

Nocht en Wille Zorg B.V. 	
Titel : Kwaliteitsbeleid Doel : Continu verbeteren van zorg- en dienstverlening Gerelateerd aan : - Procedure directiebeoordeling - Procedure corrigerende en preventieve maatregelen - Ontwikkeling zorg- en dienstenaanbod - Procedure ethiek	

Doelstellingen

Het kwaliteitsbeleid draagt bij aan het realiseren van de missie en organisatiedoelstellingen van Nocht en Wille.

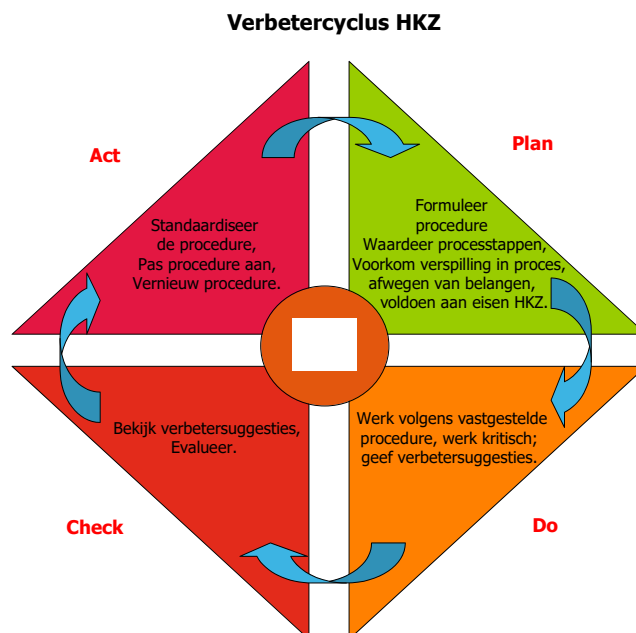
De drie belangrijkste indicatoren voor Nocht en Wille Zorg B.V. zijn:

Resultaatgebied	Indicator
Deelnemers en bewoners	Klanttevredenheid
Medewerker	- Medewerkertevredenheid - Verzuim
Organisatie	Financiële positie

1. Nocht en Wille Zorg B.V. is een kleine organisatie, een erkende WLZ instelling waarbij ontwikkeling en opbouwen belang zijn. Het kwaliteitsbeleid is gericht op het professionaliseren en borgen van de te ontwikkelen structuren en systemen binnen de organisatie. Nocht en Wille Zorg B.V. beoogt hiermee gecertificeerd te zijn en te blijven/.

1. Continu verbeteren

Het kwaliteitsbeleid krijgt gestalte door de cyclus van Plan, Do, Check en Act (Deming-cirkel) op alle bedrijfsprocessen binnen Nocht en Wille Zorg B.V. toe te passen. Op zowel cliënt, medewerker, als organisatieniveau.



Deze cyclus draagt zorg voor het vastleggen, evalueren en/of verbeteren en vernieuwen van de processen.

PLAN

In eerste instantie wordt door de leidinggevendenden onderling en in overleg met bewoners, deelnemers, vertegenwoordigers en stakeholders afgestemd wat de huidige en/of wenselijke werkwijze is ten aanzien van een proces. Deze werkwijze wordt door de leidinggevendenden vastgelegd.

DO

Er wordt gewerkt volgens de vastgestelde procedure. Alle medewerkers van Nocht en Wille Zorg B.V. werken kritisch en zijn altijd gericht op verbetering. Gedurende de werkzaamheden is het mogelijk dat om uiteenlopende redenen een procedure niet optimaal werkt. In overleg wordt de werkwijze en procedure aangepast. (zie documentenbeheer).

CHECK

Binnen de organisatie zijn eveneens diverse 'meetinstrumenten' om te 'checken' of werkwijzen inderdaad verlopen zoals deze zijn vastgesteld. Dit gebeurt b.v. middels FOBO meldingen, interne audits, klachtenregistraties, cliënten- en medewerkerstevredenheidonderzoeken en het toepassen van corrigerende en preventieve maatregelen. (zie ook betreffende procedures).

ACT

Als wordt vastgesteld dat een werkwijze niet verloopt conform afspraken dat zal deze opnieuw worden besproken en zo nodig worden afspraken bijgesteld.

Methodisch werken

Nocht en Wille Zorg B.V. heeft op basis van haar visie een meerjarenbeleidplan ontwikkeld, met hierin SMART geformuleerde doelstellingen. Deze worden jaarlijks geëvalueerd en bijgesteld. De evaluaties van de jaarplannen vormen weer de nieuwe input, evenals de feedback uit de kwaliteitsmetingen, voor het nieuwe meerjarenplan van de organisatie.

Proces (her)ontwerpen

Binnen Nocht en Wille Zorg B.V. wordt nadrukkelijk gekeken naar de behoefte van de deelnemer en de bewoner. Vanzelfsprekendheden bestaan niet. Dat betekent dat steeds weer opnieuw de kern van de vraag onderzocht dient te worden (zie ook procedure ethiek). Op basis hiervan worden processen, in de praktijk ontworpen.

Directieverantwoordelijkheid

De directie wordt gevormd door 2 personen. Beide zijn verantwoordelijk voor de gang van zaken binnen Nocht en Wille Zorg B.V. Een van de directeuren is de directieverantwoordelijke voor het (doen) verrichten van werkzaamheden die direct te maken hebben met het opzetten, invoeren en onderhouden van het kwaliteitssysteem. (zie ook functiebeschrijving). De andere directeur neemt deze taken en verantwoordelijkheden over bij (langdurige) afwezigheid.