

# **De aanpak van het wachttijdenprobleem**

**Wachttijden structureel aanpakken  
met een systeemaanpak**



## Colofon

Auteurs Tim Haarlemmer, Sophie Holierhoek, Frens Pries

Met medewerking van Team Aanpak Wachttijden

Speciale dank aan Rik Weeda  
Jan Menting  
Jeannet Coens  
Lizanne van Buuren  
Regio Hart van Brabant  
Regio Rijnmond

Datum 14 juli 2022

Versie Versie 1

# Managementsamenvatting

Dit document bouwt verder op conclusies uit het document '**Een functionele kijk op wachttijden**' dat dieper ingaat op het wachttijdprobleem zelf en welke inhoudelijke oplossingsrichtingen we zien. Dit stuk gaat over wat er moet gebeuren om wachttijden aan te pakken. Deze managementsamenvatting is grotendeels gelijk aan de conclusies vanaf bladzijde 59. We plaatsen de conclusies hier aan het begin als samenvatting voor ieder die snel een indruk wil krijgen van de inhoud van het document. Heb je tijd om het hele rapport te lezen, begin dan met de introductie.

We behandelen in deze samenvatting de volgende vragen:

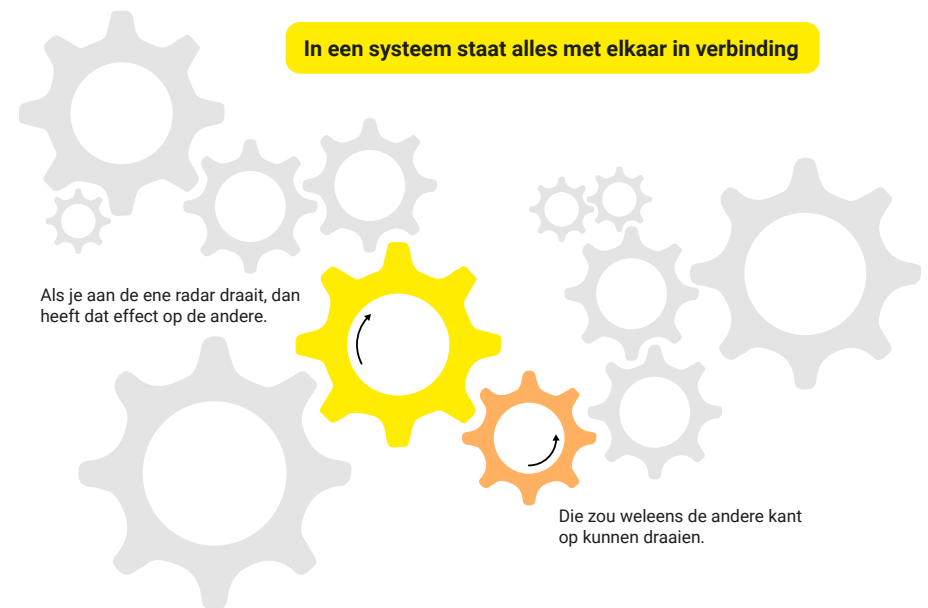
- Waarom wachttijden vragen om een systeemtransformatie
- Waarom 'leren' in en met de praktijk met gecommitteerde teams essentieel is bij systeemtransformatie
- Hoe een wachttijdprogramma met verschillende projecten eruit ziet
- Hoe er met dit programma toch de middelen gefocust kunnen worden in een brandpunt om een systeemtransformatie te stimuleren
- Welke innovatie- en ontwerpprincipes het programma hanteert
- Wat de voorwaarden zijn van een programma dat wachttijden aanpakt

## Wachttijden vragen om een systeemtransformatie

Wachttijden kun je meten, maar de oorzaken kun je niet direct zien. Die zitten in de organisatie van het gehele zorg-systeem en dat daar omheen ligt. Belangrijk zijn een disbalans tussen vraag en aanbod op de juiste plek en de manier waarop we de zorg aanbieden die niet voldoende aansluit op de wensen van degenen die de zorg nodig hebben. Deze vraag, aanbod, in-, door- en uitstroom zitten overal in het systeem en beïnvloeden elkaar – los naar oplossingen zoeken werkt daarom maar zeer beperkt. Organisaties, beleid, uitvoering, cliënten en de maatschappelijke context zijn onderling

afhankelijk. Hierdoor weten we vaak niet wat in een regio of organisatie de grootste problemen en de best passende oplossingen zijn. Ook weten we niet hoe en of die in de praktijk werken. Beleid alleen voor het wachttijdprobleem gaat het wachttijden probleem niet oplossen – een effectieve aanpak vraagt om een systeemtransformatie.

De vraag is dan hoe je dit systeem anders kunt organiseren. Dit klinkt groots; en dat is het ook, maar het is tegelijk noodzakelijk. Wat hoort wel en niet in het systeem en hoe gaan we om met hulpvragen? Wat kunnen mensen zelf – al dan niet met ondersteuning – doen? Hoe verbeteren we de zorg zonder druk uit te oefenen op de capaciteit van schaarse professionals?



Wachttijden aanpakken is dus geen 'extra', of 'los' project. We moeten zoeken naar een manier om het jeugdzorgsysteem stapsgewijs significant te veranderen. Hoe verbind je bijvoorbeeld de inkoop met de werkwijze van de toegang en met het voorliggend veld? Hoe zorg je er daarbij voor dat de zorg terechtkomt bij de juiste mensen op zo'n wijze dat zij zelf ermee verder kunnen? Kunnen we hen allemaal verbinden in plaats van het 'organiseren in hokjes' en 'hopen dat het in de praktijk allemaal wel zijn weg zal vinden'?

### **Systeemtransformatie is leren**

Een groot woord: 'systeemtransformatie', het is ook een synoniem voor (intensief samen) leren. Leren is belangrijk vanwege de complexiteit van wachttijden. Door die complexiteit is het lastig vooraf exact te bepalen hoe een interventie in de praktijk uitpakt. Je moet dus gaandeweg de transformatie leren wat waar en waarom werkt en wat er ten grondslag ligt aan het probleem.

Voor duurzame systeemtransformatie is het van belang dat er organisatiebreed en inter-organisationeel geleerd wordt. Wachttijden zitten immer niet alleen bij organisaties, maar ook tussen organisaties en deze organisaties zijn afhankelijk van elkaar en lopen in elkaars verlengde (met bekende en onbekende grijze zones). Omdat de context aan verandering onderhevig is – de wereld verandert immers continu – moet een oplossing of de manier waarop een organisatie functioneert ook doorontwikkeld of aangepast kunnen worden. Daarvoor is het noodzakelijk dat alle leden van de organisatie in staat blijven om te leren en veranderen. Tot dit punt bereikt is, is het de kunst om innovatieve mensen in de organisatie(s) met elkaar te verbinden, zodat ze een kritische massa vormen.

Deze mensen kunnen bijvoorbeeld samen komen in een regionaal programmateam en een kernteam. Stapsgewijs werken deze teams aan verbeteringen, en testen die in de praktijk met professionals en cliënten. We zetten een leer-infrastructuur op waardoor er in de organisatie(s) steeds

effectiever wordt geleerd, ook met andere organisaties in het werkveld. Op deze manier kunnen ze de schakel zijn tot een lerend netwerk dat innovatie versnelt.

### **Een programma met meerdere projecten**

#### **Programmateam + (lokale) projectteams**

Wachttijden vragen dus om een systeemaanpak, waar leren centraal staat. Wat betekent dat voor de inrichting van een programma? Voor een systeemtransformatie is een breder programma nodig waar meerdere projecten onder vallen. In zowel het programmateam als de lokale projectteams, doorlopen we de verschillende fases (Figuur 1, volgende pagina). Het wachttijdvraagstuk vereist schaken op meerdere borden, zoals uitvoering, beleid en inkoop. De hier levende inzichten moeten op elkaar aansluiten en elkaar versterken. Vaak lopen er ook al allerlei initiatieven die breder onder de aandacht kunnen worden gebracht.

#### **Programma en projecten opgeknipt in fases**

Het programma en de onderliggende projecten realiseren we ook in fases. Zo houden we ondanks het ondoorzichtige probleem wel regie op het veranderproces. We kijken eerst goed naar wat er al bekend is en welke initiatieven er zijn. Met de lessen uit de inventarisatie kunnen we verdiepend onderzoek doen naar de beste mogelijkheden en interventies. Zo kunnen we gezamenlijk ontwikkelde concepten snel op kleine schaal in de praktijk testen. Is de basis goed genoeg dan gaan we opschalen. Uiteindelijk is de aanpak gebaseerd op zoveel mogelijk doen in de praktijk, daarvan leren en dan verbeteren.

#### **Verbeteringen naast de projecten**

Ondertussen verbeteren we de data- infrastructuur, formuleren we adviezen voor de inkoop en bekijken we samen de casuïstiek in de regio (kwalitatief leren). Het doel is uiteindelijk om het aanbod te matchen met de vraag en zorg en aanbod passend op elkaar te organiseren.

### Langetermijnvisie, kortetermijndoelen

De teams werken naar een lange termijnvisie toe van de regio en doen dat door korte termijn doelen (soms leerdoelen) te stellen. De korte termijn lessen dienen weer als input voor de visie. Een combinatie van ‘forecasting’ en ‘backcasting’ creëert haalbare doelen, een inspirerende visie en een lerende instelling.

### Een brandpunt vinden en daar innoveren

#### Focussen van middelen

Als er een programmateam is wordt het essentieel om – naast de vele inzichten en adviezen die opkomen – ook de middelen te focussen om ergens transformatie teweeg te brengen. Het lijkt alsof systeemverandering alleen met grootschalige ingrepen teweeg kan worden gebracht. Maar hoe groter de

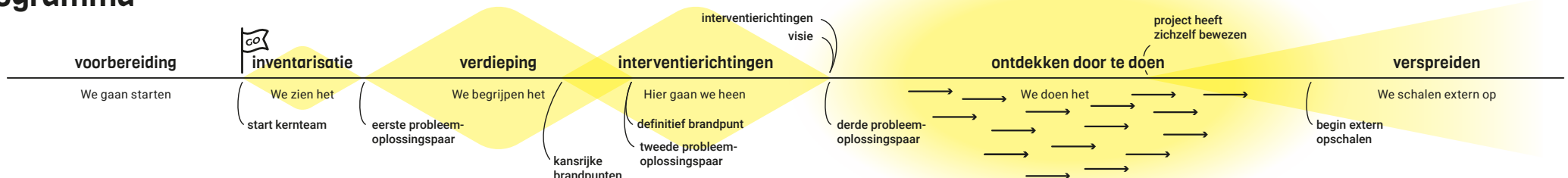
verandering des te hoger de kosten (denk aan de decentralisatie). We stellen daarom niet voor om in één klap een radicale of grootschalige verandering door te voeren. Tegelijkertijd willen we wel significante verandering. Daarom introduceren we het principe van innoveren op het brandpunt. Het is de middenweg tussen systeemverandering door grootschalige ingrepen en geïsoleerde innovatie binnen organisaties.

### Waar de impact het grootst is en waar vanuit er structureel nieuwe verbeteringen komen

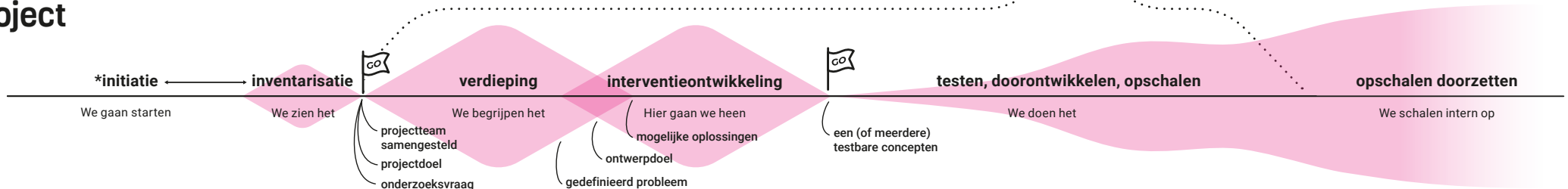
Het brandpunt is een punt in het systeem waar de impact van interveniëren waarschijnlijk het grootst is, en vanwaar er verder gebouwd kan worden om structurele veranderingen door te voeren – het is dus ook de fundering voor verdere verbeteringen. Na het doen van een eerste systeemonderzoek komt

Figuur 1: Overzicht van het programmaproces en het onderliggende projectproces

## programma



## project



er waarschijnlijk een aantal punten, plekken, of samenwerkingsverbanden naar voren waar veel gebeurt en waar een interventie dus mogelijk invloed heeft op de rest van het systeem. In veel gevallen is het interessant om te kijken waar en op welk thema al wordt samengewerkt tussen organisaties en dat punt stapsgewijs te verstevigen. Bijvoorbeeld door vanuit het moment van 'in zorg komen' te bouwen aan een meer effectievere inzet van de regionale middelen en daar steeds meer partijen initiatieven aan toe te voegen.

### Voorbeeld

In het voorbeeld van gemeentelijke toegangen weten we dat zij vroeg in het systeem betrekkelijk veel invloed hebben op alles dat erna volgt. Daarbij kunnen ze ook nog meer bieden dan verwijzen (bijvoorbeeld lichte zorg of een goede verbinding met diensten die de gemeente kan bieden, zoals schuldhulpverlening). Ook kunnen er hier samenwerkingsverbanden zijn met aanbieders van zorg.

### Klein én groot denken

Bij het werken vanuit het brandpunt is van belang er van macro- tot microniveau gewerkt en bestudeerd wordt. Zo is het bij het begrijpen van de problematiek nodig om (ruw) in beeld te hebben hoe het systeem functioneert, maar ook om de ervaringen van gebruikers in het systeem te begrijpen (zie ook Innoveren met de gebruiker centraal). Cijfers zijn belangrijk, maar zeggen veel minder als ze niet verrijkt worden met ervaringen. Het is dus zaak beide zo goed mogelijk te begrijpen, te verbinden, te weten wanneer verdieping nodig is, en te duiden hoe het systeemniveau en het gebruikersniveau zich tot elkaar verhouden. Hetzelfde geldt voor enerzijds een systeemtransformatie teweegbrengen en anderzijds concreet (kleiner) beginnen om te kunnen testen/leren. Het is hier essentieel om te beseffen dat ondanks dat iets klein begint, het wel het idee is dat de hele regio uiteindelijk anders zal gaan werken.

### Gebruiken van innovatie- en ontwerpprincipes

Bij de aanpak via programma- en projectteams leunen we stevig op een aantal innovatie- en ontwerpprincipes. Bij beleid en planbare interventies ('waterfall-projecten') weet je van tevoren wat je precies gaat doen en wat de kosten en baten zijn. Helaas werken deze laatste principes minder goed bij de aanpak van wachttijden omdat het probleem te complex en onvoorspelbaar is. Vaak is het slagen of falen van een interventie afhankelijk van de exacte toepassing in de praktijk door uitvoerder en cliënt. Ook spelen gevoelens en ervaringen op het moment van de interventie een rol. Hoe weet je bijvoorbeeld of een aanpassing in het 'gewone leven' een oplossing biedt voor problemen? Dit kan immers ook ervaren worden als een botte bezuiniging. Hier volgen de belangrijke principes.

### Innoveren met de mens centraal

Een systeemaanpak gaat niet alleen over leren maar ook om het leren wat bij de gebruiker past. Vaak genoeg mislukken initiatieven omdat ze hier niet aan voldoen. Bij het ontwikkelen van oplossingen moet de mens, en niet het systeem, centraal staan. Empathie is hierbij een kernwoord. Door jezelf onder te dompelen in de belevingswereld van de gebruikers (professionals/cliënten) begeef je je letterlijk in de context van het probleem en leer je de aard van het probleem beter te begrijpen. Vaak ligt de meest nuttige kennis namelijk niet voor op de tong. Directe vragen leiden vaak tot oppervlakkige oplossingen. Door je onder te dompelen in de beleving van de gebruiker maak je de weg vrij voor nieuwe en creatieve mogelijkheden die passen bij de gebruiker. Ook helpt het om van vastgeroeste ideeën of manieren van denken weg te stappen.

### Divergeren en convergeren

Het spel tussen divergeren en convergeren is een techniek waarbij de focus constant verbreed en weer versmald wordt. Bij divergeren worden mogelijke inzichten en oplossingsrichtingen in kaart gebracht, om vervolgens bij convergeren de meest waardevolle te kiezen. Op deze manier voorkom je tunnelvisie en kijk je verder dan de voor de hand liggende oplossingen die

bijna nooit de beste zijn. Wachttijden worden bijvoorbeeld niet simpelweg opgelost met meer geld of behandelaren, ook al lijkt dit in eerste instantie wel de meest logische aanpak.

### Itereren

Divergeren en convergeren zijn waardevolle procesmechanismen, maar een uitdaging als de wachttijden is te groot om direct met diepgaand onderzoek te beginnen. Dat zou betekenen dat je maanden (zo niet jaren) bezig bent met onderzoek om het precieze probleem te identificeren. Dat is niet alleen onwenselijk, de kans is groot dat zelfs na al die tijd onderzoek, het probleem nog steeds niet volledig begrepen kan worden. Vruchteloos dus. Om die reden is het zaak iteratief te werken. Het proces wordt in kleinere processtukjes opgeknipt, waarbij elk achtereenvolgend processtuk in meer detail gaat. Zo begint het proces met een inventarisatie, waarin je ophaalt wat er al is. Daardoor wordt in vogelvlucht bekeken waar de belangrijke factoren van het probleem kunnen zitten, en kan er strategie uitgezet worden voor de verdiepingsvragen. Ook hier geldt dus het principe 'van kleine, naar grotere stappen'. In combinatie met het divergeren, convergeren en testen (vorige en volgende sectie) vormt dit de essentie van de aanpak en hoe deze omgaat met onzekerheid, het maken van keuzes en het beheersen van risico's en budgetten.

### Experimenteren en testen

Zoals de bekende bokser Mike Tyson ooit zei: "everybody has a plan until they get punched in the face". The punch is in dit geval de praktijk. De praktijk is weerbarstiger dan de theorie. Om te voorkomen dat we een oplossing breed implementeren en veel kosten maken voordat we erachter komen dat het toch niet goed gebruikt wordt, testen we (kleinere) oplossingen zo snel mogelijk in de praktijk en met de mensen die ermee moeten werken. Van daaruit leren we wat werkt. Zo kunnen we met de nodige onderbouwing de impact van de oplossing vergroten. Wederom: van kleine, naar grotere stappen.

### Voorbeeld

Belangrijk is om steeds op een zo klein mogelijke schaal zo veel mogelijk te leren. Zo kwamen tijdens het testen van een nieuwe poli in de ggz, grote problemen met de aanpak en het proces naar voren. De tijd die was gezet voor deel twee van een intake bleek te kort, terwijl deel één van de intake juist te ruim was opgezet. Zo konden we dus door enkele mensen te spreken het ontwerp van de aanpak bijsturen.

## Voorwaarden voor succesvolle systeemtransformatie in de regio

### Politiek, bestuur en management

Vanuit politiek en bestuur is er een ferm commitment nodig om de wachttijden aan te pakken. De wens om samen te blijven leren op verschillende niveaus en met een breed scala aan betrokken stakeholders (burgers en werkvloer moeten ook betrokken zijn!), geduld, het creëren van ruimte en niet voor snelle oplossingen gaan moet hierbij voorop staan. Daartoe is het belangrijk dat hier een breed gedragen visie op gevormd is, en dat die voor meerdere jaren vastgelegd is. Het is daarnaast belangrijk dat wachttijden als gezamenlijke verantwoordelijkheid wordt gevoeld.

Inherent aan wachttijden is capaciteitsproblematiek: er is geen ruimte om ook nog eens wachttijden aan te pakken: 'het is immers al te druk!' Capaciteit is gedurende het hele programma een belangrijk thema. Benodigde capaciteit en budgetten moeten daarom voor langere tijd (3-5 jaar) vrijgemaakt worden.

### Aansluiting bij andere programma's

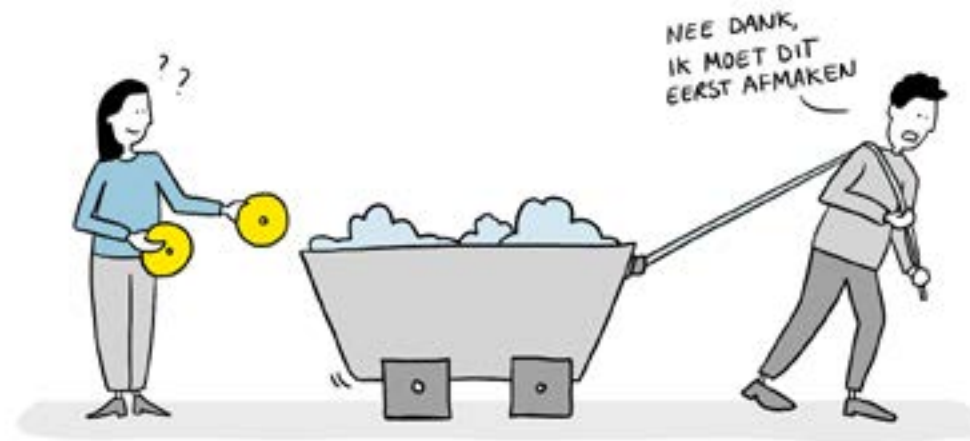
Om wachttijden aan te pakken is het van belang om te weten wat er in de regio al speelt, daarbij aan te sluiten en een gezamenlijke aanpak te creëren. De aanpak moet worden geïntegreerd met bijvoorbeeld het perspectief van inkoop, contractmanagement, data, ketenpartners, expertisecentra, en de visie. Dit moet mogelijk zijn en gefaciliteerd worden.

### Team

De aanpak van wachttijden is helaas niet effectief als daar maar enkele uurtjes in de week aan gewerkt wordt. Voor de aanpak is een toegewijd programmteam nodig, met een programmaleider die zich op strategisch- of directieniveau bezig gaat houden met het aanpakken van wachttijden. In het team zitten mensen met innovatiekracht, mensen met verbinding met andere perspectieven, en zodra nodig, professionals die zich op de werkvloer bevinden. Bovendien moet er iemand/ een partij betrokken zijn die ervaring heeft met innovatie en iteratief werken. Als die regionaal aanwezig is, is dat het beste, anders moet deze extern worden gezocht.

### Vertrouwen

De kosten en baten van de systeemaanpak weten we niet volledig vooraf. De methode die we voorstellen vereist stapsgewijs werken en leren, en leunt sterk op ontwerpprincipes. Veel organisaties zijn hiermee in naam bekend, maar weten minder hoe ze dit in de praktijk moeten doen. Er is dus vertrouwen nodig in de aanpak en in de mensen die dit gaan doen, hoewel ze nog niet vooraf kunnen aangeven wat alles precies zal opleveren.





# Inhoudsopgave

<b>Managementsamenvatting</b>	<b>3</b>	<b>Deel 2: De werkwijze van het programma</b>	<b>35</b>
<b>Introductie</b>	<b>10</b>	2.1   Wat moet de aanpak bieden?	37
<b>Leeswijzer</b>	<b>12</b>	2.2   Mix van organisatiekunde, ontwerpen en experimenteren	38
<b>Deel 1: Transformatie van een systeem</b>	<b>14</b>	2.3   De methode	42
1.1   Systeemaanpak	15	2.4   Brandpunt: innoveren op de kruising	54
1.2   Perspectieven op een systeemaanpak	17	2.5   Hoe innoveert en leert een organisatie door deze methode	57
1.3   Uitdagingen van een systeemaanpak in de jeugdzorg	20	<b>Conclusies</b>	<b>59</b>
1.4   Algemene bestandsdelen van de aanpak wachttijden	23	<b>Bronnen</b>	<b>64</b>
1.5   Het hoofdbestandsdeel van de aanpak: leren	24	<b>Bijlagen</b>	<b>66</b>
1.6   Innoveren met de gebruiker centraal	28	Bijlage 1   Samenvatting 'Een functionele kijk op wachttijden'	66
1.7   De juiste voedingsgrond voor een duurzame systeemaanpak	30	Bijlage 2   Canvas: Gereedschap voor inventarisatie en verdieping	69
Conclusies	34		

# Introductie

Toen ik als kind op voetbal zat noemden mijn voetbalmaatjes me 'die hoogbegaafde' omdat ik de enige was die vwo deed en vaak stil was. Ik hou van leren en ben wat dat betreft zeker een nerd. Van leren maakte ik mijn beroep. Ik heb voor de klas gestaan, heb veel gewerkt in de innovatie, eerst van 'learning & development' en later vooral van de gezondheidszorg en het sociaal domein (innoveren = leren). Omdat ik zoveel met leren bezig ben en dingen wil weten, werd dat al snel een beetje mijn identiteit.

Heel veel leren en niets weten  
door TIM HAARLEMMER



Geleidelijk aan kwam ik echter steeds meer tot een belangrijke ontdekking: ik leer heel veel maar eigenlijk weet ik niks. Je hebt vast wel eens gehoord over het 'imposter syndrome' waarbij je denkt dat je eigenlijk niets weet en dat mensen je vroeg of laat zullen ontmaskeren. Mijn filosofie- en zenleraren zullen trots zijn op deze doorbraak. Maar hoe moet ik me staande houden met deze ontdekking? De complexiteit van de thema's waar we mee te maken hebben is gigantisch en 'iets weten' is een gevaarlijke houding. 'Weet ik het wel echt? Kan ik in de complexiteit overzien dat dit inderdaad zo werkt? Blijf ik gemotiveerd om uit te zoeken hoe het **echt** zit?'

In het werken met wachttijden – waar dit document over gaat – is het essentieel gebleken dat je breekt met een aantal belangrijke 'preconcepties' of aannames over hoe de wereld in elkaar zit. Je moet vooral breken met de aanname 'dat je het weet' of dat je zelfs voorafgaand aan het oplossen van

een probleem moet weten hoe alles werkt. Je weet het niet, de informatie die je hebt is incompleet of zelfs foutief, de werking van het systeem is op veel fronten irrationeel en de gebruikelijke manier van problemen oplossen werkt hier niet.

Wat zie ik in de praktijk? Beleidsmakers, uitvoerders, managers, professionals die stuk voor stuk keihard werken en het beste voor hebben met de cliënten om wie het uiteindelijk gaat. Iedereen werkt zo hard dat er geen tijd is om dingen anders te doen. We zijn zelfs zo gemotiveerd dat we eigenlijk geen fouten meer durven maken. Ik zie dat er overal goede ideeën leven maar dat er weinig capaciteit of organisatievermogen is om het uit te voeren. We zien bijvoorbeeld vaak dat veranderingen in een keer goed moeten gaan. Transformatie van de jeugdzorg? Nieuwe inkoop? Vanaf datum X gaan de nieuwe regels in en dan moet iedereen een aantal jaren op de nieuwe manier werken. Vaak leren we pas dan, in de praktijk en meteen op grote schaal, wat er eigenlijk beter had gekund, in plaats van klein te leren en te testen voordat de gevolgen te groot worden.

Ik zie ook de paradox dat 'iedereen' ergens anders gaat werken maar 'niemand' op de goede plek zit (waarom zou je anders weggaan?). Dat maakt het erg moeilijk om veranderingen vast te houden. Verder willen we wel veranderen maar het is moeilijk om je kwetsbaar op te stellen om die verandering mogelijk te maken. 'Misschien werkt het beleid toch niet zo goed?' 'Misschien verwijs ik wel verkeerd door?' 'Misschien is de data toch niet zo veelzeggend zoals ik eerder heb geclaimd?' Et cetera. Ook zie ik vaak dat aanpassingen beter eerst in een ander hokje van de zorg moeten

gebeuren, 'want wij zitten al vol'. Het is lastig om in de praktijk toe te geven dat de organisatie van onze zorg voor deze jonge, kwetsbare doelgroep beter zou kunnen. Met een online bestelling weten we elke seconde waar het pakketje is, maar een kwetsbaar en ziek kind raken we kwijt tussen de wachtlijsten. Het is nu eenmaal zo. Verwachten dat het ineens niet meer zo is, werkt niet.

Toch moeten we breken met een aantal manieren van zien en werken. 'Breken' is geen fijn woord. Het is hard en veroordelend, en past dus ook niet bij de hardwerkende, erg welwillende mensen die in het domein werken. Op de huidige voet kunnen we echter niet doorgaan als we wachttijden willen oplossen. Wellicht gaat het meer over 'loslaten' dan 'breken': het loslaten van het probleem of van het denken de oplossing te weten, over in plaats van 'het te weten' nieuwsgierig en open te zijn: hoe gaat het eigenlijk? Wat willen we

hier eigenlijk bereiken? Hoe werkt (en voelt) iets echt in de praktijk, bij bv. de cliënt of de behandelaar? Hoe kunnen we onze dienstverlening, samen met andere organisaties, zo inrichten dat we mensen beter en efficiënter helpen? Met een frisse blik kijken is soms ook zelfkritisch zijn, maar dan zonder het persoonlijk te maken. Kun je naar je eigen limieten kijken (van jezelf, van de organisatie, naar je manier van kijken) en die gezamenlijk overstijgen?

In dit document lees je over een methode, waar ik sterk in geloof, die deze gedachten probeert te stimuleren met als doel een complex ('wicked') probleem aan te pakken. Ik wil je graag uitnodigen om tijdens en na het lezen van dit document even niets te (hoeven) weten, opdat die zienswijze je wellicht het verst zal brengen.

# Leeswijzer

Dit document is een beschrijving van een werkwijze die continue in ontwikkeling is. Zodoende loopt hij altijd net iets achter op de praktijk en de projecten die we regionaal doen. Momenteel werken we bijvoorbeeld intensiever samen met 'casus analyse' en het ketenbureau rondom het gebruik van data. Wekt het document uw interesse? Neem dan contact op met [wachttijden@vng.nl](mailto:wachttijden@vng.nl).

We hebben dit document vooral geschreven om de projecten bij te staan, die we als OZJ Team Aanpak Wachttijden in de regio doen. Zodat betrokken professionals, bestuur en ambtenaren achtergrondinformatie hebben bij wat we doen. En vooral waarom bepaalde dingen zo anders zijn dan we vaak gewend zijn – om de aanpak beter te begrijpen dus. Tegelijkertijd hebben we gepoogd het document zo algemeen mogelijk te houden zodat het ook interessant is om te lezen voor 'iedereen' die regionaal transformatie projecten zoals wachttijden wil aanpakken.

Basale kennis van het Nederlandse (jeugd)zorgdomein is vereist om de inhoud van dit document te kunnen plaatsen in de praktijk. Specifieke ervaring of kennis van het jeugdzorgdomein in een regio, van bestuurs- en organisatiekunde en/of ontwerpen is handig maar niet noodzakelijk.

Het document is opgedeeld in twee delen:

1. De systeem-aanpak en benodigde transformatie voor wachttijdproblematiek
2. De werkwijze voor een programma om wachttijden structureel aan te passen.



Figuur 2: Dit document borduurt voort op de rapportages: [Dat doen we al](#) en [Een functionele kijk op wachttijden](#). Het is sterk aan te raden deze te lezen voordat je hiermee verder gaat. Dit document is een bundeling van lessen die we in de praktijk leren door de aanpak in de regio toe te passen. Het is dan ook een levend document dat continu wordt aangepast maar dus altijd een stapje achterloopt op waar we nu mee bezig zijn. Doen en daarvan leren is immers het devies.

Voor verdere verdieping en onderbouwing verwijzen we zoveel mogelijk naar (academische) literatuur waar de aanpak op gebaseerd is en die aspecten van de aanpak beschrijft. Ook proberen we waar mogelijk praktijkvoorbeelden te geven maar waken er tegelijk voor dat dit geen praktisch oplossendocument wordt. Wat op de ene plek werkt, hoeft immers niet ook op een andere te werken. Mocht je bij het lezen vragen, aanwijzingen of goede voorbeelden hebben, neem dan vooral contact met ons op. Door jouw betrokkenheid gaat de aanpak leven en kan deze verbeterd worden. Deel je kennis en ervaringen.

Heb je een gerichte vraag, **klik** dan hieronder op een sectie om daar meer over te lezen.

- **Wat is er nodig om wachttijden structureel en duurzaam aan te pakken?**
  
- **We willen naar een lerende organisatie of lerend systeem toe. Wat is dat en hoe kom je daar?**
  
- **Hoe ziet die aanpak er dan concreet uit?**
  
- **Waarom heb je een mix van ontwerpen en organisatiekunde nodig en wat zijn daar de eigenschappen van?**
  
- **Welke uitdagingen zijn er voor een systeemaanpak?**
  
- **Hoe zorgt ik dat dit succes heeft? Hoe leg ik dit uit aan collega's, management en bestuur?**

Deel 1

# Transformatie van een systeem

Om wachttijden duurzaam terug te dringen, moet het systeem structureel veranderen.

# 1.1 | Systeemaanpak

**Wachttijden zijn niet met één interventie en op één plaats te lossen. Daarom kijken we naar het hele jeugdzorgsysteem en zijn context in de regio. In deze sectie bespreken we wat een 'systeemprobleem' inhoudt en wat de aanpak om een dergelijk probleem te plaatsen karakteriseert.**

## 1.1.1 Het complexe systeem jeugdzorg

Jeugdzorg is een complex systeem met verschillende onderdelen en actoren die allemaal met elkaar verbonden zijn. Ze hebben constante interactie, met elkaar en met de context van het systeem. Dit geldt ook voor de problemen die zich erin voordoen, ze zijn ingebed in het systeem en niet te isoleren van de context (Dorst, 2021).

Het begrijpen en vastleggen van deze wederzijdse invloed is erg complex. Niet alleen omdat het systeem omvangrijk is, ook omdat niet alle interacties concreet te benoemen zijn. Geldstromen bijvoorbeeld, zijn in theorie nog goed te volgen, maar machtsverhoudingen of onderling vertrouwen bieden een grotere uitdaging. De complexiteit van het systeem voor jeugdzorg maakt het dus moeilijk te voorspellen hoe het zal reageren op een interventie. Daardoor kunnen we niet altijd de uitkomst voorspellen (Kemp, Loorbach, & Rotmans, 2007).

## 1.1.2 Wachttijden als systeemprobleem

Voor het wachttijdenprobleem kun je niet naar één enkele oorzaak of oplossing zoeken, het is een product van het gehele systeem. Wachttijden kunnen dus niet op een plek worden aangepakt. Zie het als een ecosysteem, als je op één plek wat doet heeft dat invloed op het hele systeem.

Daarbij zijn wachttijden deels symptomen van een suboptimale samenwerking tussen verschillende organisaties. Ze zijn dus niet alleen een probleem van organisaties, maar hebben ook te maken met de relaties tussen organisaties. Dit maakt het oplossen lastiger omdat de verantwoordelijkheden 'tussen organisaties' minder vastliggen dan verantwoordelijkheden 'van organisaties'.

## 1.1.3 Go big or go home

Simpelweg meer capaciteit inschakelen of het probleem aanpakken daar waar het probleem het meest urgent is, werken niet. Dat zien we ook terug in de systeemleer. In de ecologische kijk op systemen wordt gesproken van een equilibrium. Kleine interventies en verstoringen hebben op dat equilibrium

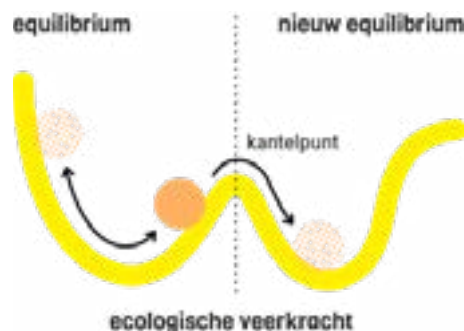


weinig effect, het systeem veert terug naar de oorspronkelijke staat (Levin & Carpenter, 2012). Pas bij een grote verstoring of interventie (of een groot aantal interventies) verliest het systeem haar balans en gaat het op zoek naar een nieuw equilibrium (Figuur 3)(Folke, et al., 2010).

Dit ecologisch perspectief kan ons helpen beter te begrijpen waarom het tot nu toe lastig is om structurele veranderingen door te voeren. Ongecoördineerde, kleine interventies en projecten hebben uiteindelijk niet voldoende impact om het systeem uit haar equilibrium te brengen! Tegelijk staat de werkvloer onder grote druk en kun je niet zeggen dat de mensen die nu op de wachtlijst staan, pech hebben. Een duivels dilemma dat vraagt om een serie gecoördineerde interventies die in kleine stappen het systeem in een gewenste richting doen bewegen.

#### 1.1.4 Structurele flexibele aanpak

Omdat het systeem zo complex is, is het effect van veranderingen niet precies te voorspellen. Dat maakt een beleidsmatige oplossing nog moeilijker. Niet alleen de wijze waarop het systeem in de praktijk werkt is moeilijk te voorspellen, ook de interacties tussen (soms onvoorziene) onderdelen. Een lineaire aanpak, zoals beleid schrijven en implementeren, is zelden tot nooit echt effectief omdat de condities waarin het project uitgevoerd wordt, nog ambigu, dus voor meerdere uitleg vatbaar zijn (Buchanan, 1992). Het



Figuur 3: Representatie van ecologische veerkracht (Redesigning Psychiatry, 2018)

planmatig systematisch aanpakken van systeemverandering is – paradoxaal genoeg – vrijwel onmogelijk (Meadows, 2008).

#### Voorbeeld

De inzet op POH-jeugd leidt vaak tot positieve veranderingen in de doorverwijzingen naar de specialistische jeugdhulp (40% minder in HvB). Hier als regio breed op inzetten lijkt dus slim, en dat zien we in de praktijk dan ook gebeuren. Zelfs dat gemeenten en regio's geld vrijmaken zodat elke huisarts in kan zetten op POH. En toch komt het dan niet breed van de grond, de papieren werkelijkheid strookt immers niet altijd met de praktijk. Zo heeft niet elke huisarts (een) ruimte voor een POH'er of zijn er geen geschikte mensen te vinden.

In plaats daarvan heeft een aanpak waarin continu wordt geleerd en waarin het geleerde wordt toegepast de voorkeur. Hierbij gaat het niet zozeer over het vinden van oplossingen, maar over het ontwikkelen van interventies met de potentie om het systeem naar een betere staat te brengen (Dorst, 2021). Van elke interventie wordt geleerd, wat weer invloed heeft op de richting die uitgezet is (Kemp & Loorbach, 2003). We leren dan dus in de praktijk door de praktijk. Over het leren schrijven we in een latere sectie meer.



## 1.2 | Perspectieven op een systeemaanpak

Wachttijden zijn zoals we eerder schreven een symptoom en het product van het gedrag van het gehele systeem – wachttijden kunnen dus niet op één plek worden aangepakt. In dit hoofdstuk maken we de brug tussen het ‘grootse’ systeem aanpakken en met welke perspectieven je dit concreet kan maken. Voor oplossingen zoeken we namelijk naar verbeteringen in de in-, door- en uitstroom van het gehele systeem. Voor een completer beeld van de perspectieven verwijzen je graag door naar ons eerdere document: Een functionele kijk op wachttijden (zie Bijlage 1).

### 1.2.1 Het hele systeem: uitgesplitst in vraag, aanbod en organisatie van vraag/aanbod

Wanneer we zeggen: “Wachttijden = Vraag > Aanbod”

Biedt dit een aantal ‘grotere’ perspectieven op hoe we wachttijden kunnen aanpakken.

1. De vraag verminderen: inzetten op preventie, normaliseren, afbakenen, eigen regie stimuleren, scherper de vraag kennen en daarop verwijzen, etc.
2. Het aanbod vermeerderen: meer opleidingsplekken, huidige capaciteit beter inzetten, nieuw type capaciteit vinden.
3. Het anders organiseren van hoe vraag en aanbod interacteren: anders verwijzen, andere samenwerking, verbinding eigen regie / leefomgeving en zorg, etc.

#### Vraag verminderen

Het is duidelijk dat dit eerste perspectief een ‘groot’ perspectief is, omdat het betekent dat mensen anders naar leed moeten gaan kijken en er dus anders mee om zullen moeten gaan, en de poortwachters (incl. onderwijs) daarnaar handelen.

Wachttijden = vraag > aanbod

dus...

Oplossing = vraag ↓

of...

aanbod ↑

of...

**anders organiseren**

#### Aanbod vergroten

Het vermeerderen van aanbod is ook een groot perspectief en het is ‘tricky’. Het draagt namelijk een risico van simpelweg meer van hetzelfde doen, en dat doen we al een aantal jaar zonder positieve effecten op wachttijden (OECD, 2020). Daarmee wordt het ook duurder en creëert het meer vraag. Ook schuift dit de echte oplossing voor zich uit: anders organiseren. Het aanbod vergroten kan ‘lucht’ creëren om anders te gaan organiseren (als de beschikbaarheid van personeel er überhaupt is). Zolang iedereen productie moet draaien is er weinig verandercapaciteit. In veel gevallen kan het startpunt van de aanpak van wachttijden vereisen dat er eerst wordt gekeken naar het vergroten van de huidige capaciteit, om ‘iets’ te kunnen doen. Dit zit wederom niet alleen in mensen aannemen, maar vooral in het kijken naar hoe deze schaarse ‘middelen’ zo effectief mogelijk ingezet kunnen worden op de taken die alleen zij kunnen uitvoeren. Denk daarbij aan het verminderen van ineffectieve of inefficiënte administratieve lasten, of het beperken van uitval. Uiteindelijk moet de nieuwe ‘ruimte’ ingezet worden om duurzame verandering te realiseren en niet slechts meer van hetzelfde te doen.

### Anders organiseren

Het 'anders organiseren' perspectief is – net zoals de andere perspectieven op het wachttijdprobleem – geen klein perspectief. Het biedt een aantal archetypische manieren van kijken die ons kunnen helpen breder te kijken dan alleen naar de bottleneck: schaarse professionals. Hoe kunnen we de jeugdzorg zó organiseren dat de professionals die nu schaars zijn minder nodig zijn?

### 1.2.2 Druk op anders organiseren

Wachttijden zijn inherent verbonden aan druk, werkdruk, druk van ouders, druk van een grote wachtlijst en werk dat nooit af is, politieke druk, druk vanuit de media, etc. En veranderen in een systeem dat zo onder druk staat is ontzettend moeilijk (zie ook 1.3.1 Exploitatie vs. exploratie). Dat vraagt dat de professionals moeten schaken op twee borden: omgaan met de werkdruk en de prangende problemen (van jeugdigen) die NU opgelost moeten worden – en toch tijd vinden om te keren en het anders te doen.

De kosten voor de gehele geestelijke gezondheidszorg zijn gestegen van 2,91 miljard euro in 2000 naar 7.3 miljard euro in 2019 (Rijkinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2012; Ministerie van Financiën, 2019). Wanneer gaan we het dan 'echt' anders organiseren? Vanaf tien miljard aan kosten? Of twintig miljard? Of wanneer één op de vier jeugdigen gebruik maakt van jeugdzorg (dit is de afgelopen twintig jaar meer dan verdrievoudigd naar één op de acht jeugdigen (van Yperen, van de Maat, & Prakken, 2019)). Of wanneer de wachttijden standaard een half jaar zijn? Het zijn wellicht naïeve vragen maar ze zijn wel nodig. Veel maatschappelijke en daarmee 'ecologische' veranderingen in het jeugdzorgdomein hebben zich al voltrokken. Vroeg of laat zullen we toch moeten organiseren in de richtingen die we hierboven voorstellen. Dit geldt zowel voor het landelijke, het regionale, als lokale beeld.

Dit brengt ons tot de vraag: 'tot waar blijven we organiseren zoals we het nu doen?' Het gaat hierbij in eerste instantie overigens niet per se om het

antwoord. Wel om de zoektocht naar ruimte om het anders te doen zonder radicaal het roer om te moeten gooien. In de volgende stukken kijken we hoe je als regio, gemeente, of jeugdhulpaanbieder anders kunt organiseren, maar wel vanuit het startpunt hier en nu. Ook kijken we hoe je met kleine stappen wél kan werken naar een hele nieuwe manier van zorg en hulp.

### 1.2.3 Concrete perspectieven op de aanpak van wachttijden

Welke andere perspectieven kunnen we dan concreet hanteren om naar de aanpak van wachttijden te kijken. We hebben in het 'Een functionele kijk op wachttijden' een aantal perspectieven aangeleverd, waarnaar we graag verwijzen. Voor de leesbaarheid van dit document hebben we hier een aantal van geselecteerd. Het behelst vaak een manier van kijken die de schaarse professional (de bottleneck) omzeilt. O.a. door te kijken met de vraag "wat kan een cliënt of jeugdige nog meer doen om 'beter' te worden" (en eventueel: hoe kunnen we hen beter hierin ondersteunen?). Of met de vraag: wat doet de schaarse professional nu wat die eigenlijk niet zou moeten doen? Professionals zijn vaak bezig met (voor hen) allerlei randzaken, waar zij bovendien vaak niet voor geschoold zijn. De vraag is hoe andere functies hierin kunnen ondersteunen of kunnen ontzien.

Waar kunnen we aan denken qua perspectieven:

- Creëer zicht op wachttijden. In de jeugdzorg is dit beeld vaak slecht en daardoor kan er door data onvoldoende worden gezien waar de oorzaken kunnen liggen. Het versterken van het inzicht op de in-door-uitstroom is onmisbaar in een toekomst die effectief wachttijden aan kan gaan
- Waar kan het gewone leven versterkt worden en waar kan inzet op preventie effectief zijn (instroombeperking en uitstroombevordering)
- Hoe kan er zoveel mogelijk in één keer goed verwezen worden. Het blijkt dat hier erg veel potentie zit (80% van de diagnoses wordt vaak anders bekeken door andere professionals) en dit zorgt ervoor dat er kinderen wachten op plekken die niet of niet meer van toepassing zijn (bv. na lang wachten). Daarbij blijkt een groot deel (ook 80%) van de zorg die

we leveren niet bijdraagt aan het oplossen van de problematiek van de kinderen. Hoe kan ook hier een betere analyse effectief op inspelen?

- En aansluitend: hoe kunnen we breder kijken dan alleen de 'directe' (diagnosespecifieke) symptomen (schuld, leefstijl, leefomgeving, onderwijs). Niet alles is (volledig) een jeugdzorgvraag, maar worden daar vaak wel behandeld. Hoe kunnen we hier meer integraal in samenwerken? Voor een kind of gezin is hun probleem niet uitgesplitst in de verschillende loketten waarin we nu wel de zorg/ondersteuning aanbieden. We zien nu bv. ook gebeuren dat de schuldhulpverlener wacht op de psycholoog en vice versa.
- Hoe kan de toegankelijkheid en vindbaarheid verbeteren, zodat mensen sneller de juiste plek vinden en het de verwijzer (veel!) minder tijd kost. Zo voorkomen we ook verkeerde verwijzingen, maar kunnen we bijvoorbeeld ook beter het voorliggend veld / het gewone leven betrekken.
- Hoe kunnen we inzetten op vroegsignalering bij kinderen die (te lang) zorg uitstellen (doorstroomverbetering)
- Hoe kunnen we het verwachtingsmanagement verbeteren zodat iedereen weet wat je kan verwachten? O.a. wat er wel en niet bij jeugdzorg hoort, wat je (ernaast) zelf kan doen, wanneer de behandeling op zal houden, etc.

Gebruik deze perspectieven in het kijken naar de aanpak van wachttijden en bij het lezen van de rest van dit document.

### Voorbeeld van anders organiseren en wachttijden oplossen: de Fit op weg Poli

GGZ Delfland (SGGZ volwassenen) heeft hun dienstverlening fundamenteel veranderd met ingrediënten die al in de organisatie zaten, maar nog nooit op deze manier integraal aan elkaar verbonden waren. O.a. een andere disciplinemix (met een 'behandelcoach'), het integraal aanbieden van leefstijl, meer tijd nemen voor analyse/verwijzen en de intake, beter verwachtingsmanagement, sterk geïntegreerde e-health (ook gericht op leefstijl verbetering) hebben ervoor gezorgd dat er zo goed als geen wachttijden meer zijn. Integraal anders organiseren heeft bij GGZ Delfland ook gezorgd voor:

- van 3 naar 98% substantieel e-healthgebruik;
- van 15% naar 3% tijd van de psychiater en klinisch psycholoog per cliënt;
- minder vervolgetrajecten nodig binnen de Fit op Weg Poli, namelijk gemiddeld 0,4 per cliënt, terwijl er bij andere poli's gemiddeld 1,2 trajecten nodig zijn;
- circa 13% van de cliënten stroomt na de intake uit naar BGGZ, POH GGZ of een andere zorgaanbieder;
- circa 16% van de cliënten die de leefstijlmodule heeft gevolgd, heeft daarna geen diagnosespecifieke therapie meer nodig;
- de poli trekt makkelijker nieuwe collega's aan en de huidige medewerkers ervaren meer werkplezier. Iedereen doet waarvoor hij/zij geschoold is;
- de cliënt ervaart een gezondere leefstijl en meer zelfvertrouwen.

## 1.3 | Uitdagingen van een systeemaanpak in de jeugdzorg

**Een systeemaanpak is niet zonder uitdagingen. Er zijn ogenschijnlijk genoeg redenen voor om er daarom niet aan te beginnen, wat waarschijnlijk ook de oorzaak is van waarom het zo lastig is om wachttijden structureel aan te pakken. Hier beschrijven we de belangrijkste barrières die we tegen zijn gekomen om wachttijden structureel aan te pakken, en niet te vervallen in een los project.**

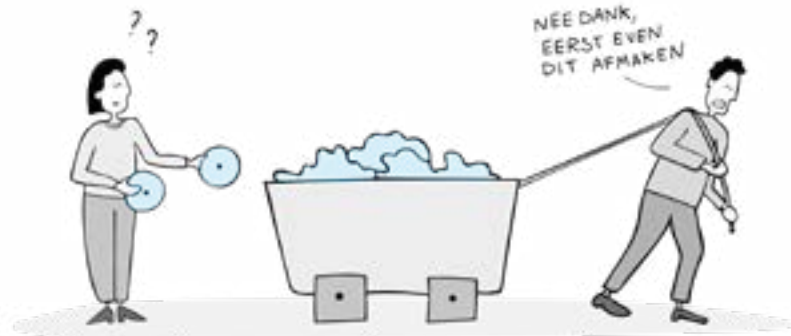
### 1.3.1 Exploitatie vs. exploratie

Het jeugdzorgsysteem staat onder druk. Niet alleen door lange wachtlijsten maar ook door een hoog personeelsverloop, groeiende complexiteit, stijgende zorgkosten en financiële tekorten. De druk om 'productie' te leveren is daarmee enorm. Een logisch gevolg hiervan is dat de focus is gericht op de optimalisatie in plaats van op het verkennen van nieuwe mogelijkheden van processen. De organisatie gaat over op de 'overlevingsstand'. Sec gezien staat optimale efficiëntie echter gelijk aan minieme veranderkracht.

Investeren in verkenning, en daarmee in innovatie, is dus moeilijk. Het grote ongemak zit in het feit dat we ook niet niet kunnen investeren. De problemen lijken eerder te verergeren dan te verminderen. Niet investeren lijkt dus nog erger. In de innovatieliteratuur staat dit bekend als het exploitatie-exploratie dilemma: enerzijds moet je je bestaande zaak uitbaten voor je directe overleving en anderzijds moet je investeren in je aanpassingsvermogen en daarmee in zaken waar je nog niet van weet wat ze opleveren (Christensen, 1997). Continue (incrementele) innovatie lijkt een logische aanpak omdat hiervoor geen grote investeringen vooraf nodig zijn en ze met kleine stapjes vanuit het nu de situatie kunnen verbeteren. Het kan ook betekenen dat er een herbezinning moet komen op het aantal projecten om veranderruimte te creëren. Meer projecten doen leidt niet altijd tot een betere organisatie. In de

praktijk zien we vaak dat er teveel projecten lopen, om goed effect te kunnen hebben. Een oplossing is (tijdelijk) je capaciteit vergroten, zoals we eerder hebben beschreven. Hier is het essentieel dat nieuwe mensen niet meer van hetzelfde gaan doen, maar worden ingezet om het 'anders te doen'. Zij werken dan aan het ontwikkelen én uitvoeren van de nieuwe werkwijze.

Specifiek in de jeugdhulp zien we al dat zowel behandelaars als ambtenaren overlopen van het werk. Het domein wordt ook gekenmerkt door een breed scala aan uitdagingen waar aandacht aan moet worden besteed. De decentralisatie is gepaard gegaan met bezuinigingen voordat de nieuwe werkwijze eigen gemaakt kon worden. De schokken hiervan kunnen nog steeds gevoeld worden omdat men nog steeds bezig is met overleven en weinig ruimte ervaart om dingen anders te kunnen doen (te exploreren en innoveren). Wanneer er meer druk ontstaat, bijvoorbeeld politieke druk, druk van de media, corona, gestegen vraag, veranderende vraag, etc., is er weinig 'slack' (vet op de botten) om dit op te vangen. De reflex is om projecten op te starten die alle problemen het hoofd kunnen bieden. Er ontstaan projectteams, er worden adviesbureaus ingeschakeld, interims ingehuurd, enzovoort. Dit alles kost capaciteit. De vraag is echter of veel van de problemen misschien met elkaar in verbinding staan. Sterker nog: het ene probleem creëert weer een probleem op een andere plek. Wanneer er bijvoorbeeld lange wachttijden zijn bij de gemeenten of lokale teams, dan zal dat een keer effect gaan hebben op de jeugdbescherming of de complexe casuïstiek. Andersom werkt het net zo: wanneer de jeugdbescherming of complexe casuïstiek vol zijn gelopen en geen nieuwe mensen aankunnen, dan zal dit problemen gaan opleveren voor de gemeenten en lokale teams. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) komt langs bij een Gecertificeerde Instelling en later zal blijken dat een gemeentelijke toegang in crisis raakt. Het



lijkt inmiddels een suggestieve vraag maar: moeten we voor beide problemen aparte brandblusteams inschakelen? Waarschijnlijk wel. De problemen zijn immers urgent. Maar zijn de oorzaken dan ook weggenomen?

Capaciteit zit enerzijds in tijd en anderzijds ook in kwaliteit. Helaas kunnen vooral kleinere gemeenten of organisaties niet op alle vlakken expertise hebben. Het is inmiddels duidelijk dat we het hebben over complexe materie. Maar als je 'gewoon' dagelijks moet werken met een klein team, dan is er betrekkelijk weinig ruimte om iemand vrij te maken om dit allemaal te doorgronden en op te zetten. Dit geldt ook voor bestuurders die bijvoorbeeld jeugdhulp, wmo en veiligheid in hun portefeuille hebben (in 24 uur tijd per week). Wachtlijnen zijn dan slechts een deel van hun portefeuille jeugdhulp. Het gevaar ontstaat dat bepaalde vuistregels gaan gelden, zoals: 'iets dat complex is, versimpelen tot iets dat je wel snapt (of binnen je controle ligt)'. Een complex programma duurt lang, is onzeker, kost veel en lijkt in een overlevingssituatie op afstand geen goede investering. Bezuinigingen of 'stevige acties' (zoals het niet meer vergoeden van bepaalde diagnoses) echter zijn goed te begrijpen en relatief simpel door te voeren. Ook worden besluiten over beleid of inzet gemaakt tegen de achtergrond van veranderingen van de politieke werkelijkheid in een gemeente, en niet vanuit een langlopende visie op jeugdzorg. Dat kan soms leiden tot het missen van

de lange termijn, het snel willen scoren of verminderd commitment bij een jeugdzorgprogramma na een verkiezing.

### 1.3.2 Half werk is geen werk en het experimenteren in nieuwe werkprocessen

We willen nogmaals benadrukken dat sec beleid ontwikkelen bij gemeenten en aanbieders niet voldoende is omdat theorie niet altijd perfect overeenkomt met de realiteit. Ook komen visies op praktisch niveau vaak minder goed overeen dan op abstract bestuurlijk niveau. Voor de aanpak van wachttijden moet in veel gevallen het werkproces serieus herontworpen worden. Dit moet gevoed worden met lessen uit de praktijk, wat flink wat tijd en energie kost. Maar dat scoort niet goed bij projectplannen omdat je vooraf niet kan weten hoe het werkproces precies moet veranderen en hoeveel tijd, geld en energie dit kost. Ook weet je niet wat de veranderingen precies opleveren.

Bij traditionele 'Waterfall'-projecten kan dit soms wel: bijvoorbeeld 'als we actie A automatiseren met deze software en dus niet meer hoeven te doen, scheelt dat 5% van de tijd'. Dat is fijn. Maar bij complexe problematiek zou de persoon die het zo concreet maakt ofwel liegen ofwel een medium zijn dat in de toekomst kan kijken.

In het verlengde van het exploitatie-exploratie dilemma ligt de valkuil van 'halfzachte' innovaties. Als innovaties maar half uitgevoerd worden, bijvoorbeeld door een beperkt budget, een tekort aan personeel of een gebrek aan draagvlak binnen de organisatie, dan is de kans kleiner dat het project succesvol is. Dan wordt het een 'self-fulfilling prophecy': "het gaat niet werken dus het werkt niet".

Op grote schaal kan dit ook een valkuil zijn. Inherent aan systeeminnovatie is dat het probleem vaak te complex is om met een enkele interventie op te lossen. Is het probleem meervoudig, dan zijn oplossingen dat waarschijnlijk ook (Dorst, 2021; Holierhoek & Price, 2019). Met één project kom je er dus

niet. Een betere kans heb je met een netwerk van of serie aan interventies die een duidelijke richting aangeven. Daarbij is de eerste interventie een eerste stap en dient niet alleen als verbeter slag maar ook als mogelijkheid om te leren (Kemp, Loorbach, & Rotmans, 2007). De geleerde lessen kunnen gebruikt worden om de richting aan te passen en te verbeteren (Kemp & Loorbach, 2003).

Ontwerpmethodieken zijn ontwikkeld voor innovatie en ook geschikt voor de omgang met complexe problemen (Buchanan, 1992). Deze methodieken zijn in opkomst in de publieke sector<sup>1</sup>. Toch zien we dat 'ontwerpen' bij overheid en zorginstellingen in de praktijk een redelijk onbekende werkmethode is. Waar men vast wel eens heeft gehoord van 'Design Thinking', de cliënt centraal stellen of klantreizen, zijn de meeste ambtenaren hier niet in getraind of hebben ze weinig ervaring met dit in de praktijk te brengen. Onbekend maakt ook vaak onbeminde. Daarnaast geldt ook hier: het half doen heeft niet de gewenste impact. Klantreizen bijvoorbeeld kunnen mooie tools zijn maar één klantreis maakt nog geen ontwerpaanpak.

### 1.3.3 Verdeelde verantwoordelijkheid is geen verantwoordelijkheid

Zoals we eerder beschreven komt het wachttijdvraagstuk voor een belangrijk deel 'tussen' organisaties voor. Een systeempartij als de gemeentelijke overheid is verantwoordelijk voor de uitvoering van de Jeugdwet. Dit is in de praktijk lastig omdat de gemeente de samenwerking tussen de aanbieders en het voorliggend veld wel kan stimuleren, maar hier niet altijd grip op heeft. Als iemand wacht op hulp van de aanbieder, wat zijn dan precies de rollen van de aanbieder en het voorliggend veld? Hoe werken zij precies samen? We benadrukken dit omdat het belangrijk is te weten hoe deze samenwerking verloopt, of ze effectief is en wachttijden aanpakt. Die aanpak moet dan dus ook gedragen worden door de verschillende partijen in het systeem. Vooral wanneer het project moeilijk verloopt tijdens de gehele aanpak is het belangrijk dat verantwoordelijkheden hierbinnen duidelijk belegd zijn.

#### Eindnoten

<sup>1</sup> Zie bijvoorbeeld de publicatie [Design Thinking binnen de overheid](#) van Schaminée en Dorst.

## 1.4 | Algemene bestanddelen van de aanpak wachttijden

**Na het lezen van de vorige sectie vraag je je waarschijnlijk af wat er dan concreet moet gebeuren. Zeker wanneer aparte projecten niet goed werken, wachttijden niet direct aan te pakken zijn en dat best practices vaak niet goed 1-op-1 te kopiëren zijn.**

Bij de aanpak van het wachttijdvraagstuk gaat het meer om *hoe* we het gaan oppakken dan om *wat* we daadwerkelijk gaan implementeren. Het absolute doel is niet de een of andere oplossing. Wel moeten we dit veranderproces zo vormgeven dat we kunnen blijven veranderen. Er zal immers altijd een nieuwe situatie ontstaan die vraagt om nieuwe innovatiekracht. Niet slechts pleisters plakken en zaken vanuit een verkeerde opzet optimaliseren.

### Voorbeeld:

Een sterke inzet op overbruggingszorg kan de situatie van wachtenden verbeteren en klachten verminderen. Maar dit kost extra tijd, lost het achterliggende probleem niet op en is het verbeteren van een situatie die je eigenlijk wilt voorkomen.

De noodzaak van een continu lerende organisatie zien we ook in de onderzoeken over succesvol transformeren in de jeugdzorg. Rapporten over het effectief verbeteren van jeugdzorg (en effectief de transformatie doorvoeren) hebben de volgende punten gemeen<sup>1</sup>:

1. een visie op opgroeien en opvoeden, wat valt er onder effectieve jeugdzorg, en wat moet juist algemeen en dichtbij worden georganiseerd;
2. (samen) leren, stap voor stap verbeteringen in praktijk brengen en dan weer uit de praktijk leren. Professionalisering, leren uit de praktijk wat werkt en leren om te leren als organisatie. Leren gaat op verschillende

- manieren, maar wel op alle niveaus;
3. de vier ingrediënten van het NJi:
  1. versterking van de basis (een goed pedagogisch klimaat in gezin, buurt, kinderopvang, school),
  2. versterking van preventie,
  3. verbetering van eerstelijnszorg,
  4. intensieve hulp met duurzame effecten;
4. vernieuwing door de aanpak van de belangrijkste maatschappelijke vraagstukken. De vier ingrediënten staan niet op zichzelf, niet 'zomaar' preventie versterken. De maatschappelijke uitdaging staat centraal. Wachttijden dwingen ons om op een bepaalde manier samen te werken. Regionaal organiseren en geen losse preventie-initiatieven, met een optimaal effect op het terugbrengen van de wachttijden;
5. politiek-sociale stabiliteit en vertrouwen.

Wachttijden zijn het maatschappelijke vraagstuk waardoor en kunnen transformeren. Dat kunnen we dus doen door de vier ingrediënten van het NJi. Ook gebruiken we daarvoor de meest impactvolle oplossingsrichtingen voor wachttijden en vanuit de overige landelijke en regionale best practices. Dit doen we op een gezamenlijk (multidisciplinaire) lerende manier waarbij we klein beginnen en stap voor stap verbeteren.

### Voorbeeld

Om de vraag te 'beheersen' kunnen we stoppen met het vergoeden van bepaalde diagnoses zodat het aantal behandelingen op die diagnoses vermindert. Maar dan blijkt dat er een stijging is in zwaardere behandelingen, of dat de behandelingen toch plaatsvinden via een andere verwijzer.

### Eindnoten

<sup>1</sup> Zoals het Utrechtse Model (2021), het NJi groeiend jeugdzorggebruik (2019) en [Eigenwijs Transformeren](#) van Radboud Universiteit en het Verwey Jonker instituut over effectieve transformaties (2021)

## 1.5 | Het hoofdbestandsdeel van de aanpak: leren

**Het is inmiddels duidelijk dat we met geen van de eerder beschreven perspectieven de volgende vraag snel kunnen beantwoorden: 'hoeveel wachttijden zijn er volgende week of volgende maand opgelost?' Dat is het misleidende aan het vraagstuk: het symptoom is heel concreet en begrijpelijk maar de aanpak en oplossingen zijn dat niet, althans niet als je de oorzaken van wachttijden duurzaam wilt aanpakken.**

De oorzaken zijn complex en wederzijds afhankelijk van elkaar. Het is daarom erg lastig om vooraf exact te bepalen hoe een interventie in de praktijk uitpakt. Wellicht werkt de nieuwe aanpak wel op andere plaatsen, maar niet of minder goed in jouw organisatie of jouw regio. De manier van veranderen is daarom een leerproces. Menig advies in het jeugdzorgdomein komt neer op 'leren'. Transformeren is leren. Ook wij denken hier zo over. Maar we moeten kijken wat hiermee bedoeld wordt en waarom leren nodig is.

Het doorlopen van dit leerproces en daarmee het bereiken van een lerende organisatie is nodig om drie redenen:

1. de oplossing is bij het begin van de transformatie nog niet of niet volledig in beeld. Je moet dus gaandeweg de transitie leren wat er ten grondslag ligt aan het probleem, wat het probleem precies is en wat in de praktijk de beste oplossing is. Dit inzicht komt alleen door te itereren en te testen, en dus door te leren wat er wel en niet werkt;
2. wanneer de oplossing eenmaal gevonden en bewezen effectief is, moet deze duurzaam geïmplementeerd en gebruikt worden. Omdat de context aan verandering onderhevig is – de wereld verandert immers continu – moet de oplossing ook doorontwikkeld of aangepast kunnen worden.

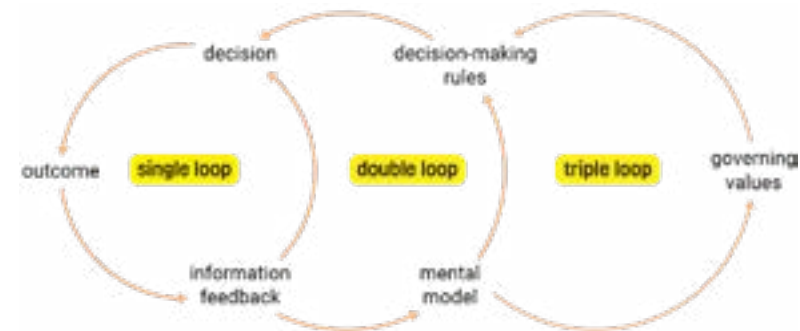
Daarvoor moet de organisatie de oplossing heel goed kennen en deze zelf kunnen doorontwikkelen;

3. als de organisatie een keer succesvol het proces heeft doorlopen kan deze aanpak meerdere keren gebruikt worden voor andere of aanverwante innovaties en transitities. Door de methode te volgen moeten gebruikers leren hoe deze het beste voor hen werkt.

### 1.5.1 Leren als organisatie

Organisaties kunnen op verschillende manieren leren (Argyris & Schön, 1974)<sup>1</sup>:

- single loop learning: het leren van het primaire werkproces tijdens je werk, je leert hoe je dingen goed moet doen;
- double loop learning: het veranderen van het primaire werkproces (reflectie op het primaire werkproces, het veranderen). Je leert de goede dingen te doen;
- triple loop learning: leren om te leren als organisatie. Je leert te bepalen wat goed is en dit te organiseren (Tosey, Visser, & Saunders, 2012)<sup>2</sup>.



Figuur 4: Triple-loop learning



De ene manier is niet noodzakelijkerwijs beter dan de andere. Het gaat erom dat in een complexe omgeving het verstandig is om te kijken naar hoe we onze diensten aanbieden, met welke aannames en binnen welke structuren. Dit is moeilijk. In de wereld van wachttijden is ook de derde loop belangrijk: we kunnen niet goed voorspellen welke oplossing zal werken. Daarom moeten we interventies snel testen in de praktijk om te leren wat wel en niet werkt. Daarbij verandert er continu veel in (de omgeving van) de jeugdzorg. Hoe veranderlijker de omgeving, hoe belangrijker het aanpassingsvermogen is. Een organisatie moet goed worden in het leren leren.

Een lerende organisatie is bewust gericht op het verbeteren van het leren en het samen leren. Hierbij wordt gestuurd op het leervermogen van zowel medewerkers, groepen als van de hele organisatie. Dit gebeurt op zo'n manier dat er continu en stapsgewijs veranderd wordt op individueel, groeps- en organisatieniveau, in de richting van de gewenste doelstelling van die organisatie. Maar een lerende organisatie is geen doel op zich. De organisatie moet zo goed mogelijk aansluiten bij wat de samenleving op dat moment van haar vraagt. Het werk stopt niet als projecten, trajecten en programma's om wachttijden in de jeugdzorg aan te pakken, eindigen. Systeeminnovatie is een doorlopend, lerend proces en betekent voor een groot deel het vermogen om je als (publieke) organisatie aan te passen aan een steeds sneller veranderende context. Een manier om dit vermogen te creëren is om de innovatiecapaciteit van de gehele organisatie te versterken (zie de volgende sectie). Zo wordt het jeugdzorgsysteem steeds beter in het bieden van de juiste zorg en ondersteuning in de veeleisende veranderende omgeving.

We schrijven 'jeugdzorgsysteem' omdat we met wachttijden ook breder moeten kijken dan alleen naar een individuele organisatie. Immers, wachttijden hebben te maken met het totale aanbod en de totale vraag in en rondom jeugdzorg in een regio. Dit probleem beperkt zich niet tot één organisatie<sup>3</sup>. Hier schrijven we dus over interorganisatieel leren: leren tussen organisaties.

### 1.5.2 Leren inrichten

Leren blijft vaak een abstract begrip. Toch zijn er genoeg manieren om hier zo effectief en efficiënt mogelijk richting aan te geven.

Een populair antwoord op het creëren van innovatiekracht binnen de publieke sector is het opzetten van een 'lab'. Dit kan een goed begin zijn maar er zit een risico aan vast. Een innovatielab isoleert namelijk de innovatieve taken van de 'normale' taken, met de kans dat ze gezien worden als bezigheden die los staan van elkaar. In je dagelijkse werk hoef je dan niet innovatief te zijn, dat moet alleen bij het innovatielab. Op de lange termijn moet het normale werk ook innovatief worden. Pas dan krijg je organisatiebreed aanpassingsvermogen (Steinberg, 2020).

#### Kritische massa

Tot dat punt bereikt is, is het belangrijk de innovatiekracht niet evenredig te verspreiden over de organisatie, maar juist een kritische massa te creëren (Steinberg, 2020). Innovator Vera Winthagen beschrijft in haar boek 'Doen Denken' (2017) hoe in publieke organisaties vaak al veel mensen getraind zijn in innovatief denken. Deze mensen zijn echter verspreid over de organisatie waardoor ze verdwijnen in de massa. Individueel kunnen ze het verschil niet maken. Dit zien we in de praktijk zelf ook en hebben we beschreven in ons E-book 'dat doen we al': 'iemand ergens in de organisatie doet er al wat mee'. Het is goed hier mee te starten maar hoe zorg je voor de integratie van innovatie met het (primaire) werkproces? Ook hoogleraar Van Yperen geeft aan dat we op zich wel innovatief zijn in de jeugdzorg – want we bedenken genoeg nieuwe behandelmethoden – maar we slagen er niet zo goed in om dit ook breed toe te passen (van Yperen, 2017). De kunst is om innovatieve mensen met elkaar te verbinden zodat ze een kritische massa vormen (Dorst, 2021; Steinberg, 2020). Op deze manier kunnen ze de schakel zijn tot een lerend netwerk dat innovatie versnelt (Winthagen, 2017). De innovatieve kracht in de organisatie is te herkennen aan het enthousiasme voor nieuwe

initiatieven. Het zijn vaak de mensen die zich hierbij aansluiten die ook de potentie hebben om de innovatieve kracht te vormen in de organisatie (Dorst, 2021).

De leerstructuur moet, om effectief te zorgen voor nieuw en toegepast gedrag, (in meta-studies van 79-170 studies) rekening houden met:

- **goalsetting** – scherp weten wat je wil leren en hoe je dat ziet (Botke, Jansen, Khapova, & Tims, 2018; Burke & Hutchins, 2007; Tonhäuser & Büker, 2016);
- **self management** – je eigen leerproces managen (Botke, Jansen, Khapova, & Tims, 2018);
- **near transfer** – het leren lijkt zoveel mogelijk op wat je daadwerkelijk gaat doen in de praktijk (Sala, et al., 2019);
- **content relevance** – wat je leert is ook wat je nodig hebt (Burke & Hutchins, 2007); (Tonhäuser & Büker, 2016);
- **behavioural modeling** – nadoen van anderen (Burke & Hutchins, 2007);
- **self efficacy** – geloven dat je het kunt zorgt ervoor dat je het gaat doen (Burke & Hutchins, 2007); (Tonhäuser & Büker, 2016);
- **peer & management support** – collega's en managers stimuleren het geleerde toe te passen (Burke & Hutchins, 2007; Tonhäuser & Büker, 2016; Ford, Baldwin, & Prasad, 2017);
- **transfer climate/Blijvend toepassen** – je omgeving stimuleert toepassing (Burke & Hutchins, 2007; Tonhäuser & Büker, 2016; Ford, Baldwin, & Prasad, 2017).

Een team dat wekelijks doelen stelt voor het leren en verbeteren van het werkproces, werkt dus erg goed. Omdat de hele context (peers, management, de strategie, de begeleiding) focust op het ontwikkelen, testen en verbeteren van de nieuwe werkwijze, is men er continu mee bezig. Bovendien krijgen nieuwe gebruikers niet alleen training maar worden ze ook door de peers, die al volgens de nieuwe werkwijze werken, opnieuw gesocialiseerd. Het moet zijn alsof je deel uitmaakt van een nieuwe groep, met een nieuw doel. Zo

voorkom je dat collega's oude werkwijzen blijven gebruiken. Het behavioural modeling (nadoen van mensen met een voorbeeldrol) komt dus ook vanuit de peers. Zij zijn immers helemaal ingevoerd met de nieuwe manier van werken.

Omdat het steeds gaat om een nieuwe werkwijze eigen maken waar je al in werkt (en blijft verbeteren) is alle content die je leert relevant en leer je niets overbodigs. Omdat je het blijft oefenen en peers erin ziet slagen, groeit ook het besef dat 'jij' het ook kan (self efficacy). Bijvoorbeeld: voor veel mensen is digitalisatie een ver-van-hun-bed-show terwijl er vaak niet eens zoveel nodig is om ze hierin mee te krijgen mits er een degelijke structuur is.

### 1.5.3 Het internaliseren van het geleerde

Door nadruk te leggen op het 'blijven leren en innoveren' en het steeds verbeteren van de werkwijze kunnen ook abstractere doelen gerealiseerd worden. Het is bijvoorbeeld redelijk bekend dat we meer aandacht moeten hebben voor de uitstroom van jeugdigen, dat geven ook de professionals zelf toe. Echter, het is beperkt effectief om een 'outtake-team' te creëren dat de casussen langs gaat en uitstroom adviseert. Dit is in principe een goede stap maar uiteindelijk gaat het erom dat aandacht voor uitstroom in de werkwijze, cultuur en mindset komt van de professionals. Dat is een langer proces waarbij men steeds beter leert en bespreekt wanneer men inderdaad jeugdigen kan laten uitstromen. Dit zal in de gehele werkwijze doorgevoerd moeten worden zodat je voorkomt dat pas aan het einde duidelijk wordt dat de behandeling voorbij is. Zo wordt zelfs het uitstromen een positieve kracht in de behandeling. Dit geldt ook voor 'normaliseren', substantieel e-healthgebruik, integratie van leefstijl en ga zo maar door.

Door met een apart team van voorlopers te starten en dit apart van de organisatie neer te zetten (binnen de organisatie, maar duidelijk als een nieuwe tak/werkwijze) is iedereen in de organisatie bekend met de veranderingen die stap voor stap plaatsvinden. De frisse blik en het meedenken van de nieuwe collega's wordt gewaardeerd evenals het met z'n

allen blijven leren. Zo creëer je een organisatie met een nieuwe lerende en innoverende werkwijze die beter past bij de omgeving.

Nu is duidelijk wat we met leren bedoelen en hoe dit werkt. In Deel 2 van deze rapportage zullen we ingaan op waarmee je je bij dat 'leren' precies mee bezig moet houden.

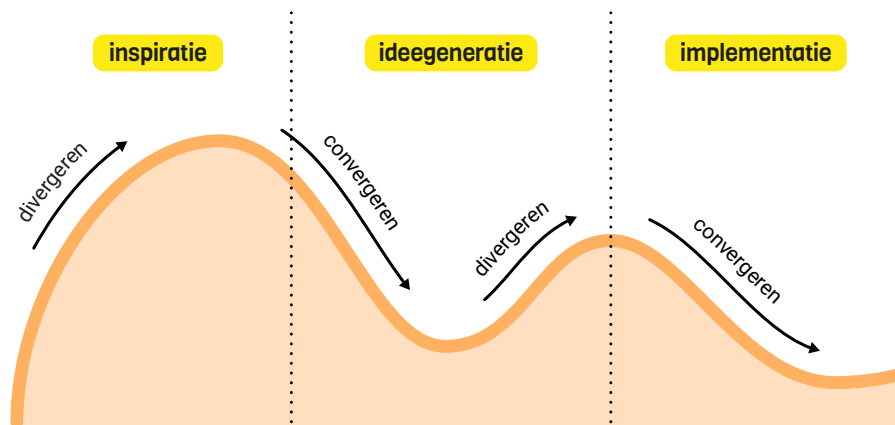
### Eindnoten

- 1 Een samenvatting die ook triple loop learning meeneemt is [hier](#) te vinden. Een breder perspectief en definiëring van triple loop learning is [hier](#) te vinden.
- 2 Quadruple loop learning bestaat (nog) niet in de literatuur, maar lijkt op het werk van het OZJ: leren om anderen te leren leren.
- 3 Ondanks dat we nu individuele aanbieders of gemeenten hier vaak op aanspreken. In principe kan een aanbieder 'gewoon' een algemene (behandel)stop inzetten en netjes de wachttijden wegwerken. Echter heeft de rest van de aanbieders dan meteen een grotere druk...

## 1.6 | Innoveren met de gebruiker centraal

**Naast leren is een ander belangrijk bestanddeel van systeeminnovatie het centraal stellen van de gebruiker. Het gaat immers niet alleen om leren maar ook om het leren wat bij de gebruiker past. Niet alleen denken aan de gebruiker maar de gebruiker begrijpen.**

Een ervaren ontwerper uit de publieke sector noemde dit ook wel het 'ervaarbaar maken van het probleem' (Holierhoek & Price, 2019). Empathie is hierbij een kernwoord. Door jezelf onder te dompelen in de belevingswereld van de mensen die gebruik (moeten) maken van het systeem, maak je de weg vrij voor nieuwe en creatieve mogelijkheden. Maar het helpt ook tegen vastgeroeste ideeën en manieren van denken. Je komt dichterbij degene die het probleem ervaart. Daardoor is de aard van het probleem beter te begrijpen (IDEO, 2015).



Figuur 5: Visuele weergave van het human-centered design proces (IDEO, 2015)

Hiermee stel je bij het ontwikkelen niet meer het systeem maar de gebruiker centraal: de inwoners maar ook de mensen die in het systeem werken. Vaak genoeg mislukken initiatieven omdat ze niet passen bij de manier waarop mensen werken<sup>1</sup>.

Door de gebruiker centraal te stellen kun je problemen eerder identificeren. Door je in de belevingswereld van de gebruiker te plaatsen en die te begrijpen, begeef je je letterlijk in de context van het probleem. Een voorbeeld:

**“Ik had net hele slechte cijfers terug over het implementatieproces toen mijn team me vertelde dat ze het al aan hadden zien komen. Ze waren drie maanden geleden met MindLab het veld in gegaan en hadden gekeken naar wat mensen ervaren. Dat komt dus nu pas naar boven in de cijfers, maar dat zagen we al veel eerder in het gedrag en de beleving van de inwoners.” (vertaald) (Holierhoek & Price, 2019)**

Door de belevingswereld van de mensen die jouw diensten, voorzieningen of systemen moeten gebruiken te begrijpen, weet je beter wat zij nodig zullen hebben en wat goed bij hen past. Dit begrijpen van de belevingswereld doe je door met hen te praten, hen het je te laten zien, zelf mee te lopen, enzovoort (Zie Figuur 5, inspiratie). Dit is niet mogelijk vanuit het comfort van je bureaustoel. Dat leidt tot aannames die helaas vaak niet kloppen, en dat is onwenselijk.

Gebruikersgericht innoveren gaat in principe om het bestuderen van mensen en je afvragen waarom ze doen wat ze doen, waarom ze de problemen tegenkomen en waarom ze bepaalde oplossingen gebruiken. Er zijn talloze ontwerpmethodieken die op verschillende manieren de onderliggende

motivaties en behoeftes van mensen proberen boven te halen, bijvoorbeeld context mapping (Sanders & Stappers, 2012) of Positive Design (Desmet, 2013). Deze bieden inzichten om nieuwe oplossingen te bedenken (Figuur 5, ideegeneratie). In het geval van systeeminnovatie kunnen de inzichten worden gecombineerd met systeeminzichten (bijvoorbeeld in de organisatie of in samenwerkingen) om zo tot nieuwe oplossingen te komen. Zo krijg je een sterke en brede basis om mee te ontwerpen. Van de oplossingen die hieruit voortkomen weet je helaas ook niet 100% zeker of ze zullen werken, maar ze zijn al wel beter onderbouwd. Daarom ga je, zodra een oplossing voldoende uitgewerkt is (waarschijnlijk in een concept), terug naar de gebruikers om deze oplossing te testen (Figuur 5, implementatie). Dit levert weer nieuwe inzichten op. Werkt het echt zoals je dacht, of moeten er nog dingen aangepast worden?

Gebruikersgericht innoveren is een vak op zich. Dat kan niet onderwezen worden in een beknopt document. Om toch een goed idee te krijgen van wat het inhoudt en wat je kunt doen, verwijzen we je naar de volgende bronnen:

- **Design Thinking binnen de overheid** – TwynstraGudde en Ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit
- **The Field Guide to Human-Centered Design** – IDEO
- **IDEO Design Kit** – IDEO
- Delft Design Guide (Revised edition) – Annemiek van Boeijen
- **Service design voor de menselijke maat binnen de overheid** – Livework

### Eindnoten

<sup>1</sup> Recent heeft ook het Sociaal en Cultureel Planbureau geadviseerd om in beleid het leven van burgers meer centraal te stellen, en daarmee dus meer vanuit het perspectief van burgers te redeneren (Sociaal en Cultureel Planbureau, 2022)

## 1.7 | De juiste voedingsgrond voor een duurzame systeemaanpak

**Zoals uit het vorige stuk duidelijk wordt is het niet per se makkelijk om dergelijke trajecten op te starten. Inherent aan wachttijden zijn altijd capaciteitsproblemen. Bij overcapaciteit zou het vreemd zijn als er wachttijden zijn. Je komt dan tot de ongemakkelijke conclusie dat je niet kunt veranderen, maar dat je ook niet niet kunt veranderen. De aanpak van wachttijden heeft dus een bijzonder commitment nodig in een bijzondere (lastige!) situatie: er moet capaciteit komen terwijl er geen capaciteit is. Je zult vaak opnieuw prioriteiten moeten stellen.**

### 1.6.1 Politiek en bestuur

Wanneer je wachttijden aan gaat pakken, wetende dat dit een ferm commitment nodig heeft, waar moet je dan rekening mee houden? Eerder beschreven we al politieke en sociale stabiliteit, het vermogen om te kunnen investeren, een langere termijn aan te houden van drie tot vijf jaar, de wens om te blijven leren en de benodigde budgetten hiervoor. De gemeentelijke besturen (al dan niet vertegenwoordigd via een gemeenschappelijke regeling) hebben dus een stevige rol bij dit commitment. Het paper 'Eigenwijs transformeren' (2021) geeft aan dat de visie, waarden en leidende principes stabiel moeten zijn, en dat ambtenaren, B&W en gemeenteraad goed op elkaar moeten zijn aangesloten. Ook schrijven zij dat er vertrouwen moet zijn in de jeugdhulpprofessionals en toegang, er geen overmatig gebruik van procedures en beschikkingen is en dat er meer op de visie gestuurd kan worden (en minder op 'planning & control'). Er is dus ruimte nodig om uiteindelijk ruimte te kunnen creëren. Onder dit punt vallen natuurlijk ook de benodigde budgetten. Globaal gereserveerde budgetten zijn in deze programma's nog niet exact gealloceerd aan bepaalde personen, organisaties, opleveringseisen of deadlines. Dat gebeurt per fase en aan het

einde van de voorafgaande fase. Voorbeeld: aan het eind van de inventarisatie bepaal je wat er in de diepte geanalyseerd wordt, wie dit doet en hoe dit moet gebeuren. De eisen zijn dus niet mals. Daarbij komt nog een ongemakkelijke waarheid naar boven: juist op plekken waar de problemen het grootst zijn, is het het lastigst wachttijden aan te aanpakken.

### 1.6.2 Team

Er moet een programmaleider zijn die zich op strategisch- of directieniveau bezig gaat houden met het aanpakken van wachttijden. Hij of zij moet met collega's kunnen schakelen (inkoop, bestuur, onderwijs, toegang, aanbieders, andere ketenpartners).

Afhankelijk van de fase van de aanpak is de programmaleider hier 16-36 uur per week mee bezig. Vaak zagen we een beleidsmedewerker die hier een dag per week voor was vrijgemaakt. Vaak bleef het dan steken op een te simpel en eenzijdig oplossingsniveau, zowel vanwege de beschikbare tijd als vanwege het gebrek aan strategisch inzicht en mandaat.

Het team bestaat naast de programmaleider uit collega's die zich bezighouden met bijvoorbeeld inkoop en contracteren en (later) uit collega's van waar het programma gaat interveniëren, zoals gemeentelijke toegangen, aanbieders, etc. Per fase zal de bezetting iets verschillen. De fases nemen we in deel 2 uitgebreider door. In het begin gaat het vooral over het inventariseren van wat er al is en wat we al weten. Daarna worden de kansen en uitdagingen uitgediept en kunnen we komen met interventieprojecten. Daar waar we die gaan uitvoeren, zoals gemeentelijke toegangen of aanbieders, is er capaciteit nodig. We hebben het hier meestal over het veranderen van werkwijzen, dus hier is gedurende een langere tijd commitment voor nodig van staf en

inhoudelijk professionals. Wanneer meerdere projecten naast elkaar lopen, is er logischerwijs een breder team nodig. In elke fase zullen we sowieso de randvoorwaarden weer moeten checken: zijn er mensen, willen we hieraan werken, is er bestuurlijk commitment, etc. Het team heeft ook de flexibiliteit en vertrouwen nodig. Kan men omgaan met complexiteit, onzekerheid en vernieuwing en is er het vertrouwen dat dit ondanks de onbekendheid met de methode resultaten op gaat leveren?

Verder is het essentieel dat de programmaleider verbindingen legt tussen de verschillende organisaties en departementen. Er blijkt vaak een redelijk groot verschil te zijn tussen de perspectieven 'uitvoer' en 'beleid', zowel in wat ze zien als hoe ze naar jeugdhulp en de problematiek kijken. Ook lopen er vaak al allerlei projecten en programma's die raken aan wat wachttijden zou kunnen aanpakken. In sommige gevallen zou het mogelijk kunnen zijn dat deze programma's of projecten verbonden worden om zo een georkestreerd effect te kunnen hebben. Vaak zal er nog extra werk nodig zijn. Zo is er qua wachttijden veel te bereiken bij inkoop en is een samenwerking hier nodig. Een van de valkuilen van systeeminnovatie is namelijk dat men probeert bij verschillende spelers iets te veranderen. Als dat in isolatie gebeurt, verandert het systeem uiteindelijk weinig tot niet. Daarom is het van belang om een beeld te krijgen van lopende initiatieven, hoe die op elkaar aansluiten en of jouw project daaraan verbonden kan worden. Ook data-infrastructuur en -inzicht moet hierbij betrokken worden. Het Ketenbureau i-sociaal domein is nu actief en zal voor de regio's een dashboard ontwikkelen. Er is geen toekomst denkbaar zonder een goede data-infrastructuur.

### **Communicatiestrategie**

Ook is een communicatieteamlid belangrijk. Wachttijden worden vaak op een ineffectieve manier bekeken, als een simpel probleem met simpele oplossingen. De manier van werken die wij voorstaan is veelal relatief onbekend terwijl er aansluiting moet zijn met alle andere zaken die er al lopen in een regio. De wachttijdenproblematiek is omvangrijk en is een politiek

thema. Genoeg redenen dus om een sterke communicatiestrategie aan het team te hebben verbonden.

### **1.6.4. Aansluiting bij huidige programma's**

De structurele aanpak van wachttijden moet worden geïntegreerd met een aantal andere perspectieven:

- inkoop;
- contractmanagement;
- data;
- (samenwerkende) aanbieders, toegangen, huisartsen;
- inhoudelijke programma's;
- OLCC, expertisecentra/netwerken;
- 'de visie'.

We hebben steeds benadrukt dat het wachttijdenprobleem niet op zichzelf staat. Om wachttijden aan te pakken is het van belang om te weten wat er op een aantal vlakken al speelt, daarbij aan te sluiten en een gezamenlijke aanpak te stimuleren.

### **Inkoop en contractmanagement**

Het lijkt erg logisch dat de manier van inkopen kan leiden tot (specifieke) wachttijden. EHdK (specialist op het gebied van inkopen in het jeugdzorgdomein) geeft aan dat er niet een 'winnend inkoopmodel' tegen wachttijden is. Maar er zijn per regio natuurlijk wel kansen en uitdagingen om wachttijden aan te pakken. Daarmee maakt inkoop altijd deel uit van de aanpak. Sommige zaken zijn 'simpelweg' door nieuwe inkoopvoorwaarden of inkoopregels op te lossen. Ook moet de wachttijdaanpak met het contractmanagement worden afgestemd. Zij heeft immers contact met aanbieders en voert de inkoopregels door.

### **Data**

Data, een andere lijn, kun je ook al bij 'inkoop' onderbrengen. Hierbij gaat het om het 'zicht' krijgen op wachttijden. Dit kan onder andere door het berichtenverkeer onder de loep te nemen (het Ketenbureau I-Sociaal Domein werkt nu hard aan een dashboard en analyse van de data uit het Berichtenverkeer). In veel regio's is er geen perfect overzicht van data van wachttijden, o.a. doordat de bron van data niet altijd tijdig/compleet/nauwkeurig/valide wordt ingevuld. Daarom is het belangrijk om niet alleen data-analisten te hebben in deze lijn maar ook mensen die de data kunnen duiden uit de praktijk (of kunnen aangeven wat waarschijnlijk niet klopt). Het opzetten van een goede data-infrastructuur kan enorm helpen bij het afbakenen van de wachttijdproblematiek (en het meten van effecten).

Naast de inkoop en data is het waarschijnlijk dat er in de regio al allerhande programma's lopen die (in)direct wachttijden aanpakken. Met 'direct' bedoelen we concrete projecten zoals het organiseren van overbruggingszorg, het implementeren van een beschikbaarheidswijzer en het in kaart brengen van wachttijden. Met 'indirect' bedoelen we programma's of projecten die ervoor kunnen zorgen dat wachttijden verminderen, zoals 'verbeteren van de toegang', 'evidence based werken', 'verklarende analyse inzetten', 'normaliseren' en 'outcome-monitoring'. In die programma's liggen veel kansen die men vaak niet verbindt aan wachttijden. Vaak staan ze op zichzelf terwijl deze programma's samen vaak sterker zijn.

In veel regio's is er sprake van een visie op jeugdzorg. De mate waarin gestuurd wordt op die visie verschilt echter. Vaak sluit de visie aan bij een focus op de oplossing van wachttijden, zowel inhoudelijk (bv. zorg op de juiste plek, dicht rondom de leefwereld van het kind, etc.) als wat betreft de manier waarom men het probleem bekijkt (integraal, ontkokerd). Wachttijden zijn geen 'los' vraagstuk. Om ze aan te pakken is er, om een georkestreerd effect te krijgen, een overkoepelende visie nodig die ook gericht is op de verschillende programma's en projecten.

### **(Samenwerkende) aanbieders, toegangen, huisartsen**

Wanneer er zowel wachttijden bij als tussen organisaties bestaan, is het belangrijk dat organisaties samenwerken<sup>1</sup>. In regio's werken bijvoorbeeld (enkele) aanbieders samen en verenigen (sommige) huisartsen zich in koepelorganisaties. Zij hebben vaak al projecten lopen gericht op wachttijden en hebben inzicht in het probleem. Zij zijn belangrijk om mee te nemen in de inventarisatiefase en de verdiepingsfase. Daarna kunnen deze samenwerkingen belangrijk zijn bij de daadwerkelijke aanpak van wachttijden.

### **OLCC, expertiseteams/netwerken**

De regionale expertteams en bovenregionale expertisenetwerken hebben een goed beeld van de complexe casuïstiek in de regio. Hun werk is hiervoor interessant omdat zij goed inzicht hebben in wat er niet goed gaat in een regio. Daarnaast geven ze aan waar hun lessen voor de regio of specifieke plekken in de regio (zoals gemeentelijke toegangen of huisartsen) nog beter geïmplementeerd kunnen worden. Het is niet hun taak om deze oplossingen te organiseren maar hun inzicht is zeer waardevol.

Een wachttijdaanpak 'schaakt' dus altijd op een aantal borden tegelijkertijd, zowel om inzicht te krijgen als om oplossingen te vinden en realiseren.

### **1.6.3 Vertrouwen**

In de praktijk is deze manier van werken ten aanzien van wachttijden betrekkelijk onbekend. We moeten ervoor oppassen dat onbekend niet onbemind maakt. Als je weet dat de wachttijdenkwestie een complex probleem is en je niet kunt voorspellen hoe de werkelijkheid precies reageert op verbeteringen, dan moet je onzekerheid accepteren. Dit is voor veel mensen lastig. Termen als beleid maken, uitvoering van beleid, planning- en controlcyclus en projectmanagement zijn de bekende wegen. Ze zijn vaak nuttig maar voor het oplossen van de wachttijdproblematiek niet voldoende. Daarom het volgende:



- wij van wachttijden gaan niet (direct) aan wachttijden werken;
- wat je dacht dat voor het oplossen van wachttijden moet gebeuren, is waarschijnlijk net te simpel;
- we weten niet precies waar de problemen zitten (in deze regio);
- we weten niet precies wat de oplossingen zijn (in deze regio);
- we weten niet wat de kosten zijn van de oplossingen of wat die op kunnen gaan brengen (in deze regio).

Veel zin om te investeren krijg je van deze opsomming waarschijnlijk niet. Op dit thema kan er op dit moment simpelweg niet met zekerheid in de uitkomsten geïnvesteerd worden. Er moet vertrouwen zijn in een aanpak waarbij onzekerheid een rol speelt. Ook is het gezond een aanpak en

mensen te wantrouwen die claimen precies de kosten te weten en het beleid te kennen die gemoeid gaan met het oplossen van wachttijden, inclusief mooie resultaten zoals '10,4% minder wachttijden volgens het model!'. Ook is er flexibiliteit nodig. Sommige mensen lijken heel goed te weten waar de wachttijden zitten, waarna dat later toch weer niet zo is, wat bijvoorbeeld blijkt uit de data. Dan moeten we kunnen schakelen. Meer hierover in Deel 2 van deze rapportage. Het vertrouwen in de methode vereist voorafgaand ook intensieve afstemming en continue monitoring. Bovendien moet er steeds het vertrouwen zijn dat men deels mag falen, om vervolgens een stap terug te doen en de probleemanalyse en/of oplossing bij te stellen.

### Eindnoten

- 1 Zie ook het stuk 'brandpunt' waar we in de afbakening van het vraagstuk kijken waar er al veel wordt samengewerkt tussen dezelfde of ander type organisaties

## Conclusies

Uit voorgaande secties blijkt dat als we het complexe wachttijdenprobleem effectief en blijvend aan willen pakken er op systeemniveau veranderd moet worden, op zo'n manier dat het systeem zich continu kan aanpassen aan de veranderende context. Literatuur en voorbeelden uit de praktijk wijzen erop dat zo'n transitie nodig en mogelijk is. Alleen is een grote, allesomvattende verandering lastig te verwezenlijken en duurt deze erg lang.

Het is daarom realistischer om in kleine stappen te veranderen. Die verandering moet dan wel voldoende effect hebben om de organisatie en de professionals daarbinnen over het zogenaamde kantelpunt heen te brengen. Dit stapsgewijs interveniëren is ook nodig omdat nog niet bekend is wat precies die werkende verandering (oplossing) in een specifieke regio of organisatie behelst. We moeten dus uitzoeken wat exact werkt, hoe dat het best werkt, hoe we kunnen leren van die verandering en van het proces daar

naartoe. Daarmee komt ook het achterliggende doel in beeld: een lerende organisatie creëren die zelf innovaties kan uitdenken en succesvol invoeren, en die zo meebeweegt met de ontwikkelende wereld. Over hoe je een lerende organisatie kunt opstellen zijn meerdere theorieën voorhanden.

Tot nu toe richtten we ons in dit document vooral in vogelvlucht op perspectieven op transitie. We hebben verschillende bronnen, theorieën en voorbeelden uit andere regio's en organisaties aangehaald. Deze beschouwing op meer abstract niveau is nodig om het probleem goed in kaart te brengen en duidelijk te onderzoeken waar de aanpak aan moet voldoen. Maar hoe doe je dit zelf in jouw regio? Welke concrete stappen moet je nemen en welke methoden/gereedschappen zijn daarvoor beschikbaar? Daar duiken we in het volgende deel in.

Deel 2

## **De werkwijze van het programma**

De belangrijkste conclusie uit het voorgaande deel is dat voor de aanpak van wachttijden een systeemaanpak nodig is, om het systeem duurzaam te veranderen. Dit deel legt uit hoe die aanpak er uitziet.

# Introductie

Sinds het begin van mijn opleiding bij de TU-Delft heb ik een voorliefde voor complexiteit en innoveren voor maatschappelijke uitdagingen. Geen idee wat eerder was, ze gaan bij mij hand in hand. Waar het vandaan komt, is me ook nog niet 100% duidelijk, maar met twee ouders die in de publieke sector werken, is het misschien niet heel gek. Uiteindelijk komt het er denk ik op neer dat ik me er gewoon graag in vastbijt: het fascineert me. Waarom lukt het niet? Hoe is het zo gekomen? En hoe kunnen we tóch de wereld een beetje beter maken?

Helaas heeft mijn enthousiasme ook een keerzijde. Want met mijn enthousiasme komt soms wel enig ongeduld. Waarom duurt het zo lang? Zijn we er al? Maar ook: "sh\*t, het is toch wel echt complex hè?!" Af en toe wordt ook een complexiteitsfreak als ik er dus moedeloos van.

Hoe blijf ik dan toch gemotiveerd? Ik heb hiervoor een 'method to the madness'. Als je complexiteit met beide handen aan de horens vastpakt, dan verlies je het waarschijnlijk. Het is gewoon té veel, en té moeilijk, maar dat betekent niet dat je er niets mee kunt!

De grootste energieboost krijg ik als ik met mensen ga praten die het probleem zelf ervaren. Niet alleen geeft dat me weer een grote dosis

door SOPHIE HOLIERHOEK



inspiratie en inzicht voor mogelijke oplossingen, ik merk ook meteen dat mijn motivatie omhoogschiet – misschien wel omdat het op deze manier 'echt' wordt. Waarschijnlijk omdat ik weer een gezicht kan toevoegen aan wat ik op probeer te lossen, dat ik weet wat het iemand kan brengen. Het gekke is, van tevoren is het altijd spannend. Van nature ben ik best introvert, dus nieuwe mensen ontmoeten en hen op hen gemak stellen zodat ze zich veilig voelen om ervaringen te delen, is buiten mijn comfort zone. Maar als ik het dan eenmaal gedaan heb, snap ik niet waarom ik zo moeilijk deed. De voordelen wegen veruit zwaarder dan dat ene nadeel.

Echte verandering gaat waarschijnlijk lang duren. Kleine successen vieren is daarom heel belangrijk. Toegegeven, de een gaat dat makkelijker af dan de ander. Ik ben zelf eerlijk gezegd ook niet zo iemand die elke week iets weet te vieren. Wat voor mij wel werkt, is om het complexe grote project in kleinere, behapbare stukken op te delen. Die hebben steeds een (klein) doel op zich, en als dat doel bereikt wordt, dan zie ik dat als een succes. Als het doel niet bereikt wordt, probeer ik daar in ieder geval wijzer uit te worden; waarom lukte het dan niet? En wat kunnen we dan wel doen? Leren is namelijk altijd het onderliggende doel; onzekerheden tackelen en het project al doende de goede kant op te sturen.

Dit zijn alvast twee dingen die ik zélf doe om complexiteit het hoofd te bieden. In dit hoofdstuk wijden we verder uit hoe je dit zelf, als team, of met de organisatie kan doen.

## 2.1 | Wat moet de aanpak bieden?

**Het vorige deel maakt duidelijk dat er een structureel andere aanpak nodig is, dan welke nu veelal wordt toegepast. Bij het ontwikkelen en implementeren van zo'n nieuwe aanpak moet altijd goed in ogenschouw worden genomen wat het doel is van deze vernieuwing, en waar de aanpak dus aan moet voldoen. Dit om te voorkomen dat gaandeweg het proces je opnieuw in de bestaande valkuilen trapt.**

Zie onderstaande lijst als een verlanglijstje of plan van eisen en wensen voor de methode.

- De aanpak moet een structurele, duurzame verandering bewerkstelligen, waarin veranderingen of innovaties worden geïmplementeerd met der mate grote impact dat je over het kantelpunt heen beweegt (zie ook sectie 1.1.4 Structurele flexibele aanpak).
- Wachtlijden zijn een symptoom van een complex probleem en (structurele) oplossingen zijn niet direct voorhanden. De aanpak moet daarom voldoende analyse (onderzoek) bevatten waarbij de kernproblemen boven water komen. Dit om te voorkomen dat oplossingen alleen het symptoom bestrijden, maar geen duurzaam effect bewerkstelligen.
- Omdat de oplossingen nog niet bekend zijn, moet de aanpak fases bieden om mogelijke oplossingen eerst klein uit te proberen, bij te schaven en bij succes op te schalen. Omdat het succes van de oplossingen nog niet vaststaat moet falen een optie zijn, zonder dat daarmee de hele aanpak in het water valt.
- Tijdens de transformatie moet een lerende organisatie ontstaan. De organisatie moet leren door te analyseren welke kernproblemen er ten grondslag liggen aan het symptoom wachttijden, de organisatie moet leren oplossingen hiervoor te vinden of te bedenken, en de organisatie moet leren hoe deze oplossingen in meerdere cycli te ontwerpen, te testen en op te schalen.
- Wanneer er een lerende organisatie begint te ontstaan, moet de aanpak flexibel in te zetten blijven, zodat de gevonden oplossingen doorontwikkeld kunnen worden en zodat de organisatie ook andere (aanverwante) transformatie- en innovatievraagstukken kan aanpakken.
- De aanpak moet werken in het jeugdzorg landschap, welke bestaat uit een mix van (semi-) commerciële en overheidsorganisaties.
- De aanpak is niet primair gericht op impact op de korte termijn, en moet schaalbaar zijn naar gelang de grootte van de gemeente en/of regio en/of organisatie(s) die ermee aan de slag gaan.

## 2.2 | Mix van organisatiekunde, ontwerpen en experimenteren

**De aanpak van de wachttijdenproblematiek beoogt dus een duurzame verandering. Bestaande oplossingen lijken tot nu toe niet structureel te werken, dus moet er iets echt vernieuwd worden. Er moeten innovaties onderzocht, ontwikkeld, getest en geïmplementeerd worden.**

Voor deze uitdaging lijken innovatie-theorieën en ontwerpmethoden geschikt. Deze zijn immers ontwikkeld om iets nieuws te creëren op basis van een goed geanalyseerde behoefte en van onderbouwing door middel van testen c.q. experimenteren. Ontwerpmethoden worden tegenwoordig niet alleen toegepast om nieuwe (commerciële) producten succesvol in de markt te zetten maar ook om nieuwe diensten of organisaties op te zetten. Ook steeds meer in het publieke en medische domein.

Het jeugdzorglandschap is bezaaid met vele actoren te midden van een hoge politieke en bestuurlijke sensitiviteit. Het ontwikkelen van nieuwe

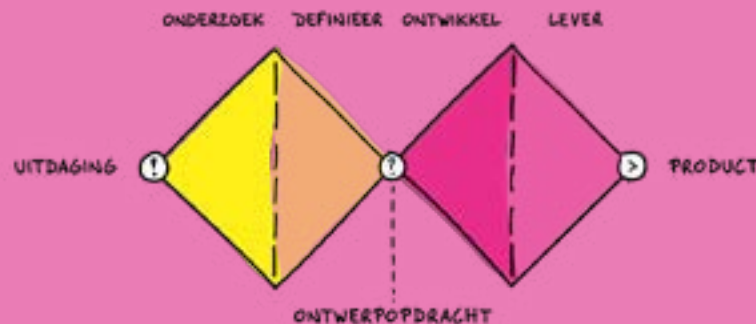
oplossingen is daarom niet zo simpel als het ontwerpen van een nieuw fysiek product of van een nieuwe dienst binnen één commerciële organisatie. De jeugdzorg is veel complexer, daarom heeft deze aanpak ook een flinke dosis organisatiekunde nodig. Het bedenken en testen van een slim idee is één ding, een proces dat helemaal succesvol wordt doorlopen en dat leidt tot echte adoptie van de oplossing is iets anders. Bovendien is er nog het doel om een lerende organisatie te creëren. De aanpak moet dus een mix bevatten van ontwerpmethodiek, hoe (veilig) te experimenteren binnen (semi-) overheid, organisatiekunde en bestuurskunde. In deze sectie worden karakteristieken van ontwerpen en experimenteren verder uitgediept. In sectie 1.5 en 2.5 duiken we dieper in het organiserende en lerende karakter van de aanpak.

# Ontwerpen en experimenteren

Spreek je van ontwerpen dan is de kans groot dat eenieder met wie je het bespreekt daar een ander beeld bij heeft. Je kunt immers stoelen ontwerpen maar ook posters, services en zelfs systemen. In deze rapportage verstaan we onder ontwerpen het creatieve proces waarin nieuwe dingen, diensten of structuren bedacht worden, maar ook het testen van en het experimenteren met deze nieuwe dingen. Wat op het oog een leuk idee lijkt moet zich in de praktijk nog bewijzen. Uitvindingen in elkaar knutselen in je eigen garage is leuk maar dit professioneel doen in een staande organisatie vereist een flinke dosis organiseren.

## Eerst divergeren, dan convergeren

Een typisch ontwerpproces wordt vaak gevisualiseerd met twee diamanten, zoals weergegeven in Figuur 6. Eerst wordt gedivergeerd om het probleem breed in kaart te brengen. Daaruit wordt een ontwerpopdracht gedestilleerd (geconvergeerd). Vervolgens worden bewust meerdere concepten uitgedacht



Figuur 6: Het archetypisch Double Diamond ontwerpproces (British Design Council, 2005)

(divergeren). De concepten worden tegen elkaar afgewogen en het beste concept wordt doorontwikkeld tot het eindproduct (laatste maal convergeren).

Tijdens het divergeren is er een uitbreiding van opgedane kennis, mogelijke interventies en belangrijke eisen en richtlijnen. Er worden nog geen harde beslissingen genomen. Daarna wordt geconvergeerd naar één of slechts een paar conclusies, besluiten of concepten. Dit divergeren-convergeren gebeurt in elke fase en daarmee meerdere malen in één project of programma. Door in meerdere fases en dus in meerdere diamanten te werken, blijft de complexiteit van het project of het programma behapbaar, wordt per fase verder ingezoomd op het probleem en de oplossing en kan per fase besloten worden of het project of programma nog de goede kant op gaat (meer over het plannen, sturen en risico-beperking in de laatste sub-sectie).

Ontwerpen bestaat nooit uit slechts één diamant. Het is essentieel het probleem eerst goed te onderzoeken en te analyseren (linker diamant) voordat concepten worden ontwikkeld en uitgewerkt (rechter diamant). Door bewust te divergeren, door opzettelijk breed onderzoek uit te voeren en meerdere concepten uit te werken, voorkom je tunnelvisie. Dit is essentieel om tot de kern van een probleem te komen, om neveneffecten en sneeuwbal effecten te ontdekken en om innovatieve mogelijkheden te vinden. Wanneer je het probleem niet eerst analyseert mis je misschien veel betere oplossingen. Ervaring leert dat een eerste ingeving zelden leidt tot het complete, optimale eindresultaat. Henry Ford zei eens: "Als ik mensen vraag wat ze willen, zeggen ze 'snellere paarden'". Dit gebeurt helaas ook regelmatig in overheidsland, bijvoorbeeld in aanbestedingen.

In de volgende secties is te zien dat de voorgestelde aanpak is opgeknipt

in meer dan twee diamanten. Dit is gedaan om de analyse van een grote hoeveelheid informatie efficiënt en behapbaar te maken en om in meerdere cycli oplossingen te testen, bij te stellen en door te ontwikkelen (zie secties 2.3 en 2.4). Wanneer je verschillende specifieke ontwerpmethoden bestudeert, bijvoorbeeld die van de British Design Council, zie je ook dat deze specifieke methoden uit meer dan twee fases bestaan en dus in meer dan twee diamanten gevisualiseerd kunnen worden. (British Design Council, 2005)

### Tegelijk werken aan het probleem en de oplossing

Door steeds te divergeren-convergeren wordt het probleem steeds duidelijker en komen ook oplossingen steeds helderder in beeld. Tijdens het analyseren van het probleem komen vaak al mogelijke oplossingen bovendrijven. Door het uitdenken van de oplossing wordt het echte (kern-)probleem vaak duidelijker. We werken hierbij dus steeds aan twee dingen tegelijk: (1) het beter begrijpen van het probleem en (2) de mogelijke oplossing(en) voor dit probleem. Dit proces wordt ook wel een iteratief proces genoemd (weergegeven in Figuur 7).

Per fase wordt de oplossing steeds verder uitgewerkt en wordt deze dus steeds concreter en gedetailleerder. Daarmee breng je het probleem ook steeds specifieker in kaart en krijg je meer inzicht in het kernprobleem. Je kan dus stellen dat elke fase een eigen probleemoplossingspaar heeft en dat deze per fase steeds helderder wordt, zoals gevisualiseerd in Figuur 8.



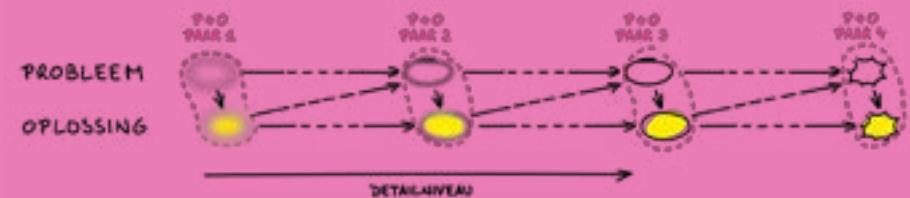
Figuur 7: Twee lijnen - het probleem en de oplossing, die beide steeds duidelijker worden (Maher, Poon, & Boulanger, 1996)

### Noodzaak voor experimenteren

Om zeker te weten dat je op de goede weg bent is het noodzakelijk oplossingen (ideeën) te testen. Je moet dus experimenteren om te bepalen of de oplossing daadwerkelijk werkt, of er onverwachte neveneffecten zijn en waar het concept nog bijgesteld moet worden. Testen of experimenteren is noodzakelijk om te onderbouwen dat de beoogde oplossing daadwerkelijk impact heeft (of dat je terug moet naar de tekentafel).

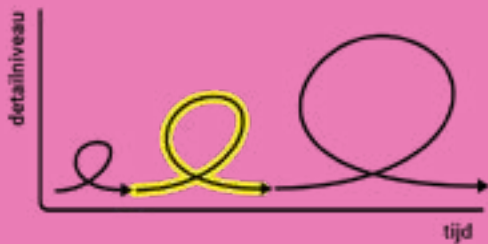
Experimenteren is al in een vroeg stadium nodig om te voorkomen dat er veel tijd wordt besteed aan het uitwerken van een concept dat in de praktijk toch geen oplossing blijkt te zijn. Door de aanpak op te knippen in meerdere divergeren-convergeren fases, kom je snel tot testbare prototypes waarvoor je testmomenten moet inbouwen. Hierbij is het ook nodig om klein te beginnen. Test bijvoorbeeld eerst een papieren prototype of concept-idee met slechts een paar professionals of ervaringsdeskundigen. De inzichten die daaruit voortkomen verwerk je vervolgens in een nieuw, gedetailleerder concept wat je daarna weer op iets grotere schaal kunt testen (Figuur 9)

Ook beperk je het projectrisico door snel in de praktijk te testen. Zo voorkomen we dat er bijvoorbeeld een heel digitaal systeem ontwikkeld wordt dat uiteindelijk niet het probleem lijkt op te lossen. Experimenten zijn goedkoper, sneller en geven eerder inzicht.



Figuur 8: Elke fase kenmerkt zich door een steeds helderder probleem-oplossing paar





Figuur 9: Het detailniveau van de te testen prototypes en concepten wordt per test groter

### Hoe organiseer je dit?

De ontwerpaanpak zoals hier beschreven is dus behoorlijk open. Er zijn aan het begin van het proces geen vastomlijnde kwaliteitseisen waar de oplevering aan moet voldoen (behalve dan dat het daadwerkelijk positief effect heeft in de praktijk) en de oplossing die opgeleverd gaat worden is in het begin zeker nog niet zichtbaar. Dat klinkt misschien weinig concreet, lastig te organiseren en niet te plannen.

Het opknippen in fases (ofwel diamanten) helpt bij het organiseren van het gehele proces. In plaats van het geheel in één keer te plannen, organiseer je de details per fase. Wat er in detail geanalyseerd moet worden (en dus hoe en door wie) volgt uit de voorgaande fase. Wat er aan de oplossing uitgewerkt en getest moet worden, ligt aan welke interventierichting of welk concept als meest veelbelovend in de voorafgaande fase is geselecteerd.

Bovendien helpt het opknippen in fases enorm bij het beperken van de risico's. Omdat in dit soort innovatieprocessen de inhoud van toekomstige fases lastig te voorspellen is, kunnen alleen betrouwbare budget- en risico-inschattingen gemaakt worden voor de huidige en de direct daaropvolgende fase. Het is ook verstandig om aan het einde van nagenoeg elke fase een go/no-go moment op te nemen: gaan we door met de huidige koers, moeten we het werk aanzienlijk bijstellen, of stopt het zelfs hier?

De sectie 2.3 beschrijft concreet uit welke fases de aanpak dan bestaat. In sectie 1.7 zijn meer details gegeven van een goede organisatorische voedingsgrond voor een succesvolle aanpak.

## 2.3 | De methode

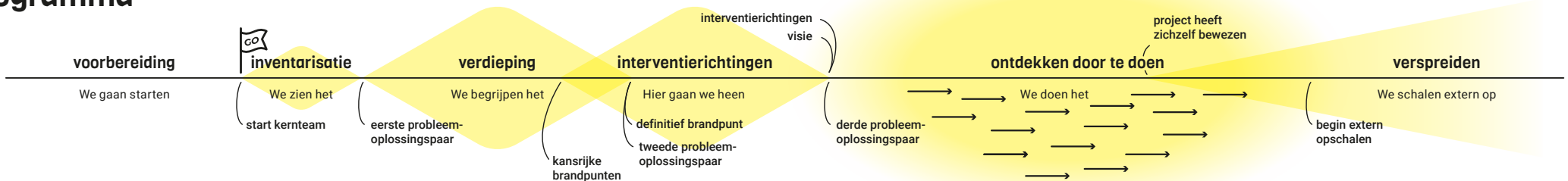
Wat in de voorgaande secties is beschreven komt samen in De methode. Daar past een korte uitleg over semantiek: we pakken wachttijden aan door het systeem te veranderen. Daarvoor gebruiken we een methode. Deze methode deelt de systeemaanpak op in een programma met meerdere projecten die ieder in fases zijn opgeknipt.

Het is belangrijk hierbij te vermelden dat deze methode nog evolueert. Naarmate ze vaker wordt gebruikt, wordt ze verder verfijnd of aangepast.

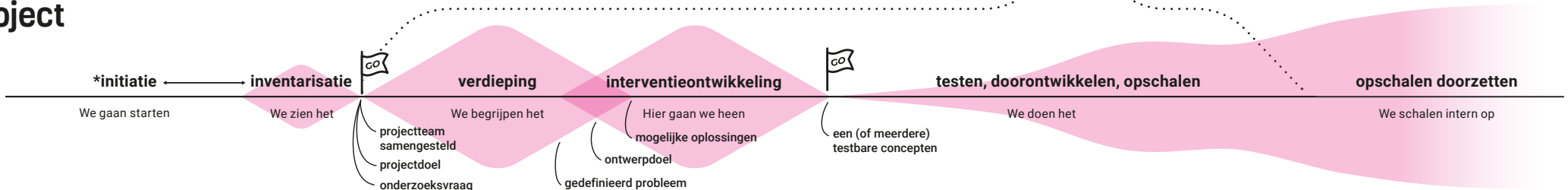
Een andere kanttekening: hoewel dit hoofdstuk geschreven lijkt te zijn als handleiding, is het niet als zodanig te volgen. Innoveren is een vak apart dat niet in een schriftelijk document – of bijvoorbeeld in een tweedaagse cursus – allesomvattend uitgelegd kan worden. Deze methode is dan ook niet de heilige graal tot succesvolle innovaties. Het geeft wel een beeld van hoe een systeemaanpak er concreet uit kan zien. Het is zeer aan te raden om hierbij een partij te betrekken met ervaring in innoveren in het sociaal domein en/of complexe problemen om succesvol te zijn in de systeemaanpak.

Figuur 10: Overzicht van het programmaproces en het onderliggende projectproces

### programma



### project



### 2.3.1 Programma met meerdere projecten

Het programma is gericht op regionale samenwerkingsverbanden die met meerdere organisaties de werkwijze willen aanpassen of een nieuwe regionale werkwijze ambiëren.

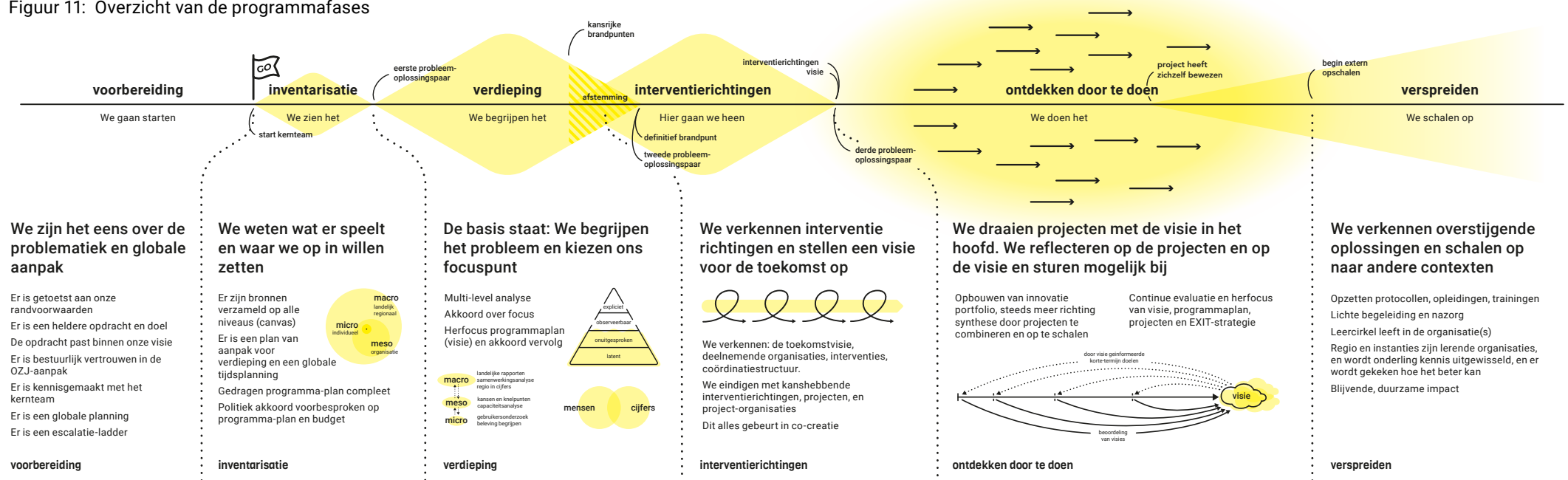
In grote lijnen gaat het programma om het draaien van (lokale) projecten, ook wel experimenten te noemen. Het inhoudelijk innovatiewerk wordt verricht binnen projecten en wordt volgens de projectwerkwijze uitgevoerd. Het programma zorgt voor de samenhang om op systeemniveau te leren wat werkt, en wat niet werkt. Er wordt gereflecteerd op de lessen en waar nodig wordt de richting van het programma bijgestuurd. Een voorbeeld van een regionaal programma is de jeugdhulpregio Hart van Brabant. Hier worden in verschillende gemeentelijke toegangen projecten gedraaid, ieder met een andere focus, om gezamenlijk als regio wachttijden aan te pakken.

Figuur 10 geeft een grafische weergave van het programma, de projecten die eronder vallen en de fases die doorlopen worden. In de volgende subsecties worden de fases verder toegelicht.

### 2.3.2 Programma-lijn

Zoals al eerder vermeld zijn de projecten de kern van het programma. Daarbinnen worden oplossingen (veranderingen of innovaties) ontwikkeld en getest. De projecten kun je eigenlijk zien als een wolk van innovaties en experimenten die onderling samenhangen en waartussen ook kennisuitwisseling plaatsvindt. Voorafgaand aan 'de wolk' wordt voldoende voorkennis vergaard om goed geïnformeerd te kunnen experimenteren, projecten op te zetten en randvoorwaarden te bepalen voor het goed draaien van de projecten in het systeem. Figuur 11 geeft de verschillende fases weer.

Figuur 11: Overzicht van de programmafases



### Vorbereiding

In deze fase komen strategische bestuurders, beleidsadviseurs en politici uit de regio samen. In verkennende gesprekken komen onder andere aan bod: het probleem, interventierichtingen en een mogelijke regionale aanpak. Er ontstaat een consensus over inzicht in de problematiek, de bijbehorende systeemaanpak en de randvoorwaarden om dit goed te organiseren. Het is aan te raden hier al een innovatiepartij bij te betrekken die hierbij kan ondersteunen en zo nodig ook als neutrale persoon kan optreden.

Bij voorkeur wordt dit alles vastgelegd in een formeel akkoord (bijvoorbeeld 'we gaan iets doen aan wachttijden, we nemen hierbij een brede blik en pakken dit stapsgewijs/iteratief aan).

In deze fase wordt verder de eerste stap gezet om de leiding van het programma te organiseren en een programmateam samen te stellen. Dit team bestaat uit medewerkers van de deelnemende organisaties en de betrokken innovatiepartij. Zie voor meer toelichting ook sectie 1.6.2.

### Inventarisatie

In de inventarisatiefase worden bronnen opgehaald en informatie verzameld om een breed beeld te krijgen van wat er speelt en vast te stellen waar verdiepend onderzoek op ingezet moet worden. Er wordt gesproken met de belangrijkste stakeholders. Dit zijn spelers die al eerder betrokken zijn geweest of een belangrijke rol zullen spelen in gezamenlijke aanpak. De inwoner is hierbij cruciaal en moet al vroeg betrokken worden (om zo te voorkomen dat zij niet enkel een 'vinkje' wordt). De inzichten uit deze gesprekken worden gecombineerd met inzichten uit landelijke en regionale rapportages om een eerste beeld te creëren van het probleem. Verder speelt er over het algemeen al veel in de regio waarop aangesloten kan worden. Ook dit wordt in kaart gebracht. Hierbij vindt ook een inventarisatie plaats van de positie van de regio op enkele belangrijke thema's. Deze thema's zijn bekend<sup>1</sup> als kansrijk voor het aanpakken van het wachttijdenprobleem en zijn als volgt:

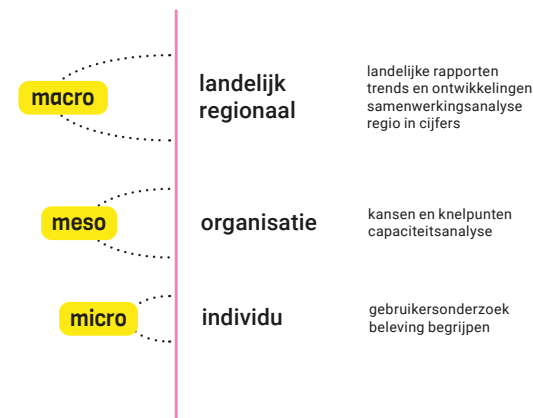
- in-, door- en uitstroom;
- normalisatie en afbakening;
- verwijzing en verklarende analyse;
- outcome monitoring en evidence based werken.

### Voorbeeld

De wachttijdgegevens zijn toch niet zo goed als we dachten. Omdat aanbieders kinderen/ gezinnen kunnen afwijzen als ze geen plek hebben, hebben ze op papier geen wachttijd. Ze kunnen kinderen immers terugsturen naar de verwijzer of afwijzen en pas kinderen aannemen als ze plek hebben.

### Verdieping

In deze fase wordt de start die tijdens de inventarisatiefase is gemaakt, voortgezet. Een uitgebreide analyse zorgt voor een diepgaand inzicht in de werking van het systeem, inclusief zwakke punten, sterke punten en voor een onderscheid tussen symptomen en kernproblemen. Dit wordt gedaan door een multi-level perspectief aan te nemen (Figuur 12):



Figuur 12: Een multi-level perspectief met mogelijke bronnen per niveau

- **Macroniveau:** wat gebeurt er op maatschappelijk en regionaal niveau? Elk systeem bevindt zich in een context. Het begrijpen van die context en hoe die verandert, is essentieel.
- **Mesoniveau:** wat gebeurt er op organisatorisch niveau? Het begrijpen van de sterktes, zwaktes, organisatiestructuur, toekomstdoelen, etc.
- **Microniveau:** wat gebeurt er op individueel niveau? De interventies en systeeminnovaties staan en vallen bij de adoptie onder medewerkers en inwoners. Daarom is het van belang hun ervaringen te begrijpen en mee te nemen.

De bovenstaande analyse wordt gedaan met een tweeledig doel. Als eerste het identificeren van een aantal brandpunten. Dit zijn elementen van het systeem (denk aan organisaties, samenwerkingen, fysieke plekken, etc.) waar veel potentie is voor positieve verandering, met name voor de inwoner. Als tweede heeft zij als doel een gezamenlijke visie op te stellen. Deze visie richt zich op projecten en activiteiten die vanaf dat moment ondernomen zullen worden.

Na politieke en organisatorische afstemming wordt er gekozen voor een brandpunt en wordt de visie verder verfijnd.

### Voorbeeld

Bij de vorige fase gaven we het voorbeeld dat er toch wel wachttijden bleken te zijn bij verwijzers die op papier onzichtbaar waren. In deze fase kijken we op verschillende niveaus hoe we dat zouden kunnen verklaren en aanpakken. Zo blijkt dat aanbieders intakegesprekken alleen vergoed krijgen als ze daarna binnen vier weken aan het behandelen zijn. Dit is dus een sterke prikkel om geen intake te doen als er geen plek is. Bovendien zien we dat er ook (veel) onnodig naar de jeugdhulp wordt verwezen, bijvoorbeeld vanwege tijdgebrek, het ontbreken van specialistische kennis bij de verwijzers of druk van ouders. We zien dus dat er op verschillende vlakken iets speelt rond

‘het moment van in zorg komen’. Daarbij heeft de analyse van de situatie en de daaropvolgende verwijzing een sleutelrol. Zo komen we tot het brandpunt: verbeteren van de analyse en de verwijzing, en het beter ondersteunen bij (nog) niet specialistische zorg.

### Overlap: Afstemming

In deze fase wordt de stap gezet van analyse naar richting geven. De verdiepfase heeft een aantal mogelijke brandpunten opgeleverd. We hebben nu een beeld van hoe het systeem en de mensen die erbij betrokken zijn, opereren. Tijdens de afstemming is het van belang dat de samenwerkende partijen een visie vormen voor de toekomst en tot een overeenkomst komen over een brandpunt. Deze twee instrumenten leveren respectievelijk een richting en een startpunt op om tot systeemverandering te komen. Hiermee kan het programmteam interventierichtingen ontwikkelen.

### Interventierichtingen

Bij het opstellen van een visie en een brandpunt is er naar alle waarschijnlijkheid ook al gesproken over mogelijke oplossingen (ook wel interventies) die veelbelovend lijken. In deze fase worden veelbelovende interventierichtingen, mogelijke pilotorganisaties en de visie verder verkend.

De interventierichtingen kunnen een aantal oorsprongen hebben. Zo kunnen (al succesvolle) bestaande interventies beoordeeld worden op hun aansluiting bij de samenwerkende organisaties. Al lopende projecten in de organisaties kunnen beoordeeld worden op hun potentie voor implementatie bij andere organisaties. En kansen die naar boven zijn gekomen tijdens de verdieping worden verder uitgewerkt en getoetst op potentie.

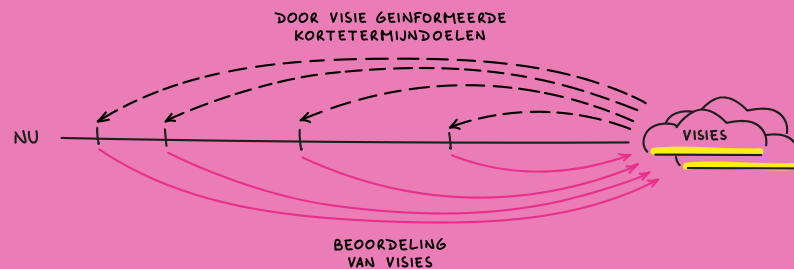
Alle interventies kunnen worden beoordeeld op mogelijke impact voor het oplossen van geïdentificeerde problemen, op impact voor de inwoner op de lange óf korte termijn en op mogelijke kansen om te komen tot een lerende organisatie.

## Belangrijk principe

# Een lange termijn visie met korte termijn doelen

Een goede visie is essentieel om in beeld te krijgen waar je als maatschappij, organisatie of team naartoe gaat. Daarnaast dient zij als middel om beslissingen en handelingen te evalueren (Irwin, Kossof, Tonkinwise, & Scupelli, 2015) en om nieuwe projecten te inspireren. In het rapport 'Eigenwijs Transformeren' (Verwey Jonker Instituut, 2021) wordt een visie op de jeugdhulp en de consequente doorvoering ervan geïdentificeerd als één van de succesfactoren van gemeenten die op koers zijn in de transformatie sinds de invoering van de Jeugdwet.

Zoals we al eerder in dit document besproken hebben is het systeem voor de jeugdzorg complex. Daarom kun je nooit precies weten wat de uitkomsten zullen zijn van een interventie. Een volledige planning van het pad om tot de beoogde visie te komen is daardoor ook niet mogelijk (Kemp, Loorbach, & Rotmans, 2007). In plaats daarvan is een combinatie van 'forecasting' en 'backcasting' een betere fit: langetermijndenken met kortetermijndoelen (Figuur 13). Het wel of niet behalen van deze doelen is een leerervaring die helpt bij het reflecteren op de visie en bij het bijstellen indien nodig. Deze



Figuur 13: Lange termijn denken met korte termijn doelen (Kemp & Loorbach, 2003)

vernieuwde visie biedt op haar beurt weer ondersteuning bij het opstellen van een nieuw kortetermijndoel.

## Wat maakt een goede visie

Evenals het ontwerpen en testen van oplossingen een iteratief proces is, moet ook een visie iteratief ontwikkeld worden. Op deze manier blijft een visie actueel en effectief. Er zijn meer eigenschappen die een visie moet hebben om waardevol te zijn. We zetten ze hier op een rijtje.

- Dynamisch: de visie kan aangepast worden aan de hand van nieuwe lessen en successen.
- Levend: de visie blijft leven in de organisatie, organisatieleden weten wat die inhoudt en waar zij naartoe werken.
- Samen opgezet: mensen uit de organisatie hebben bijgedragen aan het opstellen van de visie, en deze is dus organisatiebreed gedragen.
- Inspirerend met ruimte: de visie is zo geformuleerd dat zij inspirerend is voor nieuwe projecten en beslissingen. Binnen die formulering is genoeg ruimte gelaten om de visie via verschillende wegen uit te voeren. Een visie op basis van cijfers (bijvoorbeeld: in 2030 is de gemiddelde uitgave per kind aan jeugdzorg ... euro) is daarmee dus niet geschikt, want deze is niet inspirerend.
- Er zijn concrete KPI's gekoppeld aan de visie zodat er een structuur is die het behalen van de visie stimuleert. Dit geldt zowel organisatiebreed als binnen projecten. Met deze KPI's kunnen de projecten gemonitord en gecoördineerd worden.
- De bestaande KPI's worden geëvalueerd op hun fit met de visie, en waar nodig aangepast of geschrapt.

De eerste helft van deze fase gaat om het uitbreiden van de mogelijkheden, de tweede helft richt zich op het beoordelen van de mogelijkheden, het kiezen van pilotgemeentes, het opstellen van projectplannen en het maken van keuzes. Waar nodig wordt de visie verfijnd. Op dit moment worden ook de projectlijnen zichtbaar: de fases inventarisatie en initiatie lopen hier parallel aan (zie sectie 2.3.3 Projectlijn).

### Voorbeeld

Belangrijk is om steeds op een zo klein mogelijke schaal zo veel mogelijk te leren. Zo hebben we bij de ontwikkeling van de Fit op weg poli bij GGZ Delfland een nieuw proces eerst getest met het eigen team. Daarbij komen grote problemen met de aanpak en het proces naar voren. Zo bleek de tijd die deel 2 van de intake vroeg, te kort. Ook waren er teveel mensen bij terwijl deel 1 juist te ruim was opgezet. Zo konden we dus door enkele mensen te spreken het ontwerp van de aanpak bijsturen. Bij het testen met de eerste (zes) cliënten bleek dat het protocol voor het gebruik van een slim horloge niet te voldoen. Wat doe je bijvoorbeeld als iemand een account niet kan aanmaken? Vaak werkt iets niet door zulke kleine onvoorziene (en makkelijk op te lossen) zaken. Uiteraard is er soms wat groters nodig, maar ook dat wil je zo kleinschalig mogelijk ontdekken. Testen is dus een noodzakelijke stap in elk innovatie- en verandertraject!

### Ontdekken door te doen

Aan het einde van de vorige fase Interventierichtingen zijn er binnen de samenwerkende organisaties verschillende innovatieprojecten gestart<sup>2</sup> die samen de geformuleerde doelen en de visie van het programma nastreven. Daarmee luidt deze fase een grote overgang in van hoofdzakelijk overkoepelend werk naar veel inhoudelijk werk in de projecten. Dit betekent ook dat de rol van het programmateam verandert, die zal meer sturend zijn. In de projectteams wordt dan het inhoudelijke werk verricht.

Volgens het principe van 'Een lange termijn visie met korte termijn doelen' (zie ook de uitgelichte tekst hierover) werken we vanuit de visie binnen de projecten naar kortetermijndoelen toe. We onderzoeken en proberen innovaties uit waarmee de programmavisie getoetst en waar nodig bijgesteld wordt. Wanneer innovaties succesvol lijken worden ze doorontwikkeld en wordt de organisatie erop ingericht. Beide gebeurt in stappen van steeds grotere ordegrrootte. Zijn innovaties niet succesvol, dan wordt hierop gereflecteerd. Alle projecten tezamen vormen zo een complete en realistische context voor de ontwikkeling en evaluatie van de innovaties. Zodra de kortetermijndoelen behaald zijn, kunnen er nieuwe doelen opgesteld worden en eventueel nieuwe projecten gestart worden. Naarmate het programma vordert kan je richting duurzame uitkomsten gaan werken. Door projecten te combineren of aan te passen kun je overkoepelende oplossingen vormgeven. Zodra een project zich in de aanpak van wachttijden bewezen heeft als effectief kan er in de organisatie opgeschaald worden. De projecten worden hierbij ook beoordeeld op mogelijkheden voor regionale en landelijke toepasbaarheid of opschaling naar andere werkvelden. In de volgende fase kan daarop voortgebouwd worden.

Door meerdere projecten te draaien, wed je op meerdere paarden en verkrijg je kruisbestuiving en onderling leren. Ook blijft het gehele systeem in beeld waardoor je ook neveneffecten van lokale innovaties kunt zien. Om dit samenspel van meerdere lokale projecten te begeleiden zijn er vanuit de samenwerkende organisaties regionaal perspectief, monitoring en regie nodig. Deze rol neemt het programmateam voor zijn rekening.

### Voorbeeld

Bij het eerdergenoemde voorbeeld van de Fit op Weg Poli hebben we gekeken naar verschillende concepten zoals de inzet van e-health tijdens de wachttijd. Ook keken we naar de (bredere) inzet van leefstijl en naar meer werken in groepen. De inzet van e-health tijdens de wachttijd bleek suboptimaal en beter te werken als het werd

gecombineerd met andere interventies, om zo een samenhangend geheel te vormen. Hetzelfde gold voor de inzet van groepsessies. Met betrekking tot therapie hadden cliënten daar niet de voorkeur voor, maar voor leefstijl wilde men het wel. 'Dat is minder intiem dan praten over mijn problemen'. In die leefstijlgroep kwamen mensen erachter dat het eigenlijk juist fijn is om in een groep te zitten met 'mensen zoals ik'. Daarna was er dus ook meer openheid voor groepstherapie. Door de drie concepten samen te voegen kon er dus een beter resultaat worden behaald dan wanneer we ieder concept afzonderlijk hadden aangepakt.

### Verspreiden

Wanneer een project zich intern 'bewezen' heeft als waardevol kun je starten met de verspreiding buiten de projectorganisaties. Dit kan op verschillende manieren, bijvoorbeeld door:

- opschaling naar andere organisaties (bijvoorbeeld huisartsen, aanbieders, GI's);
- opschaling naar andere gemeentes binnen de regio;
- landelijke opschaling (heel het land kan dit gebruiken);
- verspreiding via een landelijke intervisiegroep.

Het begin van deze fase kenmerkt zich door het besluiten tot stopzetten, doorzetten, of opschalen van projecten, documenteren van geleerde lessen, opzetten van een leer- en monitorstructuur en het afstemmen van het financieel plan. Gedurende de fase wordt er continue geleerd, gemonitord, gecommuniceerd met inwoners en partners en waar nodig afgestemd met bestuurlijke organen.

### 2.3.3 Projectlijn

In een project worden kansrijke interventies verder ontwikkeld en getest en, waar succesvol en gewenst, opgeschaald. Projecten kunnen worden uitgevoerd binnen organisaties maar tussen organisaties is zeker ook

mogelijk. Veel systeemproblemen bevinden zich immers niet zozeer binnen organisaties maar in de onderlinge relaties.

Het project wordt uitgevoerd door een projectteam met leden van de betrokken organisatie(s) en een of enkele leden met innovatie-ervaring in het sociaal domein.

De eerste fases van het project draaien om het verkennen en ontwikkelen van de interventies. De latere fases richten zich op het testen, doorontwikkelen en opschalen van de gekozen interventie. Figuur 14 (volgende bladzijde) geeft deze fases weer.

### Inventarisatie en initiatie

De inventarisatie en initiatie vallen samen met de fase Interventierichtingen uit het programma. In deze fases worden mogelijke interventies in grote lijnen verkend en wordt het project opgezet. Afhankelijk van het project wordt ofwel de initiatie eerst uitgevoerd ofwel de inventarisatie.

### *Inventarisatie*

In deze fase wordt informatie opgehaald, met enkele doelen:

- een beeld krijgen van wat er speelt in de organisatie;
- een 'fit' vinden tussen de mogelijke interventierichtingen en de organisatie(s);
- onderzoeken waar verdiepend onderzoek ingezet moet worden.

Deze informatie wordt onder andere verkregen door gesprekken te voeren met inwoners, stakeholders en professionals uit verschillende lagen van de organisatie. Daarnaast wordt een bron- en data-onderzoek verricht. Het is in deze fase niet de bedoeling om een volledige analyse te doen, het is een beschouwing. Als organisatie kijk je terug op 'wat er is': zowel qua inzicht in het probleem als wat er al speelt (qua onderzoeken, programma's en oplossingen). Om dit te structureren kan eventueel het inventarisatiecanvas



gebruikt worden (zie Bijlage 2). Met behulp van de resultaten kunnen de kansrijke interventierichtingen beoordeeld worden op hun fit met de organisatie. Simultaan aan deze activiteiten wordt er ook gestart met het opstellen van een projectteam.

**Voorbeeld**

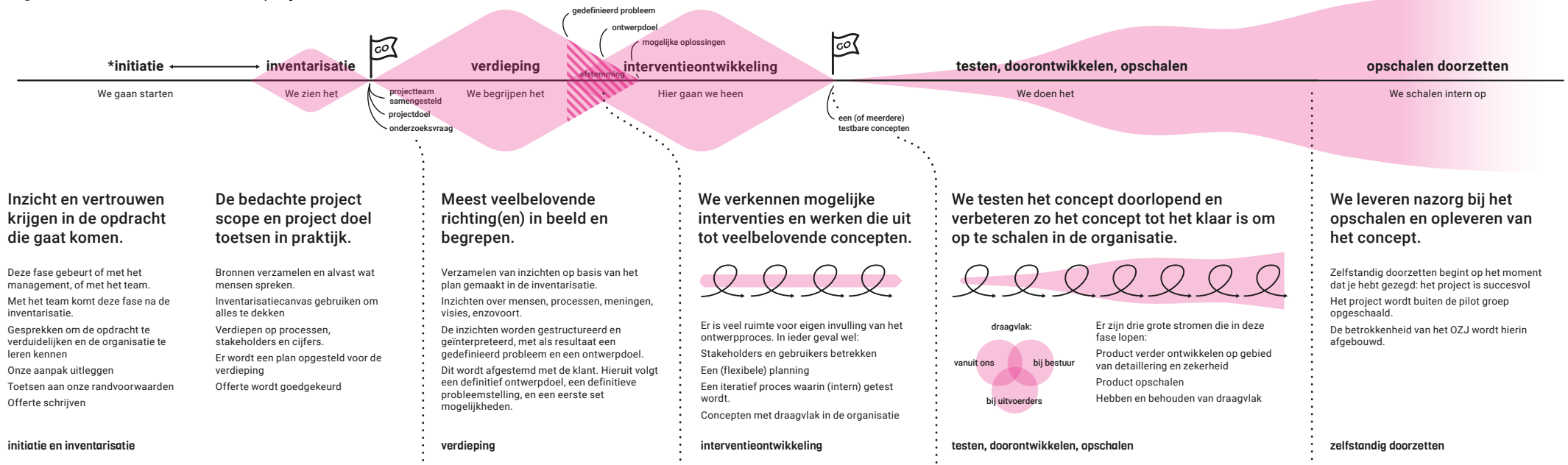
Om te inventariseren of- en hoe een GGZ-organisatie de 'Fit op weg poli methode' ook kon ontwikkelen, werden enkele gesprekken gevoerd met bestuurders en medewerkers over belangrijke thema's, zoals in-, door- en uitstroom, outcome monitoring, normaliseren en analyse. Daarnaast werd geïnventariseerd wat al gaande was in de organisatie wat betreft innovatie, visie en organisatorische veranderingen. Het was een 'quick scan' waarbij per thema werd aangegeven in welke mate dit

sterk, matig of nog niet goed was georganiseerd binnen de organisatie. Het was daarmee een inventarisatie van de innovatiebereidheid en mogelijkheden en van de thema's waar meer of minder aandacht aan besteed zou moeten worden om een succesvolle leefstijlpoli te kunnen ontwikkelen.

**Initiatie**

In de initiatiefase maak je je als team klaar om het project uit te voeren. Het samengestelde projectteam wordt gebriefd over het project, het plan van aanpak wordt definitief met elkaar afgestemd en er vindt een project kick-off plaats. Het hele team is op de hoogte van de doelen van het project en van de weg om daar te komen.

Figuur 14: Een overzicht van de projectfases



### Verdieping

In deze fase ga je verder met de interventierichting, de doelen en de onderzoeksvragen waarop het project gebaseerd is. Zo worden zowel het probleem als de oplossende interventie verder uitgediept. Oftewel: er wordt begrepen wat er precies aan de hand is, wat de oorzaak is en wat ermee gedaan kan worden. Dit gebeurt wederom door gesprekken te voeren met belangrijke eindgebruikers en stakeholders en door de in de inventarisatie verzamelde bronnen te analyseren. In de eerste instantie wordt er vooral nieuwe kennis verzameld. Hieruit kunnen een concrete probleemstelling, een duidelijk ontwerpdoel, een inspirerende toekomstvisie en mogelijk eerste oplossingsrichtingen gedestilleerd worden. Deze vormen het fundament van de interventieontwikkeling in de volgende fase. Het specifieke doel en de criteria worden in afronding van deze fase afgestemd met het team en bestuur/management.

De verdieping zoals hier uitgelegd kan het beste uitgevoerd worden onder begeleiding van iemand met ervaring in innovatie en ontwerpen, liefst met ervaring binnen het sociaal domein.

#### Voorbeeld

In de inventarisatiefase van een regio zijn we erachter gekomen dat het verwijzen vanuit de gemeentelijke toegang heel veel tijd en moeite kost. In de verdiepende fase kwamen we er in gesprek met professionals achter dat dit door een aantal zaken werd veroorzaakt: allereerst kostte het veel tijd om een beschikking te schrijven en was het moeilijk de goede plek te vinden. Wie nou precies welk aanbod had was onduidelijk en wanneer er plek was nog meer. Bovendien bleek er een negatieve feedbackloop in het systeem te zijn ontstaan: doordat er lange wachttijden bij de specialistische zorg waren moesten cliënten lang wachten terwijl ze wel al contact hadden met de toegang. Daardoor ging de toegang een soort van overbruggings-/ waakvlam-zorg bieden waardoor ze minder tijd had voor haar eigen casussen, wat weer

zorgde voor sneller (en dus meer) doorverwijzen naar specialistische hulp, etc etc.

### Interventieontwikkeling

De vorige fase heeft de basis geleverd voor het ontwikkelen van passende en waardevolle interventies. In deze fase worden oplossingsrichtingen verbredend verkend, waarna veelbelovende ideeën tot een concept gevormd worden. Het is in deze fase cruciaal om te ontwikkelen in co-creatie met stakeholders en eindgebruikers. Om dit in goede banen te laten lopen is het wederom zeer aan te raden deze fase uit te voeren onder begeleiding van de innovatiepartner.

#### Voorbeeld:

Bij de ontwikkeling van de 'Fit op weg Poli' werden er verschillende thema's bepaald die belangrijk waren om terug te laten komen in de poli, zoals 'verwachtingsmanagement', 'betrekken van naasten' en 'zelf aan de slag'. Hier werd parallel in kleine groepjes aan gewerkt om het thema verder uit te diepen en interventies te ontwikkelen. Voor verwachtingsmanagement werd bijvoorbeeld bepaald welke informatie op welk moment via welk medium/middel gedeeld moest worden met de cliënt. Eén van de oplossingen was een welkomspakket met verschillende onderdelen aan informatie. De interventies werden gedeeld tussen de verschillende groepjes waardoor het thema 'naasten betrekken' meegenomen kon worden in het welkomspakket via een informatiebrief voor naasten.

#### *Divergeren – Eindpunt: veel ideeën*

Het doel van het breed verkennen is om veel ideeën te genereren. Het gaat nu nog om kwantiteit boven kwaliteit en om het doorbouwen op elkaars ideeën. Aangezien het complexe problemen zijn zal het uiteindelijke concept waarschijnlijk niet uit één idee bestaan maar uit meerdere sub-oplossingen. Het is dus niet erg als een idee maar een stukje van het probleem aanpakt.

**Uitgelicht**

Als je een goede oplossing hebt is de reflex al snel om daarmee verder te gaan. Alle ontwerpers en innovatie-experts herinneren zich dat nog wel van de eerste keer dat ze dat meemaakten. Een voorbeeld is het eerste ontwerpvlak tijdens je studie waar je je goede idee helemaal hebt uitgewerkt, 'voor de opdracht' toch nog wat ideeën of concepten bedenkt en er dan achter komt dat je nog zoveel meer (vaak ook betere) oplossingen had kunnen bedenken. Dit is een enorm belangrijk punt, en tegelijk iets wat je eigenlijk alleen kan ervaren. Een voorbeeld geven werkt niet omdat het er juist om gaat dat je van tevoren niet weet wat of welk idee goed blijkt. Soms gaat dat via een omweg of is het oorspronkelijke idee zelfs niet zo goed, maar is het in combinatie met iets anders wel heel effectief. Denk aan het voorbeeld van groepen uit de sectie hiervoor: apart niet zo effectief maar 'als onderdeel van' een van de meest effectieve elementen.

**Convergeren – Eindpunt: een concept**

Wanneer er een hoop ideeën op tafel ligt is het tijd om te filteren: welke ideeën lijken waardevol en voldoen aan de criteria? Door de ideeën te toetsen aan het ontwerpdoel en ontwerpcriteria kun je verifiëren welke inderdaad veelbelovend zijn. Aan de hand daarvan kun je ideeën combineren in verschillende concepten. Door te itereren verbeter je concepten: na aanpassingen wordt er opnieuw (laagdrempelig) getest om te ondervinden of je zo je doel bereikt. De meest veelbelovende concepten blijven zo over. Daarvan zullen er één of enkele testbare concepten gekozen worden. Per concept wordt er een testplan opgezet voor de volgende fase. Daarmee is deze fase afgesloten.

**Voorbeeld**

Zoals we al schreven is innoveren eigenlijk zoveel mogelijk onzekerheden toetsen. Lossen we de juiste problemen op? Werkt het zoals bedoeld? De beste manier om dat te doen is door het (zo

klein mogelijk) 'in het echt' te testen met eindgebruikers. Zo kwamen we er bij de ontwikkeling van een welkomstpakket met bijhorende communicatie achter dat het secretariaat zich niet aan het nieuwe protocol hield en alle oude (afschrikkende juridische) documenten nog opstuurde, 'want dat hoort er toch ook bij?' Ook zagen we bij het afnemen van de veelal impopulaire Routine Outcome Monitoring dat er in de praktijk geen terugkoppeling was aan de client over het resultaat. Daardoor werd het ervaren als nutteloos (ik zie er niets van terug).

**Testen, doorontwikkelen, opschalen**

De vorige fase eindigde met een of meerdere testbare concepten, bestaande uit veelbelovende sub-ideeën. In deze fase wordt dit concept als geheel meerdere keren getest, met eindgebruikers en in de praktijk. Het is een spel van ontwerpen, testen en organisatorisch draagvlak opbouwen en behouden.

Hierbij beginnen we met een 'low fidelity' prototype. Dit is een simpel prototype waarmee alleen de kernfunctionaliteiten van het concept getest worden (Figuur 15). Er is nog veel onduidelijk en dus wordt er op hoofdlijnen getest. Dit testen gebeurt bijvoorbeeld nog met een interne groep mensen.

Gedurende deze fase wordt er constant gereflecteerd op de lessen en de resultaten. Zo worden er steeds meer details duidelijk en weten we steeds beter wat wel en niet werkt. Langzaam beweeg je naar een 'high fidelity' prototype (Figuur 16). Hierbij is er al veel meer zekerheid over werking van



Figuur 15: Low fidelity



Figuur 16: High fidelity



Figuur 17: Geïmplementeerd concept

het concept en zijn er al meer details duidelijk. Op dit punt in de fase worden vooral de laatste details ingevuld. Deze testen worden uitgevoerd met 'echte' gebruikers.

De voortgang in deze fase loopt in een golvende lijn omhoog. Dat is niet zonder reden. Het kan altijd gebeuren dat testresultaten uitwijzen dat het concept niet werkt zoals verwacht. Dan is het belangrijk de benodigde stappen terug te durven zetten.

Het bovenstaande gaat door tot de interventie 'volwassen' is: dat betekent dat het probleem effectief geadresseerd wordt en het bij de organisatie past. Op dit punt kan er opgeschaald worden in de gehele organisatie (Figuur 17). Welke manier van opschalen hierbij gehanteerd worden is afhankelijk van de interventie en de organisatie.

### Voorbeelden van lo-fi testen

**Rollenspel** – hiermee kun je erachter komen dat iets bijvoorbeeld veel te theoretisch is of te lang duurt. Vanuit een rollenspel kan je gemakkelijk terug naar je doel. Bij het testen van een leefstijlmodule via een rollenspel, kwamen we erachter dat we dit heel theoretisch hadden ingestoken. Het doel van de modules was vooral om mensen een stapje vooruit te helpen in het werken aan hun leefstijl en aan zichzelf en ze doelen te laten stellen. De structuur van de module is toen gewijzigd naar een veel laagdrempeliger en meer interactief programma.

**Zelf testen** – bijvoorbeeld de fitbits zelf een tijdje dragen. Zo leer je wat je ermee kan, hoe je hem instelt en hoe je hem terugzet naar fabrieksinstellingen. Iets waar je anders tijdens een gesprek met een cliënt pas achter kwam wat stress, frustratie en tijd kan kosten.

### Voorbeeld van hi-fi testen

Leren door het in de praktijk te doen, niet alleen wat beter kan maar ook wat waardevol is aan de interventie. Door een eerste fase met cliënten te evalueren kwamen we erachter dat het ontwikkelde **welkomstpakket voor nieuwe cliënten veel waarde toevoegt**. Ook het **regelmatig bespreken van 'Routine Outcome Monitoring-vragenlijsten'** bood een meerwaarde voor cliënten: ze konden hun voortgang inzien. Daarmee waren de vragenlijsten plotseling waardevol in plaats van een vervelende klus.

## 2.3.4 We werken toch al met programma's en projecten?

Het opdelen van een aanpak in een meerjarig programma met één of vaak meerdere korter lopende projecten is niet nieuw in overheidsland. Het is zelfs een bewezen effectieve opdeling bij nieuw beleid in (inter-)nationale subsidietrajecten ten behoeve van innovatie, onderzoek en ontwikkeling<sup>3</sup>. Door deze opdeling blijft er focus binnen projecten, zijn deze projecten behapbaar in grootte en duur en is het mogelijk strategisch te coördineren op het niveau van programmavisie. Bovendien zorgt het draaien van meerdere projecten ervoor dat niet alle middelen op één mogelijke innovatie worden gericht die zich in de praktijk nog moet bewijzen. Je wedt dus op meerdere paarden.

Tot zover niks nieuws dus. Het verschil bij deze aanpak zit in het iteratieve, experimenterende en gebruikersgericht-ontwerpde karakter. Dit komt vooral tot uiting in de projecten. Omdat er in de projecten moet worden uitgetest en dus geleerd, vereist dit wel een flexibele coördinatiestructuur en vertrouwen in het programma:

- De tijdplanning van alle projecten moet flexibel zijn opgezet zodat er vrijheid blijft in elk project om oplossingen te ontdekken en te testen. Eventueel moet je een keer een stap terug kunnen zetten.
- In elk project moeten uitvoering en eindgebruikers er volledig bij betrokken zijn zodat er in de praktijk getest en gebruikersgericht onderzoek

en ontwerp uitgevoerd kunnen worden (zowel bij inwoners, als bij Jeugdzorgprofessionals). Uiteindelijk moeten de oplossingen in elk project zich tijdens het project bewijzen in de praktijk.

- Voor het valide testen/experimenteren en het evalueren moeten heldere prestatiecriteria (KPI's) opgesteld en bijgehouden worden. Vanwege het iteratieve karakter moet je deze criteria eventueel kunnen bijstellen.
- In elk project moet geborgd zijn dat de organisatie(s) leren wat wel en niet werkt. Ook moeten de projecten zorgen voor kennisuitwisseling. Dat vereist continue reflectie.
- Als blijkt dat iets in een project niet werkt moet men durven bijsturen of zelfs durven stoppen met dat project.

- De programmavisie moet continue in het oog gehouden worden en eventueel bijgesteld worden op basis van geleerde lessen. Het moet steeds duidelijk zijn hoe elk project bijdraagt aan het behalen van deze visie.
- Ook op programmaniveau moet er gereflecteerd en geëvalueerd worden zodat het doel, een lerende organisatie, daadwerkelijk bereikt wordt.
- Deze flexibiliteit en het leren komen alleen van de grond wanneer er in alle lagen vertrouwen is in de aanpak, in het iteratieve karakter, in de meerdere projectteams en coördinatiestructuren en in de vrijheid om bij te stellen.

### Eindnoten

- 1 Lees hierover meer in de rapportage [Een functionele kijk op wachttijden](#). De conclusies van deze rapportage zijn ook te vinden in Bijlage 1.
- 2 Het lijkt logisch om deze projecten binnen geselecteerde organisaties uit te voeren. Echter zijn samenwerkingsprojecten tussen organisaties ook mogelijk en genieten deze vaak zelfs de voorkeur omdat systeemproblemen vaak meerdere organisaties omvatten. Wachttijden komen immers vaak voor bij de overgang van de ene organisatie (of afdeling) naar de volgende.
- 3 Bijvoorbeeld het Eindhovense Deltaplan inzet extra middelen jeugd 2022, het Nederlandse Pieken in de Delta subsidie-traject van RVO of de Europese Horizon 2020 Research & Development calls.

## 2.4 | Brandpunt: innoveren op de kruising

Complexe problemen, systeemverandering, het klinkt allemaal alsof ze alleen met grootschalige ingrepen kunnen worden aangepakt. Maar hoe groter de verandering des te hoger de kosten (denk aan de decentralisatie). We stellen daarom niet voor om in één klap een radicale of grootschalige verandering door te voeren. Tegelijkertijd willen we wel significante verandering. Daarom introduceren we het principe van innoveren op het brandpunt.

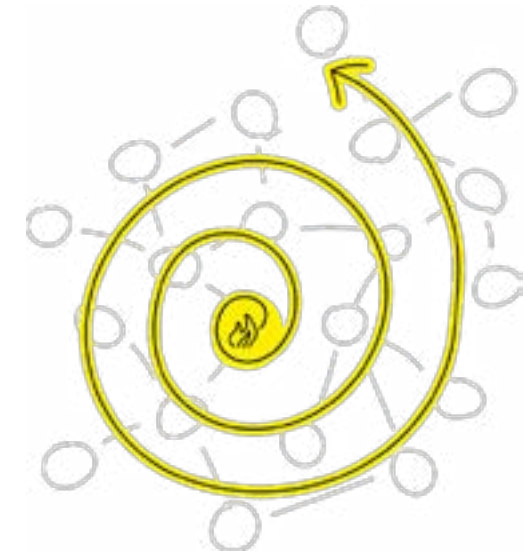
### 2.4.1 Het brandpunt

In de regio's onderzoeken we waar de impact van interveniëren waarschijnlijk het grootst is. Na het doen van een eerste systeemonderzoek komt er waarschijnlijk een aantal punten, plekken, of samenwerkingsverbanden naar voren waar veel gebeurt en waar een interventie mogelijk invloed heeft op de rest van het systeem. Je wilt 'ergens' onderbouwd kunnen starten in het hele systeem, bijvoorbeeld bij de gemeentelijke toegangen, of liever nog, bij een bestaande samenwerking tussen de gemeentelijke toegangen in een regio.

Deze 'plek' noemen we het brandpunt omdat onze investeringen (capaciteit, financiële middelen, aandacht) zich focussen op dit punt. Het is de middenweg tussen systeemverandering door grootschalige ingrepen en geïsoleerde innovatie binnen organisaties.

Eerder hebben we beschreven dat het meer gaat om een lerend systeem te ontwikkelen dan sec aparte interventies te implementeren. De belangrijkste redenen hiervoor zijn:

- aparte interventies hebben geen georkestreerd effect in dezelfde richting;



Figuur 18: Beginnen in het brandpunt

- omdat het een complex systeem is kunnen we niet voorspellen wat de resultaten zijn en moeten we verder bouwen op wat we in de praktijk leren;
- enkele interventies zullen uiteindelijk door een groot deel van het systeem gedragen moeten worden.

Het gaat wederom niet om WAT we doen maar HOE we het doen (hoe organiseren we het zó dat we blijven leren van de interventies die we testen). Het brandpunt is de plek waar je waarschijnlijk veel gaat leren door te interveniëren. Dat betekent niet dat met een interventie op deze plek het hele systeem zal veranderen, maar wel dat je meer zal leren over de dynamiek van het systeem en stapsgewijs verbeteringen en effecten ziet.

Beginnen bij zo'n brandpunt betekent klein beginnen. Falen moet mogelijk zijn want daar liggen (ook) de lessen. Klein beginnen betekent ook dat de schade door eventueel falen te overzien is. Na een eerste interventie is er ruimte voor een grotere interventie. Op die manier breidt de impact zich uit.

### Voorbeeld

In het voorbeeld van gemeentelijke toegangen weten we dat zij vroeg in het systeem betrekkelijk veel invloed hebben op alles dat erna volgt. Daarbij kunnen ze ook nog meer bieden dan verwijzen (bijvoorbeeld lichte zorg of een goede verbinding met diensten die de gemeente kan bieden, zoals schuldhulpverlening).

Beginnen bij een brandpunt betekent overigens niet dat de organisaties die zich bevinden in het brandpunt zelf alle verandering op zich moeten nemen. Daarom noemen we het vaak 'werken VANUIT het brandpunt'. In het voorbeeld van de toegang kunnen we bijvoorbeeld samenwerken met het onderwijs. Daarmee kunnen we verwijzingen naar de gemeentelijke toegangen beperken. Het blijkt immers dat er door bepaalde interventies kinderen al goed op school geholpen kunnen worden. Op deze manier merken we het effect bij de toegang en blijven we zicht houden op hoe onze interventies resultaat behalen (of niet).

### 2.4.2 Hoe organiseren we het brandpunt

In veel gevallen gaan we ervan uit dat we veranderen via de bestaande organisaties. Gemeenten en aanbieders krijgen middelen op basis van (behandelde) populatie. In dit budget zit vaak ook ruimte om te innoveren (of zou dat moeten bieden). We nemen hierbij aan dat iedere organisatie zelf het beste in staat is te bepalen hoe die kan veranderen en dat iedere organisatie zelf verantwoordelijk is (ook voor nodige systeem aanpakken van wachttijden). Dit veronderstelt dat:

- er verandercapaciteit is;
- er een (gezamenlijke) visie is op de lange termijn (die waarschijnlijk toch best anders is georganiseerd als we kijken naar wat er nodig is om wachttijden aan te pakken);
- dat aparte organisaties samen een organisatie-overstijgend en georkestreerd effect kunnen hebben wat betreft wachttijden. Deze veronderstelling weegt extra zwaar omdat er óók verwacht wordt dat er geconcurrereerd wordt.

Dit zijn behoorlijke aannames voor het veronderstelde verandervermogen van deze aanpak. Het grote voordeel echter is dat er gebruik gemaakt kan worden van de huidige middelen en bestaande infrastructuur. De alternatieven die we beschrijven veronderstellen namelijk dat er aparte organisaties ontwikkeld moeten worden om verandercapaciteit, visie, een gezamenlijke/overstijgende aanpak en een georkestreerd effect te kunnen hebben. Deze alternatieven zullen niet snel effect hebben en daardoor minder aantrekkelijk zijn op de korte termijn. De meest voor de hand liggende manier van wachttijden aanpakken is dus via het huidige systeem waarbij iedereen aparte budgetten krijgt om de eigen organisatie te veranderen.

Een alternatieve vorm van innoveren vanuit het brandpunt is het ontwikkelen van een nieuwe organisatie. Op verscheidene plekken in Nederland zijn nieuwe organisaties opgericht om op een nieuwe manier te werken. Lokalis (buurtteams), Spoor030 en Koos (beide netwerkorganisaties waarin alle aanbieders zich verenigen) zijn voorbeelden. Op deze manier is het mogelijk om gefocust te investeren en om niet teveel afhankelijk te zijn van de huidige inrichting van het jeugdhulpdomein, zeker wanneer blijkt dat de hierboven opgesomde veronderstellingen te weinig kloppen met de werkelijkheid. Ook helpt het de professionals en managers in de nieuwe organisatie om te denken in nieuwe vormen van organiseren omdat ze niet afhankelijk zijn van 'hoe het was'. Daarbij is het makkelijker om nieuwe collega's te socialiseren dan bestaande professionals in een bestaande organisatie een nieuwe

methode aan te leren. Deze vorm hoeft niet helemaal los te staan van de bestaande inrichting. Als de nieuwe organisatie bijvoorbeeld ingericht gaat worden om specialistische jeugdhulp te bieden, kunnen professionals van de bestaande aanbieders daar worden gedetacheerd. Er kan zelfs sprake zijn van een langzaam verloop van de bestaande organisaties naar de nieuwe organisatie om stabiliteit van aanbod te waarborgen. Een voordeel van deze methode is ook dat opschaling makkelijker is omdat zij binnen één organisatie plaatsvindt in plaats van in meerdere.

In veel gevallen is het interessant om te kijken waar en op welk thema al wordt samengewerkt tussen organisaties en dat punt stapsgewijs te verstevigen. Voorbeelden hiervan zijn een samenwerkingsverband tussen gemeenten voor de inkoop of een expertisenetwerk. Ook als men toch kiest voor de eerste zal het startpunt vaak een groep gelijkgestemden zijn die al organisatie-overstijgend werkt, een netwerk hiervoor heeft opgebouwd en een doel heeft om samen te komen.

De uiteindelijke vraag is: tot waar gebruiken we het huidige systeem en vanaf wanneer kiezen we een alternatief. Mocht er een goede huidige organisatie zijn met overstijgende samenwerkingen, wederzijds vertrouwen en genoeg

(gezamenlijke) verandercapaciteit, dan lijkt het logisch om te verder te gaan met de huidige inrichting. Wanneer deze praktijk te weerbarstig is wordt het interessant om alternatieven te vinden. Ook het communiceren van alternatieve aanpakken kan beweging creëren: niet alles hoeft zo georganiseerd te zijn zoals het is, zolang:

- er vanuit het brandpunt impact is op het hele systeem, door het georkestreerd testen van interventies;
- het overstijgend samen kan;
- er een goede systeemanalyse is;
- er geen legacyproblemen zijn<sup>1</sup>;
- je er middelen op kan focussen;
- je van daaruit kunt leren over het jeugdhulpdomein;
- zoveel mogelijk gebruik kunt maken van het huidige systeem maar af kan wijken wanneer de 'legacyproblemen' te groot zijn;
- je als groep organisaties stap voor stap kunt verbeteren en het systeem kunt veranderen.

### Eindnoten

<sup>1</sup> Een 'legacy probleem' verwijst naar een situatie waarin er last is van hoe iets oorspronkelijk is georganiseerd. Legacy betekent letterlijk nalatenschap. In de jeugdzorg en geestelijke gezondheidszorg bouwen we nu sterk op het idee dat je weer gezond(er) kunt worden met gesprekken, oefeningen en medicatie, begeleid door een aparte organisatie. Dat is gelukkig voor een groot deel zo, maar het bemoeilijk wel breder kijken dan alleen dit frame (leefstijl, schulden etc.), want dat past niet goed bij de oorspronkelijke (scope van de) organisatie en zal dit soort veranderingen dus bemoeilijken.



## 2.5 | Hoe innoveert en leert een organisatie door deze methode

**Sectie 1.5 beschrijft het doel om tot een lerende organisatie te komen en waaruit dit leren dan bestaat. Nu de methode bekend is kunnen we kijken hoe dit lerende vermogen hierin is ingebed. Voor het leerproces gaat het bijna uitsluitend om hóé de aanpak wordt doorlopen. Wanneer meerdere organisaties en regio's deze aanpak gebruiken, kunnen ook lessen gedeeld worden, zowel over oplossingen (wat?) en over de methode (hoe?). Voor het leren zijn reflectie, evaluatie en kennisdeling essentieel.**

In elke fase zit een convergerend deel. Deze eindigt met een evaluatie en conclusie van wat de fase heeft opgeleverd en wat er precies gedaan moet worden in de volgende fase. Om het leren te ondersteunen is het van belang niet alleen de opbrengst van de fase te evalueren maar ook het proces (bijvoorbeeld. "We concluderen het volgende uit de opgedane informatie: ...'én "Terugkijkend hadden we eerder/laten A en B kunnen doen.'). In elke fase moet daarom op de volgende onderwerpen worden gereflecteerd:

- uit deze fase concluderen we het volgende: ... (bijvoorbeeld 'het kernprobleem is ...' of 'we gaan verder met concept 2');

- in deze fase zijn deze zaken wel en niet gerealiseerd (conform of tegen de verwachtingen in);
- de afwijking met eerdere verwachtingen komt door: ...;
- als we de fase nog een keer doorlopen, doen we de volgende dingen anders: ...

Reflectie, evaluatie en disseminatie kosten tijd. Bij capaciteitschaarste kan dit een knelpunt worden. Om 'een lerende organisatie' te zijn moet hiervoor ruimte worden gecreëerd, anders is de kans levensgroot dat het proces stopt vlak vóór het doel van de 'lerende organisatie' is bereikt. Bovendien moet je omwille van een juiste inhoudelijke convergentie ook naar het gevolgde proces kijken (reflectie) en bespreken of de verkregen resultaten nu echt uit de praktijk komen en blijvend zijn (evaluatie) en of ze door het proces veranderd (vertroebeld) zijn. Ofwel, voor een goede convergentie en valide conclusies moet je sowieso al reflecteren en evalueren op de inhoud en het proces. En daarmee heb je de essentiële stappen van leren binnen handbereik.

Deel 3  
**Afsluiting**

# Conclusies

## Wachttijden vragen om een systeemtransformatie

Wachttijden kun je meten, maar de oorzaken kun je niet direct zien. Die zitten in de organisatie van het gehele zorg-systeem en dat daar omheen ligt. Belangrijk zijn een disbalans tussen vraag en aanbod op de juiste plek en de manier waarop we de zorg aanbieden die niet voldoende aansluit op de wensen van degenen die de zorg nodig hebben. Deze vraag, aanbod, in-, door- en uitstroom zitten overal in het systeem en beïnvloeden elkaar – los naar oplossingen zoeken werkt daarom maar zeer beperkt. Organisaties, beleid, uitvoering, cliënten en de maatschappelijke context zijn onderling afhankelijk. Hierdoor weten we vaak niet wat in een regio of organisatie de grootste problemen en de best passende oplossingen zijn. Ook weten we niet hoe en of die in de praktijk werken. Beleid alleen voor het wachttijdprobleem gaat het wachttijden probleem niet oplossen – een effectieve aanpak vraagt om een systeemtransformatie.

De vraag is dan hoe je dit systeem anders kunt organiseren. Dit klinkt groots; en dat is het ook, maar het is tegelijk noodzakelijk. Wat hoort wel en niet in het systeem en hoe gaan we om met hulpvragen? Wat kunnen mensen zelf – al dan niet met ondersteuning – doen? Hoe verbeteren we de zorg zonder druk uit te oefenen op de capaciteit van schaarse professionals?

Wachttijden aanpakken is dus geen 'extra', of 'los' project. We moeten zoeken naar een manier om het jeugdzorgsysteem stapsgewijs significant te veranderen. Hoe verbind je bijvoorbeeld de inkoop met de werkwijze van de toegang en met het voorliggend veld? Hoe zorg je er daarbij voor dat de zorg terechtkomt bij de juiste mensen op zo'n wijze dat zij zelf ermee verder kunnen? Kunnen we hen allemaal verbinden in plaats van het 'organiseren in hokjes' en 'hopen dat het in de praktijk allemaal wel zijn weg zal vinden'?

## Systeemtransformatie is leren

Een groot woord: 'systeemtransformatie', het is ook een synoniem voor (intensief samen) leren. Leren is belangrijk vanwege de complexiteit van wachttijden. Door die complexiteit is het lastig vooraf exact te bepalen hoe een interventie in de praktijk uitpakt. Je moet dus gaandeweg de transformatie leren wat waar en waarom werkt en wat er ten grondslag ligt aan het probleem.

Voor duurzame systeemtransformatie is het van belang dat er organisatiebreed en inter-organisatieel geleerd wordt. Wachttijden zitten immer niet alleen bij organisaties, maar ook tussen organisaties en deze organisaties zijn afhankelijk van elkaar en lopen in elkaars verlengde (met



bekende en onbekende grijze zones). Omdat de context aan verandering onderhevig is – de wereld verandert immers continu – moet een oplossing of de manier waarop een organisatie functioneert ook doorontwikkeld of aangepast kunnen worden. Daarvoor is het noodzakelijk dat alle leden van de organisatie in staat blijven om te leren en veranderen. Tot dit punt bereikt is, is het de kunst om innovatieve mensen in de organisatie(s) met elkaar te verbinden, zodat ze een kritische massa vormen.

Deze mensen kunnen bijvoorbeeld samen komen in een regionaal programmateam en een kernteam. Stapsgewijs werken deze teams aan verbeteringen, en testen die in de praktijk met professionals en cliënten. We zetten een leer-infrastructuur op waardoor er in de organisatie(s) steeds effectiever wordt geleerd, ook met andere organisaties in het werkveld. Op deze manier kunnen ze de schakel zijn tot een lerend netwerk dat innovatie versnelt.

### **Een programma met meerdere projecten**

#### **Programmateam + (lokale) projectteams**

Wachttijden vragen dus om een systeemaanpak, waar leren centraal staat. Wat betekent dat voor de inrichting van een programma? Voor een systeemtransformatie is een breder programma nodig waar meerdere projecten onder vallen. In zowel het programmateam als de lokale projectteams, doorlopen we de verschillende fases (Figuur 19, volgende pagina). Het wachttijdvraagstuk vereist schaken op meerdere borden, zoals uitvoering, beleid en inkoop. De hier levende inzichten moeten op elkaar aansluiten en elkaar versterken. Vaak lopen er ook al allerlei initiatieven die breder onder de aandacht kunnen worden gebracht.

#### **Programma en projecten opgeknipt in fases**

Het programma en de onderliggende projecten realiseren we ook in fases. Zo houden we ondanks het ondoorzichtige probleem wel regie op het veranderproces. We kijken eerst goed naar wat er al bekend is en welke

initiatieven er zijn. Met de lessen uit de inventarisatie kunnen we verdiepend onderzoek doen naar de beste mogelijkheden en interventies. Zo kunnen we gezamenlijk ontwikkelde concepten snel op kleine schaal in de praktijk testen. Is de basis goed genoeg dan gaan we opschalen. Uiteindelijk is de aanpak gebaseerd op zoveel mogelijk doen in de praktijk, daarvan leren en dan verbeteren.

### **Verbeteringen naast de projecten**

Ondertussen verbeteren we de data- infrastructuur, formuleren we adviezen voor de inkoop en bekijken we samen de casuïstiek in de regio (kwalitatief leren). Het doel is uiteindelijk om het aanbod te matchen met de vraag en zorg en aanbod passend op elkaar te organiseren.

### **Langetermijnvisie, kortetermijndoelen**

De teams werken naar een lange termijnvisie toe van de regio en doen dat door korte termijn doelen (soms leerdoelen) te stellen. De korte termijn lessen dienen weer als input voor de visie. Een combinatie van 'forecasting' en 'backcasting' creëert haalbare doelen, een inspirerende visie en een lerende houding.

### **Een brandpunt vinden en daar innoveren**

#### **Focussen van middelen**

Als er een programmateam is wordt het essentieel om – naast de vele inzichten en adviezen die opkomen – ook de middelen te focussen om ergens transformatie teweeg te brengen. Het lijkt alsof systeemverandering alleen met grootschalige ingrepen teweeg kan worden gebracht. Maar hoe groter de verandering des te hoger de kosten (denk aan de decentralisatie). We stellen daarom niet voor om in één klap een radicale of grootschalige verandering door te voeren. Tegelijkertijd willen we wel significante verandering. Daarom introduceren we het principe van innoveren op het brandpunt. Het is de middenweg tussen systeemverandering door grootschalige ingrepen en geïsoleerde innovatie binnen organisaties.

### Waar de impact het grootst is en waar vanuit er structureel nieuwe verbeteringen komen

Het brandpunt is een punt in het systeem waar de impact van interveniëren waarschijnlijk het grootst is, en vanwaar er verder gebouwd kan worden om structurele veranderingen door te voeren – het is dus ook de fundering voor verdere verbeteringen. Na het doen van een eerste systeemonderzoek komt er waarschijnlijk een aantal punten, plekken, of samenwerkingsverbanden naar voren waar veel gebeurt en waar een interventie dus mogelijk invloed heeft op de rest van het systeem. In veel gevallen is het interessant om te kijken waar en op welk thema al wordt samengewerkt tussen organisaties en dat punt stapsgewijs te verstevigen. Bijvoorbeeld door vanuit het moment van ‘in zorg komen’ te bouwen aan een meer effectievere inzet van de regionale middelen en daar steeds meer partijen initiatieven aan toe te voegen.

### Voorbeeld

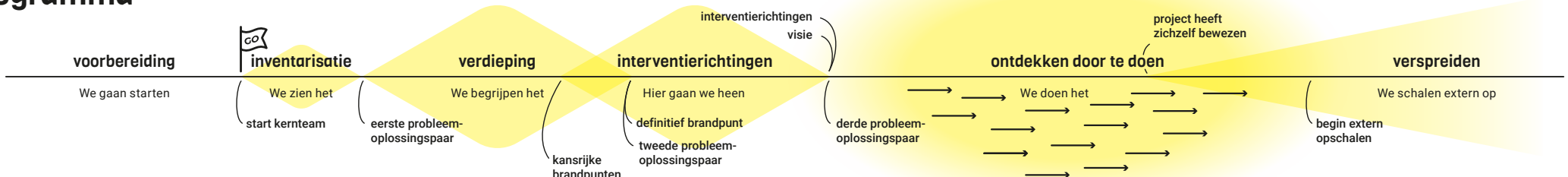
In het voorbeeld van gemeentelijke toegangen weten we dat zij vroeg in het systeem betrekkelijk veel invloed hebben op alles dat erna volgt. Daarbij kunnen ze ook nog meer bieden dan verwijzen (bijvoorbeeld lichte zorg of een goede verbinding met diensten die de gemeente kan bieden, zoals schuldhulpverlening). Ook kunnen er hier samenwerkingsverbanden zijn met aanbieders van zorg.

### Klein én groot denken

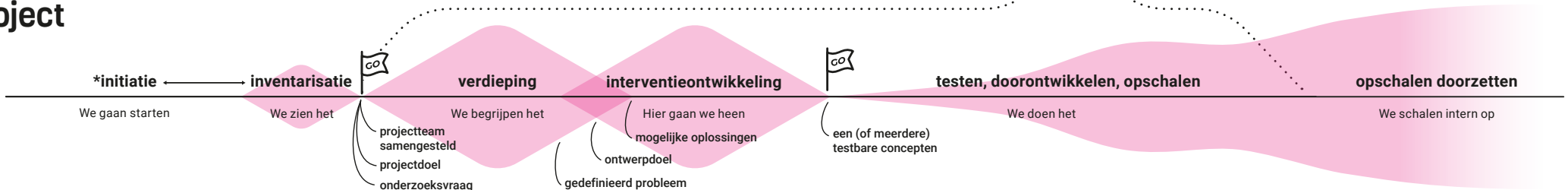
Bij het werken vanuit het brandpunt is van belang er van macro- tot microniveau gewerkt en bestudeerd wordt. Zo is het bij het begrijpen van de problematiek nodig om (ruw) in beeld te hebben hoe het systeem functioneert, maar ook om de ervaringen van gebruikers in het systeem te

Figuur 19: Overzicht van het programmaproces en het onderliggende projectproces

## programma



## project



begrijpen (zie ook Innoveren met de gebruiker centraal). Cijfers zijn belangrijk, maar zeggen veel minder als ze niet verrijkt worden met ervaringen. Het is dus zaak beide zo goed mogelijk te begrijpen, te verbinden, te weten wanneer verdieping nodig is, en te duiden hoe het systeemniveau en het gebruikersniveau zich tot elkaar verhouden. Hetzelfde geldt voor enerzijds een systeemtransformatie teweegbrengen en anderzijds concreet (kleiner) beginnen om te kunnen testen/leren. Het is hier essentieel om te beseffen dat ondanks dat iets klein begint, het wel het idee is dat de hele regio uiteindelijk anders zal gaan werken.

### **Gebruiken van innovatie- en ontwerpprincipes**

Bij de aanpak via programma- en projectteams leunen we stevig op een aantal innovatie- en ontwerpprincipes. Bij beleid en planbare interventies ('waterfall-projecten') weet je van tevoren wat je precies gaat doen en wat de kosten en baten zijn. Helaas werken deze laatste principes minder goed bij de aanpak van wachttijden omdat het probleem te complex en onvoorspelbaar is. Vaak is het slagen of falen van een interventie afhankelijk van de exacte toepassing in de praktijk door uitvoerder en cliënt. Ook spelen gevoelens en ervaringen op het moment van de interventie een rol. Hoe weet je bijvoorbeeld of een aanpassing in het 'gewone leven' een oplossing biedt voor problemen? Dit kan immers ook ervaren worden als een botte bezuiniging. Hier volgen de belangrijke principes.

### **Innoveren met de mens centraal**

Een systeem aanpak gaat niet alleen over leren maar ook om het leren wat bij de gebruiker past. Vaak genoeg mislukken initiatieven omdat ze hier niet aan voldoen. Bij het ontwikkelen van oplossingen moet de mens, en niet het systeem, centraal staan. Empathie is hierbij een kernwoord. Door jezelf onder te dompelen in de belevingswereld van de gebruikers (professionals/cliënten) begeef je je letterlijk in de context van het probleem en leer je de aard van het probleem beter te begrijpen. Vaak ligt de meest nuttige kennis namelijk niet voor op de tong. Directe vragen leiden vaak tot oppervlakkige oplossingen.

Door je onder te dompelen in de beleving van de gebruiker maak je de weg vrij voor nieuwe en creatieve mogelijkheden die passen bij de gebruiker. Ook helpt het om van vastgeroeste ideeën of manieren van denken weg te stappen.

### **Divergeren en convergeren**

Het spel tussen divergeren en convergeren is een techniek waarbij de focus constant verbreed en weer versmald wordt. Bij divergeren worden mogelijke inzichten en oplossingsrichtingen in kaart gebracht, om vervolgens bij convergeren de meest waardevolle te kiezen. Op deze manier voorkom je tunnelvisie en kijk je verder dan de voor de hand liggende oplossingen die bijna nooit de beste zijn. Wachttijden worden bijvoorbeeld niet simpelweg opgelost met meer geld of behandelaars, ook al lijkt dit in eerste instantie wel de meest logische aanpak.

### **Itereren**

Divergeren en convergeren zijn waardevolle procesmechanismen, maar een uitdaging als de wachttijden is te groot om direct met diepgaand onderzoek te beginnen. Dat zou betekenen dat je maanden (zo niet jaren) bezig bent met onderzoek om het precieze probleem te identificeren. Dat is niet alleen onwenselijk, de kans is groot dat zelfs na al die tijd onderzoek, het probleem nog steeds niet volledig begrepen kan worden. Vruuchteloos dus. Om die reden is het zaak iteratief te werken. Het proces wordt in kleinere processtukjes opgeknipt, waarbij elk achtereenvolgend processtuk in meer detail gaat. Zo begint het proces met een inventarisatie, waarin je ophaalt wat er al is. Daardoor wordt in vogelvlucht bekeken waar de belangrijke factoren van het probleem kunnen zitten, en kan er strategie uitgezet worden voor de verdiepingsvragen. Ook hier geldt dus het principe 'van kleine, naar grotere stappen'. In combinatie met het divergeren, convergeren en testen (vorige en volgende sectie) vormt dit de essentie van de aanpak en hoe deze omgaat met onzekerheid, het maken van keuzes en het beheersen van risico's en budgetten.

### Experimenteren en testen

Zoals de bekende bokser Mike Tyson ooit zei: “everybody has a plan until they get punched in the face”. The punch is in dit geval de praktijk. De praktijk is weerbarstiger dan de theorie. Om te voorkomen dat we een oplossing breed implementeren en veel kosten maken voordat we erachter komen dat het toch niet goed gebruikt wordt, testen we (kleinere) oplossingen zo snel mogelijk in de praktijk en met de mensen die ermee moeten werken. Van daaruit leren we wat werkt. Zo kunnen we met de nodige onderbouwing de impact van de oplossing vergroten. Wederom: van kleine, naar grotere stappen.

#### Voorbeeld

Belangrijk is om steeds op een zo klein mogelijke schaal zo veel mogelijk te leren. Zo kwamen tijdens het testen van een nieuwe poli in de ggz, grote problemen met de aanpak en het proces naar voren. De tijd die was gezet voor deel twee van een intake bleek te kort, terwijl deel één van de intake juist te ruim was opgezet. Zo konden we dus door enkele mensen te spreken het ontwerp van de aanpak bijsturen.

### Voorwaarden voor succesvolle systeemtransformatie in de regio Politiek, bestuur en management

Vanuit politiek en bestuur is er een ferm commitment nodig om de wachttijden aan te pakken. De wens om samen te blijven leren op verschillende niveaus en met een breed scala aan betrokken stakeholders (burgers en werkvloer moeten ook betrokken zijn!), geduld, het creëren van ruimte en niet voor snelle oplossingen gaan moet hierbij voorop staan. Daartoe is het belangrijk dat hier een breed gedragen visie op gevormd is, en dat die voor meerdere jaren vastgelegd is. Het is daarnaast belangrijk dat wachttijden als gezamenlijke verantwoordelijkheid wordt gevoeld.

Inherent aan wachttijden is capaciteitsproblematiek: er is geen ruimte om ook nog eens wachttijden aan te pakken: ‘het is immers al te druk’! Capaciteit is

gedurende het hele programma een belangrijk thema. Benodigde capaciteit en budgetten moeten daarom voor langere tijd (3-5 jaar) vrijgemaakt worden.

### Aansluiting bij andere programma’s

Om wachttijden aan te pakken is het van belang om te weten wat er in de regio al speelt, daarbij aan te sluiten en een gezamenlijke aanpak te creëren. De aanpak moet worden geïntegreerd met bijvoorbeeld het perspectief van inkoop, contractmanagement, data, ketenpartners, expertisecentra, en de visie. Dit moet mogelijk zijn en gefaciliteerd worden.

### Team

De aanpak van wachttijden is helaas niet effectief als daar maar enkele uurtjes in de week aan gewerkt wordt. Voor de aanpak is een toegewijd programmteam nodig, met een programmaleider die zich op strategisch- of directieniveau bezig gaat houden met het aanpakken van wachttijden. In het team zitten mensen met innovatiekracht, mensen met verbinding met andere perspectieven, en zodra nodig, professionals die zich op de werkvloer bevinden. Bovendien moet er iemand/ een partij betrokken zijn die ervaring heeft met innovatie en iteratief werken. Als die regionaal aanwezig is, is dat het beste, anders moet deze extern worden gezocht.

### Vertrouwen

De kosten en baten van de systeemaanpak weten we niet volledig vooraf. De methode die we voorstellen vereist stapsgewijs werken en leren, en leunt sterk op ontwerpprincipes. Veel organisaties zijn hiermee in naam bekend, maar weten minder hoe ze dit in de praktijk moeten doen. Er is dus vertrouwen nodig in de aanpak en in de mensen die dit gaan doen, hoewel ze nog niet vooraf kunnen aangeven wat alles precies zal opleveren.

# Bronnen

- Argyris, & Schön. (1974). *Organizational Learning: A Theory of Action*. Addison Wesley Longman Publishing Co.
- Blume, Ford, Baldwin, & Huang. (2010). Transfer of Training: A Meta-Analytic Review. *Journal of Management*.
- Botke, Jansen, Khapova, & Tims. (2018). Work factors influencing the transfer stages of soft skills training: A literature review. *Educational Research Review*.
- British Design Council. (2005). A study of the Design Process - Eleven lessons: managing design in eleven global brands. Opgehaald van [https://www.designcouncil.org.uk/sites/default/files/asset/document/ElevenLessons\\_Design\\_Council%20\(2\).pdf](https://www.designcouncil.org.uk/sites/default/files/asset/document/ElevenLessons_Design_Council%20(2).pdf)
- Buchanan, R. (1992). Wicked Problems in Design Thinking. *Design Issues*, 8(2), 5-21.
- Burke, & Hutchins. (2007). Training Transfer: An Integrative Literature Review. *Human Resource Development Review*.
- Christensen, C. (1997). *The Innovator's Dilemma: when new technologies cause great firms to fail*. Boston: Harvard Business Review Press.
- De Caluwé, L., & Vermaak, H. (2003). In *Learning to change - A guide for organisational change agents*. Sage.
- Desmet, P. (2013). Positive Design. In P. Desmet, *Positive Design*. Delft: Technische Universiteit Delft.
- Dorst, K. (2021). DesignLab Lecture: Transdisciplinary Innovation. Enschede: Universiteit Twente.
- Folke, C., Carpenter, S. R., Walker, B., Scheffer, M., Chapin, T., & Rockström, J. (2010). Resilience Thinking: Integrating Resilience, Adaptability and Transformability. *Ecology and Society*, 15(4), 20.
- Ford, Baldwin, & Prasad. (2017). Transfer of Training The knowns and unknowns. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*.
- Holierhoek, S., & Price, R. (2019). The Role of Design in Policy Making: A Wicked Problem's Perspective. *Academy for Design Innovation Management*. London.
- IDEO. (2015). Empathy. In *The Field Guide to Human-Centered Design* (p. 22). IDEO.org.
- Irwin, T., Kossof, G., Tonkinwise, C., & Scupelli, P. (2015). *Transition Design*. Pittsburgh: Carnegie Mellon University School of Design.
- Kemp, R., & Loorbach, D. (2003). *Governance for Sustainability Through Transition Management*. Open Meeting of Human Dimensions of Global Environmental Change Research Community. Montreal.
- Kemp, R., Loorbach, D., & Rotmans, J. (2007). Assessing the Dutch energy transition policy: How does it deal with dilemmas of managing transitions? *Journal of Environmental Policy & Planning*, 315-331.
- Levin, S., & Carpenter, S. (2012). In *The Princeton guide to ecology*. Princeton: Princeton University Press.
- Maher, M. L., Poon, J., & Boulanger, S. (1996). Formalising design exploration as co-evolution. *Advances in formal design methods for CAD* (pp. 3-30). Boston: Springer.
- Meadows, D. (2008). In *Thinking in Systems*. Vermont: Chelsea Green Publishing.
- Ministerie van Financiën. (2019). Miljoenennota. Retrieved from Ministerie van Financiën: <https://www.rijksfinancien.nl/miljoenennota/2019>



OECD, 2020. Waiting Times for Health Services. OECD Health Policy Studies. [online] OECD. Available at: <<https://www.oecd.org/health/waiting-times-for-health-services-242e3c8c-en.htm>> [Accessed 14 July 2022].

Redesigning Psychiatry. (2018). 2: Samen innoveren voor het psychisch welzijn van de toekomst. Amsterdam.

Rijkinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. (2012). Kostenontwikkeling GGZ. Retrieved from VZ Info: [https://www.vzinfo.nl/sites/default/files/2021-11/o16171\\_kvz-2012-1-kostenontwikkeling-ggz.pdf](https://www.vzinfo.nl/sites/default/files/2021-11/o16171_kvz-2012-1-kostenontwikkeling-ggz.pdf)

Sala, Aksayli, Tatlidil, Tatsumi, Gondo, & Gobet. (2019). Near and Far Transfer in Cognitive Training A Second-Order Meta-Analysis. COLLABRA PSYCHOLOGY.

Sanders, E., & Stappers, P. J. (2012). Convivial Toolbox. In E. Sanders, & P. Stappers, Convivial Toolbox. Amsterdam: BIS Publishers.

Schaminee, A. (2018). Design thinking and change management. In Designing with and within public organizations (pp. 39-68). BIS Publishers.

Sociaal en Cultureel Planbureau. (2022, januari 10). Reflectie op het regeerakkoord 2021-2025 vanuit het burgerperspectief. Retrieved januari 15, 2022, from <https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2022/01/10/reflectie-op-het-coalitieakkoord->

2021-2025-vanuit-het-burgerperspectief

Steinberg, M. (2020, April 3). Interview met Marco Steinberg over innoveren in de publieke sector.

Tonhäuser, & Büker. (2016). Determinants of transfer of training: A comprehensive literature review. International Journal for Research in Vocational Education and Training.

Tosey, P., Visser, M., & Saunders, M. (2012). The origins and conceptualizations of 'triple-loop' learning: A critical review. Management Learning, 43(3), 291-307.

van Yperen, T. (2017). Zicht op Effectiviteit. Rotterdam: Lemniscaat.

van Yperen, T., van de Maat, A., & Prakken, J. (2019). Het groeiend jeugdzorggebruik. Duiding en aanpak. Nederlands Jeugdinstituut.

Verwey Jonker Instituut & Institute for Management Research Radboud University . (2021). Eigenwijs Transformeren. Verwey Jonker Instituut.

Winthagen, V. (2017). Hoofdstuk 6: De kracht van iets (samen) ervaren. In Doen Denken (pp. 66-75). Eindhoven: Gemeente Eindhoven.

# Samenvatting 'Een functionele kijk op wachttijden'

Dit is een samenvatting van het document 'Een functionele kijk op wachttijden'. De volledige rapportage is [hier](#) te vinden.

## **Meer inzicht nodig, aanpak gericht op in-, door- en uitstroom**

Wachttijden zijn gecompliceerder dan ze lijken. De aanpak vraagt een goed begrip van de achterliggende problematiek die het symptoom wachttijden veroorzaakt, maar die kennis hebben we niet. Er is nu geen goed inzicht in wachttijden, laat staan in hoe ze ontstaan. Belangrijk is dat wachttijden een symptoom zijn en daarom niet goed direct aan te pakken zijn op de plek waar ze optreden.

De grote groei van het jeugdzorggebruik en de hoge (werk)druk hebben een groot aandeel in de wachttijdenproblematiek en maken het tegelijk moeilijk om dit probleem aan te pakken. Daarvoor moeten we dus niet naar individuele bottlenecks kijken maar naar de in-, door- en uitstroom van de gehele jeugdzorg. Op deze manier wachttijden aanpakken betekent vanzelf ook de hoge kosten aanpakken want ook die zijn gekoppeld aan het grote gebruik van jeugdzorg. Zo kan de aanpak van wachttijden zich dus dubbel terugbetalen.

Daarnaast hebben we meer inzicht nodig in de effectiviteit, kosten en doorlooptijd van behandelingen. Dan kunnen we mogelijke oplossingen, verbeteringen en behandelingen beter met elkaar vergelijken. Uit onderzoek blijkt dat zo'n 80% van de zorgtrajecten niet bijdraagt aan het oplossen van de problematiek van het kind, dat de (her)instroom toeneemt en de uitstroom achterblijft. Op basis van betere informatie kunnen we gerichtere keuzes maken (en dus onderbouwd ook grotere keuzes). Bijvoorbeeld door gevolgen van de ene interventie op de andere te kunnen zien of zelfs voorspellen.

Zoals bij knieoperaties: we weten dat een voorlopende (en voorwaardelijke) leefstijlinterventie voor de operatie over het geheel grote, ook financiële, voordelen heeft.

## **Nu in de praktijk verbeteren, leren en testen**

Het verbeteren van de situatie nu vraagt om een aanpak gestoeld op kort cyclisch leren, op testen en verbeteren (in de regionale praktijk) van de effectiviteit. Dat kan niet door aan een of twee knoppen te draaien maar vraagt om samen leren, bijvoorbeeld: via onze regionale Aanpak Wachttijden, of door op basis van de door het NJi beschreven outcome-indicatoren het gesprek aan te gaan met professionals en organisaties. Het gaat erom de 'waardeketen' goed te analyseren en te kijken naar wat we daarbinnen zelf of samen beter kunnen doen om kinderen effectiever te helpen.

## **Ruimte maken om ruimte te kunnen vinden**

Wachttijden zijn inherent aan hoge werkdruk en dat maakt de aanpak ervan extra moeilijk. Professionals zitten al tot over hun oren in het werk en er is vaak sprake van grote doorloop en hoog verzuim. Nog harder werken lost dat niet op. Om te kunnen veranderen moet er dus eerst ruimte worden gemaakt, ook financieel. De focus op anders doen wordt nog eens dubbel moeilijk gemaakt door de vaak prangende problematiek die NU de aandacht vraagt: casussen overnemen van collega's, het in de gaten houden van gezinnen die al veel te lang wachten en ga zo maar door. Dat vraagt om 'schaken op twee borden'. Onderzoek laat zien dat het simpelweg verhogen van de (flexibele) capaciteit vaak geen structurele oplossing biedt en de zorg wel vaak blijvend duurder maakt. Wat kunnen we dan wel doen? Inzetten op een vergrote effectiviteit van de professional. Bijvoorbeeld door de inzet van groepsbehandelingen en van e-health. Of door

professionals beter te ondersteunen in hun werkzaamheden, bijvoorbeeld bij de vereiste administratie, de zoektocht naar de juiste hulp, de inzet van - en samenwerking met andere professionals en bij het helder afbakenen van wie wat doet. Dan kunnen systemen hen ondersteunen en de kwaliteit verbeteren in plaats van dat ze extra werklast en restricties brengen. Door dit slim te doen kunnen we tijd vrijmaken bij professionals en vangen we twee vliegen in een klap: we pakken wachttijden direct aan, maken tijd voor professionalisering en voor ontwikkeling en ook voor innovatie waar nu geen ruimte voor is.

### **Versterken gewone leven en inzet op preventie**

Het versterken van het gewone leven en de inzet van effectieve preventie zijn noodzakelijk om de (jeugd)zorg in Nederland betaalbaar te houden. Deze maatregelen hebben logischerwijs het meeste effect omdat kinderen het grootste deel van hun leven, en daarmee een potentieel leven in of buiten de zorg, nog voor de boeg hebben. De rekensom valt dus op de lange termijn snel positief uit naar de inzet van (effectieve) preventie. Bovendien kan de omgeving van het kind beter worden ingezet bij het opvangen van 'uitstroom'. Niet alleen blijven er kinderen onnodig in het systeem zitten omdat ze geen plek hebben om naartoe te gaan, ze vallen ook sneller terug omdat de benodigde lichte ondersteuning niet in hun eigen leefwereld wordt gegeven. Kortom het verbeteren van de weerbaarheid en flexibiliteit van kinderen en hun ouders kan groot effect hebben op het voorkomen van instroom naar jeugdzorg en zelfs op het vergroten van de uitstroom en het doen afnemen van recidieven.

### **Inzetten op een betere analyse: doe het de eerste keer goed**

We zien in retrospectieve onderzoeken dat in 80% van de gevallen een diagnose een tweede keer op basis van dezelfde informatie anders wordt gesteld. We zien ook dat 80% van de zorg die we leveren niet bijdraagt aan het oplossen van de problematiek van de kinderen en dat kinderen in zorg vaak veel verschillende organisaties en behandelingen meemaken. Het inzetten op

een betere eerste analyse kan ervoor zorgen dat we (meteen) beter passende zorg inzetten en dat kinderen minder niet helpende trajecten/ gesprekken hebben. Zo kunnen we ook zorgen voor een 'normalisatie'-effect, want niet altijd is jeugdzorg het juiste het antwoord op wat er speelt. In combinatie met het voorgaand punt is dit in onze ogen ook de beste manier om (onnodige) instroom te beperken. We kunnen dat doen door er meer tijd voor te nemen, maar dan moet deze analyse wel minstens net zo goed worden betaald als 'behandelen'. We kunnen daarnaast het kennisniveau verhogen met behulp van cursussen, betere ondersteunende systemen of meer samenwerking met meer senior of hoger opgeleide professionals zoals een GZ-psycholoog. De analyse aan de voorkant (toegang, huisarts, school, etc.) is hier het meest logische punt voor, maar ook als de behandeling al is gestart is het goed om het traject te her-evalueren en te kijken naar betere alternatieven.

### **Toegankelijkheid, vindbaarheid en duidelijkheid**

In de tientallen gesprekken die we in regio's met kinderen en professionals voeren komt één ding steevast naar voren: het is moeilijk je weg te vinden in het (complexe) systeem van jeugdzorg. Dat geldt voor kinderen en gezinnen, maar ook voor professionals. Het is niet altijd duidelijk wie wat doet en waar je voor wat moet zijn, laat staan hoe je daar komt. Soms gaat dat ten koste van een goede doorverwijzing of samenwerking omdat een minder alternatief makkelijker is of minder tijd kost. Een betere toegankelijkheid en vindbaarheid zijn dus wenselijk, bijvoorbeeld in de vorm van een gebruiksvriendelijk interactief overzicht of een centrale toegang. Een duidelijke beschrijving van voor wat je waar moet zijn, en dus een duidelijke afbakening, kan professionals bovendien enorm helpen in hun contact met kinderen en hun gezin. Bovendien zien we dat een goede afbakening tot wel 60% verschil in jeugdzorgvolume kan betekenen zonder dat de kwaliteit van de zorg daaronder hoeft te lijden. Ook de verschillen in doorverwijstijd komen veel naar voren. Als direct doorverwijzen naar de specialistische jeugdhulp een minuut kost zal de alternatieve (wenselijke) route via de gemeentelijke toegang nooit worden gebruikt als die 45 minuten in beslag neemt. Dit is

bovendien een oplossingsrichting die past bij 'Ruimte maken om ruimte te vinden'.

### **Inzetten op vroegsignalering**

Problemen lijken onbehandeld erger te worden. Dat zien we ook in retrospectieve onderzoeken vaak terug. Iets blijft onbehandeld of wordt als iets anders herkend en verkeerd behandeld en gaandeweg worden klachten steeds erger, dus zwaarder, tijdrovender en duurder om te behandelen. Het is dus belangrijk om er zo vroeg mogelijk bij te zijn. Op dit moment kunnen we nog geen (goede) voorspellende data-analyses doen, maar we kunnen wel inzetten op een betere vroegsignalering. Bijvoorbeeld bij problemen in of rondom het gezin. Denk aan (psychische) problemen bij ouders, schulden of een (v)echtscheiding. Of door het systeem rond een kind beter in staat te stellen signalen te zien en daarop te handelen.

### **Breder kijken en behandelen**

Een effectieve behandeling is meer dan de behandeling van de 'directe' (diagnosespecifieke) symptomen. Het is belangrijk om ook te kijken naar zaken die herstel (in)direct beïnvloeden. Denk aan schulden, thuissituatie, gezin en leefstijl, tijdens de behandeling maar ook bij signalering en de

analyse aan het begin van een traject. Een integrale aanpak met dito plan dat rekening houdt met al deze factoren en deze aan elkaar verbindt, kan veel tijd schelen van cliënt en van professional. Bovendien kan de effectiviteit van de behandeling sterk toenemen. Als iemand meer redzaam is in zijn of haar eigen omgeving en daar weet om te gaan met de eventuele problematiek, zal dit ook onnodige recidieven kunnen voorkomen.

### **Door- en uitstroom door perspectief**

We kunnen tijdens behandelingen vaak meer doen aan verwachttingsmanagement, hoe ziet het traject eruit? Uit welke fases bestaat de behandeling? En wanneer stroom je uit- of door? En waarheen? Samen uitgaan van eindigheid en hier op plannen leidt tot meer duidelijkheid en vaak kortere trajecten. Hoe we iets brengen en welke verwachtingen dat schept blijkt enorm belangrijk. Door ook in te zetten op nazorg (bijvoorbeeld op basis van een strippenkaart, lichte zorg op een andere plek) kan bovendien de spanning rond uitstroom sterk worden verkleind omdat je zekerheid hebt dat je terug kan komen of dat er een vervolg klaar staat. Dat biedt perspectief waardoor het afronden van de (zware) behandeling minder eng en definitief lijkt.

# Canvas: Gereedschap voor inventarisatie en verdieping

**Voor de programma-fases Inventarisatie en Brede Analyse is een canvas ontwikkeld om stakeholders, knelpunten, kansen en andere interessante informatie te structureren en te documenteren. Deze eerste fases zijn er op gericht veel informatie te verzamelen en dwingen je vanuit verschillende perspectieven en meerdere detailniveaus naar de problematiek rondom wachttijden kijken. Het doel is om een overzicht van het huidige systeem en tot kernproblemen te komen, en om kansrijke initiatieven te ontdekken. Door de brede blik loop je echter het risico het overzicht te verliezen, niet tot de kern te komen en bepaalde invalshoeken te missen.**

Het canvas, zoals weergegeven in Figuur 20, is gemaakt om inzichten/informatie te verzamelen en hieruit weer conclusies te trekken. Het werkt als een soort van business model canvas, waarbij de gebruiker (digitale) geeltjes plakt met daarop een stakeholder, (kern)probleem, knelpunt, mogelijke oplossing, lopend initiatief, of ander stukje interessante informatie. Werken met het canvas is niet per se een 100% invuloefening. Wel kan het je helpen om na een inventarisatie helder en overzichtelijk te krijgen wat je wel en niet weet, en waar je effectief diepere analyse kan of moet doen.

Het canvas is onderverdeeld in verschillende rijen en kolommen. De rijen bevatten de niveaus die tijdens deze fases alle drie bekeken moeten komen:

- Macro-niveau – organisatie overstijgend. Denk aan samenwerkingen, hoe doorstroom tussen organisaties gaat en data over een gehele gemeente of regio.
- Meso-niveau – organisatie specifiek. Denk aan de werkprocessen binnen een organisatie of afdeling, aan wachttijden per jeugdhulpaanbieder en

aan het consult bij huisartsen.

- Micro-niveau - persoon specifiek. Denk aan de werkdruk van specifieke personen, en denk ook zeker aan het perspectief of de casus van jongeren/inwoners (de cliënt).

De perspectieven zijn per kolom geordend. Hierbij is geprobeerd overlap zo veel mogelijk te beperken, maar geheel voorkomen kan niet (bijv. werkprocessen en samenwerking). Door de kolomtitels te kleuren is een zeker samenhang aangebracht:

- Cijfers, Samenwerkingen en Werkprocessen (oranje) – hebben alle drie te maken met inzichtelijk maken hoe het nu gaat. Deze kolommen hebben een sterke samenhang met data, de stakeholder analyse en de stroomprocessen.
- In-, door-, uitstroom, Normalisatie, Verklarende analyse en Outcome monitoring (magenta) – zijn al eerder in dit document behandeld als perspectieven waar zeker naar gekeken moet worden. Uit eerdere onderzoeken is gebleken dat binnen deze onderwerpen vaak iets te winnen valt.
- Waar wil je heen en wat doe je al (groen) – deze kolom is voor het documenteren van zaken aangaande visie/doelen en initiatieven die al lopen, binnenkort starten of (net) afgerond zijn.
- Open lezen (blauw) – deze kolom is voor alles wat niet in de andere kolommen past.

We adviseren het canvas op de volgende manier te gebruiken (waarbij stappen 1, 2 en 3 eigenlijk een iteratief proces zijn, die steeds verder worden uitgewerkt):

## Stap 1

Doe een stakeholder analyse en teken de stroomdiagrammen van de huidige Jeugdzorg processen uit.

Uit de lijst met stakeholders volgt welke organisaties je al snel, tijdens de Inventarisatie wilt spreken. Het is gebruikelijk zeker deze organisaties te spreken en mee te nemen in je stakeholder analyse:

- Overkoepelende gemeenten/regio (strategisch, beleid en data)
- Gemeentelijke toegang(en) en servicebureau
- Jeugdhulpaanbieders
- Huisartsen

- Cliënten
  - Eventueel: organisaties in voorliggend veld, onderwijs, juridische route
- Aan de linkerkant van het canvas is ruimte deze lijst bij te houden.

Door stroomdiagrammen uit te werken volgt waar de stakeholders op welk moment betrokken zijn in de Jeugdzorg. Het geeft vaak ook detail inzichten in de huidige processen binnen je eigen gemeente/regio. Misschien komen extra stakeholders bovendien. Deze stroomdiagrammen kan je goed onder het canvas tekenen (ze kunnen erg veel ruimte innemen). Knelpunten/(kern) problemen kunnen bij specifieke stappen geplakt worden (bijv. als rode/roze vierkantjes).

	In cijfers	Samenwerkingen	Werkprocessen	In-, door-, en uitstroom	Normalisatie en afbakening	Verwijzing	Outcome monitoring	Waar wil je heen, wat doe je al?	Open lenzen	Kansen en uitdagingen
<b>Macro</b> maatschappelijk en regionaal niveau	<p><b>De belangrijkste inzichten uit interviews en rapportages worden hier in het kort op geeltjes verwerkt.</b></p>									<p><b>Idem andere oranje vak</b></p>
<b>Meso</b> Organisatie-niveau										
<b>Micro</b> Belevingswereld van mensen in het systeem										
<b>Kansen en uitdagingen</b>	<p><b>De belangrijkste knelpunten, kansen en conclusies worden in de oranje gekleurde vakken verwerkt met behulp van geeltjes.</b></p>									<p><b>Zo gaan we verder</b></p>
<b>Wat weten we NIET</b>										
<b>Vervolg vragen</b>										

Figuur 20: Versimpelde weergave van het canvas voor inventarisatie en verdieping

## Stap 2

Interview de belangrijkste stakeholders (bijvoorbeeld afgevaardigden of afdelingshoofden; 1-op-1 of tijdens groepssessies).

Tijdens deze eerste ronde van interviews zijn de vragen nog breed en inventariserend. Gebruik de perspectieven (kolommen) uit het canvas om de belangrijke onderwerpen aan de orde te laten komen. Begin bijvoorbeeld met “Ervaar jij problematische wachttijden, en zo ja waar en hoeveel?” en ga dan door met “Hoe gaat het samenwerken nu?”.

Het is aan te bevelen per interview een apart document of blanco canvas te gebruiken en dan tijdens de verwerking (direct na het interview) alleen de belangrijke punten uit het interview te verwerken in het overkoepelende canvas. Dit om wederom een overload van informatie in één canvas te voorkomen. Tijdens de verwerking verdeel je de geeltjes ook pas tussen macro-, meso- en micro-niveau.

## Stap 3

Scan belangrijke documenten en rapporten. Verwerk ook dit met geeltjes in het overkoepelende canvas. Geef aan wat je wel en (nog) niet weet.

## Stap 4

Kijk nu per perspectief (kolom) en per niveau (rij) wat de belangrijkste knelpunten en kansen zijn. Beschrijf dit in geeltjes in de meest rechter kolom (uitkomsten per niveau) en in de drie onderste rijen (uitkomsten per perspectief). Documenteer de overkoepelende kansen, uitdagingen en zaken die nog niet (voldoende) bekend zijn. Verwerk dit vervolgens in vervolgvragen voor de Brede Analyse (Programma-lijn) en/of de Analyse in Projecten.

Trek vooral ook lijnen tussen geeltjes in verschillende kolommen/rijen, om verbanden aan te geven.

## Stap 5

Maak een presentatie en/of rapportage van je conclusies:

- Wat zijn de belangrijkste knelpunten, kansen en uitdagingen?
- Wat zijn de belangrijkste inzichten van hoe er samen wordt gewerkt, waar wachttijden ontstaan en waar lacunes zitten?
- Wat zijn de belangrijkste vervolgvragen voor de verdiepende fase?

De tekst in het vak rechtsonder kan je hierbij helpen. De presentatie/rapportage is een kort plan van aanpak voor de volgende fase, als ware geformuleerd als een pitch in de ‘corner office’ van een directeur/DG/CEO.

Tijdens de verdiepende Analyse fase kan je dit canvas nog steeds gebruiken om detail inzichten te verwerken. Het canvas blijft een overzicht bieden van het ‘totale plaatje’, waarom je op sommige onderwerpen inzoomt en blijft een plek om structureel te documenteren.