.1, §5.2 t/m §5.5) - Toepassen van een kwaliteitsmanagementsysteem - Kwaliteitsbeleid (klantgericht, gecommuniceerd, gepland, geaccepteerd en gehanteerd) - Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden definiëren en communiceren		6. Klanten en leveranciers (§7.2) - Vastleggen van producteisen van de klant, beoordeling van de producteisen en communicatie met de klant	
	4. Management van middelen (§6.1, §6.3, §6.4, en §7.4) - Vaststellen van en zorgdragen voor middelen (infrastructuur en werkomgeving) die nodig zijn om klant- en medewerkertevredenheid te verhogen en het kwaliteitsmanagementsysteem in te voeren - Inkoop (indien van toepassing)		8. Maatschappij (-)	
10. Verbeteren en vernieuwen (§0.2, §4.1, §7.3, §7.6 en §8.1 t/m §8.4) - Continu objectief bewaken, meten en analyseren zodat de doeltreffendheid van het kwaliteitsmanagementsysteem, op basis van objectieve gegevens uit de resultaatgebieden, continu verbeterd en vernieuwd kan worden - Ontwerp en ontwikkeling moet: worden gepland, gebaseerd zijn op juiste input, op geplande momenten beoordeeld worden, geldig verklaard worden en de uiteindelijke wijziging beheren - Vaststellen van bewakings- en meetapparatuur om geldige resultaten te bewerkstelligen				

Figuur 3.6 Concretisering van het kwaliteitsmanagement systeem (de aangegeven paragrafen slaan terug op de ISO-9001 zelf)

3.2.2 Doelstellingen

Met behulp van algemene doelstellingen en succesfactoren van de FSO, de eisen van ISO-9001, het INK-model, de definitie van kwaliteit voor de FSO en de factoren uit de contingentiebenadering is er een aantal doelstellingen opgesteld. De doelstellingen zijn in feite een vereenvoudiging van figuur 3.5 en moeten dus worden behaald wanneer de FSO in aanmerking wil komen voor een ISO-9001 certificaat.

In het algemeen kan worden gesteld dat de organisatiegebieden (uit het INK-model: leiderschap, strategie en beleid, medewerkers, middelen en processen) van de FSO minimaal moeten voldoen aan de criteria van de tweede ontwikkelingsfase van het INK-model: proces georiënteerd. Uitloop naar hogere niveaus binnen een bepaald organisatiegebied is natuurlijk altijd gewenst, maar fase 2 wordt als minimum gesteld voor het eindpunt van het implementatieplan. Proces georiënteerd houdt in dat het voortbrengings- of primaire proces wordt beheerst. De afzonderlijke processtappen zijn geïdentificeerd en de taken en verantwoordelijkheden liggen vast. Prestatie-indicatoren fungeren als stuurmiddel. Processen worden verbeterd op basis van geconstateerde afwijkingen.²⁶

Hieronder worden de doelstellingen voor het implementatieplan gegeven met daarbij een korte omschrijving en de gebieden uit het INK-model waar de doelstelling op terug slaat. Ook wordt aangegeven waarom specifiek deze doelstellingen behaald moeten worden.

1. Opzetten en continu aanpassen van een kwaliteitsmanagementsysteem

Het kwaliteitsmanagementsysteem moet worden omschreven in een kwaliteitshandboek. Hierin moet het kwaliteitsbeleid, kwaliteitsdoelstellingen, eisen en procedures rondom medewerkers, middelen en het primaire proces worden beschreven. Het handboek moet op basis van juiste input continu worden aangepast. Deze doelstelling slaat terug op alle gebieden uit het INK-model.

Waarom: deze doelstelling is allesomvattend, de overige doelstellingen maken deel uit van het kwaliteitsmanagementsysteem. Het systeem moet vastgelegd worden in een kwaliteitshandboek zodat alle FSO's inzicht kunnen hebben in het systeem en er uniformiteit kan ontstaan.

2. Volledige ondersteuning van bestuur en financiers (NFI & Politie)

Het bestuur en de financiers van zowel het NFI als de Politie moeten volledig achter het kwaliteitsmanagementsysteem staan door het belang van het voldoen aan de eisen van de klant aan te geven, de benodigde middelen beschikbaar te stellen en periodiek de resultaten te beoordelen. Deze doelstelling slaat terug op het resultaat gebied van bestuur en financiers uit het INK-model.

Waarom: voor de FSO is het belangrijk dat men voldoende (financiële) middelen bezit om de (kwaliteit) werkzaamheden goed uit te kunnen voeren. Ook ISO-9001 stelt als eis dat het bestuur en de financiers het belang aangeven van kwaliteitsmanagement binnen de organisatie. Dit kunnen het bestuur en de financiers dus onder andere aantonen door voldoende (financiële) middelen beschikbaar te stellen aan de FSO.

²⁶ Bron: Instituut Nederlandse Kwaliteit: Handleiding positiebepaling op basis van het INK-managementmodel. 4^e herziene druk. Zaltbommel: INK, 2002

3. Overeenkomen van het dienstenniveau (Service Level Agreements, SLA)

De FSO moet SLA's afsluiten met de klanten (het NFI, de politie en het OM). Hierin moet minimaal worden opgenomen wat de inhoud van de dienst is, wat de responstijden zijn, wat de vereisten aan resultaten zijn en hoe deze resultaten worden gemeten. In de SLA's kunnen niet alle afspraken met de betrokken partijen weergegeven worden. Het type proces (projectgewijs) wat binnen de FSO van toepassing is, laat het namelijk niet toe om alle afspraken tot in detail vast te stellen. Omdat ieder project anders is moeten de SLA's deels een vast en deels een flexibel karakter krijgen.

Deze doelstelling slaat terug op het organisatiegebied management van processen en het resultaatgebied waardering van klanten uit het INK-model.

Waarom: wanneer er afspraken over de dienstverlening van de FSO worden gemaakt, kan er worden voorzien in de behoefte van de klant. Door de vastlegging van deze behoefte kan men het interne proces hierop afstemmen. Op deze manier wordt er aangetoond dat er een klantgerichte benadering gehanteerd wordt door de FSO, hetgeen een vereiste is van ISO-9001. Daarnaast zullen de gemaakte afspraken leiden tot een hogere klanttevredenheid over de FSO.

4. Opstellen van een meet-, analyse- en verbetersysteem

Er moet een systeem opgesteld worden waarmee de resultaatgebieden objectief bewaakt, gemeten en geanalyseerd worden, zodat de doeltreffendheid van het

kwaliteitsmanagementsysteem continu verbeterd en vernieuwd kan worden. Het verbeterde en vernieuwde ontwerp moet gebaseerd zijn op juiste gegevens, worden gepland en geldig worden verklaard door de klanten (het NFI, de politie en het OM).

Deze doelstelling slaat terug op het organisatiegebied management van processen, verbeteren en vernieuwen en alle resultaatgebieden.

Waarom: om de kwaliteit continu op de juiste manier te kunnen verbeteren is er een bepaalde input nodig. Deze input moet worden verkregen door middel van metingen en analyses daarvan. De manier waarop deze metingen en analyses plaats gaan vinden moet vastgelegd worden. Nieuwe ontwerpen moeten door de klanten overeengekomen worden in de SLA. Op deze manier is de FSO bezig de kwaliteit van de dienstverlening continu te verbeteren op basis van de juiste managementgegevens.

De tijd waarin de bovenstaande doelstellingen gerealiseerd moeten worden is gelijk aan de resterende looptijd van PUF (begin 2009). Het is dus de bedoeling dat er voor die tijd een kwaliteitsmanagementsysteem is opgezet van een certificeerbaar niveau binnen minimaal één FSO. De verwachting is dat wanneer één FSO een certificeerbaar niveau heeft behaald, er snel andere FSO's kunnen volgen, omdat de opzet en de werkzaamheden van de FSO's in principe hetzelfde zijn. Hierbij moet wel wederom worden benadrukt dat een te snelle invoering van een dergelijk kwaliteitsmanagementsysteem nadelig uit kan pakken voor de evolutie van de FSO.

3.3 Samenvatting

In dit hoofdstuk is er een antwoord gegeven op de volgende subprobleemstellingen:

- Wat verstaat men in de theorie en bij de FSO onder kwaliteit en onder welke ISO-norm vallen de activiteiten die bij de FSO worden uitgevoerd?

- Wat zijn de normen binnen de vastgestelde ISO-norm op gebied van kwaliteitszorg?
- Hoe verhouden de normen van kwaliteitszorg binnen de bepaalde ISO-norm zich tot gewenste normen van kwaliteitszorg door de FSO?

Kwaliteit wordt in de theorie veelal gedefinieerd aan de hand van de vijf invalshoeken die Garvin onderscheidt. Daarnaast kunnen deze definities vanuit verschillende dimensies worden benaderd. Kwaliteit van de FSO kan worden vergeleken met professionele kwaliteit en wordt dus als volgt gedefinieerd:

Kwaliteit van de FSO is een sociaal construct dat inhoud en betekenis krijgt in de interactieprocessen tussen diverse betrokkenen op meerdere niveaus.

De activiteiten die bij de FSO worden uitgevoerd vallen onder de normen van ISO-9001. ISO-9001 stelt inhoudelijk gezien weinig eisen aan het product zelf. Het stimuleert echter een procesbenadering bij het ontwikkelen, invoeren en verbeteren van de doeltreffendheid van een kwaliteitsmanagementsysteem, om de klanttevredenheid te verhogen door te voldoen aan eisen van de klant.

De normen die in ISO-9001 gesteld worden liggen in één lijn met de doelstellingen en wensen van de FSO zelf. De doelstellingen die opgesteld zijn komen dus overeen met het niveau van kwaliteitszorg die de ISO-9001 vereist en met het tweede ontwikkelingsniveau van het INK-model: proces georiënteerd.

De doelstellingen waarover consensus is ontstaan tussen de student en de opdrachtgever zijn:

1. Opzetten en continu aanpassen van een kwaliteitsmanagementsysteem
2. Volledige ondersteuning van bestuur en financiers (NFI & Politie)
3. Overeenkomen van het dienstenniveau (Service Level Agreements)
4. Opstellen van een meet-, analyse- en verbetersysteem

De genoemde doelstellingen moeten binnen minimaal één FSO voor het begin van het jaar 2009 behaald zijn.

De finish van het implementatieplan is met de gegevens uit dit hoofdstuk weergegeven. In het volgende hoofdstuk wordt de startpositie van het implementatieplan nader bepaald.

Hoofdstuk 4 Niveau van kwaliteitsmanagement FSO

In dit hoofdstuk wordt er een omschrijving gegeven van de huidige situatie omtrent kwaliteitsmanagement binnen de FSO. Het betreft hier dus de startpositie voor het implementatieplan ter verbetering van de kwaliteit van de FSO. Allereerst zal er een schets gegeven worden van het niveau van kwaliteitsmanagement waar de FSO zich op dit moment bevindt en wat het causale verband van deze situatie is. Hierdoor wordt het duidelijk hoe en waarom de huidige situatie zo ontstaan is. Tot slot volgt er een opsomming van alle beïnvloedende constatering voor het implementatieplan, zodat er in de volgende fase gericht naar oplossingen gezocht kan worden. Dit hoofdstuk geeft antwoord op subprobleemstelling vijf en zes zoals deze in hoofdstuk 1 zijn gegeven.

4.1 Positiebepaling kwaliteitsmanagement FSO

In deze paragraaf wordt de startpositie van kwaliteitsmanagement binnen de FSO bepaald met behulp van de methode die door het INK-model wordt gehanteerd.²⁷ Deze methode is gekozen omdat hij het beste aansluit bij het kwaliteitsmanagement model wat gehanteerd wordt. Ook geeft het een eenvoudige weergave van de positie waar de organisatie zich op dit moment bevindt en waar het nog aandacht aan moet besteden. Het INK-model is beter toepasbaar hiervoor in vergelijking met bijvoorbeeld de balanced scorecard, hetgeen meer een stuurmodel is om een visie en strategie te ontwikkelen.²⁸

De gegeven informatie in deze paragraaf is grotendeels gebaseerd op de audits die uitgevoerd zijn bij de verschillende FSO vestigingen. In bijlage 10 is de audit terug te vinden die bij vijf FSO's is uitgevoerd. De resultaten en verslaglegging van de audits zijn terug te vinden in bijlage 11. De informatie die voor een gedegen positiebepaling nodig is en die niet in deze audits is meegenomen, zoals elementen uit de organisatiegebieden leiderschap en strategie & beleid, is apart achterhaald uit bestaande bronnen van de FSO door middel van deskresearch.²⁹

In de onderstaande subparagrafen wordt het niveau van de FSO alleen bepaald op basis van de vijf organisatiegebieden en niet op resultaatgebieden. Positiebepaling op resultaatgebieden vergt een tevredenheidsonderzoek onder klanten en medewerkers. Dergelijke onderzoeken zijn geen relevante input voor deze opdracht, het implementatieplan moet immers gebaseerd zijn op de huidige situatie van de FSO en niet zo zeer op de mening van de klanten of medewerkers. In het implementatieplan zelf, dus bij de daadwerkelijke realisatie van het kwaliteitssysteem, zijn de resultaatgebieden juist wél van zeer groot belang. Dit is namelijk de input voor het verbeteren en vernieuwen van de dienstverlening van de FSO. Met andere woorden: het ontwerp van het implementatieplan wordt *niet* beïnvloed door resultaatgebieden. Het ontwerp van het kwaliteitsmanagementsysteem wordt bepaald op basis van de resultaatgebieden.

²⁷ Bron: Instituut Nederlandse Kwaliteit: Handleiding positiebepaling op basis van het INK-managementmodel. 4e herziene druk. Zaltbommel: INK, 2002

²⁸ Zie voor meer informatie hierover ook de scriptie FSO door van Alem pagina 20 en verder

²⁹ Zoals: Morselt, I. e.a.: Tussentijdse Evaluatie en toekomstbeeld FSO. Den Haag: FSO, 2005 en Stor, G.: Organisatieplan FSO. Den Haag: FSO, 2005

In de volgende subparagrafen worden de positiebepalingen beargumenteerd per organisatiegebied. Daarbij wordt tevens aangegeven wat de oorzaken en gevolgen van deze huidige situatie zijn. Nadat de niveaus van de vijf organisatiegebieden gegeven zijn, worden deze niveaus samengevoegd tot één schema. Een volledige schematische weergave van de positiebepalingen per organisatiegebied is terug te vinden in bijlage 12.

4.1.1 Leiderschap

Het organisatiegebied leiderschap kan worden gepositioneerd in fase 1: activiteit georiënteerd. Dit komt voornamelijk door het feit dat de missie en strategie onvoldoende op klantwensen gebaseerd zijn. De aandacht van de leiding is meer gericht op het interne voortbrengingsproces. De oorzaak hiervan komt voort uit twee factoren. De eerste factor is het feit dat de FSO een initiatief is geweest van het NFI en grotendeels ook wordt geleid door medewerkers van het NFI. Binnen het NFI is er sterk sprake van een productiegerichte houding in plaats van een dienstverlenende houding.³⁰ Het gevolg hiervan is het feit dat de FSO voornamelijk gericht is op het productieproces en niet zozeer op de wensen van de klant. De tweede factor komt voort uit de korte bestaansgeschiedenis van de FSO. Uit vrijwel alle interviews die gehouden zijn op de FSO's wordt er aangegeven dat de organisatie nog heel erg op zoek is naar de juiste samenwerkingsvormen en verhoudingen. Met andere woorden: de FSO is nog op zoek naar de echte wensen van de klant.

Een andere reden waarom het organisatiegebied leiderschap in fase 1 geplaatst moet worden, is het feit dat de sturing door de leiding nog niet gebaseerd is op de kosten en opbrengsten van de organisatie. De kosten worden wel inzichtelijk gemaakt door het opstellen van een jaarlijks budget. De opbrengsten daarentegen zijn momenteel überhaupt nog niet te achterhalen. De opbrengsten die de FSO genereert liggen op gebied van besparing in onderzoeksuren van het NFI en in het verhogen van de efficiency binnen het forensische opsporingsproces. Deze opbrengsten zijn door de FSO nog niet inzichtelijk gemaakt.

4.1.2 Strategie en beleid

Ook het organisatiegebied strategie en beleid bevindt zich momenteel in de eerste fase van het INK-model. Deze bepaling heeft eigenlijk dezelfde reden als bij het organisatiegebied leiderschap. De oriëntatie bij de klant heeft namelijk nog onvoldoende plaatsgevonden en uit de interviews blijkt dat er ook voor klachtenafhandeling nog geen processen ontworpen zijn. Dit is echter wel van belang om de strategie en het beleid continu aan te kunnen passen. Het gevolg van onvoldoende inzicht in klantwensen en de afwezigheid van een klachtenprocedure, is dat de strategie en het beleid niet op de juiste inputgegevens kan worden gebaseerd.

³⁰ Bron: Heemskerk-Nooij, B.A.: Speuren naar cultuur. Den Haag: Opleiding Cultuur, Organisatie en Management, 2007

Uit de audits is ook gebleken dat er aan de stap evalueren uit het primaire proces nog onvoldoende invulling is gegeven. Ook evaluaties geven juist de nodige inputgegevens om de strategie en het beleid aan te passen.

4.1.3 Management van medewerkers

Het organisatiegebied management van medewerkers is gepositioneerd in de tweede fase van het INK-model: proces georiënteerd. Veel van deze zaken zijn geregeld door de 'moederorganisaties' van de FSO, de politie en het NFI. Vooral op het gebied van investeren in de medewerkers scoort de FSO goed. Omdat de FSO zich in een beginstadium van ontwikkeling bevindt wordt er veel geïnvesteerd in interne opleidingen. Hierbij wordt uiteraard ook aandacht besteed aan ketenbrede kennis omdat dit een van de doelen is die de FSO nastreeft.

Zaken die nog niet georganiseerd zijn door de FSO zijn metingen naar de waardering van de medewerkers en ook klantgerichtheid van de medewerkers wordt, gezien het competentieprofiel van een FA, niet op een zichtbare manier gestimuleerd.

Omtrent functionerings- en/of beoordelingsgesprekken binnen de onderlinge FSO's zijn een aantal verschillen te ontdekken. De ene FSO voert wel functioneringsgesprekken en de andere niet. De reden hiervan is het feit dat de ene FSO al langer actief is dan de andere en dus ook meer zaken geregeld heeft. Echter is ook de vastgelegde procedure rondom functioneringsgesprekken in het organisatieplan FSO, door formaliteiten praktisch gezien onjuist. Praktisch gezien is de locatiecoördinator de enige persoon die kan oordelen over het functioneren van een FA. De programmamanager FSO en direct leidinggevende van de politie hebben namelijk onvoldoende zicht op de prestaties van de medewerkers. Formeel gezien mag een locatiecoördinator geen functioneringsgesprekken voeren omdat die officieel geen afdelingshoofd is. Het gevolg van deze formaliteit is dat er bij bepaalde FSO's geen functioneringsgesprekken worden gehouden.

4.1.4 Management van middelen

Management van middelen bevindt zich in de eerste fase van excellentie die opgesteld is in het INK-model. Een belangrijk punt van aandacht dat naar voren is gekomen tijdens de interne audits is het feit dat er geen managementinformatie gegenereerd kan worden die de geleverde inspanning kan weergeven. Dit komt doordat activiteiten die uitgevoerd worden en producten die geleverd worden, nog onvoldoende gedefinieerd zijn. Zo is er bij veel audits discussie ontstaan over wat nu precies een FIT of een evaluatie is. Wanneer men dus managementinformatie wil genereren zullen eerst deze definities vastgesteld moeten worden. Alleen op deze manier kan de productiviteit van de FSO worden gemeten. Hier kunnen vervolgens ook weer omzetgegevens op worden gebaseerd.

Uit de audits is ook gebleken dat de technologische middelen waar de FSO de beschikking over heeft, de werkzaamheden van een FA onvoldoende ondersteunen. Vooral tijdens het monitoren lopen de FA's tegen deze problematiek aan. Door de verschillende systemen, coderingen van zaken en onvolledig gebruik van digitale systemen (Promis) door de ketenpartners worden de FA's genoodzaakt om zelf hun eigen systemen te gaan ontwerpen. Het primaire proces wordt dus op dit gebied onvoldoende

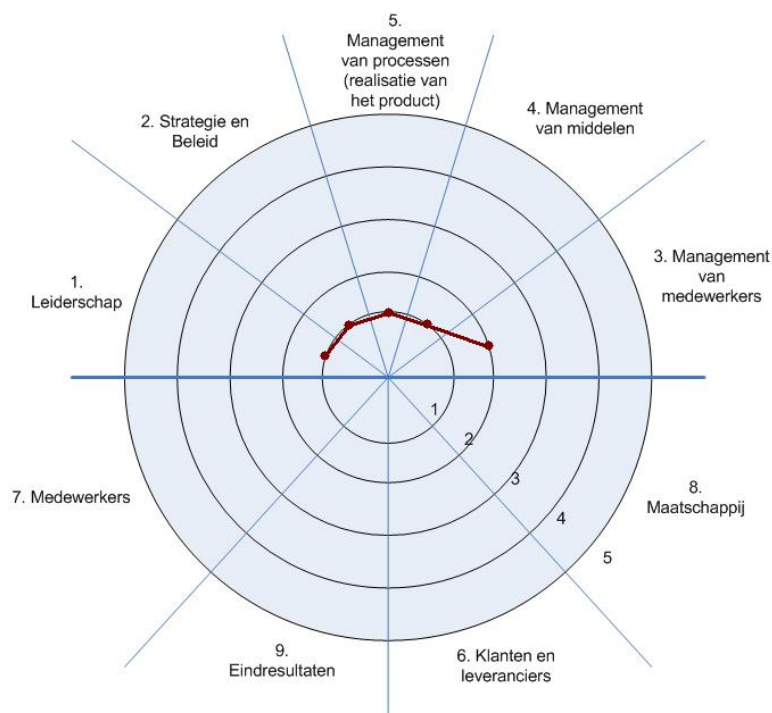
ondersteund door (digitale) hulpmiddelen waardoor FA's teveel tijd kwijt zijn aan het ontwerpen en beheren van hun eigen systeem.

4.1.5 Management van processen (realisatie van het product)

Het organisatiegebied management van processen bevindt zich in de activiteit georiënteerde fase. De grootste oorzaak hiervan is wederom het feit dat de processen onvoldoende gebaseerd zijn op de wensen en eisen van de klant. Productspecificaties zijn zoals gezegd nog niet of nauwelijks ontworpen. Het maken van definities voor producten op basis van de eisen en wensen van de klant is een eerste stap waarmee klanteisen in productspecificaties vastgelegd kunnen worden. Ook is er nog geen concreet systeem waarmee de waardering van de klanten kan worden gemeten. Om de processen te kunnen optimaliseren is inzicht in de mate van waardering van de klant essentieel. Daarnaast belemmeren de niet beschikbare middelen (digitale systemen) de efficiency waarmee de processen kunnen verlopen. Ook de leeftijd van de organisatie speelt hierin een belangrijke rol. Doordat de FSO zich in de pioniersfase bevindt zijn er nog te weinig definities en vaststellingen aanwezig. Men kan concluderen dat alle eerder genoemde knelpunten uit de andere organisatiegebieden hun invloed en uitwerking hebben op het management van processen (realisatie van het product).

4.1.6 Niveau van de organisatiegebieden

Nu alle niveaus van de organisatiegebieden vastgesteld zijn kan er een zogenaamd spinnenweb opgemaakt worden. Het onderstaande spinnenweb is onvolledig ingevuld in vergelijking met het spinnenweb wat door het INK-model wordt gebruikt. De resultaatgebieden zijn om eerder gegeven redenen weggelaten.



4.1 Spinnenweb positiebepaling FSO

4.2 Conclusies

Omdat het onderzoek is afgerond en er in volgende hoofdstukken naar mogelijke oplossingen gezocht gaat worden, worden er in deze paragraaf conclusies gegeven die van invloed zijn bij de implementatie van een kwaliteitsmanagementsysteem binnen de FSO. De conclusies vormen het startpunt en de finish van het implementatieplan. Daarnaast kunnen er uit deze conclusies de nodige activiteiten worden herleid die uitgevoerd moeten worden om een geschikt kwaliteitssysteem te kunnen implementeren.

In de conclusies is een verdeling gemaakt tussen conclusies die betrekking hebben op de huidige situatie en de toekomstige situatie. Als laatste worden ook beïnvloedende conclusies op het implementatieplan gegeven. Bij iedere conclusie wordt aangegeven uit welke paragraaf deze ter herleiden is.

4.2.1 Conclusies van de huidige situatie

De FSO werkt met een decentrale organisatiestructuur met als gevolg dat er verschillen ontstaan tussen de manieren van werken bij de FSO's (zie paragraaf 2.1). Met betrekking tot de huidige situatie kan er, op basis van paragraaf 3.1.1, ook geconcludeerd worden dat de FSO een professioneel dienstverlenende organisatie met een projectgewijs type systeem is.

Het niveau van kwaliteitszorg kan op basis van de positiebepaling die het INK-model hanteert gepositioneerd worden in fase 1: activiteit georiënteerd (zie paragraaf 4.1). Uit deze paragraaf kan men ook concluderen dat de FSO een sterke focus op de kwaliteit van het productieproces heeft.

4.2.2 Conclusies van de toekomstige situatie

Het gewenste niveau van kwaliteitszorg op basis van de positiebepaling van het INK-model is fase 2: proces georiënteerd. Daarnaast kunnen de activiteiten van de FSO worden gecertificeerd onder de normen van ISO-9001. Deze norm borgt de kwaliteit tot een vergelijkbaar niveau als fase 2 uit het INK-model (zie paragraaf 3.2)

Verder kan uit paragraaf 3.2.2 en 4.1 geconcludeerd worden dat het ontwerp van het kwaliteitsmanagementsysteem gebaseerd zijn op de uitkomsten van resultaatgebieden. De uiteindelijke kwaliteit van de FSO wordt in het kwaliteitssysteem door drie stappen bepaald: functie, interpretatie en dynamiek (zie paragraaf 3.1).

4.2.3 Conclusies die de uitvoering van het implementatieplan beïnvloeden

Binnen de FSO is een cultuurverschil aanwezig die van invloed kan zijn op de acceptatie van het kwaliteitsmanagementsysteem (zie paragraaf 2.2.1). In de implementatie moet ook rekening gehouden worden met het feit dat de FSO een jonge ontwikkelende/evoluerende organisatie is die zich nog in de pioniersfase begeeft (zie paragraaf 3.1.1).

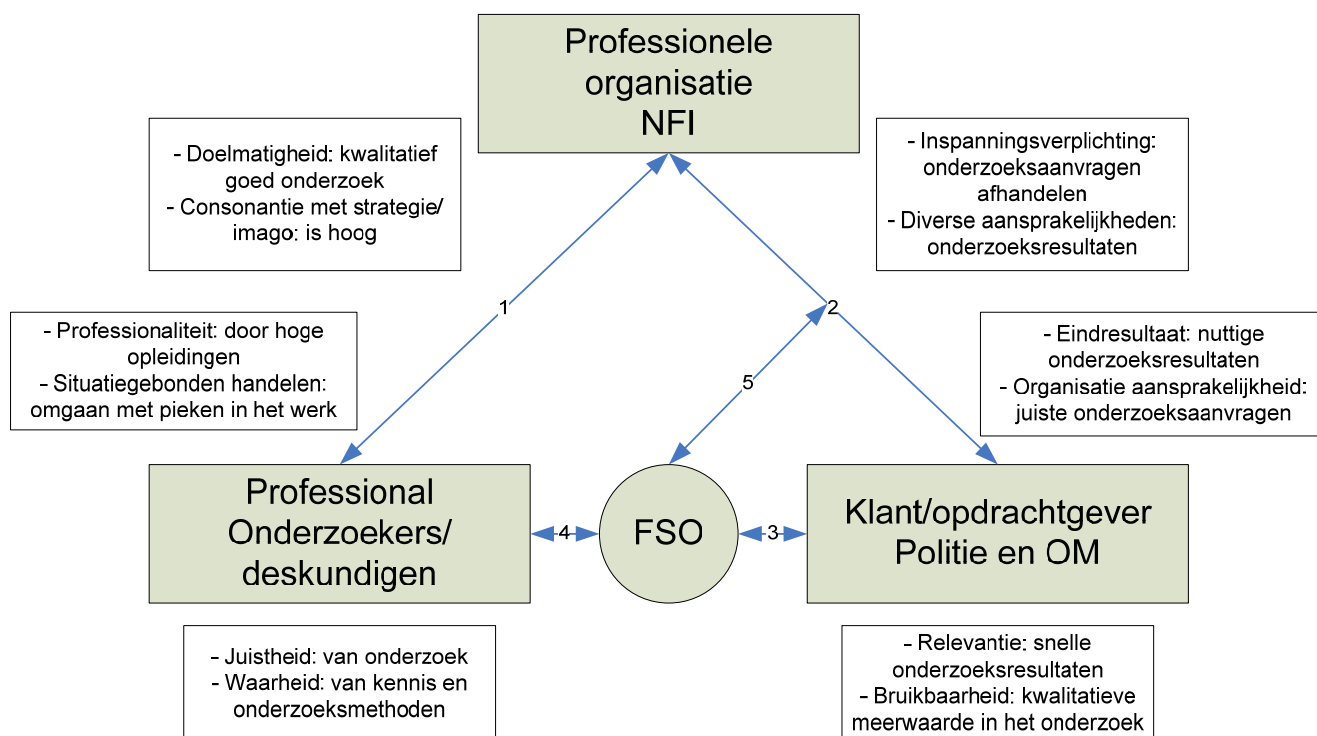
Omdat kwaliteitsmanagement een continu verbeterproces is mag de certificering niet als einddoel worden gesteld (zie paragraaf 3.2.1). De doelstellingen van het

implementatieplan zijn: het opzetten en continu aanpassen van een kwaliteitsmanagementsysteem, volledige ondersteuning van bestuur en financiers (NFI & Politie), overeenkomen van het dienstenniveau (SLA) en het opstellen van een meet-, analyse- en verbetersysteem (zie paragraaf 3.2.2).

Conclusie van scheve machtsverhoudingen

Naast deze conclusies die al reeds behandeld zijn in de rapportage is er nog één belangrijke conclusie niet benoemd. Het betreft hier de constatering van scheve machtsverhoudingen binnen de forensische opsporingsketen.³¹ Invloedrijke factoren op macht zijn kennis en informatie. Het NFI heeft in de opsporingsketen de parate kennis en informatie over het technisch forensisch onderzoek. Er kan dus gesteld worden dat het NFI de ‘wetenschappelijke’ macht heeft. Ook heeft het NFI als enig instituut de beschikking over de juiste faciliteiten om het complexe technisch forensisch onderzoek uit te voeren. Ook dit geeft het NFI meer macht in de forensische opsporingsketen.

Aangezien de FSO als een soort spin in het web fungeert in deze opsporingsketen, heeft deze scheve machtsverhouding ook invloed op de uitvoerende werkzaamheden bij de FSO. Daarnaast werken er binnen de FSO veel mensen van het NFI, het gevaar is dus aanwezig dat het NFI de bovenliggende partij wordt in de FSO. De scheve machtsverhouding en de rol van de FSO maakt het theoretische schema wat gegeven is bijlage 13 tot een complex geheel. Hieronder worden de spanningsvelden zoals deze in de huidige situatie aanwezig zijn gegeven. Tevens wordt er een uitleg gegeven van de spanningsvelden die in deze dienstverlenende context aanwezig zijn.



Figuur 4.2 Spanningsvelden in de huidige situatie

³¹ Bron: Heemskerk-Nooij, B.A.: Speuren naar cultuur. Den Haag: Opleiding Cultuur, Organisatie en Management, 2007

Uitleg van de spanningsvelden uit figuur 4.2:

1. Dit is het enige spanningsveld waar de FSO geen invloed op uitoefent. Het belangrijkste knelpunt waar het NFI in dit spanningsveld op stuit is het feit dat afdelingshoofden te weinig invloed kunnen uitoefenen op de onderzoekers.³²
2. In het tweede spanningsveld speelt de invloed van het NFI een grote rol. Omdat er voor de klanten nauwelijks alternatieve mogelijkheden zijn voor het aanvragen van onderzoek, heeft het NFI de macht. De politie en het OM zien zichzelf wel als klant, maar laten zich onvoldoende als klant horen.³³ De lange levertijden worden geaccepteerd omdat er geen andere mogelijkheden zijn. Snelle levertijden zijn echter voor zowel de politie als het OM van groot belang.
- 3/4. De FSO fungeert als communicatiemiddel tussen de klant en de professional. Het is dus voor beide partijen van belang dat de FSO toegevoegde waarde heeft in deze communicatierol. Het belang van het NFI bij de FSO is het beheersen van de opdrachten die binnen komen (het screenen). Het belang voor de klant bij de FSO is dat door dit screenen de beschikbare capaciteit bij het NFI beter benut wordt. Het aantal aanvragen van de klant wordt verlaagd en de kwaliteit van de aanvraag wordt verhoogd, zodat onderzoeksprocessen efficiënter kunnen verlopen.
5. Naast het screenen fungeert de FSO ook als regisseur van de processen die bij het NFI en de klant worden uitgevoerd (het monitoren). Hierin worden dus de processen, die door het NFI en de klant zelf gestuurd worden, in de gaten gehouden en op elkaar afgestemd door de FSO. Vanwege de macht van het NFI verandert er niet veel aan het spanningsveld door het monitoren van de FSO. Het inzicht in de processen bij de ketenpartners wordt hierdoor wel vergroot.

4.3 Samenvatting

In dit hoofdstuk zijn er antwoorden gegeven op de volgende subprobleemstellingen:

- Wat is het niveau van kwaliteitszorg in de huidige situatie van de FSO binnen de vastgestelde ISO-norm?
- Hoe en waarom zijn de verschillen tussen de eisen van de ISO-norm en het niveau van de huidige situatie ontstaan?

Het niveau van kwaliteitszorg binnen de FSO kan het beste vastgesteld worden met behulp van de methode die door het INK-model wordt gehanteerd. Deze positiebepaling is uitgevoerd met behulp van de informatie die tijdens de interne audits vergaard is. Ook is er de nodige informatie gehaald uit de beschikbare interne documenten. Voor de input van het implementatieplan is alleen een positiebepaling van de organisatiegebieden vereist. Het huidige niveau van kwaliteitszorg binnen de FSO valt te benoemen als activiteit georiënteerd. Een uitzondering hierop is het organisatiegebied 'management van medewerkers', deze valt te benoemen als proces georiënteerd.

De volgende oorzaken verklaren hoe en waarom de verschillen tussen de gewenste en de huidige situatie zijn ontstaan.

³² Bron: bijeenkomst herziening kwaliteitszorg systeem NFI op 17-04-07

³³ Bron: Heemskerk-Nooy, B.A.: Speuren naar cultuur. Den Haag: Opleiding Cultuur, Organisatie en Management, 2007

1. De FSO bevindt zich in de pioniersfase en er zijn nog onvoldoende vastigheden om dingen vast te kunnen leggen.
2. Er is onvoldoende inzicht in de wensen en eisen van de klant.
3. De productiegerichte houding van NFI medewerkers heeft invloed op de mate waarin er klantgericht gewerkt wordt door de FSO.
4. De opbrengsten van de FSO zijn niet inzichtelijk waardoor er onvoldoende op basis van kosten en opbrengsten gestuurd kan worden.
5. De procedure rondom het afhandelen van klachten is onvoldoende ontwikkeld waardoor er onvoldoende input is om de strategie en het beleid aan te kunnen passen.
6. Er zijn voor de FSO onvoldoende middelen om het monitoren efficiënt uit te kunnen voeren.

Naast deze oorzaken is er een aantal conclusies gedaan die een soort samenvatting geven van de randvoorwaarden en beïnvloedende factoren met betrekking tot het ontwerp van het implementatieplan. Op basis van deze conclusies kan er gericht naar oplossingen gezocht worden om het huidige niveau van kwaliteitsmanagement naar het gewenste niveau te brengen.

Hoofdstuk 5 Mogelijke oplossingen van start dóór finish

Nadat het verschil en de oorzaken daarvan tussen het gewenste eindpunt en de startsituatie omtrent kwaliteitsmanagement binnen de FSO zijn vastgesteld, kunnen er nu mogelijke oplossingen opgesteld worden om dit gat te overbruggen. In dit hoofdstuk wordt dan ook een vergelijking gemaakt tussen de verschillende mogelijke oplossingen. Daarbij worden er in het hele hoofdstuk voor- en nadelen gegeven bij de mogelijkheden die er zijn. In paragraaf 5.1 wordt aangegeven wat voor soort implementatietraject en welke veranderstrategie kan worden gekozen. In de volgende paragraaf worden verschillende mogelijkheden aangehaald over waar en wanneer het implementatietraject uitgevoerd kan worden. De derde paragraaf beschrijft de mogelijkheden over wat er door wie uitgevoerd kan worden. Met dit hoofdstuk wordt er een antwoord gegeven op subprobleemstelling 7 zoals deze gegeven is in het eerste hoofdstuk. Het uiteindelijk geadviseerde implementatietraject wordt verder uitgewerkt in het volgende hoofdstuk.

5.1 Soort implementatietraject en de veranderstrategie

5.1.1 Soort implementatietraject

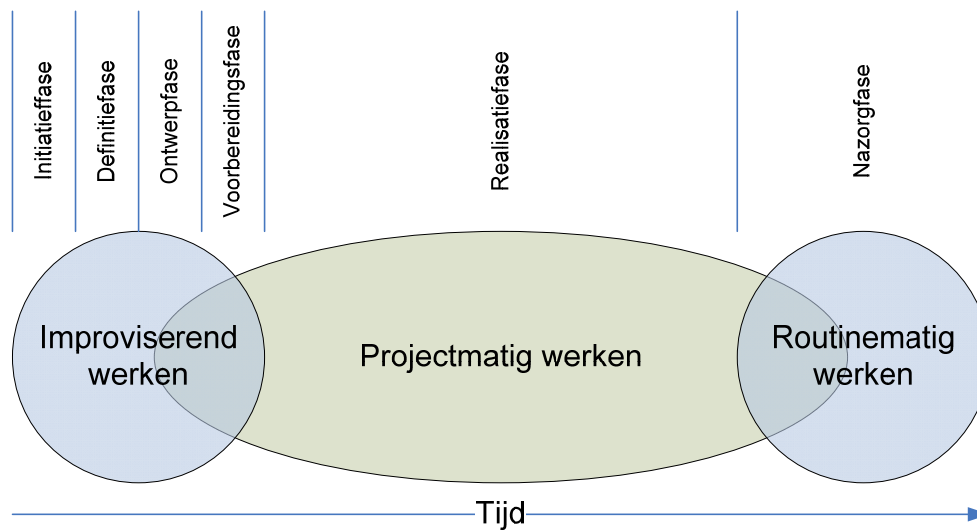
Er zijn verschillende mogelijkheden om een kwaliteitsmanagementsysteem in te voeren bij de FSO. Het invoeren van een kwaliteitsmanagementsysteem lijkt in eerste instantie het meest geschikt voor een projectmatige aanpak. Er is immers een concreet start- (huidige situatie) en eindpunt (certificatie) te herleiden en het betreft hier een eenmalige prestatie. Een project kan globaal worden gefaseerd in zes verschillende fasen (initiatief, definitie, ontwerp, voorbereiding, realisatie en nazorg)

Uit het onderzoek naar de huidige situatie is gebleken dat men momenteel vooral improviserend aan het werk is. Verschillende FSO's maken verschillende werkwijzen en hanteren eigen criteria voor bepaalde primaire activiteiten. Het voordeel van improviserend werken is dat er onbevangen nieuwe werkwijzen en criteria geïmplementeerd kunnen worden. Dit kan voor een jonge evoluerende organisatie zoals de FSO een meerwaarde opleveren in vergelijking met bijvoorbeeld een projectmatige vorm van implementatie. Het nadeel van improviserend werken in een decentrale organisatie zoals die van de FSO is echter dat werkwijzen teveel gaan verschillen per locatie. Dit kan ook gevolgen hebben voor de uiteindelijke kwaliteit die een FSO kan leveren aan de forensische opsporingsketen.

Bij een projectmatige aanpak worden de mogelijkheden tot evolueren beperkt doordat bepaalde elementen dan definitief vastgesteld worden. Een project heeft een vast eindpunt, in paragraaf 4.2 is echter geconcludeerd dat de FSO de certificatie niet als einddoel mag interpreteren. Het kwaliteitssysteem moet dus na de projectfase over gaan in een bepaalde routine.

De drie behandelde fasen in een veranderingsproces zijn in het onderstaande schema weergegeven. Essentieel in dit figuur is de overlap tussen de verschillende fasen van

werken. Er zijn dus geen duidelijke tijdstippen te bepalen die de grenzen van de verschillende fasen markeren.



Figuur 5.1 Van improviseren naar een project tot routinematig werken³⁴

5.1.2 Veranderstrategie

Naast de verschillende manieren van werken in een verandering zijn er ook verschillende veranderstrategieën te onderscheiden. Hieronder worden vier mogelijke veranderstrategieën genoemd met daarbij de voor- en nadelen van een eventuele toepassing binnen dit implementatietraject.³⁵

Macht/dwang strategie

In deze strategie doet een organisatie of een persoon (bijvoorbeeld een directeur) een beroep op de macht die hij heeft vanuit zijn positie, om medewerkers te dwingen de verandering te accepteren. Voordelen van deze strategie kunnen zijn dat een verandering snel doorgevoerd kan worden. Het nadeel van deze strategie is echter dat het veel weerstand oproept bij de medewerkers die gedwongen worden om te veranderen.

Empirisch/rationele strategie

Met deze strategie probeert men door redelijke argumenten de medewerkers te overtuigen van de zin en de juistheid van de verandering. Door een rationele en logische benadering probeert men de mening van de medewerkers aan te passen. Voordeel van deze methode is dat er relatief weinig weerstand zal ontstaan wanneer de verandering voldoende beargumenteerd kan worden. Het nadeel is echter dat er een passieve weerstand kan ontstaan onder de medewerkers. Met passieve weerstand wordt bedoeld dat iemand zich niet openlijk verweert tegen de verandering, maar toch niet met de verandering mee gaat.³⁶

³⁴ Bron: Wijnen, G., Renes, W., Storm, P.: Projectmatig werken. 20^{ste} druk. Utrecht: Het Spectrum, 2004. ISBN9027469059

³⁵ Bron: Mastenbroek, W.: Conflicthantering en organisatieontwikkeling. 4^e druk. Alphen aan den Rijn: Kluwer, 2005. ISBN9014051859

³⁶ Bron: http://www.sysqa.nl/sysqa/modules/News/bijlagen/Help_we_gaan_veranderen.pdf (04-04-07)

Ruil/beloning strategie

In deze strategie belooft men de medewerkers met behulp van bijvoorbeeld betere faciliteiten of andere materiële stimulansen. Hierin wegen de medewerkers de kosten en de baten af tegen het wel of niet meegaan met de verandering. Het nadeel van deze veranderingsstrategie is dat een materiële beloning slechts een tijdelijk effect heeft. Wanneer dit effect is verdwenen kan er alsnog weerstand ontstaan. Bij deze strategie is, naast de kosten voor het doorvoeren van de verandering zelf, een geldbedrag nodig voor de materiële beloning. Het voordeel van deze veranderstrategie is dat vrijwel alle medewerkers in eerste instantie mee zullen gaan met de verandering.

Normatief/reëducatieve strategie

Met behulp van deze strategie probeert men in te spelen op de waarden en normen van de medewerkers door middel van 'heropvoeding'. Hierdoor probeert men nieuwe waarden en normen te creëren waarbinnen de verandering wel geaccepteerd wordt. Het voordeel van deze strategie is dat er niet of nauwelijks weerstand zal ontstaan met betrekking tot de verandering. Het nadeel van deze strategie is echter dat het veranderingsproces lang duurt. Het kost veel tijd en inspanning alvorens men afstapt van eigen waarden en normen. Daarbij komt ook nog eens het feit dat er binnen de FSO twee verschillende culturen met verschillende waarden en normen actief zijn.

5.2 Wanneer, waar implementeren en certificeren

5.2.1 Wanneer en waar implementeren

Door de decentrale structuur van de FSO organisatie zijn er mogelijkheden om het invoeren van een kwaliteitsmanagementsysteem te beperken tot bepaalde FSO-vestigingen. Gezien de jonge leeftijd van de organisatie moeten ook de voor- en nadelen afgewogen worden over wanneer er een kwaliteitsmanagementsysteem ingevoerd wordt.

In de vorige paragraaf is al aangegeven dat een directe projectmatige implementatie van een kwaliteitsmanagementsysteem nadelen heeft voor de mate waarin de FSO kan evolueren. Wel moet hierbij opgemerkt worden dat een ISO-9001 kwaliteitsmanagementsysteem behoorlijk flexibel is en continue veranderingen juist stimuleert. Wanneer men echter eenmaal met een kwaliteitsmanagementsysteem aan het werk gaat, is het niet onwaarschijnlijk dat de medewerkers dit met een bepaalde focus doen. Het 'open vizier' waar de FSO nu over beschikt wordt sterk verkleind. Het nadeel van de huidige improviserende werkwijze is echter dat er teveel vrijblijvendheid ontstaat en dat dit ten koste kan gaan van de kwaliteit in de forensische opsporingsketen. Er moet dus een mix gevonden worden waarin het voordeel van de evolutiemogelijkheden blijft en er een deel van de vrijblijvendheid verdwijnt. De decentrale organisatiestructuur en het feit dat verschillende FSO's langer actief zijn dan andere biedt de kans om dit te bewerkstelligen. Hieronder worden vier mogelijkheden voor het waar en wanneer implementeren opgesomd met daarbij kort de voor- en nadelen.

1. Zo snel mogelijk bij alle FSO's implementeren:
Voordelen:
 - geen vrijblijvendheid en mogelijk meer kwaliteit
 - direct alle FSO's met hetzelfde systeem en werkwijzen

- Nadelen:
 - minder evolutie mogelijkheden
 - groot (financieel) risico omdat problemen alle FSO's treffen

- 2. Na de pioniersfase bij alle FSO's implementeren:
 - Voordelen:
 - volledige evolutie mogelijkheden
 - alle FSO's tegelijk met het zelfde systeem en werkwijzen
 - Nadelen:
 - veel vrijblijvendheid en mogelijk mindere kwaliteit
 - groot (financieel) risico omdat problemen alle FSO's treffen

- 3. Zo snel mogelijk bij de meest ontwikkelde FSO vestiging implementeren:
 - Voordelen:
 - Geen vrijblijvendheid en mogelijk meer kwaliteit voor één FSO
 - Optimale evolutie mogelijkheden bij de overige FSO's
 - Er is een basis voor een kwaliteitsmanagementsysteem bij de FSO
 - De FSO is nagenoeg klaar met evolueren
 - Laag (financieel) risico omdat problemen slechts één FSO treffen
 - Nadelen:
 - Vrijblijvendheid en mogelijk minder kwaliteit bij overige FSO's
 - Door de langere bestaansgeschiedenis is het lastiger om andere werkwijze te implementeren

- 4. Zo snel mogelijk bij de minst ontwikkelde FSO vestiging implementeren:
 - Voordelen:
 - Geen vrijblijvendheid en mogelijk meer kwaliteit voor één FSO
 - Optimale evolutie mogelijkheden bij de overige FSO's
 - Door de korte bestaansgeschiedenis is het eenvoudig om nieuwe werkwijze te implementeren
 - Laag (financieel) risico omdat problemen slechts één FSO treffen
 - Nadelen:
 - Vrijblijvendheid en mogelijk minder kwaliteit bij overige FSO's
 - Er is een mindere basis voor een kwaliteitsmanagementsysteem bij de FSO
 - De FSO heeft bijna geen kans gehad om te evolueren

5.2.2 Certificeren

Wat betreft de certificatie zijn er twee verschillende mogelijkheden: wel of niet certificeren. Het invoeren van een kwaliteitsmanagementsysteem kost natuurlijk geld maar levert ook besparingen op.³⁷ De vraag is nu of ook de kosten van een certificatie afwegen tegen de baten ervan. De voor- en nadelen van een certificatie zijn hieronder opgesomd.

1. Certificatie geeft voor de ketenpartners een aantoonbare borging van de kwaliteit rondom de werkprocessen van de FSO.
2. Certificatie door een extern bedrijf geeft meer stimulans voor de FSO om te voldoen aan de kwaliteitseisen. Dit kan echter ook de verkeerde kant op slaan (teveel druk van certificatie) waardoor men zich tegen het kwaliteitssysteem kan gaan keren.
3. Certificatie van de FSO kan een extra impuls zijn voor de politie om de werkzaamheden op de PD ook te certificeren. Op deze manier wordt de kwaliteit binnen de gehele opsporingsketen geborgd.

³⁷ Zie voor een overzicht van de kosten en baten paragraaf 6.2.2

4. Een certificering kost geld en ook zonder certificaat kan men aantonen dat men de kwaliteit van de dienstverlening borgt.

5.3 Wat door wie implementeren

5.3.1 Wat implementeren

Wat er geïmplementeerd moet worden is reeds benoemd: er moet voor het einde van de looptijd van PUF minimaal één FSO werken met een certificeerbaar kwaliteitsmanagementsysteem op basis van de ISO-9001. De mogelijkheden en overwegingen tot het maken van deze keuze zijn al benoemd in hoofdstuk 3. Ook met de gegeven doelstellingen is er al een iets concretere invulling gegeven over hoe dat kwaliteitssysteem er dan daadwerkelijk uit zou moeten zien. Omdat de mogelijkheden en overwegingen daartussen al benoemd zijn, wordt hetgeen wat er geïmplementeerd moet worden verder uitgewerkt in het volgende hoofdstuk. Daar worden de concrete werkzaamheden dan ook gelijk gekoppeld aan wie deze werkzaamheden uit moeten voeren.

5.3.2 Wie implementeren

Wie er invulling gaan geven aan het implementatieplan is nog wel een vraag waarvan de verschillende mogelijkheden nog niet benoemd zijn. De conclusies van het cultuurverschil, de scheve machtsverhoudingen en de focus op de kwaliteit van de processen door de medewerkers van de FSO zijn op deze overweging van invloed (zie paragraaf 4.2.3). Hieronder worden verschillende mogelijke samenstellingen van een projectgroep gegeven met daarbij de voor- en nadelen.

1. Projectteam bestaande uit: medewerkers FSO vanuit het NFI en een projectleider
Voordelen: - Hoog opgeleide mensen
 - Veel ervaring met kwaliteitssystemen bij het NFI
 - Inzicht in klantbehoefte en organisatie van het NFI
Nadelen: - Veel weerstand vanuit de politie voor de verandering
 - Teveel een productiegerichte benadering van kwaliteit
2. Projectteam bestaande uit: medewerkers FSO vanuit de politie en een projectleider
Voordelen: - Actiegerichte instelling van de mensen
 - Inzicht in klantbehoefte en organisatie van de politie
Nadelen: - Veel weerstand vanuit het NFI voor de verandering
 - Teveel een productiegerichte benadering van kwaliteit
3. Projectteam bestaande uit: de ene helft medewerkers FSO vanuit het NFI, de andere helft politie en een projectleider
Voordelen: - Stimuleert de samenwerking
 - Synergie effect door de combinatie van hoog opgeleide mensen en actiegerichte mensen
 - Inzicht in klantbehoefte en organisatie van het NFI en de politie
 - Weinig weerstand vanuit NFI en politie
Nadelen: - Teveel een productiegerichte benadering van kwaliteit

- Meer inspanning en tijd vereist om een consensus te bereiken tussen de verschillende behoefte van beide partijen

4. Projectteam bestaande uit: de ene helft medewerkers FSO vanuit het NFI, de andere helft politie, een projectleider en een klantgerichte externe adviseur:
- Voordelen:
- Stimuleert de samenwerking
 - Synergie effect door de combinatie van hoog opgeleide mensen en actiegericht mensen
 - Inzicht in klantbehoefte en organisatie van het NFI en de politie
 - Weinig weerstand vanuit NFI en politie
 - Door een extern adviseur kan er een meer gebruikersgerichte benadering van kwaliteit ontstaan
- Nadelen:
- Meer inspanning en tijd vereist om een consensus te bereiken tussen de verschillende behoefte van beide partijen
 - Spanning vanuit de het projectteam omtrent de benadering van kwaliteit

De grootte van het projectteam en de tijdsinspanning die er geleverd moet worden om het kwaliteitsmanagementsysteem te implementeren wordt aangegeven in het volgende hoofdstuk. Daar worden namelijk de personen gekoppeld aan hetgeen er uitgevoerd moet worden.

5.4 Samenvatting

In dit hoofdstuk is er een antwoord gegeven op subprobleemstelling 7: Wat zijn de mogelijke oplossingen om van de huidige situatie naar een binnen de vastgestelde ISO-norm gewenste situatie te komen?

Voor het soort implementatietraject is in dit hoofdstuk een aantal mogelijkheden benoemd. De drie fasen die in een veranderproces te onderscheiden vallen, zijn: improviserend-, projectmatig- en routinematig werken. De FSO werkt met betrekking tot kwaliteitsmanagement momenteel improviserend. De drie manieren van werken hebben geen duidelijke overgang, een organisatie groeit van de ene fase door naar de andere.

Voor wanneer en waar het implementatieplan moet worden uitgevoerd zijn vier mogelijkheden te onderscheiden. Er moet een combinatie gevonden worden waarin het voordeel van de evolutiemogelijkheden blijft en er een deel van de vrijblijvendheid verdwijnt. De volgende vier mogelijkheden voor waar en wanneer het implementatieplan moet worden uitgevoerd zijn benoemd:

1. Zo snel mogelijk bij alle FSO's implementeren
2. Na de pioniersfase bij alle FSO's implementeren
3. Zo snel mogelijk bij de meest ontwikkelde FSO vestiging implementeren
4. Zo snel mogelijk bij de minst ontwikkelde FSO vestiging implementeren

Wat er geïmplementeerd moet worden is reeds benoemd in hoofdstuk 3 en wordt verder uitgewerkt in hoofdstuk 6. Er zijn vier verschillende samenstellingen mogelijk voor een projectteam dat de implementatie moet gaan uitvoeren:

1. Medewerkers FSO vanuit het NFI en een projectleider
2. Medewerkers FSO vanuit de politie en een projectleider
3. De ene helft medewerkers FSO vanuit het NFI, de andere helft politie en een projectleider
4. De ene helft medewerkers FSO vanuit het NFI, de andere helft politie, een projectleider en een klantgerichte externe adviseur

Nu de verschillende mogelijkheden en de voor- en nadelen daarvan voor het invoeren van een kwaliteitsmanagementsysteem bij de FSO zijn benoemd, kunnen er in het volgend hoofdstuk adviezen gegeven worden over deze kwesties.

Hoofdstuk 6 Adviezen en consequenties

In dit hoofdstuk worden de uiteindelijke aanbevelingen gedaan aan de directie van het NFI, de korpschefs van de politie, de programmamanager van de FSO en aan de werkgroep kwaliteitszorg FSO met betrekking tot de onderstaande probleemstelling.

Op welke wijze kan de kwaliteitszorg van het primaire proces binnen Forensische Samenwerking in de Opsporing (FSO) op het door de organisatie gewenste niveau gebracht worden, zodat er certificatie plaats kan vinden?

In paragraaf 6.1 worden adviezen gegeven en beargumenteerd over welke in het vorige hoofdstuk genoemde mogelijkheden het meest geschikt zijn voor toepassing binnen de FSO. Ook wordt er nog een aantal algemene adviezen gegeven voor de FSO na de implementatie van een kwaliteitssysteem. Tot slot worden de bedrijfskundige consequenties van de adviezen gegeven. In dit hoofdstuk wordt er een antwoord gegeven op de centrale probleemstelling en subprobleemstellingen 8 en 9.

Conclusies

In het algemeen zal men, voordat er adviezen worden gegeven, een aantal conclusies verwachten. Omdat ervoor gekozen is om eerst de mogelijke oplossingen aan te dragen voordat er een daadwerkelijk advies wordt gegeven, zijn deze conclusies ook vóór de mogelijke oplossingen gegeven. In paragraaf 4.2 worden de getrokken conclusies met betrekking tot het onderzoek gegeven.

6.1 Adviezen

In deze paragraaf worden er adviezen gegeven over hoe het kwaliteitsmanagementsysteem van de FSO op het door de organisatie gewenste niveau gebracht kan worden. De adviezen vormen het uiteindelijk gewenste eindproduct: een implementatieplan waarmee het gewenste niveau van kwaliteitszorg behaald kan worden.

6.1.1 Soort implementatietraject en de veranderstrategie

Hanteer een projectmatige aanpak die wordt verankert in routinematig werken

Er wordt geadviseerd om een projectmatige aanpak te hanteren bij de invoering van het kwaliteitsmanagementsysteem. Tijdens dit project moeten afgeronde deelprojecten opgenomen worden in de routinematige werkzaamheden van de betrokken FSO. Op deze manier verankert de verandering stapsgewijs in het primaire proces. Wanneer de afgeronde deelprojecten niet in het routinematige werkproces worden opgenomen, zal de FSO haar certificaat niet behalen of snel verliezen. Op deze manier heeft de impuls van het project namelijk slechts een eenmalig effect. Formeel gezien eindigt het project wanneer de certificatie is uitgevoerd. Na de certificatie moet de FSO dus in staat zijn om routinematig ieder jaar weer te voldoen aan de norm.

Maak gebruik van een empirisch/rationele veranderstrategie

Om de afgeronde (deel)projecten goed in de routinematige werkprocessen te verankeren wordt geadviseerd om een empirisch/rationele veranderstrategie te hanteren. Men moet dus met redelijke argumenten de medewerkers proberen te overtuigen van de zin en de juistheid van de verandering. Een belangrijke succesfactor hierin is de betrokkenheid van de medewerkers bij de ontwikkeling van het kwaliteitsmanagementsysteem. Wanneer men met redelijke argumenten de medewerkers vanaf het begin weet te betrekken bij de implementatie van het kwaliteitsmanagementsysteem zal de acceptatie hoog zijn. Het kwaliteitsmanagementsysteem is dan een systeem dat door de medewerkers zelf ontwikkeld is en dus ook geaccepteerd wordt.

Wanneer er toch (passieve) weerstand ontstaat, zal dit erg opvallen wanneer de acceptatie onder alle medewerkers hoog is. Wanneer medewerkers (passieve) weerstand vertonen is het aan te raden om juist deze mensen te betrekken bij het project. Omdat ze zich onttrekken aan het systeem hebben ze hoe dan ook input voor het systeem wat het systeem alleen maar beter kan maken. Om deze betrokkenheid te vergroten kan er bijvoorbeeld een bijeenkomst tussen medewerkers en het projectteam georganiseerd worden. Hierin kan de input worden meegenomen ter verbetering van het systeem en kunnen de voordelen van het systeem nogmaals toegelicht worden door het projectteam. Op deze manier zal er een zo volledig mogelijke acceptatie van het systeem ontstaan.

Een valkuil voor de acceptatie van het project ontstaat wanneer NFI- of politiemensen het gevoel krijgen dat één van de twee partijen meer bevoegdheden en initiatieven heeft in het project. Om dit te voorkomen is er ook een advies gegeven over wie er betrokken moeten zijn bij het project (zie paragraaf 6.1.3).

6.1.2 Wanneer, waar implementeren en certificeren

Implementeer het kwaliteitsmanagementsysteem bij de minst ontwikkelde FSO

Geadviseerd wordt om het te ontwikkelen kwaliteitsmanagementsysteem zeker niet direct bij alle FSO's te implementeren. Op deze manier zal de FSO zichzelf tegenwerken doordat de evolutiemogelijkheden dan beperkt worden. Momenteel is één van de zeven FSO's nog niet officieel actief en dus ook nog het minst ontwikkeld. Geadviseerd wordt om bij juist die FSO het nader te ontwikkelen kwaliteitsmanagementsysteem in te voeren voor het einde van de looptijd PUF (begin 2009). Wanneer men in september 2007 begint heeft de FSO dus nog zestien maanden voor de implementatie.

Met de audits die uitgevoerd zijn bij de FSO's, is er een goede basis gelegd om een kwaliteitsmanagementsysteem op te zetten. De minst ontwikkelde FSO profiteert dan van de systemen die bij andere FSO's ontwikkeld zijn. De implementatie van het systeem kan bij deze FSO eenvoudiger verankeren in het routinematige proces omdat er simpelweg nog geen vaste routine aanwezig is.

De kans voor een vrije evolutie van deze FSO wordt haar door dit advies ontnomen. Met nog zes andere FSO's is er echter nog genoeg ruimte aanwezig voor de gehele FSO om te evolueren. Mogelijk belangrijke doorbraken in die andere FSO's kunnen altijd nog toegevoegd worden in het kwaliteitsmanagementsysteem. De normen van ISO-9001 zijn flexibel genoeg en stimuleren juist deze continue verandering.

Na een positieve afronding en evaluatie van de implementatie heeft men een goed argument om het systeem ook bij de andere FSO's te gaan implementeren. Met deze argumenten wordt de veranderstrategie beter ondersteund. Het is wel aan te raden om verdere implementatie toe te passen wanneer de looptijd van PUF is verstreken. Na deze looptijd zullen de FSO's naar verwachting klaar zijn met evolueren en dus klaar zijn voor een kwaliteitsmanagementsysteem.

Certificeer de FSO's die voldoen aan de kwaliteitsnorm

Geadviseerd wordt om het te implementeren kwaliteitsmanagementsysteem te laten certificeren door een extern bedrijf. Het laten certificeren van één FSO kost ongeveer € 2600,-.³⁸ Dit bedrag is op basis van twee dagen onderzoek door een RvA erkend certificerend bedrijf en inclusief registratie en administratie kosten. Na de eerste certificatie wordt er ieder jaar ongeveer 1,5 dag gerekend voor het opnieuw beoordelen van het kwaliteitsmanagementsysteem. Dit komt neer op jaarlijks terugkerende kosten van € 1500,-.

De stimulans van een certificatie om ieder jaar te voldoen aan de norm is het grootste voordeel van een certificaat. Zonder deze stimulans is de kans groot dat het kwaliteitsmanagementsysteem in de loop der jaren verwatert. Daarnaast zal het systeem zonder certificaat minder 'aanzien' hebben en daardoor de politie minder stimuleren om ook met een kwaliteitsmanagementsysteem te gaan werken.

6.1.3 Wat door wie implementeren

Certificeer de FSO onder de normen van ISO-9001

Zoals in hoofdstuk 3 is vastgesteld vallen de activiteiten van de FSO te certificeren onder de norm van ISO-9001. Er wordt dus geadviseerd dat het kwaliteitsmanagementsysteem moet worden ingericht op basis van ISO-9001. Zie verder paragraaf 6.2 voor een kanttkening hierbij.

Projectteam bestaande uit medewerkers van het NFI, de politie een projectleider en een klantgerichte externe adviseur

Geadviseerd wordt om een projectteam op te zetten waarin zowel medewerkers van de politie als van het NFI in opgenomen zijn. Door deze combinatie kan het kwaliteitsmanagementsysteem beter op beide samenwerkende partijen en de verschillende werkwijze daarvan worden afgestemd. Daarnaast zal het een synergie-effect opleveren voor wat betreft de eindresultaten van het project. De medewerkers van beide organisaties beschikken namelijk over verschillende competenties en vaardigheden en kunnen elkaar dus goed aanvullen.

De meest logische en praktisch haalbare oplossing voor de invulling van het projectteam is om de werkgroep kwaliteitszorg te benoemen tot het projectteam van de implementatie. Deze werkgroep bestaat momenteel uit drie politiemedewerkers, vijf NFI medewerkers en één extern adviseur (stagiair). Te adviseren valt ook om deze externe adviseursfunctie waar mogelijk continu aan te houden binnen het projectteam. De belangrijkste

³⁸ Bron: Wim Giesselbach van Wimmer Consult.

competenties waarover deze adviseur moet beschikken zijn klantgerichtheid en overtuigingskracht. Uit financieel oogpunt wordt geadviseerd om deze functie in te laten vullen door een stagiair. Een student FM zou hier een prima invulling aan kunnen geven gezien de nadruk die er binnen deze opleiding op klantgerichtheid wordt gelegd. De input van het klantgericht denken is een essentiële factor voor het laten slagen van het project.

Gefaseerd activiteitenschema voor de implementatie van ISO-9001

Voor de implementatie van een kwaliteitsmanagementsysteem op basis van ISO-9001 wordt geadviseerd om een gefaseerde projectmatige aanpak te hanteren. Van de gegeven fasen in paragraaf 5.1.1, zijn de initiatief-, definitie-, en het ontwerpfasen reeds voltooid. Er is immers bepaald dat het daadwerkelijk een project wordt en het eindresultaat is in de vorm van doelstellingen ook reeds weer gegeven. Men kan dus stellen dat eerst de voorbereidingsfase nog uitgevoerd moet worden, zodat men vervolgens kan starten met de implementatie (realisatiefase). Daarna moet men zorgen dat de resultaten van de projecten opgenomen worden het routinematige werkproces (nazorgfase).

Hieronder wordt stap voor stap aangegeven, welke activiteiten er in deze laatste drie fasen van het project uitgevoerd moeten worden. De activiteiten zijn herleid uit figuur 3.5 dat gegeven is in paragraaf 3.2. In bijlage 14 worden de stappen verder waar nodig toegelicht. Ook wordt hier aangegeven wie er ongeveer hoeveel tijd kwijt zullen zijn aan de implementatie van het kwaliteitsmanagementsysteem.

Vorbereidingsfase

Stap 1. De gekozen oplossingen vertalen en voorbereiden naar een praktisch realiseerbaar eindresultaat.

Realisatiefase

- Stap 2. Vastleggen van klant/leverancierrelatie met behulp van servicemaps (functioneel aspect).
- Stap 3. Producteisen van de diverse klanten onderzoeken (interpretatief aspect).
- Stap 4. Inzichtelijk maken van de klant/leveranciersrelatie en de producteisen van de klanten (dynamisch aspect). Het eindresultaat betreft hier één SLA per klantsegment.
- Stap 5. Opstellen van een meet-, analyse- en verbeterstelsel.
- Stap 6. Opstellen van kwaliteitsbeleid, taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden (strategie en beleid).
- Stap 7. Vastleggen van benodigde middelen en vaardigheden van medewerkers om de vereiste kwaliteit te kunnen behalen (management van middelen en medewerkers).
- Stap 8. Opstellen en specificeren van processen (management van processen).
- Stap 9. Opzetten van een kwaliteitshandboek op basis van gegevens uit stap 2 t/m 8 en voorleggen aan het bestuur en de financiers.

Nazorgfase

- Stap 10. Feedback medewerkers op het kwaliteitsmanagementsysteem en de start van het systeem.
- Stap 11. Het uitvoeren van kwaliteitsaudits en certificering
- Stap 12. Evaluatie van de implementatie en beheren kwaliteitsmanagementsysteem

De totale tijd die nodig is om de bovenstaande stappen tot uitvoering te brengen door het projectteam, een extern adviseur en de medewerkers van de FSO, komt neer op ongeveer 1700 uur. Deze uren kunnen verspreid over anderhalf jaar naar de mogelijkheden van de betrokkenen worden ingevuld.

6.2 Adviezen na implementatie

Nieuwe ontwikkelingen rond de bedrijfsvoering van de FSO volgen elkaar momenteel snel op. Met de huidige kennis over de FSO en kwaliteitsmanagementsystemen kunnen de onderstaande adviezen nog gegeven worden voor na het gegeven implementatietraject.

Nadruk op evaluatiefase

Zoals eerder is aangegeven moet ook na de implementatie van het kwaliteitssysteem de kwaliteit continu verbeterd worden wil men voldoen aan de normen van ISO-9001. De nadruk voor de FSO moet hiervoor meer liggen bij de laatste stap van het primaire proces: de evaluatiefase. Deze fase geeft namelijk de juiste input voor het vernieuwen en verbeteren van de kwaliteit. Voor iedere andere fase is er wel een aantal zaken geregeld (zoals formulieren ed.) maar tijdens de audits is gebleken dat vooral de evaluatiefase als ondergeschikt wordt beschouwd. Voor een zich ontwikkelende organisatie en voor een organisatie die graag met een ISO-9001 kwaliteitssysteem wil gaan werken is deze evaluatie juist van essentieel belang. Hiermee kan men tevens op basis van cijfers aantonen wat de toegevoegde waarde van de FSO is in de forensische opsporingsketen.

Na certificatie eerste FSO

Na een mogelijk succesvol implementatietraject van een kwaliteitsmanagementsysteem en een certificering, wordt er geadviseerd om een goede afweging te maken om het systeem ook bij andere FSO's in te voeren. Ook wanneer het systeem goed functioneert en zijn toegevoegde waarde kan aantonen, kan de pioniersfase van de FSO nog voor belangrijke ontwikkelingen zorgen. Na deze pioniersfase en invoering van het kwaliteitsmanagementsysteem bij alle FSO's, moet er een overweging gemaakt worden om op een fulltime basis een kwaliteitsmanager aan te stellen.³⁹

Van FSO naar FSC

Wanneer de FSO over zou gaan in een FSC moet men goed rekening houden met de gevolgen die dat heeft voor het kwaliteitsmanagementsysteem. Doordat het FSC ook onderzoeksactiviteiten gaat uitvoeren, gaan er overlappingsen plaatsvinden van de toepasbaarheid van normen. Al de nieuwe onderzoeksactiviteiten moeten dus opgenomen en geborgd worden in het kwaliteitsmanagementsysteem.

Een integraal kwaliteitssysteem

Na de certificatie van alle FSO's en eventueel het PD-onderzoek moet men naar de mogelijkheden kijken om een integraal kwaliteitssysteem te ontwikkelen. Het voordeel van een dergelijk systeem is dat de processen van de verschillende organisaties dan optimaal op elkaar afgestemd worden. Omdat de FSO als spin in het web fungeert in de

³⁹ Bron: Jos Toth, de FSO is qua grote vergelijkbaar met één afdeling van het NFI. Voor iedere afdeling is bij het NFI één fulltime kwaliteitsmanager in dienst.

forensische opsporingsketen is het niet uit te sluiten dat juist de FSO een eerste aanzet kan geven aan een integraal kwaliteitssysteem.

6.3 Bedrijfskundige consequenties

Alle in de vorige paragrafen gegeven adviezen hebben gevolgen binnen de bedrijfsvoering van de FSO. In deze paragraaf worden achtereenvolgens de personele-, financiële- en organisatorische consequenties gegeven van de verstrekte adviezen.

6.3.1 Personele consequenties

Een gedetailleerde weergave van de benodigde personele uren is opgenomen in bijlage 14. Behalve het inhuren van een externe medewerker zullen er verder geen personele consequenties zijn wanneer de gegeven adviezen worden opgevolgd. De uren die de projectgroep kwaliteitszorg kwijt is worden nu ook al opgenomen en vallen dus niet buiten de huidige begroting. Voor de mensen die met het kwaliteitssysteem gaan werken zijn er verder ook geen consequenties. Het kost in eerste instantie meer tijd om de nieuwe werkwijze te hanteren, maar bij een goede werking van het systeem worden er ook efficiencyslagen gemaakt.

Op de lange termijn zal er nagedacht moeten worden over het aanstellen van een kwaliteitsmanager om het kwaliteitssysteem bij alle FSO's te beheren.

6.3.2 Financiële consequenties

Kosten

Hieronder volgt een overzicht van de totale kosten van de implementatie verdeeld over de fasen van het projectplan. De personeelskosten zijn gebaseerd op de gegeven uren in bijlage 14. Voor het personeel van zowel de projectgroep als van de FSO worden de kosten gerekend van € 30,- per uur. Een stagiair kost per uur ongeveer € 2,-.⁴⁰ De onderstaande kosten zijn, met uitzondering van certificering en de stagiair, geen extra kosten. De uren van het personeel worden sowieso gemaakt maar kunnen wel op de kostenpost van kwaliteitszorg worden weggezet. De werkplek van de stagiair is ook reeds beschikbaar op het NFI en hoeft dus niet meer gerealiseerd te worden. De kosten van de werkplek zijn gebaseerd op facilitaire kengetallen.⁴¹ Een toelichting van de kosten van certificering wordt gegeven in paragraaf 6.1.2.

⁴⁰ De kosten per uur zijn gebaseerd op de meerjarenbegroting van de FSO

⁴¹ Bron: www.facana.nl

<i>Kostenpost</i>	<i>Bedrag</i>	<i>Totalen</i>
Vorbereidingsfase		€ 752,-
Personeel stagiair	€ 32,-	
Personeel projectgroep	€ 720,-	
Realisatiefase		€ 29.230,-
Personeel stagiair	€ 640,-	
Personeel projectgroep	€ 25.440,-	
Personeel FSO	€ 3.150,-	
Nazorgfase		€ 10.570,-
Personeel stagiair	€ 200,-	
Personeel projectgroep	€ 4.920,-	
Personeel FSO	€ 2.850,-	
Certificering	€ 2.600,-	
Overige kosten		€ 20.250,-
Werkplek stagiair voor 16 maanden	€ 19.000,-	
Documentatiekosten	€ 250,-	
Reiskosten	€ 1.000,-	
Totaal		€ 60.802,-

Figuur 6.1 De kosten van het implementatieplan

Baten

De baten van de invoering van het kwaliteitsmanagementsysteem zijn nog niet uit te drukken in geld. De invoering zal voornamelijk kosten besparen bij de ketenpartners. Wanneer de kwaliteit van de FSO verbetert zullen de processen bij de ketenpartners immers efficiënter en effectiever verlopen. Het is dus voor de FSO van groot belang dat aangetoond kan worden in welke mate er een bijdrage is geleverd aan de ondersteuning van de primaire processen van het NFI en de Politie.

Ontwerp- en beoordelingskosten staan in verhouding met foutkosten⁴²

Kosten van kwaliteit zijn in drie verschillende soorten te verdelen namelijk: preventie-, beoordelings- en foutkosten. Door de invoering van een gecertificeerd kwaliteitssysteem bij alle FSO's wordt de verhouding tussen deze kosten anders. Doordat foutkosten momenteel niet inzichtelijk zijn of überhaupt niet in geld zijn uit te drukken (bijvoorbeeld ontevreden klanten, of onbruikbaar geadviseerd onderzoek), lijkt het alsof de totale kosten verhogen door de terugkomende kosten van de kwaliteitsmanager en certificering. De kosten van de kwaliteitsmanager en van certificering worden benoemd als preventie- en beoordelingskosten. Wanneer deze kosten hoger worden en de investering efficiënt wordt ingezet zullen de foutkosten dalen. Zoals aangegeven zal dat niet op het eerste moment zichtbaar zijn. Één ontevreden klant zal niet direct zorgen voor foutkosten. Maar wanneer er bij de klanten een algemeen negatief beeld gaat ontstaan over de kwaliteit van de dienstverlening van de FSO kan dit zelfs gevolgen hebben voor het hele bestaan van de FSO. Het is dus voor de FSO zaak om voldoende te investeren in het ontwerp van de dienstverlening en de beoordeling daarvan om zo hoge faalkosten te voorkomen.

⁴² Zie voor een theoretisch kader van kwaliteitskosten bijlage 15

6.3.3 Organisatorische consequenties

Strategisch niveau

Strategisch gezien verandert er een aantal dingen voor de FSO na de invoering van een kwaliteitsmanagementsysteem. Zo zal bijvoorbeeld klantgerichtheid een grotere rol gaan spelen in de strategie van de FSO om te voldoen aan de normen van ISO-9001. Ook is het belangrijk dat de directies van de politie en het NFI achter het kwaliteitsmanagementsysteem staan en hier blijf van geven door de vereiste middelen beschikbaar te stellen. Wanneer er in het kwaliteitssysteem een procedure voor klachtenafhandeling en een evaluatiemethode worden opgenomen, zorgt dit voor de nodige managementinformatie om de strategie aan te kunnen passen (zie ook paragraaf 3.2.2 en 4.1.4)

Tactisch niveau

Op tactisch niveau zullen de gegeven strategieën een invulling moeten krijgen in concrete actieplannen. Het managen van het kwaliteitssysteem ligt dus onder de verantwoordelijkheid van dit niveau. Een kwaliteitsmanager zal hier invulling aan moeten geven wanneer alle FSO's met een kwaliteitssysteem gaan werken.

Operationeel niveau

Op operationeel niveau zullen er voor de FSO veel dingen gaan veranderen. Door de invoering van een kwaliteitsmanagementsysteem bij alle FSO's zullen de FSO's hun werkwijze deels aan moeten passen. Er zal meer nadruk gelegd worden op het voldoen aan de wensen en eisen van de klant. Ook het vastleggen van acties en adviezen zal een grotere rol gaan spelen in de dagelijkse bedrijfsvoering van de FSO.

6.4 Vervolgonderzoek kwaliteitsmanagement FSO

Op basis van deze rapportage kan er een start gemaakt worden met de implementatie van een kwaliteitsmanagementsysteem. Voor de input van het kwaliteitsmanagementsysteem moeten echter nog veel informatie verzameld worden. Zoals in paragraaf 4.1 is aangegeven moet het kwaliteitsmanagementsysteem ingericht worden op basis van de wensen en eisen van de klant. Een dergelijk onderzoek valt binnen de mogelijkheden voor een eventuele afstudeeropdracht van een student FM.

Een ander vervolgonderzoek wat uitgevoerd kan worden naar aanleiding van deze rapportage is een onderzoek naar de toepasbaarheid van ISO-normen bij de komst van een FSC. Dit kan in nauwe samenwerking met het NFI en de politie georganiseerd worden, omdat deze twee organisaties immers de kennis bezitten van de toepasbaarheid van de normen binnen een FSC.

Ook met betrekking tot de komst van een mogelijk integraal kwaliteitsmanagementsysteem kan nog het nodige onderzoek worden verricht. Wanneer de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de FSO definitief vast zijn gesteld, kan de FSO vanuit haar positie een eerste initiatief tot een integraal kwaliteitssysteem nemen. De FSO is dan immers de organisatie die het meeste inzicht heeft in de processen van de ketenpartners.

Literatuuropgave

Interne documenten

1. van Alem, M.: Forensische samenwerking in de opsporing. Den Haag: Haagse Hogeschool, 2005
2. Morselt, I. e.a.: Tussentijdse Evaluatie en toekomstbeeld FSO. Den Haag: FSO, 2005
3. Stor, G.: Organisatieplan FSO. Den Haag: FSO, 2005
4. Informatiefolder: Forensische Samenwerking in de Opsporing (FSO). Den Haag: FSO, 2005
5. Ambitie document directie: Ambities NFI 2007. Den Haag: NFI, 2006
6. van Leuven, B.: Jaarplan 2007 Programma Uitbouw FSO. Den Haag: FSO, 2006
7. Nederlands Normalisatie-instituut: Nederlandse norm NEN-EN-ISO 9001. Delft: Nederlands Normalisatie-instituut, 2000
8. Heemskerk-Nooij, B.A.: Speuren naar cultuur. Den Haag: Opleiding Cultuur, Organisatie en Management, 2007

Boeken

1. Aarts, W.: Werken met ISO 9001:2000. 2^e herziene druk. Deventer: Kluwer, 2001. ISBN9014081162
2. Broekhuis, M.: Kwaliteitsmanagement in de professioneel dienstverlenende organisatie. Offsetdrukkerij Ridderprint B.V.: Ridderkerk, 2001. ISBN9072591852
3. Kerklaan, L.A.F.M.: Certificatieplan MKB. 2^e druk. Deventer: Kluwer, 1994. ISBN9026720955
4. van der Bij, H., Broekhuis, M. en Gieskens, J.: Kwaliteitsmanagement in beweging. 2^e herziene druk. Deventer: Kluwer, 2001. ISBN9014080891
5. Maas, J.G.V. e.a.: Kwaliteit in de kennisintensieve dienstverlening. Deventer: Kluwer, 1995. ISBN9026721153
6. Bouter, R.F.: Handleiding voor de afstudeeropdracht 2006-2007. 12^e herziene druk. Leiden: Drukkerij MicrowebEdu, 2006. ISBN9073077095
7. Gramsbergen-Hoogland, Y.H., van der Molen, H.T.: Gesprekken in organisaties. 3^e herziene druk. Groningen/Houten: Wolters-Noordhoff, 2005. ISBN9001342124
8. Wijnen, G., Renes, W., Storm, P.: Projectmatig werken. 20^{ste} druk. Utrecht: Het Spectrum, 2004. ISBN9027469059
9. Mastenbroek, W.: Conflicthantering en organisatieontwikkeling. 4^e druk. Alphen aan den Rijn: Kluwer, 2005. ISBN9014051859
10. Kempen, P.M. en Keizer, J.A.: Advieskunde voor praktijkstages. 2^e druk. Groningen: Wolters Noordhoff, 2000. ISBN9001468225
11. Maas, G. en Pleunis J.W.: Facility Management. 3^e druk. Alphen aan den Rijn: Kluwer, 2002. ISBN9014077947
12. Instituut Nederlandse Kwaliteit: Handleiding positiebepaling op basis van het INK-managementmodel. 4^e herziene druk. Zaltbommel: INK, 2002
13. van Krimpen, J.: Facility Management in perspectief. Alphen aan den Rijn: Kluwer, 2003. ISBN9013000436
14. Gramsbergen-Hoogland, Y.H., van der Molen, H.T.: Conflicten in organisaties. 3^e herziene druk. Groningen/Houten: Wolters-Noordhoff, 2005 ISBN9001346014

Artikelen

1. Broekhuis, H. en de Leeuw, A.C.J.: NEN-ISO normering in de professionele dienstverlening I en II. In: Bedrijfskunde. Jaargang 67, nummer 2 en 3, 1995, p. 71-79 en 6-14.

Syllabi

1. van den Heuvel, W.: Competentieontwikkeling. Den Haag: HHS, opleiding Facility Management, 2003. Nr. 2321.
2. Mante, Y.A.: Handleiding schriftelijke rapportage. Den Haag: HHS opleiding Facility Management, 2003. Nr. 2318
3. Genet, C.M.: Methode van Onderzoek en de Markt. Den Haag: HHS opleiding Facility Management, 2003. Nr. 2384
4. Van den Berg, E., e.a.: Services 1. Den Haag: HHS, opleiding Facility Management, 2003/2004. Nr. 2312

Internet

1. <http://www.2reflect.nl/prestatie management.htm> (30-03-07)
2. www.google.nl (21-05-07)
3. www.wikipedia.nl (21-05-07)
4. http://www.fmn-vereniging.nl/main/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=113 (20-02-07)
5. <http://www.ink.nl/public/?dirID=23#> (23-02-07)
6. <http://www.politie.nl/Overige/Overdepolitie/watdoetdepolitie/politiewerk.asp> (15-02-07)
7. http://www.forensischinstituut.nl/NR/rdonlyres/3A7BD6F6-857F-4D9F-9F0E-912BB7312D33/7214/sporen_nota.pdf (30-03-07)
8. http://www.om.nl/over_het_om/het_om/458/ (23-03-07)
9. <http://www.adburdias.nl/tqm.htm> TQM tov ISO9001 (30-03-07)
10. <http://www.iso.org/iso/en/aboutiso/introduction/index.html> (30-03-07)
11. <http://www2.nen.nl/nen/servlet/dispatcher.Dispatcher?id=231699> (25-03-07)
12. <http://www.businessissues.nl/index.asp?ContentID=1670> (03-04-07)
13. http://www.sysqa.nl/sysqa/modules/News/bijlagen/Thema_avond_testnet_SPI.pdf (04-04-07)
14. http://www.sysqa.nl/sysqa/modules/News/bijlagen/Help_we_gaan_veranderen.pdf (04-04-07)
15. <http://www.sikb.nl/upload/documents/goed%20besl%20gemakkelijk%20gema.pdf> (04-04-07)
16. <http://www.managementsite.nl/content/articles/nov/nov1.asp> (05-04-07)
17. <http://www.fmresource.nl/?q=node/991> (12-04-07)
18. <http://www.fss.uu.nl/wetfil/96-97/achter.htm> (17-04-07)
19. <http://www.avr-kwaliteitszorg.nl/ISO%2017025%20De%20norm%20voor%20laboratoria.htm> (10-05-07)
20. www.facana.nl (12-05-07)

Personen:

1. Andro Vos, Locatiecoördinator
2. Annelie Visscher, Forensisch adviseur
3. Ben Veldstra, Docent HHS
4. Bernadette Heemskerk, Docent HHS/onderzoeker cultuur FSO
5. Bert van Leuven, Programma manager FSO
6. Doris Eerthart, Forensisch adviseur
7. Ed van Zalen, Locatiecoördinator
8. Elly Stoffberg, Kwaliteit, Arbeid en Milieu Adviseur
9. Enid van Ommeren, Forensisch adviseur
10. Esther van der Weide, Forensisch adviseur
11. Fred Tullener, (plaatsvervangend) Programma manager FSO
12. Gerard Stor, Locatiecoördinator FSO Amsterdam-Amstellanden
13. Jan Keijzer, Senior Beleidsadviseur
14. Jan Stoof, Forensisch adviseur
15. Jos Toth, Kwaliteit, Arbeid en Milieu Adviseur
16. Jos Krabbe, Forensisch adviseur
17. Leendert Borstlap, Forensisch adviseur
18. Leen Molijn, Forensisch adviseur
19. Margot Warmerdam, Forensisch adviseur
20. Martin Oosting, Forensisch adviseur
21. Michael Geerdink, Docent HHS
22. Paul van Fessum, Forensisch adviseur
23. Walter Makkinga, Forensisch adviseur
24. Wim Giesselbach, Directeur Wimmer Consult
25. Wouter van Schaijck, Forensisch Officier
26. Wout Karelse, Forensisch adviseur
27. Yvette van Duin, Forensisch adviseur

Afkorting

1. FA = Forensisch adviseur
2. FIT = Forensische Intake
3. FM = Facility Management
4. FSC = Forensisch Service Center
5. FSO = Forensische samenwerking in de opsporing
6. FTE = Full Time Equivalent
7. FO = Forensische Opsporing
8. HHS = Haagse Hogeschool
9. INK = Instituut Nederlandse Kwaliteit
10. ISO = International Organization for Standardization
11. KAM = Kwaliteit Arbeid en Milieu
12. MVO = Maatschappelijk verantwoord ondernemen
13. NEN = Nederlands Normalisatie-instituut
14. NFI = Nederlands Forensisch Instituut
15. OM = Openbaar Ministerie
16. PD = Plaats Delict
17. PUF = Programma Uitrol FSO
18. RvA = Raad voor Accreditatie
19. SLA = Service Level Agreement
20. SMART = Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdsgebonden
21. SOP = Standing operating procedure
22. TGO = Team Grootschalige Opsporing
23. TR = Technische Recherche
24. ZM = Zittende Magistratuur

Hidde Verschuur
Mei 2007

Kwaliteitsmanagement Forensische Samenwerking in de Opsporing

Bijlage

Auteur
Opleiding

Naam: Dhr. H. Verschuur, 4F, 20031019
Adres: Haagse Hogeschool

Johanna Westerdijkplein
2521 EN Den Haag

Afdeling: Facility Management

Docentbegeleiders: Dhr. B. Veldstra en Mevr. M. Dressen

Opdrachtgever

Adres: Nederlands Forensisch Instituut
Laan van Ypenburg 6
2497 GB Den Haag

Afdeling: Programma Uitbouw FSO

Bedrijfsmentoren: Dhr. Ing. J. Keijzer en Dhr. Dr. G.J. Stor

Rapportgegevens

Periode: februari - mei 2007

Plaats: Den Haag

Inhoudsopgave

<i>Bijlage 1 De onderzoeksmethode van de subprobleemstellingen</i>	<i>1</i>
<i>Bijlage 2 Theoretische omschrijving van het INK-model</i>	<i>5</i>
2.1 Achtergrond en essentie	5
2.2 De negen onderdelen	7
2.3 Verbeteren en vernieuwen	8
<i>Bijlage 3 Werkzaamheden van het NFI, de politie en het OM</i>	<i>10</i>
3.1 Het Nederlands Forensisch Instituut	10
3.2 De politie	12
3.3 Het Openbaar Ministerie en de Zittende Magistratuur	12
<i>Bijlage 4 Organigram FSO en omschrijving</i>	<i>15</i>
<i>Bijlage 5 Uitwerkingen oriënterende interviews</i>	<i>17</i>
5.1 Standaard interview	17
5.2 Oriënterend interview Wout Karelse	18
5.3 Oriënterend interview Elly Stofberg en Jos Toth	18
5.4 Oriënterend interview Leen Molijn	19
5.5 Oriënterend interview Doris Eerthart	20
5.6 Oriënterend interview Paul van Fessum	20
5.7 Oriënterend interview Wouter van Schaijck	21
<i>Bijlage 6 Huidige cultuur en toekomstige gewenste cultuur</i>	<i>22</i>
6.1 Huidige cultuur binnen de FSO	22
6.2 Gewenste cultuur binnen de FSO	23
<i>Bijlage 7 Doelstellingen en succesfactoren van de FSO</i>	<i>25</i>
7.1 Algemene doelstelling	25
7.2 Succesfactoren van de FSO	25
7.3 Jaarlijkse doelstellingen van de FSO	26

Bijlage 8 Definiëring van kwaliteit **27**

8.1 De vijf invalshoeken	27
8.1.1 De transcendente invalshoek	27
8.1.2 De productgerichte invalshoek	27
8.1.3 De gebruikersgerichte invalshoek	27
8.1.4 De productiegerichte invalshoek	27
8.1.5 De waardegerichte invalshoek	28
8.1.6 Samenvatting	28
8.2 De vier dimensies	29
8.2.1 Subjectief versus objectief	29
8.2.2 Absoluut versus relatief	29
8.2.3 Contextafhankelijk versus contextonafhankelijk	29
8.3.4 Uni-aspectmatig versus multi-aspectmatig	29

Bijlage 9 De terugkoppelingssessie **30**

9.1 De gekozen ISO-norm	30
9.1.1 De keuze van de norm	30
9.1.2 Algemene inleiding op ISO-9001	31
9.1.3 Onderwerp en toepassingsgebied	31
9.1.4 Normatieve verwijzing	32
9.1.5 Termen en definities	32
9.1.6 Kwaliteitsmanagementsysteem	32
9.1.7 Directieverantwoordelijkheid	33
9.1.8 Management van middelen	33
9.1.9 Realiseren van het product	33
9.1.10 Meting, analyse en verbetering	34
9.2 De normen geconcretiseerd en het te hanteren model	34
9.2.1 Het kwaliteitsmanagement model	34
9.2.2 De concretisering van de normen in het kwaliteitsmanagement model	36
9.3 Doelstellingen	38
9.4 Feedback van en discussie met de opdrachtgevers	40

Bijlage 10 Interne audits kwaliteitszorg FSO **43**

Bijlage 11 Resultaten interne audits **47**

11.1 Audit IJmuiden	47
11.2 Audit Utrecht	52
11.3 Audit Krimpen aan den IJssel	56
11.4 Audit Amsterdam	61
11.5 Audit Zwolle	64

<i>Bijlage 12 Positiebepaling organisatiegebieden</i>	69
12.1 Leiderschap	70
12.2 Strategie en beleid	71
12.3 Management van medewerkers	72
12.4 Management van middelen	73
12.5 Management van processen	74
12.6 Positiebepaling	75
<i>Bijlage 13 Spanningsvelden</i>	77
<i>Bijlage 14 Wat door wie implementeren</i>	79
<i>Bijlage 15 Kwaliteitskosten</i>	82

Bijlage 1 De onderzoeksmethode van de subprobleemstellingen

Centrale Probleemstelling:

Op welke wijze kan de kwaliteitszorg van het primaire proces binnen Forensische Samenwerking in de Opsporing (FSO) op het door de organisatie gewenste niveau gebracht worden, zodat er een certificatie plaats kan vinden?

In de probleemstelling kan men eigenlijk zes verschillende begrippen of handelingen terug vinden. Aan de hand van de brainstormvragen die opgesteld zijn bij deze begrippen en handelingen, zijn er concrete subprobleemstellingen opgesteld. De subprobleemstellingen zijn dus indirect opgesteld aan de hand van alle begrippen en elementen die genoemd worden in de probleemstelling.

Hieronder worden de begrippen en handelingen gegeven die in de centrale probleemstelling staan, met daarachter vragen die men direct zou kunnen stellen bij het lezen ervan (brainstormvragen).

- *Op welke wijze;* dus op welke manier, via welke route, binnen welke tijd, met welke middelen?
- *De kwaliteitszorg;* van wat, wat wordt hier onder verstaan, in de maatschappij/theorie en binnen FSO, binnen welke normen/kaders?
- *Het primaire proces van de FSO;* wat is dat, waar bestaat het uit en hoe verloopt het proces?
- *door de organisatie gewenst niveau;* welke eisen zijn er gesteld door de norm, welke eisen wil de organisatie zelf stellen, is er een verschil tussen deze twee en zo ja welke?
- *Gebracht worden;* houdt dus in dat er van de ene naar de andere situatie gewerkt moet worden, men kan hierbij dus vragen: wat zijn de mogelijke oplossingen, hoe moeten die oplossingen gebracht worden, welke oplossingen passen het beste in de vereiste van de organisatie, wat zijn de gevolgen hiervan?
- *Certificatie;* waarom, door wie, onder welke voorwaarde, omstandigheden?

Hieronder worden in chronologische volgorde van aanpak de subprobleemstellingen gegeven. De subprobleemstellingen dekken alle begrippen en handelingen zoals aangegeven in de centrale probleemstelling.

1. Wat is het primaire proces van de FSO en hoe verhoudt deze zich met het vakgebied facility management?
2. Wat verstaat men in de theorie en bij de FSO onder kwaliteitszorg en onder welke ISO-norm vallen de activiteiten die bij de FSO worden uitgevoerd?
3. Wat zijn de normen binnen de vastgestelde ISO-norm op gebied van kwaliteitszorg?
4. Hoe verhouden de normen van kwaliteit binnen de bepaalde ISO-norm zich tot gewenste normen van kwaliteitszorg door de FSO?
5. Wat is het niveau van kwaliteitszorg in de huidige situatie van de FSO binnen de vastgestelde ISO-norm?
6. Hoe en waarom zijn de verschillen tussen de eisen van de ISO-norm en het niveau van de huidige situatie ontstaan?
7. Wat zijn de mogelijke oplossingen om van de huidige situatie naar een binnen de vastgestelde ISO-norm gewenste situatie te komen?
8. Welke oplossingen passen het best binnen de huidige situatie en hoe kunnen deze het beste geïmplementeerd worden?

9. Wat zijn de personele-, financiële- en organisatorische consequenties van deze oplossingen?

Hieronder wordt er aangegeven waarom de betreffende subprobleemstelling zo opgesteld is en onderzocht wordt. Ook wordt er kort omschreven wat, hoe, bij wie/wat en met welke analysetechnieken de subprobleemstelling wordt onderzocht. Onder de kop fasering wordt kort aangegeven hoe de verschillende fases binnen het onderzoek doorlopen worden. Bij de laatste drie subprobleemstellingen wordt alleen aangegeven waarom deze vraag zo gesteld is, omdat het hier niet een direct onderzoek betreft maar meer de eigen creativiteit en het oplossend vermogen van de student (de oplossingsfase).¹

1. *Wat is het primaire proces van de FSO en hoe verhoudt deze zich met het vakgebied facility management?*

Waarom: om de kwaliteitszorg binnen het primaire proces te kunnen onderzoeken, zal als eerste stap het primaire proces van de FSO gedefinieerd moeten worden. Hierbij moet tevens de relatie met het vakgebied facility management (FM) duidelijk gemaakt worden, in het belang van de FM-relevantie van de afstudeeropdracht.

Wat: het primaire proces van de FSO en de overeenkomsten met FM

Hoe: door middel van kwalitatief beschrijvend onderzoek (wat is er aan de hand). Dataverzameling vindt plaats via reeds bestaande gegevens en door middel van vragen. De onderzoeksvorm bestaat dus uit deskresearch en interviews

Bij wie of wat: deskresearch in jaarverslagen, afstudeerscripties, organisatieplannen etc. Interviews bij medewerkers FSO's vanuit politie en NFI, locatiecoördinatoren, medewerkers OM.

Met welke analysetechnieken: voor de analyse zal er gebruik gemaakt worden van het INK-model dit is een model waarmee alle onderzoeksgegevens een plaats krijgen en waarin verbanden en relaties tussen verschillende onderdelen gelegd kunnen worden.

2. *Wat verstaat men in de theorie en bij de FSO onder kwaliteit en onder welke ISO-norm vallen de activiteiten die bij de FSO worden uitgevoerd?*

Waarom: er is gekozen om eerst te gaan kijken naar de toekomstige situatie binnen FSO, dus daar waar men uit eindelijk naar toe wil en wat de mogelijkheden zijn, voordat daadwerkelijk de huidige situatie binnen de FSO onderzocht wordt. Dit is gedaan omdat er op deze manier gelijk een kader ontstaat waarbinnen de huidige situatie moet worden onderzocht. Op deze manier worden er geen onnodige elementen onderzocht en worden er ook geen elementen vergeten in het onderzoek.

Wat: de verschillende kwaliteitssystemen die gehanteerd kunnen worden. De systemen die men graag wil hanteren binnen de FSO. De geschiktheid van diverse ISO-normen voor de organisatie.

Hoe: kwalitatief beschrijvend (wat is er aan de hand). Dataverzameling vindt plaats via reeds bestaande gegevens en door middel van vragen. De onderzoeksvorm bestaat dus uit deskresearch, literatuuronderzoek en interviews.

Bij wie of wat: literatuur onderzoek in diverse literatuur over kwaliteitszorg en in verschillende mogelijke ISO-normen. Interviews bij locatiecoördinatoren, de opdrachtgever en kwaliteitsdeskundigen (HHS docenten en NFI KAM medewerkers).

Met welke analysetechnieken: de analyse van de gegevens wordt gemaakt door middel van definities, samenvattingen en conclusies/vaststellingen.

¹ De onderzoeksopzet is opgezet met behulp van Genet, C.M.: Methode van Onderzoek en de Markt.

3. *Wat zijn de normen binnen de vastgestelde ISO-norm op gebied van kwaliteitszorg?*

Waarom: deze vraag is opgesteld om een duidelijk beeld te krijgen van wat de bepaalde ISO-norm vereist met betrekking tot kwaliteitszorg. De eisen die vastgelegd worden, moeten betrekking hebben op en toepasbaar zijn binnen het primaire proces van de FSO.

Wat: de kritische succesfactoren en normen van de vastgestelde ISO-norm, die betrekking kunnen hebben op de FSO.

Hoe: kwalitatief beschrijvend onderzoek (wat is er aan de hand). Dataverzameling vindt plaats via de reeds bestaande gegevens en door middel van vragen. De onderzoeksvorm bestaat dus uit literatuuronderzoek en interviews.

Bij wie of wat: literatuuronderzoek moet uiteraard in de reeds bepaalde ISO-norm uitgevoerd worden. Interviews moeten gehouden worden met kwaliteitsdeskundige (HHS docenten en NFI KAM medewerkers).

Met welke analysetechnieken: de analyse van de gegevens moet worden gemaakt door middel van samenvattingen en conclusies met betrekking tot het onderzoek. Hierin moet kort maar volledig duidelijk worden aan welke eisen moet worden voldaan volgens de bepaalde ISO-norm.

4. *Hoe verhouden de normen van kwaliteitszorg binnen de bepaalde ISO-norm zich tot gewenste normen van kwaliteitszorg door de FSO?*

Waarom: deze probleemstelling is opgesteld om na te gaan of alle normen die de bepaalde ISO-norm stelt echt noodzakelijk zijn om te behalen voor de FSO. Hierbij moet dus een afweging worden gemaakt tussen de kosten en baten van invoering. De conclusie moet aangeven in hoeverre de FSO over zou moeten gaan op kwaliteitszorg en waarom.

Wat: verhouding tussen de vereiste ISO-normen en de gewenste normen binnen de FSO

Hoe: kwalitatief beschrijvend onderzoek (wat is er aan de hand). Dataverzameling vindt plaats door middel van vragen. De onderzoeksvorm bestaat dus uit interviews.

Bij wie of wat: interviews moeten met locatiecoördinatoren en projectleiders van de FSO gehouden worden. Deze functies kunnen met betrekking tot deze kwestie de meeste informatie geven en hebben uiteindelijk ook de beslissende rol. Verder kan er nog een advies gevraagd worden bij de KAM deskundigen van het NFI.

Met welke analysetechnieken: de vergaarde gegevens (wensen en eisen FSO en mogelijkheden ISO-norm) moeten gerelateerd worden aan elkaar zodat er een conclusie getrokken kan worden over de mate waarin men wel of niet over gaat op kwaliteitszorg/accreditatie.

5. *Wat is het niveau van kwaliteitszorg in de huidige situatie van de FSO binnen de vastgestelde ISO-norm?*

Waarom: om de verschillen aan te kunnen geven tussen de normen die de bepaalde ISO-norm stelt en de huidige situatie binnen de FSO op gebied van deze ISO-norm, moet uiteraard ook eerst het huidige niveau van de FSO vastgesteld worden. Hierin moet dus een nulmeting of audit plaatsvinden.

Wat: het huidige niveau van kwaliteitszorg in de FSO binnen de vastgestelde ISO-norm

Hoe: kwalitatief beschrijvend onderzoek (wat is er aan de hand). Dataverzameling vindt plaats door gebruik te maken van bestaande gegevens en door te vragen. Er moet dus deskresearch plaatsvinden en er moeten interviews gehouden worden.

Bij wie of wat: bij deskresearch moet er een inventarisatie gemaakt worden van de aanwezige procedures en handelingen op gebied van kwaliteitszorg binnen de FSO. Via de interviews en door

middel van audits moeten onvolledigheden of onjuistheden hiervan geïnventariseerd en omschreven worden.

Met welke analysetechnieken: de huidige stand van zaken omtrent kwaliteitszorg kan het beste worden weergegeven in procesmodellen. Hiermee kan duidelijk gemaakt worden hoe de procedures en handelingen momenteel verlopen binnen de FSO.

6. *Hoe en waarom zijn de verschillen tussen de eisen van de ISO-norm en het niveau van de huidige situatie ontstaan?*

Waarom: door de achterliggende reden en oorzaken van een probleem te achterhalen kan men beter tot oplossingen komen van de daadwerkelijke problemen. Daarom wordt er niet alleen geïnventariseerd wat de verschillen zijn maar wordt er ook gekeken naar de achterliggende redenen ervan. Met de kennis van deze redenen kan er gericht naar oplossingen gezocht worden op de oorzaken van het probleem weg te nemen.

Wat: de oorzaken van de verschillen tussen de eisen van de ISO-norm en het niveau van de huidige situatie.

Hoe: kwalitatief exploratief onderzoek ('waarom'-vraag). De dataverzamelmethode die hiervoor gebruikt moeten worden is vragen. Door middel van de interviews kan er kennis opgedaan worden van de redenen waarom er verschillen zijn ontstaan.

Bij wie of wat: de kennis van de redenen zal vooral liggen bij de meer ervaren mensen en oprichters van de FSO. Interviews zullen dus vooral gehouden moeten worden bij Senior Forensisch Adviseurs, projectleiders en locatiecoördinatoren.

Met welke analysetechnieken: bij deze onderzoeksvraag is het van belang om causale verbanden te leggen tussen de oorzaken en de gevolgen daarvan. Hiermee kan eenvoudig een vertaalslag gemaakt worden naar mogelijke oplossingen.

7. *Wat zijn de mogelijke oplossingen om van de huidige situatie naar een binnen de vastgestelde ISO-norm gewenst situatie te komen?*

Waarom: om een gepast advies te kunnen geven over het probleem moeten er verschillende mogelijke oplossingen gegeven en vergeleken worden.

8. *Welke oplossingen passen het best binnen de huidige situatie en hoe kunnen deze het beste geïmplementeerd worden?*

Waarom: deze vraag slaat uiteindelijk terug op de centrale probleemstelling van het onderzoek. Het is dus de eindconclusie op welke wijze de kwaliteitszorg van het primaire proces binnen de FSO op een accreditbaar niveau gebracht kan worden.

9. *Wat zijn de personele-, financiële- en organisatorische consequenties van deze oplossingen?*

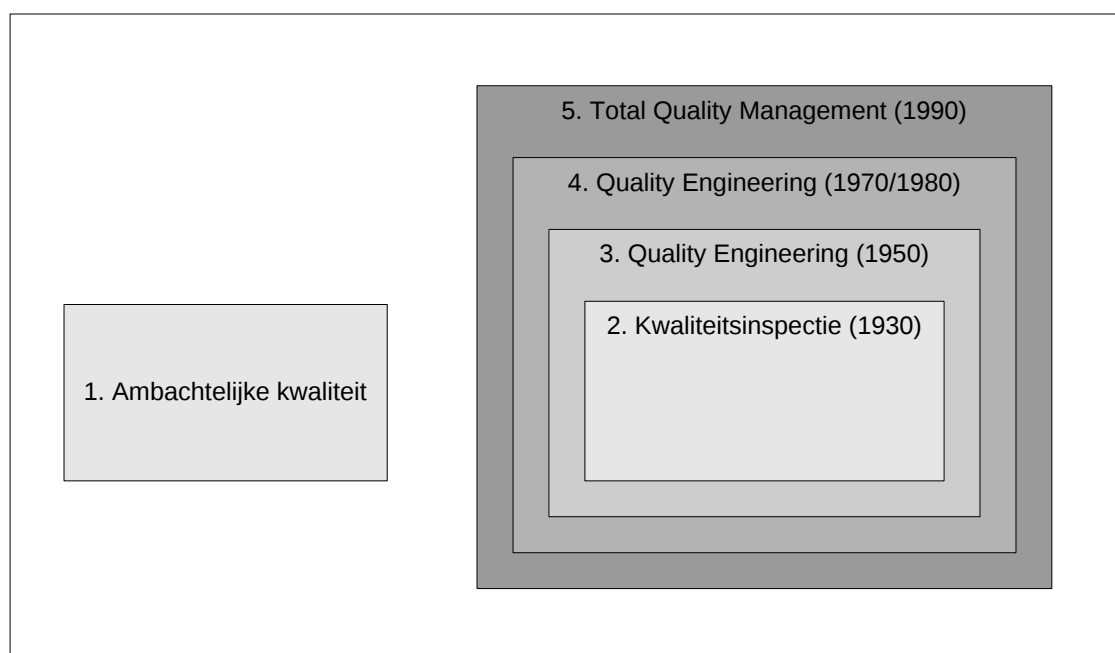
Waarom: iedere oplossing heeft gevolgen voor personele, financiële en organisatorische elementen van de organisatie. Door deze subprobleemstelling te beantwoorden wordt het duidelijk wat de gevolgen zijn voor de reeds ontworpen oplossing. Op deze manier kan er onderbouwd een keuze gemaakt worden voor een bepaalde oplossing.

Bijlage 2 Theoretische omschrijving van het INK-model

De organisatie van de FSO, en in eerdere instantie ook het NFI, zijn opgebouwd vanuit de gedachte van het INK-model. Om de organisatie te kunnen omschrijven vanuit dit model is het van belang om over de nodige theoretische kennis te beschikken alvorens men hiermee aan de slag gaat. Hier volgt dan daarom ook zo'n theoretische omschrijving van het INK-model. Hierin wordt achtereenvolgens aangegeven wat de achtergrond en de essentie van het INK-model is, wat de negen te onderscheiden onderdelen van het model inhouden en wat het verbeteren en vernieuwen inhoud.²

2.1 Achtergrond en essentie

Het Instituut Nederlandse Kwaliteit (INK) heeft het INK-model ontwikkeld op basis van het EFQM-model hetgeen weer ontwikkeld is door de European Foundation for Quality Management (EFQM). Deze organisatie is in 1988 opgericht om de gedachte van Total Quality Management (TQM) te bevorderen. Een hulpmiddel om deze doelstelling te realiseren is daarbij dus het EFQM-model geweest. De gedachte van TQM is ontstaan vanuit verschillende fases in het kwaliteitsdenken in de geschiedenis. Om het INK-model te kunnen begrijpen is het noodzakelijk om te weten wat TQM is, en hoe dit ontstaan is. Het INK-model is zoals gezegd immers ontstaan om de TQM gedachte te bevorderen. In de onderstaande figuur wordt weergegeven vanuit welke gedachte en stromingen de TQM gedachte is ontstaan.



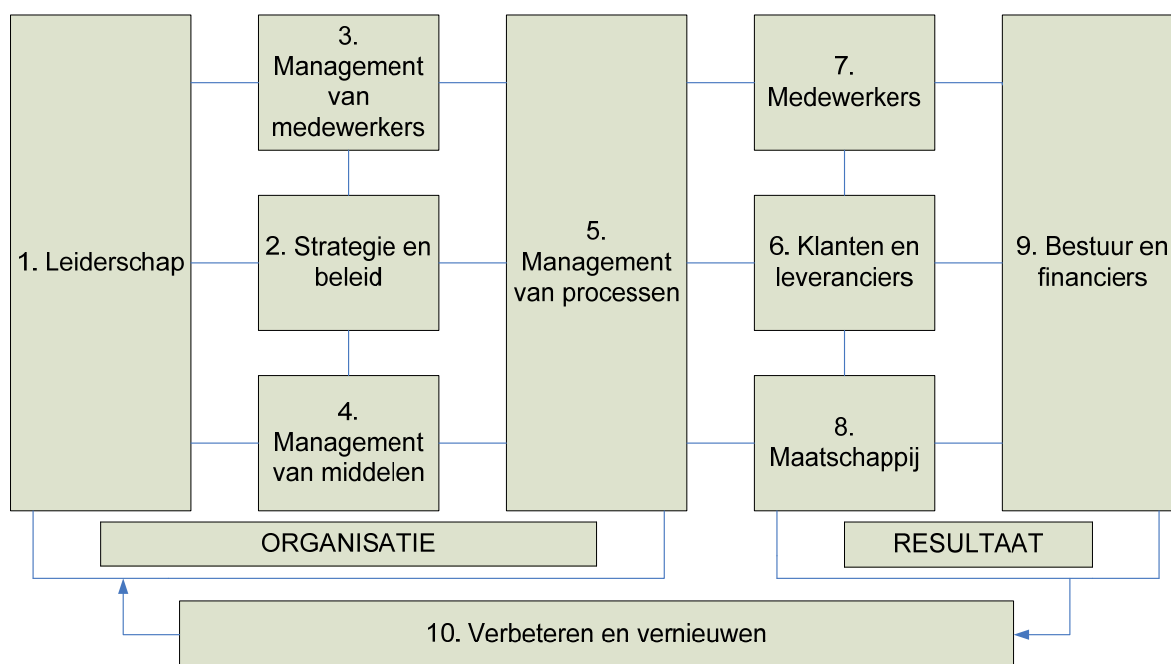
Figuur 1 De evolutie van kwaliteitsmanagement

Toelichting van de elementen uit figuur 1:

² Binnen deze bijlage wordt veelvuldig gebruik gemaakt van van der Bij, H., Broekhuis, M. en Gieskens, J.: Kwaliteitsmanagement in beweging en www.ink.nl

1. kwaliteit wordt gewaarborgd door het feit dat een ambachtsman een ambachtelijke titel heeft behaald.
2. kwaliteitscontroleurs doen hun intrede in fabrieken waarin inspecties worden uitgevoerd die met name gericht zijn op het productieproces
3. hier ging men zich realiseren dat de kwaliteit van het eindproduct in grote mate afhankelijk was van de kwaliteit van het ontwerp. Er wordt gewerkt naar meetbaarheid, standaardisatie en uiteindelijk ook keurmerken.
4. hierin slaat het productgericht denken over naar procesgericht denken. Men gaat op zoek naar manieren om een kwaliteitssysteem in te kunnen voeren
5. kwaliteitsmanagement wordt gezien als een element om alle processen in een organisatie continue te verbeteren en te vernieuwen. TQM is een integraal beheersings- en verbeteringsvraagstuk dat betrekking heeft op alle processen in de organisatie. TQM is dus het continu integraal beheren, vernieuwen en verbeteren van alle processen in een organisatie

Nu het begrip TQM duidelijk is gemaakt kan er verder ingezoomd worden op het INK-model omdat deze immers ontworpen is vanuit deze gedachte. Het INK-model bestaat uit negen onderdelen waarvan er vijf organisatiegericht, en vier resultaatgericht zijn. Er is ook nog een tiende element in het model terug te vinden, namelijk de het verbeteren en vernieuwen. Dit element zorgt ervoor dat het INK-model een cyclisch karakter krijgt, en dat de nadruk wordt gelegd op TQM. Hieronder wordt het meest recente INK-model weergegeven zoals deze ook gebruikt wordt door het INK.



Figuur 2 Het INK-model

Het model is een (zelf)diagnose-instrument, een referentiekader of denkkader voor (zelf)onderzoek naar de stand van kwaliteitsmanagement in een organisatie. De analyse is bedoeld om aanknopingspunten te formuleren om de situatie te verbeteren of te vernieuwen. Met behulp van de analyse kan het management een beeld krijgen over hoe de organisatie presteert binnen bepaalde organisatieonderdelen. Na een analyse kan men een de negen geanalyseerde onderdelen van een

organisatie plaatsen in één van de vijf opgezette ontwikkelingsfasen. Deze ontwikkelingsfasen zijn in volgorde van laag naar hoog:

1. Activiteit georiënteerd: Iedereen streeft er naar het werk zo goed mogelijk uit te voeren. Er is sprake van vakmanschap en er wordt opgeleid. Klachten probeert de organisatie te verhelpen
2. Proces georiënteerd: Het primaire proces wordt beheerst. De processtappen zijn geïdentificeerd, taken en verantwoordelijkheden liggen vast. Processen worden verbeterd op basis van geconstateerde afwijkingen
3. Systeem georiënteerd: Op alle niveaus wordt systematisch gewerkt aan verbetering van de organisatie als geheel. De Deming-cyclus wordt toegepast in primaire-, ondersteunende- en besturingsprocessen. Klantenfocus is dominant, gericht op het voorkomen van problemen in plaats van oplossen.
4. Keten georiënteerd: Samen met de partners in de voortbrengingsketen wordt gestreefd naar maximale toegevoegde waarde. Besturingselementen worden met elkaar verbonden en innovatie staat voorop
5. Excelleren en transformeren: Het proces van continu verbeteren is in de organisatiestructuur en –cultuur verankerd. Op basis van lange termijn visie worden tijdig de bakens verzet om nieuwe activiteiten op te starten en de organisatie daarvoor in te richten

De vijf organisatiegebieden uit het INK-model kunnen op diverse punten worden beoordeeld. De uitkomst van deze beoordeling is dan het niveau waarin de organisatie zich op dat moment bevindt.

2.2 De negen onderdelen

Hieronder worden de negen te onderscheiden onderdelen, die verdeelt zijn onder organisatie- en resultaatonderdelen, van het INK-model toegelicht.

Organisatieonderdelen:

1. Leiderschap; hierin wordt gekeken naar de manier waarop de leiding van de organisatie een koers bepaalt en hoe deze vertaalt wordt naar de dagelijkse werkelijkheid, strategie en doelstellingen. Verder zijn ook de aanwezige structuur en cultuur van een onderneming van belang om de gekozen visie te kunnen realiseren.
2. Strategie en beleid; hierbij gaat het om de manier waarop de missie en visie geïmplementeerd worden door een strategie te vertalen in een concreet beleid, plannen, budgetten en processen.
3. Management van medewerkers; heeft betrekking op de manier waarop de organisatie haar medewerkers inzet, stimuleert en waardeert om de strategie en het beleid te realiseren.
4. Management van middelen; betreft de manier waarop de organisatie effectief en efficiënt haar middelen (geld, kennis, technologie, materialen en faciliteiten) inzet om de strategie en het beleid te kunnen naleven.
5. Management van processen; geeft aan op welke manier de organisatie haar processen identificeert, ontwerpt, beheerst en waarnodig vernieuwd of verbeterd.

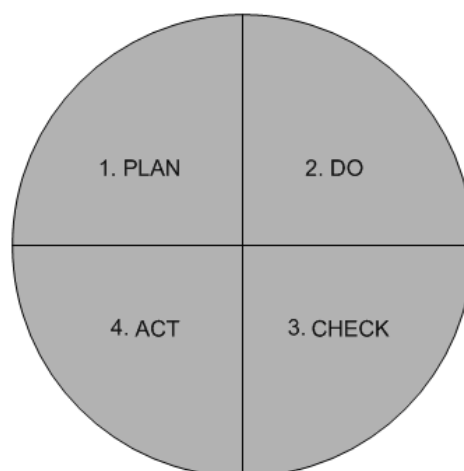
Resultaatonderdelen:

6. Klanten en leveranciers; hierin wordt de waardering en behoefte van de klanten tot uitdrukking. Onder klanten kan in deze worden verstaan de (in)directe afnemers, maar ook de leveranciers. De waardering door klanten is aan de hand van prestatie indicatoren te meten

- (bijvoorbeeld: reactiesnelheid, innovatievermogen, prijs kwaliteit verhouding, het inhaken op specifieke wensen, het nakomen van afspraken en het aantal klachten of retourzendingen).
7. Medewerkers; dit betreft de mate waarin de organisatie aan de behoeften en verwachtingen van de medewerkers voldoet. Ook bij het meten van de waardering van de medewerkers kunnen prestatie indicatoren gebruikt worden (bijvoorbeeld: stijl van leiderschap, duidelijkheid doelen en plannen, inbreng bij het maken van plannen, beloningssysteem, arbeidsomstandigheden en duidelijke taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden).
 8. Maatschappij; hierin wordt de mate van waardering door de maatschappij gemeten. Prestatie indicatoren die hiervoor gebruikt kunnen worden zijn: bijdrage aan werkgelegenheid, milieu, veiligheid en activiteiten die ten dienste staan van de gemeenschap. Vaak wordt hier een invulling aan gegeven door maatschappelijk verantwoord ondernemen (mvo). Mvo is inhoud geven aan de maatschappelijke verantwoordelijkheid van de organisatie op het gebied van duurzaamheid met betrekking tot People, planet en profit die verder gaat dan de kerntaken van de organisatie.
 9. Bestuur en financiers; dit gebied wordt ook wel ‘resultaten’ genoemd. Dit onderdeel geeft weer in hoeverre het management in staat is geweest om haar doelstellingen te bereiken. Dit wordt bepaald door het bestuur en de financiers, zij beoordelen dus eigenlijk de prestaties van het management. Ook de mate waarin de financiële doelstellingen gehaald zijn, er ruimte is voor investeringen en wat de lange termijn perspectieven zijn om de visie van de leiding te kunnen realiseren, wordt bepaald door het bestuur en de financiers.

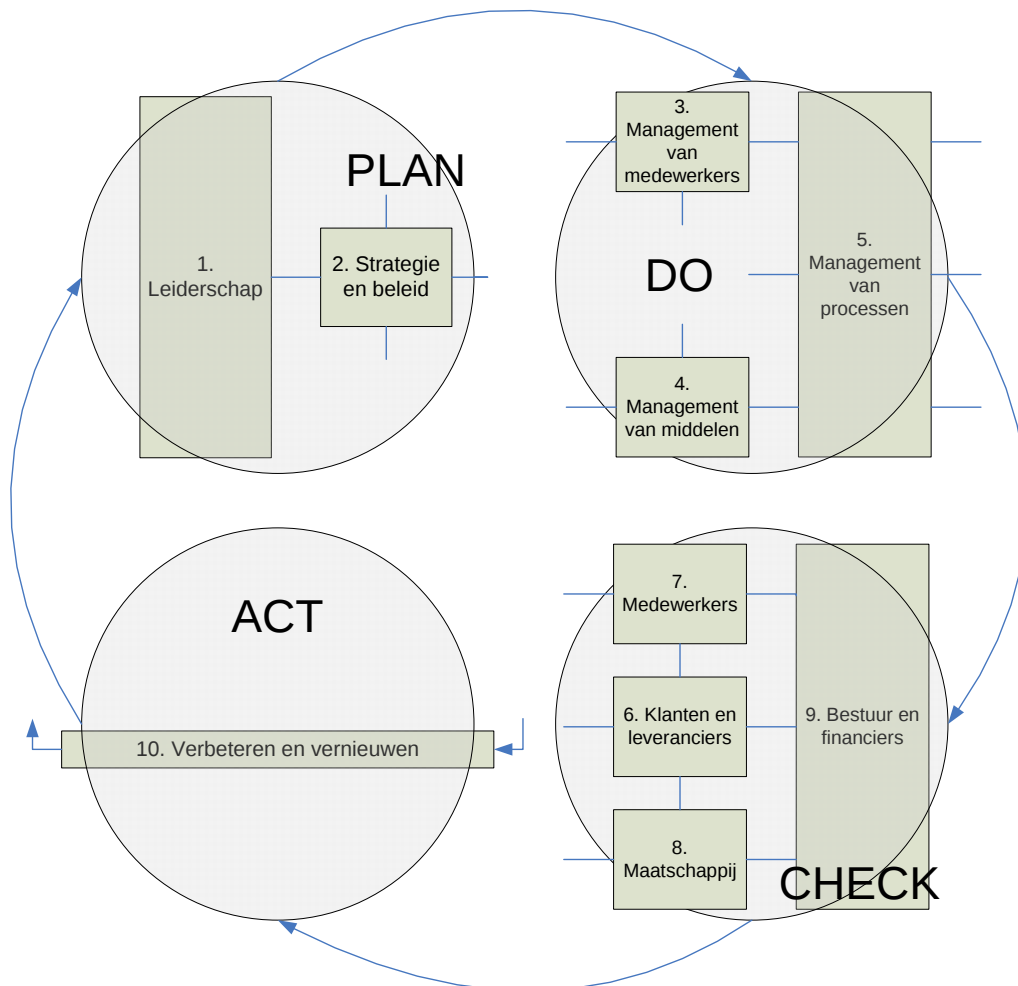
2.3 Verbeteren en vernieuwen

Het tiende en laatste element wat men terug kan vinden in het INK-model is het verbeteren en vernieuwen. Dit element zorgt er zoals eerder gezegd voor dat het model een cyclisch karakter krijgt. Het meest bekende cyclische model wat er bestaat is de zogenaamde Deming-cirkel of Deming-cyclus, ontworpen door W. Edwards Deming. De cyclus is een zeer eenvoudig maar een veel gebruikt hulpmiddel bij (kwalitatieve) veranderprojecten. Hieronder wordt de Deming-cyclus, zoals deze het meest gebruikt wordt, weergegeven.



Figuur 3 De Deming-cyclus

Het INK heeft een model ontworpen waarin het INK-model en de Deming-cyclus geïntegreerd weergegeven worden. Hiermee wordt het duidelijk welke onderzoeksgebieden bij welke stap in de Deming-cyclus behoren. Belangrijker is eigenlijk nog dat het nu duidelijk zichtbaar wordt hoe het cyclische karakter van het INK-model in elkaar steekt. Hieronder wordt de Deming-cyclus weergegeven met daarin de tien onderdelen van het INK-model, zoals deze ontworpen is door het INK.



Figuur 4 Het INK-model gebaseerd op de Deming-cyclus

Plan: leiderschap, strategie en beleid

Do: management van medewerkers, middelen en processen

Check: waardering van medewerkers, klanten, de maatschappij en bestuur en financiers

Act: verbeteren en vernieuwen

Door de plaatsing van de verschillende onderdelen in de Deming-cyclus is het cyclische karakter van het INK-model duidelijk geworden. Het INK-model kan dus eigenlijk omschreven worden als: het verbeteren en vernieuwen (act) van leiderschap, strategie en beleid (plan) op basis van input uit de resultaat gebieden (check) hetgeen de output is van de uitvoerende organisatie (do).

Bijlage 3 Werkzaamheden van het NFI, de politie en het OM

De FSO heeft bij het uitvoeren van de werkzaamheden dagelijks te maken met drie verschillende organisaties, namelijk: het NFI, de Politie en het OM. In deze bijlage worden de rollen in het proces van de FSO en werkzaamheden van deze organisaties beschreven zodat er een duidelijk beeld ontstaat over de verschillende verhoudingen tussen de ketenpartners. De verschillende verhoudingen en rollen worden in de laatste paragraaf kort beschreven.

3.1 Het Nederlands Forensisch Instituut

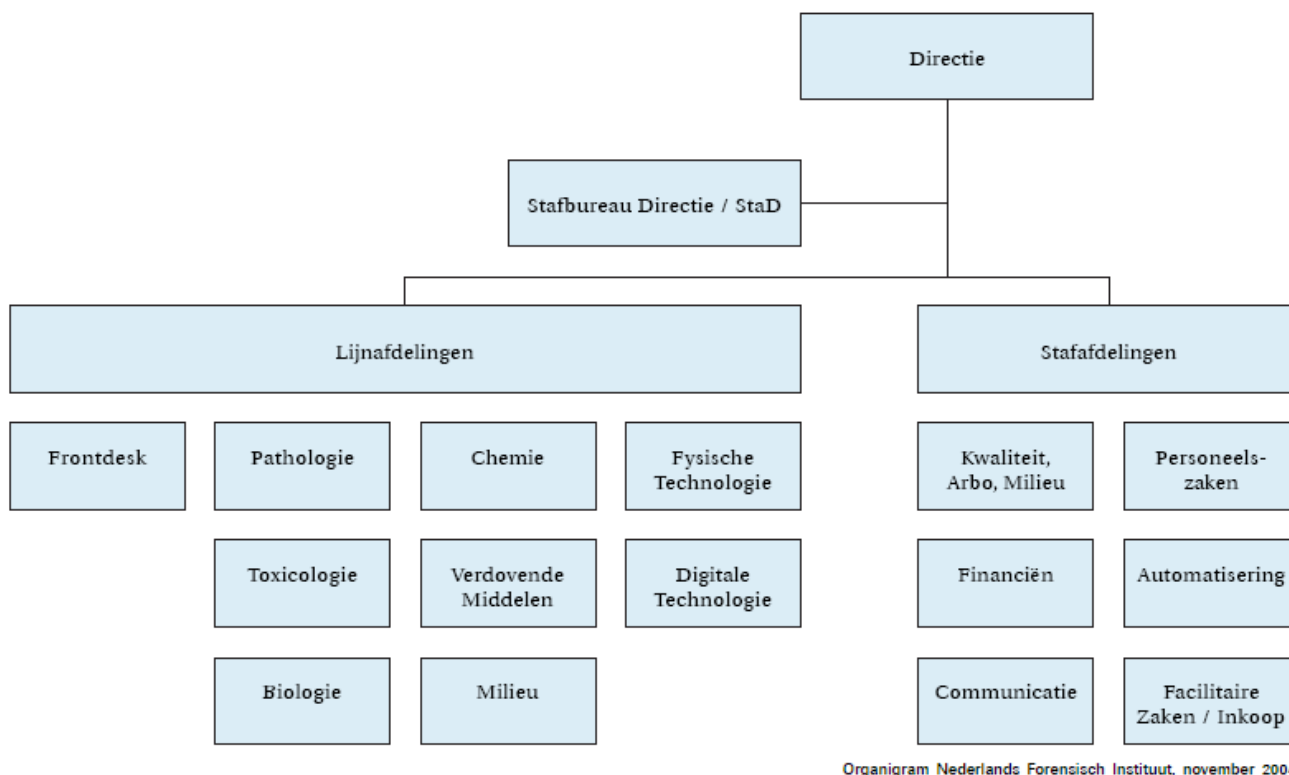
Het Nederlands Forensisch Instituut (NFI) is een onderdeel van het ministerie van justitie en valt binnen de Directoraat-Generaal Rechtspleging en Rechtshandhaving. Het levert hierin een bijdrage aan het oplossen van misdrijven door het doen van technisch wetenschappelijk onderzoek. Hieronder worden de werkzaamheden en de organisatie van het NFI kort toegelicht.³

Binnen het NFI werken 365 FTE's die zich dagelijks met de volgende drie kerntaken van het NFI bezighouden:

1. Uitvoeren van onderzoeken in strafzaken; hierbij is het NFI behulpzaam aan de partners in de strafrechtsketen (de politie, OM) bij het oplossen van misdrijven. Er worden diverse typen wetenschappelijk onderzoek verricht om de waarheidsbevinding te achterhalen. De belangrijkste typen onderzoek hierin zijn onderzoeken in pathologie, DNA, digitale technologie en wapens & munitie. De onderzoeksresultaten worden gerapporteerd en kunnen onderdeel uitmaken van de bewijsvoering bij de rechtzitting.
2. Uitvoeren van research en development; om het zaakonderzoek op hoog wetenschappelijk niveau uit te blijven voeren besteedt het NFI veel tijd en aandacht aan het ontwikkelen van nieuwe onderzoeksmethoden en -technieken.
3. Het zijn van een kennis- en expertisecentrum; de onderzoeksmethoden en -technieken worden niet alleen voor het NFI ontwikkeld maar ook voor de opsporingsinstanties (zoals de politie) zodat een deel van het forensisch onderzoek direct ter plaatsen kan worden uitgevoerd. Het NFI draagt dus bij aan de forensische deskundigheid van de ketenpartners.

Hieronder wordt het organigram van het NFI weergegeven om een beter inzicht te verkrijgen in de organisatiestructuur van het NFI.

³ Bron: http://www.forensischinstituut.nl/NR/rdonlyres/3A7BD6F6-857F-4D9F-9F0E-912BB7312D33/7214/sporen_nota.pdf



Organigram Nederlands Forensisch Instituut, november 2004

Figuur 1 Het organigram van het NFI

Om de genoemde werkzaamheden binnen deze structuur ook op lange termijn uit te kunnen blijven voeren heeft het NFI een strategie opgesteld en deze vertaald in de vorm van ambities. De ambities geven de koers van het NFI voor de komende jaren weer. Hieronder worden de belangrijkste strategische punten -of ambities- van het NFI weergegeven met daarachter een omschrijving over hoe er invulling gegeven moet worden aan deze ambities⁴:

- ambitie om de kwaliteit van de strafrechtsketen op forensisch-technisch gebied te vergroten; over vijf jaar is de kwaliteit van het forensisch werk en de forensische kennis in de strafrechtsketen verbeterd. Het oplossingspercentage van misdrijven is gestegen door forensisch-technisch onderzoek. Forensisch adviseurs helpen actief bij de formulering van de juiste onderzoeksvraag, waardoor de kansrijkheid van NFI-onderzoek is vergroot. Kennisoverdracht, externe communicatie en de juiste adviezen hebben geholpen het kennisniveau van politie, OM, Zittende Magistratuur (ZM) en advocatuur omhoog te brengen.
- ambitie om de toepasbaarheid van zijn werk in de keten meetbaar te vergroten; klachten, kritiek en tips worden omgezet in verbeteringen. Onderzoek dat niet langer nodige is, wordt tijdig gestaakt. Research & Development is gericht op toepasbaarheid voor de strafrechtsketen en op ontwikkelingen in het criminele circuit. Het NFI staat dicht bij de ketenpartners en ontwikkelt een belangrijk deel van kennisoverdracht en externe communicatie naar een sterke adviesfunctie.
- ambitie om een gezaghebbende positie als toegepast wetenschappelijk instituut in het (inter)nationale forensisch-technisch onderzoek in te nemen, en zich als zodanig te profileren; het NFI wordt een over de gehele linie geaccrediteerd laboratorium met behoud van zeer

⁴ Bron: Ambitie document directie: [Ambities NFI 2007](#)

deskundig medewerkers die zich ofwel in de breedte of in de diepte hebben kunnen ontwikkelen. Voor complexe maatwerk- en multidisciplinaire zaken is het NFI het aangewezen instituut.

3.2 De politie

De politie valt als organisatie onder het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties. Het politiewerk bestaat voornamelijk uit het daadwerkelijk handhaven van de rechtsorde, hulpverlening en opsporing van strafbare feiten en gedragingen. Hieronder worden de werkzaamheden en de organisatie van de politie kort omschreven. Hierbij wordt vooral ingezoomd op de activiteiten die raakvlak hebben met de werkzaamheden van het NFI, omdat de FSO immers tussen deze twee organisaties werkzaam is.

De werkzaamheden van de politie zijn eigenlijk globaal onder te verdelen in de volgende drie activiteiten:⁵

1. Opsporing van strafbare feiten en gedragingen; dit gedeelte omvat ook de technische en tactische recherche. De recherche is de ‘onderzoeksafdeling’ van de politie die daders en verdachten opspoort en misdrijven en strafbare feiten analyseert. Deze afdelingen hebben het meeste raakvlak met het NFI en dus ook de FSO.
2. handhaving van de openbare orde
3. noodhulpverlening

Al deze activiteiten zijn in twee vakgebieden op te splitsen namelijk, basispolitiezorg en specialistische taken. Basispolitiezorg bestaat uit de vakgebieden verkeer, (eenvoudige) recherche, hulpverlening en handhaving. Onder de specialistische taken vallen de vakspecialisten (op terreinen zoals drugshandel, wapenhandel, zeden zaken, etc.), informatiedesks en vreemdelingen zorg.

De beslissingsbevoegdheid bij de politie ligt bij de verschillende taken bij verschillende functies. Bij het handhaven van openbare orde en noodhulpverlening, heeft de desbetreffende burgemeester beslissingsbevoegdheid. Bij het opsporen van strafbare feiten en gedragingen, heeft de hoofdofficier van justitie de uiteindelijke verantwoordelijkheid. De hoofdofficier van justitie heeft dus ook een rol in het opsporingsproces waar het NFI en dus ook de FSO zich mee bezig houdt.

3.3 Het Openbaar Ministerie en de Zittende Magistratuur

Het OM is in feite de enige instantie in Nederland die verdachten voor de strafrechter kan brengen. Het OM zorgt er voor dat strafbare feiten worden opgespoord en vervolgd. Hiervoor wordt uiteraard samengewerkt met de politie en andere opsporingsdiensten zoals bijvoorbeeld het NFI. Hieronder worden in het kort de werkzaamheden en de organisatiestructuur van het OM weergegeven.

De taak van het OM is in de wet vastgelegd en wordt daarin als volgt omschreven:⁶
Het Openbaar Ministerie is belast met de strafrechtelijke handhaving van de rechtsorde en met andere bij wet vastgestelde taken.

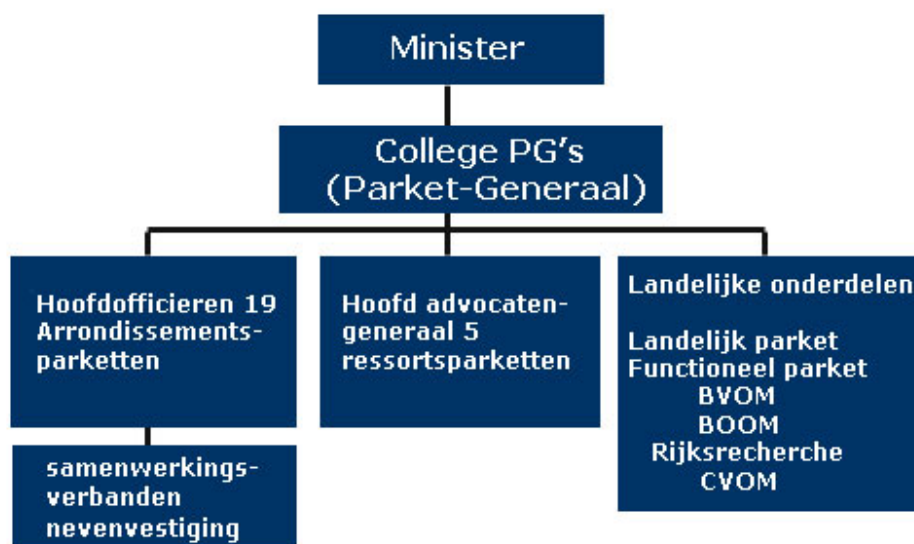
De hoofdtaak van het OM valt onder te verdelen in drie verschillende deeltaken, te weten:

⁵ Bron: <http://www.politie.nl/Overige/Overdepolitie/watdoetdepolitie/politiewerk.asp>

⁶ Bron: http://www.om.nl/over_het_om/het_om/458/

- de opsporing van strafbare feiten; het opsporen zelf is een taak van de politie, maar de eindverantwoordelijkheid hiervoor ligt bij het OM. De officieren van justitie hebben dan ook het gezag over de onderzoeken van de politie en dus ook het NFI (indien deze betrokken is bij het onderzoek).
- de vervolging van strafbare feiten; dit gebeurt wanneer het OM de rechter gaat betrekken door middel van een strafzaak.
- toezicht op de uitvoering van strafvonnissen; na het uitspreken van een strafvonnis door de ZM, is het voor het OM de taak om toezicht te houden op de uitvoering hiervan.

In de onderstaande figuur wordt schematisch de organisatie van het OM weergegeven. Het landelijke opsporings- en vervolgingsbeleid van het OM wordt bepaald door het college van Procureurs-Generaal.



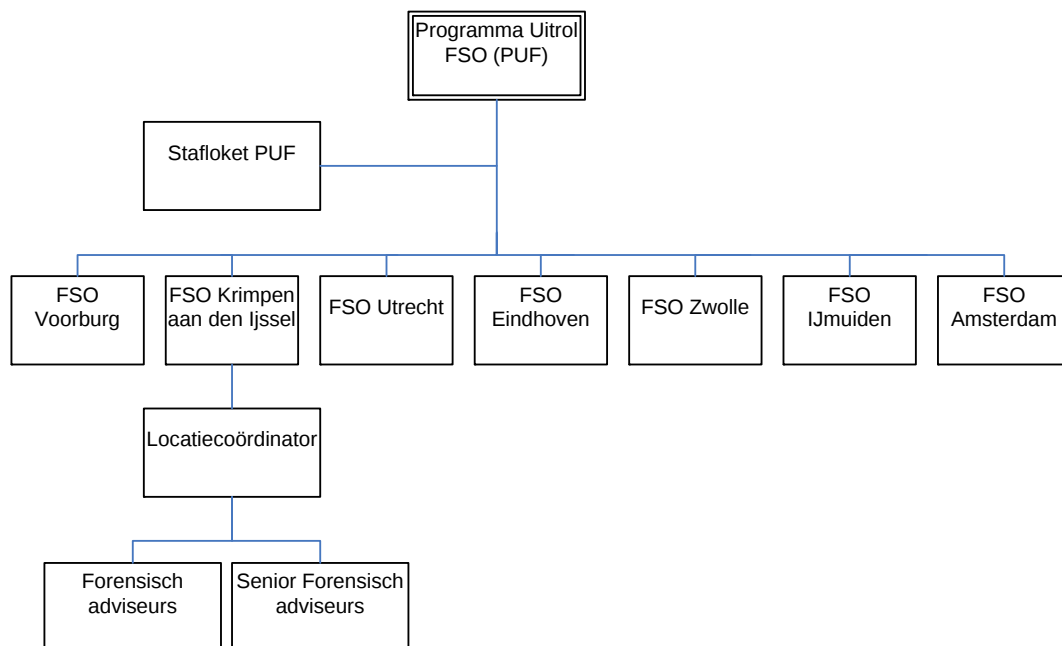
Figuur 2 Het globale organigram van het OM⁷

Het OM is gebaat bij snelle onderzoeksresultaten van zowel de politie als het NFI. Er zijn namelijk wetten die bijvoorbeeld voorschrijven dat een verdachte een maximaal aantal dagen vastgehouden mag worden. Als het onderzoek dus voor die tijd niet is afgerond, heeft het OM een probleem. Door de FSO wordt het aantal onderzoeken dat bij het NFI wordt neergelegd, zorgvuldig geselecteerd. Hierdoor komen er minder onnodige onderzoeksaanvragen binnen bij het NFI. Om hier ook goed toezicht op te kunnen houden (of hierin wel de juiste keuzes worden gemaakt) zijn er naast ruglieren officieren van justitie, momenteel ook forensische officieren van justitie actief. Deze officieren hebben, zoals de naam al doet vermoeden, het meeste contact met de FSO en hebben enige kennis over wat de mogelijkheden zijn omtrent forensisch onderzoek. Binnen het OM zijn zij dus ook veelal een vraagbaak voor overige officieren omtrent forensische opsporing. De forensische officieren zijn dus gespecialiseerd in het leiden van onderzoek waar het nodige forensische onderzoek bij komt kijken.

⁷ Bron: http://www.om.nl/over_het_om/het_om/het_om_in_het_kort/

Een officier van justitie wordt ook wel staande magistratuur genoemd. Als hij in de rechtzaal namelijk het woord doet, dan staat hij altijd. De rechters waarvoor zij spreken zitten altijd in de rechtzaal en worden daarom zittende magistratuur genoemd. De rechter geeft altijd een bindende uitspraak over een zaak die aangedragen wordt door het OM. Bij deze uitspraak kunnen conclusies van onderzoeken die uitgevoerd zijn door de politie en/of het NFI bepalend zijn. Het is dus van wezenlijk belang dat het onderzoeksproces op de juiste wijze wordt vastgelegd en afgestemd.

Bijlage 4 Organigram FSO en omschrijving



Figuur 1 Organigram van de FSO

Hieronder worden alle onderdelen die in het organigram terug te vinden zijn kort omschreven.

Programma Uitrol FSO (PUF)

Onder deze afdeling vallen de projectleiders en projectinitiators van de FSO. Vanuit PUF worden alle locatiecoördinatoren aangestuurd en worden er nieuwe projecten opgesteld. PUF heeft verantwoording af te leggen aan de directie van het NFI. Binnen PUF werken zowel medewerkers van het NFI als van de Politie.

Stafloket PUF

Dit is een afdeling die de PUF vooral administratief ondersteunt. Van hieruit worden bijvoorbeeld vergaderingen gepland voor locatiecoördinatoren en medewerkers van de PUF.

FSO vestigingen

In totaal zijn er zeven FSO-vestigingen verdeeld over heel Nederland opgezet. De FSO's zijn gevestigd in bestaande politiebureaus en worden dus ook vanaf daar (facilitair) ondersteund. Binnen iedere vestiging werken zo'n vier á vijf (senior)forensisch adviseurs en één locatiecoördinator.

Locatiecoördinatoren

Locatiecoördinatoren geven de dagelijkse leiding en sturing aan de forensisch adviseurs (FA's) van de desbetreffende FSO. Ze hebben een directe verantwoording af te leggen aan de projectleiders binnen PUF. Iedere maand vindt er een locatiecoördinatoren overleg plaats om de informatie, ervaringen, stand van zaken en knelpunten met elkaar te delen. Op deze manier kan er gezamenlijk naar oplossingen worden gezocht.

Forensisch adviseurs (FA's)

De FA's houden zich bezig met de primaire taken van de FSO's, namelijk het screenen, intake, monitoren en evalueren van zaken. Verder zijn ze veelal ook betrokken bij innovatieve projecten en kennisuitwisselingen. Binnen de FSO's is er altijd een juiste mix FA's die in dienst zijn van de politie en FA's die worden betaald door het NFI. Beide hebben verantwoording af te leggen aan de locatiecoördinator.

Senior Forensisch adviseur

In feite heeft een senior forensisch adviseur de zelfde taken als een FA, alleen is een hij/zij ook belast met de begeleiding en opleiding van nieuwe FA's.

Bijlage 5 Uitwerkingen oriënterende interviews

In deze bijlage worden de beknopte uitwerkingen van de oriënterende interviews gegeven. De interviews zijn gehouden ter oriëntatie en kennismaking binnen de organisatie om een beeld te krijgen over de verschillende functies binnen de FSO's en rollen/verhoudingen tussen betrokken organisaties. Ook zijn deze oriënterende interviews een goede peiler geweest voor het draagvlak wat binnen de organisatie aanwezig is. Bij de interviews is gebruik gemaakt van een standaard vragenlijst die naar inzicht en gaande weg opgedane kennis van de student is aangepast (afhankelijk van functie ed.). Het betreft hier dus altijd een halfgestructureerd interview. De uitwerkingen van de interviews zijn dus allemaal verschillend, omdat er verschillende wegen ingeslagen zijn op voorhand en tijdens het gesprek.

Hieronder volgt eerst de standaard vragenlijst die gehanteerd is als basis van ieder interview. Daarna volgende de uitwerkingen van de oriënterende interviews.

5.1 Standaard interview

- *agenda doornemen*
- *doelstelling interview; puur ter oriëntatie en beeldvorming van FSO om zo een PVA op te kunnen stellen*
- *Introductie; 2-delige opdracht, binnen welk kader accreditatie van het primair proces, hoe dat kader te bereiken*
- *Functieomschrijving*
 - Welke taken heeft u hiervoor uitgevoerd binnen NFI/FSO?
 - Welke dagelijkse taken voert u momenteel uit?
- *Procesverloop*
 - Van start tot finish
 - kunt u voorbeelden geven van eindproducten, verslagen etc.
- *Betrokkenheid*
 - Hoe staat u tegenover de opdracht binnen FSO-kwaliteitszorg? Waarom?
 - Zou u willen meewerken met de opdracht?
 - Baat bij oplossing? Waarom?
- *Visie op rol van betrokkenen*
 - wat verwacht u van de opdracht/kwaliteitszorg?
- *Visie en bijdrage aan probleemstelling*
 - Heeft u beschikbare documentatie betreffende procedures, gegeven instructies, genomen beslissingen in bezit?
- *Documentatie verzamelen*
- *Terugkoppeling, tijdens werkgroep, via e-mail (daadwerkelijke vaststelling van probleemstelling, en een persoonlijk werkplan)*

Overige vragen:

Stelling! Kwaliteitszorg of invoering van een kwaliteitssysteem brengt onnodige bureaucratie

Zelf nog vragen met betrekking tot het onderzoek?

5.2 Oriënterend interview Wout Karelse

12-02-07

Functieomschrijving

Forensisch Adviseur FSO Amsterdam Amstellanden (van origine NFI). Europese Kwaliteitszorg en deelnemer Kwaliteitsgroep. Primaire taak bestaat uit het (on)gevraagd adviseren van politie en OM.

Procesverloop

Screenen → pro-actief onderhandelen, en overwegen van zaken (maatschappelijk belang, ernst van het delict etc.)

FIT → complexe en meervoudige zaken. Onderzoeksplan opstellen met samenwerking tussen politie en OM wat het NFI in de zaak kan betekenen.

Mon → op een actieve manier het proces van de zaak in de gaten houden en continu zoeken naar afstemming tussen politie en NFI.

Eva → terugblik op de zaak, en op het verlopen proces.

Betrokkenheid

Goed dat het opgepakt wordt, betrokken via de werkgroep kwaliteitszorg. Eerder betrokken geweest bij de accreditatie van NFI zelf. Wil als ultimatum graag een gesloten keten binnen het forensisch onderzoek en daarom meewerkend in kwaliteitszorg.

Visie op rol betrokkenen

Medewerkers goed meenemen in de kwaliteitszorg om weerstand te voorkomen. Men is niet gewend of angstig om zich te moeten verantwoorden ten opzichte van andere. TIP: bij kleine dingen beginnen (bijv. een inhoudsopgave dossiers, wat moet er allemaal verplicht in het dossier)

Wijst op cultuurverschil tussen Politie en NFI. Politie is opgeleid om alles te weten en overal op te kunnen reageren. Kent in die zin iets minder zijn beperkingen dan medewerker NFI. Neemt direct een besluit bij vraagstukken terwijl de NFI'er eerst afwegingen maakt.

Procesgericht/klantgericht

Interpretatie van de zaak of onderzoeken is bepalend voor de kwaliteit. De verbanden die tussen onderzoeken gelegd worden is van belang, niet het onderzoek op zich zelf.

5.3 Oriënterend interview Elly Stoffberg en Jos Toth

12-02-07

Functieomschrijving

Medewerker KAM NFI.

Betrokkenheid

Goed dat het in een vroeg stadium wordt opgepakt, voor info over ISO-normen kan ik altijd terecht.

Visie op rol betrokkenen

Een of anderhalf FTE om overkoepelend de kwaliteitszorg te onderhouden. Probeer boven water te halen, zowel bij politie, NFI als OM wat er al is en gebruik dat.

Overig

Iets buiten ISO-9001 kiezen ter vergelijking.

Procedures kort houden.

Door het vast te leggen in ISO-9001 breekt de gesloten forensische keten niet.

Goed de laatste stap afwegen van certificering.

5.4 Oriënterend interview Leen Molijn

13-02-07

Functieomschrijving

Forensisch adviseur FSO Rotterdam (van origine Politie). Heeft in het verleden politie kunnen accrediteren onder ISO-9002. Primaire taak is het behandelen van aanvragen.

Procesverloop

Zelfde als iedereen aangeeft. OM mag wettelijk niet teveel bij het proces betrokken zijn (VOV).

Betrokkenheid

Goed dat het opgepakt wordt, betrokken via werkgroep kwaliteitszorg.

Visie op rol betrokkenen

Verwacht medewerking mits de medewerkers goed betrokken worden bij de organisatie van het project.

Procesgericht/klantgericht

Onderwerpen die bijdragen aan de klanttevredenheid:

Klachtenafhandeling

Bereikbaarheid

transparantheid

Verwachtingen van het project

- Betere organisatiestructuur
- Vereist management toezegging
- Dat iedereen aan het einde de zelfde werkwijze hanteert zodat eigenlijk iedere FA binnen iedere FSO kan werken
- Opleidingsplan

5.5 Oriënterend interview Doris Eerthart

15-02-07

Functieomschrijving

Senior Forensisch Adviseur FSO Zuid-Nederland (van origine NFI). Formele taak bestaat uit het aansturen en opleiden van nieuwe FA's in de praktijk komt daar weinig van terecht.

Procesverloop

Bij binnenkomst van nieuwe FA's introduceren, wegwijs maken etc. Verder het reguliere proces van een FA.

Betrokkenheid

Erg goed dat het wordt opgepakt. Is bereid om mee te werken bij de bepaling van de uiteindelijke procedures en processen. Adviseert om de werkgroep de processen en procedures te laten toetsen door de Senior FA's.

Visie op rol betrokkenen

Verwacht niet veel weerstand van de mensen indien iedereen betrokken is bij de ontwikkeling van het project. Verwacht efficiëntie slagen met behulp van het kwaliteitssysteem. Ziet de voordelen van standaardisatie in: uitwisseling mogelijk onder de verschillende FSO's en nieuwe medewerkers kunnen direct duidelijke instructies krijgen.

Wijst ook op cultuurverschil tussen politie en NFI. Is van mening dat de vastgelegde scheiding (wie is in dienst van wie) het cultuurverschil onnodig vergroot. Voorbeeld: politie zegt: het is een schietbaan, NFI zegt: is dat een schietbaan?

Documentatie

Zie intranet Quality online voor een procedure FIT-verslag (bevat: context en achtergronden, wat wil men met het onderzoek, levertijden en wat wel en niet onderzocht wordt).

5.6 Oriënterend interview Paul van Fessum

16-02-07

Functie omschrijving

Forensisch adviseur en CPDU (coördinator plaats delict unit). CPDU is buiten FSO om. Is naast FA ook nog in opleiding op de UVA. FA vanuit Politie.

Betrokkenheid

Geeft een kritische blik op het geheel. Verwacht dat de procedures zullen leiden tot onnodige bureaucratie binnen de FSO. Wil wel graag als toetser en beoordelaar fungeren van de procedures.

Visie op rol betrokkenen

Verwacht zoals gezegd dat er teveel procedures opgesteld worden. Cultuurverschil tussen politie en NFI kan volgens hem nog wel problemen opleveren. Werkwijze van het NFI is over het algemeen trager en minder besluitvaardig.

Visie en bijdragen aan probleemstelling

Wil graag als kritische blik op het geheel als toetser fungeren. Blijkt wel na doorvragen zelf bezig te zijn met het maken van SOP-jes. Eigenlijk is hij dus wel voor SOP maar is bang om eigen werkwijze teveel te moeten wijzigen en aan te moeten passen.

5.7 Oriënterend interview Wouter van Schaijck

07-03-07

Functieomschrijving

50% reguliere officier van Justitie. 50% Forensisch officier van Justitie. Forensisch officier is een functie die opgesteld is na aanleiding van het rapport Versterking opsporing en vervolging. De officier is eindverantwoordelijk voor het gepleegde (forensisch) onderzoek.

Betrokkenheid

Wil graag betrokken zijn bij de goedkeuring van het implementatieplan. Wijst op het belang van het OM voor snel en gedegen onderzoek van het NFI. Hoopt dat de kwaliteitszorg van de FSO iets kan bijdrage aan de snelheid waarmee er binnen het NFI onderzoek wordt uitgevoerd. Ziet in dat FSO bijdraagt aan de selectie van zaken, waardoor er een prioritering van onderzoek ontstaat en er dus sneller onderzoeksresultaten verwacht kunnen worden.

Visie op rol betrokkenen

Meent dat de verschillen tussen de politie en het NFI het grootste struikelblok kunnen zijn voor het implementatieplan. Wel is er een sterke behoefte aan standaarden, zeker omdat de ZM ook gewoon eisen stelt aan documentatie. Erkend ook het probleem dat er voor de FIT al veel zaken worden besloten die niet worden vastgelegd. Dit kan uiteindelijk leiden tot problemen in de rechtzaak, het is dus ook voor het OM van belang dat dit goed wordt vastgelegd.

Overige

Benadrukt het feit dat de FSO de richting op gaat van een FSC. Kwaliteitszorg binnen een FSC zal er anders uit zien dan binnen de huidige setting. Daarnaast verwacht hij bij een FSC nog meer problemen tussen de politie en het NFI. Politie zal zich bedreigt voelen door de komst van FSC en het zal dus niet met open armen worden ontvangen.

Bijzonderheden:

Wil graag betrokken zijn bij de goedkeuring van het plan, zodat dit ook naar wensen en eisen van het OM geïmplementeerd kan worden.

Bijlage 6 Huidige cultuur en gewenste cultuur binnen de FSO

Hieronder worden achtereenvolgens de huidige en de gewenste cultuur binnen de organisatie van de FSO gegeven. De culturen zijn vastgesteld door de werkgroep medewerkers op basis van 'DO's' en 'DONT's' binnen de FSO. De gewenste cultuur is de basis geweest voor het maken van een functieprofiel voor de medewerkers van de FSO.

6.1 De huidige cultuur binnen de FSO

DO's	DONT's
TR belt NFI en regelt prioriteit	Kritisch spreken met de ander
Politie evalueert zelf meervoudige zaken zonder feedback naar NFI	Feedback geven over veranderingen in het lopende onderzoek
Vasthouden aan eigen werk- en registratiemethoden	Nee zeggen door NFI bij onderduidelijke / onvolledige aanlevering
Afspraken maken met OM	Goed is genoeg (vakgebied)
Zaken aanleveren waarmee door OM weinig wordt gedaan	Voldoende vertrouwen dat zaken niet tot in detail moeten worden vastgelegd in regels / afspraken
Bilateraal overleg buiten processen om	TR laat zich moeilijk aansturen in technisch onderzoek (behalve door directe collega)
Binnen vakgebied optimale nastreven (perfectie)	NFI op laten leggen door OM
Bureaucratiseren (regels en afspraken)	TR niet betrekken bij inschakelen van NFI (tactisch / technisch)
TR werkt graag in teamverband (Politie)	Afleggen verantwoording
Vakinhoudelijk leergierig	Inleven in de andere partij
Zelf NFI inschakelen op plaats delict	Helder maken wat wel en niet mogelijk is
TR is baas op plaats delict (voelt zich)	Strategisch management stuurt het operationele proces aan
Mijn aandeel in het werk is de	Aanpassen beleid op basis van tactisch

werkelijkheid (NFI / TR)	informatie (reviews)
Wel klagen maar geen actie	
Kennisuitwisseling	
Tactische informatie leidt niet altijd tot structurele verbetering in de operatie (interne kokers)	

6.2 De gewenste cultuur binnen de FSO

DO's	DONT's
Bruggen bouwen / netwerken / stimuleren betrokken partijen / kan mensen, situaties beïnvloeden	Bureaucratische houding
Verkeer regelen	Vereenzelvigen met een regio / partijdig
Afspraken ontwikkelen	Gesloten
Gegevens analyseren / sturen op resultaten	Extra lijn(verlenger)
Signaleren	Eigen winkel runnen
Zit op gezag (vs. zit op macht)	Zit op macht (vs. zit op gezag)
Onafhankelijke houding	Historisch belast gedrag vertonen
Inleven in situatie	
Doorzetten / ondernemen / gaat conflicten niet uit de weg / lost conflicten op / kan incasseren	
Doelen realiseren	
Pragmatisch	
Planmatig gestructureerde aanpak	
Keuzes maken	
Geloof in FSO -> enthousiasme	
Verwoordt gedachte en ideeën / overtuigen	

Onderzoekt nieuwe mogelijkheden	
Komt met oplossingen	
Zorgt voor borging nieuwe werkwijzen	
Kunnen schakelen op meerdere niveaus / abstractieniveau / ziet zaken in breder verband	

Bijlage 7 Doelstellingen en succesfactoren van de FSO

Hieronder worden eerst de algemene doelstelling van de FSO gegeven zoals deze in het organisatieplan zijn opgesteld. In de laatste paragraaf worden de succesfactoren gegeven waarvan de FSO afhankelijk is in het behalen van de opgestelde jaarlijkse doelstellingen.

7.1 Algemene doelstelling

Het doel van de FSO is om de kwaliteit van het forensisch technisch onderzoek te verbeteren en daarmee de forensische onderzoeksketen te versterken. Dit doel wil men bereiken door ondersteuning te bieden bij de afstemming tijdens het onderzoek tussen het NFI, de politie en het Openbaar Ministerie (OM), bij het oplossen van allerlei gepleegde misdaden. Door de ondersteuning kan er een meer effectieve en efficiënte inzet gerealiseerd worden van het forensisch technisch onderzoek. Hieronder wordt aangegeven van welke succesfactoren de FSO afhankelijk is om deze algemene doelstelling te kunnen behalen.

1. Efficiencywinst wordt behaald door kwaliteitsafspraken te maken tussen het NFI en politie. De huidige samenwerking is lang niet altijd geconcretiseerd en vertaald in te leveren producten en diensten. De verwachting is dat door invoering van procesmanagement (standaardisatie van het aanvraagproces NFI, kwaliteitsafspraken, procesregie door de FSO etc.) er direct een efficiencywinst wordt geboekt in termen van doorlooptijden, inzet capaciteit etc.
2. Monitoren en evalueren van lopende onderzoeken op procesniveau dient te leiden tot procesverbeteringen.
3. Kostenbesparing door een efficiëntere inzet van de beschikbare onderzoeksuren
4. Met de introductie van een FSO wordt verwacht dat er meer technologie wordt toegepast binnen het opsporingsonderzoek van de politie waardoor de kwaliteit van het opsporingsonderzoek verbetert.
5. Door het inbrengen van wetenschappelijke kennis aan de voorzijde van de forensische onderzoeksketen (plaats delict) wordt niet alleen innovatie gestimuleerd maar moet dit ook leiden tot verbetering van bestaande werkwijzen.
6. De inrichting van een FSO zal een bijkomend effect hebben op de positionering van technologie in het opsporingsonderzoek. De verwachting is dat de forensische-technische opsporing een meer sturend karakter krijgt binnen het opsporingsonderzoek hetgeen tot zowel efficiëntie voordeel als tot een grotere effectiviteit moet leiden
7. Invoering van de FSO zal leiden tot een betere samenwerking tussen politie, NFI en OM

7.2 Succesfactoren van de FSO

Voorwaarden of succesfactoren van de FSO die gesteld zijn om de doelstellingen te behalen zijn er als volgt uit:

1. Professioneel, toegankelijk en goed bereikbare FSO die is uitgerust met voldoende mensen en middelen.
2. De medewerkers die (gaan) werken binnen een FSO moeten in staat zijn de verschillen in cultuur tussen de politie en het NFI te overbruggen

3. De betrokken organisaties (politie en NFI) moeten het belang onderkennen van de positie van het forensisch technische onderzoek en durven te investeren in professionaliteit.
4. Om een FSO tot een succes te maken zal er sprake moeten zijn van een meetbare verbetering van de dienstverlening door de politie en het NFI aan het Openbaar Ministerie.
5. Een belangrijk element voor succes is de tijdige levering van NFI-rapporten. Om dit te bereiken is de beschikbaarheid van een heldere transparante NFI-producten en diensten portfolio noodzaak. Met deze portfolio zal de toegevoegde waarde van het forensisch-technisch onderzoek aan de opsporing en vervolging van verdachten nog duidelijker blijken.
6. Voor de politie moeten de teams een meetbare bijdrage leveren aan de verbetering van het forensisch-technisch onderzoek op de plaats delict.

7.3 Jaarlijkse doelstellingen van de FSO

De doelstellingen die hier gegeven worden zijn opgesteld in overleg tussen politie, NFI en OM. De doelstellingen zijn een nadere uitwerking van de missie en visie van de FSO en hebben betrekking op het jaar 2007.

Doelstellingen met betrekking tot het proces:

- Alle NFI-zaken uit de betrokken politieregio('s) worden aangeleverd via de FSO (uitgezonderd bloed-alcohol)
- In 95% van de maatwerk(plus) zaken en spoedzaken vindt voor onderzoek NFI binnen de FSO een FIT plaats
- In 100% van de FIT-verslagen wordt met redenen omkleed vastgelegd welke sporen wel en niet worden onderzocht
- 95% van de in de FIT/FUD verslagen opgenomen afspraken worden gerealiseerd.
- Het vaststellen van een set intakecriteria voor de aanname van aanvragen onderzoek door de frontdesk Forensisch Onderzoek (FO).

Doelstellingen met betrekking tot procesinformatie:

- Tot stand brengen van een actueel overzicht van lopende onderzoeken binnen FO richting NFI.

Doelstellingen met betrekking tot de organisatie:

- Tot stand brengen van een driehoeksoverleg politie (teamchef FO), OM (forensisch officier) en FSO/NFI (locatiecoördinator) dat, binnen het kader van een beschikbaar gesteld budget aan NFI-onderzoekscapaciteit, het mandaat heeft tot prioritering van de zakenstroom vanuit de betrokken politieregio('s) naar het NFI.

Doelstellingen met betrekking tot communicatie en accountmanagement

- Er zal in 2007 een tweetal metingen (nulmeting en meting eind 2007) worden gehouden t.a.v. de klanttevredenheid over de FSO.

Doelstellingen met betrekking tot innovatie:

- In 2007 worden vanuit FSO 2 innovatieve projecten geïnitieerd en begeleid/uitgevoerd.

Bijlage 8 Definiëring van kwaliteit

In deze bijlage worden eerst de vijf verschillende invalshoeken met betrekking tot kwaliteit gegeven. Vervolgens worden er vier verschillende dimensies gegeven waaruit het kwaliteitsbegrip benaderd kan worden

8.1 De vijf invalshoeken

Hieronder worden de vijf verschillende invalshoeken van kwaliteit zoals deze door Garvin zijn benoemd weergegeven. Hierbij wordt tevens een korte toelichting gegeven over de toepasbaarheid van deze invalshoek binnen de FSO.⁸

8.1.1 De transcendente invalshoek

De transcendente invalshoek komt uit de filosofie. Kwaliteit wordt hierin als niet goed vast te leggen begrip beschouwd, dat men wel erkent door ervaring. Deze benadering wordt in de dagelijkse praktijk vaak gehanteerd, maar brengt weinig toegevoegde waarde wanneer men daadwerkelijk aantoonbaar de kwaliteit wil verbeteren, zoals binnen dit onderzoek het geval is.

8.1.2 De productgerichte invalshoek

De productgerichte invalshoek gaat uit van meetbare variabele, het verschil in kwaliteit wordt veroorzaakt door verschillen in hoeveelheden van een bepaald attribuut of ingrediënt. Binnen dit onderzoek is het lastig om de productgerichte benadering te kunnen hanteren, gezien het feit dat de FSO diensten levert. Hierdoor is het bijna onmogelijk dat er consensus kan ontstaan over de relevantie en meetbaarheid van de kwaliteit van de attributen in de dienstverlening van de FSO. Dit laatst genoemde is echter wel degelijk een vereiste om vanuit de productgerichte invalshoek het begrip kwaliteit te benaderen.

8.1.3 De gebruikersgerichte invalshoek

De gebruikersgerichte invalshoek richt zich op het vermogen om te voorzien in de behoeften van de gebruiker. Hierbij is het van belang dat men weet wie de gebruikers zijn, wat de behoefte van deze gebruikers zijn en dat er een vertaalslag van deze gegevens naar productvereisten gemaakt wordt. Deze benadering is wel degelijk van toepassing binnen de FSO, er is hier namelijk sprake van een professioneel dienstverleningsproces waarbij verschillende klanten, met verschillende belangen een goede dienstverlening vereisen.

8.1.4 De productiegerichte invalshoek

In de productiegerichte invalshoek ligt de nadruk op het productieproces. Deze benadering gaat er vanuit, dat een product dat voldoet aan het vooraf opgestelde ontwerp, een kwalitatief goed product is. Deze invalshoek is vanwege verschillende belangen van de samenwerkende partijen, lastig te hanteren binnen de FSO, maar wel noodzakelijk. Er moeten immers richtlijnen opgesteld worden

⁸ Bron: van der Bij, H., Broekhuis, M. en Gieskens, J.: Kwaliteitsmanagement in beweging

waaraan het werkproces en de eindproducten van de FSO moeten voldoen, om zo een aantoonbaar ‘waterdichte’ ondersteuning te kunnen leveren aan de strafrechtsketen. Aan het einde van de strafrechtsketen, tijdens de zitting, kan het namelijk voorkomen dat er gevraagd wordt naar het onderzoeksproces en de gemaakte keuzes daarin. Het is dus van groot belang dat dit proces en de gemaakte keuzes worden vastgelegd ter bewijsvoering in de rechtzaal.

8.1.5 De waardegerichte invalshoek

Tot slot is de waardegerichte invalshoek een benadering van het begrip waarin de kwaliteit wordt gerelateerd aan de prijs. Het gaat hier in eerste instantie dus om de klanttevredenheid per geldeenheid. Dit lijkt dus niet van toepassing binnen de FSO, omdat de klanten van de FSO niet met geld betalen voor de geleverde diensten. Onder prijs kan men echter ook verstaan: de geleverde inspanning en tijd die er wordt gevraagd om het eindproduct tot stand te kunnen brengen. Tijdens het dienstverleningsproces van de FSO participeert de klant mee en betaald dus in feite een prijs (in de zin van tijd en inspanning) voor de geleverde dienst. Vanuit dit oogpunt is deze invalshoek dus zeker wél van toepassing binnen de FSO. Hierbij moet wel worden opgemerkt dat het acceptabel zijn van de prijs (tijd en inspanning), ten opzichte van de kwaliteit van de dienstverlening subjectgebonden is en afhangt van werkdruk en beschikbare tijd die de klant op dat moment heeft.

8.1.6 Samenvatting

Transcendente invalshoek: niet van toepassing binnen de FSO

Productgerichte invalshoek: niet toepasbaar binnen de FSO omdat er geen consensus kan ontstaan over de relevantie en meetbaarheid van de kwantiteit.

Gebruikersgerichte invalshoek: toepasbaar omdat er veel verschillende klanten zijn, met verschillende belangen en toch een goede dienstverlening vereisen.

Productiegerichte invalshoek: zeer belangrijk vanwege de vereiste ‘waterdichtheid’ van de activiteiten van de FSO, maar lastig toepasbaar vanwege verschillende belangen die in en om de FSO spelen.

Waardegerichte invalshoek: van toepassing binnen FSO, in de zin van tijd en inspanning die de klant moet leveren om de dienst te kunnen ‘consumeren’.

8.2 De vier dimensies

8.2.1 Subjectief versus objectief

Kwaliteit kan om verschillende redenen opgevat worden als een subjectgebonden begrip. Subjecten zullen een oordeel uitspreken over wat belangrijke eigenschappen zijn van kwaliteit. Vervolgens wordt de kwaliteit van die eigenschappen beoordeeld. Niet ieder subject hoeft daarbij tot het zelfde oordeel te komen. Naar mate er meer overeenstemming is over de oordelen, spreekt men van objectiviteit. Bij een puur objectieve definitie van kwaliteit bestaat kwaliteit als onderdeel van het object: een kwaliteitswagen, een kwaliteitskostuum.

8.2.2 Absoluut versus relatief

Bij een absolute definitie van kwaliteit wordt er meestal uitgegaan van een tweepuntsschaal: kwaliteit is wel of niet aanwezig. Een product of dienst is wel of niet geschikt, in het ene geval is er sprake van kwaliteit, in het andere geval niet. De relatieve definitie wordt er uitgegaan van een meting op een continue schaal: kwaliteit is in een bepaalde mate wel of niet aanwezig. In het geval van een relatieve definitie worden er vaak verschillende objecten onderling vergeleken.

8.2.3 Contextafhankelijk versus contextonafhankelijk

Contextafhankelijke benadering van het begrip kwaliteit houdt in dat de definitie van kwaliteit anders wordt wanneer deze in een andere context geplaatst wordt. Wanneer de definitie van kwaliteit niet wijzigt door de context waarin deze geplaatst wordt, dan is er sprake van een contextafhankelijke benadering van het kwaliteitsbegrip.

8.3.4 Uni-aspectmatig versus multi-aspectmatig

Bij een multi-aspectmatige benadering wordt er uitgegaan van de opvatting dat kwaliteit is opgebouwd uit verschillende aspecten. Wanneer kwaliteit als uni-aspectmatig wordt beschouwd, wordt kwaliteit als een vrij abstract en homogeen product.

Bijlage 9 De terugkoppelingssessie

In deze bijlage worden als eerst de voorstellen van de student gegeven zoals hij deze heeft opgesteld. De voorstellen bestaan uit de gekozen ISO-norm, concretisering van de eisen die de norm stelt, het te hanteren model en doelstellingen van het kwaliteitsmanagementsysteem. Daarna wordt er een verslag gedaan van de verkregen feedback en de ontstane discussie met de opdrachtgevers. Het eindresultaat hiervan is omschreven in de laatste paragraaf.

9.1 De gekozen ISO-norm

In deze paragraaf worden achtereenvolgens de keuze van de te hanteren norm, een algemene inleiding op de norm en een omschrijving van de acht hoofdstukken uit de norm gegeven.

9.1.1 De keuze van de norm

De ISO-norm die is gekozen om de activiteiten van de FSO te kunnen borgen is de ISO-9001. Deze norm is het beste toepasbaar in vergelijking met de in de rapportage (paragraaf 2.1.2) genoemde andere normen. ISO17020 en 17025 zijn normen die respectievelijk voor en na⁹ het werkproces van de FSO toepasbaar zijn, maar niet in het werkproces zelf. Dit komt doordat er geen inspectie of laboratoria activiteiten binnen de FSO zelf uitgevoerd worden. Wel moet hierbij worden opgemerkt dat wanneer de FSO zich in de derde ontwikkelingsfase bevindt zoals deze wordt omschreven in de strategie¹⁰, er overlappingen gaan ontstaan in de werkzaamheden van de FSO met de werkzaamheden van de politie en het NFI. Hier moet dus rekening gehouden worden met het feit dat ook die werkzaamheden onder de juiste norm van kwaliteitszorg vallen.

De facilitaire norm, de NEN2748 is enkel en alleen toegespitst op kantooromgevingen. Hierin ligt de nadruk ook heel sterk op de vestigingskosten, dus met name de 'harde kant' van FM. Ook deze norm is dus niet van toepassing op de werkzaamheden van de FSO.

De ISO-9004 is wel degelijk een geschikte norm om toe te passen, dit moet dan echter wel van toepassing zijn op vier verschillende organisaties, gezien het integrale perspectief wat deze norm voorschrijft. Deze organisaties zullen dan zijn, de politie, de FSO, het NFI en ook de werkzaamheden van het OM. De norm heeft dus een groter toepassingsgebied dan alleen de FSO, hetgeen dus buiten deze opdracht valt. Hierbij moet ook aangegeven worden dat het werken met de ISO-9004 een bepaalde basis vereist op gebied van kwaliteitszorg. Aangezien deze basis binnen de FSO nog niet gelegd is, is het dus niet mogelijk om gelijk met deze norm aan de slag te gaan.

Wat rest is dus de ISO-9001, die uit acht verschillende hoofdstukken bestaat. De ISO-9001 is zoals gezegd een zeer algemene en universeel toepasbare norm om het kwaliteitsmanagementsysteem te kunnen borgen. Hieronder worden na een algemene inleiding over de norm, de acht verschillende hoofdstukken uit ISO-9001 kort toegelicht.¹¹

⁹ Gezien vanuit het perspectief van de forensische opsporingsketen, zie figuur 1.2 op bladzijde 18 van de rapportage

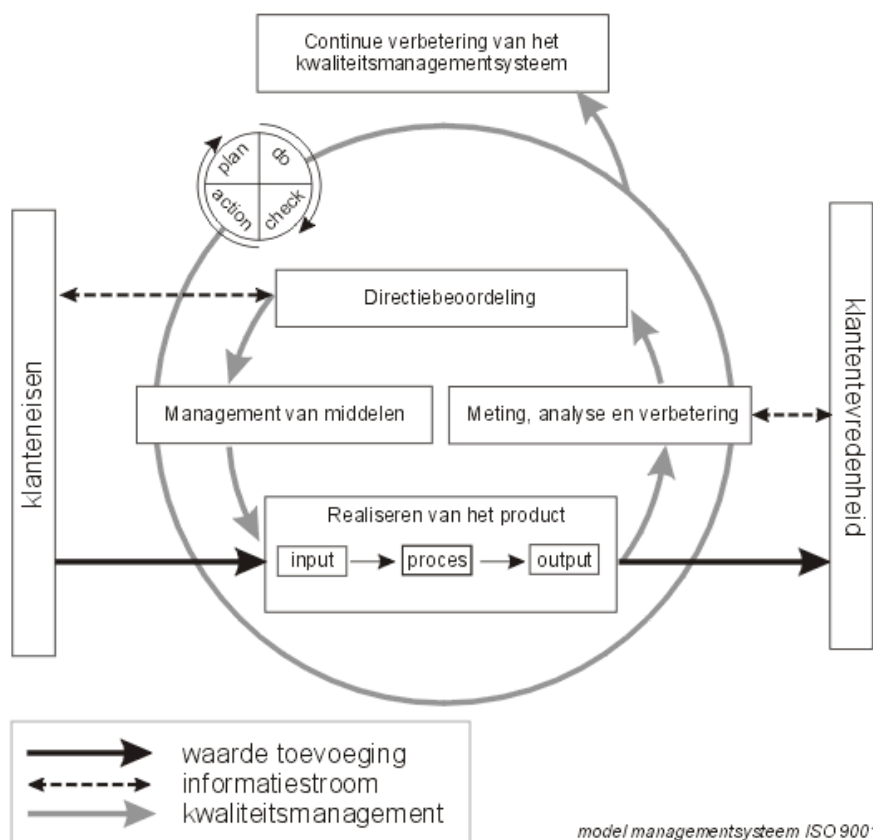
¹⁰ Zie hiervoor de rapportage paragraaf 1.2.1

¹¹ Bron: Nederlands Normalisatie-instituut: Nederlandse norm NEN-EN-ISO 9001

9.1.2 Algemene inleiding op ISO-9001

De toepassing van een kwaliteitsmanagementsysteem behoort volgens de ISO-9001 tot de strategische beslissingen die in een organisatie worden genomen. Ook wordt er aangegeven dat het niet de bedoeling van de norm is om uniformiteit in de structuur van kwaliteitsmanagementsystemen of documentatie voor te schrijven.

De ISO-9001 stimuleert een procesbenadering bij het ontwikkelen, invoeren en verbeteren van de doeltreffendheid van een kwaliteitsmanagementsysteem, om de klanttevredenheid te verhogen door te voldoen aan eisen van klanten. Met een procesbenadering wordt bedoeld: een toepassing van een systeem van processen binnen een organisatie, samen met de identificatie en interacties tussen deze processen en de besturing ervan.



Figuur 1.1 Model van een op processen gebaseerd kwaliteitsmanagementsysteem

Bovenstaand figuur illustreert de verbanden tussen de processen die zijn weergegeven in de hoofdstukken 4 tot en met 8 van de norm. In het figuur zijn in feite alle eisen die de ISO-9001 stelt, in minimale vorm weergegeven. Daarnaast wordt in de ISO-9001 ook opgemerkt dat binnen alle processen de Deming-cyclus kan worden toegepast. Deze cyclus is daarom ook in het figuur opgenomen.

9.1.3 Onderwerp en toepassingsgebied

De norm specificeert eisen voor een kwaliteitsmanagementsysteem wanneer een organisatie:

- moet aantonen dat zij in staat is om op consistente wijze producten te leveren die voldoen aan de eisen van de klant en van toepassing zijnde wet- en regelgeving
- zicht ten doel stelt om de klanttevredenheid te verhogen door het systeem doeltreffend toe te passen, met inbegrip van processen voor continue verbetering van het systeem alsmede de borging van het voldoen aan eisen van klanten en van toepassing zijnde wet- en regelgeving.

Alle eisen in de norm zijn algemeen bedoeld om van toepassing te zijn voor alle organisaties, ongeacht het type, de omvang en het geleverde product of dienst.

9.1.4 Normatieve verwijzing

Hierin wordt aangegeven dat er binnen de norm verwezen wordt naar ISO-9000, de grondbeginselen en verklarende woordenlijst van kwaliteitsmanagementsystemen. Alle begrippen en bepalingen die dus in de ISO-9001 gehanteerd worden zijn gedefinieerd in deze norm.

9.1.5 Termen en definities

Hier wordt eigenlijk aangegeven dat termen en definities die in ISO-9000 gegeven worden, van toepassing zijn. Uitzondering hierop is de leveringsketen, die wordt in ISO-9001 als volgt omschreven: leverancier → organisatie → klant.

9.1.6 Kwaliteitsmanagementsysteem

Hier schrijft de norm voor dat een organisatie een kwaliteitsmanagementsysteem moet opzetten, documenteren, invoeren en onderhouden, alsmede de doeltreffendheid ervan continu moet verbeteren. Concreet moet men dus:

- de processen die nodig zijn voor het kwaliteitsmanagementsysteem en de toepassing ervan door de hele organisatie vaststellen
- de volgorde en interacties van deze processen vaststellen
- criteria en methoden bepalen die nodig zijn om te bewerkstelligen dat zowel de uitvoering als de beheersing van deze processen doeltreffend zijn
- de beschikbaarheid bewerkstelligen van middelen en informatie die nodig zijn voor de uitvoering en bewaking van deze processen
- deze processen bewaken, meten en analyseren
- maatregelen doorvoeren die nodig zijn om geplande resultaten en continue verbetering van deze processen te bereiken.

Documentatie-eisen die de norm stelt zijn:

- gedocumenteerde verklaringen van een kwaliteitsbeleid en kwaliteitsdoelstellingen
- een kwaliteitshandboek (met daarin: het onderwerp en toepassingsgebied van het kwaliteitsmanagementsysteem, de voor het kwaliteitsmanagementsysteem vastgelegde procedures en een beschrijving van interacties tussen de processen van het kwaliteitsmanagementsysteem)
- gedocumenteerde procedures vereist door deze internationale norm
- documenten die de organisatie nodig heeft voor het bewerkstelligen van een doeltreffende planning uitvoering en beheersing van haar processen.

- Kwaliteitsregistraties moeten worden vastgelegd en bijgehouden om het bewijs te leveren van het voldoen aan de eisen en van de doeltreffende werking van het kwaliteitsmanagementsysteem.

Alle documenten die vereist zijn door het kwaliteitsmanagementsysteem moeten worden beheerst. Er moet dus een gedocumenteerde procedure worden vastgesteld om te definiëren welke beheersmaatregelen nodig zijn om:

- Documenten goed te keuren op geschiktheid voordat ze worden uitgegeven
- Documenten te beoordelen en indien nodig te actualiseren, en ze opnieuw goed te keuren
- Te bewerkstelligen dat veranderingen en de actuele revisiestatus van de documenten zijn geïdentificeerd
- Te bewerkstelligen dat documenten leesbaar en gemakkelijk herkenbaar blijven
- Te bewerkstelligen dat documenten van externe oorsprong als zodanig herkenbaar zijn en de distributie ervan wordt beheerst
- Onbedoeld gebruik van vervallen documenten te voorkomen, en geschikte identificatie toe te passen als ze om welke reden dan ook worden bewaard.

9.1.7 Directieverantwoordelijkheid

De directie moet het bewijs kunnen leveren van haar betrokkenheid bij het ontwikkelen en invoeren van het kwaliteitsmanagementsysteem en bij het continu verbeteren van de doeltreffendheid ervan. Daarnaast moet de directie er op toezien dat de eisen van de klanten zijn bepaald en dat er wordt voldaan met als doel te klanttevredenheid te verhogen. Ook het kwaliteitsbeleid en de doelstellingen die nodig zijn om aan de producteisen te voldoen zijn taken van die onder de verantwoording van de directie vallen. Tot slot zijn het definiëren van verantwoordelijkheden en bevoegdheden, en communicatie met betrekking tot de doeltreffendheid van het kwaliteitsmanagementsysteem.

9.1.8 Management van middelen

Hierin worden vereisten gesteld aan de vaststelling van middelen die nodig zijn om:

- Het kwaliteitsmanagementsysteem in te voeren en te onderhouden en de doeltreffendheid ervan continu te verbeteren
- De klanttevredenheid te verhogen door te voldoen aan eisen van klanten

Onder ‘middelen’ wordt in deze verstaan:

- Personeel; moet bekwaam zijn, gebaseerd op passende opleiding, training, vaardigheden en ervaring
- Infrastructuur; moet door de organisatie worden bepaald, beschikbaar worden gesteld en onderhouden om zo te kunnen voldoen aan de producteisen
- Werkomgeving; de werkomgeving die nodig is om te voldoen aan producteisen vaststellen en beheren.

9.1.9 Realiseren van het product

Voor het realiseren van het product moet de organisatie de processen die nodig zijn plannen en ontwikkelen. Hierin moeten dus onder andere kwaliteitsdoelstellingen en eisen voor het product vastgesteld worden.

Voor processen die verband houden met de klant zijn het bepalen van producteisen, beoordeling van producteisen en communicatie met de klant globale vereisten die worden gesteld door de norm. Voor ontwerp en ontwikkeling van het product zijn vereisten opgesteld die betrekking hebben op planning, input, output, beoordeling, verificatie, geldigheidsverklaring en beheersing van wijzigingen.

Bij het onderwerp inkoop moet men het inkoopproces, inkoopgegevens en verificatie van het gekochte product vastleggen.

Met betrekking tot productie en het leveren van diensten zijn eisen opgesteld op het gebied van beheersing, geldigheidsverklaring, identificatie & naspeurbaarheid, eigendommen van de klant en instandhouding van het product.

Ook op het gebied van beheersing van bewakings- en meetapparatuur worden eisen gesteld. Zo is het bijvoorbeeld voor de organisatie noodzakelijk om te bepalen welke benadering en meting moeten worden uitgevoerd en welke apparatuur hiervoor nodig is om het bewijs van overeenkomstigheid van het product ten opzichte van de vastgestelde eisen te kunnen leveren.

9.1.10 Meting, analyse en verbetering

Een organisatie moet volgens de norm de benodigde bewakings-, meet-, analyse- en verbeteringsprocessen plannen en invoeren om:

- Aan te tonen dat het product aan de eisen voldoet
- Te bewerkstelligen dat het kwaliteitsmanagementsysteem aan de eisen voldoet
- De doeltreffendheid van het kwaliteitsmanagementsysteem continu te verbeteren.

Verder wordt in dit hoofdstuk aangegeven dat bewaking en meting van klanttevredenheid, interne audits, processen en producten vastgelegd en geïmplementeerd moet worden. Ook aan de beheersing van afwijkende producten, de analyse van gegevens en continue verbetering worden eisen gesteld door de norm.

9.2 De normen geconcretiseerd en het te hanteren model

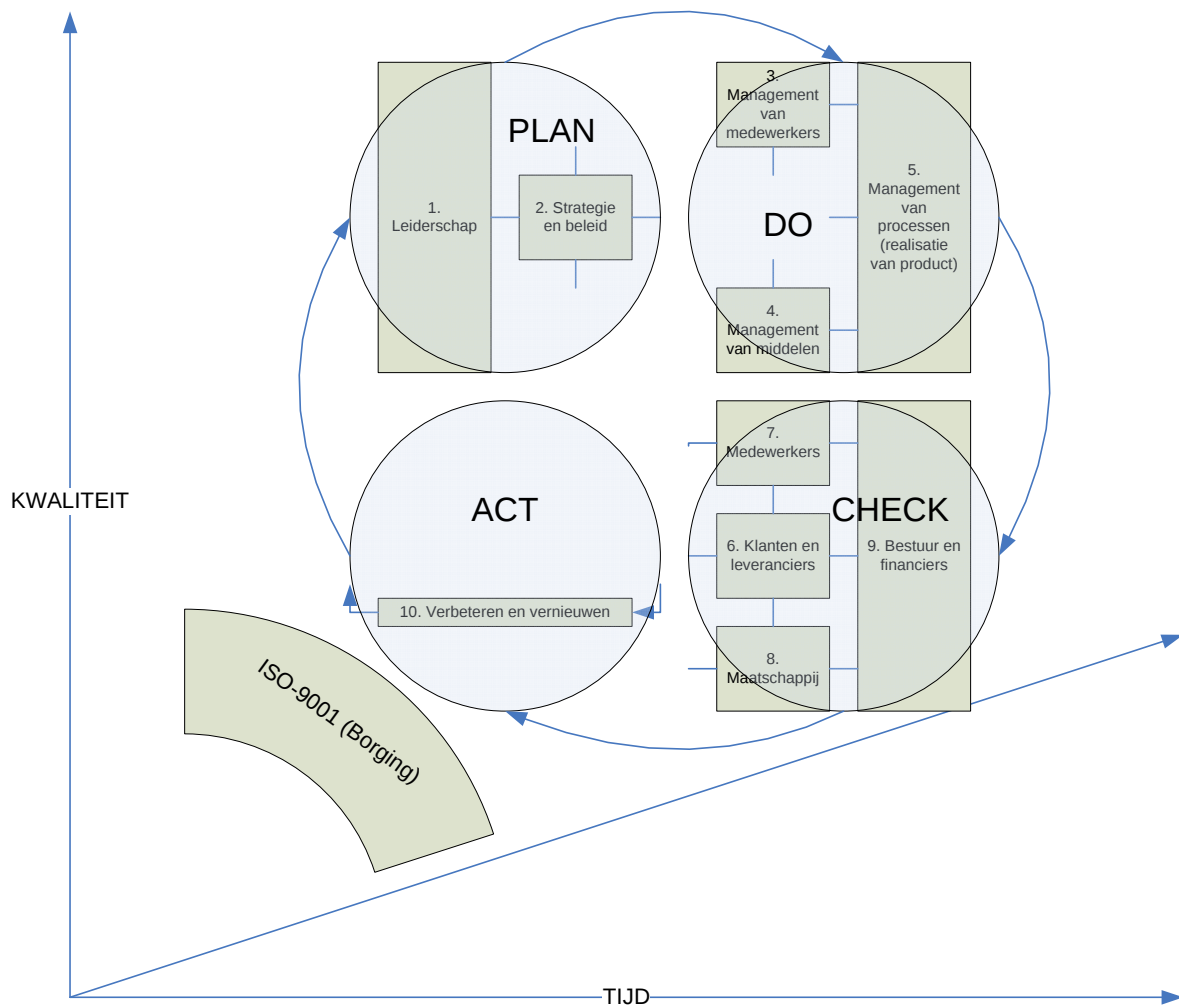
In deze paragraaf worden de normen die gesteld worden door ISO-9001 geconcretiseerd in het kwaliteitsmanagement model wat gehanteerd gaat worden. Voordat deze concretisering wordt gegeven, wordt er eerst aangegeven hoe het kwaliteitsmanagement model er precies uit ziet.

9.2.1 Het kwaliteitsmanagement model

Het INK-model kent een groot aantal overlappingen met het procesmodel dat door ISO-9001 gehanteerd wordt. De enige toevoeging die de ISO-9001 eigenlijk geeft aan het INK-model, is de realisatie van het product. De realisatie van het product valt eigenlijk onder het element 'management van processen' uit het INK-model. Wanneer de organisatie aan alle elementen uit het INK-model plus de realisatie van het product (management van processen) een invulling heeft gegeven, is het kwaliteitsmanagementsysteem dus in feite dekkend om een ISO-9001 certificaat te behalen.

De certificatie die uiteindelijk behaald moet worden, voorziet als een borging voor de producten/diensten die de FSO voortbrengt. Met het behalen van het certificaat wordt immers

aangetoond dat de kwaliteit van de dienstverlening aan vooraf opgestelde eisen voldoet en dat deze eisen continu worden verbeterd en vernieuwd. Vanwege het eerder aangegeven cyclische karakter van het INK-model (door het continu verbeteren en vernieuwen), zal de kwaliteit dus ook continu verbeteren. Omdat er hierboven een complex geheel geschetst is over verschillende combinaties van modellen en conclusies, is het onderstaande model ontwikkeld om enige duidelijkheid en inzicht te kunnen bieden om het geheel te kunnen begrijpen.



Figuur 9.1 Het INK-model in de Deming-cyclus, met de toevoeging van het realiseren van het product en de stijgende lijn in het kwaliteitsniveau daarvan. Het de borging door middel van de ISO-9001 certificering zorgt er voor dat het kwaliteitsniveau niet daalt.

Om dit model te kunnen begrijpen moet men natuurlijk ook eerst wel de afzonderlijke modellen kunnen interpreteren. In feite zijn alle gebruikte modellen in eerdere bijlagen stap voor stap behandeld. De toevoeging van realisatie van het product, komt zoals gezegd uit het procesmodel van de ISO-9001 zelf en wordt hier dus ook onder de noemer van management van processen weergegeven.¹² Het INK-model wordt hier onderverdeeld in de vier stappen uit de Deming-cyclus zoals deze in bijlage 2 is beschreven. De ISO-9001 werkt als een borging van het gehele systeem en

¹² Zie hiervoor het schema uit paragraaf 9.1.2

zorgt er samen met het tiende element uit het INK-model (continu verbeteren en vernieuwen) voor dat de kwaliteit van de organisatie en dus ook het uiteindelijke product/dienstverlening verhoogt.

Met de gegevens uit dit model kunnen nu kritische succesfactoren opgesteld worden die in zijn geheel parallel lopen aan de normen die door de ISO-9001 worden vereist. Onderzoek naar de huidige stand van zaken moet dus binnen dit kader plaats gaan vinden.

9.2.2 De concretisering van de normen in het kwaliteitsmanagement model

Hieronder worden alle genoemde punten uit het INK-model gegeven, met daarbij een korte omschrijving van de normen die ISO-9001 stelt. Daarbij wordt tevens aangegeven op welke paragraaf uit de ISO-9001 het onderwerp terugslaat.

Opmerkingen bij het model:

- Paragraaf 0.3, 0.4 en hoofdstuk 1 t/m 3, zijn niet in het schema opgenomen. Deze paragrafen en hoofdstukken bevatten niet directe vereisten van een kwaliteitsmanagementsysteem. Zoals in paragraaf 9.1 van deze bijlage is omschreven bevatten deze delen het onderwerp, toepassingsgebied, normatieve verwijzingen, termen en definities van de ISO-9001.
- Het 'realiseren van het product' is ook in het onderstaande model verwerkt onder de noemer van 'management van processen'.
- Bij maatschappij worden geen normen gegeven omdat er in de ISO-9001 niets vereist wordt omtrent maatschappelijk verantwoord ondernemen.

1. Leiderschap (§4.1, §4.2 en §8.5) - Algemene eisen (processen inclusief de volgorde, interacties en criteria hiervan vaststellen) - Documentatie (kwaliteitsbeleid & kwaliteitsdoelstellingen, kwaliteitshandboek, beheersing van documentatie & registratie vaststellen) - preventieve en correctieve maatregelen treffen op basis van een analyse van de gegevens	3. Management van medewerkers (§6.2) - Vastleggen van benodigde vaardigheden voor het uitvoeren van de vastgestelde kwaliteit van de dienst - Analyseren van functioneren, waar nodig trainen of opleiden	5. Management van processen/realiseren van product (§7.1 en §7.5) - Kwaliteitsplan (specificeren en vaststellen van de processen van het kwaliteitsmanagement-systeem, de realisatie van het dienst en de toe te passen middelen) - Leveren van de dienst (beheersing, geldigverklaring, identificeren en instandhouding van processen in de dienstverlening)	7. Medewerkers (§6.4) - analyseren van medewerkertevredenheid op basis van relevante gegevens	9. Bestuur en financiers (§5.1 en §5.6) - Tonen van betrokkenheid door: belang van het voldoen aan eisen van de klant en wet en regelgeving aan te tonen, vaststellen van kwaliteitsbeleid & -doelstellingen en voldoende middelen beschikbaar stellen - Het geven van een periodieke beoordeling (output) op basis van resultaten (input)
	2. Strategie en beleid (§0.1, §5.2 t/m §5.5) - Toepassen van een kwaliteitsmanagementsysteem - Kwaliteitsbeleid (klantgericht, gecommuniceerd, gepland, geaccepteerd en gehanteerd) - Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden definiëren en communiceren		6. Klanten en leveranciers (§7.2) - Vastleggen van producteisen van de klant, beoordeling van de producteisen en communicatie met de klant	
	4. Management van middelen (§6.1, §6.3, §6.4, en §7.4) - Vaststellen van en zorgdragen voor middelen (infrastructuur en werkomgeving) die nodig zijn om klant- en medewerkertevredenheid te verhogen en het kwaliteitsmanagementsysteem in te voeren - Inkoop (indien van toepassing)		8. Maatschappij (-)	
10. Verbeteren en vernieuwen (§0.2, §4.1, §7.3, §7.6 en §8.1 t/m §8.4) - Continu objectief bewaken, meten en analyseren zodat de doeltreffendheid van het kwaliteitsmanagementsysteem, op basis van objectieve gegevens uit de resultaatgebieden, continu verbeterd en vernieuwd kan worden - Ontwerp en ontwikkeling moet: worden gepland, gebaseerd zijn op juiste input, op geplande momenten beoordeeld worden, geldig verklaard worden en de uiteindelijke wijziging beheren - Vaststellen van bewakings- en meetapparatuur om geldige resultaten te bewerkstelligen				

Figuur 9.2 Concretisering van het kwaliteitsmanagement systeem op basis van het INK-model en de ISO-9001

9.3 Doelstellingen

Aan de hand van de in de vorige paragraaf opgestelde concretisering kunnen er nu doelstellingen opgesteld worden voor het kwaliteitsmanagementsysteem binnen de FSO. Hierbij wordt zo veel mogelijk rekening gehouden met de doelstellingen, succesfactoren van de FSO zelf. Hieronder worden de doelstellingen met daarbij een korte toelichting gegeven. Ook wordt er aangegeven op welke onderdelen van het INK-model/paragrafen van de ISO-9001 en welke algemene doelstellingen/succesfactoren van de FSO, de doelstellingen terugslaan.

Opmerkingen bij de doelstellingen:

- De doelstellingen overlappen meerdere onderdelen/paragrafen of algemene doelstellingen/succesfactoren. Ook overlappen ze elkaar, zo kunnen doelstelling 2, 3 en 4 gezien worden als onderdelen van doelstelling 1.
- De doelstellingen zijn niet SMART geformuleerd¹³. Dit is gedaan omdat het huidige niveau van kwaliteitszorg nog niet bekend is. Het kan dus zomaar zijn dat de FSO een bepaalde doelstelling al gehaald heeft, of al enigszins op weg is om deze doelstelling te behalen. De doelstellingen kunnen dus door de onbekende startsituatie nog geen meetbare en tijdsgebonden elementen bevatten. Wel zijn de doelstellingen specifiek, acceptabel, en realistisch aangezien de doelstellingen binnen de eisen van ISO-9001 vallen en deze norm binnen iedere organisatie toepasbaar is.
- De derde algemene doelstelling (kostenbesparing door een efficiëntere inzet van de beschikbare onderzoeksuren) wordt niet meegenomen. Hier is voor gekozen omdat dit meer een doelstelling is voor het NFI, en niet zo zeer voor de FSO. De FSO heeft meer de taakstelling om deze doelstelling voor het NFI te bereiken.
- Bij de relatie met algemene doelstellingen en succesfactoren wordt er met nummers respectievelijk verwezen naar bijlage 7.1 en bijlage 7.2.

Doelstelling 1	Opzetten en continu aanpassen van een kwaliteitshandboek
Relatie INK-model/ ISO9001	Leiderschap, strategie en beleid, management van medewerkers, management van middelen, management van processen en verbeteren en vernieuwen.
Relatie algemene doelstellingen en succesfactoren	Doelstellingen 1, 2, 4, 5, 6 en 7. Succesfactoren 1, 2 en 6.
Omschrijving	In een kwaliteitshandboek moet een omschrijving gegeven worden van: kwaliteitsbeleid, kwaliteitsdoelstellingen, eisen en procedures rondom medewerkers, middelen en procedures bij de dienstverlening. Dit handboek moet op basis van juiste input continu worden aangepast.

¹³ Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdsgebonden

Doelstelling 2	Volledige ondersteuning van bestuur en financiers
Relatie INK-model/ ISO9001	Bestuur en financiers
Relatie algemene doelstellingen en Succesfactoren	-
Omschrijving	Het bestuur en de financiers moeten volledig achter het kwaliteitsmanagementsysteem staan door het belang van het voldoen aan de eisen van de klant aan te geven, de benodigde middelen beschikbaar te stellen en periodiek de resultaten te beoordelen.

Doelstelling 3	Overeenkomen van het diensten niveau (Service Level Agreements, SLA)
Relatie INK-model/ ISO9001	Management van processen en klanten & leveranciers
Relatie algemene doelstellingen/ succesfactoren	Doelstellingen 1 en 7. Succesfactoren 3, 4 en 5.
Omschrijving	Er moet een service niveau ontworpen worden, ook dient een overeenstemming over te worden bereikt met de samenwerkende partijen. De FSO moet dus een SLA ontwikkelen voor het NFI, de Politie en het OM. In een SLA moet een omschrijving gegeven worden van de dienstverlening, de responstijd, de wijze van meting van de resultaten.

Doelstelling 4	Opstellen van een meet-, analyse- en verbetersysteem
Relatie INK-model/ ISO9001	Klanten & leveranciers, medewerkers, maatschappij, bestuur & financiers en verbeteren & vernieuwen
Relatie algemene doelstellingen/ succesfactoren	Doelstellingen 2 en 5. Succesfactoren 3, 4, 5 en 6.
Omschrijving	Er moet een systeem opgezet worden waarmee de resultaatgebieden objectief bewaakt, gemeten en geanalyseerd wordt zodat de doeltreffendheid van het kwaliteitsmanagementsysteem continu verbeterd en vernieuwd kan worden. Het verbeteren en vernieuwen van het ontwerp moet: gebaseerd zijn op juiste input gegevens, worden gepland en geldig worden verklaard door het NFI, de Politie en het OM.

Naast deze doelstellingen ligt nog een bovenliggende doelstelling: het behalen van een certificaat op basis van ISO-9001. Het niveau wat de ISO-9001 stelt aan het kwaliteitsmanagementniveau kan gelijk worden gesteld aan de tweede ontwikkelingsfase uit het INK-model: Proces georiënteerd. Fase twee is het gestelde minimum voor de vijf organisatiegebieden, uitloop naar boven is altijd toegestaan.

9.4 Feedback van en discussie met de opdrachtgevers

Er is feedback van opdrachtgevers en belanghebbende gevraagd door middel van een feedbacksessie. De betrokken personen hebben eerst de mogelijkheid gehad om zich in te lezen in de informatie van paragraaf 3.1 van de rapportage, bijlage 7, 9.1 en 9.2. Vervolgens is er door de student een toelichting en onderbouwing gegeven van het geheel waarna de genodigden de mogelijkheid hebben gehad tot het geven van feedback. Bij het ontvangen van feedback is zo veel mogelijk rekening gehouden met de regels van het ontvangen van feedback.¹⁴ Vervolgens is er een discussie en uiteindelijk een consensus ontstaan over de vooraf opgestelde onderwerpen. Hieronder worden de resultaten uit de feedbacksessie gegeven, waarin dus een aantal wijzigingen zijn doorgevoerd ten opzichte van het voorstel.

Verslag bespreking kwaliteitsnormering

Normering van de FSO en de doelstellingen van het kwaliteitsmanagementsysteem

Datum: 26-03-07

Tijdstip 12:00u-13:00u

Aanwezig: Jan Keijzer (Senior Beleidsadviseur FSO), Gerard Stor (Portefeuillehouder kwaliteitszorg FSO), Bert van Leuven (Programma manager FSO), Jos Toth (KAM adviseur NFI) en Hidde Verschuur (student)

Agenda:

1. Opening
2. Normkeuze
3. Kritische succesfactoren en doelstellingen
4. Feedback genodigden
5. Definitieve vastlegging
6. Rondvraag

Na aanleiding van het op te zetten implementatieplan met als doel de FSO te certificeren, zijn er een aantal beslissingen genomen en vaststellingen gedaan. Zo is er een norm gekozen waarin de FSO het beste een certificaat kan behalen en zijn er een aantal doelstellingen opgesteld. Met deze gegevens is de finish van het op te zetten implementatieplan in kaart gebracht. De oriënterende onderzoeken die in april gaan plaatsvinden bij de FSO's, vormen de start van het implementatieplan. De uitkomsten hiervan zullen ook een belangrijke basis zijn voor de opzet van het kwaliteitsmanagementsysteem.

De normering

De activiteiten die de FSO uitvoert kunnen gecertificeerd worden onder de normen van ISO-9001. Deze norm is universeel toepasbaar en borgt de kwaliteit van het gemaakte product of van de geleverde dienst. De norm stelt eisen met betrekking tot vastlegging van de processen en systemen in een organisatie. Daarnaast stimuleert de ISO-9001 een procesbenadering bij het ontwikkelen, invoeren en verbeteren van de doeltreffendheid van een kwaliteitsmanagementsysteem, om de klanttevredenheid te verhogen door te voldoen aan eisen van klanten.

De toegevoegde waarde van een certificering op basis van ISO-9001 ligt hem in het feit dat er voor de ketenpartners een aantoonbaar bewijs geleverd wordt, dat werkzaamheden van de FSO volgens bepaalde normen en procedures juist worden uitgevoerd en dat deze gericht zijn op de klant.

¹⁴ Bron: Gramsbergen-Hoogland, Y.H., van der Molen, H.T.: Conflicten in organisaties

Wanneer normen, procedures en definities vastliggen, zal er ook meer duidelijkheid en uniformiteit ontstaan tussen de werkzaamheden van de verschillende FSO's. Door de vastlegging en definiëring kunnen er dan ook valide metingen gedaan worden van de resultaten, bijvoorbeeld het aantal FIT-verslagen in een jaar. Daarnaast kan een certificering van de FSO ook een eerste aanzet of stimulans zijn voor certificering van de werkzaamheden op de PD.

Vanuit de keten gezien, kan het volgende worden gesteld over de toepasbaarheid van ISO normen:

Werkzaamheden PD	→	ISO 17020 (normen voor inspectie werkzaamheden)
FSO	→	ISO 9001 (normen voor een kwaliteitsmanagementsysteem)
NFI	→	ISO 17025 (normen voor laboratoria)

Doelstellingen

Met behulp van algemene doelstellingen en succesfactoren van de FSO, de eisen die ISO-9001 stelt aan een kwaliteitsmanagementsysteem en het INK-model zijn er een aantal doelstellingen opgesteld.

In het algemeen kan worden gesteld dat de organisatiegebieden (uit het INK-model: leiderschap, strategie en beleid, medewerkers, middelen en processen) van de FSO minimaal moeten voldoen aan de criteria van de tweede ontwikkelingsfase van het INK-model: proces georiënteerd. Uitloop naar hogere niveaus binnen een bepaald organisatiegebied is natuurlijk altijd gewenst, maar fase 2 wordt als voorlopig minimum gesteld. De eisen die hierin gesteld worden zijn ook van een vergelijkbaar niveau met de eisen uit ISO-9001.

Proces georiënteerd houdt in dat: het voortbrengings- of primaire proces wordt beheerst. De afzonderlijke processtappen zijn geïdentificeerd, taken en verantwoordelijkheden liggen vast. Prestatie-indicatoren fungeren als stuurmiddel. Processen worden verbeterd op basis van geconstateerde afwijkingen.

Hieronder worden de concrete doelstellingen voor het implementatieplan gegeven met daarbij een korte omschrijving en de gebieden uit het INK-model waar de doelstelling op terug slaat.

1. Opzetten en continu aanpassen van een kwaliteitsmanagementsysteem.

Het kwaliteitsmanagementsysteem moet worden omschreven in een kwaliteitshandboek. Hier moet tevens in worden opgenomen: kwaliteitsbeleid, kwaliteitsdoelstellingen, eisen en procedures rondom medewerkers, middelen en procedures bij de dienstverlening. Dit handboek moet op basis van juiste input continu worden aangepast.

Doelstelling slaat terug op: alle gebieden.

2. Volledige ondersteuning van bestuur en financiers (NFI & Politie).

Het bestuur en de financiers van zowel het NFI als de Politie moeten volledig achter het kwaliteitsmanagementsysteem staan door het belang van het voldoen aan de eisen van de klant aan te geven, de benodigde middelen beschikbaar te stellen en periodiek de resultaten te beoordelen.

Doelstelling slaat terug op: bestuur en financiers.

3. Overeenkomen van het dienstenniveau (Service Level Agreements).

De FSO moet SLA's afsluiten met de klanten (het NFI, de politie en het OM). Hierin moet minimaal worden opgenomen wat de inhoud van de dienst is, wat de responstijden zijn, wat de vereisten aan resultaten zijn en hoe deze resultaten worden gemeten.

Doelstelling slaat terug op: management van processen en waardering van klanten.

4. Opstellen van een meet-, analyse- en verbetersysteem

Er moet een systeem opgesteld worden waarmee de resultaatgebieden objectief bewaakt, gemeten en geanalyseerd wordt zodat de doeltreffendheid van het kwaliteitsmanagementsysteem continu verbeterd en vernieuwd kan worden. Het verbeterde en vernieuwde ontwerp moet gebaseerd zijn op juiste gegevens, worden gepland en geldig worden verklaard door de klanten (het NFI, de politie en het OM).

Doelstelling slaat terug op: management van processen, verbeteren en vernieuwen en alle resultaatgebieden.

De tijd waarin de bovenstaande doelstellingen gerealiseerd moeten worden is gelijk aan de resterende looptijd van PUF (tot begin 2009). Het is dus de bedoeling dat er voor die tijd een kwaliteitsmanagementsysteem is opgezet van een certificeerbaar niveau en dat deze certificatie ook daadwerkelijk wordt uitgevoerd binnen minimaal één FSO. De verwachting is dat wanneer één FSO gecertificeerd is, er snel andere FSO's kunnen volgen omdat de opzet en de werkzaamheden van de FSO's in principe het zelfde zijn.

Bijlage 10 Interne audits kwaliteitsmanagement FSO

Auditors:

Gerard Stor, Margot Warmerdam, Leen Molijn, Ed van Zalen en Hidde Verschuur

Een FSO wordt altijd door tweetallen geaudit en auditors mogen niet hun eigen FSO onderzoeken.

Inleidend stuk

Aanleiding audit:

Vanuit de werkgroep kwaliteitszorg is er besloten een nulmeting te doen naar de stand van zaken op gebied van kwaliteitszorg binnen de FSO. Aanleiding hiervoor is de doelstelling van de werkgroep kwaliteit: werken aan een landelijk gehanteerd eenduidig kwaliteitsmanagementsysteem.

Doelstelling audit:

Een duidelijk helder beeld verkrijgen van de huidige stand van zaken op gebied van kwaliteitszorg binnen de FSO. Ook de achterliggende reden van deze stand van zaken moet in kaart worden gebracht zodat er gericht naar oplossingen gezocht kan worden. Onder kwaliteitszorg wordt in deze verstaan de kaders die door de ISO-9001 norm gesteld worden. De resultaten van de audit moeten dus een zo compleet mogelijk beeld geven van het huidige kwaliteitszorgniveau en de redenen daarvan, binnen de kaders van ISO-9001.

Probleemstelling audit

Wat is het niveau van kwaliteitszorg in de huidige situatie van de FSO binnen de vastgestelde ISO-norm en waarom is deze situatie zo ontstaan?

Inhoud audit

De audit is verdeeld in drie verschillende rubrieken, die vervolgens weer opgesplitst zijn in een aantal deelrubrieken. De (deel)rubrieken zijn:

1. Het primaire proces
 - 1.1 PD-inzet
 - 1.2 Screenen
 - 1.3 FIT/FUD
 - 1.4 Monitoren
 - 1.5 Evalueren/FOT
2. Algemene zaken
 - 2.1 Advies
 - 2.2 Expertmeeting
 - 2.3 Dossiervorming
3. Overige zaken
 - 3.1 Innovatie
 - 3.2 Functionering
 - 3.3 Klachtafhandeling

Let op: bij iedere gesloten vraag (ja/nee antwoord) en bij de meeste open vragen, moet er door de auditors doorgevraagd worden. Standaardvragen hierin zijn bijv. waarom, hoe, op welke manier etc.

1. Het primaire proces

1.1 PD-inzet

- 1.1.1 Worden de beslissingen over de inzet van allerlei personen (FA, NFI-deskundige) vastgelegd in bijv. een logboek?
- 1.1.2 Welke criteria hanteer je om een forensisch adviseur in te zetten op de PD?
- 1.1.3 Blijf je als forensisch adviseur op de PD wanneer NFI-deskundigen aanwezig zijn?
- 1.1.4 Welke criteria hanteer je voor de inzet van NFI-deskundigen op de PD?
- 1.1.5 Is er sprake van een heldere opdracht verstrekking bij de komst van NFI-deskundigen?
- 1.1.6 Hoe wordt de komst van een NFI-deskundige op de PD in praktische zin geregeld?
- 1.1.7 Wat is de rolverdeling FA/CPDU?
- 1.1.8 Hoe zien de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden eruit van een FA op de PD?
- 1.1.9 Hoe zien de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden eruit van een CPDU op de PD?
- 1.1.10 Hoe zien de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden eruit van een NFI-deskundige op de PD?
- 1.1.11 Worden activiteiten, beslissingen en gebeurtenissen op de PD vastgelegd?
- 1.1.12 Hoe monitor je een zaak na de PD-inzet tot aan de FIT?
- 1.1.13 Wat leg je deze monitorfase vast, en wat leg je niet vast?
- 1.1.14 Zijn er nog zaken die niet genoemd zijn, maar volgens jou wel binnen dit kader van belang zijn?

1.2 Screenen

- 1.2.1 Wat screen je, en wat screen je niet?
- 1.2.2 Hoe wordt er gescreend?
- 1.2.3 Wordt het screenen vastgelegd?
- 1.2.4 Wordt ook het waarom van hetgeen wat je niet screent vastgelegd?
- 1.2.5 Zijn er nog zaken die niet genoemd zijn, maar volgens jou wel binnen dit kader van belang zijn?

1.3 FIT/FUD

- 1.3.1 Wie neemt het initiatief tot het houden van een FIT/FUD?
- 1.3.2 Aan de hand van welke criteria besluit je een FIT/FUD te organiseren?
- 1.3.3 Wie zijn er op basis van welke criteria aanwezig bij een FIT/FUD?
- 1.3.4 Is er een standaardagenda voor een FIT/FUD?
- 1.3.5 Wat leg je vast in een FIT/FUD-verslag, en wat niet?
- 1.3.6 Welke criteria hanteer je om wel/niet een sporenmatrix als bijlage van het FIT/FUD-verslag toe te voegen?
- 1.3.7 Op basis van welke criteria wordt het FIT/FUD-verslag geschaduwd?
- 1.3.8 Wie maakt die keuze, en wordt de keuze voor het wel/niet schaduwen vastgelegd?
- 1.3.9 Aan de hand van welke criteria leg je het definitieve FIT/FUD-verslag vast?
- 1.3.10 Hoe zorg je voor een snelle afwikkeling van een definitieve FIT/FUD-verslaglegging?
- 1.3.11 Zijn er nog zaken die niet genoemd zijn, maar volgens jou wel binnen dit kader van belang zijn?

1.4 Monitoren

- 1.4.1 Via welke soorten media monitor je?
- 1.4.2 Welke (digitale) systemen gebruik je om te monitoren?

- 1.4.3 Wat is de monitorstijl, actief/passief, formeel/informeel?
- 1.4.4 Krijg je altijd alle gewenste informatie van de politie en het OM?
- 1.4.5 Hoe achterhaal je informatie zoals de zittingsdatum?
- 1.4.6 Hoe beoordeel je de toegankelijkheid van informatie?
- 1.4.7 Welke problemen heb je bij het verkrijgen van informatie en hoe los je deze op?
- 1.4.8 Wat leg je tijdens deze fase allemaal vast, en wat niet?
- 1.4.9 Aan de hand van welke criteria leg je de afspraken en gang van zaken vast?
- 1.4.10 Zijn er nog zaken die niet genoemd zijn, maar volgens jou wel binnen dit kader van belang zijn?

1.5 Evalueren/FOT

- 1.5.1 Wat is volgens jou het verschil tussen een evaluatie en een FOT?
- 1.5.2 Welke criteria hanteer je voor het wel/niet houden van een evaluatie/FOT?
- 1.5.3 Wat is het doel van het houden van een evaluatie/FOT?
- 1.5.4 Wat wordt er besproken tijdens een evaluatie/FOT?
- 1.5.5 Welke vragen stel je tijdens een evaluatie/FOT?
- 1.5.6 Wat wil je daadwerkelijk te weten komen tijdens een evaluatie/FOT?
- 1.5.7 Is er een standaardagenda voor het houden een evaluatie/FOT?
- 1.5.8 Hoe leg je de resultaten van een evaluatie/FOT vast?
- 1.5.9 Wat doe je met de resultaten van een evaluatie/FOT?
- 1.5.10 Hoe en naar wie communiceer je de resultaten van een evaluatie/FOT door?
- 1.5.11 Evalueer je ook tussentijds in de voorgaande fasen?
- 1.5.12 Worden deze evaluaties ook vastgelegd?
- 1.5.13 Hoe en naar wie communiceer je de resultaten van deze evaluaties?
- 1.5.14 Zijn er nog zaken die niet genoemd zijn, maar volgens jou wel binnen dit kader van belang zijn?

2. Algemene zaken

2.1 Advies

- 2.1.1 Worden alle gegeven adviezen vastgelegd?
- 2.1.2 Hoe worden de vastgelegde adviezen ontsloten?
- 2.1.3 Zijn er nog zaken die niet genoemd zijn, maar volgens jou wel binnen dit kader van belang zijn?

2.2 Expertmeeting

- 2.2.1 Wie neemt het initiatief tot het houden van een expertmeeting?
- 2.2.2 Aan de hand van welke criteria besluit je een expertmeeting te organiseren?
- 2.2.3 Wie zijn er op basis van welke criteria aanwezig bij een expertmeeting?
- 2.2.4 Wie zit een expertmeeting voor en door wie wordt dat bepaald?
- 2.2.5 Is er een standaardagenda voor een expertmeeting?
- 2.2.6 Wat leg je vast in een expertmeeting verslag, en wat niet?
- 2.2.7 Wie ondertekent het verslag van een expertmeeting?
- 2.2.8 Zijn er nog zaken die niet genoemd zijn, maar volgens jou wel binnen dit kader van belang zijn?

2.3 Dossiervorming

- 2.3.1 Welke criteria hanteer je binnen de FSO voor het wel of niet aanmaken van een dossier?
- 2.3.2 Wat wordt er in een dossier allemaal opgenomen?
- 2.3.3 Welke formulieren worden er in het dossier gebruikt?
- 2.3.4 In welke vorm stel je een dergelijk dossier op (hardcopy/digitaal)?
- 2.3.5 Waar wordt het dossier bewaard?
- 2.3.6 Zijn er nog zaken die niet genoemd zijn, maar volgens jou wel binnen dit kader van belang zijn?

3. Overige zaken

3.1 Innovatie

- 3.1.1. Wie neemt het initiatief tot innovatie?
- 3.1.2 Wie zijn er betrokken bij de innovatietaak?
- 3.1.3 Hoe wordt de innovatietaak vanuit de FSO vormgegeven?
- 3.1.4 Hoe komen voorstellen voor innovatieve projecten tot stand?
- 3.1.5 Hoe wordt opgedane kennis vanuit innovatieve projecten geïmplementeerd (kennismanagement)?
- 3.1.6 Zijn er nog zaken die niet genoemd zijn, maar volgens u wel binnen dit kader van belang zijn?

3.2 Functionering

- 3.2.1 Worden er functioneringsgesprekken gevoerd?
- 3.2.2 Wie voeren er functioneringsgesprekken?
- 3.2.3 Hoe vaak worden er functioneringsgesprekken gevoerd?
- 3.2.4 Wat wordt er besproken tijdens een functioneringsgesprek?
- 3.2.5 Wordt een medewerker concreet (op basis van aantoonbare gegevens) beoordeeld?
- 3.2.6 Is het gesprek tweezijdig (niet alleen van leidinggevende naar medewerker, maar ook andersom)?
- 3.2.7 Hoe wordt het gesprek gerapporteerd?
- 3.2.8 Wat wordt er met de uitkomsten van het functioneringsgesprek gedaan?
- 3.2.9 Zijn er nog zaken die niet genoemd zijn, maar volgens u wel binnen dit kader van belang zijn?

3.3 Klachtafhandeling

- 3.3.1 Wat doe je wanneer er een klacht binnen komt?
- 3.3.2 Welke mensen schakel je in wanneer je een klacht ontvangt?
- 3.3.3 Staat de FSO open om klachten te ontvangen en waar blijkt dat concreet uit?
- 3.3.4 Hoe registreer je een klacht?
- 3.3.5 Wordt er actief gevraagd naar de mening van de klant en waar blijkt dat concreet uit?
- 3.3.6 Hoe registreer je een klantmening?
- 3.3.7 Hoe los je een klacht op?
- 3.3.8 Wat doe je met de informatie die je uit de klacht of klantmening haalt?
- 3.3.9 Naar wie communiceer je de oplossing van je klacht?
- 3.3.10 Zijn er nog zaken die niet genoemd zijn, maar volgens u wel binnen dit kader van belang zijn?

Bijlage 11 Resultaten interne audits

In deze bijlage worden de resultaten van alle gehouden audits gegeven. In iedere paragraaf wordt één FSO behandeld. Aan het einde van de paragraaf wordt er een korte samenvatting/conclusie gegeven van de audit bij de desbetreffende FSO.

11.1 Audit IJmuiden

Auditors: M. Warmerdam en H. Verschuur

Geïnterviewden: E. van Ommeren, A. Visscher (forensisch adviseurs) en E. van Zalen (locatiecoördinator)

11.1.1 Het Primaire proces

1.1 PD-inzet

- 1.1.1 Er worden afhankelijk van het type zaak wel elementen vastgelegd. Te denken valt dan aan gemaakte afspraken, acties en vraagstellingen. Er wordt echter nog gezocht naar de beste methode.
- 1.1.2 De aanvrager bepaald of er een FA op de PD komt, wel communiceren de FA's de mogelijkheden, meerwaarde en voordelen van de FA op de PD.
- 1.1.3 Ja, wanneer er NFI-deskundige aanwezig zijn blijft de FA altijd op de PD. Deze gaat pas weg wanneer de NFI-deskundige ook weg gaat of wanneer het onderzoek heel erg lang gaat duren. De FA heeft een rol van contactpersoon naar de NFI-deskundigen en administrateur (vwb NFI-gerelateerde afspraken) op de PD.
- 1.1.4 Advies over de inzet van NFI-deskundige wordt naar eigen inschatting gegeven.
- 1.1.5 Van te voren is er altijd telefonisch contact over wat er moet gaan gebeuren. Ter plaatse wordt er met alle betrokken partijen een afstemming gemaakt over de te verrichten activiteiten.
- 1.1.6 De komst van een NFI-deskundige wordt altijd door de FSO geregeld. Wanneer het verzoek van de aanvrager gegeven wordt om NFI-deskundige in te zetten, belt de FSO naar het NFI. Vervolgens wordt de uitkomst daarvan (aanrijtijd en dergelijke) gecommuniceerd naar de aanvrager. Tot slot wordt het NFI wederom gebeld om de definitieve afspraken te communiceren.
- 1.1.7 De FSO fungeert op de PD als aanspreekpunt, de afstemming wordt uiteindelijk op de PD gemaakt.
- 1.1.8 De FA heeft geen bevoegdheden. De taken verschillen per situatie en de verantwoordelijkheden worden afgesproken in onderling overleg.
- 1.1.9 Op papier is dit goed geregeld. Er zijn echter wel verschillen aanwezig tussen mensen hoe die omgaan met de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden op de PD. Dit is meer een vraag voor de politie, het antwoord moet uiteraard wel bekend zijn bij de FSO.
- 1.1.10 De taak van een NFI-deskundige wordt van te voren afgesproken met de leider PD en de CPDU. Er zijn geen bevoegdheden en de verantwoordelijkheid die een NFI-deskundige heeft is natuurlijk dat hij het onderzoek goed uitvoert op de PD.
- 1.1.11 Activiteiten worden altijd vastgelegd op papier en later (soms) digitaal, dit is niet gestructureerd. Er wordt op de PD niet met de computer gewerkt omdat deze daar te traag voor is of omdat er niet altijd verbinding kan worden gelegd met het NFI-netwerk.

- 1.1.12 Een zaak wordt na de PD-inzet telefonisch/via promis/per mail gemonitord. Wanneer er belangrijke afspraken zijn gemaakt dan wordt er meestal een e-mail gestuurd zodat dit ook direct op papier gezet wordt.
- 1.1.13 Vastleggen gebeurt dus via e-mails.
- 1.1.14 Het is jammer dat er geen goed digitaal systeem aanwezig is waarin er gemonitord kan worden. De systemen die er nu zijn blijken niet goed te werken.

1.2 Screenen

- 1.2.1 Eigenlijk worden alleen die dingen gescreend waarover advies gevraagd wordt dus maatwerk. Van de standaard zaken wordt er niets gescreend.
- 1.2.2 Er is geen duidelijke systematiek voor het screenen.
- 1.2.3 Het screenen wordt handmatig vastgelegd. Het kost teveel tijd om het ook nog digitaal te verwerken. Het is ook niet helemaal duidelijk waar de bestanden dan geplaatst moeten worden.
- 1.2.4 Dingen die niet worden gescreend worden ook niet vastgelegd. Dit is allemaal standaard werk.
- 1.2.5 Het screenen van alle aanvragen is lang niet altijd nodig. Het zou misschien beter zijn om het steekproefgewijs te doen en op die manier te kijken of aanvragen ook relevant zijn. Dit gebeurt nu niet als een aanvraag voldoet aan de FT-normen en de intake-criteria dan gaat die aanvraag in onderzoek.

1.3 FIT/FUD

- 1.3.1 Meestal neemt de FSO het initiatief tot het houden van een FIT. De FA's merken wel dat ook steeds vaker de FO en de forensisch officier een FIT aanvragen bij de FSO.
- 1.3.2 Er wordt een FIT gehouden bij meer dan 5 svo's, maatwerk (+) en of levensdelicten. Op zo'n moment is het al vanzelfsprekend om een FIT te houden. Wanneer er vanuit één betrokken partij behoefte ontstaat voor het houden van een FIT/FUD dan wordt deze georganiseerd. Het is dus sterk van de situatie afhankelijk.
- 1.3.3 Afhankelijk van de vraagstelling worden er mensen uitgenodigd voor de FIT/FUD.
- 1.3.4 Voor een FIT/FUD gesprek worden de standaard agenda's van het NFI gebruikt maar deze zit in het hoofd en is niet op de FSO aanwezig. Hier wordt een deelnemerslijst aan toegevoegd.
- 1.3.5 Benadrukt wordt dat de voorschriften en normen onduidelijk zijn over wat er nu wel en niet in een FIT-verslag moet worden toegevoegd. De FIT-verslagen zijn dan ook nu al onderling verschillend. Een aantal zaken, zoals vraagstellingen, afspraken en aanwezigen worden altijd in een FIT-verslag opgenomen. Men probeert zoveel mogelijk de werkgroep te volgen maar dit valt niet altijd mee omdat vanuit de werkgroep niet altijd direct wordt teruggekoppeld.
- 1.3.6 Het probleem van de sporenlijst ligt in de aanlevering ervan door de FO. Deze is namelijk bijna altijd anders (Excellijst, Wordlijst). De verwerking hiervan kost dus aardig wat tijd. De lijst wordt nooit als bijlage gebruikt hoogstens verwerkt in het verslag.
- 1.3.7 FSO gaat altijd met twee FA's naar een FIT-gesprek. Daarna wordt het FIT-verslag naar de aanwezigen, althans de overeengekomen contactpersonen, gemaild, aanpassingen worden eventueel aangemaakt en tot slot wordt het verslag definitief verklaard. Een tweede schaduw wordt door een andere FA uitgevoerd.
- 1.3.8 De schaduw wordt altijd via de e-mail vastgelegd. De e-mails worden uitgeprint en in het dossier opgenomen.

- 1.3.9 Wanneer de deadline voor het geven van commentaar of opmerkingen over het concept FIT-verslag is verstreken worden op- en aanmerkingen verwerkt en het FIT-verslag definitief opgesteld en verzonden naar de aanwezigen.
- 1.3.10 Door een FIT goed voor te bereiden kan je het concept FIT-verslag nog dezelfde dag of de dag erna af hebben. Door een deadline van het geven van commentaar en opmerkingen te stellen voorkom je dat het definitieve verslag lang op zich laat wachten.
- 1.3.11 Er zal niet in iedere zaak een FIT/FUD/FOT zijn.

1.4 Monitoren

- 1.4.1 Er wordt via telefoon, e-mail, Promis en outlook gemonitord.
- 1.4.2 Zie 1.4.1.
- 1.4.3 Er wordt een actieve monitor stijl gehanteerd die redelijk informeel (telefonisch) verloopt.
- 1.4.4 De gewenste informatie wordt altijd wel ontvangen, maar het kost soms wel heel erg veel moeite om achter bepaalde informatie te komen. Dit komt doordat alle partijen met een verschillend systeem aan het werken zijn. Info moet vaak gehaald worden want wordt zelden spontaan aangeleverd. Als men er om vraagt komt het vaak wel goed.
- 1.4.5 Meestal wordt een zittingsdatum achterhaald door het te gaan vragen bij de forensisch opsporing of de officier van justitie.
- 1.4.6 Er zijn geen problemen rondom de toegankelijkheid van informatie.
- 1.4.7 Het enige probleem is dat het veel tijd kost om informatie te achterhalen.
- 1.4.8 Alle belangrijke zaken worden vastgelegd in het dossier.
- 1.4.9 Er zijn criteria opgesteld voor het vastleggen tijdens de monitorfase. Vastlegging gebeurt naar eigen inzicht op de mate van belangrijkheid en de beschikbaarheid van tijd.
- 1.4.10 Het kost heel erg veel tijd om alles goed te kunnen monitoren. Er zou eigenlijk een digitaal systeem ontwikkeld moeten worden waarmee de FA's inzicht kunnen krijgen in alle lopende processen bij de politie en het NFI. Op die manier kunnen er ook automatische meldingen gedaan worden wanneer bijvoorbeeld levertijden niet gehaald gaan worden.

1.5 Evalueren/FOT¹⁵

Er hebben nog geen officiële evaluaties of FOT's plaats gevonden bij FSO NoordWest Nederland. Het verschil tussen een evaluatie en een FOT is het feit dat een evaluatie meestal uit nood geboren is en een FOT eigenlijk standaard zou moeten zijn bij grote zaken. De belangrijkste vraag die gesteld moet worden tijdens een FOT of evaluatie is: zijn de vragen die er gesteld zijn voldoende beantwoord en wat voor invloed heeft het gehad op het gehele onderzoeksproces. Tijdens het gehele onderzoeksproces worden er eigenlijk al kleine evaluaties gehouden. Tussen personen wordt er dus wel (bilateraal) geëvalueerd. De vraag is of je altijd een FOT zou moeten houden. Als alles naar wens is gegaan zou dit wel eens zonde van de tijd kunnen zijn.

11.1.2 Algemene zaken

2.1 Advies

- 2.1.1 Niet alle adviezen worden vastgelegd. Adviezen op kleine vragen worden niet vastgelegd omdat dit teveel tijd kost.
- 2.1.2 Alleen wanneer het advies (grote) gevolgen kan hebben voor het verdere proces wordt het advies digitaal verwerkt en uitgeprint in een map bewaard. Adviezen worden geregistreerd op consultancyformulieren.

¹⁵ Vragen zijn weggelaten omdat er onvoldoende ervaring met het houden van evaluaties aanwezig is.

2.1.3 -

2.2 Expertmeeting

- 2.2.1 Diegene die behoefte heeft aan een expertmeeting is meestal ook de initiatiefnemer van de bijeenkomst. Dit kan zowel de FA, FO, RC, OvJ of NFI-deskundige zijn.
- 2.2.2 Zijn geen criteria voor. Het gebeurt door logisch nadenken.
- 2.2.3 Er zijn geen directe criteria opgesteld voor aanwezige personen bij een expertmeeting. Per expertmeeting wordt de situatie ingeschat en worden er mensen uitgenodigd.
- 2.2.4 Meestal zit een FA een expertmeeting voor in samenspraak met de aanvrager. De FA is wel puur alleen voorzitter van de vergadering en niet voorzitter in de zin van autoriteit.
- 2.2.5 Er is geen standaardagenda voor een expertmeeting. Wel wordt er altijd nagedacht over een agenda voorafgaand aan de expertmeeting om het doel duidelijk te maken aan de genodigden. De agenda wordt niet vastgelegd en ook niet verspreid.
- 2.2.6 Afhankelijk van de situatie worden er dingen van de expertmeeting vastgelegd. Wanneer er bijvoorbeeld antwoorden op bepaalde vragen zijn gegeven dan wordt dat wel vastgelegd. Soms is het een intern verslag en soms is dit een verslag van de griffier.
- 2.2.7 Dit is heel verschillend per situatie en per persoon.
- 2.2.8 -

2.3 Dossiervorming

- 2.3.1 Er is geen consequente richtlijn voor het aanmaken van een dossier. Soms is het niet nodig om een product aan te vragen dan worden er dus eigen dossiers aangemaakt. Het is erg omslachtig om een product aan te laten maken en dan een dossier te verkrijgen. Men is daar nu minder consequent in dat toen men nog bij op het NFI in Den Haag werkte.
- 2.3.2 Vrijwel alles wat met een zaak te maken heeft wordt in het dossier opgenomen (kladjes, aantekeningen, mail, sporenlijsten, verslagen, rapportages).
- 2.3.3 Telefoonnotities en consultancyformulieren worden gebruikt om in het dossier te stoppen.
- 2.3.4 Afhankelijk van de grootte van de zaak en de context wordt een dossier digitaal/hardcopy opgeslagen. Dit is dus situatie afhankelijk.
- 2.3.5 Het dossier wordt meestal overal naar toe meegenomen (NFI, FSO, rugtas). Meestal liggen de dossiers gewoon bij de FSO, er is nog geen archiveringssysteem voor de lange termijn.
- 2.3.6 Het is nog onduidelijk waar de dossiers uiteindelijk komen te liggen.

11.1.3 Overige zaken

3.1 Innovatie

- 3.1.1 Meestal komt de behoefte tot innovatie vanuit de politie of het NFI en het initiatief altijd vanuit de FSO.
- 3.1.2 Afhankelijk van het soort project is er een stagiair, het NFI, de FO en de FSO betrokken bij innovatieve projecten.
- 3.1.3 De locatiecoördinator regelt samen met het hoofd FO Kennemerland de innovatieprojecten en maken een selectie uit een aantal onderwerpen.
- 3.1.4 Zie 3.1.3
- 3.1.5 Met behulp van stagiaires en alle betrokkenen rondom het innovatieve project worden innovatieve projecten geïmplementeerd.
- 3.1.6 -

3.2 Functionering

- 3.2.1 In mei 2007 worden de eerste functioneringsgesprekken gevoerd.
- 3.2.2 De locatiecoördinator voert de gesprekken de programmamanager van PUF ondertekend het formulier.
- 3.2.3 Er wordt 1 keer per jaar een functioneringsgesprek gevoerd per medewerker. Dit is de frequentie die het NFI voorschrijft.
- 3.2.4 Tijdens de gesprekken worden vooral competenties en opleidingsbehoefte besproken. Ook worden kleine probleempjes besproken en de afspraken uit het vorige gesprek worden nagelopen. Alles gebeurt volgens het NFI-protocol.
- 3.2.5 De medewerkers worden niet concreet op aantoonbare gegevens beoordeeld omdat dit geen goed instrument wordt bevonden.
- 3.2.6 Het functioneringsgesprek moet een tweezijdig gesprek zijn maar de methodiek is er niet naar.
- 3.2.7 Er worden formulieren van het NFI gebruikt om het gesprek te rapporteren. Dit is geprotocolleerd. Rapport volgens formulier waarvan alleen het voorblad naar PZ gaat.
- 3.2.8 De uitkomsten van een functioneringsgesprek gaan naar de programmamanager PUF, de medewerker zelf en naar de locatiecoördinator. Aan de hand van het gesprek worden er nieuwe afspraken gemaakt voor het nieuwe jaar.
- 3.2.9 -

3.3 Klachtafhandeling

Er zijn bij FSO NoordWest Nederland nog geen klachten binnen gekomen. De locatiecoördinator heeft bij de start van de FSO aangegeven dat klachten, suggesties en opmerkingen over de FSO altijd welkom zijn. De locatiecoördinator heeft hierover ook nog mails doen uitgaan.

Overige opmerkingen

De locatiecoördinator benadrukt het feit dat hij graag zou willen zien dat het NFI (met name de lijn) een wat meer open communicatie gaat hanteren richting haar klanten. Een proactieve houding van het NFI richting de FSO ontbreekt er nog wel eens aan. Het NFI moet gebruik maken van de FSO's voor communicatiedoeleinden naar de politie.

Te verzamelen documenten:

- formulieren voor het houden van functioneringsgesprekken

11.1.4 Conclusies IJmuiden

Er kunnen volgens de medewerkers van FSO IJmuiden weinig criteria echt vastgelegd worden omdat het vrijwel altijd situatiegebonden is over welke afspraken er worden gemaakt. Veel dingen worden niet of onvoldoende vastgelegd. De reden hiervan is het feit dat het teveel administratieve handelingen vereist om dit te initiëren. De systemen van het NFI, en die van de FSO lijken nog niet op elkaar te zijn afgestemd. Ook wat betreft de fysieke en digitale opslag van de vastlegging brengt problemen met zich mee: weinig (kast)ruimte op de FSO en onvoldoende opslag mogelijkheden op de PC.

Locatiecoördinator benadrukt het volgende: de communicatie van het NFI naar de FSO verloopt nog niet altijd even soepel. Hij zou graag willen zien dat het NFI meer open staat voor de klanten en dus ook voor de FSO (proactieve houding richting de klant)

11.2 Audit Utrecht

Auditors: G. Stor en L. Molijn

Geïnterviewden: J. Stoof en Y. van Duin (forensisch adviseurs)

11.2.1 Het Primaire proces

1.1 PD-inzet

- 1.1.1 Zo gauw er een pd is wordt FSO gebeld door de TGO-coordinator. FSO draait 24/7 piket mee met het TGO-piket. Bij in ieder geval het eerste TGO-overleg is FSO altijd aanwezig. Beslissingen worden vastgelegd op een registratieformulier. Daarnaast wordt in een logboek (een apart logboek, dus niet geïntegreerd in het journaal van de CPDU) e.e.a. bijgehouden. FA's hebben toegang tot het logboek van de CPDU en vice versa.
- 1.1.2 Echte criteria voor de FA op de PD zijn niet vastgelegd. In zijn algemeenheid geldt als criterium dat wanneer sprake is van niet-natuurlijk overlijden waarbij vraagtekens zijn omtrent de toedracht daarvan, dat dan FSO in ieder geval geïnformeerd wordt. Maar ook wanneer het om explosieven gaat, is inzet wellicht nodig. Kortom, geen vaste criteria. En het hangt tot slot ook af van de kwaliteit van de TGO-coordinator en TR die op een pd aanwezig is, of een FA ingezet wordt op de pd. Eventuele inzet gaat altijd in overleg met de CPDU/LPD. De leiding van FO stimuleert nadrukkelijk dat zaken via FSO gaan. Verder is er 1x per 6 weken een TGO-overleg en daar zit FSO altijd bij.
- 1.1.3 Men blijft op de pd gedurende de tijd dat deskundigen van het NFI actief zijn op de pd. Ook hier e.e.a. in nauw overleg met de CPDU.
- 1.1.4 Er zijn geen vaste criteria vastgelegd voor de inzet van NFI-deskundige. Inzet komt tot stand in overleg met de CPDU, en is afhankelijk van vele factoren (zie ook 1.1.2)
- 1.1.5 Ja, de opdracht wordt vastgelegd in het logboek van de FA.
- 1.1.6 Er wordt gebeld naar de betreffende deskundige om hem naar de PD toe te halen.
- 1.1.7 De FA adviseert de CPDU over mogelijkheden van forensisch onderzoek en eventuele inzet van NFI-deskundigen. De FA legt de adviezen (+ de reactie daarop van de CPDU) vast in het logboek.
- 1.1.8 Zijn nog niet vastgelegd. Zie ook 1.1.7, en daarbij begeleidt de FA ook de inzet van NFI-deskundigen op de pd en ziet toe op een goed verloop. Echter, de uitvoering van de werkzaamheden van de NFI-deskundigen op de pd wordt aangestuurd door de CPDU.
- 1.1.9 Zijn beschreven in ABRIO (zie ook de presentatie van Martin Oosting op de themadag Advies dat spoort in maart 2007).
- 1.1.10 De TVB van een NFI-deskundige zijn niet vastgelegd. In Utrecht hanteert men het volgende:
 - De deskundige conformeert zich aan de afgesproken opdracht
 - De deskundige adviseert vanuit zijn deskundigheid
 - De deskundige wordt in de uitvoering aangestuurd door de CPDU, e.e.a. in nauw overleg met de FA
 - De deskundige komt alleen gevraagd, dus via de FA, op de pd
- 1.1.11 Ja, de activiteiten en beslissingen worden vastgelegd in het logboek van de FA.
- 1.1.12 FSO is aanwezig bij de 1^e briefing na het pd-onderzoek (dit is het coördinatie-overleg met OvJ, tactiek en techniek). Veelal volgt een dag of 5 hierna de FIT. Verder is er de volgende borging: Er is afgesproken in Utrecht dat de FA met de techniek meegaat naar die besprekingen waar sporen/sporenonderzoek wordt besproken. Ook is er wekelijks overleg met alle TGO-coördinatoren gezamenlijk: wat loopt er, waar hebben we (FSO en TGO-

coördinatoren) elkaar nodig. Tot slot zijn er ook 1-op-1 overleggen met elke TGO-coördinator over specifieke lopende zaken.

- 1.1.13 Er wordt vastgelegd in het logboek van de FA (Jan) of in het TGO-journaal (Yvette). Afspraken uit 1-op-1 overleggen (zie 1.1.12) worden niet schriftelijk bevestigd naar de TGO-coördinator. Wel wordt mailverkeer met NFI-deskundigen ge-cc'd naar de TGO-coördinator, zodat die volledig op de hoogte is.
- 1.1.14 -

1.2 Screenen

- 1.2.1 Alle zaken met een aanvraag onderzoek voor het NFI worden gescreend. Ook de aanvraagformulieren van de aparte diensten milieu en verkeer worden gescreend. Bloedalcohol niet, dat is een stroom die goed loopt en buiten het FSO om gaat. Als een aanvraag niet door de screening komt, dat wordt contact opgenomen met degene die de aanvraag heeft ingediend, en wordt de afwijzing vastgelegd op een consultancyformulier.
- 1.2.2 Er wordt gekeken of de vraagstelling helder is, of de juiste NFI-producten zijn aangevraagd, de DNA-opdracht (+ zegelnummers) wordt gecontroleerd op juistheid. Gescreende zaken krijgen een stempel van de FA op het aanvraagformulier. Indien er geen stempel op staat, wordt de zaak op het NFI bij de Frontdesk niet tegengehouden maar gewoon in behandeling genomen. Spoedzaken gaan apart, worden door FSO telefonisch aangemeld bij de Frontdesk.
- 1.2.3 Zie 1.2.1.: Afwijzingen worden op een consultancyformulier vastgelegd
- 1.2.4 Alle aanvragen (m.u.v. bloedalcohol) worden gescreend. Zie 1.2.1.
- 1.2.5 BPS is een hulpmiddel bij het screenen. Hiermee kun je checken of aangevraagde onderzoeken passend zijn in de context van de zaak. Deze check is met name handig bij maatwerkwaken.

1.3 FIT/FUD

- 1.3.1 Meestal neemt FSO of de TGO-coördinator het initiatief. Soms de ook de OvJ.
- 1.3.2 Jan vindt: Elk gesprek tussen FSO en een derde waarbij afspraken worden gemaakt die afwijken van hetgeen in de producten- en dienstencatalogus staat, is een FIT. Yvette vindt: In aanvulling op wat Jan vindt, is van een FIT alleen sprake als de OvJ, leider tactiek, leider techniek FSO (en optioneel deskundige NFI) aanwezig is. Indien dit niet zo is, is er sprake van consultancy en worden afspraken op dit formulier vastgelegd. Gezien het verschil in opvatting, hebben Jan en Yvette het FA-overleg gevraagd om een goede definiëring van een FIT (wat is het en wie zit er bij). Verder: een TGO leidt standaard tot een FIT. Verder worden zoals eerder aangegeven alle 'kratzaken' gescreend en dan wordt er gekeken of standaardproducten en levertijden worden gevraagd en wordt bekeken of er een beperkt aantal sporen (minder dan 5) worden ingediend. Zoniet, dan wordt er een FIT georganiseerd.
- 1.3.3 Zie 1.3.2
- 1.3.4 Ja, er wordt begonnen met een korte introductie van alle aanwezigen, dan een korte toedracht van de zaak, dan een selectie van de te onderzoeken sporen aan de hand van de sporenmatrix, en eindigend met het helder formuleren en vastleggen van de afspraken.
- 1.3.5 Korte toedracht van de zaak; aanleiding voor de FIT; afspraken wat er aan onderzoeken wanneer klaar is. Jan/Yvette vragen om een helder format wat wel en niet in een FIT-verslag moet worden opgenomen
- 1.3.6 Een sporenmatrix wordt niet standaard bij het FIT-verslag gevoegd. Slechts dat deel van de sporen dat op het NFI zal worden onderzocht wordt opgenomen in het FIT-verslag.

- 1.3.7 Elke FIT/FUD wordt geschaduwd. Er wordt gekeken naar taalfouten, en of de vraagstellingen en afspraken helder zijn. Inhoudelijk (nut en noodzaak van de aangevraagde onderzoeken) wordt er niet geschaduwd. Er wordt dus geschaduwd, maar dit is niet aantoonbaar (= geschaduwde rapporten worden niet bewaard).
- 1.3.8 Alle FIT's/FUD's worden geschaduwd
- 1.3.9 Het concept-FIT-verslag wordt 1x in concept rondgestuurd aan een selectie van deelnemers aan de FIT. Na reactie van de deelnemers (er wordt geen deadline voor de reactietermijn afgesproken) wordt het verslag definitief gemaakt
- 1.3.10 Zie 1.3.9.: Een echte deadline wordt niet afgesproken
- 1.3.11 Jan merkt op dat de combinatie van een FIT voorzitten en notuleren lastig is. Het zou beter zijn deze taken bij verschillende mensen onder te brengen.

1.4 Monitoren

- 1.4.1 Met name met behulp van het eigen Accesbestand. Hierin worden de gemaakte afspraken per zaak bijgehouden. Maatwerk en spoed wordt strak gemonitord, waarbij de Outlookagenda van de individuele FA als pop-up voor overschrijding van de levertijden wordt gebruikt. Bij standaardzaken wordt in het Accesbestand bijgehouden wanneer de standaardlevertijd wordt overschreden. Op dit moment blijkt BSO de afdeling te zijn die het vaakst de levertijden overschrijdt.
In het Accesbestand worden geen parketnummers opgenomen. Er worden voor de monitoring geen andere systemen gebruikt. Er wordt nog opgemerkt dat sepots van politie en OM moeilijk te achterhalen zijn, met name de sepots van het OM.
- 1.4.2 Het eigen Accesbestand. Zie 1.4.1.
- 1.4.3 Maatwerk/spoed: actief. Alle andere zaken passief/reactief.
- 1.4.4 Nee, zie 1.4.1.
- 1.4.5 Zittingsdata worden niet of te laat doorgegeven. Verder worden bij de bulkzaken wijzigingen in prioriteit niet goed doorgegeven
- 1.4.6 Matig. Kompas blijkt niet heel bruikbaar, want dat wordt veelal pas achteraf ingevuld. Verder is informatie via politie en OM niet altijd makkelijk te achterhalen
- 1.4.7 Zie 1.4.6. Er is de mogelijkheid om de status van zaken via BPS na te lopen, maar dat is erg arbeidsintensief werk, omdat deze status ieder moment kan wijzigen. Je moet dat dus dagelijks bijhouden.
- 1.4.8 Levertijden en –afspraken worden bijgehouden in het eigen Accesbestand en (voor maatwerk en spoed) in Outlook. Relevante data en afspraken worden vastgelegd in deze bestanden.
- 1.4.9 Er zijn geen nauw omschreven criteria om afspraken vast te leggen.
- 1.4.10 -

1.5 Evalueren/FOT

Jan en Yvette hebben tot op heden nog geen (tussentijdse) evaluaties/FOT's op initiatief van FSO gehouden. Doel is van een evaluatie ook vaak om te kijken welke onderzoeken het NFI eventueel nog kan doen.

11.2.2 Algemene zaken

2.1 Advies

- 2.1.1 Ja, op een consultancyformulier. T.b.v. de ontsluiting van de formulieren worden 4 categorieën gehanteerd waaronder de formulieren worden opgeslagen: adviseren, screenen, monitoren, overig

2.1.2 Zie 2.1.1. Men heeft het plan om de adviezen m.b.v. een trefwoordensysteem beter te ontsluiten.

2.1.3 -

2.2 Expertmeeting

Opmerking: Tot op heden hebben Jan en Yvette 2 a 3 keer een expertmeeting gehouden

2.2.1 FSO neemt het initiatief tot het houden van een expertmeeting.

2.2.2 Criteria om een expertmeeting te organiseren zijn:

- Als het onderzoek dreigt vast te lopen. De vraag is dan: wat kunnen we qua NFI-onderzoeken nog doen om het onderzoek vlot te trekken.

- Als er heel gerichte vragen zijn op 1 deskundigheidsgebied die zo specialistisch zijn dat ze de kennis van de FA te boven gaan.

2.2.3 Deskundige(n) NFI, betrokkene(n) tactiek, betrokkene(n) techniek, FA. De OvJ hoeft niet perse aanwezig te zijn.

2.2.4 FA (of eventueel deskundige). FA is technisch voorzitter en notuleert. Ook hier is het (net als bij de FIT, zie 1.3.11) niet handig dat voorzitten en notuleren bij de FA belegd zijn.

2.2.5 Er is geen standaard agenda voor een expertmeeting.

2.2.6 Eventuele afspraken worden vastgelegd in het verslag. Tevens wordt de inhoudelijke toelichting van de deskundige vastgelegd in het verslag.

2.2.7 De FA tekent voor de afspraken. De deskundige zou eigenlijk moeten tekenen voor de inhoud, maar dat is nog niet de standaard werkwijze. Ook kan: van de inhoud een apart deskundigenrapport maken dat door de deskundige geschreven en getekend wordt. In ieder geval zijn de aanwezigen het eens dat de FA niet voor de inhoud kan tekenen.

2.2.8 -

2.3 Dossiervorming

2.3.1 Van elke FIT-waardige zaak wordt een dossier aangemaakt.

2.3.2 FIT-verslagen, expertmeetingverslagen, e-mails over de zaak, logboek en TGO-journaal worden opgenomen in het dossier

2.3.3 Er is geen standaard inhoud van een dossier

2.3.4 Alle FIT-waardige zaken hebben in ieder geval een compleet digitaal dossier. De fysieke dossiers zijn er ook, maar niet altijd compleet.

2.3.5 Digitale dossiers op de G-schijf van het NFI, en fysieke dossiers in een afsluitbare kast.

2.3.6 -

11.2.3 Overige zaken

3.1 Innovatie

3.1.1 FSO of FO nemen het initiatief tot innovatieve projecten

3.1.2 FSO, FO, NFI, en zonodig derden zijn betrokken bij innovatie.

3.1.3 Binnen de FSO heeft het project FMO (Forensisch Medisch Onderzoek) gelopen. Dit is nu afgerond. Het project Biologisch vooronderzoek op locatie zal binnenkort worden opgestart in Utrecht (en in Zwolle). Verder is er nog een klein project gedaan over entomologie. Verder wordt er 2x per jaar een vakmiddag georganiseerd. De laatste middag (in oktober 2006) had als thema het eerder genoemde project FMO. Doel van de vakmiddag is kennisuitwisseling. De volgende is gepland voor mei 2007.

3.1.4 -

3.1.5 -

3.1.6 -

3.2 Functionering

Yvette heeft recent een functioneringsgesprek gehad. Het gesprek van Yvette was met Bert van Leuven als beoordelaar, Jan Keijzer en Jan Stoof als informanten. Er is geen planning of vaste gang van zaken omtrent functioneringsgesprekken.

3.3 Klachtafhandeling

Er zijn nog geen klachten binnengekomen. Als ze binnenkomen dan worden ze in principe aangepakt conform de NFI Quality On Line-procedure voor klachtafhandeling. De locatiecoördinator neemt hiervoor het initiatief. Echter, de procedure is niet beschikbaar, want Quality On Line is niet beschikbaar op de werkplek. Wanneer de klacht een medewerker betreft, dan loopt e.e.a. via de NFI-lijn of de politielijn. Wanneer de klacht een dienst betreft, dan loopt e.e.a. via de locatiecoördinator.

Te verzamelen documenten:

- Registratieformulier voor beslissingen op de PD
- Logboek
- Standaard agenda van een FIT
- Accesbestand voor het monitoren

11.2.4 Conclusies Utrecht

In vergelijking met andere FSO's is FSO Utrecht vrij ver in haar ontwikkeling. Ook hier zijn alleen nog geen evaluaties/FOT's georganiseerd. Wel is er al een aantal innovatieve projecten geïnitieerd.

11.3 Audit Krimpen aan den IJssel

Auditors: E. van Zalen en H. Verschuur

Geïnterviewden: L. Molijn, M. Warmerdam, E. van der Weide (forensisch adviseurs) en A. Vos (locatiecoördinator)

11.3.1 Het Primaire proces

1.1 PD-inzet

FSO Krimpen is nog niet of nauwelijks in aanraking gekomen met problemen op de PD. De reden hiervan is dat er überhaupt nog geen inzet van een FA op de PD is geweest.

- 1.1.1 De CPDU bepaalt of er een FA of NFI-deskundige ter plaatsen moet komen. De sectieaanmeldingen lopen nog niet altijd via de FSO. Afhankelijk van de situatie worden de beslissingen over het wel of niet inzetten van een FA of NFI-deskundige genoteerd op een consultancyrapport of een sectieaanvraag.
- 1.1.2 Situatieafhankelijk, wel probeert de FA invloed uit te oefenen op de CPDU en adviseert hem over de komst van NFI-deskundigen.
- 1.1.3 N.v.t.
- 1.1.4 Situatieafhankelijk, FA in overleg met de CPDU. De CPDU bepaalt uiteindelijk of er wel of niet iemand ter plaatse komt.
- 1.1.5 N.v.t.
- 1.1.6 Er wordt gebeld naar het NFI, vervolgens komen de NFI-deskundige met de auto naar de PD.

- 1.1.7 Nog niet duidelijk vastgelegd.
- 1.1.8 Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van FO/CPDU/FSO moeten overeengekomen worden, er is nog geen invulling gegeven aan deze onderwerpen.
- 1.1.9 IDEM
- 1.1.10 IDEM
- 1.1.11 De activiteiten worden gedeeltelijk vastgelegd in een logboek. Met name de belangrijke 'beslismomenten' worden hierin genoteerd.
- 1.1.12 Men neemt zelf actie om te vragen of er nog wat gedaan moet worden en wat de stand van zaken op dat moment is.
- 1.1.13 Dingen worden alleen vastgelegd wanneer de zaken via de FSO zijn opgestart.
- 1.1.14 –

1.2 Screenen

Geen algemene opmerkingen

- 1.2.1 eigenlijk standaard niet. Alleen maatwerk dat bij de FSO binnenkomt wordt gescreend. Als dat niet gebeurt komt het bij het NFI in de probleemhoek (dit geldt ook voor de standaardonderzoeken die onvolledig of niet correct zijn ingestuurd) op de Front Desk. Het is niet inzichtelijk welke dingen er in de probleemhoek liggen, daar moet de FSO zelf achteraan.
- 1.2.2 bellen en e-mailen
- 1.2.3 Niet of nauwelijks
- 1.2.4 Moeilijk te achterhalen bij grote TGO's wel
- 1.2.5 Als iets niet goed gaat bij de Front Desk van het NFI, zou het eigenlijk gelijk teruggestuurd moeten worden naar de FSO

1.3 FIT/FUD

De discussie over wat nou precies een FIT/FUD is, loopt nog steeds. Er zijn geen duidelijke criteria opgesteld voor het houden van een FIT.

- 1.3.1 Tactisch of Technische opsporingsteam neemt het besluit of het initiatief tot het houden van een FIT/FUD. Als het lang duurt neemt de FA wel contact op met de betreffende opsporingsteams. De regel is eigenlijk: degene die behoefte heeft aan een FIT/FUD neemt het initiatief, de FA regelt de afspraken voor een FIT/FUD.
- 1.3.2 Vaste criteria voor het houden van een FIT/FUD zijn er niet. Wanneer het in de eerste overleggen duidelijk wordt dat er behoefte is voor een dergelijke afspraak, dan wordt deze gemaakt. Dat kan bijvoorbeeld zijn bij heel veel aanvragen, of bij heel veel wijzigingen in het onderzoeksproces.
- 1.3.3 Teamleider, (forensisch) officier, FA, soms NFI deskundige. Door de formele status van een FIT wordt het vooroverleg van de zaak vaak gemist door de FA.
- 1.3.4 De standaard agenda van het NFI wordt gebruikt bij een FIT, er is een checklist van wat er minimaal in een FIT verslag moet worden opgenomen. Er gaan altijd twee FA's naar een FIT.
- 1.3.5 Gestelde vragen, antwoorden en afspraken worden vastgelegd in een FIT-verslag. Ook de naam van het slachtoffer wordt bijna altijd genoemd omdat het dan makkelijker te herleiden is.
- 1.3.6 Alleen de sporen die besproken zijn worden in het FIT-verslag genoteerd.
- 1.3.7 Een FIT wordt geschaduwd doordat er twee FA's naar een FIT gaan. Daarnaast schaduwen ook de genodigden (zij moeten het concept bevestigen of becommentariëren)

- 1.3.8 Er wordt (nog) niet vastgelegd wie er schaduwt. Hiervoor wordt ruimte gemaakt in het logboek.
- 1.3.9 Situatieafhankelijk
- 1.3.10 Door de zelfde dag of de dag daarna het verslag gelijk op te sturen. Er wordt een deadline voor het geven van feedback op het conceptverslag opgesteld zodat deze altijd binnen een bepaalde tijd definitief gemaakt kan worden.
- 1.3.11 -

1.4 Monitoren

- 1.4.1 Tijdens het monitoren wordt vooral promis gebruikt om te monitoren. Ook wordt outlook soms gebruikt om bepaalde afspraken in weg te zetten.
- 1.4.2 zie 1.4.1
- 1.4.3 Nieuwe zaken worden proactief in de gaten gehouden, vooral aan de zijde van het NFI. Oude zaken passief omdat die niet eerder bij de FSO aanwezig zijn geweest. In eerste instantie is de stijl bijna altijd informeel, wanneer er concrete afspraken gemaakt worden dan wordt het formeel vastgelegd (via e-mail of een consultancy). Bij de politie vindt een passieve monitor plaats, eigenlijk zouden er om een bepaalde tijd overleggen gepleegd moeten worden.
- 1.4.4 Nee niet direct, sommige informatie is lastig te achterhalen, met name bij het OM.
- 1.4.5 zie 1.4.4
- 1.4.6 Na een e-mail of een brief volgt er bijna altijd een telefoongesprek. De e-mails of brieven zijn dus niet duidelijk genoeg.
- 1.4.7 Wanneer je niet direct informatie krijgt wordt je geacht deze zelf te gaan achterhalen.
- 1.4.8 Er is een monitoringslijst. De punten worden in het FIT verslag afgevinkt. Het logboek is er om eventuele wijzigingen in deze afspraken vast te kunnen leggen. Het zou makkelijk zijn om bijvoorbeeld een checklist (Excellijst) in het fitverslag (Worddocument) te kunnen stoppen.
- 1.4.9 Er zijn geen criteria om de afspraken en de gang van zaken vast te leggen.
- 1.4.10 Het is belangrijk om het monitoren niet dicht te timmeren met regels. Het blijft altijd situatieafhankelijk of iets wel of niet goed gemonitord moet worden.

1.5 Evalueren/FOT

- 1.5.1 Echte evaluaties hebben nog niet plaats gevonden binnen FSO Krimpen. Wel zijn er TGO evaluaties (briefings), deze zijn vooral belangrijk tijdens de monitorfase.
- 1.5.2 Er zijn nog geen afgeronde zaken, dus over criteria voor het wel/niet houden van een evaluatie/FOT is nog niet nagedacht.
- 1.5.3 Het doel is om te kijken of alle afspraken zijn nagekomen, of er positieve resultaten en uitslagen zijn behaald, om leermomenten in het proces te vinden en om aan te geven wat er allemaal gebeurt of gebeurt is. Het is belangrijk om positief te stimuleren naar alle betrokken partijen.
- 1.5.4 zie 1.5.3
- 1.5.5 Wat iedereen er van gevonden heeft en hoe het eventueel allemaal nog beter kan.
- 1.5.6 zie 1.5.3 en 1.5.5
- 1.5.7 Nee, ligt ook aan de situatie: wat heeft de aandacht nodig om te evalueren?
- 1.5.8 De afspraken kunnen het beste vastgelegd worden zoals in een FIT-verslag.
- 1.5.9 Wanneer er echt iets belangrijks is besproken komt het in het FA overleg, anders is het gewoon een leermoment voor de mensen die aanwezig/betrokken zijn geweest.
- 1.5.10 Altijd naar alle collega's binnen de FSO. TGO's komen op de harde schijf te staan.

- 1.5.11 Alleen bij eventuele problemen wordt er kort geëvalueerd. Dit is echter op informele basis en wordt verder dus ook niet vastgelegd.
- 1.5.12 Als het echt iets belangrijks is, of wanneer er afspraken zijn gemaakt wordt er een consultancyrapport van gemaakt.
- 1.5.13 Resultaten van de FOT worden alleen binnen de FSO gecommuniceerd.
- 1.5.14 De FSO is nog sterk in ontwikkeling en zoekende naar de juiste definities en werkwijze. Dit is de voornaamste reden dat er nog weinig dingen worden vastgelegd en dat er niet of nauwelijks criteria gehanteerd worden om bepaalde activiteiten te initiëren.

11.3.2 Algemene zaken

2.1 Advies

- 2.1.1 Bij TGO's wordt alles vastgelegd, kleine ad-hoc adviezen worden op een consultancy formulier ingevuld.
- 2.1.2 De adviezen zijn later lastig terug te vinden, er is nog niet echt een systeem om de consultancy formulieren te archiveren
- 2.1.3 -

2.2 Expertmeeting

- 2.2.1 Een FA neemt het initiatief tot het houden van een expertmeeting. De FA is verantwoordelijk voor de verbanden in het onderzoek en dus ook voor het regelen van een expertmeeting. Expertmeetings zijn vergelijkbaar met een FUD. Wanneer er open/onduidelijke vragen zijn, dan wordt er meestal een expertmeeting gehouden. Bij duidelijke vragen wordt er een FUD georganiseerd.
- 2.2.2 Er wordt een expertmeeting georganiseerd wanneer er behoefte is aan aanknopingspunten of verheldering in een zaak.
- 2.2.3 De FA, deskundige en FO zijn in ieder geval altijd aanwezig bij een expertmeeting.
- 2.2.4 Meestal zit de FA de expertmeeting voor tenzij de situatie er om vraagt om het iemand anders te laten doen.
- 2.2.5 Er is geen standaardagenda
- 2.2.6 Alles wordt vastgelegd in een verslag. Dit wordt door de FA's als de moeilijkste verslagen beschouwd. Politie FA doet het in een proces-verbaal vorm, NFI FA in een FIT-verslag vorm.
- 2.2.7 De expertmeeting verslagen worden conform de procedure rondom de FIT-verslagen getekend. Bij een expertmeeting verslag is het van extra groot belang dat de deskundige alles verifieert.
- 2.2.8 -

2.3 Dossiervorming

- 2.3.1 Er worden geen criteria gehanteerd voor het wel of niet aanmaken van een dossier. Wel gaat het volgens de FA's altijd goed. Er zijn nog geen situaties voorgevallen waarin iets niet terug te vinden was. Meestal wordt er bij een korte vraag geen dossier aangemaakt. Wanneer men verwacht dat er meer acties volgen uit een bepaald contact dan wordt er wel direct een dossier aangemaakt.
- 2.3.2 In een dossier wordt eigenlijk alles wat rondom de zaak speelt opgenomen: FIT-verslagen, sporenlijsten, belangrijke afspraken, aantekeningen, presentie, (belangrijke) e-mail en het logboek.
- 2.3.3 In het dossier wordt gebruik gemaakt van de standaard formulieren en van het logboek.

- 2.3.4 Het dossier wordt zowel hardcopy als digitaal opgeslagen.
- 2.3.5 Dossier worden vooralsnog opgeslagen op het FSO kantoor (2006 en 2007) Er is nog geen systeem of oplossing om de dossiers voor een langere tijd te archiveren. (suggestie locatiecoördinator: koppelen aan de FO en naar het archief van de politie)
- 2.3.6 Er wordt gefilosofeerd over de rechtspositie van de FSO en wie er uiteindelijk verantwoordelijk is voor de dossiers die bij de FSO worden aangemaakt. Het aanvragen van een product wordt eigenlijk niet meer echt nodig.

11.3.3 Overige zaken

3.1 Innovatie

Binnen FSO Krimpen is nog niet of nauwelijks sprake geweest van innovatieve projecten

- 3.1.1 De behoefte stelling komt meestal bij de politie/NFI vandaan. Die leggen de behoefte dan bij de FSO neer die er vervolgens mee aan de slag gaan.
- 3.1.2 In theorie zijn de mensen van de politie het meest betrokken bij innovatieve projecten.
- 3.1.3 Er wordt geen structurele invulling gegeven aan de innovatietask. Momenteel wordt er meer op adhoc basis gereageerd op behoefte van de politie en het NFI.
- 3.1.4 N.v.t.
- 3.1.5 N.v.t.
- 3.1.6 -

3.2 Functionering

Er zijn nog geen functioneringsgesprekken gevoerd binnen FSO Krimpen omdat ze pas sinds korte tijd operationeel zijn.

- 3.2.1 Nog niet, in de toekomst is dat wel de bedoeling.
- 3.2.2 Formeel is de programmamanager van PUF verantwoordelijk voor de functioneringsgesprekken. Omdat deze niet of nauwelijks inzicht kunnen hebben in het functioneren van de FA's wordt deze taak opgenomen door de locatiecoördinator. De programmamanager ondertekent de verslagen van de functioneringsgesprekken.
- 3.2.3 Het gaat 1x per jaar gebeuren.
- 3.2.4 Er mogen in ieder geval geen incidenten worden besproken, dat gebeurt op het moment van het incident zelf. In een functioneringsgesprek moeten meer algemene zaken zoals competenties en gang van zaken worden besproken. Het gesprek moet een tweezijdig karakter hebben.
- 3.2.5 Medewerkers worden niet beoordeeld op basis van cijfers (bijvoorbeeld aantal FIT-gesprekken per jaar). Het gaat juist meer om de interpretaties van de prestaties en cijfers kunnen daar natuurlijk wel bij helpen.
- 3.2.6 zie 3.2.4
- 3.2.7 nog niet van toepassing
- 3.2.8 IDEM
- 3.2.9 -

3.3 Klachtafhandeling

Nog niet van toepassing.

Te verzamelen documenten:

- Logboek

11.3.4 Conclusies Krimpen aan den IJssel

De belangrijkste reden van het feit dat ook hier nog niet alles helemaal goed wordt vastgelegd is dat de FSO Krimpen nog maar net van start is gegaan. Ook wordt hierin de situatieafhankelijkheid als belangrijke factor gegeven. Hierdoor wordt het volgens hen lastig om alles vast te kunnen leggen in één gehanteerd criteria.

11.4 Audit Amsterdam

Auditors: M. Warmerdam en H. Verschuur

Geïnterviewden: L. Borstlap, W. Karelse (Forensisch adviseurs) en G. Stor (Locatiecoördinator)

11.4.1 Het Primaire proces

1.1 PD-inzet

- 1.1.1 Ja, beslissingen over de inzet van personen wordt digitaal vastgelegd.
- 1.1.2 Als NFI-inzet gewenst is dan ook gaat ook de FA opnaar de PD maar de CPDU bepaald.
- 1.1.3 Ja, de FA blijft in principe wel op de PD. Mocht het onderzoek heel lang duren dan kan het contact telefonisch worden onderhouden.
- 1.1.4 Er zijn geen criteria. Men is daarin wel pro-actief maar het gaat altijd op verzoek van de CPDU.
- 1.1.5 De opdrachtverstrekking wordt bij aankomst geregeld. Ervaring is dat bij afwezigheid van de FA op de PD, ondanks goede afspraken die er al waren het toch mis gaat.
- 1.1.6 Met de NFI-deskundige wordt telefonisch contact op genomen. Er worden afspraken gemaakt met deskundige over wanneer, wie, waarvoor komen. Dit wordt in een logboek vastgelegd en teruggekoppeld aan de CPDU.
- 1.1.7 FA is contactpersoon voor CPDU op de PF. De FA voert de procesregie.
- 1.1.8 De taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de FA liggen niet vast.
- 1.1.9 De taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de CPDU liggen vast in het stuk over PD-management maar elke CPDU geeft eigen invulling.
- 1.1.10 De taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de NFI-deskundige zijn niet bekend.
- 1.1.11 Ja, alle activiteiten van de FSO worden vastgelegd in een logboek.
- 1.1.12 Via, telefoon en mail.
- 1.1.13 Men legt vast in een logboek wat van wezenlijk belang is. Er zijn geen vaste criteria om wel of niet iets vast te leggen. Dit gebeurt naar eigen inschatting van de FA.
- 1.1.14 Constructie is vreemd dat de CPDU niets heeft te zeggen over de NFI-inzet. Alleen de FA heeft hier zeggenschap over.

1.2 Screenen

- 1.2.1 Alles wordt gescreend behalve bloed-alcohol en HVC. Er wordt gescreend op de inhoudelijke vraag, compleetheid en of het voldoet aan FT-normen en acceptatiecriteria van het NFI.
- 1.2.2 De baliedienst screent alle aanvragen. Alles gaat via de frontoffice van de FSO naar het NFI, daar komen alle zaken langs en worden door een FA gescreend.
- 1.2.3 Er is een digitale map waarin afgewezen onderzoeksaanvragen worden vastgelegd. Alles wat goedgekeurd wordt is voorzien van een stempel en een paraaf van een FA. Zaken zonder stempel en paraaf worden door het NFI niet in behandeling genomen.
- 1.2.4 Hetgeen wat niet wordt gescreend is vastgelegd (HVC en bloed-alcohol. Voor de rest wordt alles gescreend en hoeft er dus verder niets vastgelegd te worden.

1.2.5 -

1.3 FIT/FUD

- 1.3.1 Afhankelijk van de situatie nemen de CPDU, FA, OvJ, tactiek of het NFI het initiatief tot het houden van een FIT/FUD.
- 1.3.2 Bij meer dan 5 SVO's, of alles wat afwijkt van de catalogus én waar een afspraak uit volgt wordt benoemd tot een FIT.
- 1.3.3 Wie er aanwezig zijn is situatie afhankelijk maar het moeten wel mensen zijn de afspraken kunnen/mogen maken.
- 1.3.4 Ja, er is een standaard agenda voor een FIT/FUD.
- 1.3.5 De volgende zaken worden in een FIT/FUD verslag vastgelegd: wie zijn aanwezig, aanleiding van de FIT, vraagstelling, beslissingen wat wel/niet onderzoeken en afspraken.
- 1.3.6 Sporenmatrix wordt maar heel soms bijgevoegd hier is echter geen structuur of criteria voor.
- 1.3.7 Een FIT/FUD-verslag wordt altijd geschaduwd.
- 1.3.8 n.v.t.
- 1.3.9 Iedereen krijgt een bepaalde tijd om te reageren en dan worden eventuele op- en aanmerkingen verwerkt tot het definitieve verslag.
- 1.3.10 Bij verzenden concept wordt altijd gevraagd om te reageren voor datum X.
- 1.3.11 -

1.4 Monitoren

- 1.4.1 Er zijn weinig goede digitale systemen om te kunnen monitoren. Er is een excel-bestand in de maak waarin gegevens verwerkt kunnen worden.
- 1.4.2 Er is toegang tot compas en Xpol voor het monitoren.
- 1.4.3 Soms actief, soms passief soms pro-actief. Eigenlijk altijd informeel per telefoon of mail. Welke stijl gehanteerd wordt is afhankelijk van de situatie en wordt naar eigen inschatting ingevuld.
- 1.4.4 Het verkrijgen van informatie gaat soms erg moeizaam maar men is wel bereid informatie te geven.
- 1.4.5 Zittingsdatum wordt achterhaald met de toegang tot compas.
- 1.4.6 Dit speelt soms bij afgeschermd zaken maar als je dan even onder vier ogen met iemand uitlegt waarom bepaalde info nodig is dan krijg je die uiteindelijk wel.
- 1.4.7 Het probleem tot het verkrijgen van informatie doet zich met name voor bij afgeschermd zaken dit wordt opgelost door even onder vier ogen te praten.
- 1.4.8 In het logboek zou alles vastgelegd moeten worden maar dit gebeurt niet altijd.
- 1.4.9 M.b.t. monitoren wordt te weinig vastgelegd.
- 1.4.10 Monitoren gebeurt veel op ervaring en gevoel. Sommige moet je veel achter de broek zitten anderen nooit.

1.5 Evalueren/FOT

- 1.5.1 Geen idee.
- 1.5.2 Als er kantekeningen bij het onderzoek en of het proces geplaatst kunnen worden dan wordt er een FOT gehouden.
- 1.5.3 Het doel van een FOT moet zijn kwaliteitsverbetering en het zoeken naar leermomenten.
- 1.5.4 Voor het onderzoeksteam is hetgeen wat er moet worden besproken helder en ligt dat vast. Het FSO zou daarbij kunnen aansluiten. Voor een specifiek deel van een onderzoek is er niets geregeld.

- 1.5.5 Dit is nog niet echt geregeld maar wordt meegenomen in de werkgroep van Ed. Is alles gedaan wat er is afgesproken? Er is verder geen standaard lijst beschikbaar. Een evaluatie moet eigenlijk door een andere FA gebeuren dan de FA die de zaak zelf heeft behandeld.
- 1.5.6 Men wil te weten komen wat de leermomenten zijn en waar we de volgende keer meer/beter op moeten letten.
- 1.5.7 Nee er is geen standaard agenda aanwezig.
- 1.5.8 Er wordt een onafhankelijk verslag van een evaluatie gemaakt.
- 1.5.9 De resultaten moeten geregistreerd en besproken worden in diverse overlegvormen. Er is nog geen ervaring mee.
- 1.5.10 Naar wie het verslag gecommuniceerd wordt is sterk afhankelijk van het leermoment maar meestal gebeurt het via reguliere overlegvormen.
- 1.5.11 Formeel doen wordt er niets tussentijds geëvalueerd. Informeel is er continu contact en wordt er natuurlijk direct feedback gegeven wanneer iets niet goed gaat.
- 1.5.12 De informele evaluaties worden niet vastgelegd.
- 1.5.13 Soms worden de tussentijdse evaluaties in het werkoverleg besproken.
- 1.5.14 -

11.4.2 Algemene zaken

2.1 Advies

- 2.1.1 In principe worden alle gegeven adviezen vastgelegd.
- 2.1.2 De adviezen zijn digitaal opgeslagen en zijn voor iedereen toegankelijk.
- 2.1.3 -

2.2 Expertmeeting

- 2.2.1 Iedereen neemt wel eens het initiatief tot het houden van een expertmeeting (dus: niet alleen FA maar ook CPDU, OvJ, NFI).
- 2.2.2 Er zijn geen vaste criteria voor het houden van een expertmeeting.
- 2.2.3 In ieder geval de desbetreffende deskundige en de vragende partij zijn aanwezig bij een expertmeeting.
- 2.2.4 De FA treedt tijdens een expertmeeting op als technisch voorzitter.
- 2.2.5 Nee er is geen standaard agenda voor een expertmeeting.
- 2.2.6 Er komt een verslag van de FA over de expertmeeting, gelijkend op een FIT-verslag maar dan binnen één deskundigheidsgebied.
- 2.2.7 De FA tekent het verslag ná akkoord van alle experts.
- 2.2.8 -

2.3 Dossiervorming

- 2.3.1 Na een FIT wordt er een dossier aangemaakt. Het verschilt per FA of deze digitaal of hardcopy wordt bijgehouden.
- 2.3.2 In een dossier worden de volgende dingen opgenomen: Mail/(concept)-FIT-verslagen/logboek, dit verschilt echter per FA.
- 2.3.3 NFI-aanvragen/consultancy formulieren/logboek etc worden in het dossier gebruikt. Er is echter wel een verschil tussen de FA's.
- 2.3.4 Beide maar is FA afhankelijk.
- 2.3.5 Er is geen modus voor het archiveren van een dossier.
- 2.3.6 Er is gesproken over de dossiers en of dit via promis wordt gegenereerd. Er wordt in ieder geval geen product FIT o.i.d. in Promis aangemaakt.

11.4.3 Overige zaken

3.1 Innovatie

- 3.1.1. Het expertoverleg waar FSO ook bij aanwezig is, is meestal de aanleiding voor het organiseren van innovatieve projecten.
- 3.1.2. Wie belang bij heeft bij de innovatie wordt daar ook bij betrokken.
- 3.1.3. Een FA treedt op als projectleider/procesregisseur.
- 3.1.4. Uit het expertoverleg.
- 3.1.5. Er zijn nog geen innovatieve projecten geïmplementeerd.
- 3.1.6. -

3.2 Functionering

Er zijn nog geen functioneringsgesprekken geweest en er is ook nog niets georganiseerd om deze eventueel te gaan houden.

3.3 Klachtafhandeling Formeel nog niets ontvangen

Er zijn nog geen procedures rondom de afhandeling van klachten. Wel geeft de locatiecoördinator aan dat er gevraagd wordt naar de klachten van de klant.

Te verzamelen documenten:

- Journaal/logboek
- Standaard agenda voor een FIT/FUD

11.4.4 Conclusies Amsterdam

In FSO Amsterdam zijn redelijk wat zaken gestandaardiseerd. Wel zijn er verschillen te ontdekken in de werkwijze van politie FA's en NFI FA's. Opvallend is dat dit de enige FSO is waar in enige mate aandacht wordt besteed aan evaluaties. Ook het voor het screenen zijn hier goede maatregelen genomen waardoor er bijna niets in de probleemhoek van het NFI terecht komt.

11.5 Audit Zwolle

Auditors: G. Stor en H. Verschuur

Geïnterviewden: J. Krabbe (forensisch adviseur) en W. Makkinga (Locatie coördinator)

11.5.1 Het Primaire proces

1.1 PD-inzet

- 1.1.1. Er wordt geen logboek aangehouden bij de inzet van mensen op de PD. Wel is men bezig met het maken van een journaal. Dit is een excellijst met links naar documenten die aan de zaak hangen. Op deze manier heb je één overzicht met documenten en zijn deze gemakkelijk terug te vinden (mits de documenten op de zelfde plaats op de harde schijf blijven staan).
- 1.1.2. Wanneer de FA de situatie op de PD via de telefoon niet goed kan inschatten, dan gaat deze (in overleg met de CPDU) naar de PD.
- 1.1.3. Wanneer de FA geen toegevoegde waarde meer heeft voor het NFI en de inzet van NFI-deskundigen dan verlaat deze de PD.
- 1.1.4. Er zijn geen criteria voor de inzet van deskundige op de PD. Inzet wordt altijd in overleg tussen de FA en de CPDU bepaalt.

- 1.1.5 Bij het eerste telefonisch contact, wordt er globaal aangegeven wat de NFI-deskundige moet doen op de PD. Wanneer hij op de PD komt, wordt hij eerst bijgepraat over de zaak. Er wordt altijd duidelijk aangegeven dat de CPDU de praktische leiding heeft over de PD. Daarna volgt de ‘finetuning’ tussen de CPDU en de NFI-deskundige over hoe en wanneer de deskundige aan de slag gaat, afhankelijk van de situatie is een FA hier ook bij aanwezig.
- 1.1.6 Een NFI-deskundige wordt gebeld door de FSO en deze komt afhankelijk van de mogelijkheden wel of niet naar de PD. Reistijd naar de PD is vaak erg lang.
- 1.1.7 CPDU heeft de leiding over de PD en houdt altijd de beslissingsbevoegdheid. Een FA heeft een meer adviserende rol op de PD en heeft verder geen bevoegdheden.
- 1.1.8 De taak van een FA is om de CPDU te adviseren over de toegevoegde waarde van het inzetten van NFI-deskundige op de PD.
- 1.1.9 Vastgelegd in ABRIO-procedures
- 1.1.10 De NFI-deskundige is verantwoordelijk voor de uitvoering van onderzoeken die aangevraagd zijn. Daarnaast kan hij ook een kennisbijdrage leveren op de PD.
- 1.1.11 Alles wat op de PD gebeurt wordt eigenlijk al vastgelegd door de mensen van de TR. Ook gegeven adviezen die opgevolgd worden, worden genoteerd. Adviezen die (in uitzonderlijke gevallen) niet opgevolgd worden, moeten door de FA worden genoteerd. Het is van groot belang dat de afspraken die gemaakt worden duidelijk op papier gezet worden.
- 1.1.12 Het is belangrijk om bij de eerste overleggen aanwezig te zijn en om gelijk de eerste resultaten te weten. Vaak wordt er via telefoon of e-mail contact gezocht. Dit is meestal met de CPDU en later met de forensisch coördinatoren, dit is het meest praktisch omdat die ook de beslissingsbevoegdheid hebben.
- 1.1.13 Al het contact dat via de e-mail verloopt wordt opgeslagen in het dossier. Van telefonisch contact wordt soms een telefoonnotitie gemaakt, dat is afhankelijk van het eventuele belang van het gesprek.
- 1.1.14 Het is echt heel erg belangrijk dat beslissingen en verantwoordelijkheden goed vastgelegd worden. De opdracht voor het NFI op de PD moet helder geformuleerd worden en op papier worden vastgelegd.

1.2 Screenen

- 1.2.1 Vanwege het hoge decentrale karakter waar de FSO NON mee te maken heeft, worden er geen producten gescreend. Praktisch gezien is het onmogelijk om van al deze regio's de spullen bij de FSO te krijgen. Het gevolg hiervan is dat er wel de mogelijkheid de verkeerde dingen naar het NFI gestuurd worden.
- 1.2.2 Het screenen zelf wordt nu eigenlijk door de politieregio's zelf gedaan. Wanneer er toch iets niet goed opgestuurd wordt, komt het bij het NFI op de frontdesk in de probleemhoek te liggen.
- 1.2.3 Het screenen wordt niet vastgelegd omdat het bij de regio's gebeurt. Bij een FIT wordt alles wat gescreend is wel vastgelegd.
- 1.2.4 N.v.t.
- 1.2.5 Er moet op een of andere manier centraal gescreend gaan worden. Het kan niet bij de FSO zelf gebeuren omdat dit simpelweg 'om' is. Het plan ligt er om de administratieve kracht één of twee dagen bij het NFI te laten screenen.

1.3 FIT/FUD

- 1.3.1 Het initiatief komt vaak van de FA of van diegene die behoefte heeft aan een FIT/FUD.
- 1.3.2 Wanneer zaken erg complex worden en wanneer er veel veranderd is in een zaak. Eigenlijk ben je als FA continu kleine FUD's aan het houden, wanneer dat aantal te groot wordt of

wanneer er belangrijke dingen zijn veranderd wordt het tijd om een 'echte' FUD te organiseren.

- 1.3.3 Formeel gezien moeten de officier, tactisch teamleider/coördinator, technisch coördinator, (eventueel) een deskundige en een FA aanwezig zijn bij een FIT/FUD. Wanneer één van deze personen bijvoorbeeld niet kan gaat de bijeenkomst toch gewoon door en wordt het gewoon een FIT/FUD genoemd. Personen die afwezig waren maar toch belang hebben bij deze bijeenkomst krijgen later altijd het verslag.
- 1.3.4 Er is niet echt een standaard agenda maar er zijn wel punten die standaard besproken worden. Voor de bijeenkomst worden er door de FA opdrachten gegeven aan de aanwezigen ter voorbereiding van de bijeenkomst. Een standaard vraag in een FIT/FUD is bijvoorbeeld: welke vragen zijn er nu nog waar het NFI misschien antwoord op kan geven.
- 1.3.5 In een FIT/FUD-verslag wordt een samenvattend verhaal gegeven van wat er is besproken tijdens de bijeenkomst. Daarnaast worden de veiliggestelde sporen genoemd en er wordt aangegeven wat er met die sporen gedaan wordt.
- 1.3.6 -
- 1.3.7 Eerst wordt het verslag bij de FSO zelf geschaduwd (op vakkundigheid van de FA). Daarna wordt het naar de aanwezigen gestuurd om het verslag inhoudelijk te controleren.
- 1.3.8 De opdracht wordt akkoord gegeven via e-mail. Het (intern)schaduw wordt niet vastgelegd. Alleen het definitieve verslag wordt bewaard
- 1.3.9 Na de schaduw wordt het definitieve verslag vastgelegd. Er zijn geen specifieke criteria voor de inhoud van een FIT-verslag.
- 1.3.10 Een snelle afwikkeling van de definitieve FIT/FUD-verslaglegging wordt gerealiseerd door een deadline te stellen voor het geven van feedback. Daarna kan het binnen één of twee dagen definitief vastgelegd worden.
- 1.3.11 Het geschaduwde FIT-verslag moet eigenlijk ook ondertekend en bewaard worden in het (digitale) dossier.

1.4 Monitoren

- 1.4.1 Er is eigenlijk geen geschikt medium beschikbaar om goed te kunnen monitoren. Promis is onvoldoende betrouwbaar omdat dat meestal niet actueel is. Nu wordt er dus veel heen en weer gebeld om de stand van zaken te kunnen achterhalen.
- 1.4.2 E-mail en outlook worden momenteel als digitale systemen gebruikt om te kunnen monitoren.
- 1.4.3 De monitorstijl is actief. Men probeert zo veel mogelijk bij besprekingen aanwezig te zijn. Er wordt heel veel gebeld om de actuele stand van zaken te peilen.
- 1.4.4 Alle informatie waar om gevraagd wordt bij de politie en het OM wordt wel geleverd.
- 1.4.5 Meestal wordt het in teambesprekingen al bekend wat de zittingsdatum is. De officier geeft dat altijd zo vroeg mogelijk aan, en wij vragen er ook naar.
- 1.4.6 Toegankelijkheid wordt als niet goed beoordeeld. Promis zou actueler moeten zijn, ook de stand van zaken bij de technische en tactische recherche is meestal niet echt helder. Wanneer dit wel het geval is kan de FSO een vergelijking maken en de processen beter op elkaar afstemmen.
- 1.4.7 zie 1.4.8
- 1.4.8 Tijdens de monitorfase worden belangrijke momenten vastgelegd in een journaal.
- 1.4.9 Er zijn geen duidelijke criteria aanwezig om iets wel of niet vast te leggen. Het is de taak van een FA om juist daarover een goede inschatting te maken.
- 1.4.10 -

1.5 Evalueren/FOT

Er hebben bij FSO Zwolle nog geen evaluaties plaats gevonden. Wel wordt er met de politie grootschalig een zaak geëvalueerd. Zaken worden niet geëvalueerd door de FSO vanwege het gebrek aan tijd. Soms kan een FUD ook ineens een FOT worden. Wanneer blijkt dat er niet meer veel te doen valt wordt een FUD automatisch een FOT. Het enige criterium wat gesteld wordt voor het wel of niet houden van een evaluatie/FOT is het feit of er al dan niet behoefte is aan een dergelijke bijeenkomst. De leermomenten die uit een FOT gehaald moeten worden zijn bedoelt voor alle betrokkenen. Dit punt is nog niet echt ontwikkeld binnen de FSO Zwolle.

11.5.2 Algemene zaken

2.1 Advies

- 2.1.1 Gegeven adviezen worden vastgelegd in consultancy formulieren.
- 2.1.2 De consultancy formulieren worden op de harde schijf opgeslagen en in het dossier gearchiveerd.
- 2.1.3 De gegeven adviezen zouden eigenlijk centraal beschikbaar moeten zijn. Nu kan men lang niet altijd/overal bij de documenten die op de computer staan.

2.2 Expertmeeting

- 2.2.1 Wanneer iemand denkt iets te kunnen toevoegen aan een bepaalde zaak, neemt die meestal het initiatief tot het houden van een expertmeeting. Meestal is dit de FA omdat die het beste weet wat voor toegevoegde waarde een expertmeeting kan hebben.
- 2.2.2 Er zijn geen criteria aanwezig voor het organiseren van een expertmeeting. Initiatief hiertoe wordt naar eigen inzicht van de FA georganiseerd.
- 2.2.3 Het is afhankelijk van de situatie wie er wel of niet aanwezig zijn bij een expertmeeting. Diegenen die belang hebben bij een dergelijke bijeenkomst moeten in ieder geval uitgenodigd worden.
- 2.2.4 zie 2.2.3
- 2.2.5 Een agenda van een expertmeeting ziet er eigenlijk het zelfde uit als een FIT agenda.
- 2.2.6 Ook het vastleggen gaat identiek aan het vastleggen van een FIT.
- 2.2.7 Diegene die het verslag maakt ondertekend het meestal ook.
- 2.2.8 Eigenlijk moeten zowel de FSO (de FA) als het NFI (de deskundige) het verslag ondertekenen.

2.3 Dossiervorming

- 2.3.1 Er worden geen vaste criteria gehanteerd voor het wel of niet aanmaken van een dossier.
- 2.3.2 In het dossier wordt eigenlijk het 'journaal' bijgehouden. Daar hangen dus ook alle overige documenten aan vast.
- 2.3.3 Er zijn veel formulieren aanwezig (zoals bijvoorbeeld consultancyformulieren) maar deze worden niet altijd gebruikt.
- 2.3.4 Een dossier wordt zowel digitaal als hardcopy opgeslagen.
- 2.3.5 Nu worden de dossiers nog bij de FSO bewaard. Het is nog onduidelijk wat er met de dossiers gebeurt wanneer deze definitief gesloten zijn.
- 2.3.6 Het zou het meest praktisch zijn wanneer de dossiers naar het NFI gaan en aan de zaken worden gekoppeld die ook bij het NFI hebben gelopen.

11.5.3 Overige zaken

3.1 Innovatie

- 3.1.1 Meestal neemt de FSO de eerste initiatieven voor het initiëren van innovatieve projecten.
- 3.1.2 De politie geeft meestal de input voor innovatieve projecten. De FSO geeft hier dan in samenwerking met het NFI en de politie een invulling aan.
- 3.1.3 zie 3.1.2
- 3.1.4 zie 3.1.2
- 3.1.5 De implementatie van een innovatief project wordt door de FSO in samenwerking met de politie en het NFI geïmplementeerd.
- 3.1.6 -

3.2 Functionering

- 3.2.1 Er worden functioneringsgesprekken gevoerd.
- 3.2.2 De locatiecoördinator voert de gesprekken en de programmamanager PUF ondertekend ze.
- 3.2.3 Er is niet echt een planning van de functioneringsgesprekken.
- 3.2.4 Het is lastig om te bepalen wat er precies besproken moet worden tijdens een functioneringsgesprek. Competentieprofielen van FA politie/NFI zouden het zelfde moeten zijn, het is lastig om de daadwerkelijk vereiste competenties te achterhalen. Er wordt geen officieel document gemaakt van de functioneringsgesprekken.
- 3.2.5 Een medewerker wordt meer naar eigen inzicht van de locatiecoördinator beoordeeld en niet zo zeer op concrete gegevens.
- 3.2.6 Het gesprek is altijd tweezijdig en op de toekomst gericht. Er wordt dus gekeken naar hoe het beter kan in de toekomst.
- 3.2.7 Er wordt een verslag van het gesprek gemaakt en deze wordt ondertekend door de programmamanager PUF.
- 3.2.8 zie 3.2.6
- 3.2.9 -

3.3 Klachtafhandeling

Er is nog geen klachtenprocedure ontwikkeld bij FSO Zwolle. Wel worden klachten die het NFI betreffen door de FSO behandeld. Momenteel wordt er naar eigen inzicht met een klacht omgegaan.

Te verzamelen documenten:

- Journaal
- Consultancy formulier
- Verslag Forensische Intake formulier
- Sectieaanvraag

11.5.4 Conclusies Zwolle

FSO Zwolle is een van de langst lopende FSO's en dat blijkt ook uit de audit. Er zijn zichtbaar meer standaarden ingevoerd dan bij andere FSO's. Opvallend is wel dat er nog geen evaluaties gehouden zijn. De mogelijkheid van een evaluatie samen met de politie is volgens FSO Zwolle voldoende. Grootste problemen die zich bij deze FSO voordoen is het screenen. Door de vele regio's is het lastig om alle materialen die binnenkomen te screenen.

Bijlage 12 Positiebepaling organisatiegebieden

In deze bijlage wordt de positie van de FSO bepaald op de vijf verschillende organisatiegebieden uit het INK-model. Deze positie is bepaald aan de hand van de resultaten uit de interne audits, en uit informatie van interne bronnen.

Legenda voor het ‘lezen’ van de tabellen:

Men leest de tabellen van links naar rechts per rij. Wanneer het vak wit is betekend dit dat dit niveau nog niet behaald is. Een licht grijs vak betekend dat het niveau gedeeltelijk bereikt is en een donkergrijs vak betekend dat dit niveau in zijn geheel behaald is. Per (deel)organisatiegebied mag men pas een bepaald niveau toewijzen als alle voorgaande niveaus ook gehaald zijn. Na het invullen van alle deelgebieden, wordt er een gemiddelde berekend. Het gemiddelde van de drie deelgebieden bij elkaar geeft het uiteindelijke niveau van een organisatiegebied.

12.1 Leiderschap

	FASE 1: Activiteit georiënteerd	FASE 2: Proces georiënteerd	FASE 3: Systeem georiënteerd	FASE 4: Keten georiënteerd	FASE 5: Transformatie georiënteerd
1.A Richten	de koers wordt in de directiekamer uitgestippeld	visie is expliciet gemaakt in de vorm van een missie	visie en missie zijn vertaald in een heldere en meetbare strategie en goed bekend bij alle medewerkers	samen met partners is een visie op ontwikkeling van de keten gevormd	maatschappelijk verantwoord ondernemen vormt een onderdeel van de missie, visie en strategie
	er is een afgebakend producten- en dienstenpakket	het productenpakket is bepaald na analyse van markt en concurrentie	behoeften en verwachtingen van stakeholders zijn op elkaar afgestemd	kerncompetenties worden systematisch versterkt en uitgebouwd	voor alle markten waarop de onderneming werkzaam is, wil men tot de top drie behoren
	de leiding weet wat de belangrijkste klanten van het bedrijf verlangen	aandacht van de leiding is gericht op het interne voortbrengingsproces	het ontwikkelingspotentieel van de onderneming is richtinggevend voor de toekomst	samenwerken heeft tot doel de toegevoegde waarde in de keten te versterken	samenwerking en overnames worden benut om de toegevoegde waarde voor stakeholders te verhogen
	tradities en ervaring spelen een belangrijke rol	sterkten en zwakten van de onderneming zijn bekend	de leiding stelt een beperkt aantal topprioriteiten en houdt daaraan vast	de gekozen strategie wordt gecommuniceerd naar alle stakeholders	de leiding kijkt ver vooruit en ontwikkelt nieuwe kerncompetenties
1.B Inrichten	vakmanschap krijgt alle ruimte en vertrouwen	de primaire processen en hun besturing staan bij de organisatie-inrichting centraal	product-markt combinaties zijn het uitgangspunt voor de inrichting van de onderneming	de onderneming is een netwerkorganisatie van resultaatverantwoordelijke eenheden	de onderneming heeft een flexibele organisatiestructuur om snel, ingrijpend te kunnen vernieuwen
	er is aandacht van de leiding voor uitvoerende werkzaamheden	er is een functionele indeling van de onderneming in uitvoerende afdelingen en stafafdelingen	er is een managementinformatiesysteem dat resultaten met doelstellingen verbindt	gemeenschappelijk gedragen normen en waarden vormen het belangrijkste bindmiddel	ondernemerschap is in alle lagen van het bedrijf verankerd
	besturing vindt plaats op basis van omzet en winst	besturing vindt plaats op basis van productieplanning en efficiëncymaatstaven	besturing vindt plaats op basis van interne klant-leveranciersrelaties	er is vervlechting met operationele systemen en processen van partners, leveranciers en klanten	de managementsystemen van de onderneming zijn ontleend aan de beste bedrijven ter wereld
	er is ruimte voor het aanleveren van verbeterideeën	op uitvoeringsniveau opereren werkgroepen en verbeterteams	verbeterteams opereren over afdelings- en teamgrenzen heen	medewerkers zijn multi-inzetbaar in steeds wisselende samenwerkingsverbanden	voortdurend leren en innoveren zit in de gehele onderneming
1.C Verrichten	de leiding bepaalt wat er verbeterd moet worden	de leiding participeert in verbeterteams	de leiding draagt bewust verantwoordelijkheden over	de effectiviteit van het leiderschap wordt periodiek beoordeeld	de onderneming anticipeert op toekomstige eisen aan leiderschap
	de medewerker kan waar mogelijk zijn eigen gang gaan	er wordt veel tijd besteed aan overleg met medewerkers	de leiding besteedt aan alle stakeholders voldoende aandacht	medewerkers krijgen maximale speelruimte om in een netwerk te functioneren	voor negatieve maatschappelijke effecten wordt persoonlijk verantwoordelijkheid genomen
	de leiding onderhoudt persoonlijke contacten met klanten, financiers en collega-ondernemers	voorbeeldgedrag van de leiding legt de nadruk op hard werken en betrouwbaarheid	er is een open communicatie over bereikte resultaten en ieders bijdrage daaraan	er is veel tijd voor externe contacten op alle niveaus en met alle stakeholders	alle heilige huisjes zijn afgebroken
	er zijn middelen voor het vergroten van vakmanschap en het verhelpen van klachten	er zijn middelen en budgetten voor het verbeteren van de primaire processen	er zijn tijd en middelen beschikbaar om interne en externe klantgerichtheid te vergroten	leveranciers worden persoonlijk ondersteund bij de verbetering van hun bedrijfsvoering	de leiding is door haar manier van werken de inspirator voor excellentie en vernieuwing

12.2 Strategie en beleid

	FASE 1: Activiteit georiënteerd	FASE 2: Proces georiënteerd	FASE 3: Systeem georiënteerd	FASE 4: Keten georiënteerd	FASE 5: Transformatie georiënteerd
2.A Oriënteren	de eisen die klanten stellen aan product en dienst zijn bekend	er is een structuur om beleidsinformatie te verzamelen	het informatiesysteem levert gegevens over alle vier de resultaatgebieden	de onderneming voert benchmarking uit in de eigen sector	er is benchmarking buiten de eigen sector; daar waar zinvol ook internationaal
	men weet wat dit betekent voor het benodigde vakmanschap en de in te zetten middelen	indien relevant worden verschillende klantengroepen en -eisen onderscheiden	er is informatie over realisatie doelstellingen, trends en ontwikkelingen in de omgeving waarin men opereert	er is op ketenniveau informatie over de bereikte resultaten en knelpunten	wilde ideeën krijgen een serieuze kans
	informatie over resultaten van controles op de werkplek worden verzameld	van de primaire processen is voldoende bekend om daarop het beleid af te stemmen	de beleidsinformatie is per doelgroep uitgewerkt en geordend	sterktes en verbetermogelijkheden van ketenpartners zijn bekend	de informatie laat zien waar en door wie in de organisatie waarde wordt toegevoegd
	veel voorkomende afwijkingen en fouten van het product of dienst worden gemeld	veel beleidsinformatie is gericht op borging, beheersing en risicobeperking	relevante en betrouwbare informatie over de primaire, ondersteunende en besturingsprocessen is beschikbaar	er worden lange termijn studies uitgevoerd	markt, technologie en maatschappelijke ontwikkelingen in de wereld worden systematisch op hun betekenis voor de onderneming onderzocht
2.B Creëren	de grote lijn zit in het hoofd van de directie	het strategieproces is gestructureerd en gebaseerd op de verzamelde informatie	strategie en beleid zijn afgeleid van de visie en vertaald in concrete, meetbare doelen	balanceren tussen de belangen van stakeholders is zichtbaar in de uitwerking van de strategie	de strategie is gericht op maximale toegevoegde waarde voor alle belanghebbenden
	uitvoerende zijn op de hoogte van het beleid van de organisatie	het management en professionals op sleutelposities worden betrokken bij de beleidsvorming	medewerkers en ondernemingsraad zijn betrokken bij het opstellen van het beleidsplan	evaluatie speelt een belangrijke rol bij de vormgeving van beleid	er zijn beleidsplannen voor verschillende toekomstscenari's
	beleid is gericht op een concurrerende kwaliteit van goederen en diensten	beleidsuitvoering en handhaving zijn belangrijke uitgangspunten voor het beleid	de focus ligt op snel en adequaat reageren op klantenvragen en signalen uit de maatschappelijke omgeving	versterking van de keten heeft prioriteit	beleid is erop gericht tot de besten (ter wereld) te behoren
	klachten over het product of de dienst leiden tot bijstelling van strategie of beleid	verbeterplannen voor het primair proces zijn een onderdeel van het beleid	er is aandacht voor strategische alternatieven en de vertaling daarvan in plannen	beleid is gericht op uitbouwen en afstemmen van kerncompetenties	de focus ligt op de lange termijn waarbij in principe alles kan veranderen
2.C Implementeren	beleid is in de vorm van werkplanning en capaciteit nader uitgewerkt	uitvoeringsplannen zijn herkenbaar en consistent afgeleid van beleidsdoelen en wettelijke kaders	doelstellingen zijn vertaald in normen en prestatie-indicatoren voor alle processen	uitvoeringsplannen van de ketenpartners worden op elkaar afgestemd	uitvoeringsplannen worden consequent getoetst op het gewenste maatschappelijke effect
	professionals krijgen de ruimte voor concretisering van hun eigen werkplan	per uitvoeringsplan zijn het gewenste resultaat, de middelen en verantwoordelijkheden vastgelegd	teams bepalen zelfstandig hoe gestelde doelen worden gerealiseerd	medewerkers regelen, binnen de aangegeven kaders, de uitvoering rechtstreeks met de partners	er wordt bewust ruimte gecreëerd om snel op wijzigende omstandigheden te reageren
	de realisatie van het uitvoeringsplan wordt gemeten en leidt zonnodig tot een andere capaciteitsverdeling	er is een systeem om de realisatie van de plannen te kunnen volgen	een 'dashbord' met kritische maatstaven laat zien of de resultaten worden bereikt	resultaten worden systematisch geëvalueerd en afwijkingen worden definitief gecorrigeerd	de beste praktijkervaringen uit de hele wereld worden verzameld en op eigen wijze toegepast
	over de activiteiten van de organisatie wordt intern en extern gecommuniceerd	de communicatie is erop gericht dat iedereen in de organisatie begrijpt wat strategie en beleid voor henzelf tot gevolg heeft	er wordt tijdig geanticipeerd op trends en afwijkingen; de PDCA-cyclus wordt gesloten	de effectiviteit van de interne en externe communicatie wordt gemeten	maatschappelijke effecten van de bedrijfsvoering worden op eigen initiatief transparant en publiekelijk gecommuniceerd

12.3 Management van medewerkers

	FASE 1: Activiteit georiënteerd	FASE 2: Proces georiënteerd	FASE 3: Systeem georiënteerd	FASE 4: Keten georiënteerd	FASE 5: Transformatie georiënteerd
3.A Organiseren	de arbeidsvoorwaarden staan op schrift	er is een verantwoordelijke voor personeelszaken	het personeelsbeleid is afgestemd op het ondernemingsbeleid	het personeelsbeleid is afgestemd op wensen van leveranciers, klanten en andere partners in de keten	het personeelsbeleid is mede afgestemd op de steeds wisselende omgeving waarin de onderneming opereert
	de leiding geeft invulling aan personeelszaken	er worden periodiek functionerings- en/of beoordelingsgesprekken gehouden	de effectiviteit van het personeelsmanagement wordt gemeten en leidt tot bijstelling van het beleid	benchmarking van personeelsbeleid in de eigen bedrijfskolom	het loopbaanbeleid stimuleert tot nieuwe risicovolle uitdagingen binnen het netwerk
	de onderneming heeft functie- en taakomschrijvingen vastgelegd	waardering door medewerkers wordt gemeten	er zijn concrete instrumenten voor werving, selectie en ontwikkeling van medewerkers	er is beleid om de bedrijfskolom als geheel tot een aantrekkelijke werkgever te maken	er is voortdurende vernieuwing door non-conformisten uit allerlei disciplines te werven
	de werving en selectie vinden plaats op basis van de geconstateerde behoefte	aansturing van de medewerkers is gericht op de dienstverlening aan de externe klant	interne klantgerichtheid wordt gestimuleerd	creativiteit en eigen initiatief krijgen de ruimte	er is mogelijkheid tot flexibele aanpassing van het personeelsbestand met instemming van betrokkenen
3.B Investeren	het initiatief voor een opleiding ligt vaak bij de medewerker	op basis van een opleidingsplan neemt de leiding het initiatief	er is een scholings- en ontwikkelingsplan; de leerdoelen van de onderneming en van de individuele medewerker zijn op elkaar afgestemd	medewerkers hebben de kennis en vaardigheden om naar eigen inzicht de bedrijfsdoelen te realiseren	de lerende organisatie is zichtbaar in alle geledingen van de onderneming
	ontwikkeling van vakmanschap staat voorop	leren is gericht op samenwerken en het beheersen en verbeteren van processen	ontwikkelings- en loopbaanbeleid zijn gericht op teamwerk en multi-inzetbaarheid	ketenbrede ontwikkeling van kennis wordt gestimuleerd	ontwikkelingsprogramma's ondersteunen het transformerende vermogen van de organisatie en de individuele medewerkers
	wisseling of verbreding van functie is niet vanzelfsprekend	wisseling van functie is mogelijk, bijvoorbeeld door een intern vacaturesysteem	medewerkers leren door ervaringsuitwisseling binnen en tussen processen	stimuleren van voortdurend leren en professionaliseren van medewerkers behoort tot de kernwaarden	innovatie zit in het bloed van de medewerkers
	er wordt geïnvesteerd in verbetering van de arbeidsomstandigheden en technologie	er zijn middelen voor de persoonlijke ontwikkeling van de medewerkers	het operationele en financiële rendement van investeringen in medewerkers wordt gemeten	er wordt geïnvesteerd in de ontwikkeling van kennis en vaardigheden bij de leverancier en andere ketenpartners	maatschappelijke ontwikkelingen zijn een bron van inspiratie
3.C Respecteren	taken en verantwoordelijkheden worden door de leiding vastgesteld	discipline in de uitvoering van het werk wordt gewaardeerd en erkend	medewerkers worden actief betrokken bij het bepalen van doelstellingen en prestatie-indicatoren voor het eigen proces(onderdeel)	medewerkers worden actief betrokken bij de ontwikkelingsrichting en de doelstellingen van de onderneming	visie van medewerkers op maatschappelijk verantwoord ondernemen heeft herkenbaar invloed op het beleid
	er is waardering in de vorm van materiële beloning	iedere medewerker krijgt de kans zich op het eigen werkterrein te ontwikkelen	eigen bijdrage aan de bedrijfsdoelstellingen wordt constructief teruggekoppeld	waardering door (interne) klanten en partners/leveranciers wordt gecommuniceerd naar direct betrokkenen	voortdurende verbetering en transformatie
	medewerkers krijgen te horen of het werk naar behoren is uitgevoerd	meedoen aan verbetergroepen wordt gestimuleerd	het systeem van erkenning en waardering is objectief en meetbaar	acties van individuen en teams om de samenwerking in de keten te verbeteren, worden beloond	zorg voor de persoonlijke ontwikkeling en de behoeften van de organisatie zijn in balans
	het arbo- en veiligheidsbeleid voldoet aan de wettelijke richtlijnen	er is een actief arbo- en veiligheidsbeleid	medewerkers zijn actief betrokken bij de inrichting van de organisatie	het loopbaanbeleid houdt rekening met verschillen tussen bedrijfs- en individuele doelen	de gevolgen van de transformatie worden voor de medewerkers respectvol gecompenseerd met geld, herscholing en arbeidsbemiddeling

12.4 Management van middelen

	FASE 1: Activiteit georiënteerd	FASE 2: Proces georiënteerd	FASE 3: Systeem georiënteerd	FASE 4: Keten georiënteerd	FASE 5: Transformatie georiënteerd
4.A Geld	er is controle op overschrijding van de begroting	er is een planning- en controlesysteem om te sturen op financieel rendement	het financiële management schept maximale ruimte om het ondernemingsbeleid uit te voeren	financiële analyses en benchmarking geven impulsen aan nieuw ondernemingsbeleid	er wordt vermogen gevormd om een top 3 positie in het eigen marktsegment te krijgen of te behouden
	de leiding bepaalt voor welke activiteiten geld wordt uitgegeven	er zijn verantwoordelijke budgethouders	investeringen in activiteiten met een hoog maatschappelijk rendement krijgen voorrang	investeringen in ketenactiviteiten krijgen voorrang	een deel van de winst wordt bestemd voor het gericht anticiperen op de steeds wisselende nationale en internationale omstandigheden
	financiële overzichten worden gemaakt om verantwoording af te leggen	opbrengsten en kosten worden per proces of project geregistreerd en geanalyseerd	financiële kengetallen voor de gehele onderneming zijn bij belanghebbenden bekend	financiële kengetallen van de ketenpartners zijn geharmoniseerd en bekend	doelbewust wordt geïnvesteerd in risicovolle maar veelbelovende nieuwe producten en markten
	omzetgegevens zijn een belangrijke graadmeter om de gang van zaken te beoordelen	het financieringsbeleid is afgestemd op de bedrijfsdoelstellingen en de geldende wet- en regelgeving	onderzoek van faal- en verspillingkosten leidt tot preventieve maatregelen	de effectiviteit van het financieel management wordt periodiek geëvalueerd en verbeterd	door te sturen op een beperkt aantal sleutelindicatoren wordt ook in woelige tijden de continuïteit van de onderneming bewaakt
4.B Kennis en technologie	kennis is werkplekgebonden en zit in het hoofd van de direct betrokkenen	werkprocessen en knowhow zijn in handboeken en databases vastgelegd	op alle managementniveaus in de onderneming is de benodigde informatie beschikbaar	het delen van kennis en technologie met partners leidt tot versterking van de keten	bestaande kennis en technologie wordt zoveel mogelijk aan derden beschikbaar gesteld
	managementinformatie heeft betrekking op de geleverde inspanning	de managementinformatie geeft inzicht in de productiviteit van de primaire processen	het managementinformatiesysteem is toegankelijk, betrouwbaar en veilig	informatiesystemen van partners zijn op elkaar afgestemd en toegespitst op kritische elementen	het informatiesysteem geeft zicht op alle relevante maatschappelijke ontwikkelingen
	externe kennisbronnen worden gebruikt om de kwaliteit van het product of de dienst te verbeteren	er zijn systemen om de kennis van professionals te delen en te borgen	kennismanagement is verankerd in de bedrijfsvoering en geeft inzicht in de kennisrisico's voor de onderneming	kennismanagement en de risicoanalyse omvat de gehele keten	innovatie, kennis en nieuwe technologie zijn de drijvende krachten voor het transformerende vermogen van de onderneming
	de technologische ondersteuning op de werkplek is optimaal	kennisontwikkeling en inzet van technologie zijn gericht op beheersen van primaire processen	het bereikte effect met bestaande en nieuwe technologie wordt systematisch geëvalueerd	er zijn acquisities en licentieovereenkomsten om de ambities van de onderneming qua kennis te realiseren	de besturing/inzet van kennis en technologie is gericht op het anticiperen op de steeds wisselende werelden en omstandigheden
4.C Materiaal en diensten	prijs en levertijd zijn belangrijke selectiecriteria bij de keuze van leveranciers	betrouwbaarheid en kwaliteit zijn belangrijke overwegingen bij de keuze van leveranciers en partners	flexibiliteit en snelheid van handelen zijn criteria bij selectie van partners	partners worden geselecteerd met het oog op een langdurige samenwerking	strategische partners worden geselecteerd op basis van vernieuwing en hun maatschappelijk beleid
	investeringen in betrouwbare en efficiënte productiemiddelen hebben prioriteit	bij tegenvallende prestaties krijgt de leverancier een kans zijn leven te verbeteren	er is sturing van de interne klant-leverancierrelatie middels prestatiecontracten	het interne proces van voortgangsbewaking is gekoppeld aan dat van leveranciers en klanten	het logistieke systeem omvat tevens het gebruik en de afvalverwerking voor de gehele bedrijfskolom
	storingen aan materieel worden zo spoedig mogelijk verholpen	gebouwen en apparatuur worden planmatig ingezet en onderhouden	er is een intern logistiek systeem voor bewaking van de goederenstroom	product- en dienstontwikkeling vinden mede in samenwerking met leveranciers en klanten plaats	aanschaf van materiaal of de wijze van produceren worden bepaald door maatschappelijk verantwoord ondernemen
	binnen de wettelijke kaders wordt aan milieuaspecten voldaan	er is een voorraadbeleid	uitvoerende medewerkers hebben inspraak bij de keuze van apparatuur en inrichting van de werksituatie	milieuaspecten zijn geen bedreiging maar een kans om je te onderscheiden	multi-inzetbaarheid van productiemiddelen en lage liquidatiekosten verlagen de drempel om te transformeren

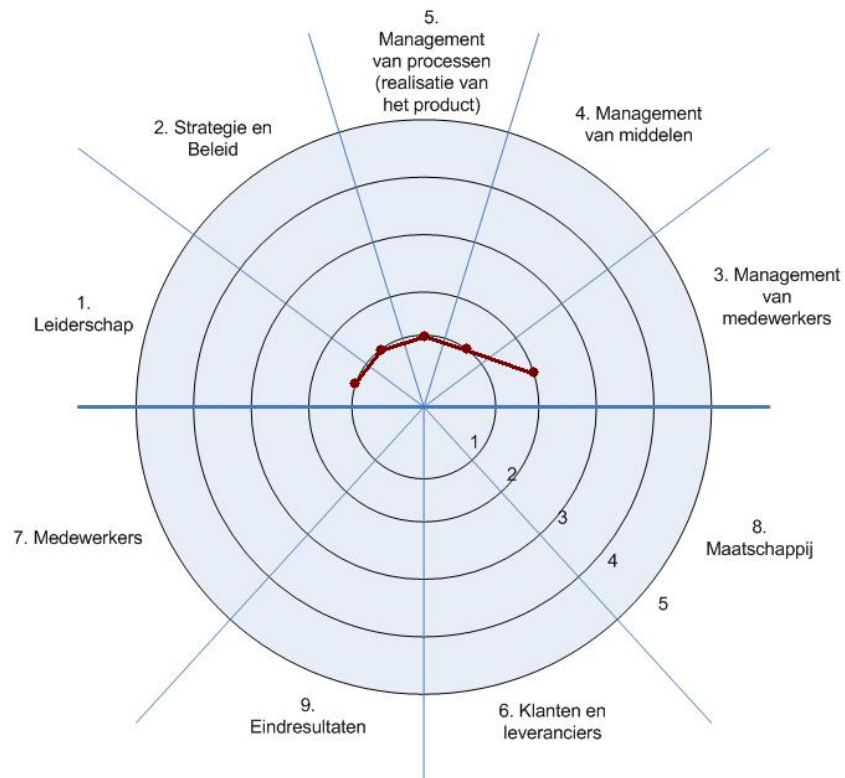
12.5 Management van processen

	FASE 1: Activiteit georiënteerd	FASE 2: Proces georiënteerd	FASE 3: Systeem georiënteerd	FASE 4: Keten georiënteerd	FASE 5: Transformatie georiënteerd
5.A Identifice- ren en ontwerpen	er is een bedrijfsschema met benoeming van afdelingen en functies	primaire processen en de te onderscheiden processtappen zijn beschreven	primaire-, ondersteunende- en besturingsprocessen en hun onderlinge relatie zijn vastgelegd	de manier van werken wordt afgestemd op die van klanten en partners	de invloed van de processen op de maatschappij en vice versa is in kaart gebracht
	er is een werkplanning	per proces(stap) is vastgesteld welke maatstaven worden gehanteerd om het proces te besturen	primaire processen zijn geordend naar klantgroepen met een verantwoordelijke proceseigenaar	er is een methode gevonden om de toegevoegde waarde per partner te kunnen bepalen	het begrip duurzaamheid speelt een belangrijke rol bij het ontwerp van de processen
	klanteisen zijn in productspecificaties vastgelegd	met inbreng van de medewerker zijn de werkwijze en de taak vastgelegd	interne klant-leverancier relaties en prestatieindicatoren zijn beschreven	taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden in een samenwerkingsverband zijn uitgewerkt	het proces dat de onderneming stimuleert om voortdurend te vernieuwen is uitgewerkt en door betrokkenen geabsorbeerd
	de professional krijgt de ruimte om binnen zijn functie zelfstandig mogelijk te opereren	kritische of risicovolle momenten zijn bekend en aan verantwoordelijkheden gekoppeld	indien metingen in de resultaatgebieden daar aanleiding toe geven, worden de daarmee samenhangende processen herontworpen	de netwerkstructuur waarin men werkt, is uitnodigend voor nieuwe ideeën en nieuwe partners	vernieuwing leidt op gezette tijden tot herontwerp van de onderneming als geheel en alle samenhangende processen
5.B Invoeren en beheersen	de leiding bepaalt de manier van werken en houdt daar toezicht op	stafafdelingen (bedrijfsbureau, kwaliteit, milieu) bepalen de kaders waarbinnen gewerkt wordt	proceseigenaren geven leiding aan teams en professionals die zoveel mogelijk zelf regelen	de professional heeft de ruimte om met zijn eigen partners in de keten zoveel mogelijk rechtstreeks zelf te regelen	processen verlopen (nagenoeg) foutloos en in harmonie met anderen in de keten
	steekproefsgewijs wordt het werk gecontroleerd	op afdelingsniveau wordt de kwantiteit en productiviteit bewaakt	de interne klant stuurt de interne leverancier aan op basis van productieplanning en budget	de procesbeheersing wordt vergeleken met die van andere ondernemingen	ondersteunende en besturingsprocessen leveren een optimale bijdrage aan beheersing van het primaire proces
	geconstateerde fouten leiden tot scherpere controle bij de uitvoering	er is een systeem om de kwaliteit te bewaken en de waardering door klanten te meten	er is een set van operationele maatstaven om de kwaliteit en kwantiteit van de output tijdig bij te sturen	de onderneming gebruikt een databank met relevante prestatie-indicatoren voor de keten of de sector	de gehele procesbeheersing en evaluatie lenen zich voor een transparante publieke verantwoording
	de tijdige en correcte uitvoering van het werk wordt bewaakt	geconstateerde fouten leiden tot verbeteren van de processen of de procesbeheersing	prestatiemeting wordt in alle processen toegepast	er is een systeem om verstoringen in de keten vroegtijdig te signaleren en compenserende maatregelen te treffen	maatschappelijke aspecten spelen een dominante rol bij de uitvoering van het werk en de inzet van middelen en medewerkers
5.C Doorlichten en verbeteren	veelvuldige klachten leiden tot verbetering van het product of de dienst	initiatieven worden projectmatig opgepakt en daarna weer in de lijn verankerd	continu verbeteren is als besturingsproces gedefinieerd	leveranciers worden ondersteund bij de verbetering van hun bedrijfsvoering	alle mogelijke bronnen worden benut om verbeterideeën te genereren
	verbetering van werkmethoden vindt op initiatief van medewerkers plaats	er worden audits uitgevoerd op het functioneren van de primaire processen	de afstemming tussen primaire, ondersteunde en besturingsprocessen leidt tot verbetering	met partners wordt structureel aan innovatie van diensten en processen gewerkt	verbeteren en vernieuwen zit tot in de haarvaten van de onderneming
	verbeterideeën zijn kleinschalig en werkplekgebonden	informatie over de verrichte inspanningen geeft medewerkers een impuls tot verbeteren	metingen uit alle vier de resultaatgebieden zijn een bron van verbetering en vernieuwing	de afstemmingsverliezen tussen ketenpartners zijn bekend en verbeteringen worden doorgevoerd	invoering van veranderingen wordt zodanig voorbereid en uitgevoerd dat de productiviteit en het rendement niet wordt geschaad
	de probleemanalyse richt zich op zaken die direct met de uitvoering van het werk te maken hebben	er is een substantieel budget om processen te verbeteren	veranderingen verlopen planmatig en het effect wordt gemeten	invoering van verbeteringen verloopt in nauw overleg met betrokkenen	op grond van strategische overwegingen wordt tijdig afscheid genomen van in de toekomst niet te verbeteren producten en bedrijfsonderdelen

12.6 Positiebepaling

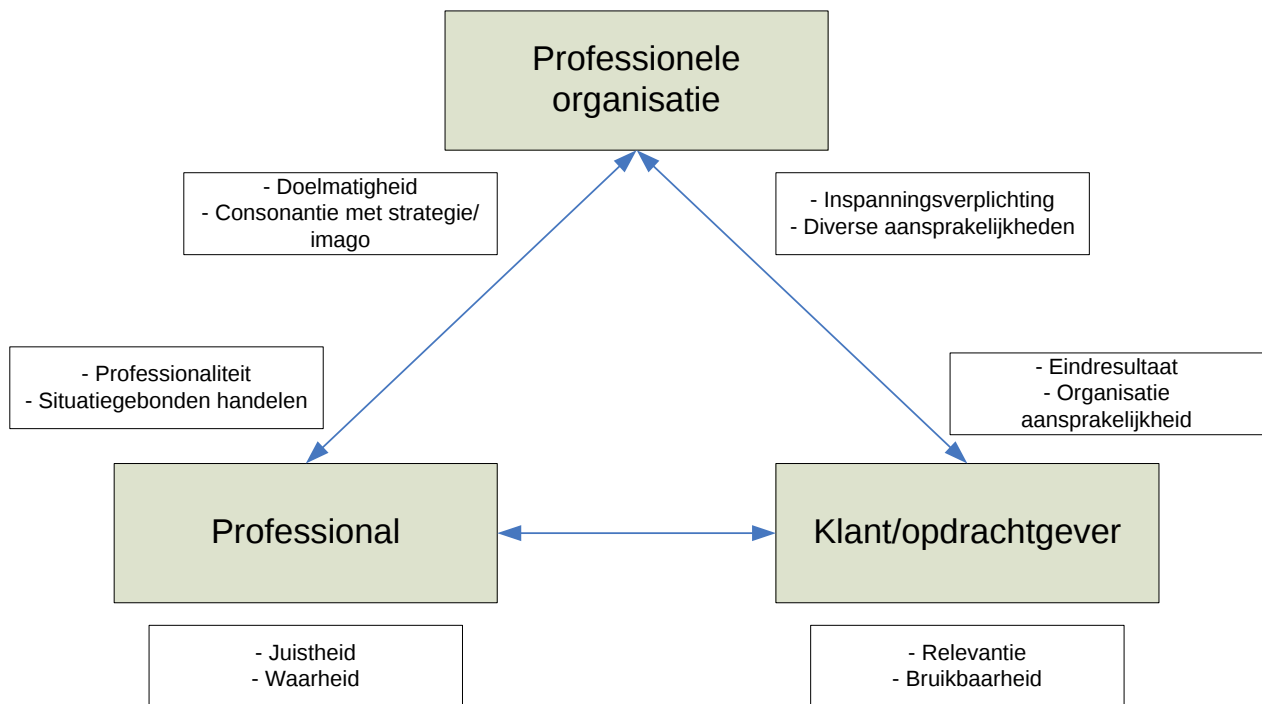
	Fasen	FASE 1: Activiteit georiënteerd	FASE 2: Proces georiënteerd	FASE 3: Systeem georiënteerd	FASE 4: Keten georiënteerd	FASE 5: Transformatie georiënteerd
Leiderschap	1.A Richten					
	1.B Inrichten					
	1.C Verrichten					
Strategie en beleid	2.A Oriënteren					
	2.B Creëren					
	2.C Implementeren					
Management van medewerkers	3.A Organiseren					
	3.B Investeren					
	3.C Respecteren					
Management van middelen	4.A Geld					
	4.B Kennis en technologie					
	4.C Materiaal en diensten					
Management van processen	5.A Identificeren en ontwerpen					
	5.B Invoeren en beheersen					
	5.C Doorlichten en verbeteren					

Figuur 12.1 Positiebepaling FSO per deelgebied

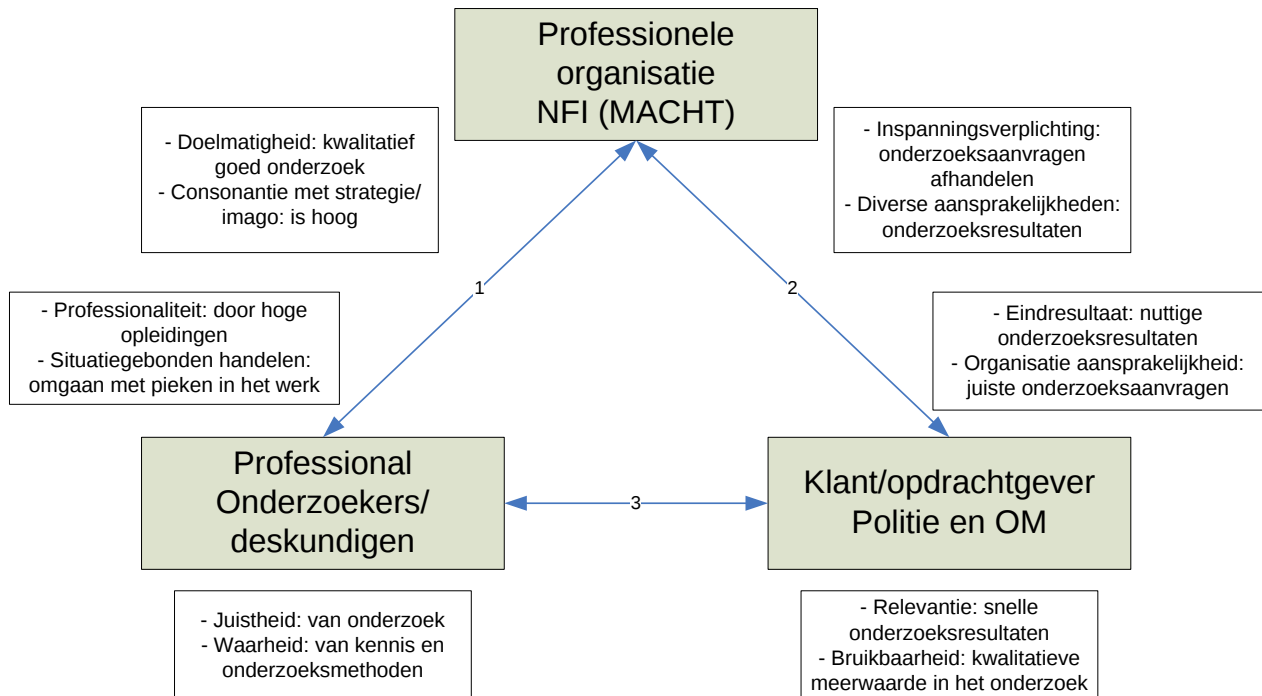


Figuur 12.2 Positiebepaling FSO per resultaatgebied

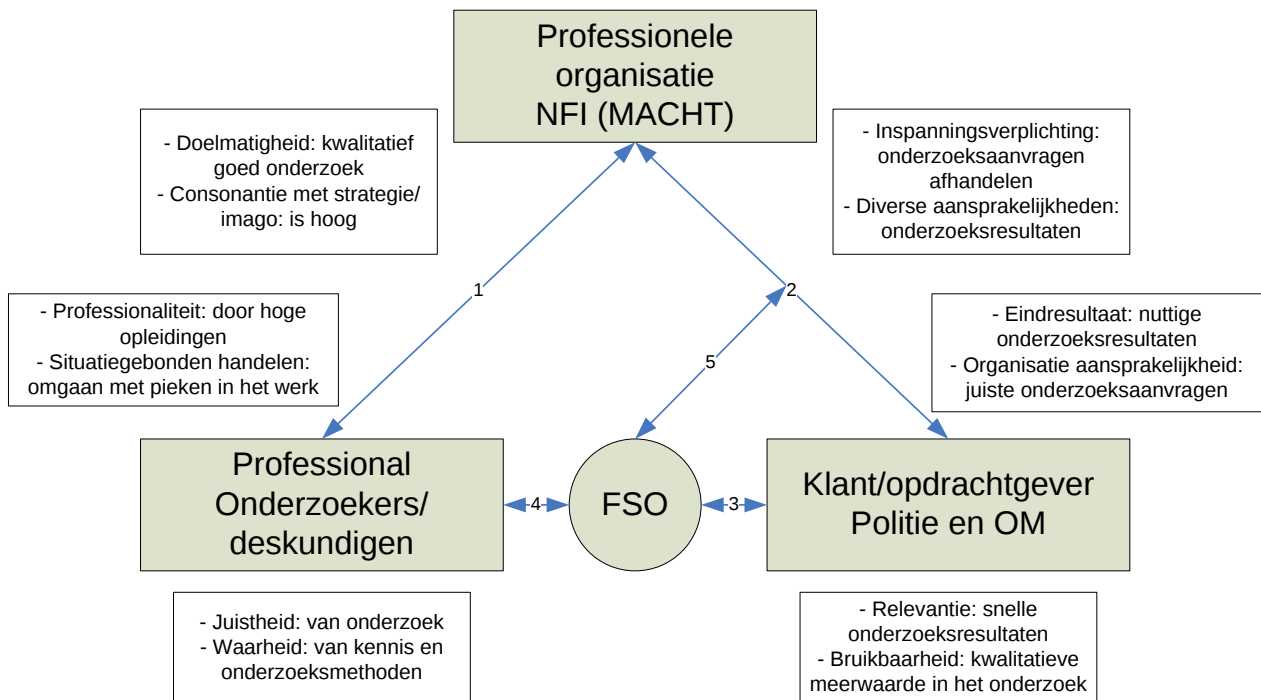
Bijlage 13 Spanningsvelden



Figuur 13.1 Volgens de theorie: spanningsvelden in een professioneel dienstverlenende context



Figuur 13.2 In de praktijk vóór de FSO: spanningsvelden tussen het NFI en haar klant/opdrachtgever



Figuur 13.3 In de praktijk mét de FSO: spanningsvelden tussen het NFI en haar klant/opdrachtgever met de FSO

Bijlage 14 Wat door wie implementeren

Vorbereidingsfase

Stap 1. De gekozen oplossingen vertalen en vorbereiden naar een praktisch realiseerbaar eindresultaat.

Dit kan gedaan worden door deze rapportage te presenteren aan de projectgroep. Vervolgens kan er een terugkoppeling vanuit deze groep plaats vinden waarna er concreet ingevulde planning gerealiseerd kan worden. Deze fase is bedoeld om er voor te zorgen dat men tijdens de realisatiefase niet voor verrassingen komt te staan.

Betrokkenen: gehele projectgroep en stagiair

Tijd: ±3 uur voor de projectgroep, ±16 uur vorbereidingen presentatie rapportage door stagiair

Realisatiefase

Stap 2. Vastleggen van klant/leverancierrelatie met behulp van servicemaps (functioneel aspect)

Dit kan in eerste instantie gedaan worden door een aantal projectleden servicemaps te laten ontwerpen zoals zij die momenteel zien. Vervolgens moeten deze servicemaps getoetst worden bij de verschillende klanten en eventueel bij de extern adviseur.

Betrokkenen: ± 4 projectmedewerkers, klanten en extern adviseur

Tijd: ±24 uur per projectmedewerker en ±24 uur extern adviseur

Stap 3. Producteisen van de diverse klanten onderzoeken (interpretatief aspect)

Hierbij kan gedeeltelijk gebruik worden gemaakt van de scriptie van Miranda van Alem. Hierin wordt namelijk niet zo zeer naar de producteisen van de klanten gevraagd maar meer naar de tevredenheid van de klanten over de huidige dienstverlening. Het is van belang om van iedere klant (politie, NFI, en OM) de wensen en eisen rondom de dienstverlening inzichtelijk te maken.

Betrokkenen: ± 4 projectmedewerkers, klanten en extern adviseur

Tijd: ±32 uur per projectmedewerker, ±80 uur extern adviseur

Stap 4. Inzichtelijk maken van de klant/leveranciersrelatie en de producteisen van de klanten (dynamisch aspect)

Dit kan gedaan worden door de voorlopige resultaten te presenteren aan de medewerkers van de FSO. Op deze manier wordt de bewustwording rondom hetgeen wat kwaliteit van de FSO nu eigenlijk is vergroot. Dit is een essentiële basis voor een verdere implementatie van het kwaliteitsmanagementsysteem. Het eindresultaat betreft hier één SLA per klant.

Betrokkenen: ± 4 projectmedewerkers, medewerkers FSO en extern adviseur

Tijd: ±16 uur per projectmedewerker, ±8 uur per medewerker FSO en ±16 uur extern adviseur

Stap 5. Opstellen van een meet-, analyse- en verbeterstelsel

Zie hiervoor de uit te voeren taken paragraaf 3.2.2 van de rapportage.

Betrokkenen: ± 4 projectmedewerkers en extern adviseur

Tijd: ±20 uur per projectmedewerker, ±40 uur extern adviseur

Stap 6. Opstellen van kwaliteitsbeleid en taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden (strategie en beleid)

Op basis van de stappen 1 t/m 4 kan men een klantgericht kwaliteitsbeleidplan opstellen. Ook moeten de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de FSO medewerkers duidelijk worden bepaald. Dit beleidsplan en de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden moet

vervolgens worden gecommuniceerd met de betreffende medewerkers. Dit kan gedaan worden door een bijeenkomst te organiseren waarin de medewerkers feedback kunnen geven op de gepresenteerde plannen.

Betrokkenen: ± 4 projectmedewerkers, extern adviseur en medewerkers FSO

Tijd: ±20 uur per projectmedewerker, ±40 uur extern adviseur, ±3 uur medewerkers FSO

Stap 7. Vastleggen van benodigde middelen en vaardigheden van medewerkers om de vereiste kwaliteit te kunnen behalen (management van middelen en medewerkers).

Op basis van het beleidsplan kan worden bepaald welke middelen er nodig zijn om dit plan tot uitvoering te brengen. Ook kan er een mogelijk ander een competentieprofiel opgesteld worden voor de medewerkers van de FSO. Door het nieuwe competentieprofiel te vergelijken met het oude profiel kan men bepalen of er eventueel opleidingen nodig zijn.

Betrokkenen: ± 4 projectmedewerkers, extern adviseur

Tijd: ±20 uur per projectmedewerker, ±40 uur extern adviseur

Stap 8. Opstellen en specificeren van processen (management van processen)

Met de input van alle voorgaande stappen kan men nu processen zo gaan inrichten dat deze voldoen aan de eisen van de klanten. Hierbij moet men rekening houden met de beschikbaar gestelde middelen. De processen moeten samengesteld worden door de medewerkers zelf. Met de uitgevoerde audits is er al een weergave beschikbaar van de huidige processen. Op basis van deze gegevens kan men meest efficiënte en effectieve processen analyseren om deze vervolgens op te nemen in het kwaliteitshandboek. De extern adviseur kan er op toezien dat de opgestelde processen voldoende klantgericht zijn. Over de aard van het proces kan een extern adviseur niets inbrengen. De medewerkers van de FSO zijn immers de deskundige op hun werkgebied.

Betrokkenen: medewerkers FSO, alle projectmedewerkers, extern adviseur

Tijd: ±20 uur per projectmedewerker, ±10 uur per medewerker, ±40 uur extern adviseur

Stap 9. Opzetten van een kwaliteitshandboek op basis van gegevens uit stap 2 t/m 8 en voorleggen aan het bestuur en de financiers (leiderschap en bestuur en financiers)

Het kwaliteitshandboek moet een beschrijving geven van het kwaliteitsmanagementsysteem.

Wanneer alle behaalde resultaten uit de voorgaande stappen goed gedocumenteerd worden kost deze stap weinig tijd.

Betrokkenen: projectmedewerkers en extern adviseur

Tijd: ±20 uur per projectmedewerker ±40 uur extern adviseur

Nazorgfase

Stap 10. Feedback medewerkers op het kwaliteitsmanagementsysteem en de start van het systeem.

Deze stap kan gezien worden als een kick-off van het kwaliteitsmanagementsysteem. Het systeem moet zo volledig mogelijk aan de medewerkers van de betreffende FSO gepresenteerd worden. Vervolgens moeten de medewerkers de gelegenheid krijgen om commentaar te leveren op het systeem. Grote weerstand zou kunnen leiden tot een uitstel van de kick-off. Wanneer er kleinere punten van aandacht worden aangehaald, dan kunnen deze punten door de projectmedewerkers worden gewijzigd in het kwaliteitssysteem.

Betrokkenen: projectmedewerkers, medewerkers FSO en extern adviseur

Tijd: ±10 uur per projectmedewerker, 8 uur per medewerker FSO en 20 uur extern adviseur

Stap 11. Het uitvoeren van kwaliteits-audits en certificering

Na een succesvolle kick-off kan er na een aantal maanden een kwaliteits-audit gehouden worden. In deze audit moet blijken of de FSO voldoet aan alle normen die ISO-9001 stelt. Wanneer dit het geval is kan men een certificering laten uitvoeren door een op dat moment nader te bepalen certificerende instantie.

Betrokkenen: ± 2 projectmedewerkers, medewerkers FSO en extern adviseur

Tijd: ± 10 uur per projectmedewerker, 3 uur per medewerker FSO en 40 uur extern adviseur

Stap 12. Evaluatie van de implementatie en beheren kwaliteitsmanagementsysteem

Na de certificatie moet er een evaluatie plaats vinden van het uitgevoerde project. Het doel van deze evaluatie moet is het zoeken naar verbeterpunten voor een verdere implementatie van het kwaliteitsmanagementsysteem. Voor knelpunten in de implementatie moet een oplossing gezocht worden zodat dit niet nog een keer verkeerd gaat bij een verdere implementatie.

Betrokkenen: alle projectmedewerkers, medewerkers FSO en extern adviseur

Tijd: ± 8 uur per projectmedewerker, ± 8 uur per medewerker FSO en ± 40 uur extern adviseur

Totalen:

Uren medewerkers projectgroep

Vorbereidingsfase:	24 uur
Realisatiefase:	848 uur
<u>Nazorgfase:</u>	<u>164 uur</u>
TOTAAL:	1036 uur
Aantal uren per medewerker:	130 uur

Uren extern adviseur

Vorbereidingsfase:	16 uur
Realisatiefase:	320 uur
<u>Nazorgfase:</u>	<u>100 uur</u>
TOTAAL:	436 uur

Uren medewerkers FSO

Realisatiefase:	105 uur
<u>Nazorgfase:</u>	<u>95 uur</u>
TOTAAL:	216 uur
Aantal uren per medewerker:	45 uur

Wanneer men in september 2007 begint met het implementatietraject heeft men nog zestien maanden over voor implementatie. Dit komt neer op een maandelijkse belasting per medewerker van:

Medewerker projectgroep: ± 8 uur

Extern adviseur: ± 27 uur

Medewerker FSO: ± 3 uur

Bijlage 15 Kwaliteitskosten

In hoeverre overgaan tot kwaliteitsontwerp in verband met kwaliteitskosten?

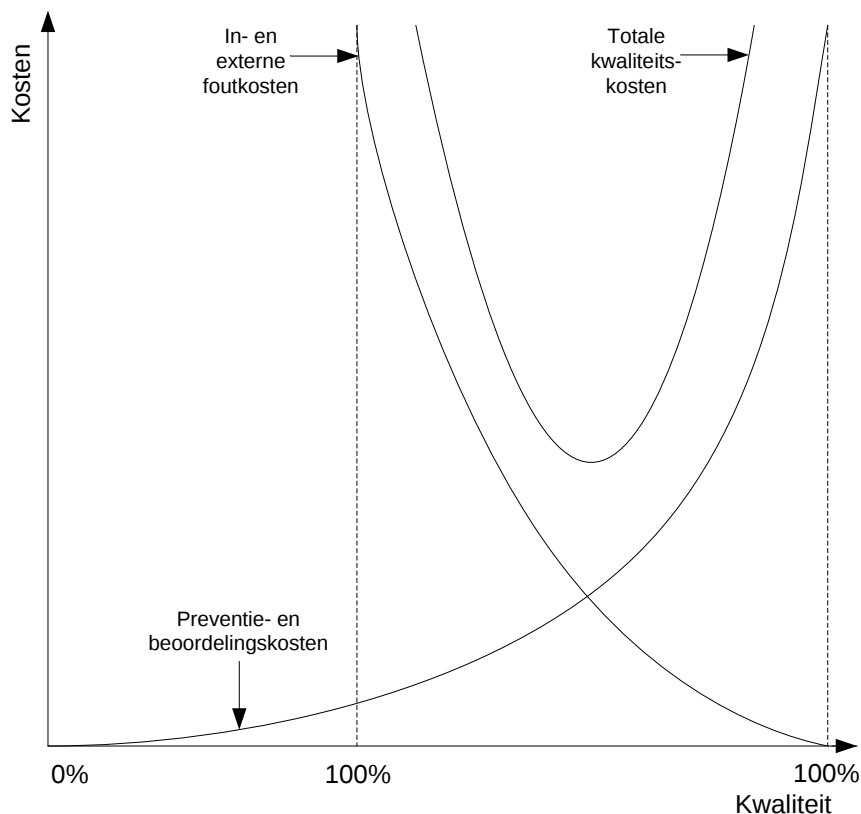
Op het eerste gezicht zou men zeggen: hoe meer kosten men voor kwaliteitszorg uitgeeft, hoe meer kosten men in totaal uit geeft. Dit is echter niet het geval omdat er namelijk ook (onzichtbare) foutkosten aanwezig zijn wanneer men te weinig investeert in kwaliteitszorg.

Er zijn globaal 3 verschillende soorten kwaliteitskosten te onderscheiden, te weten:

1. preventiekosten: de kosten die worden gemaakt ten behoeve van het tot stand brengen, instandhouden en verbeteren van het kwaliteitsniveau en de bepaalde kwaliteitsaanpak. De kosten worden dus gemaakt ter preventie van fouten in het dienstverleningsproces. Voor de FSO betekenen deze kosten concreet: de kosten van het ontwikkelen van een kwaliteitshandboek en het maken van SLA's
2. beoordelingskosten: de kosten die worden gemaakt om te beoordelen of systemen en processen de door de klant gewenste kwaliteit bevat. Het zijn dus kosten voor het uitvoeren van inspecties en controles. Voor de FSO betekenen deze kosten concreet: de kosten voor het uitvoeren van onderzoek naar klanttevredenheid.
3. In- en externe foutkosten: kosten veroorzaakt door kwaliteitstekorten in producten voor en na dat de producten zijn geleverd. In het geval van de FSO vallen deze kosten samen, omdat de klant participeert in de dienstverlening. Productie en afname vallen dus samen, waardoor de in- en externe foutkosten ook samen vallen.

Deze drie verschillende soorten kosten staan met elkaar in verband. Het betekent dus niet dat wanneer er een bepaald bedrag in preventiekosten wordt gestoken, de totale kosten met het zelfde bedrag stijgen. Door een investering in preventiekosten zullen foutkosten dalen waardoor de totale kosten ook beïnvloed worden. Over de mate van deze invloed zijn twee filosofieën bekend: die van Juran (1962) en die van Feigenbaum (1986).

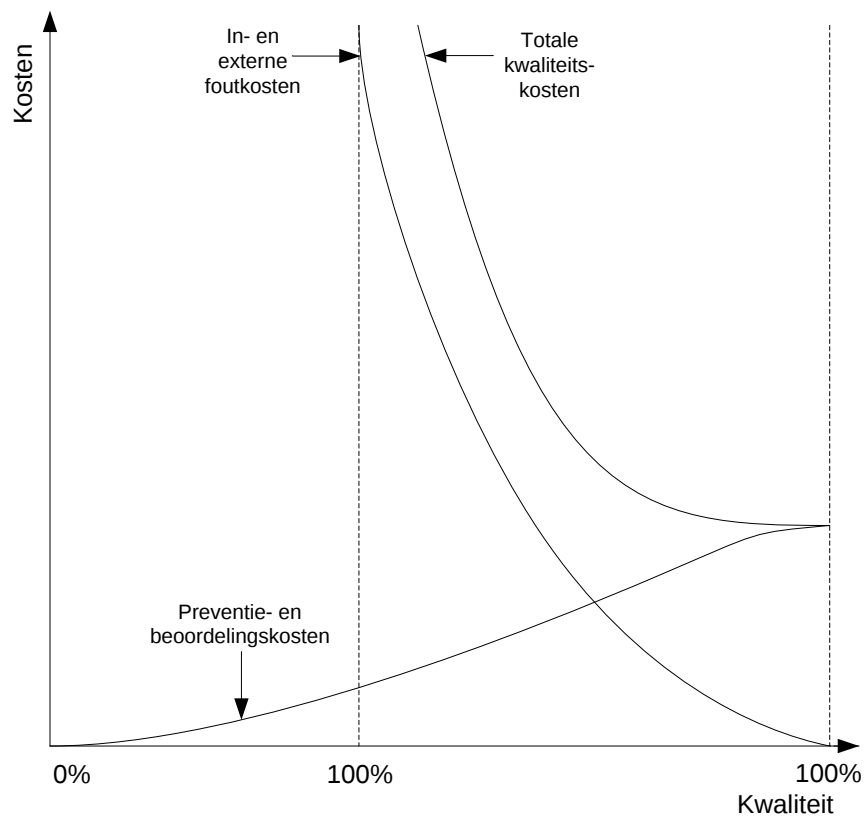
Juran gaat uit van een daling van de totale kosten tot een bepaald punt van investering in de preventie- en beoordelingskosten. Maar hij stelt ook dat een te hoge investering in preventie- en beoordelingskosten een stijging van de totale kosten met zich mee brengt. In onderstaande grafiek wordt de filosofie van Juran duidelijk gemaakt.



Figuur 15.1 Verband tussen kwaliteitskosten volgens Juran

Het punt waar de preventie- en beoordelingskosten de faalkosten doorkruist, is de meest ideale positie voor een organisatie aangezien de kwaliteitskosten daar het laagst zijn. De reden waarom er halverwege de horizontale as al '100% kwaliteit' wordt gegeven is als volgt: vanaf een bepaald kostenniveau van ontwerp en preventie, is er altijd sprake van 100% kwaliteit, mits men ook volledig voor de faalkosten opdraait. Als dit namelijk het geval is, zal het product als nog tot 100% gecompenseerd kunnen worden door de faalkosten. Deze zijn dan natuurlijk wel heel erg hoog zoals de grafiek ook aangeeft. Bij een lager kostenniveau van ontwerp en preventie, is de kwaliteit van het product zo laag dat deze niet meer te herstellen zijn door de faalkosten. Het gevolg hiervan is dat het product geen 100% kwaliteit kan behalen. Bij een zeer hoge investering in de ontwerp- en preventiekosten, zullen de faalkosten ook aanzienlijk afnemen. Juran stelt alleen wel dat deze hoge investering uiteindelijk onevenredig wordt met de faalkosten waardoor de totale kosten ook weer hoger worden. Een 100% goed ontworpen product betekend volgens Juran dus onevenredig hoge kosten.

Schneiderman daarentegen gaat hierbij nog uit van de gedachte dat een organisatie leert en verbeterd naar mate de tijd vordert. Wanneer er continu op een geleidelijke manier naar verbetering gestreefd wordt zullen er minder defecten op treden waardoor de faalkosten en dus ook de totale kosten zullen dalen. In de onderstaande grafiek wordt de filosofie van Schneiderman duidelijk gemaakt.



Figuur 15.2 Verband tussen kwaliteitskosten volgens Schneiderman