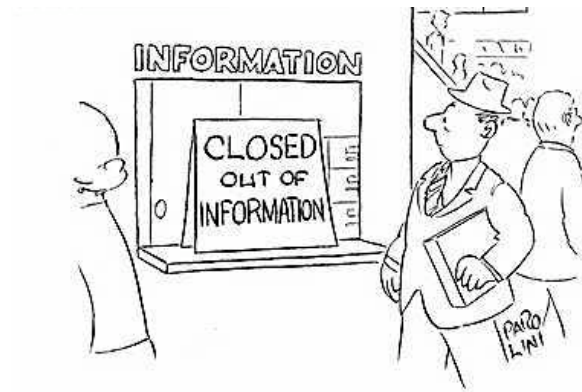


‘Denk groot, begin klein.’

“Een advies over de integratie van een servicedesk bij de traditionele receptie, met een effectieve, efficiënte en kwalitatieve verbetering van de dienstverlening als doel”.



Naam: Ferry van Deutekom
Klas: Flits 3B
Datum: September 2008

‘Denk groot, begin klein.’

“Een advies over de integratie van een servicedesk bij de traditionele receptie, met een effectieve, efficiënte en kwalitatieve verbetering van de dienstverlening als doel”.



Auteur: Ferry van Deutekom

Studentnummer: 20052853

Jaar van uitgave: 2008

Begeleider: Dhr. S. Doleman

Opdrachtgever: Zorgaanbieder Stichting Eykenburg
Kruisbessenstraat 12
2564 VD Den Haag

Opleiding: Facility Management
Haagse Hogeschool
Academie voor FM
Johanna Westerdijkplein 75
2521 CD Den Haag

Docent begeleider: Dhr. R. Bonthond

Medebeoordelaar: Dhr. H. de Bruijn

Afstudeerperiode: Februari 2008 – November 2008

Plaats en datum: Den Haag, september 2008

Auteursreferaat

Het adviesrapport is als afstudeerscriptie geschreven ter afronding van de opleiding Facility Management. Het **kwaliteitsonderzoek** is uitgevoerd ten behoeve van ouderenzorginstelling **Stichting Eykenburg**. De Stichting Eykenburg streeft ernaar om steeds meer in te spelen op de cliënt, zowel op zorg als facilitair gebied.

Het betreft een onderzoek naar de mogelijkheden tot het integreren van een **servicedesk** (met **Fmis**) met de **traditionele recepties** van de locaties **“Huize Eykenburg”** en het **“Van Limburgstirumhuis”** met een **effectieve, efficiënte en kwalitatieve** verbetering van de dienstverlening als doel.

Gedurende het onderzoek bleek het nodig om het onderzoek breder uit te voeren en is de gehele **facilitaire organisatie** geïnventariseerd met behulp van o.a. het **FME-model**. Met dit model is de kloof tussen **de huidige situatie** en **de gewenste situatie** geanalyseerd, waaruit conclusies zijn getrokken en aanbevelingen zijn gedaan.

Indexreferaat

Ouderenzorg, receptie, facilitaire organisatie , FME-model, processen, kwaliteitsonderzoek, servicedesk, de huidige situatie, de gewenste situatie, realisatie tot gewenste situatie.

Managementsamenvatting

In dit rapport staat Stichting Eykenburg centraal. Afgelopen jaren is de Stichting onderhevig geweest aan talloze veranderingen binnen de zorg. In deze turbulente omgeving is de cliënt/klant steeds meer centraal komen te staan. Stichting Eykenburg heeft met man en macht geprobeerd om de concurrentie bij en soms voor te blijven. Doordat de cliënt/klant steeds meer centraal komt te staan is de kwaliteit van de dienstverlening steeds belangrijker geworden. Daarom vinden de directie, de beleidschrijvers en het management het hoog tijd dat de receptiefunctie wordt verbeterd en wordt uitgebreid met een servicedeskfunctie, ondersteund door een Fmis. De nieuwe servicedesks/servicebalies moeten gaan zorgen voor een effectieve, efficiënte en kwalitatieve verbetering van de dienstverlening van de receptie en de (facilitaire) organisatie.

De probleemstelling luidt als volgt:

Op welke wijze kan de huidige receptiefunctie verbeterd en uitgebreid worden met een front-office voor facilitaire zaken? Deze functie moet een bijdrage gaan leveren aan de facilitaire dienst. Dit moet leiden tot een verbetering van de receptie en een waardetoevoeging van facilitaire zaken die een effectieve en efficiënte ondersteuning biedt aan facilitaire zaken, bewoners, familie, vrijwilligers en personeel.

Om tot onderzoeksresultaten te komen en antwoord te geven op de probleemstelling zijn er subvragen geformuleerd die tezamen, aan de hand van verschillende onderzoeken, worden beantwoord.

In dit onderzoek wordt gebruikt gemaakt van een theoretisch en empirisch onderzoek. Het empirisch onderzoek is onderverdeeld in een intern en extern onderzoek.

De voornaamste conclusie, die uit het onderzoek kan worden getrokken, is dat de facilitaire organisatie nog niet voldoende ontwikkeld is om een servicedesk met Fmis te kunnen implementeren. Hierdoor is het onderzoek deels aangepast en is de gehele facilitaire organisatie geïnventariseerd. De conclusies en aanbevelingen over de receptie zijn in deze managementsamenvatting buiten beschouwing gelaten aangezien de receptie deel uitmaakt van de facilitaire organisatie. Conclusies:

1. De zorg bevindt zich in een turbulente omgeving met tal van veranderingen. Al deze veranderingen zorgen voor steeds meer concurrentie. Gevolg: de klant moet steeds centraler worden gesteld.
2. De inzet van een servicedesk met een Fmis vraagt om o.a. procesbeheersing en klantkennis. Om de gewenste servicedesk te kunnen implementeren, moet de facilitaire organisatie klantgeoriënteerd zijn. De inzet van een servicedesk is niet “het middel” om klantgeoriënteerd te worden.
3. Stichting Eykenburg wil “de grip” behouden en geeft de facilitaire organisatie niet de kans zich zelfstandig te positioneren binnen de organisatie. De facilitaire organisatie is een productgeoriënteerde facilitaire organisatie die enkel leverancier is van producten en diensten. De facilitaire organisatie is onprofessioneel en onzichtbaar gepositioneerd binnen de organisatie en haar omgeving.
4. Stichting Eykenburg verwacht dat de servicedesk “het middel” is om de facilitaire organisatie klantgericht (klantgeoriënteerd) te laten werken en te positioneren. Tevens denkt ze hiermee interne problemen op te lossen. De verwachtingen hoger dan dat de servicedesk kan waarmaken.
5. De facilitaire organisatie is nog niet klaar voor een centrale front-office/ servicedesk, al dan niet ondergebracht bij de receptie. De inzet van een servicedesk binnen de huidige situatie is een stap te ver en zal niet het gewenste resultaat opleveren omdat de organisatie zich eerst dient te professionaliseren tot de klantgeoriënteerde organisatie.
6. Een voorwaarde om de gewenste situatie te kunnen implementeren is dat de facilitaire organisatie in de huidige situatie intern geoptimaliseerd is als procesgeoriënteerde organisatie, om zich tot de gewenste klantgeoriënteerde organisatie te ontwikkelen waar een servicedesk met Fmis een kans van slagen heeft. Maar de facilitaire organisatie bevindt zich nu nog in de fase van productgeoriënteerde facilitaire organisatie.

Doordat de facilitaire organisatie nog niet ver genoeg is ontwikkeld voor de inzet van een servicedesk en de verwachtingen die de managementfuncties¹ hieraan stelt, zijn de aanbevelingen voornamelijk gericht op het ontwikkelen van de facilitaire organisatie. De belangrijkste en voornaamste aanbevelingen zijn:

¹ Managementfuncties: dit betreffen alle geïnterviewden op staf of managementniveau. Dit is het beleid, sectormanager, de coördinatoren en afdelingshoofden, zie ook paragraaf 2.3.2.7

1. Ontwikkel de facilitaire organisatie eerst van een productgeoriënteerde (vaardige) organisatie naar een procesgeoriënteerde (introverte) organisatie.
2. De verwachtingen en doelstellingen die de managementfuncties stellen aan de inzet van een servicedesk en dus aan de facilitaire organisatie, liggen te ver van de huidige situatie af. Om deze doelstellingen toch te kunnen realiseren moet de facilitaire organisatie zich eerst ontwikkelen naar de tussenfase, de procesgeoriënteerde organisatie. Door de aanbevelingen op te volgen, richting de procesgeoriënteerde organisatie zal er een efficiëntere en effectievere dienstverlening ontstaan. Dit kan mogelijk al veel verbeteringen opleveren in de bereikbaarheid en toegankelijkheid van de dienstverlening, wat ook kan resulteren in een stijging van de klanttevredenheid en dus een deel van de verwachtingen bevredigen. Pas na deze fase kan de facilitaire organisatie zich verder gaan ontwikkelen.
3. Met de veranderingen wordt tevens ook aanbevolen om een formelere en meer zakelijke bedrijfscultuur te ontwikkelen op het gebied van informatie, communicatie, bevoegdheid en (gezamenlijke) verantwoordelijkheid. De huidige cultuur van de facilitaire afdelingen is erg sociaal-emotioneel (veel persoonlijke verhoudingen), informeel en verdeeld in koninkrijkes. Dit heeft tot gevolg dat er onderling weinig tot geen participatie en teamverband is. Men voelt zich niet verantwoordelijk voor elkaars werkzaamheden en afdelingen. Het "wij-gevoel" ontbreekt.

Het betreffen hier algemene aanbevelingen. In het rapport worden nog meer aanbevelingen gedaan om de algemene aanbevelingen te realiseren. De aanbevelingen zijn uiteindelijk verwerkt en onderbouwd met een implementatieplan.

Gedurende het onderzoek bleek dat de gehele facilitaire organisatie moest worden geïnventariseerd om antwoord/advies te kunnen geven op de probleemstelling. Ook is voor de facilitaire organisatie een gewenste situatie geformuleerd met aanbevelingen om hiertoe te komen. Binnen het onderzoek zijn er twee zaken onderzocht namelijk de receptie en de facilitaire organisatie als geheel.

Leeswijzer:

In **hoofdstuk 1** worden de ontwikkelingen in de zorg en de reactie van de zorginstellingen hierop toegelicht. In **hoofdstuk 2** wordt de onderzoeksverantwoording beschreven. Verder wordt ingegaan op de totstandkoming van de onderzoeksresultaten. Zo worden onderzoeksmethodes en de belanghebbenden bij het onderzoek beschreven.

In **hoofdstuk 3** wordt de organisatie beschreven aan de hand van het 7S-model. Hier wordt in gegaan op; de geschiedenis, algemene informatie, organisatiestructuur, organisatiecultuur, concurrentie, missie, visie, doelstellingen en de facilitaire organisatie.

In **hoofdstuk 4** wordt de theorie over de hoofdonderwerpen omtrent het afstudeeronderzoek weer gegeven. Het betreft onderwerpen als de inrichting van facilitaire organisaties met een toespitsing op de servicedesk.

In **hoofdstuk 5** wordt de huidige situatie van de receptie en de facilitaire organisatie beschreven. De facilitaire organisatie is beschreven aan de hand van het FME-model. Het FME-model is uitgewerkt per deelgebied.

In **hoofdstuk 6** zijn de conclusies van extern onderzoek beschreven.

In **hoofdstuk 7** wordt de gewenste situatie aan de hand van het FME-model beschreven. Dit met de resultaten van de interviews, observaties, theorie en zorgontwikkelingen. Ook wordt de receptie hier weer apart toegelicht.

In **hoofdstuk 8** zijn de conclusies samengevat en worden de daaruit voortkomende aanbevelingen uitgewerkt. Tot slot wordt er in **hoofdstuk 9** het implementatieplan beschreven. In dit hoofdstuk zijn ook de financiële, de organisatorische en de personele consequenties beschreven.

Verder is er aan het eind van het rapport een begrippenlijst toegevoegd ter toelichting van bepaalde afkortingen en niet dagelijks gebruikte woorden.

Voorwoord

In dit voorwoord wil ik de personen bedanken die mij hebben bijgestaan tijdens mijn afstudeeronderzoek, het schrijven van een advies omtrent de inrichting van een servicedesk.

In eerste plaats wil ik een aantal mensen specifiek van Stichting Eykenburg bedanken. De heer Sjaak Doeleman voor de tijd, toewijding, informatie, inleving en begeleiding die hij mij heeft geboden gedurende het afstudeeronderzoek. De heer Willem Ernst voor het aanbieden van de stageplaats bij Stichting Eykenburg.

Daarnaast wil ik voor de begeleiding vanuit school de heer Ronald Bonthond en de heer Hans de Bruijn bedanken voor het geduld en de zeer vriendelijke wijze waarop zij voor mij klaar stonden om feedback, tips en wijze raad te geven gedurende het afstudeeronderzoek.

Verder ben ik dank verschuldigd aan alle medewerkers van Stichting Eykenburg die mee wilden werken aan mijn onderzoek.

Als laatste wil ik familie, vrienden en mijn partner bedanken voor de steun die zij hebben geboden in de soms zware, hectische en stressvolle afstudeerperiode.

Ik hoop dat het mes aan twee kanten snijdt. Ten eerste dat ik door dit onderzoek kan afstuderen. Ten tweede dat dit rapport bijdraagt in de verdere ontwikkeling van Stichting Eykenburg.

Den Haag, september 2008

Ferry van Deutekom

Inhoud

Inleiding:	1
1 Ontwikkelingen in de zorg	2
1.1 Het destemp-model	2
1.1.1 Demografie	2
1.1.2 Ecologisch	2
1.1.3 Sociaal	2
1.1.4 Technologisch	2
1.1.5 Economisch	3
1.1.6 Marktonwikkelingen	3
1.1.7 Politiek	3
1.2 Antwoord van de zorgaanbieders op de ontwikkelingen	4
1.2.1 Fusies:	4
1.2.2 Patiëntenstops:	4
1.2.3 Facilitair	4
2 Onderzoekverantwoording	5
2.1 Onderzoeksvraag:	5
2.1.1 Subprobleemstellingen:	5
2.2 Doelgroep:	5
2.3 Onderzoekopzet:	5
2.3.1 Theoretisch onderzoek:	5
2.3.2 Empirisch intern onderzoek:	5
2.3.3 Empirisch extern onderzoek:	7
2.4 Belanghebbenden	7
3 De organisatie	8
3.1 Stichting Eykenburg	8
3.1.1 De zorgontwikkelingen:	8
3.1.2 Missie	8
3.1.3 Visie	8
3.1.4 Huize Eykenburg	8
3.1.5 Van Limburgstirumhuis (VLS):	8
3.1.6 Siamo Tutti Bene	8
3.1.7 Zorgkruispunt	9
3.1.8 Wijk en dienstencentrum "De Kronkel"	9
3.2 7s-model :	9
3.2.1 Bovenliggende doelstellingen (Shared values)	9
3.2.2 Strategie (Strategy)	9
3.2.3 Structuur (Structure)	10
3.2.4 Personeel (Staff)	10
3.2.5 Systemen (Systems)	10
3.2.6 Sleutelvaardigheden (Skills)	11
3.2.7 Stijl (Style)	11
3.3 De facilitaire organisatie	11
4 Literatuuronderzoek	12
4.1 Belang receptie en een servicedesk	12
4.2 Servicedesk:	12
4.2.1 Kritische succesfactoren van een servicedesk	13
4.3 De facilitaire organisatie	13
4.3.1 Professionaliteit van een facilitaire organisatie:	14
4.4 Ontwikkelingsfasen van facilitaire organisaties:	14
4.5 Klantenmanagement	15
4.6 FME-model	16
4.7 Conclusie:	17
5 Huidige situatie	18
5.1 Huidige situatie receptie	18
5.2 Huidige situatie facilitaire organisatie	20

5.3 Conclusie huidige situatie:	23
6 Extern onderzoek:.....	25
6.1 Pieter van Foreest Locatie 'De Kreek':	25
6.2 Florence locatie 'Loevestein':	25
6.3 Respect Zorggroep	26
6.4 WZH Locatie Sammersbrug.....	26
6.5 Gemeente Zoetermeer	26
6.6 Conclusie	27
7 Gewenste situatie	28
7.1 Gewenste situatie receptie:	28
7.2 De servicedesk	28
7.3 Gewenste situatie facilitaire organisatie.....	29
7.4 Conclusie	31
8 Aanbevelingen.....	33
8.1 Antwoord op de hoofdvraag:.....	33
8.2 Aanbeveling facilitaire organisatie:.....	33
8.3 Aanbevelingen receptie:	38
8.4 Aanbeveling servicedesk in de toekomst.....	40
9 Implementatie en consequenties	41
9.1 Implementatietraject facilitaire organisatie	41
9.2 Consequenties:	43
9.2.1 Financiële consequenties :.....	43
9.2.3 Organisatorische consequenties.....	45
9.2.4 Personele consequenties.....	46
Begrippenlijst:	47
Literatuurlijst.....	48

Inleiding:

Ter afronding van het vierde jaar van de opleiding facility management moet de student zijn of haar kwaliteiten tonen in de vorm van een afstudeeropdracht. De afstudeeropdracht moet aantonen dat de student het niveau HBO waardig is. Het afstudeerjaar moet worden afgerond met het schrijven van een adviesrapport voor een externe organisatie. Deze afstudeeropdracht is uitgevoerd bij Stichting Eykenburg. Stichting Eykenburg is een stichting die zich inzet voor de ouder wordende mens (intramuraal) en de ouder wordende zelfstandige wonende mens (extramuraal). Kwaliteit van de dienstverlening staat hoog in het vaandel bij stichting Eykenburg.

Vanuit de politiek is er een marktwerking in de zorg gestimuleerd om zo een positieve concurrentie tussen organisaties onderling te creëren. Doordat de prijzen van zorg zijn bevroren en vastgesteld is het als organisatie niet mogelijk om te concurreren met prijsvoordelen. Organisaties kunnen onderling alleen nog concurreren op basis van de kwaliteit van dienstverlening, de bereikbaarheid van deze diensten en de service. Stichting Eykenburg wil meer inspelen op de kwaliteit en service van de dienstverlening en wil cliëntgericht (klantgericht) worden. De organisatie vindt dat de toegevoegde waarde van de receptiediensten voor de stichting de afgelopen jaren is gedaald en dat de receptie niet meer functioneert binnen de organisatiedoelen die de stichting stelt, namelijk de klant centraal stellen. Vanuit de directie, staf en het management is al eerder ter sprake gebracht, in het ondernemingsplan van 2008, dat deze receptie een verandering moet doormaken. Dit heeft geleid tot een uitbesteding van de telefooncentrale. Het afstoten van de telefooncentrale is de eerste stap geweest tot het verbeteren van de receptie. Door gebrek aan tijd zijn verdere handelingen tot het verbeteren van de receptie met een uitbreiding van een servicedesk nog niet doorgezet.

Stichting Eykenburg wil twee vliegen in één klap slaan door een onderzoek te laten uitvoeren naar hoe haar oude recepties kunnen worden verbeterd als hotelreceptie en onderzoek te laten doen naar de mogelijkheden van uitbreiding naar een servicedesk met een Facilitair Management Informatie Systeem (FMIS), volgens het accountmanagermodel, zie bijlage 7. Deze servicedesk dient zowel als een meldpunt voor facilitaire zaken als een informatiepunt voor de gehele organisatie. Binnen deze receptie moet een centrale front-officetaak (servicedesk) worden geïntegreerd. De receptie moet vanaf dat moment de communicatie tussen de klant en de facilitaire organisatie gaan organiseren. Dit betreft de receptie van huize Eykenburg en de receptie Van Limburgstirumhuis (VLS). De sectormanager en de coördinator hoteldienst, binnen de Stichting Eykenburg, hebben naar aanleiding van gebrek aan capaciteit binnen de eigen organisatie een afstudeeropdracht geformuleerd om te laten onderzoeken hoe de dienstverlening van traditionele receptie kan worden verbeterd met een uitbreiding naar een servicedesk welk bereikbaar is voor zowel personeel, bewoner, familie als bezoeker.

Doelstelling:

Stichting Eykenburg wilt een rapport over welke veranderingen moeten worden gerealiseerd om de kwaliteit van de dienstverlening van de receptie en de facilitaire afdelingen te verhogen. De stichting wilt een adviesrapport over hoe deze servicedesk moet worden ingericht om te kunnen bijdragen aan een efficiëntere en effectievere dienstverlening waarin klant, kwaliteit en service hoog staan. Om tot dit doel te komen en aanbevelingen te kunnen formuleren is de volgende probleemstelling opgesteld.

Probleemstelling

Op welke wijze kan de huidige receptiefunctie verbeterd en uitgebreid worden met een front-office voor facilitaire zaken? Deze functie moet een bijdrage gaan leveren aan de facilitaire dienst. Dit moet leiden tot een verbetering van de receptie en een waardetoevoeging van facilitaire zaken die een effectieve en efficiënte ondersteuning biedt aan facilitaire zaken, bewoners, familie, vrijwilligers en personeel.

Methoden van onderzoek

De onderzoeksresultaten zijn verkregen door interviews, observaties en deskresearch. De resultaten geven een representatief beeld over de huidige en gewenste situatie van de facilitaire organisatie. Verdere onderzoeksverantwoording is verwerkt in hoofdstuk 2.

1 Ontwikkelingen in de zorg

De zorg wordt blijvend belast met omgevingsontwikkelingen. Deze ontwikkelingen zijn onderzocht aan de hand van het *destemp-model*. Door te werken aan de hand van dit model worden alle demografische, ecologische, sociale, technologische, economische, markt- en politieke ontwikkelingen gegroepeerd met uiteindelijk een duidelijke samenhang en leesstructuur. Dit model geeft uiteindelijk weer wat alle ontwikkelingen zijn binnen de zorg en zo ook bij Stichting Eykenburg.

1.1 Het destemp-model

1.1.1 Demografie

Uit cijfers van het CBS² kan worden geconcludeerd dat er in Nederland sprake is van een dubbele vergrijzing. Enerzijds omdat het aantal ouderen de komende 30 jaar alleen maar toe zal blijven nemen. Anderzijds omdat het aantal jongeren afneemt. Volgens de gegevens van het CBS zal in 2020 ongeveer 1/5 van de bevolking ouder zijn dan 65 jaar. Een andere gevaarlijke ontwikkeling is de ‘demografische druk’/‘de afhankelijkheidsgraad’ bij een vergrijzing. De afhankelijkheidsgraad is de verhouding tussen het ‘economisch niet-productieve’ deel van de bevolking en dat deel dat wel ‘economisch actief’ is. Of te wel het werkzame gedeelte van Nederland betaalt belasting, waaruit de sociale voorzieningen voor het niet-werkzame deel worden bekostigd. Deze druk zal de komende halve eeuw sterk toenemen door de vergrijzing van Nederland en door de afname van het werkzame deel van de Nederlandse bevolking.

1.1.2 Ecologisch

Omdat de politiek nog steeds een grote invloed heeft op de zorgbranche heeft dit ook betrekking op ecologisch gebied. Vanuit de wet BIG (Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg) en Kwaliteitswet Zorginstellingen moet de kwaliteit binnen deze zorgbranche worden gewaarborgd. In de toekomst zullen zorginstellingen volledige verantwoording moeten afleggen met een HKZ-certificaat (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling Zorgsector). Binnen deze normering wordt ook een eis gesteld betreffende een milieubeleid. Binnen dit milieubeleid worden zaken getoetst als afvalverwerking, duurzaam omgaan met energie, duurzaam omgaan met materialen, duurzaam omgaan met water en zaken als legionella en gevaarlijke stoffen. Zorginstellingen moeten op zoek gaan naar vervanging van bijvoorbeeld snelafbrekende zorgmaterialen (te denken valt aan inkoop van bijvoorbeeld incontinentiemateriaal). Deze eisen hebben tot gevolg dat er veel tijd en geld moet worden geïnvesteerd om te kunnen voldoen aan de wettelijke eisen.

1.1.3 Sociaal

Nog geen halve eeuw geleden was het heel gewoon om op je oude dag een “bejaardentehuis” te betrekken. Dit hield in dat deze verzorgingstehuizen een grote diversiteit aan ouderen hadden. Het tij is echter gekeerd. Deze omslag heeft meerdere oorzaken zoals de toenemende welvaart, de vergrijzing en de wettelijke veranderingen. Door de toename van de welvaart van ouderen, door o.a. verstrekking van subsidies, willen en kunnen ouderen langer zelfstandig blijven wonen. De hedendaagse ouderen willen steeds meer eigen invulling blijven behouden aan het leven en, zo lang dat kan, in de eigen vertrouwde leefomgeving. Ook vanuit politieke overwegingen wordt door wettelijke veranderingen gestimuleerd dat deze burgers langer zelfstandig blijven wonen. Al deze veranderingen hebben tot gevolg dat de ouderen in de zorginstellingen in een slechtere gezondheidstoestand verkeren dan voorheen³ en dat er steeds meer extramurale cliënten komen. Voor verzorgingsinstellingen betekent dit een toename van zorgbehoefte per intramurale bewoner en een nieuwe toenemende markt, de extramurale markt.⁴

1.1.4 Technologisch

De technologische ontwikkelingen gaan wereldwijd erg snel. Zo ook binnen de zorg. Elke patiënt heeft zijn persoonlijke problemen/ gegevens. Om de kwaliteit en snelheid van de dienstverlening te verhogen is het belangrijk dat men cliëntgegevens snel tot haar beschikking kan hebben. Om aan de wens van kwaliteitverbetering te voldoen en het aantal personeelsleden te reduceren wordt er steeds vaker gebruikt gemaakt van IT, bijvoorbeeld de informatie per PDA of laptop. Daarbij speelt kwaliteitsmanagement binnen

² Internet; www.cbs.nl

³ Bron: Onderzoek CBS; Gezondheid en zorg in cijfers 2007, Voorburg

⁴ <http://www.kenniscentrumwoonenzorg.nl/trends/introductie.html>

zorginstellingen een steeds grotere rol. Om te kunnen voldoen aan de wettelijke eisen wordt er steeds meer gebruik gemaakt van computerapplicaties (kwaliteitmeetsystemen).

Door de komst van internet en de vrije winkelenring in de zorg doen cliënten of familie steeds vaker eerst een vergelijkingsonderzoek op het internet tussen zorgaanbieders. De bedrijfsgegevens rondom kwaliteit, prijs en service worden daarom steeds vaker op internet gepubliceerd. Deze ontwikkelingen doen zich nog beperkt voor in de ouderenzorg, maar dit zal zich waarschijnlijk in de toekomst wel verder gaan ontwikkelen. Dit instrument kan ook een bijdrage aan een verhoging van kwaliteit en service onderling tussen zorgaanbieders opleveren.

1.1.5 Economisch

Door de toename van de welvaart van ouderen, door o.a. hogere inkomens en subsidies, willen en kunnen ouderen zo lang mogelijk zelfstandig in eigen huis blijven wonen. Ze hebben meer te besteden en hebben behoefte aan allerlei diensten en middelen in hun eigen omgeving. De burgers stellen zich de laatste jaren steeds mondiger op en geven uitdrukkelijk te kennen zelf meer vorm en inhoud te willen geven aan hun leven. De burgers willen meer keuzevrijheid op het gebied van de inkoop van zorgproducten. Vanuit de politiek zijn, mede om de burgers tegemoet te komen, er wetten veranderd. Men is nu vrij om te kiezen tussen zorgaanbieders. Dit zorgt voor concurrentie tussen aanbieders. Echter de politiek heeft de prijzen voor deze zorgproducten vastgelegd. Deze maatregelen moeten een stimulering geven tot een verhoging van kwaliteit en service van de dienstverlening die de cliënt wenst te ontvangen.

1.1.6 Marktontwikkelingen

Door de vrije marktwerking en de toenemende welvaart worden cliënten van de zorg steeds kritischer. Men verlangt een hoge kwaliteit van dienstverlening tegen een marktconforme prijs. Dit heeft zorgorganisaties gedwongen om zich te ontwikkelen van een aanbodgerichte naar een vraaggerichte organisatie, waar de klant centraal staat. Organisaties zijn gereorganiseerd om volledig tegemoet te kunnen komen aan de wensen en eisen van de klant. Deze ontwikkeling is het gevolg van de vrije marktwerking waarbij de cliënt zelf mag kiezen waar hij/ zij de zorg inkoop. Voor de zorgorganisaties is het nu belangrijk om zich te positioneren als een klantgerichte organisatie met een hoge kwaliteit omtrent de dienstverlening om zo klanten te behouden en aan te trekken voor de toekomst⁵. Dit heeft tot gevolg dat de huidige zorginstellingen niet meer zeker zijn van een vast budget per jaar en dat zij door middel van marketing klanten moeten gaan aantrekken. De instellingen krijgen steeds meer het karakter van een onderneming die aan marketing moet doen om een “gezond” bedrijf te blijven.

1.1.7 Politiek

Om in te kunnen spelen op de vraag van de burgers, de vergrijzing en de financiële bekostiging is de politiek al meerdere jaren bezig met het aanpassen van het zorgstelsel. De gezondheidszorg, in navolging van openbaar vervoer, post, telefonie en energie, gaat nu ook de vrije markt op. Een markt waarin “gezonde” concurrentie centraal staat. De zorgaanbieder wordt gestimuleerd een goede kwaliteit tegen een zo laag mogelijke prijs te gaan leveren. Daarom zijn aanpassingen, in 2007, doorgevoerd in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en is de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) tot stand gekomen⁶. De politiek wilde een scheiding tussen de intramurale en de extramurale cliënt. Alle budgetten voor extramurale zorg zijn uit de AWBZ gehaald en worden nu vanuit de WMO uitgekeerd, dit wordt nu door de gemeentes uitgevoerd. De cliënt krijgt nu een vast budget waarmee zij zelfstandig zorg kan gaan inkopen bij verschillende zorgaanbieders. Waar zorginstellingen voorheen een vast toegekend budget per jaar kregen, krijgt men nu per cliënt een bedrag. Kostenbeheersing wordt nu voor de zorginstellingen steeds belangrijker. Zorgaanbieders moeten nu tegen elkaar, met vastgestelde tarieven, gaan concurreren, en kunnen dus alleen concurreren op basis van kwaliteit en service. Voor verdere uitwerking van de AWBZ en de WMO zie bijlage 4 en 5.

De ontwikkelingen, van de politiek, moeten leiden tot⁷:

- Verlaging van kosten in de gezondheidszorg.

⁵ <http://www.managementkennisbank.nl/NL/zorg-verandermanagement/zorgmarketing-crm-gezondheidszorg/concurrentiestrategieen-zorginstellingen-thuiszorg/>

⁶ www.minvws.nl

⁷ http://www.saludegroep.nl/files/WMO_Dossier.pdf

- Langer zelfstandig wonende cliënten.
- Zorgaanbieders stimuleren efficiënter om te gaan met de beschikbare middelen
- Gezonde concurrentiestrijd op kwaliteit en service.
- Een zorgmarkt die vraaggericht werkt.

1.2 Antwoord van de zorgaanbieders op de ontwikkelingen⁸

1.2.1 Fusies:

Het doel van de politiek was een opkomende commercialisering en marktwerking, binnen de zorg, met een stijging van kwaliteit tegen een zo laag mogelijke prijs te creëren. Zorginstellingen mogen alle zorgproducten aanbieden. Het probleem hierbij was echter dat kleine instellingen geen mogelijkheden hadden om een integraal zorgpakket te kunnen aanbieden, mede door gebrek aan expertise, volume en capaciteit. Dit heeft geleid tot een enorme vloed aan fusies en samenwerkingsverbanden binnen de zorg. Instellingen gingen fuseren en verkregen zo een integraal zorgaanbod en een groter marktaandeel. Fusies maakten de organisaties sterk in hun marktpositie. Deze werden zo aantrekkelijk voor gemeenten en zorgverzekeraars om te contracteren voor de levering van diensten.

1.2.2 Patiëntenstops:

Nu, halverwege 2008, zo'n anderhalf jaar na de politieke veranderingen, verlopen de ontwikkelingen in de gezondheidszorg anders dan de bedoeling was. Grote overkoepelende organisaties kunnen de thuiszorg niet meer bekostigen. Het grootste voorbeeld hiervan is Meavita⁹. Deze maakte de eerste maanden van 2008 een verlies van € 1.000.000,- per maand. Doordat gezondheidsinstellingen geld bij moesten bijleggen om zorg te kunnen verlenen, resulteerde dit in patiëntenstops in meerdere delen van het land¹⁰. Zorginstellingen konden geen patiënten meer aannemen omdat het geld gewoonweg op was¹¹.

1.2.3 Facilitair

Vrijwel alle diensten en producten die een verzorgingstehuis voorheen alleen intramuraal leverde zijn nu ook extramuraal te verkrijgen. Enkele facilitaire diensten en producten vallen binnen dit zorgaanbod.

Doordat oudere mensen pas bij een erg achtergestelde gezondheidstoestand een indicatie krijgen voor intramurale zorg wordt de zorgbehoefte en omloopsnelheid van cliënten groter. Met als resultaat dat er vanuit de facilitaire dienstverlening meer verhuizingen en opknappen van kamers plaats moeten vinden voor de nieuwe bewoners. Ook verwacht de klant een steeds hogere kwaliteit van de facilitaire producten en diensten. Dit vraagt om een klantgerichte denkwijze¹².

De ontwikkelingen leveren een stijging op van de facilitaire kosten binnen de zorginstellingen. Door politiek vastgestelde tarieven kan de continuïteit van zorginstellingen alleen nog worden geborgd door bezuinigingen of door winstgenererende diensten te verkopen. Dit zal resulteren in bezuinigingen op/binnen secundaire onderdelen, zoals o.a. de facilitaire dienstverlening. Maar binnen deze facilitaire dienstverlening kan op de niet vastgestelde producten en diensten wel winst worden gegenereerd.

⁸ <http://www.managementkennisbank.nl/NL/zorg-verandermanagement/visie-ontwikkelingen-zorg-/>

⁹ <http://www.rtvwest.nl/nieuwsitem/14358>

¹⁰ http://www.nu.nl/news/1642809/10/Ophef_over_pati%EBntenstops_in_thuiszorg.html

¹¹ http://www.nu.nl/news/1505566/10/%27Thuiszorg_minder_geworden%27.html

¹² <http://www.managementkennisbank.nl/NL/zorg-verandermanagement/logistiek-gezondheidszorg/aanbodgestuurde-vraaggestuurde-visie-zorg/>

2 Onderzoekverantwoording

2.1 Onderzoeksvraag:

Op welke wijze kan de huidige receptiefunctie verbeterd en uitgebreid worden met een front-office voor facilitaire zaken? Deze functie moet een bijdrage gaan leveren aan de facilitaire dienst. Dit moet leiden tot een verbetering van de receptie en een waardetoevoeging van facilitaire zaken die een effectieve en efficiënte ondersteuning biedt aan facilitaire zaken, bewoners, familie, vrijwilligers en personeel.

2.1.1 Subprobleemstellingen:

Om te komen tot antwoorden op de probleemstelling zijn de volgende subprobleemstellingen geformuleerd:

- Wat is de huidige situatie van de receptiediensten?
- Wat is de huidige situatie van de facilitaire organisatie?
- Wat is de gewenste situatie?
- Wat beschrijft de literatuur over een servicedesk?
- Wat zijn de mogelijkheden van een Facilitair Management Informatiesysteem (Fmis)?
- Op welke wijze hebben andere organisaties een servicedesk georganiseerd?
- Wat zijn de kosten en baten bij het opzetten van een servicedesk?
- Wat zijn de organisatorische gevolgen?
- Welk traject dient men te volgen voor het opzetten van een servicedesk?

2.2 Doelgroep:

De opdracht is geschreven in opdracht van Stichting Eykenburg. De doelgroep is in eerste instantie de facilitaire afdeling en het management dat deze afdelingen aanstuurt en de Haagse Hogeschool. Uiteindelijk biedt het onderzoeksresultaat een uitkomst die interessant is voor de gehele organisatie.

2.3 Onderzoeksopzet:

In het onderzoek is gebruik gemaakt van een kwalitatieve onderzoeksmethode, om zo een representatief beeld te krijgen van de huidige en gewenste situatie en hoe tot dit resultaat te komen. Bij een kwalitatief onderzoek wordt overwegend gebruik gemaakt van gegevens van kwalitatieve aard met als doel het probleem te beschrijven. In de praktijk komen bij een kwalitatief onderzoek ook kwantitatieve gegevens aan de orde. De kwantitatieve resultaten zijn echter beperkt gebleven.

Het kwalitatieve onderzoek is te verdelen in twee soorten onderzoek¹³:

- Theoretisch onderzoek; waarbij gebruik wordt gemaakt van bestaande theorie.
- Empirisch onderzoek; werkelijkheid toetsen aan de theorie, onderzoeksinformatie verzamelen en controleren of ideeën wel kloppen. Deze toetsing is gedaan door middel van twee onderzoeken
 - Intern onderzoek; inventarisatie van de huidige situatie van de facilitaire organisatie en de receptie, onderzoek naar de verwachtingen en de kritische succesfactoren toetsen aan de interne organisatie.
 - Extern onderzoek; hierbij is onderzoek gedaan bij vergelijkbare organisaties.

2.3.1 Theoretisch onderzoek:

In het literatuuronderzoek zal de theorie over een servicedesk worden behandeld. De volgende subvragen waren de richtlijnen tijdens het theoretische onderzoek:

- Wat beschrijft de literatuur over een servicedesk?
- Wat zijn de mogelijkheden van een Fmis?

2.3.2 Empirisch intern onderzoek:

Met de volgende subvragen zal antwoord worden gegeven op het interne onderzoek:

- Wat is de huidige situatie van de receptiediensten?
- Wat is de huidige situatie van de afhandeling van klachten, wensen, informatieaanvragen en storingen (KWIS)?
- Wat is de gewenste situatie?

¹³ Boek: Baarde D.B., de Goede M.P.M., Basisboek methoden en technieken, 2006, Wolters-Noordhoff, ISBN: 902073315X

Gedurende het onderzoek bleek dat er meer dan alleen de kwis-meldingen getoetst moesten worden om tot een relevant onderzoeksresultaat te komen. De tweede subprobleemstelling is toen gewijzigd in een algemenere vraag:

- Wat is de huidige situatie van de facilitaire organisatie?

2.3.2.1 Dataverzamelingmethoden:

- Observaties van de facilitaire afdelingen en communicatiestromen
- Interviews met receptionisten, beleidschrijvers, management, coördinatoren en afdelingshoofden
- Facility Management Excellence model (FME-model). Uitgebreide uitleg en manier van aflezen staat uitgelegd in bijlage 1.

2.3.2.2 De huidige situatie receptie:

Één van de redenen voor het open stellen van een afstudeeropdracht is omdat stichting Eykenburg ontevreden is over de receptie. Deze opdracht is erop gericht om te onderzoeken hoe de receptie momenteel is ingericht en waar de mogelijke problemen liggen.

2.3.2.3 De huidige situatie facilitaire organisatie:

Gedurende het literatuuronderzoek bleken de kritische succesfactoren, van de servicedesk, verder te gaan dan alleen de communicatievorm en moest er meer onderzocht worden. Er is toen gekozen om de facilitaire organisatie te inventariseren en observeren. Voor deze inventarisatie is o.a. gebruik gemaakt van het FME-model. Dit model is geschikt om een inzichtelijke, zowel schriftelijke als grafische weergave te geven van een facilitair bedrijf in de huidige situatie. De mogelijkheden van dit model gaan verder. Ook de gewenste situatie kan worden gegeven en de benodigde stappen om daartoe te komen. Het FME-model is afgeleid van het Instituut Nederlandse Kwaliteit Model (INK-model) en toegespitst op facilitaire organisaties, zie paragraaf 4.6.

2.3.2.4 De gewenste situatie:

Door middel van interviews binnen de organisatie moet naar voren komen wat de wensen en eisen zijn aan de receptie en de integratie van een servicedesk. Wat verwacht de organisatie van een servicedesk en dus ook van de facilitaire organisatie, die de back-office is van de servicedesk, en welk doel denkt zij hiermee te bereiken? De resultaten van de interviews samen met het literatuur- en extern onderzoek moeten leiden tot een beeld waartoe de facilitaire organisatie zich moet ontwikkelen.

2.3.2.5 Observaties:

De observaties zijn steekproefsgewijs gebeurd gedurende het afstudeertermijn. Dit zijn in totaal van 14 observaties geweest. Dit betrof op iedere locatie 3 ochtenddiensten, 3 middagdiensten en 1 avonddienst. De volgende zaken geobserveerd:

- Structuur
- Uitstraling
- Verantwoordelijkheden, bevoegdheden en procesverantwoordelijkheid
- Kwis-meldingen
- Handboek en protocollenboek
- Communicatie
- Bezetting
- Kwaliteit personeel

De resultaten worden gemeten aan de hand van wegingsfactoren welk samen met de overige conclusies zullen worden toegelicht.

2.3.2.6 Interviews receptionisten:

Er zijn interviews met de receptionisten afgenomen tussen de werkzaamheden door. Van de in totaal 21 receptionisten zijn er 5 nachtportiers uitgesloten van de interviews. Uit de overige medewerkers is steekproefsgewijs gekozen voor 11 te interviewen receptionisten. Vanwege de vele interviews met de receptionisten en de daarbij overeenkomende resultaten, is ervoor gekozen om een korte samenvatting in de bijlage toe te voegen.

2.3.2.7 Interviews beleidschrijvers, management, coördinatoren en afdelingshoofden.

Er zijn veel interviews gehouden. Vaak zijn er buiten deze interviews ook nog vraaggesprekken geweest die gedurende het onderzoek nodig waren vanwege nieuwe onderzoeksontwikkelingen. Tot een gesprek met de

directeur heeft het door omstandigheden nooit kunnen komen. In de bijlage zijn de rapportages van de geplande interviews verwerkt. Echter wordt erop geattendeerd dat er buiten deze geplande interviews en rapportages meerdere vraagsprekken en centrale bijeenkomsten zijn geweest. De toegevoegde interviews zijn verwerkt in platte, concrete tekst. Onderstaand een tabel met de afgenomen interviews en bijeenkomsten. Verder in het rapport als naar de geïnterviewden groep wordt teruggekoppeld, wordt deze beschreven als “de managementfuncties”.

Functie	Datum
Beleid	29 april 2008
Beleid	5 juni 2008
Sectormanager zorg, welzijn en dienstverlening (waarn. directeur)	15 mei/ 5 juni 2008
Coördinator extramurale zorg	7 mei 2008
Afdelingshoofd schoonmaak	8 mei/ 5 juni 2008
Coördinator huisvesting	10 juni 2008
Afdelingshoofd ICT	13 mei 2008
Coördinator hoteldienst	Elke maandag
Coördinator zorgkruispunt	11 mei/ 5 juni/ 12 juni 2008
Coördinator intramurale verzorgingshuiszorg	27 mei/ 5 juni 2008
Coördinator intramurale verplegingsthuishzorg	26 mei 2008
Afdelingshoofd restaurant	9 mei 2008
Afdelingshoofd keuken	13 mei 2008
Directiesecretaresse	15 mei 2008
Afdelingshoofd receptie	10 mei 2008
Coördinator P & O	8 mei 2008

2.3.3 Empirisch extern onderzoek:

Het externe onderzoek zal antwoord geven op de volgende subvraag:

- Op welke wijze hebben andere organisaties een servicedesk georganiseerd?

2.3.3.1 Dataverzamelingmethoden:

- Observaties werkveld en gehele brancheontwikkelingen
- Expertinterview

De selectie is bij vier van de vijf organisatie steekproefsgewijs gebeurd. Er is gekozen om externe diepte-interviews te doen met daarnaast observaties van de servicedesk. Vier van de vijf organisaties bevinden zich ook in de zorgbranche. Er is bewust gekozen om één organisatie uit een andere branche te onderzoeken. Gedurende het onderzoek is er nog een vijfde zorgorganisatie geïnterviewd omdat deze in de afrondingsfase verkeerde van een tussenliggende doelstelling voorafgaand aan de implementatie van een servicedesk. Zij hadden net de organisatie gereorganiseerd, om op korte termijn over te kunnen gaan op een servicedesk.

Organisatie:	Locatie	Datum	Functie geïnterviewde	Soort branche
Pieter van Foreest	De kreek	13 juni 2008	Coördinator servicedesk	Gezondheidszorg
Respect	Bos en Duin	29 mei 2008	Facilitair manager	Gezondheidszorg
WZH	Sammersbrug	2 juni 2008	Facilitair manager	Gezondheidszorg
Florence	Loevestein	22 mei 2008	Facilitair manager	Gezondheidszorg
Gemeente Zoetermeer	Stadhuis	10 juni 2008	Facilitair manager/ coördinator servicedesk	Overheid, publieke zaken

2.4 Belanghebbenden

De belanghebbenden zijn partijen die baat hebben bij de uitkomsten van het onderzoek:

- Huidige/ nieuwe directie
- Ondernemingsraad
- Management beleid
- Sectormanager
- Coördinatoren zorg verpleging, verzorging en extramuraal
- Coördinatoren huisvesting en hoteldienst
- Het zorgkruispunt (de zorgwinkel)
- De facilitaire afdelingshoofden
- Medewerkers facilitaire afdelingen

3 De organisatie

Stichting Eykenburg is een stichting die zich richt op huisvesting, zorg, begeleiding en dienstverlening aan zorgbehoeftigen, zowel voor lang als voor kort verblijf en voor extramurale zorg. Stichting Eykenburg is een stichting die is voortgekomen uit een samenwerking tussen het “Van Limburgstirumhuis” en “Huize Eykenburg”. Sinds 1973 werken deze twee huizen onder één naam, Stichting Eykenburg. Sinds de oprichting hebben beide huizen een eigen directie gehad, echter is er sinds 1996 een algemeen directeur gekomen voor beide huizen.

3.1 Stichting Eykenburg

3.1.1 De zorgontwikkelingen:

Stichting Eykenburg heeft er voor gekozen om zelfstandig te blijven en niet te fuseren. De stichting probeert zich te ontwikkelen van een aanbodgerichte naar een vraaggerichte organisatie. Ook is de Stichting Eykenburg zich afgelopen 4 a 5 jaar sterk gaan richten op de extramurale klanten. Dit heeft geleid tot het extramuraal leveren van producten en diensten, zowel op gebied van zorg als facilitair. Voor de communicatie tussen de extramurale klant en de stichting is het zorgkruispunt geïmplementeerd. Met het oog op de toekomst denkt stichting Eykenburg dat de vrije marktwerking doorzet en daarom heeft zij een nieuwbouwproject, ter vervanging van locatie VLS, opgezet. Hier kunnen bewoners woningen zowel huren als kopen. Hier zijn zij dan vrij om te kiezen wat voor producten en diensten zij in gaan kopen. Dit is de eerste stap in het scheiden van wonen en zorgproducten met een standaard zorgpakket en aanbod, met dus ook intern een volledige vrije winkelnering.

3.1.2 Missie¹⁴

Stichting Eykenburg neemt haar maatschappelijke verantwoordelijkheid door actief bij te dragen aan de persoonlijke levensinvulling van de cliënt met een hulpvraag voortkomend uit het proces “ouder worden”.

Kernwaarden hierbij zijn; klantgerichtheid, continuïteit, kwaliteit, doelmatigheid en innovatie.

3.1.3 Visie¹⁵

De (ouder wordende) cliënt is het middelpunt van de zorg- en dienstverlening door Stichting Eykenburg en haar partners.

Sinds de oprichting in 1973 is Stichting Eykenburg voortdurend bezig geweest met vernieuwing van de zorg. Dit vanuit eigen missie en visie, maar ook door politieke veranderingen. Vanuit dit perspectief heeft men altijd een optimale dienstverlening geboden. Stichting Eykenburg is onder te verdelen in de volgende segmenten:

3.1.4 Huize Eykenburg

Huize Eykenburg ligt aan de Kruisbessentraat, in het stadsdeel Segbroek. Huize Eykenburg biedt intramurale zorg, huisvesting en aanvullende dienstverlening aan 160 bewoners. Bewoners in de aanleunwoningen kunnen een beroep doen op de faciliteiten die Huize Eykenburg biedt.

3.1.5 Van Limburgstirumhuis (VLS):

Van Limburgstirumhuis is gevestigd in de stationsbuurt, stadsdeel centrum. De afstand tussen de twee tehuizen is hemelsbreed 5 kilometer. Het Van Limburgstirumhuis (VLS) biedt zorg aan 126 bewoners. Ook hier kunnen de bewoners van de aanleunwoningen beroep doen op de zorg die vanuit dit huis wordt geleverd. Het van Limburgstirumhuis voldoet niet meer aan de eisen en zal in de toekomst naar een nieuwbouwpand verhuizen, Stiamo Tutti Bene. Op het moment vindt er een capaciteitsreductie, voor de overgang naar nieuwbouw, plaats. De vrijkomende ruimten wordt onderverhuurd aan de Kesslerstichting en aan het Leger des Heils.

3.1.6 Stiamo Tutti Bene

Stiamo Tutti Bene, vrij vertaald ‘Allen hebben goed’, is een nieuwbouwproject voor het Van Limburgstirumhuis. Dit nieuwbouwproject wordt in samenwerking met Humanitas DMH gerealiseerd. Dit nieuwbouwpand zal worden gevestigd aan de Esperantolaan, stadsdeel centrum, in Den Haag. In deze nieuwe situatie zal de afstand tussen de twee tehuizen 3 kilometer zijn. De appartementen zullen een mix zijn van huur-/koopappartementen, appartementen voor verstandelijk gehandicapten, verzorgingshuisplaatsen en

¹⁴ Bron: Jaarplan Stichting Eykenburg 2008

¹⁵ Bron: Jaarplan Stichting Eykenburg 2008

plaatsen voor psychogeriatrische en somatische beperkte ouderen. Op de begane grond gaat de stichting wijkgerichte functies plaatsen, met onder andere een grand café, apotheek, huisartsen, kinderopvang, tandarts en een gemeentelijk centrum voor gezondheid en maatschappelijke dienstverlening.

3.1.7 Zorgkruispunt

Het Zorgkruispunt komt voort uit een initiatief van Stichting Eykenburg en is gehuisvest in de Akeleistraat. Deze locatie is gekozen omdat hier ook een huisarts, apotheek en fysiotherapeut zijn gehuisvest. Het Zorgkruispunt is in 2004 opgezet om in te spelen op de behoeften van de zelfstandige wonende ouderen van 50 jaar en ouder. Het zorgkruispunt richt zich op de extramurale zorg in de stadsdelen Segbroek en het Centrum. Elke bewoner van dit stadsdeel van 50 jaar of ouder kan beroep doen op het Zorgkruispunt. Alle producten en diensten die Stichting Eykenburg intramuraal levert kunnen ook worden ingekocht door de extramurale cliënt. In het ondernemingsplan van 2008 behoort het stimuleren van groei tot de kernactiviteiten van het zorgkruispunt. Dit omdat straks, in de nieuwbouw, (zorg)producten, diensten en wonen gescheiden zijn.

3.1.8 Wijk en dienstencentrum “De Kronkel”

Het wijk- en dienstencentrum De Kronkel, in het stadsdeel centrum, was voorheen een voorziening van de gemeente Den Haag. Stichting Eykenburg heeft het centrum in beheer genomen. Zij ziet hiermee kans om bekend te worden in de wijk. Dit centrum zal in de toekomst op een steenworpafstand liggen van de nieuwbouwlocatie “Stiamo Tutti Bene”. Deze locatie wordt gebruikt voor opvang van bewoners uit de omgeving. Het pand beschikt over ruimten als, een receptiehal, een dagopvang, een algemene eetzaal met bijbehorende keuken, kantoorruimten en een kamer voor een arts. Op deze manier wil Stichting Eykenburg het centrum volledig inrichten naar waar zij voor staat, namelijk zorg bieden in de wijk.

3.2 7s-model^{16 17}:

Om een volledige organisatieanalyse te doen is gebruik gemaakt van het 7s-model van McKinsey. Het 7s-model is een systeem om de kwaliteit van de prestaties die een organisatie levert te meten. De uitwerking geeft een samenhangend beeld over hoe effectief en efficiënt de organisatie is ingericht en haar doelen nastreeft. Onderstaand zijn deze zeven punten samengevat. Aan de hand van onderstaande onderzoeksresultaten kan gesteld worden dat Stichting Eykenburg op het gebied van zorgkwaliteit ver is ontwikkeld.

3.2.1 Bovenliggende doelstellingen (Shared values)

De cliënt is het middelpunt van Stichting Eykenburg. Dit is ook de filosofie die de stichting probeert door te voeren in alle facetten van de onderneming. De stichting richt zich op de beantwoording van zorgvragen, bij het ouder worden, in de breedste zin. De koppeling van de leeftijdsgrens wordt hier nadrukkelijk losgelaten. De stichting richt zich op een adequate en kwalitatieve beantwoording van de hulpvragen van de cliënt. De cliënten worden gestimuleerd om zoveel mogelijk zelfstandig invulling te blijven geven aan hun leven. Cliënten krijgen veel vrijheid in het behouden van eigen normen en waarden. Zo heeft stichting Eykenburg verschillende religieuze projecten, waar opvang is voor bepaalde individuele doelgroepen als Marokkaanse en Surinaamse ouderen. Om steeds meer tegemoet te komen aan de cliëntvraag is stichting Eykenburg zich aan het ontwikkelen, op het gebied van zorg, naar een cliëntgerichte organisatie.

3.2.2 Strategie (Strategy)

In het jaarplan van 2008 is de koers voor de toekomst vastgelegd. Binnen dit jaarplan komt duidelijk naar voren dat men cliëntgericht wil gaan opereren. Het andere thema is de continuïteit van de organisatie.

De Stichting werkt vanuit algemene strategische doelen die zijn vastgelegd in het ondernemingsplan:

1. Het inspelen op de (veranderde) cliëntvraag.
2. Het zorgdragen voor continuïteit van de organisatie.

Ieder jaar worden er vanuit analyses en conclusies nieuwe kernactiviteiten opgesteld welk zijn afgeleid van de algemene strategische doelen. Kernactiviteiten voor 2008:

1. Borgen van de norm verantwoorde zorg.
2. Verantwoord vastgoedbeheer.
3. Optimaliseren dienstverlening, steeds meer inspelen op de wensen van de cliënten.
4. Behouden A-status, in het kader van de jaarlijkse aanbesteding Zorgkantoor Haaglanden.

¹⁶ Bron: Jaarplan Stichting Eykenburg 2008

¹⁷ Ondernemingsplan 2006 – 2010 Stichting Eykenburg

Kern activiteiten 2 en 3 hebben ook betrekking op de facilitaire afdelingen. De probleemstelling is terug te koppelen aan kernactiviteit 3. Onderdeel van kernactiviteit 3 is het opzetten van een receptie met een servicedeskfunctie.

3.2.3 Structuur (Structure)

In 1996 is er een algemeen directeur gekomen voor beide locaties. De directeur wordt ondersteund door het bedrijfsbureau, beleidsschrijvers en managementondersteuning. De organisatiestructuur is te typeren als een lijn-staforganisatie met meerdere managementlagen. Directeur, staf, sectormanager zorg, welzijn en dienstverlening, coördinatoren intramurale zorg, extramurale zorg, hoteldienst, huisvesting en zorgkruispunt en afdelingshoofden.

De organisatiestructuur is geheel gecentraliseerd. Hierdoor zijn er voor alle afdelingen, organisatiebreed, één directeur, één staf, één managementteam, één facilitaire organisatie etc. Te zien aan het organogram heeft Stichting Eykenburg een hoge piramide omtrent eindverantwoordelijken en leidinggevend. Elk organisatieonderdeel/ afdeling heeft vaak een manager, een coördinator, een afdelingshoofd en een eerste medewerker. Elke laag in de organisatie is eindverantwoordelijk tot de eerst bovenliggende laag. Voor de uitvoerende afdelingen is men overgegaan op flexpools van personeel. Dit houdt in dat al het personeel op beide locaties moet worden ingezet. Hiervoor is gekozen om het personeel betrokken te houden en flexibel in te kunnen zetten in geval van ziekte. De besturing van het VLS kenmerkt zich als “besturing op afstand” vanuit Huize Eykenburg. Zie organogram in de bijlage 3.

3.2.4 Personeel (Staff)

Het personeel binnen de managementfuncties bestaat doorgaans uit medewerkers die zich gedurende de jaren in dienst hebben opgewerkt en gepromoveerd zijn tot deze functies. De coördinatoren en afdelingshoofden zijn vaak MBO niveau 4 of niveau 2 geschoolde personeelsleden die ook vaak uit uitvoerende functie zijn gepromoveerd tot leidinggevende functies. Opvallend van het personeel is, dat deze vaak “hechte” vrienden, partner of familie van elkaar zijn, dit geldt in de gehele hiërarchie. Dit resulteert in een informele sfeer onderling met hoge mate van sociale en emotionele verhoudingen tot elkaar. Het opleidingsniveau van het uitvoerende personeel is hier erg verschillend; ze hebben geen opleiding of een MBO niveau 2 opleiding. Er worden in de zorgafdelingen wel mogelijkheden aangeboden tot opleidingen maar het ontbreekt binnen de organisatie aan individuele competentieprojecten om vaardigheden en kennis te kunnen ontwikkelen. Daar waar nodig worden opleidingsprojecten opgezet. Echter er zijn alleen opleidingsprojecten binnen de zorg. In de overige afdelingen is dit niet het geval, zo ook niet binnen de facilitaire afdelingen.

3.2.5 Systemen (Systems)

De kwaliteit van de zorg staat bij Stichting Eykenburg hoog op de agenda. Stichting Eykenburg is erg ver met kwaliteitssystemen op het gebied van zorg. Maar vrijwel niet op het gebied van facilitair. Er wordt binnen de zorgafdelingen veel gewerkt aan de hand van kwaliteitsborginginstrumenten. Ook wordt er gewerkt met een cliëntenraad en een jaarlijkse cliëntenenquête. Op deze manieren probeert de stichting haar doelstellingen te realiseren, te waarborgen en om te kunnen meten waar verbeteringen mogelijk zijn.

Op grond van de kwaliteitswet Zorginstellingen heeft stichting Eykenburg sinds 2002 het kwaliteitscertificaat voor de intramurale zorg- en dienstverlening volgens het Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling Zorgsector (HKZ) certificatieschema verzorgingstehuizen, zie bijlage 10. Ook beschikt stichting Eykenburg over het ZorgMerkcertificaat voor het Zeker Thuis abonnement en het kwaliteitscertificaat voor extramurale zorg- en dienstverlening c.q. thuiszorg. Het werken met deze instrumenten toont aan Stichting Eykenburg de zorgkwaliteit blijft ontwikkelen. Zo zijn veel processen van de zorg vastgelegd in handboeken en procedureboeken. Wel is er een duidelijke scheiding tussen zorg en facilitair. De zorg is sterk ontwikkeld aan de hand van deze instrumenten maar de facilitaire afdelingen niet. Zo ontbreekt het deze afdelingen o.a. aan vaste procedureboeken, prestatie-indicatoren welke wel zijn opgesteld voor de zorg. Het borgen van de processen, met bijvoorbeeld SLA's, gebeurt in de gehele organisatie niet.

3.2.6 Sleutelvaardigheden (Skills)¹⁸

Ondanks de kleine omvang van waaruit de Stichting opereert kan deze goed meekomen met de grote concurrenten. Stichting Eykenburg heeft zelfs enkele concurrentievoordelen ten opzichte van de grotere concurrenten. Stichting Eykenburg beschikt over een professionele keuken die niet alleen voor haar eigen stichting 300 maaltijden produceert maar voor externe cliënten en organisaties ook nog eens 700 maaltijden levert. De kracht van deze keuken is dat er elke dag 1000 maaltijden vers worden bereid. Dit afwegend tegen haar concurrenten, Florence en Meavita, die diepvriesmaaltijden leveren, behaalt stichting Eykenburg hier een groot concurrentievoordeel. Een ander concurrentievoordeel is dat Stichting Eykenburg veel producten en diensten levert zonder dat hier een indicatie of abonnement voor nodig is. De levering van producten en diensten zonder benodigde indicaties ontbreekt bij haar concurrenten en levert Stichting Eykenburg een concurrentievoordeel op.

3.2.7 Stijl (Style)

De algemene cultuur van Stichting Eykenburg is te typeren als vriendelijk en gemoedelijk. Echter er komt uit interviews naar voren dat de cultuur op procesniveau is verdeeld in twee culturen. Huize Eykenburg heeft een formelere sfeer dan het VLS. Dit is een gevolg van de gekozen organisatiestructuur binnen de stichting met, voor het VLS, een aansturing op afstand. Binnen de structuur van Eykenburg heeft men er voor gekozen om op elke afdeling een afdelingshoofd te zetten welk eindverantwoordelijk is voor beide locaties. Al deze afdelingshoofden en coördinatoren werken centraal vanuit Huize Eykenburg. Ondanks dat al het uitvoerende personeel wordt ingezet op beide locaties heeft dit toch geleid tot een formelere sfeer in Huize Eykenburg en een informele sfeer in het Van Limburgstirumhuis. Dit is veelal gedurende interviews aangegeven.

De stijl van leiding geven komt neer op het type “de leider bepaalt”. Veel veranderingen worden geïmplementeerd of gestuurd vanuit machts-dwangmethode, waar personeel wordt gedwongen om te doen wat ze wordt opgelegd. Het ontbreekt veelal aan participatie met de uitvoerende afdelingen omtrent praktische gevolgen (efficiency). Deze praktische gevolgen worden vaak niet ingecalculeerd omdat de staf (leiders) verder van de praktijk staat.

3.3 De facilitaire organisatie

Wat voorheen de benaming facilitaire zaken had binnen Stichting Eykenburg is sinds 3 jaar opgesplitst in de afdeling Hoteldienst, de afdeling Huisvesting en deels het Zorgkruispunt. Voor deze drie afdelingen zijn drie eindverantwoordelijken aangesteld, zie organogram bijlage 3. De beweegredenen hiervoor zijn dat de aansturing te groot werd voor één persoon. Daarom wordt tot op heden de aansturing door drie coördinatoren gedaan. Stichting Eykenburg beschikt inmiddels over twee tehuizen, een zorgkruispunt en een wijk- en dienstencentrum. Het zorgkantoor viel voorheen binnen de receptie afdeling, maar is vier jaar geleden gescheiden en naar een externe locatie verhuisd. Toch beheert dit zorgkantoor ook enkele facilitaire afdelingen en valt het deels ook onder de facilitaire organisatie. De aansturing van de facilitaire afdelingen gebeurt centraal vanuit huize Eykenburg door de sectormanager, die zich op strategisch niveau bezig houdt met onder andere de facilitaire organisatie, de zorg, welzijn en algemene zaken.

¹⁸ Jaarplan Stichting Eykenburg 2008

4 Literatuuronderzoek

Vanuit de probleemstelling is de wens om de receptie te verbeteren en hierbij een servicedesk functie te integreren. In het theoretische onderzoek is eerst onderzocht wat de literatuur zegt over de receptiefunctie en de de servicedesk. Dit heeft uiteindelijk geleid tot eisen waaraan een facilitaire organisatie dient te voldoen bij de implementatie van een servicedesk met Fmis. Deze is namelijk de back-office van de servicedesk en zal uiteindelijk de opdrachten afhandelen. Gedurende het onderzoek (literatuur en het interne en externe onderzoek) bleek dat de facilitaire organisatie niet voldeed aan de eisen om een servicedesk te kunnen implementeren. En daarbij dacht de organisatie met alleen een servicedesk en een Fmissysteem zich naar een klantgerichte facilitaire organisatie te kunnen ontwikkelen. Het literatuuronderzoek is uiteindelijk diepgaander uitgevoerd. Binnen het theoretische onderzoek is uiteindelijk ook onderzoek gedaan naar facilitaire organisaties, klantenmanagement, waartoe facilitaire organisaties zich kunnen professionaliseren/ontwikkelen en hoe een facilitaire organisatie zich dient te positioneren voor een kans van slagen van een servicedesk met een Fmis.

4.1 Belang receptie en een servicedesk

Zowel de receptie als de servicedesk zijn onderdelen van klantenmanagement. Gesteld kan worden dat de receptie veelal een organisatorische rol vervult met betrekking tot het visitekaartje van de organisatie. Het gaat hierom de gastvrijheid, de ontvangst en het informeren van klant of bezoeker. Een servicedesk is er veelal voor de klanten van de facilitaire organisatie en voor de onderlinge relaties.

Wanneer de receptie en servicedesk vanuit het oogpunt van de gezondheidszorg worden bekeken kan gesteld worden dat beide een onderdeel zijn van het gehele organisatorische proces. En daarmee zijn ze dus ook onderdeel van de kwaliteit die daaruit voortkomt. De facilitaire dienstverlening en de zorgverlening samen, bepalen het welzijn van de cliënt. De receptie en de servicedesk hebben veel overeenkomsten. Alleen geldt dit voor de receptie over de gehele organisatie en voor een servicedesk alleen m.b.t. de facilitaire afdelingen. De receptie is tevens een praatloket voor de bewoners. Overeenkomsten tussen de receptie en de servicedesk:

- De kwaliteitsdimensies van Servqual¹⁹. De tastbare elementen, betrouwbaarheid, snelheid, assurance en empathie bepalen de kwaliteit van de dienstverlening.
- Beide een visitekaartje.
- Kennis over de organisatie vereist.
- Afhankelijk van de achterliggende afdelingen.
- Structuur en cultuur bepalen de kwaliteit.
- Commitment met achterliggende afdelingen is van groot belang.
- Processen moeten worden beheerst (procesbeheersing) voor adequate dienstverlening.
- Personeel bepaalt de kwaliteit van de dienstverlening.

4.2 Servicedesk:

De servicedesk is een middel dat zich vooral de laatste tien jaar heeft ontwikkeld en is een instrument binnen klantenmanagement om relaties tussen klant en leverancier te onderhouden of te verfijnen. Tot tien jaar geleden werden facilitaire producten en diensten via verschillende kanalen aan de interne klant aangeboden. Zo bestelde men een lunch bij het restaurant en reserveerde men een vergaderzaal bij de receptie. De benaming servicedesk is een benaming van de laatste jaren. De servicedesk heeft in de literatuur, in de loop der jaren, de volgende benamingen gehad, Facilitair meldpunt, Centraal dienstverleningsmeldpunt (CDM), Front-office, Service center, Klantenbalie en Servicedesk. Binnen het theoretisch kader en het rapport worden al deze benamingen gelijkwaardig geacht onder de naam "servicedesk".

De servicedesk, volgens de structuur van het accountmanagermodel of het clustermodel, is een (centraal) aanspreekpunt (front-office) van een (interne) dienstverlener waar mogelijk al haar klachten, wensen, informatie en storingen (Kwis-meldingen) worden ontvangen. Deze worden vertaald in concrete producten en diensten en eventueel doorgezet naar de productiefaciliteiten (back-office) van de dienstverlenende organisatie²⁰.

¹⁹ Boek: Bij H. van der, Broekhuis M., Gieskes J., Kwaliteitsmanagement in beweging, Van blauwdruk naar contingenties en dynamiek, 2^e druk, Kluwer, Deventer, ISBN: 9014080891

²⁰ Boek: Rietveld H., Rouw L.P. de, Het rieten dak, Over de vorming van een vraaggericht facilitair bedrijf, de Graaff, Utrecht, 2006, ISBN: 9077024212

In de literatuur worden er drie basismodellen van een servicedesk beschreven²¹, zie bijlage 7 voor verdere uitwerking en taken en verantwoordelijkheden van een servicedesk:

- *Het informatiecentrummodel* (alleen informatiebalie).
- *Het accountmanagermodel* (mogelijkheden tot doorgeven van meldingen).
- *Het clustermodel* (mogelijkheden om zowel zelfstandig meldingen direct te doen, als bij een servicebalie).

De implementatie van een servicedesk met een Fmis (accountmanagermodel) gebeurt als de facilitaire organisatie is gepositioneerd als/ of zich ontwikkelt naar een klantgeoriënteerd facilitaire organisatie, definitie zie paragraaf 4.4. Voorafgaand aan de ontwikkeling dient de facilitaire organisatie procesgeoriënteerd te zijn ingericht. Het meest voorkomende model is het accountmanagermodel. Dit is het model waar Kwis-meldingen kunnen worden doorgeven en worden verwerkt met o.a. een Fmis. Dit servicedeskmodel kan pas worden gerealiseerd wanneer de facilitaire organisatie zich ook ontwikkelt met oog op de klant (klantgeoriënteerd).

4.2.1 Kritische succesfactoren van een servicedesk

Aan de hand van, onder andere, onderstaande succesfactoren, is getoetst of de inzet van een servicedesk kans van slagen heeft in stichting Eykenburg. Dit met als doel te kunnen bepalen wat, eventueel eerst, nodig is om dit te realiseren. Onderstaand zijn de kritische succesfactoren^{22,23}, van het gewenste servicedeskmodel, de klantgeoriënteerde servicedesk (het accountmanagermodel) beschreven. Deze punten zijn samengevat behandeld en een volledige uitwerking is te vinden in de bijlage 8. Aan de hand van onderstaande punten is uiteindelijk ook geconcludeerd dat de facilitaire organisatie zich dient te ontwikkelen. De implementatie vraagt namelijk om meer dan alleen een servicedesk, de gehele facilitaire organisatie moet hierop zijn ingericht.

- Positionering binnen de organisatie; Één van de belangrijkste elementen voor het slagen van een servicedesk is de profilering van de servicedesk. Voor de gebruikers van de facilitaire organisatie moet het duidelijk zijn bij wie ze terecht kunnen voor Kwis-meldingen.
- Positionering binnen de Facilitaire Organisatie; Voor het slagen van een servicedesk is het van groot belang dat er een structurele coördinatie plaats vindt tussen de servicedesk en de productieafdelingen (back-office).
- Helder en duidelijk communicatiebeleid; Een essentieel onderdeel is de communicatie met de klant. De facilitaire organisatie wordt veelal beschouwd als een ontastbare dienstverlening. Een juiste communicatie met de klant kan deze onzekerheid flink doen afnemen, hier gaat het dan om dienstencommunicatie. Deze zekerheid kan worden gecreëerd met bijvoorbeeld een producten- en dienstencatalogus (PDC) of door middel van Service Level Agreements (SLA).
- Procesbeheersing; De processen moeten intern zijn geoptimaliseerd en vastgelegd met het oog de op continuïteit van het primaire proces, efficiencyvoordelen en effectieve inzet van schaarse middelen. De facilitaire organisatie moet dus procesgeoriënteerd/ intern geoptimaliseerd zijn ingericht om zich vervolgens te kunnen gaan richten op de ontwikkeling, van o.a. processen, naar de klantgeoriënteerde organisatie met uiteindelijk de mogelijkheid tot de implementatie van een servicedesk.
- Commitment; De functionaliteit van een servicedesk valt of staat met de commitment tussen de front- en back-office. De adequaatheid van de servicedesk (front-office) is afhankelijk van de facilitaire organisatie (back-office) die de producten en diensten moet leveren.
- Facility Management Informatie Systeem (Fmis); Dit is geen vereiste aan de facilitaire organisatie maar wordt veelal wel aanbevolen. Dit systeem biedt namelijk ondersteuning aan de servicedesk, back-office en het management.
- Duidelijke structuur, bevoegdheden en verantwoordelijkheden; Bij het implementeren van een servicedesk moet de facilitaire organisatie hier volledig naar zijn ingericht. Dit betekent dat er een duidelijke structuur is waarin ieder weet wat zijn of haar taak is binnen de organisatie en waar organisatiestructuur optimaal met oog op efficiency, effectiviteit en klantgerichtheid is vormgegeven.
- Draagvlak bij de doelgroep; Promotie is erg belangrijk. Het informeren en promoten van het project aan de doelgroep maakt het mogelijk om draagvlak te creëren. Het creëren van draagvlak is erg belangrijk omdat dit uiteindelijk het succes van de servicedesk bepaalt.

4.3 De facilitaire organisatie

Om onderzoek te kunnen doen naar de huidige situatie van de facilitaire organisatie van Stichting Eykenburg wordt de basis van de facilitaire dienstverlening en facilitair management ter informatie beschreven.

²¹ Boek: Rouw, L.P. de, De servicedesk, spin in het facilitaire web, Kluwer, 2008, Alphen aan de Rijn, ISBN: 9789013055429

²² Boek: Rouw, L.P. de, De servicedesk, spin in het facilitaire web, Kluwer, 2008, Alphen aan de Rijn, ISBN: 9789013055429

²³ Artikel: Schuthof B., Het facilitair servicemeldpunt, Handboek facility management, 1999

Facilitaire dienstverlening is het intern/ extern toeleverend realiseren en in stand houden van faciliteiten ter ondersteuning van primaire processen binnen de organisatie²⁴.

Facilitair management is het besturen van organisaties of organisatieonderdelen die zijn belast met facilitaire dienstverlening²⁵.

Er zit een duidelijke scheidingslijn tussen facility management en facilitaire dienstverlening. Facility management is feitelijk het besturen van de facilitaire dienstverlening op hoog niveau en de dienstverlening is praktische uitvoering. Een facility manager zet zich doorgaans op tactisch niveau in voor de facilitaire organisatie, omtrent inrichtingsvraagstukken van bijvoorbeeld processen. Daarbij zal deze zich deels voor strategische vraagstukken inzetten om facilitair beleid op te stellen.

4.3.1 Professionaliteit van een facilitaire organisatie:

De implementatie van een servicedesk bij de receptie kan één van de instrumenten zijn om de facilitaire organisatie te professionaliseren. Maar wat maakt een facilitaire organisatie professioneel en wat zegt dit? Er zijn tientallen boeken geschreven over facility management, en hoe deze zich kan professionaliseren. Opvallend is dat er nergens specifiek wordt gesteld wanneer je nu een professionele organisatie bent, wat de vereisten hieraan zijn en wat dit precies zegt over de facilitaire organisatie. Wanneer ben je dan wel professioneel? Vanuit de theorie komt het neer op de onderstaande punten. Een facilitaire organisatie is professioneel als:

- deze zich heeft aangepast en heeft ingericht naar de algemene ondernemingsdoelstellingen.
- deze is ingericht op de omgeving, dit is geheel afhankelijk van de grootte van de organisatie, doelstellingen, aantal klanten, heterogeen of homogeen en het soort branche.
- zich bewust is van de omgevingsfactoren binnen en buiten de organisatie, de onderlinge relaties, en zich hierop aanpast.

De professionele facilitaire organisatie hoeft niet per definitie volledig klantgeoriënteerd te zijn. Het kan zo zijn dat wanneer je het hoogst haalbare probeert te realiseren, dit juist resulteert in een onprofessionele facilitaire organisatie omdat er niet is onderzocht of dit besluit aansluit op, de omgevingsfactoren, organisatiestructuur, cultuur, klant en branche. Een facilitaire organisatie kan ook professioneel zijn op laag niveau alleen is dit afhankelijk van de moederorganisatie en omgevingsfactoren.

4.4 Ontwikkelingsfasen van facilitaire organisaties:

Eerder is gesproken over dat een servicedesk ingezet kan worden om de facilitaire organisatie te professionaliseren. Facilitaire organisaties hebben zich afgelopen jaren sterk ontwikkeld. De rol van een facilitaire organisatie is steeds meer onderdeel van het primaire proces. Dit heeft ervoor gezorgd dat, op het moment, onderscheid kan worden gemaakt in verschillende fasen waarin facilitaire organisaties zich kunnen bevinden of toe kunnen ontwikkelen. De facilitaire organisatie dient zich ontwikkeld te hebben in de beschreven soort organisatie, indien zij die vorm van klantmanagement, zie ook bijlage 9 'klantenmanagement in de ontwikkelingsfasen', optimaal wenst te realiseren. Facilitaire organisaties zijn te onderscheiden in²⁶:

- **Productgeoriënteerde organisaties (in FME-model gelijk aan "de vaardige organisatie")**, in deze fase richt men zich op het maken van een goed of mooi product. Kenmerken van deze organisatie zijn:
 - Weinig flexibel, kwetsbaar bij uitval.
 - Erg bureaucratisch.
 - Product staat centraal.
 - Op zoek naar identiteit.
 - Koninkrijkjes, met alleen verantwoordelijkheidsgevoel voor eigen werkzaamheden.
 - Veel spanningen om elkaars werkzaamheden.
 - Vrijwel geen sprake van klantmanagement, alleen bezig met ontwikkelen van producten en diensten.
- **Procesgeoriënteerde organisaties (in FME-model gelijk aan "de introverte organisatie")**, deze fase is gericht op de kwalitatief goede en efficiënte dienstverlening. Kenmerken van deze organisatie zijn:
 - Gericht op continuïteit van het primaire proces.
 - Gericht op efficiencyvoordelen met efficiënte inzet van schaarse middelen.

²⁴ Boek: Krimpen van J, Facility management in perspectief, Het organiseren van maatwerk in facilitaire dienstverlening, Kluwer bv Alphen aan de Rijn, 2003.

²⁵ Boek: Krimpen van J, Facility management in perspectief, Het organiseren van maatwerk in facilitaire dienstverlening, Kluwer bv Alphen aan de Rijn, 2003.

²⁶ Boek: Maas G.W.A, Pleunis J.W., Facility management, Strategie en bedrijfsvoering van de facilitaire organisatie, 1^e druk, Kluwer, Alphen aan de Rijn, 2002, ISBN: 9014077947

- Sterk analytisch bezig met interne organisatie beschrijven, monitoren en voortdurend bezig met verbeteren.
- Efficiënt ingedeelde structuur ten gunste van de klant.
- Integraal proces staat centraal.
- Klantmanagement op laag niveau. Hier wordt veelal een informatieloket ingezet om de processen effectiever en efficiënter te laten verlopen binnen de facilitaire organisatie.
- *Klantgeoriënteerde organisaties (in FME-model gelijk aan “de extroverte organisatie”)*, in deze fase komt de klant centraal te staan. Om nog beter te presteren wordt de productie afgestemd op de behoeften van de klant. Kenmerken van deze organisatie zijn:
 - Klanttevredenheid staat centraal.
 - Sterke klantoriëntatie.
 - Bedrijfsactiviteiten ingericht naar de klant.
 - Efficiënt ingedeelde structuur ten gunste van de klant.
 - Doet aan benchmarking.
 - Klantmanagement gericht op de klant. Klantmanagement begint hier een strategische rol te vervullen van het verzamelen van klantinformatie en het beheersen en bewaken van de processen. Hier wordt veelal de servicedesk volgens het accountmanagermodel, met Fmis, ingezet.
- *Ketengeoriënteerde organisaties (in FME-model gelijk aan “de ondernemende organisatie”)*, de bedrijfsvoering wordt verbeterd door de samenwerking van de gehele keten van leveranciers en klanten te optimaliseren. Kenmerken van deze organisatie zijn:
 - Klant staat centraal.
 - Maatwerk (wat, waar, hoe en wanneer iets wordt geleverd) toegesneden op klantsituatie.
 - Organisatie wordt volledig ingericht voor een klantgeoriënteerde benadering.
 - Klantenmanagement heeft in deze fase tot doel het integraal afstemmen van disciplines, om doorlooptijden te verkorten, kosten te beperken en de time-to-market (tijd tot levering) te verkorten. Doorgaans wordt hier het clustermodel van de servicedesk ingezet.

4.5 Klantenmanagement

Facilitaire organisaties, nadrukkelijk in de zorg, bevinden zich in een dynamische omgeving en hebben te maken gehad met grote ontwikkelingen door de vrije marktwerking. Dit heeft voor de zorg onder andere het gevolg dat de organisaties vraaggericht willen/ moeten worden om klanten te behouden en te verkrijgen. Ook Eykenburg wilt zich ontwikkelen van een aanbodgerichte naar een vraaggerichte organisatie. Deze ontwikkeling maakt klantenmanagement binnen de facilitaire organisatie, bij de vorm van de klantgeoriënteerde organisatie²⁷, noodzakelijk. De ontwikkeling van gedwongen naar vrije winkelnering betekent namelijk het volgende voor de facilitaire organisatie:

- Er komt een druk te staan op de goede kwaliteitprijsverhouding die de facilitaire organisatie levert. Men zal van proactief denken moeten overgaan tot communicatie met de klant.
- Communicatie moet leiden tot een duidelijk programma van eisen (wens van de klant), vastlegging assortiment en de leveringsvoorwaarden, mogelijk door middel van Service Level Agreements (SLA's).
- De facilitaire organisatie wordt een makelaar tussen vraag en aanbod van producten en diensten.
- Leveren van maatwerk per klant.
- Moet weten wie haar klanten zijn en wat hun behoeftes zijn en haar aanbod hierop moet aanpassen.

Deze klantgeoriënteerde werkwijze, vraagt meer dan alleen de inzet van een servicedesk met Fmis maar vereist ook het volgende van de facilitaire organisatie²⁸:

- Professionele facilitaire organisatie.
- Duidelijk facilitair beleid met doelstellingen en vastleggingen van prestaties.
- Effectieve laagdrempelige communicatiekanalen met de klant.
- Procesbeheersing.
- Generen van klantinformatie voor een programma van eisen en wensen van de klant.
- Inzicht in de kosten en baten.
- Organisatorische veranderbereidheid (in de structuur, bevoegdheden en verantwoordelijkheden.).

Klantenmanagement heeft alles te maken met ‘relaties’ tussen klant en leverancier. Dit kunnen onder andere relaties zijn op het gebied van product, prijs, plaats (distributie), promotie (communicatie) en personeel.

²⁷ Zie hoofdstuk 1: De destemp-ontwikkelingen

²⁸ Boek: Maas G.W.A, Pleunis J.W., Facility management, Strategie en bedrijfsvoering van de facilitaire organisatie, 1^e druk, Kluwer, Alphen aan de Rijn, 2002, ISBN: 9014077947

Organisaties die zich willen ontwikkelen/ professionaliseren zullen veranderingen moeten doorvoeren op o.a. de vijf de P's²⁹. Het is zaak om een perfecte balans te vinden tussen de vijf P's afgestemd op de klant. De P's;

Product:	Het aanbod van producten gericht op de wensen van de klant.
Prijs:	Een instrument om de afname van facilitaire producten te remmen of juist te stimuleren.
Plaats (distributie):	De bereikbaarheid en verkrijgbaarheid van producten en diensten.
Promotie (communicatie):	Binnen de dienstverlening is communicatie een belangrijk onderdeel. Want je verkoopt een ontastbaar product of dienst. Het gaat om het verkopen van zekerheid en vertrouwen.
Personeel:	De klantgerichtheid (loyaliteit) van het personeel van de facilitaire organisatie.

Een servicedesk is onderdeel van het instrument 'Plaats (distributiebeleid)' en 'Promotie (communicatie)'. Bij distributie gaat het om de bereikbaarheid en de verkrijgbaarheid van producten en diensten. Bereikbaarheid gaat om de snelheid en het gemak waarmee, en verkrijgbaarheid gaat om de voorraadpositie. De inzet van een servicedesk kan worden gebruikt om de bureaucratie te verminderen om zo de bereikbaarheid en verkrijgbaarheid van producten en diensten te vergroten.

De inzet van 'de servicedesk met Fmis, volgens accountmanagermodel' is vaak een onderdeel van de algemene doelstellingen die de moederorganisatie heeft. Dit kan zijn om de facilitaire organisatie te ontwikkelen naar een klantgeoriënteerde organisatie, zie paragraaf 4.4. Of, wanneer de organisatie zich hier al bevindt, om de communicatie te verbeteren. Geconcludeerd kan worden dat een servicedesk niet "het" instrument, maar slecht "één" van de instrumenten is om de algemene doelstellingen te realiseren. Om een facilitaire organisatie te professionaliseren is er ontwikkeling nodig op meerdere punten, bijvoorbeeld de P's. Voor deze ontwikkeling dient de facilitaire organisatie eerst procesgeoriënteerd te zijn.

4.6 FME-model

In het onderzoek is gebruikt gemaakt van het FME-model om de huidige, gewenste en tussentijdse situatie vorm te geven. Het FME-model³⁰ leent zich om een duidelijk en inzichtelijke, zowel schriftelijke als grafische weergave te geven van een facilitair bedrijf in de huidige situatie en in de gewenste situatie. Dit model is afgeleid van het INK-model en is toegespitst op facilitaire organisaties. De volgende factoren worden getoetst in dit model: Positie en Rol, Management en Organisatie, Financiën, Personeel, Processen, Klanten en Leveranciers. Het FME-model bevat een vragenlijst met 33 vragen. Het is de bedoeling dat de vragenlijst eerst wordt ingevuld over hoe de huidige facilitaire organisatie is ingericht. Vervolgens moet de vragenlijst worden ingevuld met hoe de facilitaire organisatie in de toekomst wenst te zijn ingericht. Na het doorlopen van de rekentabel komt er per FME-factor een huidig en een gewenst getal uit, zie eind bijlage 2. Deze getallen geven per factor aan hoever de factoren zijn ontwikkeld. Deze kunnen zich ontwikkelen in 4 niveaus (fase 1, 2, 3 en 4). Deze getallen moeten worden ingevuld in het spinnenweb en vervolgens moeten er van punt naar punt lijnen worden getrokken, beginnend bij nummer 1, zie bijlage 1. Door dit te doen is er in één oogopslag, in het spinnenwebvorm, te zien hoe de facilitaire organisatie in de huidige situatie is gepositioneerd en hoe ver deze op de verschillende factoren is ontwikkeld (fases) en hoe groot de kloof is tussen de huidige en gewenste situatie. En door de vragenlijsten naast elkaar te leggen is perfect te zien op welke onderdelen de facilitaire organisatie zich dient/ wenst te ontwikkelen.

En de organisatie kan dan uiteindelijk, in 4 verschillende typeringen, worden onderscheiden. Deze staan gelijk aan de soorten facilitaire organisaties van paragraaf 4.4. Voor een nog meer gespecificeerde en gedetailleerdere uitleg over het FME-model wordt verwezen naar bijlage 1.

De vaardige facilitaire organisatie (productgeoriënteerde organisatie, paragraaf 4.4):

De facilitaire organisatie is uitvoerend gericht, veelzijdig in het leveren van diensten en hulpvaardig. De moederorganisatie ervaart de facilitaire dienstverlening als vanzelfsprekend. De facilitaire organisatie is onzichtbaar in de moederorganisatie gepositioneerd.

²⁹ Boek: Maas G.W.A, Pleunis J.W., Facility management, Strategie en bedrijfsvoering van de facilitaire organisatie, 1^e druk, Kluwer, Alphen aan de Rijn, 2002, ISBN: 9014077947

³⁰ Boek: Berenschot Osborne, Handleiding Facility Management Excellence Model – Een model voor de positiebepaling van de facilitaire organisatie op weg naar Excellence, Utrecht, 2002

De introverte facilitaire organisatie (procesgeoriënteerde organisatie, paragraaf 4.4):

De facilitaire organisatie is gericht op beheersing en denkt vanuit eigen producten- en dienstenaanbod. Zij is binnen de moederorganisatie een goed gestructureerde interne leverancier van facilitaire diensten en reageert op vragen van klanten om deze vervolgens om te zetten in facilitaire producten en diensten.

De extroverte facilitaire organisatie (klantgeoriënteerde organisatie, paragraaf 4.4):

De facilitaire organisatie is loyaal ten opzichte van de moederorganisatie. Zij is duidelijk bezig met wat haar klanten vinden of wensen ten aanzien van de facilitaire dienstverlening en tracht hier op voorhand op in te spelen. De facilitaire organisatie is flexibel waardoor ze is ingesteld op veranderingen, en zoekt naar verbetering en optimalisering van facilitaire dienstverlening.

De ondernemende facilitaire organisatie (ketengeoriënteerde organisatie, paragraaf 4.4):

De facilitaire organisatie opereert zelfstandig, heeft ondernemingszin en richt zich zowel op interne als externe klanten. Zij ziet medewerkers, klanten en leveranciers als belangrijke bronnen om te verbeteren. Op klantniveau fungeert de facilitaire organisatie als partner. Zij stelt zich in op de steeds veranderende omstandigheden en is continu in beweging. Zij denkt commercieel en is marktgericht.

4.7 Conclusie:

De receptie en servicedesk hebben beiden een organisatorische (strategische) rol binnen een moederorganisatie. Zij zijn het visitekaartje en zijn er voor de klant. De kwaliteit van de dienstverlening is voornamelijk afhankelijk van de attitude van het personeel. Zij zijn verantwoordelijk voor het verkopen van zekerheid en vertrouwen. De inzet van een servicedesk gaat vaak gepaard met de professionalisering van de facilitaire organisatie naar de klantgeoriënteerde fase. De inzet van een servicedesk met een Fmis is te typeren als de servicedesk volgens het accountmanagermodel. Dit model kan alleen succesvol worden toegepast wanneer er meerdere organisatorische veranderingen (zie succesfactoren paragraaf 4.2.1) plaatsvinden binnen de facilitaire organisatie. Dit model kan succesvol worden toegepast bij de klantgeoriënteerde organisatie. Om de servicedesk te kunnen implementeren moet de facilitaire organisatie zich in deze fase bevinden. Voorafgaand aan deze ontwikkelingsfase moet de fase van de procesgeoriënteerde organisatie worden beheerst. Dit omdat de ontwikkeling naar de klantgeoriënteerde organisatie eerst vraagt om volledige (interne) procesbeheersing in de huidige situatie en bekendheid met en bij de klant (communicatiebeleid).

De ontwikkeling naar de verschillende ontwikkelingsfasen kan worden gerealiseerd door o.a. veranderingen in relaties tussen de leverancier (facilitaire organisatie) en de klant. Bekende relaties tussen klant en leverancier zijn product, prijs, plaats (distributie), promotie (communicatie) en personeel. Deze vijf relaties hebben veelal te maken met klantmanagement tussen leverancier en klant. De vorm van klantmanagement is afhankelijk van de soort ontwikkelingsorganisatie waarin de facilitaire organisatie zich bevindt.

Bij de verbetering van de relaties “promotie” en “plaats” wordt o.a. een servicedesk geïmplementeerd wanneer een facilitaire organisatie zich wilt ontwikkelen naar de klantgeoriënteerde organisatie. Echter literatuur toont aan dat de servicedesk geen middel op zichzelf is, maar dat hier meer organisatorische veranderingen voor nodig zijn, bijvoorbeeld nieuw beleid, optimalisering van alle processen en communicatie. Deze zijn van cruciaal belang om de servicedesk functioneel te plaatsen binnen de organisatie. De organisatie geeft de voorkeur aan een servicedesk met Fmis volgens het accountmanagermodel om zich zo vraaggericht/klantgericht te positioneren. Uit de theorie blijkt hiervoor het volgende nodig te zijn:

- De facilitaire organisatie dient te zijn gepositioneerd als de klantgeoriënteerde organisatie. Dit vereist de beheersing van de voorliggende fase procesgeoriënteerde organisatie.
- Professionele facilitaire organisatie met een facilitair beleid en met een integrale facilitair manager.
- Duidelijke structuur van de facilitaire organisatie en heldere bedrijfscultuur (loyaliteit).
- Klantkennis
- Duidelijke communicatiekanalen (communicatiebeleid).
- Draagvlak.
- Commitment tussen de afdelingen.

In de volgende hoofdstukken zal de organisatie o.a. worden getoetst aan de verkregen literatuurkennis.

5 Huidige situatie

De huidige situatie van de receptie is geïnventariseerd aan de hand van interviews en observaties. Vanuit de probleemstelling wilt de organisatie de receptie verbeteren en integreren met een servicedesk met Fmis. De managementfuncties verwachten hiermee dat de facilitaire organisatie klantgericht (klantgeoriënteerd) wordt. Theoretisch en extern onderzoek heeft aangetoond dat een facilitaire organisatie een servicedesk met Fmis doorgaans implementeert bij beheersing van de klantgeoriënteerde organisatie of ontwikkeling naar de klantgeoriënteerde facilitaire organisatie. Om zich, indien nodig, hiertoe te ontwikkelen moet zij in de huidige situatie gepositioneerd zijn als procesgeoriënteerde facilitaire organisatie. Dit omdat het belangrijk is dat in de huidige situatie alle processen zijn geoptimaliseerd, dat er facilitair beleid wordt gevoerd en dat de facilitaire organisatie bekend is met en bij de klant voorafgaand aan een implementatie van een servicedesk. Het vereist meer dan alleen de implementatie van een servicedesk met Fmis. Anders is deze invoering gedoemd te falen.

Om te toetsen hoe de facilitaire organisatie momenteel is ingericht, is de huidige facilitaire organisatie onderworpen aan het Facility Management Excellence Model³¹ (FME-model). Dit model is afgeleid van het INK-model. Er is gekozen voor het FME-model enerzijds omdat deze is toegespitst op facilitaire organisatie. Anderzijds omdat de uitkomst van dit model perfect antwoord geeft of de vraag of de huidige facilitaire organisatie product-, proces- of klantgeoriënteerd is ingericht of niet. Hoe dit resultaat tot stand komt en hoe het model moet worden afgelezen is te lezen in paragraaf 4.6 of in bijlage 1 en 2.

De huidige situatie is tot stand gekomen aan de hand van de ingevulde vragenlijst, zie paragraaf 4.6 en bijlage 1 en 2, van de coördinator hoteldienst en daarbij zijn ook alle vragen van het FME-model verwerkt in de diepte interviews met de managementfuncties. Ter controle zijn alle uitkomsten volledig getoetst aan bestaande organisatiedocumentatie, protocollen, beleidsstukken, jaarplannen en met observaties. De uitkomsten hebben een representatief eindresultaat opgeleverd, de huidige situatie. Onderstaand wordt eerst de huidige situatie van de receptie toegelicht, aansluitend hierop wordt gesproken over de huidige situatie van de facilitaire organisatie.

5.1 Huidige situatie receptie

De organisatie wenst, buiten de implementatie van een servicedesk, ook de receptie te verbeteren. Om te onderzoeken wat de problemen zijn, hebben er interviews en observaties plaats gevonden. Onderstaand de onderzoeksresultaten.

Om te beginnen is eerst de huidige situatie van de receptie vanuit de visies van de organisatie (interviews managementfuncties, zie paragraaf 2.3.2.7) geïnventariseerd. De interviews geven sterk overeenkomende signalen over de receptie. Een veel aangegeven probleem is het verschil in de kwaliteit van het personeel dat zorgt voor de bezetting van de receptie. Vrijwel alle geïnterviewden ervaren een gebrek aan kennis over de organisatie/procedures bij de receptie. Verder geeft ieder aan een klantvriendelijke benadering met een probleemoplossend vermogen te missen. Verschillende geïnterviewden geven aan dat de kwaliteit van de receptie achteruit is gegaan sinds de ontkoppeling van het zorgkruispunt en de receptie. Problemen puntsgewijs:

- Veel kwalitatieve verschillen in personeel.
- Gebrek aan kennis van procedures, de afdelingen en de organisatie.
- Gebrek aan klantvriendelijke benadering.
- Slechte uitstraling receptiebalies.
- Geen probleemoplossend vermogen.
- Slechte informatievoorziening naar gebruikers toe.
- Gebrek aan structuur en begeleiding.
- Geen eenduidige benadering van afdelingen.

De kwaliteitsdimensies van het Servqual, zie ook bijlage 6 'Wat is kwaliteit', zijn omgezet in observatietoetsingscriteria voor de receptiedienst. De score wordt beoordeeld met een cijfer van 1 t/m 5. De volledige uitwerking hiervan is te vinden in bijlage 14. Onderstaand zullen zaken worden toegelicht.

³¹ Boek: Berenschot Osborne, Handleiding Facility Management Excellence Model – Een model voor de positiebepaling van de facilitaire organisatie op weg naar Excellence, Utrecht, 2002

Rol en betrokkenheid van de receptionisten

Er is binnen de organisatie geen duidelijkheid omtrent de rol die de receptionisten in moeten vullen. De telefooncentrale is uitbesteed om meer tijd voor de bewoners te creëren. Ondanks dat de organisatie meer bewonersbetrokkenheid bij de receptie wil creëren hebben zij in het verleden tal van verantwoordelijkheden en bevoegdheden ontnomen die betrekking hebben op bewoners. Dit heeft als gevolg dat de receptie nog maar weinig kan betekenen voor zowel de bewoner als voor het personeel. Binnen de receptie is een lage betrokkenheid bij de organisatie. Ze vormt een eigen koninkrijkje en er is geen procesverantwoordelijkheid.

Bezetting:

Stichting Eykenburg beschikt over twee tehuizen met elk een receptiebalie. Deze receptiebalies worden bezet door 21 medewerkers. De bezetting van de receptie is opgedeeld in vier dagdelen, van 07:00 – 12:30 uur, van 12:15 – 17:45 uur, van 17:30 – 23:00 uur en van 23:00 – 07:00 uur. Stichting Eykenburg vereist dat er wordt gewerkt volgens flexpools en dat men structureel wordt ingezet op beide locaties. Tevens zorgt het personeelsaantal van 21 voor een enorme diversiteit in de bezetting. Bewoners kunnen in een week tijd 21 verschillende gezichten bij de receptiebalie zien zitten; het ontbreekt aan uniformiteit.

Tevredenheid in werkzaamheden:

De werkdruk is positief afgenomen door het uitbesteden van de telefooncentrale. Het gebrek aan gastvrijheid is deels te verklaren doordat het personeel onder geen beding de balie mag verlaten. Bijna alle personeelsleden zijn tevreden met de werkzaamheden, ondanks de negatieve punten die verderop worden gegeven, uit gesprekken komt echter veelvuldig naar voren dat men niet tevreden is over de wijze waarop veranderingen, vanuit machtspositie, worden geïmplementeerd en gecommuniceerd. Veranderingen worden niet eerst gecommuniceerd met het personeel van de receptie en er wordt niet gesproken over de praktische gevolgen hiervan, die zij weten vanuit hun expertise.

Communicatie

De communicatie met de afdelingen is slecht. Dit is het gevolg van meerdere telefoons en contactpunten per afdeling en omdat er vrijwel niet per email wordt gecommuniceerd. De receptie probeert vaak alle telefoons/piepers te bellen om zo toch afdelingen te kunnen bereiken. In bijlage 12 is in een tabel weergegeven hoe en met wie de receptionisten communiceren om de afdelingen toch te kunnen bereiken. Onderling communiceert de receptie door middel van een schriftelijke en een mondelinge overdracht. In gesprekken kwam naar voren dat hier problemen zijn omdat men in elkaars overdracht veranderingen aanbrengt. Het ontbreekt de receptie aan vaste procedures en aanspreekpunten, met als gevolg dat ieder op z'n eigen manier werkt.

Begeleiding

Uit onderzoek is duidelijk te concluderen dat er een gebrek is aan begeleiding door een leidinggevende of coördinator binnen de receptieafdeling. Zowel de geïnterviewden (alle leidinggevendenden) als de receptionisten geven aan dat het huidige afdelingshoofd niet beschikt over de kwaliteiten van een leidinggevende. Het receptiepersoneel ziet haar als een "gelijke" die meer de oppas van de winkel is in plaats van een ambitieuze leidinggevende. Uit onderzoek blijkt dat het afdelingshoofd niet is begeleid in haar nieuwe functie. De afdelingscoördinator, die verantwoordelijk is voor de receptie, is een jaar geleden aangenomen en heeft nog geen tijd gezien, om te investeren in het verbeteren van receptie. Deze investering blijkt langer verwaarloosd, want sinds de ontkoppeling van het zorgkruispunt en de receptie, vier jaar geleden, is er geen enkele verandering of tijdsinvestering gedaan in de receptiedienst.

Kwis-meldingen:

Bewoners en familieleden komen ook langs de receptie voor kwis-meldingen. Het enige dat de receptie kan doen, door gebrek aan bevoegdheden, is doorverwijzen naar disciplines of naam en telefoonnummer noteren zodat de afdelingen hierover de klanten kunnen terugbellen. Bewoners en familieleden kunnen tevens niet worden gerustgesteld met een terugkoppeling. Een gebrek aan informatie over de organisatie, de afdelingen, en het ontbreken van een producten- en diensten gids (PDG) verklaren het verschil in kwaliteit. Het informeren van klanten doen vrijwel alle receptionisten op een andere (eigen) manier.

Kennis van de organisatie:

Geen van de receptionisten kent de gehele organisatie, afdelingen, bewoners, producten en diensten. Allen bellen regelmatig naar collega's of naar de afdelingen met vragen. Geen van de receptionisten doet nog een beroep op de (verouderde) protocollenmap. Als onderbouwing hiervoor wordt voornamelijk gezegd dat dit protocollenboek oud is en dat men dit uit zijn of haar hoofd kent. Geen van de receptionisten kijkt in de nieuwere versie op het digitale netwerk. Daarbij is er geen duidelijk receptiehandboek met de procedures binnen de receptie en de achterliggende afdelingen. Sommige van de receptionisten hebben uiteindelijk een eigen handboek gemaakt.

Commitment en waarderingsgevoel:

Er is weinig tot geen commitment tussen de receptie en de achterliggende afdelingen. Beide partijen ervaren problemen met elkaar. Ieder werkt binnen zijn eigen koninkrijkje waar zij zich ook alleen verantwoordelijk voor voelt. Veel zaken weet de receptie niet omdat dit gewoonweg niet met de receptionisten wordt gecommuniceerd. De klant is hier de dupe van, omdat deze moet wachten als de receptionist gaat informeren. Het waarderingsgevoel is over het algemeen matig onder de receptionisten. Over het algemeen hebben ze het gevoel meer door de bewoners te worden gewaardeerd dan door de personeelsleden. Ze zien zichzelf als een prullenbak voor werkzaamheden die te belastend zijn voor de overige afdelingen.

Overige conclusies:

Uitstraling receptie:

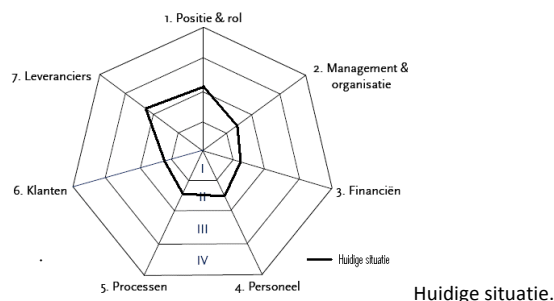
- De ingang van huize Eykenburg is niet logisch ingedeeld. De receptie heeft geen zicht op vertrek en binnenkomst en dit zorgt voor veel verwarring.
- De recepties zijn verwaarloosd en ogen niet representatief.

De personenalarmering is een taak is voor de receptie. Weinig van de receptionisten zeggen het prettig te vinden hieraan (mee) te werken. Dit komt mede door gebrek aan expertise. En ieder aanwezig persoon in de hal kan meeluisteren, waardoor vertrouwde cliënteninformatie in gevaar gebracht kan worden.

Ontkoppeling zorgkruispunt, deze viel eerst onder de receptiefunctie. Het zorgkruispunt is verplaatst naar een gezondheidscentrum, met als gevolg een daling van de afzet van producten en diensten en een gebrek aan aanspreekpunten in de huizen zelf. De daling is een kwalijke zaak omdat de stichting zich meer wilde richten op de externe klant en de financiële inbreng die dit geeft. De receptie heeft daarbij door de ontkoppeling verantwoordelijkheden, toegevoegde waarde, betrokkenheid, taken, kennis en begeleiding verloren.

5.2 Huidige situatie facilitaire organisatie

Om te toetsen hoe de facilitaire organisatie momenteel is ingericht, is de huidige facilitaire organisatie beschreven en onderworpen aan het Facility Management Excellence Model³² (FME-model), zie paragraaf 4.6 en bijlage 1 en 2. Omdat sommige producten door de organisatie worden aangeboden aan de externe klant is er, zie bijlage 11, een blauwe afwijking te zien. Deze blauwe afwijking toont aan dat de (facilitaire) organisatie op sommige vlakken (o.a. financiën), door de omgevingsontwikkelingen, beter presteert naar de externe (extramuraal) klant toe. Omdat nu enkele facilitaire producten ook extramuraal moeten worden geleverd van de moederorganisatie. Toch geeft onderstaande model en beschrijving een normatief resultaat van de (interne) facilitaire organisatie. Deze toont de daadwerkelijke huidige situatie van de facilitaire organisatie.



Voordat er conclusies worden getrokken zal eerst de huidige situatie worden beschreven aan de hand van de FME-factoren.

1. Positie en rol

Fase 2 in het FME-model

³² Boek: Berenschot Osborne, Handleiding Facility Management Excellence Model – Een model voor de positiebepaling van de facilitaire organisatie op weg naar Excellence, Utrecht, 2002

Er kan niet worden gesproken over een zelfstandige facilitaire organisatie, omdat deze volledig onder de moederorganisatie valt. De facilitaire organisatie hanteert geen eigen ontwikkelingsmodellen en is enkel de uitvoerder/ leverancier van producten en diensten. Doordat de facilitaire organisatie volledig wordt aangestuurd door de moederorganisatie wordt er hoger op "positie en rol" gescoord in het FME-model.

De financieringsvorm van de verzorgingstehuizen in de vorm van subsidies is afgeschaft, zie zorgontwikkelingen. Dit heeft tot gevolg dat er volgens vaste budgetten moet worden gewerkt om zo kostendekkend te blijven. Echter de organisatie werkt nog niet met vastgestelde budgetten per afdeling, maar met een gezamenlijk budget. Geen van de facilitaire afdelingen heeft een eigen financiële resultaatverantwoording.

De vele omgevingsontwikkelingen en de reactie van Stichting Eykenburg hierop hebben geleid tot meerdere klantgroepen. Deze klanten hebben door de vrije marktwerking meer keuzevrijheid (vrije winkelnering) verkregen. De facilitaire organisatie kent een drietal soorten klanten: de intramurale cliënt, de extramurale cliënt en het personeel. De intramurale klant en het personeel worden homogeen benaderd. Tussen de interne klant en extramurale klant zit wel een duidelijke scheiding. Voor de extramurale klant zijn verschillende voorzieningen opgezet om relaties tussen organisatie en potentiële klanten te verbeteren (o.a. het zorgkruispunt). De interne klanten hebben al deze voorzieningen echter niet.

2. Management en organisatie

Fase 1 in het FME-model

De facilitaire organisatie is intern centraal georiënteerd en centraal ingericht. Alle afdelingen zijn gecentraliseerd voor alle locaties. Er is geen specifieke functie "facilitair manager" binnen stichting Eykenburg. Deze functie wordt deels vervuld door de sectormanager. De sectormanager is waarnemend directeur en manager zorg en welzijn en dienstverlening (o.a. facilitair en het zorgkruispunt), zie organogram in de bijlage 3. De sectormanager houdt zich echter beperkt bezig, vaak alleen strategisch, met de facilitaire organisatie, omdat hij meer taken en verantwoordelijkheden binnen zijn functie heeft. Of deze beperkte strategische input zijn vruchten afwerpt zal de factor processen aantonen. De sectormanager heeft wel alle tactische verantwoordelijkheden overgedragen, uitgezonderd financiën, aan een drietal coördinatoren: coördinator huisvesting, coördinator hoteldienst en coördinator zorgkruispunt. De coördinatoren beheren allen individueel meerdere afdelingen en processen met assistentie van meerdere afdelingshoofden.

Eerdere projecten en besluiten zijn vanuit de machtspositie geïmplementeerd. Dit is vaak gebeurd zonder de afdelingen/ organisatie te informeren, zonder mogelijkheden te geven tot vragen en zonder onderzoek te doen naar de praktische gevolgen van de realisatie. De stichting heeft namelijk als eerste prioriteit het behalen en behouden van het HKZ-certificaat en het leveren van kwalitatief goede producten en diensten. De facilitaire organisatie heeft hierdoor geen mogelijkheid tot eigen organisatieontwikkeling binnen de moederorganisatie. De facilitaire organisatie werd gedwongen om externe diensten te gaan leveren. De facilitaire organisatie is hiervoor niet geherstructureerd en de processen zijn niet opnieuw en optimaal ingericht.

3. Financieel

Fase 1 in het FME-model

Binnen stichting Eykenburg is er geen duidelijke en inzichtelijke financiële administratie omtrent budgetten en kosten van de facilitaire afdelingen. Doorbelasting van diensten en producten wordt intern niet per product of dienst gedaan. De financiering van de facilitaire afdelingen wordt gedekt door de inkomsten die stichting Eykenburg per intramurale bewoner krijgt voor plaatsing intramuraal met verblijf. De facilitaire afdelingen werken zonder vaste budgetten. Ondanks dat alle verantwoordelijkheden zijn ondergebracht bij de coördinatoren en afdelingshoofden, hebben zij geen inzicht in de kosten en hoeven zij hier geen verantwoording over af te leggen. Kosten worden alleen extern doorbelast door middel van vastgestelde kostprijzen per product of dienst. Deze financiële administratie ligt ook niet bij de afdelingen zelf.

De coördinatoren geven te kennen inzicht in budgetten en kosten te willen hebben om zich te kunnen meten aan het verleden. Doordat er nu niets inzichtelijk is, zijn er geen mogelijkheden om aan kostenbeheersing te doen. Dit is een opvallende uitkomst van het onderzoek, omdat het gebrek aan werken aan de hand van budgetten de gehele organisatie in gevaar kan brengen. Meerdere gezondheidsinstellingen verkeren momenteel in grote financiële problemen en moeten hierdoor elk dubbeltje omdraaien. Het is dus raadzaam om, wanneer het nog kan, reserves op te gaan bouwen voor de toekomst.

4. Personeel

Fase 2 in het FME-model

Het personeel binnen de managementfuncties bestaat doorgaans uit medewerkers die zich gedurende de jaren in dienst hebben opgewerkt en gepromoveerd zijn tot deze functies. Zo is de sectormanager van oudsher een kok, deze heeft, zich door middel van opleidingen/ trainingen en ervaring, opgewerkt tot sectormanager. De coördinatoren en afdelingshoofden zijn vaak MBO niveau 4 of niveau 2 geschoolde personeelsleden die vanuit uitvoerende functies zijn gepromoveerd tot leidinggevende functies. Het personeel werkt vaak al jaren voor de organisatie. Opvallend van de personeelsleden is dat deze vaak vrienden, partners of familie van elkaar zijn; dit geldt in de gehele hiërarchie. Dit resulteert in een informele sfeer onderling met een hoge mate van sociale en emotionele verhoudingen tot elkaar. Het opleidingsniveau van het uitvoerende personeel is hier erg verschillend; ze hebben geen opleiding of een MBO niveau 2 opleiding. Voor het facilitaire personeel zijn er geen gestructureerde competentie- of opleidingsprojecten. Vaak wordt een dergelijke opleiding pas aangeboden wanneer er een functie vrijkomt binnen de afdeling of als de organisatie een opleiding nodig acht voor het behalen van de algemene doelstellingen.

5. Processen

Fase 1 in het FME-model

De processen van enkele facilitaire afdelingen zijn gefragmenteerd en ongestructureerd vastgelegd. De processen blijken, na deze in kaart te hebben gebracht, niet leidend te zijn aan het primaire proces en ze bevatten weinig tot geen eenduidige structuur, zie bijlage 12 en 13. De opgestelde protocollen en de werkwijze zijn moeilijk tot niet inzichtelijk voor het personeel en de klant. Procesbeheersing betekent niet alleen processen beschrijven en vastleggen, maar ook afstemmen op het primaire proces van een organisatie, met duidelijke communicatiestromen en een laagdrempelige toegankelijkheid. Dit ontbreekt bij stichting Eykenburg.

Verantwoordelijkheden rondom processen, proceslijnen en afdelingen liggen verspreid in de organisatie. Door de vele coördinatoren en leidinggevendenden binnen de facilitaire organisatie zijn deze verantwoordelijkheden geheel verspreid over de gehele facilitaire organisatie. Er is geen integrale aanpak van alle processen en afdelingen. Men heeft deze verantwoordelijkheden opgedeeld over de drie coördinatoren. De coördinatoren zijn alleen verantwoordelijk voor de afdelingen binnen hun eigen functie. Deze coördinatoren zijn niet medeverantwoordelijk voor processen die vallen onder de overige coördinatoren/ afdelingen. Dit heeft tot gevolg dat de processen niet integraal worden geoptimaliseerd tot, mogelijk, één lopend proces. Processen, prestaties, prijzen, kwaliteit en bestelwijze van producten en diensten zijn vrijwel niet gewaarborgd en vastgelegd voor de klant. Processen en aanspreekpunten liggen versnipperd over de gehele organisatie. Er is geen sprake van procesborging middels een producten- en dienstengids (PDG) of een service level agreement (SLA).

Kwis-afhandelingsprocedure:

Kwis-meldingen worden doorgaans operationeel en ad-hoc doorgegeven aan de facilitaire afdelingen. Deze worden vervolgens ook weer ad-hoc verwerkt, zie bijlage 12 en 13. Binnen de facilitaire organisatie is er geen structureel klantenmanagement opgezet. Er zijn geen duidelijke afspraken over hoe een klacht moet worden behandeld, verwerkt moet worden en waar deze moet worden afgegeven. Alleen in geval van ernstige klachten worden deze behandeld in een managementvergadering of cliëntenraad. De facilitaire organisatie kan niet meten waar de sterkten en zwakten binnen de organisatie liggen, gezien het feit dat dit niet te overzien is zonder centrale inzameling van informatie.

Kwaliteit is binnen stichting Eykenburg wel een belangrijk thema m.b.t. de zorgkwaliteit maar niet voor de facilitaire afdelingen. Elke facilitaire afdeling is individueel verantwoordelijk voor de kwaliteit en prestaties van de output van zijn of haar afdeling. De kwaliteitsmetingen doet ieder afdelingshoofd schaars voor z'n eigen afdeling. Echter zonder normen en prestatie-indicatoren, omdat hierover niets is opgesteld en vastgelegd. Er is nauwelijks tot geen inzicht te verkrijgen in de kwaliteiten, werkzaamheden, meldingen, afhandelingen en dagindelingen van de facilitaire afdelingen. Voor het management is het niet inzichtelijk of afdelingen de gewenste kwaliteit leveren.

6. Klanten

Fase 1 in het FME-model

De facilitaire organisatie communiceert ad-hoc en operationeel met haar klanten, zoals de vorige paragraaf, “processen”, al heeft aangetoond (zie ook bijlage 12 en 13). Met elke klantengroep wordt op verschillende manieren gecommuniceerd. Er is geen gestructureerd communicatiebeleid aanwezig.

Extern is dit beter opgezet dan intern. Om met de concurrent mee te gaan, is de moederorganisatie zich sterk gaan richten op het extramuraal aanbieden van producten en diensten. Hiervoor heeft de organisatie een zorgkruispunt gerealiseerd. Het zorgkruispunt is een centraal meldpunt voor alle producten en diensten die de organisatie ook extern levert. Het betreft zowel zorg- als facilitaire producten en diensten. Maar zij is niet specifiek opgezet voor de facilitaire organisatie. Dit valt dan ook maar beperkt in deze afdeling. Dit klinkt allemaal alsof het ideaal geregeld is. Uit interviews blijkt de praktijk anders. De extramurale klant moet eerst naar het centrale telefoonnummer van de stichting bellen en wordt vervolgens doorverbonden naar het zorgkruispunt. De klant kan dan pas meldingen doorgeven, wat weer niet altijd mogelijk is omdat daarvoor vaak weer teruggebeld moet worden.

Er is weinig commitment tussen het zorgkruispunt en de achterliggende facilitaire afdelingen. Het zorgkruispunt ervaart problemen met de werkwijze van de facilitaire afdelingen en de achterliggende afdelingen ervaren weer problemen met het zorgkruispunt. Dit gebrek aan commitment is versterkt door de verplaatsing van een interne naar een externe locatie. Het zorgkruispunt wordt op dezelfde manier behandeld als de overige klanten van de facilitaire organisatie, ad-hoc en operationeel met veel miscommunicatie.

Bij de gefragmenteerd vastgelegde facilitaire protocollen ontbreekt het aan een volledig producten- en dienstenaanbod, doorlooptijden, leveringsprestaties, bestelwijze en kostprijs. Daarbij zijn de protocollen alleen inzichtelijk op het digitale netwerk en wordt er veel van het protocol afgeweken. Veel van de uitvoerende medewerkers, cliënten, familieleden en vrijwilligers hebben geen zicht op deze protocollen omdat deze geen toegang tot het digitale netwerk hebben. Dit zorgt ervoor dat de processen niet bekend zijn bij zowel het uitvoerende personeel als bij de overige cliënten.

Bereikbaarheid, toegankelijkheid en communicatiekanalen:

In de bijlage 12 en 13 zijn alle communicatiestromen van de afdelingen en processen schriftelijk en grafisch weergegeven. Deze geven in één oogopslag duidelijkheid over de huidige situatie met betrekking tot de bereikbaarheid en toegankelijkheid. De communicatie, bereikbaarheid, verantwoordelijkheid en toegankelijkheid van en naar producten en diensten liggen versnipperd binnen de organisatie. Facilitaire afdelingen ontvangen, verwerken en registreren meldingen afzonderlijk van elkaar middels verschillende communicatievormen en personen.

7. Leveranciers

Fase 2 in het FME-model

Binnen stichting Eykenburg zijn vrijwel alle facilitaire diensten in eigen beheer. Inkoop van producten en diensten doet iedere afdeling voor zich. Dit gebeurt vaak door de coördinatoren en de afdelingshoofden. De controle op deze leveranciers is weinig onderbouwd omdat er vrijwel geen diensten zijn uitbesteed.

5.3 Conclusie huidige situatie:

De problemen van de receptie hebben verband met de facilitaire organisatie en zijn het gevolg van het gebrek aan professionaliteit binnen deze facilitaire organisatie. De receptie is namelijk één van haar afdelingen. Uit interne analyse van de receptie kan verder geconcludeerd worden dat de problemen, die zich voor doen binnen de receptie, de eigenschappen hebben van gebrek aan continuïteit, gebrek aan uniformiteit, een lage betrokkenheid, geen duidelijke rol, gebrek aan begeleiding, gebrek aan structuur en gebrek aan kennis.

Het interne onderzoek toont aan dat de huidige facilitaire organisatie niet de schoonheidsprijs verdient en niet in aanmerking komt voor een Facility Management Excellence Award (FME-award).

De HKZ-certificering heeft een hoge prioriteit binnen Stichting Eykenburg. Het lijkt organisatorisch en financieel niet uit te maken hoe de organisatie is ingericht en welke offers nodig zijn om tot deze certificering te komen. Na gedaan onderzoek worden vraagtekens gezet of er wel altijd volledig, m.b.t. facilitair, volgens de HKZ wordt gewerkt.

De facilitaire organisatie heeft geen zelfstandigheid en wordt volledig aangestuurd door de moederorganisatie. De facilitaire organisatie wordt binnen de moederorganisatie onzichtbaar gepositioneerd als de uitvoerende leverancier. De moederorganisatie laat de facilitaire organisatie alleen mee ontwikkelen volgens de eisen die nodig zijn voor algemene doelstellingen (bijv. de HKZ of de politiek) maar verder niet. Binnen de huidige situatie is er duidelijk een gebrek aan een facilitair manager. Deze verantwoordelijkheden zijn nu verdeeld over meerdere coördinatoren. Men voelt geen verantwoordelijkheden m.b.t. tot elkaars afdelingen en processen worden dan ook niet integraal aangepakt. Er kan niet worden gesproken over een procesgeoriënteerde dan wel klantgeoriënteerde facilitaire organisatie omdat de processen niet op klant, efficiency, effectiviteit, toegankelijkheid en bereikbaarheid zijn ingericht. Er is veel onduidelijkheid omtrent doorlooptijden, bereikbaarheid, kwaliteitprestaties, bekendheid met producten en diensten, toegankelijkheid, terugkoppelingen en informatievoorziening. Processen zijn slechts gefragmenteerd vastgelegd. Deze procesbeschrijvingen zijn daarbij moeilijk inzichtelijk voor klant en personeel.

De facilitaire afdelingen werken veel ad-hoc, dit komt mede door miscommunicatie. Deze miscommunicatie is te verklaren doordat er veel telefonisch, mondeling en ongestructureerd met veel communicatiekanalen en aanspreekpunten wordt gecommuniceerd. Dit zowel tussen de afdelingen onderling als met de klant. Voor de extramurale cliënt heeft de organisatie een meldpunt, “het zorgkruispunt”, opgezet. Deze werkt klantgericht, maar heeft soms moeite om de gewenste dienstverlening te leveren omdat de interne facilitaire organisatie niet altijd functioneert en hier niet op is ingericht. Er zit een scheiding tussen de positie van de facilitaire organisatie intern en extern. De moederorganisatie probeert naar haar extramurale klant toe meer professionaliteit uit te stralen en de facilitaire organisatie moet hier dan ook in deel nemen echter hier schort het nodige aan.

Het bleek al aan de hand van de kenmerken, in paragraaf 4.4, dat de facilitaire organisatie is gepositioneerd als de productgeoriënteerde organisatie. De uitwerking van het FME-model heeft dit uiteindelijk ook nog eens bevestigd. Bij het FME-spinnenweb is een deuk te zien bij factoren “Financiën”, “klant” en “processen”. De facilitaire organisatie scoort hoog op het gebied van positie en management, maar dit staat niet in evenwicht met de uitkomsten van de overige factoren. De moederorganisatie heeft zich veel gericht op het leveren van kwalitatief goede producten en diensten naar de extramurale klant en deels naar de intramurale klant toe. Maar niet op de organisatorische invulling hiervan.

De facilitaire organisatie is te typeren als “*de productgeoriënteerde (vaardige) facilitaire organisatie*”, zie paragraaf 4.4 en 4.6. Het continu verbeteren omtrent beheersen, besturen en waarborgen is geen prioriteit met als gevolg dat faciliteiten, verantwoordelijkheden en bevoegdheden verspreid liggen in de organisatie. De facilitaire organisatie is een productgeoriënteerde (vaardige) facilitaire organisatie omdat zij uitvoerend is en organisatorisch is ingericht naar specialismen met ieder zijn eigen taak binnen een proces. De nadruk, binnen de werkzaamheden, ligt op de uitvoering van deze taken en de kwaliteit van de output.

Professioneel of onprofessioneel?

Nu is de bovenstaande typering, de productgeoriënteerde organisatie, niet normatief aan een onprofessionele facilitaire organisatie. Want de bovenstaande soort facilitaire organisatie kan perfect functioneren in een *niet-dynamische* omgeving met *één* *homogene klantengroep* waar sprake is van *gedwongen winkelnering*. Uit hoofdstuk 1 kan worden opgemaakt dat de zorg zich juist in een *dynamische* omgeving bevindt en wordt belast met politieke veranderingen. Stichting Eykenburg heeft een *heterogene klantgroep* en met de keuze zich ook te gaan richten op de extramurale cliënt, is de heterogeniteit en *vrije winkelnering* van de klantgroepen toegenomen. De FME-factoren klanten en processen hebben in de huidige omgeving dus juist een cruciale en belangrijke rol. De facilitaire organisatie is afhankelijk van de klant en moet zorgen voor een hoge mate van toegankelijkheid en bereikbaarheid van deze producten en diensten, waarin de service van de dienstverlening optimaal moet zijn. Wanneer processen niet zijn afgestemd op de klant kan deze een slechte service ervaren en besluiten elders zijn product of dienst in te gaan kopen.

Aan de hand van bovenstaande informatie kan geconcludeerd worden dat het een onprofessionele facilitaire organisatie betreft, dit aangezien zij zich niet heeft ontwikkeld, wat gezien de omgevingsontwikkelingen wel nodig was. Aan de hand van de huidige situatie worden vraagtekens gezet bij of de huidige facilitaire organisatie wel klaar is voor een servicedesk. Dit zal verder in het rapport moeten blijken. Om de organisatie ervan te overtuigen dat er meer nodig is om de facilitaire organisatie te verbeteren dan de inzet van een servicedesk zal hier in het externe onderzoek en de gewenste situatie dieper op in worden gegaan.

6 Extern onderzoek:

Om een representatief rapport te schrijven en goed onderbouwde aanbevelingen te geven, is het van belang dat er verder wordt gekeken dan alleen naar wat de theorie beschrijft over het probleem/ de gewenste situatie. Het is bij een advies belangrijk dat er ook onderzoek is gedaan buiten de organisatie. Binnen het externe onderzoek is gezocht naar relevante informatie die Stichting Eykenburg kan overtuigen van het feit dat de facilitaire organisatie eerst dient te professionaliseren voordat de klantgerichte (klantgeoriënteerde) verwachtingen worden behaald.

Binnen het externe onderzoek is gezocht naar vergelijkbare organisaties die ook een servicedesk met Fmis, volgens het accountmanagermodel, geïntegreerd met de receptiefunctie hebben gerealiseerd. Gedurende het onderzoek bleek de combinatie van een receptie met een servicedesk functie binnen de zorg zeldzaam. Bij het werven van organisaties met de vraag of zij een receptie en een servicedesk hebben geïntegreerd, werd al als onderbouwing gegeven dat dit in de zorg moeilijk tot niet te combineren is. Veel organisaties zien namelijk de receptie en een servicedesk als twee losse componenten met beide totaal verschillende belangen en doelen en zij achten dit dus niet combineerbaar. Als een bewoner een praatje wilt maken en de receptionist druk bezig is met facilitaire orders uitzetten, zal de bewoner een slechte dienstverlening ervaren doordat de receptionist geen tijd heeft voor een praatje. Organisaties zien de receptie als ontvangstpunt waar de bewoners een praatje kunnen maken. De servicedesk wordt veelal gezien als een toevoeging voor de facilitaire organisatie om beter te communiceren met haar klanten.

Uiteindelijk is er één organisatie gevonden die dit wel heeft gecombineerd en één organisatie die dit overweegt. De overige organisaties hebben de servicedesk, het accountmanagermodel, apart van de receptie gerealiseerd. Binnen het externe onderzoek is onderzocht hoe de servicedesk en facilitaire organisaties zijn vormgegeven, in hoeverre de facilitaire organisatie is geprofessionaliseerd voor de implementatie van een servicedesk, wat de knelpunten waren gedurende de implementatie en wat de huidige problemen zijn. Het externe onderzoek is uiteindelijk uitgevoerd bij Pieter van Foreest, Florence, WZH, Respect Zorggroep en Gemeente Zoetermeer. Onderstaand zijn de belangrijkste onderzoeksresultaten samengevat.

6.1 Pieter van Foreest Locatie 'De Kreek':

De Pieter van Foreest is een stichting met zo'n 20 locaties in het Westland. Één van deze locaties is het verpleeghuis "de Kreek". Op deze locatie bevindt zich de facilitaire organisatie voor drie locaties. Deze facilitaire afdelingen worden sinds 2006 ondersteund door een facilitaire servicedesk. Zo'n anderhalf jaar geleden is er een servicedesk geïmplementeerd. Dit is voortgekomen uit werkdruk en de wens tot professionalisering. De servicedesk is opgezet vanuit het oogpunt om ondersteuning te kunnen bieden aan de facilitaire afdelingen. Voorafgaand aan de implementatie is de facilitaire organisatie gereorganiseerd en zijn eerst de processen in kaart gebracht en geoptimaliseerd. De integratie van afdelingen binnen de servicedesk gebeurt nog steeds omdat de facilitaire organisatie bij elke verandering moet worden bijgestuurd om het functioneel in werking te krijgen. Een knelpunt dat men momenteel ervaart is dat ze alleen werkorders doorgeven en geen regiefunctie hebben. Dit levert problemen omtrent juiste terugkoppelingen op. Ter ondersteuning van de servicedesk en waarborging van de prestaties zijn er SLA's, pdc's en formulieren en maakt men gebruik van het Fmis Ultimo. Er is bewust gekozen om de servicedesk niet te combineren met de receptie omdat dit ten koste zou gaan van de gastvrijheid voor de bewoners die hier regelmatig komen kletsen.

6.2 Florence locatie 'Loevestein':

Florence is een groot zorgaanbieder in de regio Haaglanden. Binnen het beleid van Florence is elke locatie verantwoordelijk voor zijn eigen facilitaire organisatie. De locatie Loevestein heeft zo'n vier jaar geleden gekozen voor het integreren van een servicedesk bij de receptie. Vooraf aan deze implementatie is de receptie eerst anders vormgegeven en zijn processen in kaart gebracht en geoptimaliseerd. Tijdens de implementatie van de servicedesk heeft men vooral knelpunten ervaren op het gebied van weerstand, verwachting, opvoeding en deskundigheid van personeel en de communicatie met de achterliggende afdelingen. Naarmate ze nu steeds meer onderdelen integreren bij de receptie (servicedesk) nemen deze knelpunten nauwelijks af en ontstaan er nieuwe problemen als bezetting, kwaliteit van receptiepersoneel, continuïteit, volledigheid van informatie en overbelasting. Momenteel wordt dan ook onderzocht of de servicedesk toch kan worden losgekoppeld van de receptie. Het gebruik van de servicedesk is nog niet optimaal mogelijk door gebrek aan draagvlak bij de klant en doordat de facilitaire organisatie toch nog niet voldoende is ingericht naar een

servicedesk. Verder verloopt de communicatie met de achterliggende afdelingen nog via papier. De ambities voor de toekomst zijn wel het implementeren van een Fmis, opstellen PDG en afsluiten SLA's omdat men momenteel moeite heeft om de prestaties te waarborgen.

6.3 Respect Zorggroep

Het interview bij Respect zorggroep te Scheveningen was zeer interessant en is geselecteerd vanuit nieuwsgierigheid die ontstaan is door een gelezen adviesrapport. Tijdens het interview bleek de organisatie, ten tijde van het adviesrapport, nog niet ontwikkeld genoeg was om direct tot de implementatie van een servicedesk over te kunnen gaan. De facilitaire organisatie was niet ver genoeg ontwikkeld en moest zich eerst ontwikkelen en professionaliseren met de focus op het verbeteren van de facilitaire organisatie. Dit interview heeft informatie gegeven waarop moeten worden gelet voorafgaand aan de implementatie:

- Processen eerst optimaliseren naar efficiency en effectiviteit.
- Formaliseer ad-hoc werkzaamheden naar procesmatige werkzaamheden.
- Onderzoek of er draagvlak en kennis genoeg is om de servicedesk te integreren bij een receptiefunctie. Deze organisatie stoot dit idee af.
- Processen moeten worden vastgelegd in een PDC, intranet, beleid of SLA's om de prestaties voor de toekomst te kunnen blijven waarborgen.
- Een servicedeskfunctie met Fmis pas implementeren als de facilitaire organisatie hiernaar is ingericht.

Respect zorggroep heeft in het verleden namelijk een servicedeskfunctie met Fmis gepoogd op te zetten. De facilitaire organisatie was hier niet naar ingericht met als gevolg dat deze servicedesk niet functioneel was en er geen draagvlak meer was. Uiteindelijk is het Fmissysteem Planon in de kast verdwenen en ging de facilitaire organisatie weer werken volgens de oude methode. Nu 5 jaar later is er een nieuwe manager die het opnieuw gaat implementeren, maar hiervoor wordt/ is de facilitaire organisatie eerst helemaal geherstructureerd waarbij onder andere alle processen zijn geoptimaliseerd. Ook de Respect zorggroep heeft als ambitie om in de toekomst klantgericht te kunnen operen en gaat dit realiseren met o.a. de inzet van een nieuwe servicedesk.

6.4 WZH Locatie Sammersbrug

Het interview bij de WZH Sammersbrug gaf geen onderzoeksresultaten omtrent hoe de servicedesk moet worden vormgegeven, maar voornamelijk omtrent welke problemen zich voordoen wanneer een servicedesk wordt geïmplementeerd zonder de facilitaire organisatie te reorganiseren/ optimaliseren. WZH heeft 12 locaties in Den Haag. Sammersbrug is een locatie met zo'n 300 cliënten en kantoorruimten. Elke locatie heeft zijn eigen facilitair bedrijf en sommige locaties beschikken over een facilitair servicepunt, zo ook Sammersbrug. Problemen die zich in het begin hebben voorgedaan zijn het niet optimaliseren van processen, ondeskundig personeel en het opvoeden van de interne gebruikers. Dit lag allemaal gecompliceerder dan men dacht; de oorzaak bleek uiteindelijk te liggen in het feit dat de facilitaire organisatie niet eerst is geprofessionaliseerd/ geoptimaliseerd. De processen bleken niet aan te sluiten op de werking van een servicedesk, deze moesten uiteindelijk worden geoptimaliseerd. De problemen rondom de servicedesk zijn nog niet voorbij, momenteel ervaart men steeds meer knelpunten zoals het niet kunnen geven van terugkoppeling, geen vastgestelde doorlooptijden, gebrek aan een Fmis, geen structurele communicatie, gebrek aan draagvlak en een gebrek aan SLA's. Op het moment worden SLA's afgesloten om de kwaliteit, leveringsprestaties en doorlooptijden toch enigszins te kunnen waarborgen voor de interne gebruiker. Een combinatie met de receptie ziet de facilitair manager niet zitten aangezien dit ten koste gaat van de tijd en aandacht/ gastvrijheid die klanten/ bewoners nu krijgen. Tevens heeft de organisatie andere ambities met de receptiefunctie en dat is het creëren van een maatschappelijk praatloket voor de bewoner.

6.5 Gemeente Zoetermeer

Voor het externe onderzoek is ook gekeken naar een servicedesk buiten de zorg. Uiteindelijk blijkt de functie van de servicedesk, buiten de zorg, zeer overeenkomend met een servicedesk in de zorg. Het blijft een functie voor de facilitaire organisatie en haar klanten dit verschilt vrijwel niet met de functie van een servicedesk binnen de zorg. Binnen de gemeente Zoetermeer heeft men een facilitaire organisatie die verantwoordelijk is voor twee grote locaties en 10 kleine wijkposten. Men heeft gepoogd om een ketengeoriënteerde facilitaire organisatie op te zetten met klantgestuurde FM-teams. Dit is volledig stuk gelopen omdat dit niet aansloot op de moederorganisatie. Er is toen gekozen om de facilitaire organisatie te positioneren van de procesgeoriënteerde organisatie naar de klantgeoriënteerde facilitaire organisatie. Om zich te professionaliseren als klantgeoriënteerde facilitaire organisatie is o.a. gekozen voor het opzetten van een servicedesk met een Fmis. Er is gekozen voor het accountmanagermodel. Deze servicedeskfunctie is niet bij de

receptie geïntegreerd omdat de facilitair manager dit niet combineerbaar vindt door gebrek aan kennis en expertise bij de receptionisten. Overigens hebben de receptionisten een andere rol binnen de organisatie, namelijk de bezoeker gastvrij ontvangen, tevens werken er te veel mensen bij deze afdeling. Ook wil gemeente Zoetermeer het aantal medewerkers binnen een servicedeskteam zo beperkt mogelijk houden zodat zij altijd op de hoogte zijn van alle ontwikkelingen. De servicedesk wordt ondersteund door een PDG, een Fmis en intranet. De facilitair manager is al een tijd bezig met het opzetten van SLA's, om de prestaties te kunnen waarborgen voor de klant, maar dit houdt de staf echter tegen. Om toch de doorlooptijden en kwaliteit te waarborgen heeft men deze vastgelegd in de PDG. Dit maakt het echter moeilijk om het functioneren van de afdelingen te meten. Voorafgaand aan de implementatie heeft de organisatie bewust gekozen om de facilitaire organisatie eerst te reorganiseren en de processen af te stemmen op efficiency, effectiviteit en klantgerichtheid. Deze keuze is genomen om te voorkomen dat de professionalisering weer stuk zou lopen, wat in het verleden veel kosten met zich mee heeft gebracht.

6.6 Conclusie

Het externe onderzoek heeft relevante informatie opgeleverd. Belangrijk is voornamelijk dat de facilitaire organisatie wel degelijk klantgericht moet worden geprofessionaliseerd om de servicedesk functioneel te implementeren. Tevens kwam al bij de selectie van de vergelijkbare organisaties als onderzoeksresultaat naar voren dat er goed onderzocht moet worden of een receptie met een servicedesk te combineren is. Uit het externe onderzoek bij de organisatie die dit wel heeft gecombineerd bleek dat dit inderdaad veel problemen oplevert en dat deze organisatie dit in de toekomst waarschijnlijk weer zal loskoppelen.

Gedurende het externe onderzoek bleek dat vrijwel alle facilitaire organisaties eerst gedeeltelijk waren gereorganiseerd/ geoptimaliseerd. Maar geen van de organisatie was voorafgaand aan de implementatie volledig gereorganiseerd of geprofessionaliseerd. Veelal werd als onderbouwing gegeven dat je gedurende het proces wel tegen problemen aanloopt en die dan direct kunt oplossen. Toch leverde dit bij iedere organisatie tussentijds problemen en knelpunten op. Alle geïnterviewde organisaties hadden binnen de organisatie een functie als facilitair manager die eindverantwoordelijk was voor de realisatie en werking van de servicedesk.

Teruggekoppeld aan de theorie, waar wordt gesteld dat een servicedesk volgens het accountmanagermodel moet worden gerealiseerd in een klantgeoriënteerde organisatie waarbij men eerst moet zijn gepositioneerd als procesgeoriënteerde organisatie, bleek dat inderdaad vrijwel alle organisaties eerst intern zijn geoptimaliseerd en vastgelegd richting de klantgeoriënteerde fase. De organisatie die dit niet had gedaan ervoer hier uiteindelijk ook de problemen door. Alle organisaties, op één na, hebben een servicedesk geïmplementeerd met meerdere veranderingen om de facilitaire organisatie uiteindelijk te positioneren als een klantgeoriënteerde facilitaire organisatie. Alle facilitaire organisaties, op één na, bleken voorafgaand aan de implementatie al veel verder ontwikkeld (procesgeoriënteerd) te zijn dan de huidige situatie (productgeoriënteerd) van de facilitaire organisatie van stichting Eykenburg. Vrijwel alle organisaties waren voorafgaand aan de realisatie van de servicedesk gepositioneerd als een procesgeoriënteerde facilitaire organisatie. De organisatie waarbij dit niet het geval was ervoer hierdoor ook tal van problemen en is hierdoor nog steeds de facilitaire organisatie aan het professionaliseren.

Uit extern onderzoek kan geconcludeerd worden dat voorafgaand aan de implementatie van een servicedesk en de ontwikkeling naar de klantgeoriënteerde organisatie, de facilitaire organisatie geprofessionaliseerd moet zijn als procesgeoriënteerde organisatie. Zonder de facilitaire organisatie te ontwikkelen en af te stemmen op veranderingen zal een implementatie een averechts effect opleveren. Dit bleek uit het interview met gemeente Zoetermeer waar het implementeren van klantgestuurde FM-teams stuk liep door dit niet af te stemmen op de organisatie. Ook bleek dit uit het interview met WZH, die de servicedesk had geïmplementeerd zonder de facilitaire organisatie ook te professionaliseren. Uiteindelijk kan het volgende geconcludeerd worden:

- Receptie is moeilijk te combineren met een servicedesk met een Fmis.
- De servicedesk wordt ingezet in of naar de ontwikkeling van de klantgeoriënteerde fase.
- De facilitaire organisatie moet professionaliteit bevatten en zelfstandig opereren, binnen de moederorganisatie, met een centrale facilitair manager die de organisatie integraal aanstuurt.
- Processen moeten volledig integraal zijn geoptimaliseerd en gewaarborgd zijn. De facilitaire organisatie moet dus de procesgeoriënteerde fase beheersen, zoals eerder beschreven in het literatuuronderzoek.
- Draagvlak en commitment met de back-office is nodig voor een kans van slagen.

7 Gewenste situatie

Om tot een advies te komen dat goed aansluit op de wensen van Stichting Eykenburg is een kwalitatief onderzoek verricht waarbij gebruik is gemaakt van gehouden interviews. Verder is er een literatuur- en een extern onderzoek verricht en zijn de omgevingsontwikkelingen bestudeerd. Er is gesproken, zowel individueel als in vergaderverband, met het algemeen management, het management in de zorg, de coördinatoren en de afdelingshoofden van alle facilitaire afdelingen. Eerst zal worden beschreven wat de organisatie (de managementfuncties, zie paragraaf 2.3.2.7) verwacht van de receptie met geïntegreerde servicedesk. Vervolgens zal de gewenste situatie van de facilitaire organisatie worden toegelicht omdat de organisatie zich niet realiseert wat dit vereist van de gehele organisatie. In de volgende paragraaf 7.3 is volledig toegelicht hoe de gewenste situatie van de facilitaire organisatie tot stand is gekomen.

7.1 Gewenste situatie receptie:

Een receptie zorgt voor de eerste indruk van een organisatie. Oftewel; zij is het visitekaartje van de organisatie. De receptie is het kruispunt van verschillende communicatiestromen en zij zorgt voor de informatievoorziening naar gebruikers toe. De verwachtingen/ wensen die de geïnterviewden geven overlappen elkaar op veel punten en kunnen als volgt worden geformuleerd:

- **Facilitaire servicedesk met Fmis.**
- Representatieve uitstraling/ visitekaartje van de organisatie.
- Professionele klantbenadering/ afhandeling.
- Meer kennis over de organisatie, zorgkruispunt, afdelingen en haar producten en diensten.
- Verkooppunt van het zorgkruispunt (Marketingmiddel voor de stichting).
- Soort hotelreceptie met gastvrouw/ gastheer voor bewoners, familieleden, personeel en vrijwilligers.
- Uniformiteit van werkwijze en bezetting van het personeel.
- Betrokkenheid.
- Goede communicatie met de afdelingen.

Receptie in een verzorgingstehuis voor de bewoners; Uit interviews met de zorgcoördinatoren en receptionisten bleek, *net als het externe onderzoek had aangetoond*, dat de receptie ook een steeds socialere taak binnen de organisatie gaat vervullen. De zorgcoördinatoren en de receptionisten zouden dit nog verder door willen zetten in de gewenste situatie. Want door politieke ontwikkelingen heeft het zorgpersoneel steeds minder tijd voor de bewoners. De receptie zal hierdoor steeds meer worden benaderd voor het “sociale praatje”. Klantvriendelijkheid, uniformiteit en betrouwbare dienstverlening zijn in deze situatie essentieel. Het bovenstaande speelt een grote rol bij het welzijnsgevoel van de bewoner, in vaktermen wordt hier dan gesproken van ‘healing environment’. Healing environment³³ is gericht op de ervaren kwaliteit. De receptie heeft een grote invloed op kwaliteitsbeleving door de ‘klant’, verdere toelichting zie bijlage 6 ‘wat is kwaliteit’. Aspecten als privacy, zelfredzaamheid, gastvrijheid, mobiliteit en toegankelijkheid zijn voor het welzijnsgevoel van patiënten van essentieel belang.

7.2 De servicedesk

Alle geïnterviewde managementfuncties staan er eensgezind positief achter om een servicedesk op te zetten. Een aantal managers betwijfelt echter of dit wel gecombineerd moet worden met de receptiefunctie. De organisatie wenst een servicedesk met een Fmis, volgens het accountmanagermodel en ziet dit als “het reddende middel”. Ze hopen hiermee ook een klantgerichte (klantgeoriënteerde), kwalitatieve en adequate facilitaire dienstverlening te creëren en geven als onderbouwing voor de keuze o.a. onderstaande ontwikkelingen. Door de omgevingsontwikkelingen is het van belang dat de facilitaire organisatie zich klantgeoriënteerd positioneert omdat³⁴:

1. In de nieuwbouw worden wonen en zorg grotendeels gescheiden, met meer vrije winkelnering.
2. Er meerdere klantgroepen zijn.
3. Dat zij klantgericht willen gaan werken.
4. De cliënt steeds mondiger wordt en de wens geeft tot maatwerk in producten en diensten.
5. Omdat op sommige facilitaire producten en diensten wel rendement kan worden behaald.

³³ Internet: <http://www.bouwcollege.nl/Pdf/CBZ%20Website/Publicaties/In%20perspectief/inperspectief2.pdf>

³⁴ Zie destemp-model, hoofdstuk 1

Omdat er meer nodig is voor de implementatie, zijn de managementfuncties ook benaderd met de vraag hoe ze de facilitaire organisatie hierop willen gaan inrichten. In de volgende paragraaf zal duidelijk worden of ze het met hun verwachtingen wel bij het juiste eind hebben.

7.3 Gewenste situatie facilitaire organisatie

De literatuur en het externe onderzoek hebben aangetoond dat een servicedesk niet als één element kan worden geïmplementeerd, maar dat dit gepaard gaat met meerdere organisatorische veranderingen, bijvoorbeeld de ontwikkeling naar de klantgeoriënteerde fase met optimalisatie van de processen en de communicatie. Vanuit de probleemstelling wenst de organisatie dat de receptie wordt verbeterd met een integratie van een servicedesk met Fmis, volgens het accountmanagermodel. De organisatie denkt hiermee de facilitaire organisatie klantgericht (klantgeoriënteerd) te positioneren. Het management denkt te gemakkelijk over de implementatie van een servicedesk met Fmis, men denkt dat het ook mogelijk is met de manier waarop de huidige facilitaire organisatie is ingericht.

Teruggekoppeld aan hoofdstuk 4, 5 en 6 is te concluderen dat ook de facilitaire organisatie zich moet ontwikkelen en professionaliseren wil zij toch een servicedesk succesvol kunnen implementeren en de gewenste doelstellingen behalen (klantgericht worden). Literatuuronderzoek en extern onderzoek hebben ook als onderzoeksresultaat dat de facilitaire organisatie zich moet bevinden in of ontwikkelen naar de klantgeoriënteerde fase wil de servicedesk kans van slagen hebben. Dit betekent o.a. optimaliseren van het beleid, structuur, de processen, de communicatie etc. De hoofdstukken hebben duidelijk aangetoond dat deze doelen niet met alleen een servicedesk kunnen worden bereikt.

De managementfuncties zijn zich bewust van het feit dat de facilitaire organisatie zich moet ontwikkelen naar de klantgerichte organisatie. Het verschil tussen de resultaten van het literatuur- en extern onderzoek en de verwachtingen van de managementfuncties is dat de managementfuncties denken met een servicedesk een klantgeoriënteerde organisatie te worden, terwijl de literatuur en externe resultaten juist een beheersing van of een ontwikkeling naar klantgeoriënteerde organisatie vereisen, bij de inzet van een servicedesk. Om de organisatie te overtuigen van het feit dat zij teveel verwachten van een servicedesk, dan dat deze kan waarmaken, is het management in interviews anders benaderd. Om een duidelijk beeld te krijgen van de verwachtingen van de managementfuncties m.b.t. de servicedesk, zijn de vragen in de interviews anders geformuleerd/ gesteld, *namelijk wat verwachten zij van de functie van een servicedesk met Fmis? En bij alle overige vragen wat ze precies verwachten dat de servicedesk, over de gestelde vraag, zal veranderen.* Dit leverde als resultaat een gewenste situatie m.b.t. de servicedesk op. Vanuit het oogpunt dat de servicedesk wordt ondersteund door een back-office, de facilitaire productieafdelingen, kan worden gesteld dat dit resultaat een gewenste situatie is van de gehele facilitaire organisatie.

Vanuit de gegeven verwachtingen kon geconcludeerd worden dat er meer nodig was dan een servicedesk. Deze verwachtingen lopen namelijk veel verder dan dat de servicedesk kan waarmaken zonder de facilitaire organisatie hierbij ook te professionaliseren naar de klantgeoriënteerde fase. *Binnen het onderzoek zijn de verwachtingen van de managementfuncties dan ook, ondersteund met de resultaten (eisen) van het destemp, het literatuur- en het externe onderzoek, gebruikt om een gewenste situatie te formuleren van de facilitaire organisatie waarin klantgericht wordt gewerkt en een ondersteuning van een servicedesk kans van slagen heeft.* Dit is gedaan om de organisatie, met dit hoofdstuk, te kunnen overtuigen dat zij, met de gestelde verwachtingen en doelen aan een servicedesk, wel degelijk de facilitaire organisatie moet professionaliseren, zoals hoofdstuk 4, 5 en 6 ook hebben aangetoond, voordat zij eventueel een servicedesk succesvol kan implementeren. De verwachtingen die de organisatie heeft gegeven vragen namelijk, willen de doelen worden behaald, om veel organisatorische veranderingen binnen de facilitaire organisatie. De verwachtingen, van de managementfuncties, zijn toegepast op de facilitaire organisatie en verwerkt in het FME-model om inzicht te geven en om de organisatie te overtuigen waarin zij zich moet ontwikkelen. Onderstaand is een beschrijving gemaakt van hoe de gewenste facilitaire organisatie klantgericht opereert en voldoet aan de doelen die de organisatie verwacht te bereiken met een servicedesk. Het betreft hier dus de gewenste situatie (klantgeoriënteerd) die de organisatie in de toekomst hoopt te bereiken. Het moet de organisatie, met onderstaande beschrijvingen, overtuigen dat de gestelde verwachtingen meer veranderingen vragen binnen de facilitaire organisatie dan alleen de inzet van een servicedesk.

1. Positie en rol

Doelstellingsfase 3 in het FME-model

De facilitaire organisatie opereert zelfstandig, met een eigen beleid waar zij zichzelf in ontwikkelt, in dialoog met de doelstellingen van de moederorganisatie en wordt niet meer volledig begeleid door de moederorganisatie. Dit omdat binnen de gezondheidszorg sommige facilitaire afdelingen onderdeel zijn van het primaire proces. In het nieuwe beleid is het grote verschil tussen interne en externe klantgroepen weggenomen. De facilitaire organisatie streeft naar uniformiteit, in de organisatie, voor de klantgroepen. De facilitaire organisatie heeft een eigen beleid met een missie, een visie, doelstellingen, een organisatiestructuur, een jaarplan, een ontwikkelingsplan en een personeelsbeleid.

De organisatie richt zich sterk op de vrije winkelnering omdat de extramurale markt zal blijven groeien. Dit ook gezien het feit dat, in de nieuwbouw, wonen en zorg gescheiden is. Veel wordt in losse producten en diensten aangeboden en geleverd en niet meer in een vast aanbod, zoals bij gedwongen winkelnering.

Deze facilitaire organisatie heeft een facility manager die zich uitsluitend inzet voor de facilitaire organisatie op tactisch en deels op strategisch niveau. Dit is nodig omdat het bij een klantgeoriënteerde werkwijze belangrijk is dat er een manager is die zich nauwlettend en structureel met de facilitaire afdelingen en processen bezig houdt. De manager zet zich in voor het integraal afstemmen van afdelingen, personeel en processen.

2. Management & organisatie:

Doelstellingsfase 3-4 in het FME-model

De facilitaire organisatie van Stichting Eykenburg richt zich zelfstandig op de klantgroepen, afgestemd op de organisatiedoelstellingen. Er is een duidelijke samenhang in afdelingen, verantwoordelijkheden, bevoegdheden gericht op de klanten en de processen. Hierin hebben kwaliteit, bereikbaarheid en toegankelijkheid de hoogste prioriteit. Gezien het feit dat de facilitaire organisatie een steeds belangrijkere rol begint te vervullen in het primaire proces, blijft zij zich structureel ontwikkelen. Om te kunnen weten wat de behoeftes, wensen en problemen zijn die de klant stelt/ziet en ervaart, is er een facilitair kwaliteitsmeetsysteem, dat inzichtelijk maakt of de doelstellingen zijn bereikt en om nieuwe actiepunten op te stellen.

3. Financiën

Doelstellingsfase 3-4 in het FME-model

De facilitaire afdelingen hebben een eigen financiële resultaatverantwoordelijkheid. Kosten worden doorbelast aan alle klanten en de afdelingen richten zich op kostenbeheersing waaruit mogelijk rendement behaald kan worden. De klanten intern, en dus ook het personeel, zullen bewuster een beroep doen op de diensten die de facilitaire afdelingen leveren. Facilitaire afdelingen opereren kostenbewuster en er zijn prikkelingen voor kostenbeheersing en bezuiniging, waarmee rendement kan worden behaald, omdat er gewerkt wordt met een budget. Doordat de facilitaire organisatie nu mogelijk meer bezuinigt, biedt dit mogelijk voordelen in de financiële liquiditeit van de moederorganisatie. De facilitaire producten die niet zijn bevroren in prijs, zijn zo ontwikkeld dat ze aantrekkelijk zijn voor de klant. Hieruit wordt mogelijk winst behaald, waardoor de kosten van andere producten en diensten, die mogelijk verlies leiden, beter worden gedekt.

4. Personeel

Doelstellingsfase 3 in het FME-model

Dienstverlening valt of staat met de kwaliteit en de attitude van het personeel. Het personeel heeft de juiste houding (attitude), kwaliteit en snelheid van werken. De facilitaire organisatie blijft zich richten op het ontwikkelen van deskundig personeel. Om het personeel gemotiveerd en deskundig te houden worden er structureel opleidingstrajecten en cursussen aangeboden, waardoor het personeel zich kan blijven profileren en ontwikkelen. Tevens worden er tevredenheidsonderzoeken onder het personeel uitgevoerd. De vastgestelde competentieprojecten worden structureel getoetst aan de praktijkresultaten.

Het personeel heeft de mogelijkheid om zelf initiatieven te nemen en is dus deels procesverantwoordelijk. Dit is noodzakelijk omdat het personeel steeds meer zelfstandig (extramuraal) bij de klant langs gaat, waardoor een leidinggevende minder controle op de werkzaamheden kan uitvoeren. Het personeel heeft extra verantwoordelijkheden gekregen waardoor er een taakverruiming is ontstaan met prikkelingen tot verantwoordelijkheidsgevoel voor het gehele proces.

5. Processen

Doelstellingsfase 4 in het FME-model

De klantgeoriënteerde facilitaire organisatie richt zich op het beheersen, besturen en borgen van de processen en de hieruit voortkomende kwaliteit. Deze processen zijn ingericht naar klantgerichtheid, effectiviteit en efficiëntie en worden gewaarborgd. Er wordt blijvend gekeken naar de mogelijkheden om zorgprocessen en facilitaire processen met elkaar te combineren. De facility manager stemt deze processen integraal op elkaar af. Er is sprake van analyseren, meten, bijsturen en vastleggen (borgen). Er zijn duidelijke afspraken over doorlooptijden, verantwoordelijkheden, prestaties, kwaliteit, bestelwijze en de kosten van de facilitaire afdelingen, er is dus sprake van een procesbeheersing. Deze informatie is geregistreerd in een producten- en dienstencatalogus, in mogelijke SLA's, in een facilitair beleidsplan en in jaarverslagen van de facilitaire organisatie. Deze informatie moet bekend zijn bij alle klantgroepen.

De facility manager houdt zich structureel bezig met het behouden, verbeteren en vernieuwen van de facilitaire organisatie. De gestructureerde plannen die hieruit voortkomen, worden als doelen opgenomen in het facilitaire beleidsplan. Het meten van de kwaliteit is ondergebracht in een kwaliteitsmeetsysteem waarmee structureel gemeten wordt of doelstellingen zijn behaald en of dit is gebeurd binnen de vastgestelde normen of prestatie-indicatoren, zodat duidelijk wordt waar nog verbeteringen mogelijk zijn.

Iedereen voelt zich verantwoordelijk voor de gehele organisatie en het gehele proces. Deze procesverantwoordelijkheid wordt gestimuleerd of wordt middels een SLA afgedwongen. De procesverantwoordelijkheid is immers van groot belang voor de uiteindelijke kwaliteit, snelheid en betrouwbaarheid van de dienstverlening.

6. Klanten

Doelstellingsfase 3-4 in het FME-model

Klantrelaties worden gewaarborgd en hierin zijn product, prijs, promotie, plaats en personeel ingericht om de klant optimaal tegemoet te komen in zijn wensen en eisen. Een juiste vorm van klantrelatie is niet alleen afhankelijk van de kwaliteit van de servicedesk, maar ook van prestaties die de back-office levert. Om de klantrelaties en kwaliteit te waarborgen zijn er prestatie-indicatoren vastgelegd, mogelijk in SLA's.

Om te kunnen werken volgens de behoeftes van de klant wordt er gewerkt met een structureel kwis-afhandelingsysteem. Dit maakt het mogelijk om de klant snel te kunnen helpen en direct inzicht te hebben in alle klachten, groot of klein, die zijn geuit. De facilitaire organisatie benadert haar klanten proactief, weet wie haar klant is, wat de behoeftes zijn, kent haar potentiële klanten, communiceert met de klant, waarborgt de kwaliteit en levert producten en diensten tegen marktconforme prijzen. Dit kan worden gerealiseerd met een servicedesk volgens het accountmanagermodel.

De organisatie bevindt zich in een vrije markt met concurrenten; zo ook de facilitaire organisatie. Zij meet hoe zij in de markt is gepositioneerd ten opzichte van haar concurrenten, o.a. wat de sterkten en zwakten van de organisatie zijn, zowel bij primaire als secundaire producten en diensten. De uitkomsten van deze onderzoeken leveren actiepunten op om zo blijvend en direct in te spelen op de vraag van de markt.

7. Leveranciers

Doelstellingsfase 3 in het FME-model

Deze factor is in eerste instantie nog van minder belang voor een klantgeoriënteerde facilitaire organisatie. Dit is afhankelijk van de keuzes omtrent uitbesteding. Waarschijnlijk behoudt de stichting vanuit haar missie en visie belangrijke processen in eigen beheer. Daar waar is overgegaan op externe leveranciers heeft zij hiervoor een uitbestedingbeleid ontwikkeld. De leveranciers worden structureel getoetst aan de hand van prestatie-indicatoren die zijn vastgelegd in bijvoorbeeld SLA's en contracten.

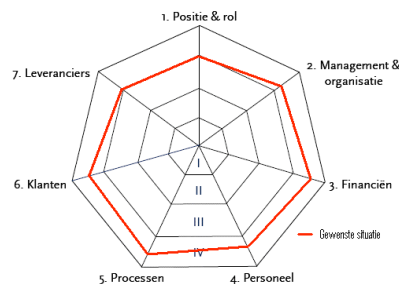
7.4 Conclusie

De organisatie wil de receptie verbeteren. De verwachtingen binnen de managementfuncties omtrent de receptie komen sterk met elkaar overeen. Er is nu concreet weergegeven hoe zij de receptie in de toekomst ingericht willen zien. Dit betreft vooral verbeteringen in de kwaliteiten van het personeel/ van de receptie, meer betrokkenheid, meer uniformiteit in de bezetting, en een professionelere uitstraling.

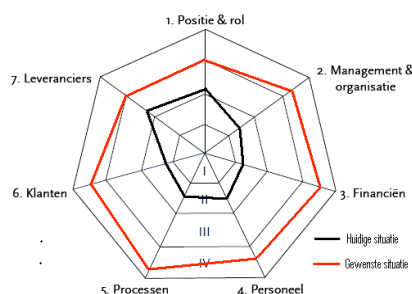
Literatuur en extern onderzoek hebben al aangetoond dat een servicedesk met Fmis alleen kan worden geïmplementeerd bij beheersing van of ontwikkeling naar de klantgeoriënteerde organisatie, maar dat deze fase niet kan worden bereikt met enkel de implementatie van een servicedesk. De integratie van de

servicedesk bij deze receptie en de organisatorische veranderingen die hier voor nodig zijn blijken een onderschat punt te zijn. De managementfuncties verwachten meer van een servicedesk met Fmis dan, dat deze, als losstaand element, kan waarmaken. Zij zien hiermee kans om zich als organisatie klantgeoriënteerd te kunnen positioneren. Uit verwachtingen van de managementfuncties ten op zichte van een servicedesk kan geconcludeerd worden dat de organisatie zich wilt positioneren met een hoge klantgerichte, kwalitatieve en adequate facilitaire dienstverlening. Deze wens is niet vreemd gezien de omgevingsfactoren, hoofdstuk 1.

Maar voor een verhoging van klantgerichtheid binnen de facilitaire organisatie zijn meer veranderingen nodig dan alleen de inzet van een servicedesk. Vanuit eerdere onderzoeksresultaten, zie hoofdstuk 4 en 6, is te concluderen dat de inzet van een servicedesk juist andersom werkt, namelijk de facilitaire organisatie moet klantgeoriënteerd³⁵ zijn, of ontwikkelen naar, wil de servicedesk met Fmis kans van slagen hebben. De verwachtingen die de organisatie heeft kunnen niet worden gerealiseerd met een servicedesk met Fmis. De gewenste situatie is dan ook, ondersteund met eerdere onderzoeksresultaten uit hoofdstuk 4, 5 en 6, omgezet in de gewenste situatie van de gehele facilitaire organisatie, die de back-office is van de gewenste servicedesk. De gewenste situatie die de organisatie heeft gegeven levert als resultaat op dat zij inderdaad, zoals hoofdstuk 4 en 6 al hebben aangetoond, met de gestelde verwachtingen eerst de facilitaire organisatie moet professionaliseren als “*de klantgeoriënteerde (extroverte) facilitaire organisatie*”, zie ook onderstaand figuur. Pas dan zal het doel “klantgericht/ klantgeoriënteerd” worden bereikt en zijn er mogelijkheden om de servicedesk succesvol te laten functioneren. Deze klantgeoriënteerde werkwijze betekent namelijk meer dan alleen de inzet van een servicedesk, zie halverwege paragraaf 4.5.



Er is dus een beheersing van of een ontwikkeling naar klantgeoriënteerde (extroverte) facilitaire organisatie nodig om de gewenste verwachting “klantgericht worden” (en dus ook een servicedesk) te kunnen realiseren. Hoofdstuk 5 heeft aangetoond dat de facilitaire organisatie zich momenteel niet in deze fase bevindt. Nu hebben de praktijk en de theorie wel aangetoond dat wanneer een organisatie de procesgeoriënteerde fase beheerst, zij de gewenste servicedesk met meerdere organisatorische veranderingen gedurende ontwikkeling naar de klantgeoriënteerde facilitaire organisatie wel kan realiseren. Dit vraagt echter om ontwikkeling in de facilitaire organisatie en niet alleen om een servicedesk. Hoofdstuk 5 heeft aangetoond dat de huidige facilitaire organisatie momenteel is gepositioneerd als de productgeoriënteerde (vaardige) organisatie. Hierdoor is de kloof tussen de huidige situatie (productgeoriënteerd) en de gewenste situatie (klantgeoriënteerd) groot. Te groot om daar direct toe te ontwikkelen, zie onderstaande figuur. Het is onmogelijk om direct te ontwikkelen van een productgeoriënteerde (vaardige) organisatie naar een klantgeoriënteerde (extroverte) organisatie. Hiervoor zal de organisatie eerst de tussenliggende fase, de procesgeoriënteerde (introverte) organisatie, moeten beheersen. Hopelijk is door middel van dit hoofdstuk de organisatie ervan overtuigd dat haar gestelde verwachtingen een ontwikkeling naar de klantgeoriënteerde organisatie vereisen. In het volgende hoofdstuk zullen dan ook aanbevelingen (inclusief verbeterpunten voor de receptie) worden gedaan over hoe de facilitaire organisatie zich hiertoe kan ontwikkelen.



³⁵ Zie literatuuronderzoek hoofdstuk 4 en extern onderzoek hoofdstuk 6.

8 Aanbevelingen

8.1 Antwoord op de hoofdvraag:

Op welke wijze kan de huidige receptiefunctie verbeterd en uitgebreid worden met een front-office voor facilitaire zaken? Deze functie moet een bijdrage gaan leveren aan de facilitaire dienst. Dit moet leiden tot een verbetering van de receptie en een waardetoevoeging van facilitaire zaken die een effectieve en efficiënte ondersteuning biedt aan facilitaire zaken, bewoners, familie, vrijwilligers en personeel.

De receptie moet niet geïntegreerd worden met een front-office/servicedesk om twee redenen (deze onderbouwing geeft ook direct antwoord op het tweede deel van de probleemstelling m.b.t. de bijdrage die een servicedesk binnen de huidige situatie kan leveren):

- De dienstverlening van de receptie kan tijdelijk worden verbeterd, maar de receptie is niet combineerbaar met een servicedesk (front-officetaak) op basis van het gewenste accountmanagermodel. Dit vanwege de toenemende vraag van bewoners naar het sociale praatje bij de receptie en vanwege het volgende punt.
- De facilitaire organisatie is niet klaar voor een servicedesk (front-office), al dan niet ondergebracht bij de receptie. De facilitaire organisatie moet eerst volledig worden gereorganiseerd. Een servicedesk met een Fmis moet worden gerealiseerd met de professionalisering naar een klantgeoriënteerde facilitaire organisatie. Doordat de facilitaire organisatie momenteel is gepositioneerd als productgeoriënteerde (vaardige) organisatie zal de facilitaire organisatie zich eerst moeten ontwikkelen naar een tussenliggende fase. Namelijk van een productgeoriënteerde (vaardige) organisatie naar een procesgeoriënteerde (introverte) organisatie. Met als doel om zich vervolgens naar fase 2 te kunnen ontwikkelen, naar de klantgeoriënteerde (extroverte) organisatie (zie figuur 2 pag. 34). Pas in de laatste fase zal de servicedesk kans van slagen hebben. De inzet van een servicedesk binnen de huidige situatie is een stap te ver en zal averechts effect hebben en geen toegevoegde waarde, maar juist een extra belasting opleveren.

Het management moet zich bewust worden van het feit dat ze met de inzet van een servicedesk met een Fmis, het beoogde doel (klantgerichte facilitaire organisatie, zie hoofdstuk 7) niet zal behalen zonder de facilitaire organisatie te professionaliseren en reorganiseren. De organisatie moet zich bewust worden van het feit dat de facilitaire organisatie zich hiertoe zelfstandig, op meerdere punten, moet ontwikkelen en dat dit niet alleen gaat met het implementeren van een servicedesk met Fmis. Het opzetten van een servicedesk binnen de huidige situatie zou alleen een extra schakel worden en juist verwarring scheppen binnen de gehele moederorganisatie.

Onderstaand zullen eerst aanbevelingen worden gedaan over hoe de facilitaire organisatie zich dient te professionaliseren. Vervolgens zullen er alle aanbevelingen worden gegeven om de receptie te verbeteren. Uiteindelijk zal er nog een korte aanbeveling worden gedaan over de servicedesk in de toekomst.

8.2 Aanbeveling facilitaire organisatie:

Indien de organisatie zich in de toekomst nog steeds als klantgeoriënteerd, met de ondersteuning van een servicedesk, wenst te realiseren en indien zij bereid is hiervoor eerst de facilitaire organisatie te professionaliseren, zal zij zich eerst facilitair moeten ontwikkelen aan de hand van onderstaande aanbevelingen. Ook als zij hiervan afziet, wordt wel aanbevolen om te professionaliseren naar de tussenliggende fase, zoals gegeven in de onderstaande aanbevelingen. De verwachtingen die organisatie (managementfuncties) stelt, aan een servicedesk met Fmis, kunnen door onderstaande aanbeveling op te volgen namelijk al deels worden bereikt. Dit levert namelijk al een efficiëntere en effectievere facilitaire organisatie op met o.a. kortere doorlooptijden en een beter communicatiebeleid. Dit kan de kwaliteit en dus de klantgerichtheid ook al gedeeltelijk verhogen. Onderstaand is een aanbeveling gedaan rond het punt dat de facilitaire organisatie zich eerst dient te professionaliseren als procesgeoriënteerde facilitaire organisatie, om zich in de toekomst eventueel alsnog te kunnen professionaliseren als klantgeoriënteerde facilitaire organisatie waar een servicedesk met Fmis een kans van slagen heeft.

*De algemene aanbeveling: **Ontwikkel de facilitaire organisatie eerst van een productgeoriënteerde (vaardige) organisatie naar een procesgeoriënteerde (introverte) organisatie.***

Aanbevolen wordt om de facilitaire organisatie te reorganiseren. De prioriteit moet bij deze reorganisatie liggen bij zelfstandigheid, interne procesbeheersing en optimalisering van klantenmanagement. Dit betekent dat men zich intern volledig moet reorganiseren om zo processen efficiënt en effectief in te richten. Dit vereist

een facilitair beleid en een verandering van structuur en cultuur. Aanbevolen wordt om dit te realiseren aan de hand van het FME-model.

De kloof tussen de huidige en de tussentijdse situatie (fase 1) is veel kleiner en beter te overbruggen dan de kloof tussen de huidige en gewenste situatie, zie conclusie hoofdstuk 7. De organisatie moet zich op alle FME-factoren ontwikkelen, maar de duidelijke speerpunten hierin zijn structuur, klant (communicatie) en processen.

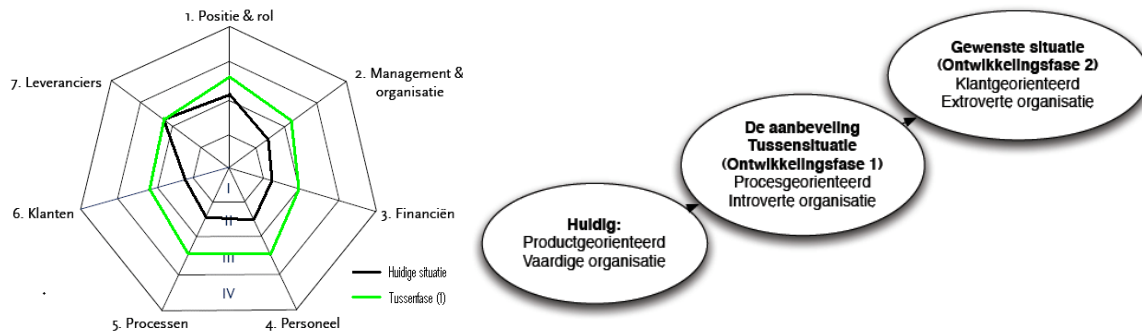


fig.2

Wanneer de facilitaire organisatie zich ontwikkelt naar de groene lijn, ontwikkelt zij zich richting een procesgeoriënteerde (introverte) organisatie. Pas na het bereiken van de groene lijn (de procesgeoriënteerde introverte organisatie) kan de facilitaire organisatie zich eventueel verder ontwikkelen naar een klantgeoriënteerde facilitaire organisatie, waar uiteindelijk klantgeoriënteerde doelstellingen kunnen worden behaald en een servicedesk met een Fmis een kans van slagen heeft. Wanneer de tussentijdse fase wordt beheerst, moet de organisatie wel eerst weer opnieuw onderzoek doen naar, hoe zij tot de volgende, klantgeoriënteerde (extroverte) fase (fase 2), kan komen. Hierover kunnen nu nog geen concrete aanbevelingen worden gedaan, omdat er gedurende de ontwikkeling naar de procesgeoriënteerde (introverte) fase, veranderingen kunnen plaatsvinden die nu niet te voorzien zijn. Om de tussentijdse situatie (ontwikkelingsfase 1) te realiseren zijn de aanbevelingen verder uitgewerkt in aanbevelingen per FME-factor. Tussen deze aanbevelingen zitten ook enkele extra aanbevelingen die niet in het FME-model voorkomen.

Met het realiseren van onderstaande aanbevelingen zal waarschijnlijk ook de klanttevredenheid al toenemen door de beter georganiseerde interne organisatie. Dit kan namelijk voordelen bieden in bijvoorbeeld de doorlooptijden waarin meldingen worden afgehandeld.

1. Positie en rol (ontwikkelingsfase 1)

Tussenfase 3 in het FME-model:

De facilitaire organisatie moet eigen beleid gaan voeren.

De moederorganisatie wilt te veel “grip” houden op de producten en diensten die deze facilitaire afdelingen leveren. De facilitaire organisatie heeft moeite om hierin mee te gaan. Aanbevolen wordt dat de facilitaire organisatie onafhankelijk van de moeder organisatie een eigen beleid gaat voeren. De facilitaire organisatie moet worden ingericht met een eigen facilitair beleid met een missie, een visie, doelstellingen, een organisatiestructuur, jaar- en ontwikkelingsplannen en een eigen personeelsbeleid. Besluiten moeten niet meer ad-hoc worden geïmplementeerd, maar met een projectmatige aanpak.

Eigen financiële resultaatverantwoordelijkheid.

Procesbeheersing is ook financiële beheersing. Het lijnmanagement, de coördinator of het afdelingshoofd, moet een eigen verantwoordelijkheid krijgen conform het budget en moet kostendekkend gaan werken. Er wordt aanbevolen om deze financiële resultaatverantwoordelijkheid bij het lijnmanagement (de coördinatoren of de afdelingshoofden) te leggen gezien het feit dat dit prikkelingen om kostenbewuster te gaan werken zal opleveren in alle facetten van de facilitaire organisatie, met behoud van kwaliteit.

Behoudt scheiding van intramurale en extramurale klanten tot de volgende fase.

Het wegnemen van de scheiding tussen verschillende klantengroepen moet een doelstelling zijn voor de volgende (extroverte) ontwikkelingsfase. Eerste prioriteit moet het optimaliseren van de interne facilitaire organisatie zijn.

Rol facility manager: Tactisch

De focus van de (nieuwe) facilitair manager moet op tactisch niveau worden gelegd. Vanaf het moment dat er een nieuw management is moeten facilitaire processen en afdelingen “integraal” worden aangestuurd door één manager; de facility manager. Deze heeft op tactisch niveau dan een helicopterview over de gehele organisatie en kan daarom adequaat handelen. Op deze manier kan de kwaliteit van de organisatie beter worden gemeten, worden bijgestuurd en worden gewaarborgd.

2. Management & organisatie (ontwikkelingsfase 1)

Tussenfase 2 in het FME-model: Herstructureer de facilitaire organisatie

Nieuwe facilitair manager:

De huidige “facilitair” manager, de sectormanager, heeft een breed verantwoordelijkheidspakket, naast dat van de facilitaire organisatie en kan zich alleen beperkt op strategisch niveau bezighouden met de facilitaire organisatie. Er moet een nieuwe facilitair manager worden aangenomen worden die zich alleen inzet voor de facilitaire organisatie. Het is aan te bevelen om een ervaren facilitair manager aan te nemen met een HBO-diploma, gezien het feit dat de facilitaire organisatie in de toekomst grote ontwikkelingsstappen moet doormaken. Er wordt nadrukkelijk aanbevolen om een nieuwe facility manager van buiten de eigen organisatie aan te nemen, omdat deze een “frissere” kijk zal hebben op de huidige situatie dan een bestaand personeelslid. Door het aanstellen van een nieuwe facilitaire manager is er weer één duidelijke coördinator op tactisch niveau voor alle facilitaire afdelingen. Aanbevolen wordt om de nieuwe facilitair manager alleen verantwoordelijkheid te laten afleggen aan de *nieuwe directeur* (deze zal per 1 oktober in dienst treden).

Onderzoek de toegevoegde waarde van zoveel leidinggevendenden binnen de facilitaire organisatie.

Aanbevolen wordt om, in het kader van het optimaliseren van processen, een onderzoek te starten naar in hoeverre het noodzakelijk is om zowel een afdelingshoofd als een coördinator te hebben. De moederorganisatie heeft, in het verleden, de organisatiestructuur gecentraliseerd maar heeft de organisatiestructuur toentertijd niet platter gemaakt en naar effectiviteit en efficiency ingericht. Dit levert in de huidige situatie regie- en controleproblemen op. Aanbevolen wordt om bij de herinrichting van de facilitaire structuur en processen nadrukkelijk onderzoek te doen naar in hoeverre de afdelingshoofden en coördinatoren een toegevoegde waarde leveren aan het proces. *Door een nieuwe facilitair manager op tactisch niveau aan te nemen is er weer één coördinerend manager voor alle afdelingen. De vraag is dan in hoeverre het hebben van zowel coördinatoren als afdelingshoofden van belang is.* Mogelijk levert het weghalen van één van deze schakels rendement op.

Bewust gestructureerd ontwikkelen naar de gewenste situatie

De facilitaire organisatie moet zich bewust en gestructureerd zelfstandig gaan ontwikkelen aan de hand van de gestelde aanbevelingen en de opgestelde doelstellingen in het facilitaire beleid. Aanbevolen wordt om een ontwikkelingsplan op te stellen dat nauwlettend wordt gevolgd en geëvalueerd. Hierin moeten de ontwikkelingsprojecten worden afgestemd op de omgevingsfactoren en de ondernemingsdoelen. De facilitaire organisatie moet zichzelf zichtbaar en professioneel gaan positioneren binnen de moederorganisatie. Met de prioriteit op het verbeteren en optimaliseren van de interne facilitaire organisatie.

Behoud huidige leiderschapstijl:

Er moeten nog geen veranderingen worden doorgevoerd in de leiderschapstijl. Momenteel is de leidinggevende nog steeds degene die beslist. Er wordt bewust aanbevolen om hier geen verdere ontwikkelingen in door te voeren omdat dit de interne ontwikkeling kan hinderen. Participatie moet pas een doelstelling zijn voor de volgende ontwikkelingsfase. Eerst moet men zich richten op optimalisatie van processen en klantmanagement.

3. Financiën (ontwikkelingsfase 1)

Tussenfase 2 in het FME-model:

Procesbeheersing betekent ook kostenbewust en kostendekkend werken. De afdelingen moeten bewust worden gemaakt van de kosten die zij momenteel maken bij uitvoering van werkzaamheden en zij moeten gestimuleerd worden om binnen de organisatie kostenbewuster te gaan opereren. Wanneer deze kosten per afdeling volledig inzichtelijk zijn gemaakt moeten er vaste budgetten worden toegekend aan de facilitaire afdelingen. Dit zal resulteren in prikkelingen tot kostenbeheersing en dit levert mogelijk bezuinigingen op.

4. Personeel (ontwikkelingsfase 1)

Tussenfase 3 in het FME-model: Optimaliseren van het facilitair personeelsbeleid.

Start competentieprojecten

Aan ontwikkeling en profilering wordt in de huidige situatie bij de facilitaire afdelingen niet gedaan. Men gaat pas opleidingen opstellen wanneer dit noodzakelijk is voor organisatorische ontwikkelingen van de moederorganisatie. Aanbevolen wordt om structureel opleidingsprojecten te starten voor het gehele personeel van de facilitaire organisatie. Dit maakt het personeel betrokken bij het werk en het proces, zij zullen gemotiveerd worden, er zullen prikkelingen ontstaan tot het leveren van kwaliteit en profilering. Deze aanbeveling wordt gedaan met oog op de lange termijn doelstellingen van de facilitaire organisatie, namelijk het ontwikkelen naar een klantgeoriënteerde organisatie. Het is dan belangrijk om deskundig personeel te hebben waarop gebouwd en vertrouwd kan worden om te kunnen ontwikkelen naar fase 2. Aanbevolen wordt om te beginnen met een klantvriendelijkheidstraining.

Toets de medewerkertevredenheid

Het gaat er niet zozeer om of het personeel tevreden is met de huidige situatie, maar het moet duidelijk en inzichtelijk zijn welke processen, volgens het personeel, goed lopen en welke niet. Mogelijk kan het zo zijn dat processen niet vlot verlopen door de slechte onderlinge verhoudingen tussen afdelingen, door slechte werkomstandigheden en doordat afdelingen zich niet voor elkaar verantwoordelijk voelen (commitment).

5. Processen (ontwikkelingsfase 1)

Tussenfase 3 in het FME-model: optimaliseren procesbeheersing, besturing en borging.

De belangrijkste speerpunten in de realisatie van de gewenste situatie moeten de processen zijn. De processen moeten structureel worden verbeterd en worden afgestemd op het primaire proces of op de wensen van de bewoners.

Maak het lijnmanagement procesverantwoordelijk.

Momenteel ligt de procesverantwoordelijkheid deels bij het lijnmanagement en deels bij de sectormanager. Het lijnmanagement, *ongeacht of dit in de nieuwe structuur alleen afdelingshoofden of coördinatoren zijn*, moet volledig verantwoordelijk worden gesteld voor het gehele proces van de facilitaire organisatie. De procesverantwoordelijkheid op een lager niveau in de organisatie leggen is belangrijk omdat er dan prikkelingen ontstaan op het verhogen van kwaliteit, continu blijven verbeteren en kostenbeheersing met betrekking tot de processen in de organisatie. Dit zal resulteren in een integrale aanpak van de huidige processen.

Optimaliseer alle facilitaire processen

Aanbevolen wordt om eerst de facilitaire organisatie te optimaliseren. De processen moeten nauwkeurig worden beschreven en vervolgens worden bijgestuurd naar effectiviteit en efficiency, afgestemd op het primaire proces. Nadat de processen nauwgezet zijn beschreven, zijn bijgestuurd en zijn vastgelegd kunnen er ook normeringen ontstaan. Deze nieuwe normeringen moeten de prestatie-indicatoren zijn voor de toekomst.

Deze processen moeten per afdeling in een handboek met prestatie-indicatoren worden vastgelegd. Deze vastleggingen moeten pas aan het einde van de ontwikkelingsfase 1 in een kwaliteitmeetsysteem worden verwerkt, dit aangezien deze processen überhaupt nog niet naar effectiviteit en efficiency zijn ingericht. Dit eerder realiseren zou een nutteloze investering zijn. De prestatie-indicatoren moeten ook worden vastgelegd in het facilitaire beleid, PDC's en de protocollen. Op deze manier zullen er prikkels ontstaan op het leveren van kwaliteit, het verkorten van levertijd en kostenbeheersing. Deze vastlegging is een belangrijke actiepoint om te voorkomen dat de facilitaire organisatie terugvalt in het oude patroon.

6. Klanten (ontwikkelingsfase 1)

Tussenfase 2 in het FME-model: communiceren met de klant

Een proactieve klantbenadering ten opzichte van de bestaande klanten is ontzettend belangrijk, met name bij het ontwikkelen en doorvoeren van veranderingen. Door de klant bekend te maken met de facilitaire organisatie en haar werkwijze zullen voordelen ontstaan voor de interne processen omdat deze dan niet meer ad-hoc en reactief worden benaderd.

Optimaliseer communicatiebeleid

Er moet een klantrelatie worden opgebouwd met de klant. Momenteel wordt er niet structureel nagedacht over de wijze waarop met de klant wordt gecommuniceerd. Er wordt schaars en ad-hoc op operationeel niveau met de klant gecommuniceerd. Elke facilitaire afdeling heeft z'n eigen "front-office"/aanspreekpunt en er zijn

geen informatievoorzieningen, zoals bijvoorbeeld PDC's. Binnen dienstverlening is het belangrijk om zekerheid en vertrouwen bij de klant te geven en te waarborgen. Deze twee elementen zijn van essentieel belang en bepalen de kwaliteit van de dienstverlening. Het is dus belangrijk dat er een optimale vorm van communiceren is en dat de prestaties voor de klanten worden vastgelegd en gewaarborgd.

Het optimaliseren van de communicatie is binnen de huidige situatie nog niet te vervangen door een servicedesk met Fmis. Wat wel kan veranderen is het aantal personen dat deze front-officetaak per afdeling op zich neemt. Er zijn veel afdelingshoofden, coördinatoren en eerste medewerkers die deze rol allemaal vervullen. Voer beleid met nog maar één aanspreekpunt per afdeling. Aanbevolen wordt om het huidige aantal telefoonnummers en e-mailadressen te beperken tot één telefoonnummer en één generiek e-mailadres per afdeling.

Ook Kwis-meldingen moeten niet meer mondeling of telefonisch gebeuren. De klant moet gemakkelijk, betrouwbaar en snel melding kunnen doen. Aanbevolen wordt ook om, in de eerste ontwikkelingsfase, vaste Kwis-formulieren en PDC's op te stellen. Zo ontstaat er een eenduidige communicatiestroom tussen klant en de facilitaire organisatie. Aanbevolen wordt om over bij de ontwikkeling naar de tussentijdse situatie, de procesgeoriënteerde organisatie, deze PDC drie keer uit te geven. Dit omdat bepaalde informatie pas aan het eind van de eerste ontwikkelingsfase bekend zal zijn. Voor verdere details over de verschillende uitgaven wordt verwezen naar bijlage 19. De laatste versie van de producten- en diensten gids moet het volgende bevatten; producten- en dienstenaanbod, doorlooptijden, leverprestaties, bestelwijze en mogelijk ook de prijzen.

Vanaf dat moment kan er tevens er structureel controle worden uitgevoerd op de processen en afdelingen en zal er minder ad-hoc gewerkt worden. En voor de klant is er zekerheid over wat zij kunnen verwachten van de facilitaire organisatie. In de volgende fase, naar de klantgeoriënteerde fase, kan dit systeem worden vervangen door de inzet van de servicedesk.

Ontwikkel een "tijdelijk" informatiecentrum

Doordat er momenteel weinig bekend en inzichtelijk is over de facilitaire afdelingen en de ontwikkelingen die de facilitaire organisatie op lange termijn gaat doormaken, wordt aanbevolen om het klantcontact te verbeteren door een informatiebalie te creëren volgens het meest beperkte servicedeskmodel. Dit betreft alleen een informatiecentrum. Het is belangrijk dat de klanten ergens terecht kunnen voor vragen en informatie. Aanbevolen wordt om dit informatiecentrum bij de receptiefunctie neer te leggen. Dit informatiecentrum zal op de hoogte zijn van alle ontwikkelingen binnen het facilitaire proces. Om commitment en betrokkenheid tussen de achterliggende afdelingen en de receptie te stimuleren is het raadzaam om een maandelijks projectoverleg in te plannen waarin deze informatie onderling wordt uitgewisseld. Dit kan al op vrij korte termijn worden gerealiseerd wanneer de dienstverlening van de receptie wordt geoptimaliseerd. Afhankelijk van de waardering van de klantgroepen moet onderzocht worden of dit informatiecentrum in de volgende, klantgeoriënteerde (extroverte) fase in deze vorm nog wenselijk is.

Facilitaire organisatie toetsen aan vergelijkbare organisatie

Het is belangrijk dat de facilitaire organisatie zich gaat meten met een vergelijkbare organisatie. Benchmarking moet een rol gaan spelen binnen de facilitaire organisatie. Omdat kosten, kwaliteit en prijzen in de eerste fase nog niet structureel zijn vastgelegd wordt aanbevolen eerst de facilitaire organisatie te vergelijken aan de hand van de inrichting van processen, het klantcontact en de structuur bij vergelijkbare organisaties.

Toets de wensen van de klant en evalueer ontwikkelingen

Ook al ligt de prioriteit bij het optimaliseren van het interne proces, het is belangrijk om te weten hoe de klant op de ontwikkelingen reageert. Het kan zo zijn dat door een verandering de onderlinge relatie met de klant verslechtert, dit zou cruciaal zijn. Ook niet onbelangrijk is om te meten wat de klant wenst en hoe de klant de huidige dienstverlening ervaart. Door dit structureel, jaarlijks te meten, m.b.t. klantonderzoeken, kan er worden geëvalueerd en gemeten of de facilitaire doelstellingen voor dat jaar zijn behaald. Uitkomsten uit dit onderzoek moeten actiepunten en doelstellingen worden voor de toekomst.

7. Leveranciers (ontwikkelingsfase 1)

Tussenfase blijft fase 2 in het FME-model:

Het facilitair beleid hoeft zich vrijwel nog niet te ontwikkelen op het gebied van leveranciers omdat dit geen eerste prioriteit betreft. Wel moet de nieuwe facilitair manager onderzoek gaan doen naar de mogelijkheid tot

het uitbesteden van enkele facilitaire diensten en producten. Dit onderzoek kan pas worden gestart wanneer alle kosten per afdeling of per proces inzichtelijk en geëvalueerd zijn. Pas dan kan een organisatie afwegingen maken of het voordeliger is om wel of niet uit te besteden. Aanbevolen wordt dan ook om een dergelijk project te starten in ontwikkelingsfase 2.

8.3 Aanbevelingen receptie:

De receptie is onderdeel van de facilitaire organisatie. Aanbevolen wordt om de receptie te reorganiseren. De receptie moet worden verbeterd indien de organisatie er voor kiest ook de facilitaire organisatie te reorganiseren aan de hand van de aanbevelingen in paragraaf 8.2. Aanbevelingen:

Rol: Bewoner centraal stellen binnen de receptiefunctie

Aanbevolen wordt om de receptie een duidelijke rol te geven. Binnen de managementfuncties is er wel een verschil in de rol die ze in de toekomst van de receptie willen, namelijk een; hotelreceptie, een bewonersgerichte receptie en een servicedeskreceptie, deze zijn moeilijk alle drie te combineren. Aanbevolen wordt om de receptie binnen de organisatie alleen bewonersgericht te maken; zij moet een bewonersverantwoordelijkheid krijgen. Dit betekent dat de receptionisten er voor de bewoners, de familieleden en eventueel voor de bezoekers zijn en zich opstellen als gastvrouw of gastheer. Wanneer men dit realiseert, zal er een klantgerichte benadering ontstaan. De werkzaamheden en bevoegdheden moeten optimaal worden vormgegeven zodat de receptionisten kunnen werken als gastvrouwen en gastheren. Dit betekent dat de receptie minder voor het personeel zal gaan betekenen. Sommige werkzaamheden, zoals bijvoorbeeld het uitreiken van sleutels en pda's, kunnen eventueel nog steeds hier worden uitgevoerd, andere werkzaamheden niet meer.

Structuur: Nieuwe organisatiestructuur

Mak de receptie onderdeel van het zorgkruispunt

Het plaatsen van het zorgkruispunt buiten de organisatie heeft voor geen van de partijen voordelen opgeleverd. Het management heeft ideeën om het zorgkruispunt terug te plaatsen in huize Eykenburg. Aanbevolen wordt om de receptie en het zorgkruispunt weer tot één afdeling te integreren gezien het feit dat het zorgkruispunt veel betekent voor de intramurale en extramurale klant en er in de toekomst vrijwel geen verschil meer zal zijn tussen deze twee klantgroepen. Dit door de scheiding van wonen en inkoop van producten en diensten. Het is daarom belangrijk dat er meerdere informatieloketten van het zorgkruispunt komen. Beide partijen behouden eigen werkwijze. Maar de rol van de receptie binnen deze afdeling is die van informatiepunt voor de (potentiële) klant. De receptie moet een informatieloket zijn en waar nodig bewoners assisteren. Door van deze twee afdelingen één afdeling te maken zijn ze genoodzaakt met elkaar te communiceren. Op deze manier creëert de organisatie meerdere informatiepunten, wat mogelijk weer een stijging van het aantal klanten kan opleveren. Deze aanbeveling is ook gericht op de aanbeveling voor de servicedesk in de toekomst, zie paragraaf 8.4 en bijlage 16.

Leidinggevende: Geen nieuw afdelingshoofd receptie

Gedurende het afstudeerproject is het huidige afdelingshoofd van de receptie van haar functie afgehaald. Gezien deze ontwikkeling wordt aanbevolen om af te stappen van een nieuw afdelingshoofd bij de receptie. De coördinator van het zorgkruispunt is voorheen afdelingshoofd van de receptie geweest. Indien de aanbeveling van de integratie van het zorgkruispunt wordt opgevolgd en de receptie en het zorgkruispunt nu één afdeling worden, kan worden volstaan met alleen de coördinator zorgkruispunt. Het voordeel hiervan is dat de receptionisten de nieuwe leidinggevende niet zullen zien als collega, maar als leidinggevende omdat zij zelf geen receptietaken zal uitvoeren.

Werkzaamheden/ procedures

De processen van de receptie op de verschillende locaties moeten uniform aan elkaar worden gemaakt. De uniforme processen moeten uiteindelijk worden vastgelegd in vaste protocollen en in een receptiehandboek waaraan elke receptionist zich dient te houden. Dit moeten tevens de nieuwe prestatie-indicatoren worden voor de receptiefunctie.

Ook de plaatsing van de personenalarmering moet elders. De behandeling van een personenalarmering moet gebeuren in een rustige omgeving waar zich geen andere mensen bevinden en waar er geen andere mensen

kunnen meeluisteren³⁶. Er wordt dan ook aanbevolen om deze alarmering, per direct, elders in de organisatie te plaatsen. De alarmeringstelefoon kan direct bij de zorg worden geplaatst. De zorg heeft namelijk de deskundigheid en is capabel genoeg om cliënten te woord te staan en om mogelijk ondersteuning op afstand te bieden. De veiligheid van de cliënt moet centraal staan en niet de offers (beperkte tijd van verzorging) die hiervoor moeten worden geleverd.

Continuïteit van personeelsbezetting verhogen

Hanteer nieuwe werktijden; van 7,5 of 8,5 uur.

De huidige diensten zijn 5,5 uur. Doordat men in de huidige situatie ook nog veel wisselt per locatie zijn er tussen 07:00 – 23:00 drie verschillende receptionisten. Aanbevolen wordt om werktijden van 7,5 of 8,5 uur in te voeren. Dit resulteert in uniformiteit van het personeel, in meer continuïteit, in minder verschillen in het personeel en dit levert voordelen op voor de planning. Dit zal door de bewoner als prettig en vertrouwd worden ervaren, omdat deze vaak terug kan vallen op één en dezelfde receptionist.

Afstoten flexpool en aantal kleine contracten

Aanbevolen wordt om af te stappen van de flexpool. Een flexpool creëert een grote spreiding en diversiteit van de 21 personeelsleden. Aanbevolen wordt om personeel een vaste locatieaanstelling te geven met per week een vaste ochtenddienst of middagdienst. Deze vaste aanstelling zal resulteren in een betrouwbare en uniforme omgeving voor de bewoner, met vaste receptionisten. Deze aanbeveling levert bij de receptionisten betrokkenheid en binding met de locatie op. In geval van ziekte kan men bij een uniforme werkomgeving altijd invallen op een andere locatie. Aanbevolen wordt dan om ook de uren van de arbeidscontracten te verhogen zodat men de kleinere contracten op termijn kan afstoten. Hierdoor zal de bezetting ook uniformer en continu worden. Door de vermindering van het aantal overdrachten is er ook minder ruimte voor miscommunicatie.

Hanteer nieuwe openingstijden: 07:00-21:00

Uit interviews met de zorgcoördinatoren blijkt dat recepties van vergelijkbare organisaties vaak maar tot 21:00 uur open zijn en dat er na dit tijdstip vaak geen bewoners meer beneden komen of überhaupt nog wakker zijn. Aanbevolen wordt om openingstijden te hanteren van 07:00 – 21:00 uur, deze blijken uit onderzoek gemakkelijk realiseerbaar en deze zullen voordelen opleveren in de uniformiteit, in de continuïteit en in de planning.

Optimaliseer de communicatie:

Creëer vaste aanspreekpunten in de gehele organisatie:

Reeds aanbevolen bij de facilitaire organisatie, zie vorige paragraaf 8.2. Er hoeft dan ook niet meer naar de receptie gebeld te worden wanneer men op zoek is naar een ander nummer of e-mailadres van dezelfde afdeling. Kwis-meldingen worden nu vanuit de receptie ongestructureerd met papiertjes, mailtjes, telefoontjes of mondeling doorgegeven. Aanbevolen wordt om alvorens de implementatie van een servicedesk, voor de klanten, vaste formulieren op te stellen waarmee ze kunnen communiceren en waarmee ze meldingen kunnen doorgeven aan de achterliggende afdelingen. Al deze formulieren moeten bij de receptie ter beschikking zijn.

Receptie niet meer verantwoordelijk maken voor aannname klachten, wensen en storingsmeldingen.

De KWIS (klachten, wensen, informatie en storingen) wordt in de huidige situatie, beperkt, door de bewoners, het personeel of de familie doorgegeven aan de receptionisten. Aanbevolen wordt om de receptie volledig te ontzien van verantwoordelijkheden omtrent klachten, wensen en storingen, gezien het feit dat dit veel miscommunicatie oplevert. Zij moet in de nieuwe situatie alleen een helpende, informerende, hand bieden over de faciliteiten en de organisatie en waar nodig assisteren. Tot de facilitaire organisatie volledig is gereorganiseerd moet de verzorging verantwoordelijk worden gesteld voor het doorgeven van de Kwis-meldingen die bewoners constateren.

Verhoog de kennis met verbeteren van informatievoorzieningen en trainingen

Werkprocedure: opstellen receptiehandboek:

³⁶ RIGO Research en Advies BV, Hoofdrapport onderzoek naar personenalarmering, februari 2003

Er moet een duidelijk (zowel schriftelijk als digitaal) handboek, met alle processen en werkzaamheden, komen waar aan elke receptionist zich dient te houden. Wanneer ieder zich aan dit handboek houdt, zal dit weinig verschillen in de werkwijze opleveren.

Duidelijke overdracht:

Aanbevolen wordt om alle ontwikkelingen die zich binnen een receptiedienst voor doen, groot of klein, in een informatiesysteem te verwerken. Dit is noodzakelijk in verband met de onderlinge informatieoverdracht. Er is nu wel een overdracht, maar het ontbreekt aan richtlijnen waaraan deze overdracht dient te voldoen. Er moet een vast digitaal format worden opgesteld, dat volledig tijdens elke dienst moet worden ingevuld

Digitaliseren van communicatie, registratie en informatie:

Binnen de organisatie en dus ook bij de receptie gaat nog veel door middel van papier en telefonische communicatie. Dit levert veel miscommunicatie op. Aanbevolen wordt om archief en registratie tot het maximale te digitaliseren en te centraliseren. Op deze manier is informatie duidelijk inzichtelijk en gemakkelijk te raadplegen door iedere receptionist, wat miscommunicatie voorkomt. Dit zal ook resulteren in meer betrokkenheid met de organisatie en een verhoging van continuïteit omdat inzichtelijk is wat er is gecommuniceerd is met de collega's.

Opleidingen en trainingen

Gezien de toekomstperspectieven is het de vraag of het personeel beschikt over de deskundigheid en vaardigheid om mee te kunnen komen in deze veranderingen. Aanbevolen wordt het volgen klantvriendelijkheidstrainingen en computercursussen. Verder zal er een duidelijk functieprofiel moeten worden opgesteld waarin staat waaraan het personeel moet voldoen. Vervolgens zal er moeten worden beoordeeld in hoeverre de kwaliteiten van het huidige personeel daarop aansluiten. Als het huidige personeel niet aan het functieprofiel kan voldoen zal hiervoor een oplossing moeten worden gezocht in de vorm van opleiding, herplaatsing binnen de organisatie of ontslag (al dan niet met een regeling).

Uitstraling: Vernieuw beide receptiebalies

De huidige uitrusting is verwaarloosd. Beide receptiebalies moeten opnieuw worden ingericht. Ongeacht of er voor de locatie VLS over drie jaar een nieuw pand komt. Met simpele middelen zoals, een verfbeurt, een nieuwe stoel en een afscheidingsmuur is deze receptie gemakkelijk representatief te maken. De receptie binnen huize Eykenburg moet geheel worden vernieuwd. Deze is niet zichtbaar bij binnenkomst en oogt verwaarloosd en niet representatief. De receptiebalie moet zo worden geplaatst dat men de balie direct bij binnenkomst ziet.

8.4 Aanbeveling servicedesk in de toekomst

Gezien de ontwikkelingen van de zorg, de nieuwbouw, de politieke stimulering van extramurale zorg en de scheiding van wonen en zorg wordt nadrukkelijk aanbevolen om in de toekomst het idee van een servicedesk met een Fmis vast te houden. Wel wordt aanbevolen dit niet te realiseren in de huidige situatie van de facilitaire organisatie. De facilitaire organisatie moet eerst worden geprofessionaliseerd zoals behandeld in de voorgaande paragrafen. Het idee van de servicedesk kan uiteindelijk worden gerealiseerd wanneer de facilitaire organisatie zich professionaliseert naar de gewenste situatie zoals beschreven in hoofdstuk 7.

Uiteindelijk wordt wel aanbevolen om het idee van een servicedesk los van de recepties te realiseren, met een aparte centrale servicedesk. Uit onderzoek is gebleken dat een receptiefunctie met een servicedesk met een Fmis binnen de zorg moeilijk te combineren is door de maatschappelijke ondersteuning, "het sociale praatje", waar de bewoner steeds meer om vraagt. Aanbevolen wordt om de rol van de centrale servicedesk in de toekomst te integreren bij het zorgkruispunt. De rol van de receptie, met betrekking tot deze aanbeveling, is om de bewoner te begeleiden in hoe zij als klanten een melding kunnen doen bij de servicedesk.

Deze integratie wordt aanbevolen aangezien het zorgkruispunt deze rol momenteel op laag niveau al vervult voor de extramurale cliënt en omdat de cliënten in de toekomst ook intern (in de nieuwbouw) bij het zorgkruispunt producten en diensten moeten inkopen. Wanneer er wordt gekozen voor een centrale servicedesk kan de communicatiestroom er uit zien zoals in bijlage 16.

9 Implementatie en consequenties

9.1 Implementatietraject facilitaire organisatie

Om de ontwikkeling naar de tussentijdse, procesgeoriënteerde (introverte), fase te realiseren zal men een implementatietraject moeten opstellen. Aangezien sommige aanbevelingen (zie hoofdstuk 8) van elkaar afhankelijk zijn is het belangrijk om de aanbevelingen onder te verdelen in verschillende prioriteiten. Deze prioriteiten zijn verbonden aan een tijdspad. Dit wordt bewust aanbevolen aangezien men in de huidige situatie gewend is snel en ad-hoc beslissingen te nemen. Het is belangrijk om bij reorganisatie en herstructurering projectmatig te werk te gaan en structureel te evalueren om zo niet te komen tot onvoorziene omstandigheden en problemen door te snel genomen beslissingen. Onderstaand zijn de prioriteiten, die afhankelijk zijn van elkaar, weergegeven. Hierbij wordt een eindverantwoordelijke aangesteld en een tijdspad gemaakt waarbinnen dit moet worden gerealiseerd. De totale looptijd van de ontwikkeling naar een totale beheersing van de procesgeoriënteerde (introverte) organisatie zal ongeveer 3 á 4 jaar zijn, afhankelijk van de snelheid waarmee prioriteiten worden uitgevoerd. Het betreft hier een globale planning met prioriteiten en tijdspaden. Voor de realisatie zal de facilitair manager een structureel ontwikkelingsplan moeten opzetten volgens een projectmatig model. Een grafische tijdslijn is te vinden in de bijlage 18.

Aanbevolen wordt om de implementatie te starten met het informeren van de ondernemingsraad en vervolgens het personeel, zoals vermeld in prioriteit 1. Aanbevolen wordt om op de “empirisch-rationele methode”³⁷ te overtuigen van de noodzaak van de veranderingen en zo draagvlak binnen de organisatie te creëren. Door op de juiste wijze in te lichten zal het personeel hun denkwijze en mening aanpassen. Uit meerdere gesprekken blijkt dat veel beslissingen worden genomen vanuit de “macht-dwangmethode”³⁸. Deze methode is, in eerste instantie, niet noodzakelijk maar hiertoe kan, indien nodig, altijd nog naar uitgeweken worden.

Houdt bij de implementatie rekening met:

- **Weerstand.** Informeer personeel en geef ruimte tot het stellen van vragen.
- **De klant.** Informeer over veranderingen, wanneer dit niet wordt gedaan kan de relatie verslechteren.
- **Miscommunicatie.** Voorkom dit zoveel mogelijk door schriftelijke vastleggingen.
- **Hoge investeringskosten.** De ontwikkeling naar de gewenste situatie zal op kort termijn, fase 1, meer kosten dan baten opleveren. Deze kosten kunnen op lang termijn worden omgezet in baten wanneer de organisatie zich heeft ontwikkeld tot een klantgeoriënteerde (extroverte) organisatie.
- **Evalueer,** elke ontwikkeling of dit een positief of negatief effect heeft op de facilitaire doelstellingen.
- **De overige kritische succesfactoren,** die bij het herontwikkelen van een facilitaire organisatie horen.
- **Conform projectmatig werken,** evalueer elke nieuw te nemen stap in de ontwikkeling.

Prioriteit 1: Initiatiefase:
Tijdspad Ongeveer 3 maanden.
Eindverantwoordelijke: Het gehele personeel (de directie neemt hierin de voorhand)
Mijlpaal: Intentieverklaring en begin selectie van nieuw facilitair manager.
De ondernemingsraad en alle medewerkers van de facilitaire organisatie van Stichting Eykenburg, onder leiding van het management, nemen definitief een besluit waartoe zij zich in de toekomst willen ontwikkelen.

Prioriteit 2: Aannemen en inwerken nieuwe facilitair manager:
Tijdspad: Ongeveer 5 maanden.
Eindverantwoordelijke: Directeur, sectormanager en coördinator p&o.
Mijlpaal: Nieuw facilitair management op tactisch niveau en deels strategisch niveau.
Het is belangrijk om al in het eerste stadium na prioriteit 1, een nieuwe facilitaire manager te werven en te selecteren, omdat deze vanaf het begin fulltime betrokken moet zijn bij de reorganisatie van de facilitaire organisatie. Deze facilitair manager heeft een inwerktijd nodig om de huidige situatie te kunnen analyseren om zo een gewenste situatie op te stellen. De facilitair manager moet bevoegdheid krijgen tot zelfstandig handelen.

³⁷ /³⁸ Mastenbroek W.F.G., *Conflicthantering en organisatieontwikkeling, verandermanagement door betere sturing en meer zelforganisatie, organisatievernieuwing als het managen van interdependencies*, 4^e druk, 2005, Kluwer, Alphen a/d Rijn, ISBN: 9014051859

Prioriteit 3: Opstellen facilitair beleid.
Tijdspad: Ongeveer 6 maanden.
Eindverantwoordelijke: Facilitair manager.
Mijlpaal: Facilitair beleidsplan, ontwikkelingsplan, realisatie van een informatiecentrum en definitief implementatietraject met projectteams en tijdschema's.

Het is voor de facilitaire organisatie belangrijk dat er vanaf het begin al een facilitair beleidsplan met een missie, visie, doelstellingen etc is. Dit is belangrijk omdat dit de "onderlegger" zal zijn voor de nieuwe facilitaire organisatie en haar werkwijze. Dit omdat er vanuit dit document gewerkt zal moeten worden. Vanaf het moment dat de toekomstplannen bekend zijn, moet er een informatiecentrum worden opgericht voor alle klanten, waar zij terecht kunnen met alle vragen omtrent de ontwikkelingen in de toekomst. Aanbevolen wordt om projectteams op te zetten om de verschillende doelstellingen te realiseren. Aanbevolen wordt dan ook om drie projectteams vorm te geven, 1 voor ieder niveau, zie bijlage 17. Daardoor wordt op elk niveau gekeken naar de praktische mogelijkheden. De facilitair manager moet deel uitmaken van al deze projectteams.

Prioriteiten 4 en 5 zijn niet afhankelijk van elkaar en kunnen op hetzelfde moment starten.

Prioriteit 4: Inzichtelijk maken van de huidige financiële situatie.
Tijdspad: Ongeveer 2 maanden.
Eindverantwoordelijke: Facilitaire organisatie en financiële administratie.
Mijlpaal: Gedecentraliseerde kosten per facilitaire afdeling.

Het is belangrijk om te weten welke kosten met de facilitaire dienstverlening, binnen stichting Eykenburg, gemaakt zijn. Hieruit moeten kostenplanningen ontstaan waar in de toekomst aan getoetst zal worden.

Prioriteit 5: Processen.
Tijdspad: Ongeveer 18 maanden.
Eindverantwoordelijke: Gehele facilitaire organisatie onder leiding van facilitair manager.
Mijlpaal: Procesbeschrijvingen, procesverbeteringen, prestatie-indicatoren, procesborging, ontwikkelingsplannen omtrent procesoptimalisatie, nieuwe facilitaire organisatiestructuur (onderzoek naar coördinatoren) en nieuwe vaste aanspreekpunten.

Dit heeft de grootste prioriteit. Het is belangrijk dat de facilitaire organisatie omtrent de processen grote stappen vooruit gaat maken. Deze prioriteit bepaalt de gehele vormgeving en de toegevoegde waarde van de nieuwe facilitaire organisatie.

Prioriteit 6: Klanten.
Tijdspad: Ongeveer 9 maanden.
Eindverantwoordelijke: Facilitair manager en lijnmanagement.
Mijlpaal: Opstellen laatste PDC, vaste communicatiestromen omtrent kwis-meldingen (vaste kwis-formulieren en e-mailadressen), informatiestromen afgestemd op het soort klanten, structureel klantonderzoek met als resultaat klantinformatie.

Wanneer alle processen zijn verbeterd en worden gewaarborgd is het belangrijk om dit te communiceren met de klant, klantmanagement.

Prioriteit 7: Procesverantwoordelijkheid creëren bij lijnmanagement.
Tijdspad: Vanaf prioriteit 4 en 5.
Eindverantwoordelijke: Facilitair manager.
Mijlpaal: Procesverantwoordelijk teruggebracht lijnmanagement met een eigen financiële resultaatverantwoordelijkheid. De facilitaire organisatie gaat werken aan de hand van opgestelde prestatie-indicatoren.

Het is belangrijk om na prioriteit 5 en 6 de behaalde resultaten vast te houden en te voorkomen dat men in het oude patroon terugvalt. Het is belangrijk om vanaf eind prioriteit 6 structureel te gaan werken, te gaan meten en te gaan analyseren aan de hand van de opgestelde prestatie-indicatoren.

Prioriteit 8: Personeelsbeleid.
Tijdspad: Na prioriteit 7 t/m ontwikkelingsfase 2 (gewenste situatie, klantgeoriënteerd).
Eindverantwoordelijke: Beleid en facilitair manager.
Mijlpaal: Competentietrajecten en persoonlijke ontwikkelingsplannen per personeelslid.

Na prioriteiten 5 en 6 zijn de processen en het klantenmanagement geoptimaliseerd. Het is vanaf dat moment belangrijk om het personeel te gaan ontwikkelen. De klantgeoriënteerde organisatie heeft een ander soort personeel nodig dan de productgeoriënteerde organisatie. Het verschil zit hem in productiemensen en dienstverleners. Producenten kan iedereen, maar een servicegerichte dienst verlenen vraagt om vriendelijkheid en inlevingsvermogen. Dit vraagt om een omslag in de werkmethodes en cultuur. Dit kan gerealiseerd worden door het personeel binnen de organisatie te laten ontwikkelen door middel van verschillende cursussen en trainingen. Dit kan het personeel motiveren en verbeteren in de werkzaamheden. Zij zullen positiever in de organisatie staan. Vanwege de omvang van het personeel wordt aanbevolen dit project nu al te starten.

Prioriteit 9:	Projectevaluatie.
Tijdspad:	Na elk kalenderjaar en na elke prioriteit.
Eindverantwoordelijke	Facilitair manager.
Mijlpalen:	Verzameling van jaarlijkse evaluaties, evaluatie of beoogde doelstellingen zijn behaald, uitkomst van nieuwe sterktes en zwaktes van de nieuwe facilitaire organisatie.

Belangrijk bij een dergelijk project is het evalueren. Gedurende het project moet er per prioriteit geëvalueerd worden en aan het einde van het project moet er een totale evaluatie komen. Zijn de doelen behaald, wat zijn de concrete verbeteringen en wat waren de hindernissen? Aan de hand van deze evaluatie kan men weer in kaart brengen, mogelijk aan de hand van het FME-model, hoe ver de facilitaire organisatie is verwijderd van ontwikkelingsfase 2 en welke veranderingen er moeten worden toegepast om de gewenste doelstelling te bereiken.

Prioriteit 10:	Initiatieffase gewenste situatie (ontwikkelingsfase 2).
Tijdspad:	Ongeveer 5 maanden.
Eindverantwoordelijke:	Beleidschrijvers en facilitair manager.
Mijlpaal:	Nieuwe doelstellingen voor het nieuwe ontwikkelingstraject.

Aanbevolen wordt om direct wanneer ontwikkelingsfase 1 is gerealiseerd over te gaan op de initiatieffase voor ontwikkelingsfase 2. Omdat de projectevaluatie net is afgerond kunnen hier direct actiepunten op worden afgestemd om te ontwikkelen naar ontwikkelingsfase 2. Het is wel verstandig om hieraan voorafgaand weer een soortgelijk onderzoek uit te laten voeren, waarvoor mogelijk weer een student kan worden aangesteld.

De receptie:

Gezien het feit dat de receptie een onderdeel is van de facilitaire organisatie lopen alle aanbevelingen die zijn gedaan voor de receptie gelijk aan die van de gestelde prioriteiten voor de facilitaire organisatie. Deze komen voornamelijk voor in prioriteit 5 “processen” en prioriteit 6 “klanten” Om hier duidelijker in te zijn is in bijlage 20 per aanbeveling aangegeven binnen welke prioriteit de betreffende aanbeveling valt. De reorganisatie van de receptie staat qua tijdspad gelijk aan die van de gehele facilitaire organisatie.

9.2 Consequenties:

Ter afronding van het rapport worden onderstaand de financiële, organisatorische en personele consequenties beschreven die de eerste ontwikkelingsfase met zich meebrengt.

9.2.1 Financiële consequenties :

9.2.1.1 Kosten ontwikkelingsfase 1³⁹

Veel van de aanbevelingen zijn ontastbaar en hebben meer te maken met organisatorische invulling. Dit maakt het moeilijk om een financiële kosten- en batenanalyse te maken. De dienstverlening van de receptie is een proces dat moet worden geoptimaliseerd. Dit brengt ook weer kosten met zich mee. Doordat niet alle facilitaire processen binnen het rapport worden behandeld en worden geoptimaliseerd zullen er onvoorziene kosten bijkomen die nu nog niet in te calculeren zijn. Overige aanbevelingen vragen vaak geen specifieke investering, omdat het organisatorische, ongrijpbare aanbevelingen betreffen. Deze veranderingen zijn financieel te onderbouwen met de tijd die er door het personeel in wordt gestoken om de doelstellingen te realiseren. Doordat er tijd in de veranderingen moet worden geïnvesteerd moet er soms ander werk blijven liggen. Dit resulteert in kosten die voor het project moeten worden gemaakt omdat er mogelijk tijdens de

³⁹ Zie bijlage 21 voor een volledig overzicht van alle financiële kosten.

realisatie, voor werk dat blijft liggen, meer personeel ingezet moet worden. Voor de financiële onderbouwing van alle aanbevelingen zijn de tarieven⁴⁰ van het personeel vermenigvuldigd met de benodigde tijd (uur).

De kosten van het eerste ontwikkelingsproject zijn gedeeltelijk te begroten. De kosten zullen rond onderstaand bedrag liggen, alhoewel dit bedrag door onvoorziene kosten ook hoger kan uitkomen. Dit kan door meerdere omstandigheden gebeuren. Afhankelijk van de keuze die de organisatie maakt kunnen er verschillende kosten bij komen gedurende dit project. Voorbeelden van deze kosten zijn:

- Afkoopsom en ontslagkosten van personeel bij herstructurering.
- Indien de optimalisering meer tijd vraagt dan van tevoren is begroot.
- Kosten voor optimaliseren van de overige afdelingen.
- Kosten voor advies van derden.

De kosten die overige afdelingen kunnen maken, tijdens de realisatie van de aanbevelingen, zijn niet volledig te voorzien en niet concreet vast te stellen op papier, omdat er geen onderzoek is gedaan naar wat nodig is om al deze afdelingen te optimaliseren (enkel bij de receptie, omdat dit eerst het uitgangspunt was van het onderzoek). Gesteld kan worden dat het eerste ontwikkelingsproject over een termijn van ongeveer vier jaar een investering (kosten) vraagt van ongeveer **€ 570.000,00**, zie bijlage 21 voor de volledige begroting. De begroting is niet opgenomen in het verslag omdat deze een te grote omvang heeft. In de begroting is te zien dat er per prioriteit tijd nodig is om aanbevelingen te realiseren. De kosten zijn berekend door de uurtarieven van het personeel te vermenigvuldigen met de tijd die nodig is. Verder in de begroting zijn kosten opgenomen waarvan de bedragen gemakkelijk te begroten waren doordat dit producten, diensten en stagiaires, met een vaste investeringsprijs, betrof.

9.2.1.2 Baten ontwikkelingsfase 1⁴¹

Baten bij een reorganisatie/ optimalisering als deze kunnen vaak moeilijk voorafgaand volledig in geld worden omgezet. Toch is dit mogelijk door efficiënt en effectief met onderzoeksresultaten/ aanbevelingen om te gaan. Indien de aanbevelingen worden opgevolgd zal er een procesgeoriënteerde facilitaire organisatie ontstaan. Een belangrijke baat die hiermee wordt gerealiseerd is het feit dat de facilitaire organisatie effectief en efficiënt gaat opereren binnen de moederorganisatie. Deze effectiviteit en efficiëntie worden o.a. gerealiseerd door procesoptimalisering, duidelijk communicatiebeleid en bekendheid met en bij de klant. Door dit te realiseren ontstaan de volgende baten die wel financieel te onderbouwen zijn:

- *Efficiënter en effectiever werken (tijdwinst).*
- *Verbetering van de communicatie en minder miscommunicatie (tijdwinst).*

Deze baten zijn van toepassing binnen de gehele organisatie. Wanneer er namelijk efficiënter en effectiever wordt gewerkt door de facilitaire organisatie kan het zo zijn dat er waar, normaal gesproken, voor een activiteit 2 uur nodig was dit nu kan worden afgehandeld in 1 uur. Dit levert een winst op van 1 uur. Afhankelijk van de functie waarop dit uur wordt bezuinigd kan deze worden omgezet in een besparing per uurtarief. Tevens kan er, door een beter communicatiebeleid, minder ad-hoc en operationeel, en dus ook met minder miscommunicatie, worden gecommuniceerd.

Doordat er nu een duidelijk communicatiebeleid ontstaat, kunnen er uren, die gemoeid zijn met het bereiken van de facilitaire organisatie, worden bespaard. Dit geldt mogelijk ook voor de extra tijd die vroeger nodig was om achter zaken aan te blijven gaan (meerdere meldingen voordat een opdracht werd afgehandeld). Door het nieuwe communicatiebeleid, waarin structureel en professioneel wordt gecommuniceerd, ontstaat er een besparing bij zowel bij de klanten die beroep doen op de facilitaire dienstverlening (cliënten, verzorging en het overige personeel) als bij het personeel die de facilitaire dienstverlening levert.

In bijlage 22 zijn deze baten financieel onderbouwd. Bij deze begroting is uitgegaan van een reductie van een uur op alle functiesoorten, ondanks de hoeveelheid van de functies. Er is dus een reductie genomen van een uur op de coördinatoren, maar ook een reductie van een uur op de uitvoering. Deze besparing kan veel hoger liggen omdat het aantal uitvoerende facilitaire personeelsleden (200), binnen Stichting Eykenburg, veel hoger ligt dan het aantal facilitaire coördinatoren (3).

De begroting geeft alleen een indicatie hoe de besparing er uit ziet indien er op elke functiesoort 1 of 2 uur wordt gereduceerd. Het is aan de organisatie om ten einde van het project te evalueren hoeveel uur dit

⁴⁰ Afdeling financiële administratie.

⁴¹ Zie bijlage 22 voor een volledig overzicht van alle financiële baten.

uiteindelijk betreft. Dit moeten ze dan vermenigvuldigen met de uurtarieven. Dit zal uiteindelijk een beeld geven van hoeveel er financieel is bespaard, door de aanbevelingen te realiseren. De financiële baten voor een professionele facilitaire organisatie zijn hier onder begroot indien er, op de communicatie en werkwijze (effectiviteit en efficiency), 1 uur wordt bespaard en indien er 2 uur wordt bespaard:

Bij een besparing van 1 uur op werkwijze en 1 uur op communicatie gedurende 4 jaar: **€ 102.872,64**

of bij een besparing van 2 uur op werkwijze en 2 uur op communicatie gedurende 4 jaar: **€ 205.745,28**

Door in de tabel met het aantal tijdsbesparingen te variëren is er te concluderen dat hier veel geld mee kan worden bespaard. Daarbij, met een grote besparing kan dit ook worden omgezet in personeelsreductie wat ook besparingen oplevert in de constante personeelskosten. Een andere bate, die financieel te begroten is, is afhankelijk van de keuzes in de organisatiestructuur. Wanneer er een laag uit de huidige organisatiestructuur wordt gehaald, wordt er gereduceerd op de personeelskosten. In de bijlage is te zien dat de hoogte van de financiële besparing afhankelijk is van de keuzes die de organisatie in de toekomst gaat maken, zie bijlage 22 voor de volledige weergave van de financiële baten.

Overige baten kunnen alleen in woorden worden uitgedrukt omdat nog niet concreet in geld (harde cijfers) is uit te drukken wat dit financieel zal betekenen voor de organisatie.

- Professionelere facilitaire organisatie met integrale aansturing (facilitair manager).
- Door stijging van klantgerichtheid meer verkoop van winstgenererende producten en diensten.
- Procesverbetering, beheersing en borging (door interne prestatie-indicatoren).
- Meer inzichtelijkheid naar personeel omtrent het producten en dienstenaanbod
- Kostendaling, terugverdienen op interne kosten door huidige situatie te optimaliseren.
- Centrale registratie Kwis (kwis-formulieren), betere informatievoorziening (communicatiebeleid).
- Verhogen van de kwaliteit van dienstverlening.
- Verhoging medewerker- en cliënttevredenheid.

De daadwerkelijke baten die het gehele ontwikkelingstraject moet opleveren zullen pas na realisatie van ontwikkelingsfase 2 te meten zijn. Deze baten zullen in de ontwikkelingsjaren lager liggen dan de kosten (investeringen). Maar de baten zijn blijvend, er kan dus op lang termijn, wanneer er geen grote investeringen (kosten) meer nodig zijn, worden terugverdiend. Zie bijlage 22.2 voor eventuele baten van de ontwikkelingsfase 2 uitgedrukt in woorden. Misschien wel de belangrijkste bate aan ontwikkelingsfase 1 zijn de mogelijkheden tot ontwikkeling naar de volgende fase (fase 2), waar een servicedesk kans van slagen heeft.

9.2.3 Organisatorische consequenties

De grootste consequentie zal zijn dat de facilitaire organisatie zich zal professionaliseren. Voor de facilitaire organisatie is dit een positief gevolg. De klanten, binnen de gehele organisatie, zullen dit wellicht anders ervaren. Er zullen zowel positieve als negatieve gevolgen zitten aan het ontwikkelen naar een professionelere facilitaire organisatie. De voornaamste consequentie zal een omslag in cultuur zijn. Door processen, klantenmanagement, communicatie etc. te optimaliseren zal er een formelere verhouding tussen de afdelingen onderling en met de klant ontstaan. De omslag in de cultuur kan gezien worden als een positief gevolg, omdat dit structuur in afhandeling en in communicatie binnen de organisatie met zich brengt. Dit zal resulteren in minder miscommunicatie en meer procesmatige werkzaamheden. De klanten binnen de moederorganisatie kunnen echter een gebrek ervaren aan informeel contact met de facilitaire afdelingen. Alhoewel zij, op langer termijn, ook de positieve gevolgen zoals een snelle en een kwalitatieve dienstverlening zullen ervaren. Dit met een verhoging van klanttevredenheid als gevolg doordat de facilitaire organisatie nu efficiënter en effectiever werkt.

Doordat processen, communicatie en overige zaken worden geoptimaliseerd en integraal worden afgestemd op, en mogelijk met, het primaire proces, zullen er verbeteringen op gebied van kwaliteit en bereikbaarheid plaatsvinden. Een andere organisatorische consequentie is het kunnen meten, analyseren en bijsturen, doordat straks alles getoetst kan worden aan de hand van indicatoren. Dit zal resulteren in een professionele facilitaire organisatie die flexibel en adequaat kan optreden in de turbulente omgeving van de moederorganisatie.

Door het optimaliseren en afstemmen van de processen zal er meer commitment tussen de afdelingen ontstaan. Zij worden nu afhankelijk van elkaar, wat zal resulteren in samenwerking. Binnen de

organisatietheorie kan dit gezien worden als een verhoging van wederzijdse afhankelijkheid⁴². Deze verhoging betekent dat afdelingen alleen nog mét elkaar kunnen produceren en niet meer zonder elkaar.

Bovenstaande gevolgen zijn positief en negatief; het belangrijkste organisatorische gevolg is de mogelijkheid om zich te kunnen ontwikkelen naar de volgende ontwikkelingsfase; de procesgeoriënteerde organisatie. Dit met als uiteindelijke doelstelling de klant centraal te kunnen stellen in de, daarna volgende, ontwikkeling naar de klantgeoriënteerde fase. Deze mogelijkheid komt overeen met de doelstelling van de moederorganisatie.

Receptie:

De organisatorische consequenties voor de receptie zijn zeer overeenkomend met die van de gehele facilitaire organisatie. Dit omdat de receptie onderdeel is van de facilitaire organisatie. Gedurende het onderzoek is al enige weerstand vanuit het receptiepersoneel ervaren. Deze weerstand zal versterken wanneer de aanbevelingen worden opgevolgd. Het is dus noodzaak om deze afdeling op de juiste wijze in de veranderingen te begeleiden, om zo draagvlak te creëren. De aanbevelingen binnen de receptie zullen voornamelijk een verhoging van kwaliteit, continuïteit en uniformiteit opleveren. De capabiliteit van de receptionisten zal positief toenemen doordat zij meer betrokken zullen zijn met de organisatie en haar cliënten. Omdat zij nu vaker en langer in de organisatie aanwezig zijn, zullen zij op de hoogte zijn van alle procedures en ontwikkelingen binnen de organisatie. Een andere consequentie is de vergroting van de continuïteit. Doordat de bezetting nu door een beperkte groep zal worden gerealiseerd, zal er minder verschil in de kwaliteit van het personeel zijn. Dit verschil zal nog verder afnemen door het creëren van uniformiteit, de optimalisatie van processen, de optimalisatie van communicatie en de juiste informatieve voorzieningen binnen de receptiefunctie.

9.2.4 Personele consequenties

Voor het personeel kunnen er veel consequenties zijn. Doordat alle processen worden geoptimaliseerd zullen verantwoordelijkheden en bevoegdheden ook opnieuw worden verdeeld. Voor de één kan dit positiever uitpakken dan voor de ander. Een andere personele consequentie is dat de uitvoerende afdelingen minder vrijheid zullen ervaren. Doordat alle vereisten, criteria en overige indicatoren zijn vastgelegd, kunnen zij zich beperkt en gecontroleerd voelen in hun werkzaamheden. Omdat er een bepaalde kwaliteit, binnen een bepaald tijdsbestek zal moeten worden geleverd zal er voor de uitvoerende afdelingen een soort werkdruk ontstaan. Het positieve gevolg hiervan kan zijn dat er prikkelingen tot het leveren van kwaliteit binnen de juiste levertijden, met eventueel een kostenbesparing, ontstaan.

Een andere personele consequentie kan zijn dat er (nieuwe) vaardigheden ontwikkeld worden door de trainingen en cursussen. Dit zal in een verhoging van kennis en kwaliteit resulteren. Het personeel zal zich steeds verder ontwikkelen en zal zich steeds meer betrokken voelen bij haar werkzaamheden.

Een negatief gevolg kan de mogelijke weerstand onder het personeel zijn. Bovenstaande consequenties kunnen door de één als positief ervaren worden, maar door de ander als negatief. Taak aan de facilitair manager en directeur om dit proces zo professioneel mogelijk te begeleiden, waardoor er zoveel mogelijk draagvlak kan worden gecreëerd. Dit kan volgens de, eerder vermelde, “empirisch-rationele” methode. Dit betekent informeren en overtuigen waarom de facilitaire organisatie zich sterk moet ontwikkelen.

Receptie:

De receptionisten zullen gemotiveerder worden doordat ze meer verantwoordelijkheden krijgen, ze gestructureerd kunnen gaan werken, ze volgens richtlijnen kunnen gaan werken, ze voldoende informatievoorzieningen tot hun beschikking hebben, ze bevoegdheden m.b.t. de bewoners hebben en ze een nieuwe werkplek hebben. Dit is binnen de organisatietheorie deels te typeren als taakverruiming. Deze taakverruiming kan zich uiten in meer betrokkenheid en verantwoordelijkheidsgevoel voor een proces, in dit geval voor de bewoners of voor de gasten. Doordat de receptionisten zich nu, door middel van opleidingen, kunnen inleven in de klant zal deze een positieve dienstverlening ervaren.

Uiteindelijk zullen zij gaan optreden als gastvrouwen en gastheren met een hoge kwalitatieve dienstverlening. Zij zijn vanaf dat moment weer het “spin in het web” en het visitekaartje van de gehele organisatie naar bestaande en potentiële klanten toe.

⁴² Mastenbroek W.F.G., Conflicthantering en organisatieontwikkeling, verandermanagement door betere sturing en meer zelforganisatie, organisatievernieuwing als het managen van interdependenties, 4^e druk, 2005, Kluwer, Alphen aan de Rijn, ISBN: 9014051859

Begrippenlijst:

Accountmanagermodel:	Servicedeskstructuur, zie theorie hoofdstuk 4 en bijlage 7.
AWBZ:	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten.
CBS:	Centraal Bureau voor de Statistiek.
Clustermodel:	Servicedeskstructuur, zie theorie en bijlage 7.
DVO:	Dienstverleningsovereenkomst (zelfde als SLA).
Evv'er:	Eerst Verantwoorde Verzorgende.
EYK:	Huize Eykenburg (locatie).
Extramuraal:	Zorg aan huis (thuiszorg).
Flexpool:	Personeel flext binnen de functie over alle locaties.
FM:	Facility Management.
FME-model:	Facility Management Excellence Model.
Fmis:	Facilitair Management Informatie Systeem.
FTE:	Fulltime-equivalent.
HBO:	Hoger Beroepsonderwijs.
Healing Environment:	Een proces waarbij het welzijn en de beleving invloed heeft op het genezingsproces. Zie bijlage 6, wat is kwaliteit.
HKZ:	Harmonisatie Kwaliteitsmodel voor de Zorg.
Informatiecentrum:	Servicedeskstructuur, zie hoofdstuk 4 en bijlage 7.
Intramuraal:	Zorg intern in een tehuis, ziekenhuis en dergelijke.
INK-model:	Instituut Nederlandse Kwaliteit Model.
KRO:	De Kronkel (wijk en dienstencentrum).
KWIS:	Klacht, Wens, Informatie en Storing.
MBO:	Middelbaar BeroepsOnderwijs.
PDC:	Producten en Dienstencatalogus (PDC).
PDG:	Producten en Dienstengids (PDG).
SLA:	Service Level Agreement (zelfde als DVO).
VLS:	Van Limburgstirumhuis (locatie).
Zorgkruispunt:	Zorgkantoor.
WMO:	Wet Maatschappelijke Ondersteuning.
Servqual-methode:	Service Quality Instrument, biedt inzicht in de factoren die de kwaliteit van dienstverlening beïnvloeden.

Literatuurlijst

Boeken:

- Baarde D.B., de Goede M.P.M., Basisboek methoden en technieken, 2006, Wolters-Noordhoff, ISBN: 902073315X.
- Krimpen van J, Facility management in perspectief, Het organiseren van maatwerk in facilitaire dienstverlening, Kluwer bv Alphen aan de Rijn, 2003.
- Maas G.W.A, Pleunis J.W., Facility management, Strategie en bedrijfsvoering van de facilitaire organisatie, 1^e druk, Kluwer, Alphen aan de Rijn, 2002, ISBN: 9014077947.
- Bij H. van der, Broekhuis M., Gieskes J., Kwaliteitsmanagement in beweging, Van blauwdruk naar contingenties en dynamiek, 2^e druk, Kluwer, Deventer, ISBN: 9014080891.
- FMH, Handboek voor het inrichten van een CDM.
- Rietveld H., Rouw L.P. de, Het rieten dak, Over de vorming van een vraaggericht facilitair bedrijf, de Graaff, Utrecht, 2006, ISBN: 9077024212.
- Rouw, L.P. de, De servicedesk, spin in het facilitaire web, Kluwer, 2008, Alphen aan de Rijn, ISBN: 9789013055429.
- Schuthof B., Het facilitair servicemeldpunt, Handboek facility management, 1999.
- Handleiding FME-model.
- Mastenbroek W.F.G., Conflicthantering en organisatieontwikkeling, verandermanagement door betere sturing en meer zelforganisatie, organisatievernieuwing als het managen van interdependenties, 4^e druk, 2005, Kluwer, Alphen aan de Rijn, ISBN: 9014051859.
- Bouter, R.F., Handleiding voor de afstudeeropdracht, academie voor facility management, 13e herziende druk, 2007, MicrowebEdu, Leiden, ISBN: 9073077095.
- Kars, C., Evers, H., Praktijkboek proces management, Delft(2006): Uitgeverij Sibron.

Internet:

- www.cbs.nl
- <http://www.managementkennisbank.nl/NL/zorg-verandermanagement/visie-ontwikkelingen-zorg/>
- <http://www.rtvwest.nl/nieuwsitem/14358>
- [http://www.nu.nl/news/1642809/10/Ophef over pati%EBntenstops in thuiszorg.html](http://www.nu.nl/news/1642809/10/Ophef%20over%20pati%C3%9Bntenstops%20in%20thuiszorg.html)
- [http://www.nu.nl/news/1505566/10/%27Thuiszorg minder geworden%27.html](http://www.nu.nl/news/1505566/10/%27Thuiszorg%20minder%20geworden%27.html)
- www.hkz.nl
- <http://www.managementkennisbank.nl/NL/facilitair-productie-inkoop-advies/iso-9000-iso-9001-ink-hkz-six-sigma-kaizen/hkz-certificering-kwaliteitszorg-implementatie/>
- <http://www.bouwcollege.nl/Pdf/CBZ%20Website/Publicaties/In%20perspectief/inperspectief2.pdf>
- www.facana.nl
- <http://www.ip-computer-training-centrum.nl/training.php?cursus=Combitraining%20Office%202007&id=110&t=2&k=2&d=2>
- <http://www.bvtopleiding.nl/>
- www.minvws.nl
- [http://www.saludegroep.nl/files/WMO Dossier.pdf](http://www.saludegroep.nl/files/WMO_Dossier.pdf)

Onderzoeken:

- Afstudeeropdracht: 'Zorg met receptie, zorg met een goede service', Carola Barendse, Florence, 2005.
- Afstudeeropdracht: 'Het inrichten van een servicedesk voor de facilitaire dienst van stichting Parco', Laura Eradus, Stichting Parco, januari 2003.
- Onderzoek CBS; Gezondheid en zorg in cijfers 2007, Voorburg.
- RIGO Research en Advies BV, Hoofdrapport onderzoek naar personenalarmering, februari 2003.
- Elsevier, wie verdient wat, jaargang 23, 2008, onderzocht in samenwerking met Berenschot.

Interne documenten:

- Jaarplan Stichting Eykenburg 2008.
- Ondernemingsplan 2006 – 2010 Stichting Eykenburg.

Magazines:

- Facilitair Management Magazines.
- Meegens M., Verbreden en verdiepen, Facilitaire diensten in de zorg, Facility Management Magazine, Jaargang 139, 2006.