

Jaarplan



Bedrijfsgegevens

Naam organisatie : Woonzorg Hapertse Kluis
Adres : Kerkstraat 3A, 5527 EE Hapert
Telefoonnummer : 0497 389 140
E-mail : info@woonzorghapertsekluis.nl
Website : www.hapertsekluis.nl

Versie: 2019

Inleiding

De Hapertse Kluis heeft haar ambities in de vorm van beleidsdoelstellingen geformuleerd. In dit jaarplan wordt omschreven welk beleid de organisatie heeft opgesteld om deze doelstellingen te behalen. Het document beschrijft de rol van de Hapertse Kluis en maakt de identiteit van de organisatie tastbaar. Het document geeft inzicht in de te verwachten ontwikkeling van de organisatie het komende jaar.

Bij het formuleren van beleidsdoelstellingen en het opstellen van beleid, spelen huidige en toekomstige interne (bedrijfs-)factoren en externe factoren (bijvoorbeeld ontwikkelingen) een rol.

Beleidsdoelstellingen

De Hapertse Kluis heeft de volgende beleidsdoelstellingen voor 2019:

1. Het HKZ kwaliteitssysteem is per 31-12-2019 geïmplementeerd en verankerd.
2. Eind 2019 is de implementatie van ONS volledig voltooid.
3. Cliënttevredenheid wordt gemonitord en gemeten.
4. Medewerkerstevredenheid wordt gemonitord en gemeten.
5. Opstellen nieuwe cliëntenraad.
6. Het scholingsplan 2019 voor de medewerkers van de Hapertse Kluis is in februari opgesteld en vastgesteld en draagt bij aan de vak-ontwikkeling van de medewerkers.
7. Verstevenigen van samenwerking met externe disciplines zoals SOG en psycholoog.
8. Zorginhoudelijke veiligheidsthema's, behaald eind 2019.
9. Werken met kwartaalrapportages.

Uitwerking beleidsdoelstellingen in beleidsplan

Per beleidsdoel (zie hierboven) wordt beschreven hoe de Hapertse Kluis deze wil behalen. Het beleidsplan wordt ieder jaar bijgesteld, om maximaal te kunnen voldoen aan de klantenwens.

2019	
Doelstelling 1:	
Doel:	Het HKZ kwaliteitssysteem is per 31-12-2019 geïmplementeerd en verankerd.
Plan:	<ul style="list-style-type: none"> • 1e kwartaal: systeem in een teamoverleg voorleggen en uitleggen; • 2^e kwartaal: revisie documenten binnen HKZ indien nodig; • 2^e kwartaal: medewerkers leren wat waar in het systeem terug te vinden is; • 4^e kwartaal: iedere medewerker bekend met het systeem.
Doelstelling 2:	
Doel:	Eind 2019 is de implementatie van ONS volledig voltooid
Plan:	<ul style="list-style-type: none"> • Alle medewerkers in het team zijn geïnstrueerd en volledig op de hoogte van de werking van ONS, toepasbaar tot hun functie binnen de organisatie ; • Alle contactpersonen hebben toegang gekregen tot Caren Zorgt, waarbij zij via ONS het zorgproces kunnen volgen; • Facturatie en verloning verloopt naar tevredenheid en correct via ONS.
Doelstelling 3:	
Doel:	Cliënttevredenheid wordt gemonitord en gemeten
Plan:	<ul style="list-style-type: none"> • Continuering 6 maandelijks evaluatiegesprek met bewoner en contactpersonen, waarbij de tevredenheid van beide partijen besproken wordt. Dit wordt ook vastgelegd middels een rapportage voor het gehele team; • Afnemen van het jaarlijkse tevredenheidsonderzoek door externe partij; • Delen van resultaten aan het team en middels het kwaliteitsverslag.
Doelstelling 4:	
Doel:	Medewerkerstevredenheid wordt gemonitord en gemeten
Plan:	<ul style="list-style-type: none"> • Iedere medewerker heeft een voortgangsgesprek, waar verslaglegging van wordt gemaakt; • Intern wordt een medewerker-tevredenheidsonderzoek afgenomen; • Resultaten worden aan het team en middels het kwaliteitsverslag gedeeld.
Doelstelling 5:	
Doel:	Opstellen nieuwe cliëntenraad
Plan:	<ul style="list-style-type: none"> • In verband met groei aantal bewoners wordt er opnieuw een cliëntenraad geïnstalleerd;

	<ul style="list-style-type: none"> • De cliëntenraad vergadert ieder kwartaal, waarbij er notulen van het verslag gemaakt worden; • Notulen worden intern gedeeld, en verbeteringsuggesties geïmplementeerd waar mogelijk.
Doelstelling 6:	
Doel:	Het scholingsplan 2019 voor de medewerkers van de Hapertse Kluis is in februari opgesteld en vastgesteld en draagt bij aan de vak-ontwikkeling van de medewerkers
Plan:	<ul style="list-style-type: none"> • In januari verzamelen van opleidingsbehoefte uit functioneringsgesprekken; • In januari kijken naar doelstellingen organisatie en daarop aansluitende scholingen/ cursussen; • Gehele jaar ontwikkelingen in de zorg in de gaten houden en van daaruit eventuele scholing ontwikkelen.
Doelstelling 7:	
Doel:	Verstevigen van samenwerking met externe disciplines zoals SOG en psycholoog
Plan:	<ul style="list-style-type: none"> • Laatste kwartaal 2018 overleg met SOG en huisarts en psycholoog over mogelijkheden tot verbeterde samenwerking; • Opstellen van samenwerkingsdoelen; • Eind 2019 evalueren of doelen behaald worden en leiden tot een beter resultaat.
Doelstelling 8:	
Doel:	Zorginhoudelijke veiligheidsthema's, behaald eind 2019
Plan:	<ul style="list-style-type: none"> • Taken met betrekking tot aandachtsvelders zijn meer verspreid over het team; • Frequentie medicatiereview met apotheek en huisarts is verhoogd; • Audits op zorginhoudelijke veiligheidsthema's worden frequenter afgenomen; • MIC's worden iedere maand besproken in ZOCO overleg.
Doelstelling 9:	
Doel:	Werken met kwartaalrapportages
Plan:	<ul style="list-style-type: none"> • Continueren van maandelijks MT overleg; • Genereren van kwartaalrapportages met kwantitatieve en kwalitatieve gegevens; • Bespreken van rapportages in MT/Directieoverleg.

Succesindicatoren

De indicatoren geven stuurinformatie voor de organisatie. Op basis daarvan kan de organisatie verbetermaatregelen inzetten. Er zijn geen landelijke indicatoren voor deze sector vastgesteld. In dit hoofdstuk hebben wij onze eigen belangrijke indicatoren benoemd, gebaseerd op een inschatting van de huidige resultaten. Omdat 2019 het eerste jaar is waarin wij indicatoren benoemen en een norm toebedelen is dit jaarplan een eerste stap.

Procesindicator	Norm 2019
Tijd tussen intake en opname maximaal 2 weken	90%
Evaluatiegesprek na opname binnen 6 weken	60%
Opstellen eerste zorgleefplan, als resultaat op evaluatiegesprek binnen 6 weken	70%
Evaluatie van de zorg 2x per jaar	70%
Opstellen zorgleefplan, als resultaat op evaluatiegesprek 2x per jaar	70%
Bezetting van studio's	98%
Resultaatindicator	
Minimale score cliënttevredenheid	7.0
Minimale score medewerkerstevredenheid	7.0
Percentage ziekteverzuim *	Onder 8%
Percentage verloop*	Onder 20%
MIC Meldingen Medicatie (weigering medicatie niet meegenomen)	Onder 25
MIC Meldingen (bijna) Ongevallen/Valincidenten	Onder 25
MIC Meldingen Agressie	Onder 15

*Eerste meting per 4^e kwartaal 2018. Indicator is dus een voorspelling, na meerdere jaren valt dit beter in te schatten.

Kansen en Risico's

De transitie van de zorg heeft ook voor Woonzorg Hapertse Kluis effecten gehad in de zorgverlening. Zo wordt er een verzwaring van de doelgroep waargenomen, doordat gemeentes indicaties later uit lijken te schrijven. Daarnaast is de toeleiding tot de dagbesteding veranderd. Gemeentes lijken steeds beter ingespeeld te raken op hun nieuwe takenpakket binnen de zorg.

Op personeelsgebied vormen de tekorten op de arbeidsmarkt ook een risico voor Woonzorg de Haperts Kluis. Bij het stellen van vacatures is er een groot verschil te zien in het aantal reacties. Hierbij is er ook een groot verschil tussen verschillende vacatures waarneembaar. Dit blijft een risico, ook voor 2019.

In het hoofdstuk Kansen en Risico's beschrijven we de voornaamste kansen en risico's die wij zien in 2019 en de wijze waarop wij hier mee om hopen te kunnen gaan.

Kansen	
Kans 1	Vergrijzing zorgt voor een grotere toeloop van potentiële cliënten
	<ul style="list-style-type: none">• We blijven adverteren binnen lokale bladen en digitaal;• Waar mogelijk wordt in het eerste contact al ruime informatie gegeven, zodat de juiste verwachting worden geschept;• Indien gewenst bieden wij mensen een rondleiding en vervolgens een plek op de eventuele wachtlijst;• Indien er zicht is op een lege studio dan wordt er pro-actief contact met de eerste wachtende opgenomen. Indien er geen eerste wachtende is dan wordt er extra geadverteerd.
Kans 2	Meer collega woonzorgvoorzieningen
	<ul style="list-style-type: none">• Kennisdeling wordt steeds gemakkelijker;• Netwerkbijeenkomsten en scholingsdagen branchevereniging volgen;• Indien mogelijk samenwerken.

Risico's	
Risico 1	Verzwaring doelgroep
	<ul style="list-style-type: none">• Verzwaring van de zorg vraagt om hogere kwaliteit en soms ook hogere kwantiteit van personeel, met bijkomende kosten;• Alert zijn op het hebben van een juiste indicatie, tijdig verhoging aanvragen indien de zorgzwaarte hierom vraagt;• Door middel van scholing personeel door laten ontwikkelen, om te kunnen voldoen aan een zwaardere hulpvraag.
Risico 2	Tekorten arbeidsmarkt
	<ul style="list-style-type: none">• Door de persoonlijke aanpak sluiten we aan op de behoefte van de zorgverlener; we staan dicht bij de reden waarom mensen ooit voor de zorg hebben gekozen;• Door teambuilding, bijscholing en een toegankelijk management en directie creëren we een warm team, wat uitnodigt om te blijven;• Er wordt tijdig geworven in geval van een zwangerschapsvervanging of uitstroom van collega's;• Waar nodig worden extra middelen ingezet om de juiste nieuwe collega te betrekken;• Door veel te investeren in inwerken en begeleiding gedurende de eerste maanden vormen we een warm bad voor nieuwe collega's, waardoor zij een goede start binnen het bedrijf maken.