

Onderzoek naar de processen, wijziging in de processen naar aanleiding van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning en advies over de verbetering van de inrichting van de processen.

Onderzoek naar de processen, en advies voor verbetering in opdracht van De Omring Thuiservice te Hoorn.



Natascha de Rooij, Klas 4F
Hoorn, juni 2007

Haagse Hogeschool
Sector Economie & Management
Academie voor Facility Management
Johanna Westerdijkplein 75
2521 EN Den Haag

Afstudeerprofiel:	Fm & Innovatie
Docentbegeleider:	Mevr. M. Dressen-Rog
Medebeoordelaar:	Dhr. Ir. J.P. de Boer
Bedrijfsmentor:	Mevr. C. Verlaan
Opdrachtgever :	De Omring Thuiservice Lambert Melisweg 1622 AA Hoorn
Periode onderzoek:	5 februari 2007 – 22 mei 2007

Auteursreferaat

Onderzoek naar de huidige processen op gebied van huishoudelijke verzorging van De Omring Thuiservice, de wijzigingen in de processen naar aanleiding van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning en een advies over de inrichting van de processen voor de totale keten. Onderzoeksvraag is; *Op welke wijze kunnen de primaire en ondersteunende processen van De Omring Thuiservice (her) ingericht worden?*

De achterliggende doelstelling dient te leiden tot een inzicht in het primaire proces en een advies voor verbetering van de processen. De belangrijkste conclusie die getrokken kan worden uit de onderzoeksresultaten is dat de communicatie over veranderingen in de processen en over de SLA's niet optimaal is. Verder is er te weinig contact tussen de Service Managers en de uitvoerende medewerkers en tussen de Service Managers en de cliënten. Hiernaast is de bereikbaarheid van het planbureau onvoldoende en zijn niet alle procedures op de juiste wijze vastgelegd. Tot slot is de wijze waarop de SLA's zijn opgesteld niet voldoende gespecificeerd is, en dat niet alle betrokken partijen voldoende op de hoogte zijn van de processen. Advies is om een goed communicatieplan op te stellen, Het contact van de Service Managers met de cliënten en de medewerkers zal moeten verbeteren, en de bereikbaarheid van het planbureau moet beter door uitbereiding van het personeelsbestand. Verder zullen een aantal procedures aangepast moeten worden, en de manier waarop de SLA's zijn opgesteld moet worden verbeterd in overleg met de leveranciers.

In de bijlagen: Organogram, Jaarrekening 2006, Interviews, Audits processen, Uitslagen enquêtes, Uitslagen klanttevredenheidsonderzoek.

Managementsamenvatting

In dit adviesrapport is door middel van het onderzoeken van de medewerkertevredenheid, cliënttevredenheid, leveranciersinformatie en audits van de processen onderzoek gedaan naar de processen van De Omring Thuiservice. Het onderzoek is gedaan door het afnemen van interviews, observaties en enquêtes.

Allereerst is de organisatie geanalyseerd aan de hand van het INK-model. Met behulp van deze analyse zijn de processen van De Omring Thuiservice in kaart gebracht. Vervolgens zijn de processen geaudit waarbij eventuele veranderingen in kaart zijn gebracht. Na deze audits zijn de medewerkers geënuquêteerd en is gekeken naar de klachten van de cliënten en is het jaarlijkse klanttevredenheidsonderzoek bestudeerd op eventuele knelpunten in de processen.

De knelpunten die uit het onderzoek naar voren zijn gekomen zijn dat het proces van huishoudelijke verzorging in categorie 1 anders verloopt dan in categorie 2. Dit is in de processen nog niet zo aangegeven terwijl dit wel erg belangrijk is sinds de invoering van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning. Hiernaast is gebleken dat de communicatie met betrekking tot de processen en de SLA's nog niet voldoende is, hierdoor is er veel onduidelijkheid, en is de controle op de uitvoering van de SLA's nog niet goed. Verder is uit het onderzoek naar voren gekomen dat het contact tussen de Service Managers en de uitvoerende medewerkers niet voldoende is. Er is vooral behoefte aan om vaker groepsworkbesprekingen te doen. Ook inhoudelijk zouden de groepsworkbesprekingen beter kunnen. Opvallend is dat de Service Managers ook het contact met de cliënten te mager vinden. Een oorzaak hiervan is vooral tijds tekort. Vanuit de cliënten zelf zijn geen klachten gekomen over een tekort aan contact. Ook worden door tijdgebrek sommige procedures niet uitgevoerd zoals ze zijn vastgelegd. Tot slot is uit het onderzoek gebleken dat over de SLA's te weinig overleg is waardoor niet duidelijk is wat er geleverd kan worden en wat er verwacht wordt.

De aanbevelingen die gedaan zijn naar aanleiding van de bovenstaande knelpunten zijn:

- Het schrijven van een communicatieplan voor het communiceren van processen en het communiceren van de SLA's.
- Meer contact tussen de Service Managers en de medewerkers door middel van meer groepsworkbesprekingen.
- De telefonische intake verbeteren tussen de Service Manager en de cliënt.
- De bereikbaarheid van het planbureau verbeteren.
- De processen aanpassen die door tijdgebrek niet juist uitgevoerd kunnen worden.
- De procedures aanpassen aan de veranderingen door de WMO.
- De SLA's duidelijker opstellen.

Bovenstaande punten zullen zorgen voor een verbetering van de kwaliteit van de zorgverlening, en meer tevredenheid onder de medewerkers in alle lagen van de organisatie.



Voorwoord

Dit rapport is het resultaat van een onderzoek naar de processen van De Omring Thuiservice in Hoorn. Binnen De Omring Thuiservice zijn op dit moment een hoop spannende veranderingen gaande door de invoering van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning. Hierdoor is de behoefte ontstaan om de processen van De Omring Thuiservice nog eens onder de loep te nemen om zo te komen tot een advies voor de verbetering van de processen.

Dit onderzoek is een opdracht welke is uitgevoerd ter invulling van de afstudeeropdracht van de academie voor Facility Management aan de Haagse Hogeschool. Na wat tegenslagen met het vinden van een geschikte stageplek heb ik het erg naar mijn zin gehad bij De Omring Thuiservice. Met veel plezier heb ik kennis gemaakt met de zorg en het onderzoeken van processen.

Na veel onderzoek, waarvoor ik vaak de hulp van collega's nodig had, wil ik iedereen bedanken die op enige wijze een bijdrage heeft geleverd. In het bijzonder wil ik Caro Verlaan bedanken voor haar enthousiaste begeleiding tijdens mijn afstuderen, en voor het feit dat zij altijd klaar stond om mij te helpen de benodigde informatie te verkrijgen. Ook wil ik mijn docentbegeleider Marlina Dressen-Rog bedanken voor de tijd die zij in de begeleiding en het bezoek aan mijn afstudeerbedrijf heeft besteed.

Hoorn, mei 2007

Natascha de Rooij

Inhoudsopgave

Managementsamenvatting	3
Voorwoord.....	4
Inhoudsopgave.....	5
Inleiding.....	6
Hoofdstuk 1, Aanleiding en opdrachtformulering	7
1.1 De aanleiding	7
1.2 De probleemstelling	7
1.3 Opzet van het onderzoek	8
1.4 Doel en doelgroep	10
Hoofdstuk 2, Theoretisch kader	11
2.1 Herinrichting van processen	11
2.2 Het INK-model.....	13
2.3 De WMO met betrekking tot huishoudelijke verzorging	14
Hoofdstuk 3, Organisatieanalyse	17
3.1, De huidige situatie van OTS	17
3.2 Organisatieanalyse aan de hand van het INK-model.....	18
Hoofdstuk 4, Onderzoeksresultaten	28
4.1 Audits processen	28
4.2 Beoordeling medewerkers.....	33
4.2.1. Planners.....	34
4.2.2. Service Managers.....	36
4.2.3. Uitvoerende medewerkers.....	40
4.2.4. Samenvatting beoordeling medewerkers	44
4.3 Beoordeling cliënten	45
4.3.1. Klachten	45
4.3.2. Jaarlijks klanttevredenheidsonderzoek.....	46
4.3.3. Samenvatting beoordeling cliënten	48
4.4 Leveranciersinformatie.....	48
4.5 Veranderingen in het proces naar aanleiding van de WMO.....	48
Hoofdstuk 5, Conclusie en aanbevelingen.....	50
5.1 Conclusie.....	50
5.2 Aanbevelingen.....	52
Literatuurlijst	57
Bijlage 1, Organogram De Omring	58
Bijlage 1, Organogram De Omring	59
Bijlage 2, Jaarrekening 2006.....	60
Bijlage 3, Informatie OTS.....	62
Bijlage 4, Interviews	64
Bijlage 5, Samenvatting interviews leveranciers SLA's.....	69
Bijlage 6, Uitslagen klanttevredenheidsonderzoek	74
Bijlage 7, Verslag klachten 2006.....	79
Bijlage 8, Interne audits processen.....	86
Bijlage 9, Enquête planners.....	129
Bijlage 10, Enquête Service Managers	135
Bijlage 11, Enquête uitvoerende medewerkers	150

Inleiding

In het vierde jaar van de academie voor Facility Management aan de Haagse Hogeschool te 's-Gravenhage staat de afstudeeropdracht centraal. Gedurende de opdracht zal op zelfstandige wijze een facilitair beleidsprobleem opgelost moeten worden. Vervolgens zal een adviesrapport geschreven worden.

Deze opdracht is uitgevoerd voor De Omring Thuiservice. Deze organisatie betreft een joint-venture tussen De Omring en ISS. De Omring Thuiservice zal in de rest van dit rapport aangeduid worden met OTS. Naast de oprichting van de joint venture is ook sinds 1 januari 2007 de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) ingegaan. Kortom, twee grote ontwikkelingen, die veel invloed hebben op de bedrijfsvoering van de organisatie. Naar aanleiding van de ontwikkelingen is vraag gekomen naar onderzoek van de processen van OTS. Vanuit deze vraag is een probleemstelling geformuleerd waaruit deze afstudeeropdracht is opgebouwd.

De probleemstelling luidt als volgt: *Op welke wijze kunnen de primaire en ondersteunende processen van De Omring Thuiservice (her) ingericht worden?*

De probleemstelling en de onderzoeksopzet zijn verder uitgewerkt in hoofdstuk 1

Met het beantwoorden van de probleemstelling wil de organisatie komen tot een verbetering van de processen, rekening houdend met de invoering van de WMO en het samenwerkingsverband van De Omring en ISS.

De subprobleemstellingen die zijn opgesteld naar aanleiding van de hoofdprobleemstelling zijn:

- Hoe ziet de organisatie Omring Thuiservice eruit? (organisatieanalyse)
- Hoe kunnen de processen het best in kaart gebracht worden? (theoretisch kader)
- Wat houdt de Wet Maatschappelijke Ondersteuning in?
- Wat zijn de huidige bedrijfsprocessen van Omring Thuiservice?
- Welke diensten worden via SLA's ingekocht bij de moederorganisatie?
- Hoe zien deze SLA's eruit?
- Wat kan er verbeterd worden aan de SLA's?
- Welke invloed heeft de WMO op de processen van OTS?
- Wat zijn de knelpunten in de processen?
- Welke mogelijke oplossingen zijn er voor deze knelpunten?
- Welke verbeteringen binnen de processen zijn er gewenst en/of noodzakelijk?
- Wat zijn de aanbevelingen aan De Omring Thuiservice voor het verbeteren van de processen?

In de verschillende hoofdstukken zal gaandeweg antwoord gegeven worden op de probleemstellingen. Allereerst zal in hoofdstuk 1 beschreven worden hoe de opdracht uitgevoerd wordt, en waarom. Verder wordt het doel en de doelgroep van de opdracht gespecificeerd. Vervolgens is in hoofdstuk 2 wat meer toelichting gegeven op de gebruikte theorie. Ook wordt hier ingegaan op wat de WMO precies inhoudt. In hoofdstuk 3 is de organisatie geanalyseerd, en de huidige situatie beschreven. Naar aanleiding van de analyse zijn de processen van OTS vastgesteld, en is het verdere onderzoek uitgevoerd. De resultaten van het onderzoek zijn beschreven in hoofdstuk 4. Tot slot is er in hoofdstuk 5 een conclusie uit de onderzoeksresultaten getrokken. Met deze conclusie zijn de aanbevelingen gedaan met betrekking tot de processen van OTS.

Hoofdstuk 1, Aanleiding en opdrachtformulering

1.1 De aanleiding

De privatisering van de thuiszorg en de WMO heeft grote gevolgen voor de thuiszorginstellingen. De dienstverlening moet hierdoor van goede kwaliteit zijn en niet te duur. Om op een juiste, marktconforme wijze aan de vraag te kunnen voldoen is OTS als fusie tussen de Omring en ISS, ontstaan. Deze fusie heeft als voordeel dat De Omring veel kennis heeft op gebied van zorg, en ook al een groot deel van de markt beslaat. ISS is echter meer commercieel ingesteld wat door de invoering van de WMO nodig is om als organisatie staande te blijven in een steeds meer concurrerende markt.

OTS verzorgt alle handelingen tót het aanraken van de cliënt (huishoudelijke verzorging). OTS geeft geen persoonlijke verzorging of verpleging omdat door de invoering van de WMO de facturering van deze zaken ook gescheiden is. Persoonlijke verzorging zit nog in de AWBZ. Huishoudelijke verzorging echter, valt onder de WMO. Door alle veranderingen zullen de processen van de thuiszorg zoals die in het verleden plaatsvonden, onderzocht moeten worden, moet er gekeken worden hoe deze nu plaatsvinden en hoe de processen in de toekomst geoptimaliseerd kunnen worden. Ook koopt OTS sinds de oprichting de ondersteunende diensten (P&O, facilities en bouw bureau, ICT, financiën en IKZ en Communicatie) in bij de moederorganisatie De Omring. De nadere omschrijving van deze diensten is vastgelegd in SLA's.

Het probleem volgens de opdrachtgever is dat de processen niet voldoende in kaart gebracht zijn waardoor niet goed duidelijk is waar eventuele knel- en verbeterpunten zitten. Het probleem is ontstaan doordat de WMO is ingevoerd waardoor er meer marktwerking in de thuiszorg ontstaat. Door de invoering van de WMO moet een oplossing gevonden worden om de huishoudelijke dienstverlening zo goedkoop mogelijk tegen een goede kwaliteit te kunnen leveren. De Omring is met ISS de samenwerking aangegaan om dit te realiseren. Zo is OTS ontstaan.

1.2 De probleemstelling

De bovenstaande aanleiding heeft geleid tot de volgende probleemstelling:

Op welke wijze kunnen de primaire en ondersteunende processen van De Omring Thuiservice (her) ingericht worden?

Op basis van deze probleemstelling zijn de onderstaande subprobleemstellingen opgesteld:

- Hoe ziet de organisatie Omring Thuiservice eruit? (organisatieanalyse)
- Hoe kunnen de processen het best in kaart gebracht worden? (theoretisch kader)
- Wat houdt de Wet Maatschappelijke Ondersteuning in?
- Wat zijn de huidige bedrijfsprocessen van Omring Thuiservice?
- Welke diensten worden via SLA's ingekocht bij de moederorganisatie?
- Hoe zien deze SLA's eruit?
- Wat kan er verbeterd worden aan de SLA's?
- Welke invloed heeft de WMO op de processen van OTS?
- Wat zijn de knelpunten in de processen?
- Welke mogelijke oplossingen zijn er voor deze knelpunten?
- Welke verbeteringen binnen de processen zijn er gewenst en/of noodzakelijk?

- Wat zijn de aanbevelingen aan De Omring Thuiservice voor het verbeteren van de processen?

1.3 Opzet van het onderzoek

Voor het uitvoeren van de opdracht is gekozen voor een combinatie van twee soorten onderzoek:

1. *Beschrijvend onderzoek*; Bij beschrijvend onderzoek beschikt men vaak niet over een theorie maar gaat het om een beschrijving van afzonderlijke kenmerken van onderzoekseenheden aan de hand van een vooraf beschreven systematiek. (Wat is er aan de hand?)

2. *Exploratief onderzoek*; Bij exploratief onderzoek valt het accent op relaties tussen kenmerken van onderzoeksobjecten. Met dit type onderzoek kan men komen tot verklaring of kan met een theorie ontwikkelen. (De waarom vraag)

Er is gekozen voor deze twee soorten omdat in de eerste instantie de processen beschreven worden. Er wordt gekeken naar wat er aan de hand is (beschrijvend). Vervolgens wordt er exploratief onderzoek gedaan omdat er wordt gekeken wat er veranderd is in de processen na de invoering van de WMO. De verschillen of overeenkomsten tussen de oude en nieuwe situatie worden dus in kaart gebracht (exploratief).

Om antwoord te kunnen geven op de probleemstellingen zal eerst bepaald moeten worden of het onderzoek van kwalitatieve of kwantitatieve aard is. Het onderzoek zal kwalitatief zijn. De processen zullen in kaart gebracht worden en worden beoordeeld. De gegevens die naar voren komen bij de hoofd- en subprobleemstellingen zullen overwegend van kwalitatieve aard zijn. Het onderzoek is kwalitatief omdat er observaties gedaan worden. Bij kwantitatief onderzoek worden cijfers verzameld. Dit is bij het onderzoek naar de processen van OTS niet het geval.

Bij de volgende stap is het onderzoek opgesplitst in twee delen. In het eerste theoretisch gedeelte is gebruik gemaakt van bestaande informatie. Deze informatie is verkregen door literatuurstudie waarbij gebruik gemaakt is van boeken, Internet en van bestaande documentatie van OTS. In het theoretisch onderzoek zal onderzoek gedaan worden naar de manier waarop processen ingericht kunnen worden. Hiernaast zal onderzoek gedaan worden naar het INK-model- en hoe de processen van een organisatie hiermee in beeld gebracht kunnen worden. Bovenstaande punten zullen worden onderzocht door middel van literatuuronderzoek op Internet en in boeken. Ook zal in het theoretische gedeelte meer onderzoek gedaan worden naar de WMO. Dit zal gedaan worden door het zoeken van informatie op Internet.

Na het theoretisch onderzoek zal de organisatie worden geanalyseerd aan de hand van het INK-model. Alle vragen behorend bij het INK-model zullen worden beantwoord. Het onderzoek zal gedaan worden door het afnemen van interviews, observeren en doorlezen van de aanbestedingsstukken en proceshandboeken van OTS. Aan de hand van de organisatieanalyse worden de processen vastgesteld. Na het vaststellen van de processen zullen deze geanalyseerd worden en zal er bekeken worden hoe de processen moeten veranderen naar aanleiding van de WMO. Ook zal er bekeken worden hoe de processen effectiever en efficiënter ingericht kunnen worden. Dit zal worden gedaan door het uitvoeren van audits op de bestaande processen, het doen van medewerkersonderzoeken en het analyseren van de klachten en een eerder door de organisatie uitgevoerd klantonderzoek. Tot slot zal er aan de hand van de uitkomsten van het onderzoek en mijn eigen visie een advies gegeven worden over de verbetering van de processen.

Hieronder zal per subprobleemstelling aangegeven worden wat de dataverzamelmethode zal zijn:

- *Hoe ziet de organisatie Omring Thuiservice eruit?*
Dit zal worden onderzocht aan de hand van bestaande bedrijfsgegevens, interviews met medewerkers en observatie.
- *Hoe kunnen de processen het best in kaart gebracht worden?*
Hiervoor zal gebruik gemaakt worden van bestaande literatuur en Internet.
- *Wat houdt de Wet Maatschappelijke Ondersteuning in?*
Om deze vraag te beantwoorden zal gebruik gemaakt worden van Internet en interviews.
- *Wat zijn de huidige bedrijfsprocessen van Omring Thuiservice?*
De processen zullen worden vastgelegd aan de hand van documentatie van OTS en de organisatieanalyse. Ook zullen de processen vanuit de bestaande documentatie worden geaudit. Met deze audits zal het verdere onderzoek uitgevoerd worden.
- *Welke diensten worden via SLA's ingekocht bij de moederorganisatie?*
Om deze vraag te beantwoorden zullen de lopende contracten van OTS met de Omring geanalyseerd worden.
- *Hoe zien deze SLA's eruit?*
Voor het beantwoorden van deze vraag zal gebruik gemaakt worden van de contracten en zullen er interviews afgenomen worden met de leveranciers van de SLA's.
- *Wat kan er verbeterd worden aan de SLA's?*
Hiervoor zullen de interviews en de gegevens geanalyseerd moeten worden. Ook de medewerkers van OTS kunnen hun onvrede aangeven over de levering van de SLA's in een enquête.
- *Welke invloed heeft de WMO op de processen van OTS?*
Onderzoeksgegevens over de WMO analyseren en interviewen medewerkers.
- *Wat zijn de knelpunten in de processen?*
Dit zal onderzocht worden door het analyseren van de audits, het afnemen van een medewerkerstevredenheidsonderzoek, het analyseren van de klachten en uitkomsten van het klantonderzoek en mijn eigen visie op de processen.
- *Welke mogelijke oplossingen zijn er voor deze knelpunten?*
De knelpunten moeten worden geanalyseerd. Door mijn eigen visie en de uitkomsten van het medewerkerstevredenheidsonderzoek zullen oplossingen voor de knelpunten gevonden worden.
- *Welke verbeteringen zijn er gewenst in de processen?*
Analyseren onderzoeksgegevens.
- *Wat zijn de aanbevelingen aan De Omring Thuiservice voor het verbeteren van de processen?*
Verwerken onderzoeksresultaten.

1.4 Doel en doelgroep

Het doel van het onderzoek is een advies voor verbetering van de processen van OTS. De verbetering zal ervoor moeten zorgen dat de processen effectiever en efficiënter worden. De kwaliteit van de processen zal moeten verbeteren, en de prijs mag niet te hoog worden. Ook zorgt de invoering van de WMO voor de nodige wijzigingen in de processen. Deze wijzigingen worden ook meegenomen bij de herinrichting van de processen.

De uitkomsten van het onderzoek zullen van belang zijn voor alle medewerkers en de directie van OTS. Door het in kaart brengen en verbeteren van de processen zullen de medewerkers hun werk beter kunnen uitvoeren. Hiernaast zal de directie meer grip krijgen op het proces waardoor controle en verbeteringen makkelijker door te voeren zijn in de toekomst. Tot slot zullen de cliënten er baat bij hebben wanneer de processen verbeteren omdat zij zo een beter en overzichtelijker aanbod krijgen vanuit OTS.

Het verbeteren van de processen is noodzakelijk door de invoering van de WMO. Sinds deze wet is ingegaan wordt een thuiszorgorganisatie door middel van aanbesteding geschikt verklaard voor het uitvoeren van huishoudelijke verzorging. Wanneer de processen goed in kaart gebracht zijn en zo effectief en efficiënt mogelijk uitgevoerd worden is er een grotere kans op een positieve beoordeling van de organisatie, en kan de organisatie zich beter staande houden in de markt.

Bij dit rapport zijn dus eigenlijk drie belanghebbende. Namelijk OTS, de cliënt van OTS en de gemeente Noord Holland.

Hoofdstuk 2, Theoretisch kader

Voordat begonnen wordt met de uitvoering van het onderzoek zal er eerst theoretisch onderzoek gedaan moeten worden om zo de probleemstelling te verduidelijken en genoeg achtergrondinformatie te verzamelen voor de uitvoering van het verdere onderzoek. Er zal theoretisch onderzoek verricht worden naar het herinrichten van processen en naar de inhoud van de WMO. Hiernaast zal theoretisch onderzoek gedaan worden naar het INK-model waarmee de organisatie geëvalueerd is.

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de subvragen:

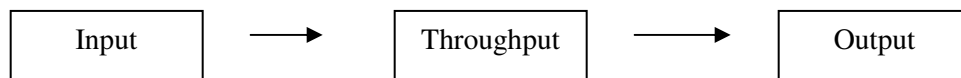
- *Hoe kunnen de processen in kaart gebracht worden?*
- *Wat houdt de WMO in?*

2.1 Herinrichting van processen

Het begrip "proces" wordt in de literatuur op veel verschillende manieren geïnterpreteerd. Hieronder volgen ter introductie een aantal verschillende definities van het begrip:

- Een proces is een systematische serie van handelingen die erop gericht zijn een bepaald doel te bereiken.
- Een verzameling activiteiten die één of meer soorten input vergt en in een bepaalde opbrengst resulteert die van waarde is voor de afnemer.
- Een serie van stappen, ontworpen om een product of dienst te produceren.

Bij processen gaat het om een ordening van activiteiten door de input, throughput en output duidelijk te maken.



De input zijn alle middelen, gebeurtenissen, signalen en triggers die een proces nodig heeft om een product of dienst voort te brengen. Throughput is de verwerking van de input tot output. De output is het uiteindelijke eindproduct van het proces.

Orderingsprincipe

Voor dit onderzoek zijn de processen ingedeeld volgens het volgende orderingsprincipe: Primaire en ondersteunende processen. Ook zijn er nog conditionerende processen.

- De primaire processen resulteren in het uiteindelijke product of dienst voor de externe klant en komen dan ook voort uit een overeenkomst tot levering van de dienst.
- De ondersteunende processen brengen producten voort die essentieel zijn voor het effectief uitvoeren van het primaire proces.
- De conditionerende processen creëren de omstandigheden waaronder de primaire en ondersteunende processen kunnen worden uitgevoerd (ook wel besturings- of managementprocessen genoemd).¹

¹ T.W. Hardjono, 2001

De uitkomst van het onderzoek zal een advies zijn over de inrichting van processen. Hiervoor zullen de processen herontworpen moeten worden. Bij het herontwerpen van processen is de kernvraag: "Waarom doen we wat we doen, en waarom doen we dat op deze manier?" De doelen van herontwerp zijn; "Het verlagen van de kosten, het verkorten van de doorlooptijden en het verbeteren van de kwaliteit."

De manier waarop herontwerp kan worden aangepakt is als volgt: Allereerst zullen de externe ontwikkelingen in kaart gebracht moeten worden die de organisatie dwingen tot verandering. Hierna moet de diagnose gesteld worden. Hierin is de noodzaak tot verandering in kaart gebracht en is er een oplossingsrichting gekozen. Vervolgens zal er een onderscheid gemaakt moeten worden in verbetering en vernieuwing. Tot slot zal het ambitieniveau onderscheiden moeten worden. De drie niveaus die hierin onderscheiden kunnen worden zijn;

- Bedrijf: Dit is het herontwerp van de missie van het bedrijf.
- Bedrijfsprocessen: Hierbij worden de complexe, samengestelde bedrijfsprocessen herontworpen. Om zo de kwaliteit, kosteneffectiviteit en snelheid van de organisatie te verbeteren.
- Werkprocessen: Hierbij worden de processen op afdelingsniveau herontworpen.

Het herontwerptraject is te onderscheiden in drie fasen:

Fase 1. Vooronderzoek en doelbepaling

Fase 2. Herontwerpen en verbeteren

Fase 3. Implementeren en incorporeren²

De fasen die tijdens het onderzoek doorlopen zullen worden zijn de voorbereidingsfase en het herontwerpen. Hieruit zal een advies voortvloeien waarmee de organisatie de verandering kan implementeren.

Tijdens het vooronderzoek zullen een aantal interne bronnen gebruikt worden. Allereerst zullen de processen geaudit worden. Hierbij kijk ik of de processen uitgevoerd worden zoals vastgesteld, en wat er anders gaat. Deze audit zal gebruikt worden als basis voor het onderzoek. Het onderzoek zal een aantal interne en externe bronnen gebruiken om tot een goed beeld te komen.

Interne bronnen	Externe bronnen
Medewerkerstevredenheidsmeting	Leveranciersinformatie
Interne audits	Klanttevredenheidsmeting en klachtenregistratie
Procesreviews	

In het kader dat voor de procesanalyse bij het onderzoek gebruikt is zijn de primaire processen vastgesteld. Vervolgens zijn hier de informatie- en ondersteunende processen aan gehangen. Vanuit dit kader kan het overall perspectief duidelijk worden zodat vervolgens de processen kunnen worden heringericht.³

² J.E. Poll, 2002

³ T.W. Hardjono, 2001

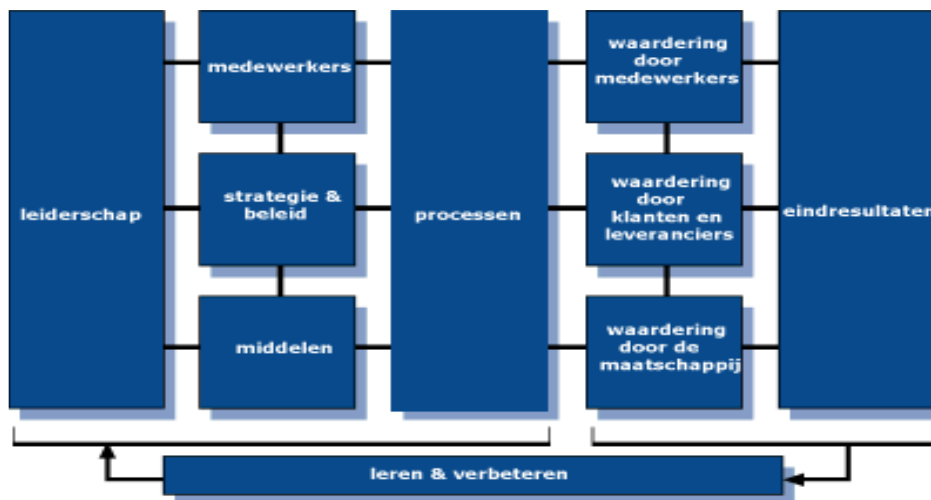
2.2 Het INK-model

In het onderzoek is het INK-model gebruikt om de processen in kaart te brengen. De gehele organisatie is met behulp van het INK-model tegen het licht gehouden. Met behulp van het uitgewerkte INK-model worden de processen in kaart gebracht.

Het INK-model (Instituut Nederlandse Kwaliteit) is een zelfevaluatie-model. Met het INK-model kan de positie van een bedrijf worden bepaald aan de hand van verschillende organisatie- en resultaat gebieden. Het INK-model gaat uit van negen uitgangspunten op gebied van kwaliteit, leiderschap en cultuur.

Het INK-model is onderverdeeld in organisatiegebieden en resultaatgebieden. In de organisatiegebieden wordt omschreven hoe de organisatie de resultaten bereikt. In de resultaatgebieden staat beschreven wat de organisatie bereikt heeft.

Om de verschillende aandachtsgebieden van het INK-model duidelijk te maken, staat hieronder het model uitgewerkt.



(bron: Hardjono, 2001)

"Processen" staat centraal in het model om te laten zien dat in een organisatie alles draait om de processen. Alle processen van de organisatie komen aan bod. Bij het in kaart brengen van de processen wordt onderscheid gemaakt tussen primaire (Processen), ondersteunende (medewerkers en middelen) en besturende processen (strategie en beleid). Hiernaast is uit het model ook de samenhang in de gehele organisatie af te lezen. In het INK-model wordt bij de "resultaten" gesproken over waardering. Hierbij gaat het erom dat er een goed functionerend meetsysteem is, waarmee informatie verkregen kan worden voor de organisatiegebieden.

Het INK-model is gericht op continue leren en verbeteren van de organisatie. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de "Plan-Do-Check-Act" cyclus.



(bron: Hardjono, 2001)

Wanneer deze cyclus verwerkt wordt in het model dan zijn "leiderschap", "strategie" en "beleid" van belang bij "plan". Bij "do" zijn "medewerkers", "middelen" en "processen" verantwoordelijk, bij "check" is de "waardering door klanten, leveranciers, medewerkers", "maatschappij" en "eindresultaten" van belang. Hierop volgt "act" waarbij "leren en verbeteren" van belang is.^{4, 5, 6, 7}

2.3 De WMO met betrekking tot huishoudelijke verzorging

De WMO is ingegaan op 1 januari 2007, en houdt in: "steun bij zaken als huishoudelijke hulp, vervoer, welzijn, maaltijden en recreatie." Voorheen waren deze voorzieningen ondergebracht in de AWBZ. De AWBZ bestaat nog wel, maar de eerdergenoemde voorzieningen zijn uit de AWBZ gehaald, en ondergebracht in de WMO. Met het verdwijnen van deze voorzieningen uit de AWBZ is ongeveer €1,6 miljard gemoeid. Dit bedrag zal verdeeld worden over de gemeenten in Nederland, zodat zij de WMO kunnen financieren. Het bedrag wordt gebaseerd op de uitgaven die eerst in de AWBZ voor deze voorzieningen gebruikt werd. De eigen bijdragen van de cliënten zal hier vanaf getrokken worden.

Het doel van de WMO is dat iedereen kan meedoen in de maatschappij. Dit doel wil de overheid bereiken door de volgende punten in de WMO onder te brengen:

- De WMO regelt dat mensen die hulp nodig hebben in het dagelijkse leven ondersteuning krijgen van hun gemeente. Het gaat om voorzieningen als hulp bij huishouding, een rolstoel of woningaanpassing.
- De WMO ondersteunt mensen die zich inzetten voor hun medemens of buurt. Het gaat bijvoorbeeld om mantelzorgers en vrijwilligers.

De WMO stimuleert activiteiten die de onderlinge betrokkenheid in buurten en wijken vergroten en biedt ondersteuning om te voorkomen dat mensen later zwaardere vormen van hulp nodig hebben. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om opvoedingsondersteuning en activiteiten tegen eenzaamheid.

De verschillende wetten die eerst golden (wet voorzieningen gehandicapten, welzijnswet en algemene wet bijzondere ziektekosten en het onderdeel huishoudelijke verzorging) zijn nu samengebracht in de WMO. De uitvoering van de WMO komt te liggen bij de gemeente. Hiernaast zullen ook de inwoners inspraak krijgen in de WMO, en hebben de inwoners het recht om de gemeente ter verantwoording te roepen. De gemeente zal bij invoering van de WMO verantwoordelijk worden voor het indiceren van een cliënt. De gemeente kan dit zelf uitvoeren,

⁴ Hardjono, 2001

⁵ www.wikipedia.nl

⁶ Van der Bij e.a., 2004

⁷ Maas en Pleunis, 2001

maar ook uitbesteden. Het CIZ is een van de organisaties die zich gespecialiseerd heeft in het indiceren van cliënten. Het CIZ werkt voor de indicatiestelling met een beslisboom. Op dit moment maken al 200 gemeenten gebruik van deze beslisboom. De gemeente is de eindverantwoordelijke voor de uiteindelijke indicatiestelling. Naar aanleiding van de indicatiestelling van de gemeente wordt er een Persoongebonden Budget toegekend, of zal de gemeente via een aanbesteding toegekende organisatie de huishoudelijke hulp voor de cliënt regelen. De cliënt kan hier een keuze tussen maken.

Huishoudelijke verzorging omvat binnen de WMO de praktische ondersteuning die niet in een zorgverzekering geregeld hoeft te worden. Dit geldt voor mensen die nog in een thuissituatie verkeren, maar wel een beperking hebben op welk gebied dan ook waardoor de verzorging van het huishouden niet meer optimaal functioneert. OTS voert huishoudelijke verzorging uit binnen de WMO. Huishoudelijke verzorging is de hulp die iemand krijgt bij het huishouden. Hierbij kan gedacht worden aan stofzuigen, afwassen, eten koken, ramen wassen e.d. Sinds de invoering van de WMO regelt de gemeente ook de hulp bij huishouden. De zaken die onder de WMO vallen zullen door de gemeente bij een speciaal loket ondergebracht worden.

Wanneer er behoefte aan huishoudelijke verzorging is zal de gemeente, of een ingehuurd organisatie beoordelen of een cliënt in aanmerking komt voor hulp bij huishouding, en zal de indicatie stellen. In de regio Noord-Holland zijn er twee categorieën waarin een cliënt ingedeeld kan worden.

- Categorie 1: Schoonmaak, hiervoor krijgt OTS €14,- per uur en wordt uitgevoerd door HHV1 hulp. HHV1 hulpen werken op zelfstandige basis. OTS zorgt voor werving, bemiddeling en vervanging. Hiervoor krijgt OTS €1,50 per uur per medewerker. De overige €12,50 is voor de medewerker. De medewerkers dragen zelf de toeslagen af aan de belastingdienst.
- Categorie 2: Schoonmaak en begeleiding, hiervoor krijgt OTS €21,95,- per uur en wordt uitgevoerd door vaste medewerkers van OTS.
- Hiernaast is in de regio Zaanstreek nog een derde categorie ingedeeld. De verdeling ziet er hier als volgt uit; Categorie 1 €18,- per uur, categorie 2 €21,95,- per uur en heeft ook nog categorie drie. Daarvoor krijgen ze €23,- per uur. Onder categorie 3 vallen de zwaardere gevallen.

Wanneer er huishoudelijke verzorging is toegekend door de gemeente kan de cliënt naast het ontvangen van huishoudelijke verzorging via een organisatie als OTS ook kiezen voor een persoonsgebonden budget, de hoogte hiervan wordt door de gemeente geïnitieerd. Met het persoonsgebonden budget kan de cliënt zelf hulp inkopen, en kan hiermee ook zelf bepalen bij wie de hulp wordt ingekocht. Dit kan zowel een professionele hulp zijn, als een kennis of familie. Persoongebonden budget is bedoeld voor individuele voorzieningen. De cliënt moet bij gebruik van persoonsgebonden budget alles zelf regelen en achteraf verantwoording afleggen over de besteding van het geld.

Met betrekking tot de invoering van de WMO geldt tot 31 december 2007 een overgangssituatie om te wennen aan de nieuwe regels. Dit zodat er voor de cliënt niet te grote veranderingen in één keer plaats zullen vinden. Deze overgangsregeling houdt in:

Aanvragen na 1 januari 2007 vallen onder de WMO.

Indicaties die in 2007 aflopen blijven tot de afloop hetzelfde. Na de afloop zal de indicatie volgens de WMO gesteld worden. De nieuwe indicatie zal bij de gemeente aangevraagd moeten

worden. In 2007 bepaald de gemeente door middel van aanbesteding welke hulpverlener er bij de cliënt over de vloer komt. Wel blijft het aantal uur (tot de volgende indicatie) hetzelfde.

Indicaties die na 2007 aflopen of voor onbepaalde tijd zijn zullen geldig blijven tot 31 december 2007. Vanaf 2007 beoordeeld de gemeente of een cliënt in aanmerking komt voor hulp bij het huishouden. Wanneer een cliënt op dit moment naast huishoudelijke verzorging ook andere hulp krijgt geldt dat de huishoudelijke verzorging straks onder de WMO valt. De gemeente zal dan opnieuw een indicatie voor huishoudelijke zorg stellen. Wanneer een cliënt er zeker van wil zijn de zelfde hulp te houden kan er persoonsgebonden budget aangevraagd worden.

Zorgverlenende organisaties zullen door invoering van de WMO door middel van aanbesteding moeten zorgen dat zij de zorg over een bepaalde regio gegund krijgen. Wanneer de zorgorganisatie zich aan alle gunningcriteria houdt zal de aanbesteding aan de betreffende organisatie gegund worden.^{8, 9, 10, 11, 12}

⁸ Drs. Clémence-Ross van Dorp, 2006

⁹ Eerste kamer der staten-generaal, 2006

¹⁰ Kuypers e.a., 2006

¹¹ www.info-WMO.nl

¹² www.ciz.nl

Hoofdstuk 3, Organisatieanalyse

Om een goed beeld te krijgen van de organisatie en de processen die uitgevoerd worden binnen de organisatie zal een analyse gemaakt moeten worden van de organisatie waaruit naar voren komt wat de organisatie allemaal doet, en welke processen er zijn. Allereerst zal de huidige situatie van de organisatie beschreven worden om een globaal beeld te krijgen van de organisatie. Vervolgens wordt de organisatie geanalyseerd aan de hand van het INK-model, dat in hoofdstuk 2 beschreven is. Door de organisatie te analyseren met het INK-model wordt duidelijk welke processen er zijn binnen de organisatie. Ook worden de processen onderverdeeld in verschillende gebieden, waardoor er een duidelijk processchema van de organisatie weergegeven kan worden.

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de subvragen:

- *Hoe ziet de organisatie De Omring Thuiservice eruit?*
- *Wat zijn de huidige processen van De Omring Thuiservice?*
- *Welke diensten worden via SLA's ingekocht bij de moederorganisatie?*
- *Hoe zien de SLA's eruit?*

3.1, De huidige situatie van OTS

OTS is een dochteronderneming van De Stichting Westfriese Zorggroep De Omring. Samen met ISS Hospital Services BV is De Omring tot een joint venture gekomen. Een joint venture is een zakelijk samenwerkingsverband tussen twee verschillende bedrijven met een bepaald specifiek doel.¹³ De partijen delen zowel winst als verlies.¹⁴ Bij OTS zijn beide partijen voor 50% risicodrager. De joint venture is opgericht om invulling te geven aan de veranderende omstandigheden door de invoering van de WMO.

Doordat OTS een dochterorganisatie is van De Omring, blijft de mogelijkheid bestaan om ketenzorg te leveren indien noodzakelijk. Ketenzorg is “het op elkaar afstemmen van verschillende activiteiten en processen binnen een zorgketen met als doel zo kosteneffectief mogelijk te voldoen aan de verwachtingen van de cliënt en hiernaast ook te voldoen aan de geformuleerde zorgstandaard.”¹⁵ Bij ketenzorg De samenwerking met ISS zorgt naarst jarenlange ervaring in het leveren van huishoudelijke hulp dat de werkzaamheden efficiënter en meer servicegericht aangeboden kunnen worden.

OTS richt zich op huishoudelijke verzorging en alle activiteiten die daarbij komen kijken. De ondersteunende diensten heeft OTS ingekocht bij de moederorganisatie op basis van service level agreements (SLA's).¹⁶

OTS heeft 601 medewerkers in dienst verdeeld over 218 fte. Dit betekent dat het grootste deel van de medewerkers parttime in dienst is. De uitvoerende medewerkers hebben over het algemeen een LBO opleiding en houden zich bezig met de huishoudelijke verzorging van de cliënt. De planners en administratie zijn voornamelijk MBO opgeleid, en de servicemanagers HBO. Hiernaast is OTS ook contactpersoon en bemiddelaar voor HHV1 hulpen. Deze zijn in

¹³ Thuis, 2003

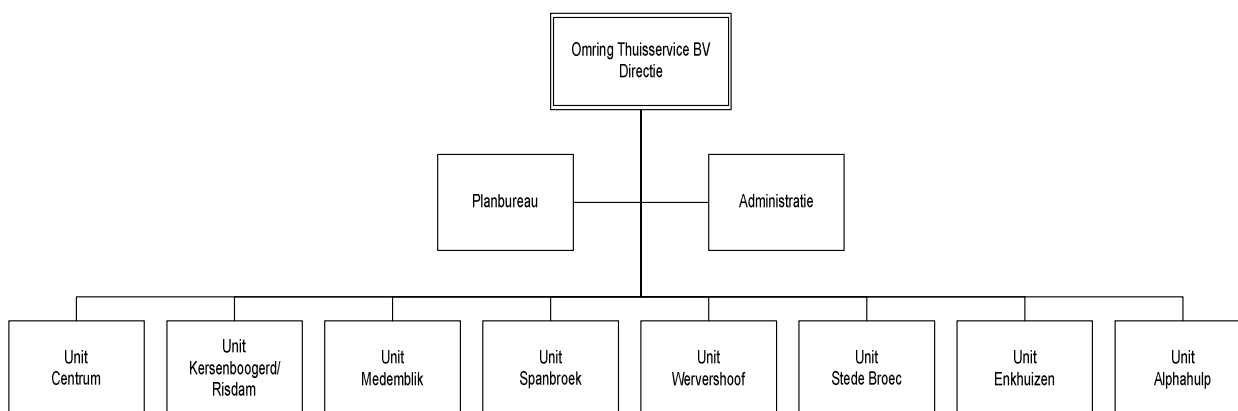
¹⁴ www.wikipedia.nl

¹⁵ Presentatie VUMC, 2005

¹⁶ Bijlage 1, Organogram De Omring

dienst bij de cliënt en werken op freelance basis. OTS kan een HHV1 hulp koppelen aan een cliënt. In de toekomst is het de bedoeling dat OTS ook voor vervanging gaat zorgen in geval van ziekte of afwezigheid bij de HHV1 hulpen. Het aantal cliënten van OTS ligt op dit moment op 4008.

De organisatie OTS ziet er als volgt uit:



De doelstelling van OTS is om een situatie te creëren waarin mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Dit doet OTS door te helpen in en rond het huis bij wat men zelf niet meer kan doen. De hulp kan zowel tijdelijk als langdurig zijn. De kwantiteit en de taken die worden overgenomen hangt af van de indicatie van de gemeente en de persoonlijke situatie van de klant.

Van OTS zijn nog weinig gegevens bekend doordat de organisatie nog in de opstartfase zit. In 2006 is een rendement behaald van 8,5%. Van de moederorganisatie De Omring zijn meer gegevens bekend. Zij hebben een balanstotaal van 68,1 miljoen euro. Dit is minder ten opzichte van het jaar daarvoor. Toen stond er in totaal 72,2 miljoen euro op de balans. Het eigen vermogen bestaat uit 5 miljoen euro. De totale omzet van de onderneming komt op 98,5 miljoen.¹⁷

3.2 Organisatieanalyse aan de hand van het INK-model

Hieronder zijn de verschillende punten van het INK-model omschreven voor OTS. Ook zullen deze punten beoordeeld worden op juistheid van functioneren. De vragen die bij de verschillende onderdelen gesteld zijn, zijn opgesteld aan het hand van het boek van Maas en Pleunis. Wel zijn de vragen aangepast naar relevantie voor OTS. De organisatie wordt op deze manier geanalyseerd om zo een beeld te vormen van de processen van OTS.

Allereerst worden de organisatiegebieden omschreven. Hierna zullen de resultaatgebieden worden uitgewerkt.

Organisatiegebieden:

Leiderschap

Betrokkenheid bij voortdurende verbetering:

¹⁷ Bijlage2, Jaarrekening 2006

De planners en servicemanagers van OTS rapporteren direct aan de directie. Hierdoor hebben alle lagen van de organisatie in kaart wat de ontwikkelingen binnen OTS zijn. De servicemanagers geven tijdens periodiek overleg eventuele veranderingen door aan de uitvoerende medewerkers. Tussen de managers en de planners is geen hiërarchische verhouding. Wel is er een coördinator planning aanwezig om zo het proces beter te kunnen aansturen en bewaken.

De managers zijn verantwoordelijk voor het bewaken van de kwaliteit van OTS. Ze sturen de uitvoerende medewerkers aan en zullen zich in de toekomst bezig gaan houden met stakeholdersmanagement. Stakeholdersmanagement omvat het analyseren van de belanghebbende en hun behoefte.¹⁸ Ook zijn de servicemanagers contactpersoon voor de cliënt wanneer er klachten zijn. De planners houden zich uitsluitend bezig met de planning, en zijn twee keer per dag bereikbaar tijdens het spreekuur. De medewerkers en cliënten kunnen dan contact opnemen over planningszaken.

Het uitvoerende personeel zal op een andere manier geprofileerd moeten gaan worden nu de WMO een feit is. Er zal meer uitvoerend personeel aangetrokken worden. Hierbij zal rekening gehouden moeten worden met de indicatie van de cliënt. Er zullen meer HHV1 hulpen aangetrokken moeten worden voor categorie 1. Deze zullen niet in dienst zijn bij OTS, maar bij de cliënt. Wel zorgt OTS voor de bemiddeling. Hiernaast zal er ruimte komen voor opleidingen voor het huidige personeelsbestand.

In de toekomst wil OTS extra diensten gaan aanbieden aan de cliënt. Om dit uit te kunnen voeren zal een extra applicatie toegevoegd worden aan het huidige plansysteem. Dit zodat er meerdere diensten verwerkt kunnen worden in één systeem. Om de dienstverlening te verbeteren zal ook de klanttevredenheid onder de aandacht gebracht worden. Dit wordt al verbeterd door de bereikbaarheid en klantvriendelijkheid op de verschillende locaties vorm te geven. Op deze manier is OTS betrokken bij voortdurende verbetering van de diensten.

De organisatie is er naar ingericht dat alle partijen inzicht hebben in verbeteringen of veranderingen in de omgeving of binnen omring zelf. De managers zijn tussenpersoon voor de medewerkers en de directie. De planners rapporteren het management over de gang van zaken, en geven de gemaakte planning door aan de medewerkers. Veranderingen of aanpassingen binnen de organisatie worden naar de medewerkers gecommuniceerd door de servicemanagers. OTS speelt verder in op veranderingen door het aanpassen van de dienstverlening en het zo goed mogelijk bewaken van de kwaliteit.^{19, 20}

Wijze van ondersteuning:^{21, 22}

OTS heeft geen eigen BackOffice. De ondersteuning wordt door OTS ingekocht bij de moederorganisatie De Omring. Het niveau van de te leveren diensten is vastgelegd in SLA's. Op dit moment loopt de ondersteuning nog niet op alle vlakken even soepel. De Omring heeft nog weinig ervaring met interne dienstverlening, en moet dus op veel vlakken de dienstverlening en

¹⁸ www.wikipedia.nl

¹⁹ Bijlage 3, Informatie OTS

²⁰ Bijlage 4, Interviews

²¹ Businesscase, 2006

²² Overeenkomst OTS en De Omring

klantvriendelijkheid verbeteren. De Omring moet meer het gevoel krijgen dat OTS een klant is, die hoge verwachtingen heeft van de ingekochte diensten.

De SLA's worden geleverd tegen een vaste, jaarlijkse vergoeding. Wanneer er van de SLA's wordt afgeweken (in overleg) zal dit géén gevolgen hebben voor de prijsafspraken. De vergoeding voor de SLA's is per dienst vastgesteld.

Informatie wordt binnen OTS zo veel mogelijk topdown doorgespeeld naar de medewerkers. Er is periodiek overleg met de servicemanagers en de uitvoerende medewerkers waarin van beide kanten informatie overgebracht kan worden. Naast deze overleggen is er altijd ruimte voor de medewerkers en cliënten om contact op te nemen via telefoon of e-mail met een servicemanager. Hiernaast is er mogelijkheid om telefonisch contact te hebben met de planners op de spreekuren. Dit geldt zowel voor de medewerkers als voor de cliënten. *Erkennen en waarderen van verbeteracties en goede prestaties:*

Bij het uitvoeren van de SLA's hebben beide partijen vaak een eigen inbreng waardoor de diensten kwalitatief verbeteren. Hiernaast worden goede of slechte presentaties getoetst aan de hand van jaarlijkse klanttevredenheidsonderzoeken. Tot slot worden de klachten van de cliënten geregistreerd.

Beleid en strategie²³

Welke informatie dient als basis voor het beleid?

De overheid wil meer marktwerking in de zorg krijgen. Ieder bedrijf kan zich in principe gaan specialiseren. De aanname van een thuiszorgorganisatie gaat via aanbesteding. Zowel ISS als De Omring wilde zich gaan profileren in de thuiszorgmarkt. De Omring heeft veel kennis van zorg, maar minder van management. ISS heeft juist wel kennis van management, en kijkt meer naar de kosten dan De Omring.

ISS wilde na de invoering van de WMO ook meedoen aan de aanbesteding. In het buitenland was ISS al begonnen met thuiszorg. En dan vooral in Scandinavië. In Nederland heeft ISS nog te weinig kennis om een thuiszorgorganisatie te kunnen starten. De Omring heeft te weinig kennis op het gebied van management en organisatie. ISS en De Omring vullen elkaar dus perfect aan. OTS wilde als marktpartij meedoen in de aanbesteding, en is daarom een joint-venture gestart. OTS is een organisatie die zich uitsluitend bezig houdt met huishoudelijke verzorging, en is hiermee het begin van de keten van De Omring. OTS heeft de aanbesteding gegund gekregen van de gemeente Noord-Holland voor 2 jaar en één optiejaar. Hiernaast zijn er nog 7 andere partijen die de gunning hebben gekregen. Voor de gemeente Zaanstreek-Waterland zijn in totaal 4 partijen waaronder ook OTS.

De joint venture is in de eerste instantie voor drie jaar opgericht. ISS heeft een entrance fee betaald aan De Omring. De Omring heeft de cliënten en medewerkers in de organisatie gebracht. ISS en De Omring zijn beide voor 50% risicodrager. Samen hebben zij de organisatie OTS opgericht. De inbreng die beide partijen in OTS gebracht hebben is een entrance fee van ISS van €640.000,-. De Omring brengt alle activa in, de goodwill en het personeel. Dit zodat indien OTS genoodzaakt is mensen te ontslaan, er altijd nog een mogelijkheid blijft om de medewerker via De Omring op een andere plek in de keten in te zetten.

²³ Bijlage 4, Interviews

De strategie van OTS is zorgen om marktconform te worden en geheel Noord Holland tot het exclusieve werkgebied te krijgen. Op dit moment is 50% van dit gebied door de aanbesteding heen gekomen. OTS moet ervoor zorgen dat ze op termijn zelfstandig kunnen opereren. De focus hierbij ligt op het terugdringen van de kostprijs. Op dit moment zorgt De Omring voor compensatie van de kosten. In de toekomst is het de bedoeling dat deze compensatie niet meer nodig is. Door de invoering van de WMO komen er steeds meer cliënten bij die worden ingeschaald in categorie 1. Hier is rekening mee gehouden door een vacaturestop te doen. Er zijn steeds meer HHV1 hulpen nodig. Door vooruit te kijken wordt er ingespeeld op de ontwikkelingen zodat er niet in één keer veel mensen ontslagen hoeven te worden.

OTS heeft een aantal kwalitatieve en kwantitatieve doelstellingen opgesteld om zo goed mogelijke resultaten te boeken. De doelstellingen zien er als volgt uit:

Kwalitatief:

- Het uitbereiden en consolideren van de marktpositie.
- Een stevige plaats innemen in de markt.
- Onderscheiden van andere zorgverleners door; een diversiteit aan dienstverlening, regionale karakteristieken en een juiste prijs/kwaliteitsverhouding.
- OTS wil ervoor zorgdragen dat de cliënt zo lang mogelijk zelfstandig kan blijven wonen door het aanbieden van huishoudelijke zorg.
- OTS wil herkenbaar blijven als onderdeel van de zorgketen De Omring.

Kwantitatief:

- Het worden van een marktconforme zorgleverancier op het leveren van huishoudelijke verzorging.
- Autonome groei van de organisatie in het aantal productie-uren.
- Ziekteverzuim verlagen.
- Productiviteit verhogen.
- Kwaliteit staat voorop bij alle doelstellingen.

Op dit moment is de visie nog dat de loyaliteit van cliënten, medewerkers en OTS op een geheel andere wijze wordt beleefd ten opzichte van de beleveniswijze wanneer deze situatie binnen het bedrijfsleven zou plaatsvinden. De medewerkers zijn zeer cliënt gericht, en doen graag iets extra's in het belang van de cliënt.

Hoe verloopt het proces van beleid- en strategievorming?

De manager van OTS kijkt in samenwerking met De Omring wat het beleid wordt. Er wordt bepaald aan welke aanbestedingen meegedaan gaat worden en hoe de dienst verleend gaat worden. De plannen worden direct gerapporteerd aan de raad van commissarissen. De raad van commissarissen bestaat uit twee personen van De Omring en twee van ISS. Zij vult het voorstel van beleid en strategie indien nodig aan en keurt het voorstel goed.

Hoe wordt beleid en strategie geïmplementeerd?

Het management en de planners krijgen de informatie over het beleid en strategie door middel van reviews en werkbeprekingen. Deze communiceren eventuele veranderingen door naar de medewerkers.

Hoe verloopt de voorlichting naar de klant en de uitvoerende medewerkers?

De cliënt en de medewerkers krijgen weinig concrete informatie om zo onnodige onrust te voorkomen. De vele veranderingen door de invoering van de WMO zijn in de eerste instantie niet

gunstig voor de medewerkers en de klant. OTS heeft voldoende vooruit gekeken om voorlopig de veranderingen op te kunnen vangen.

De informatie die nodig is wordt door de service manager doorgespeeld naar de uitvoerende medewerkers indien nodig.

De Ondernemingsraad (OR) wordt op de hoogte gehouden van alle veranderingen op gebied van strategie en beleidvorming. Ook de OR zal geen paniek maken indien het niet nodig is. Door de vele veranderingen is er veel onzekerheid, waardoor er voorzichtig met informatie omgegaan moet worden. Naast de OR is er een cliëntenraad. Dit is een afvaardiging van de cliënten van OTS. De cliëntenraad heeft eens per maand een bespreking waarin de ontwikkelingen binnen de organisatie besproken worden. Ook hierbij wordt in de gaten gehouden in hoeverre de ontwikkelingen relevant zijn.

Personeelsmanagement²⁴

Hoe is het personeelsbeleid opgezet en is dit duidelijk gecommuniceerd naar de medewerkers?

Het personeelsbeleid is opgezet volgens het beleid van De Omring. Er wordt gewerkt volgens de CAO Thuiszorg. Alles dat niet- CAO gebonden is wordt volgens het beleid van De Omring gedaan. Wel kan OTS zelf wijzigingen aanbrengen in overleg met P&O zodat het beleid is aangepast op de situatie van de eigen organisatie. Dit kan de effectiviteit en efficiency ten goede komen. Zo zijn er al een aantal processen herschreven op de bedrijfsvoering van OTS.

Het personeelsbeleid wordt gecommuniceerd middels een informatiemap. Iedere medewerker krijgt deze map bij indiensttreding. Ook zal deze map aan het huidige personeelsbestand gegeven worden aangezien de map op dit moment in gebruik genomen wordt. Hiernaast is er nog een maandelijks OTS-blad waarin veranderingen in het personeelsbeleid gecommuniceerd worden.

Hoe vindt de ontwikkeling plaats, hoe behoudt OTS de deskundigheid en hoe wordt dit afgestemd op de wensen van de klant?

De medewerkers moeten verplichte scholing voor thuishulp A volgen. Hiernaast is er een werkbespreking waarbij terminale cliënten aan de orde komen. Alle medewerkers zijn verplicht deze bijeenkomst bij te wonen. Er is geen mogelijkheid om door te groeien in de organisatie omdat OTS uitsluitend huishoudelijke hulp verleent. Wel is OTS een onderdeel van De Omring. Binnen de Omring zijn voor de medewerkers wél doorgroeimogelijkheden, waardoor medewerkers van OTS die de behoefte hebben om door te groeien, dit kunnen realiseren via De Omring. Door de invoering van de WMO is het zeer belangrijk huishoudelijke verzorging en persoonlijke verzorging te splitsen omdat huishoudelijke verzorging onder de WMO van en persoonlijke verzorging onder de AWBZ. De wijze van factureren is dus anders. Persoonlijke verzorging is ondergebracht bij De Omring. Medewerkers die willen doorgroeien naar persoonlijke verzorging zullen dus over moeten stappen naar De Omring. Hier kunnen ze een opleiding volgen om zo de richting van persoonlijke verzorging op te gaan. Uit een interview met een van de managers is wel gebleken dat de behoefte om door te groeien niet erg speelt bij de medewerkers. Dit heeft te maken met de doelgroep van medewerkers in de huishoudelijke verzorging.²⁵

²⁴ Bijlage 5, Samenvatting interviews leveranciers SLA's

²⁵ Bijlage 4, Interviews

Via de afdeling P&O kunnen scholing en cursussen ingekocht worden. Wanneer dit gebeurt, is het aan OTS om de deskundigheid te behouden door middel van bijvoorbeeld contracten.

Hoe worden de medewerkers betrokken bij de organisatie?

Bij indiensttreding ontvangt de werknemer een introductiecursus. Hierin is alle informatie verwerkt die hoort bij de functie-uitvoering van de betreffende medewerker, de medewerker ontvangt ook een informatiemap waarin alle informatie verwerkt is. Ook is er een jaargesprek waarbij alle medewerkers aanwezig zijn, en vindt er indien nodig individuele werkbegeleiding plaats. De medewerkers hebben periodiek groepsoverleg met de servicemanagers. De besprekingen vinden eens per drie maanden plaats. Dit worden groepsworkbesprekingen genoemd. Een team komt dan samen om vanuit de Service Manager informatie te krijgen over OTS, en om met elkaar de situatie van de cliënten te bespreken. Hiernaast kunnen medewerkers de servicemanager altijd om advies vragen tijdens het overleg of via de telefoon. Verder krijgen alle medewerkers periodiek een nieuwsbulletin waarin informatie staat over ontwikkelingen in de zorg en ontwikkelingen bij OTS.

Hoe wordt ervoor gezorgd dat de arbeidsomstandigheden voldoen aan de ARBO-eisen?

Wanneer er incidenten plaatsvinden, moet dit worden gemeld door de medewerkers volgens een incidentmeldingsprocedure. Ook wanneer er sprake is van een onhygiënische situatie kan dit worden vastgesteld aan de hand van een procedure, en eventueel verholpen worden. Tot slot kan moeilijk gedrag van een cliënt vastgesteld worden. Aan de hand van deze vaststelling wordt is een protocol opgesteld voor gedrag tijdens de moeilijke situatie.

Tot slot zijn er regels opgesteld voor het uitvoeren van huishoudelijk werk. Hierin wordt beschreven hoe de medewerkers de werkzaamheden op een ergonomisch verantwoorde wijze uit moeten voeren. Hierbij kan gedacht worden aan op de juiste manier tillen of stofzuigen e.d.

De medewerkers worden over bovenstaande processen geïnformeerd tijdens de introductiecursus. Ook staan in de informatiemap bovenstaande onderdelen beschreven.

Middelenmanagement^{26, 27}

Hoe worden de financiële en personele middelen ingezet om de prestaties te verbeteren?

Er zijn opleidingen en cursussen beschikbaar. Zo is het management bezig met een cursus voor het terugdringen van het ziekteverzuim. Tijdens de werkbesprekingen krijgen de medewerkers in werktijd de kans om informatie uit te wisselen met elkaar en de Service Manager.

Hoe komt de informatie, in de vorm van prestatie-indicatoren binnen bij OTS?

De cliënttevredenheid wordt gemeten aan de hand van een periodiek onderzoek. Één keer per jaar wordt via de cliëntmap gezorgd voor een evaluatie met de cliënt. De cliënt geeft via een enquête aan in welke mate hij of zij tevreden is over de te leveren zorg.

Hoe verloopt de samenwerking met leveranciers en klanten?

De cliënt heeft direct contact met de uitvoerende medewerkers. Wanneer er problemen zijn kan contact opgenomen met het planning bureau of met de servicemanager. Ook kan de cliënt contact opnemen met het zorgcentrum. In dit centrum worden allerlei zorgvragen beantwoord. Het zorgcentrum geeft eventuele wijzigingen en veranderingen door aan het servicebureau.

²⁶ Bijlage 4, Interviews

²⁷ Bijlage 5, Samenvatting interviews leveranciers SLA's

Door de komst van de WMO moet de cliënt voor de indicatie contact opnemen met de gemeente. De gemeente geeft de indicaties door aan het zorgbemiddelingsbureau van De Omring. Deze geeft de indicatie door aan OTS zodat de nieuwe- of herindicatie kan worden ingepland door het planbureau. De gemeente geeft de indicatiegegevens door aan het ZBB. Dit gebeurt zowel digitaal als per post. Iedere gemeente levert de gegevens op dit moment anders aan. Het ZBB heeft tijdens de invoering van de WMO een format opgesteld voor de gemeenten met richtlijnen voor het doorgeven van de indicaties. In de praktijk blijkt deze format niet door de gemeente gebruikt te worden. Hierdoor verloopt de samenwerking nog niet erg soepel. De gegevens die worden aangevoerd zijn vaak niet compleet, en wanneer de gegevens via de post worden aangeleverd moeten ze nog digitaal ingevoerd worden. De nieuwe situatie brengt dus nog veel administratieve handelingen met zich mee, die voorkomen zouden kunnen worden. Wanneer een indicatie niet bij de cliëntsituatie blijkt te passen is het de taak van de cliënt en de Service Managers van OTS om hierover met de gemeenten in onderhandeling te gaan. Dit is niet de taak van het ZBB.

Management van processen²⁸

Hoe vindt identificatie van de processen en de kritische momenten in het proces plaats?

De primaire processen worden door middel van werkbeprekingen en evaluatieformulieren beoordeeld. Bij het vaststellen van de processen is het belangrijk dat OTS zich conformeert aan het kwaliteitssysteem van De Omring. Dit omdat OTS een HKZ-keurmerk draagt. Dit keurmerk is behaald via De Omring. Wanneer OTS dit keurmerk wil behouden zal bureau IKZ. Van De Omring de kwaliteit van OTS moeten bewaken.

Hoe vindt de beheersing en besturing van de processen plaats?

De processen worden eens per twee jaar geaudit. De bevindingen van deze audit worden gerapporteerd aan het management. Ook kijkt het bureau IKZ naar eventuele noodzakelijke veranderingen.

Hoe worden de processen doorgelicht en verbeterd?

De processen worden doorgelicht en verbeterd door middel van audits en overleg met de verschillende afdelingen.

Resultaatgebieden:

Waardering door klanten^{29, 30}

Op dit moment is OTS bezig met het opzetten van een jaarlijks klanttevredenheidsonderzoek. Deze onderzoeken worden via de post verzonden naar de cliënten. Het is nog niet helemaal duidelijk wat men met de resultaten gaat doen, maar wel is de bedoeling om eventuele opvallendheden of klachten direct aan te pakken. Hiernaast wordt de kwaliteit voor de klant door middel van een klachtenafhandeling gewaarborgd. De klachtenafhandeling is in een procedure weergegeven.

²⁸ Bijlage 4, Interviews

²⁹ Bijlage 6, Uitslagen Klanttevredenheidsonderzoek

³⁰ Bijlage 7, Verslag klachten 2006

Een branchevereniging heeft in 2004/2005 een benchmarkonderzoek uitgevoerd voor de organisatie. Ook De Omring heeft hieraan deelgenomen. In dit onderzoek zijn ook de cliënten ondervraagd op tevredenheid. OTS bestond nog niet toen dit onderzoek gedaan werd. Op alle punten van het benchmarkonderzoek scoort De Omring goed. Ze liggen maar iets onder het gemiddelde van best-practice en op sommige punten scoren ze zelfs gelijk. De klanten zijn over het algemeen zeer tevreden. Het enige punt dat zowel bij De Omring als bij best-practice laag scoort is de aandacht voor veiligheid. Uit het onderzoek komt niet naar voren waar dit aan ligt.

Waardering door medewerkers³¹

De uitvoerende medewerkers hebben samen met hun Service Manager groepsworkbesprekingen. Deze vindt eens in de drie maanden plaats. Hiernaast hebben de planners en de Service Managers ook regelmatig overleg. Wanneer de waardering naar het management of de processen niet goed blijkt te zijn kan dit tijdens deze gesprekken aan de orde komen. Ook is er de mogelijkheid om tussentijds contact op te nemen met het management. Hiernaast ga ik tijdens het onderzoek ook een medewerkersonderzoek houden met betrekking tot de processen. Hieruit zal ook de waardering door de medewerkers naar voren komen. Zoiets als een medewerkerstevredenheidsonderzoek gebeurt nu nog niet periodiek. Wel worden klachten van het personeel worden serieus in behandeling genomen door OTS.

De medewerkers hebben de mogelijkheid om door te groeien indien daar behoefte aan is. Uit een interview is gebleken dat er in de praktijk weinig behoefte blijkt te zijn aan scholing vanuit de uitvoerende medewerkers. Omdat er op dit moment binnen OTS veel bezuinigd moet worden door de komst van de WMO is het niet mogelijk om het personeel beloningen uit te keren in de vorm van geld. Per Service Manager zal verschillen hoe de medewerkers de waardering vanuit het management zien. Dit zal blijken uit het medewerkersonderzoek.

De personeelsbezetting onder de uitvoerende medewerkers is op dit moment erg aan het dalen. Dit komt doordat er door de invoering van de WMO steeds minder cliënten in categorie 2 geïndiceerd worden. Dit is de categorie waarin de medewerkers die bij OTS in dienst zijn, hun werk doen. De werkdruk zal dus niet hoger worden doordat er minder personeel komt, omdat er ook minder werk komt. Indien er personeel tekort is wordt op dit moment gebruik gemaakt van uitzendkrachten.

Waardering door samenleving³²

Hoe gaat OTS om met het milieu en doet OTS nog andere belangeloze activiteiten die ten goede komen aan de samenleving?

Sinds OTS is opgestart is er een ander schoonmaakmiddel in gebruik genomen. Door het gebruik van microvezel en milieuvriendelijkere schoonmaakmiddelen wordt het milieu minder belast. Hiernaast is de fysieke belasting van de medewerker ook minder, en worden risico's (bijvoorbeeld met chloor) voorkomen. Verder zorgt OTS dat, indien de situatie het toelaat, etnische achtergronden van medewerkers en cliënten aan elkaar gekoppeld worden. Tot slot hebben de medewerkers hebben de mogelijkheid tot het aanvragen van een fietsvergoeding. Dit stimuleert het gebruik van de fiets, wat weer minder belastend is voor het milieu dan het gebruik van een brommer of auto. Tot slot doet OTS af en toe een schenking aan een goed doel.

³¹ Bijlage 3, Informatie OTS

³² Bijlage 4, Interviews

Eindresultaten

Behaalde financiële resultaten.

De doelstelling van OTS is het behalen van een rendement van 8% per jaar. Over 2006 is deze doelstelling behaald. Ze hebben toen een rendement behaald van 8,5%.^{33 34}

Score op het gebied van klanttevredenheid.

De score op het gebied van klanttevredenheid met betrekking tot de processen zal tijdens dit onderzoek onder de loep genomen worden, waarna het betrokken wordt op de processen van OTS. Het klanttevredenheidsonderzoek wordt jaarlijks door OTS gehouden onder de cliënten van OTS. Uit het onderzoek zijn belangrijke aspecten voor dit onderzoek meegenomen.^{35 36}

Effectiviteit en efficiëntie van de verschillende primaire processen.

In de oude situatie zijn bijna alle procedures en regels vastgelegd. Voor de nieuwe situatie (OTS) zijn de procedures nog niet vastgelegd. Ook de WMO is hierin nog niet verwerkt. Tijdens het onderzoek zal er meer duidelijkheid komen over de effectiviteit en efficiëntie.

Verbetering van de bovengenoemde performance-indicatoren.³⁷

Voor deze afstudeeropdracht worden de processen van OTS in kaart gebracht en indien nodig wordt een advies voor verbetering gegeven.

De organisatiegebieden van het INK-model zijn processen. Op de volgende pagina zijn de organisatiegebieden van het INK-model weergegeven in een schema

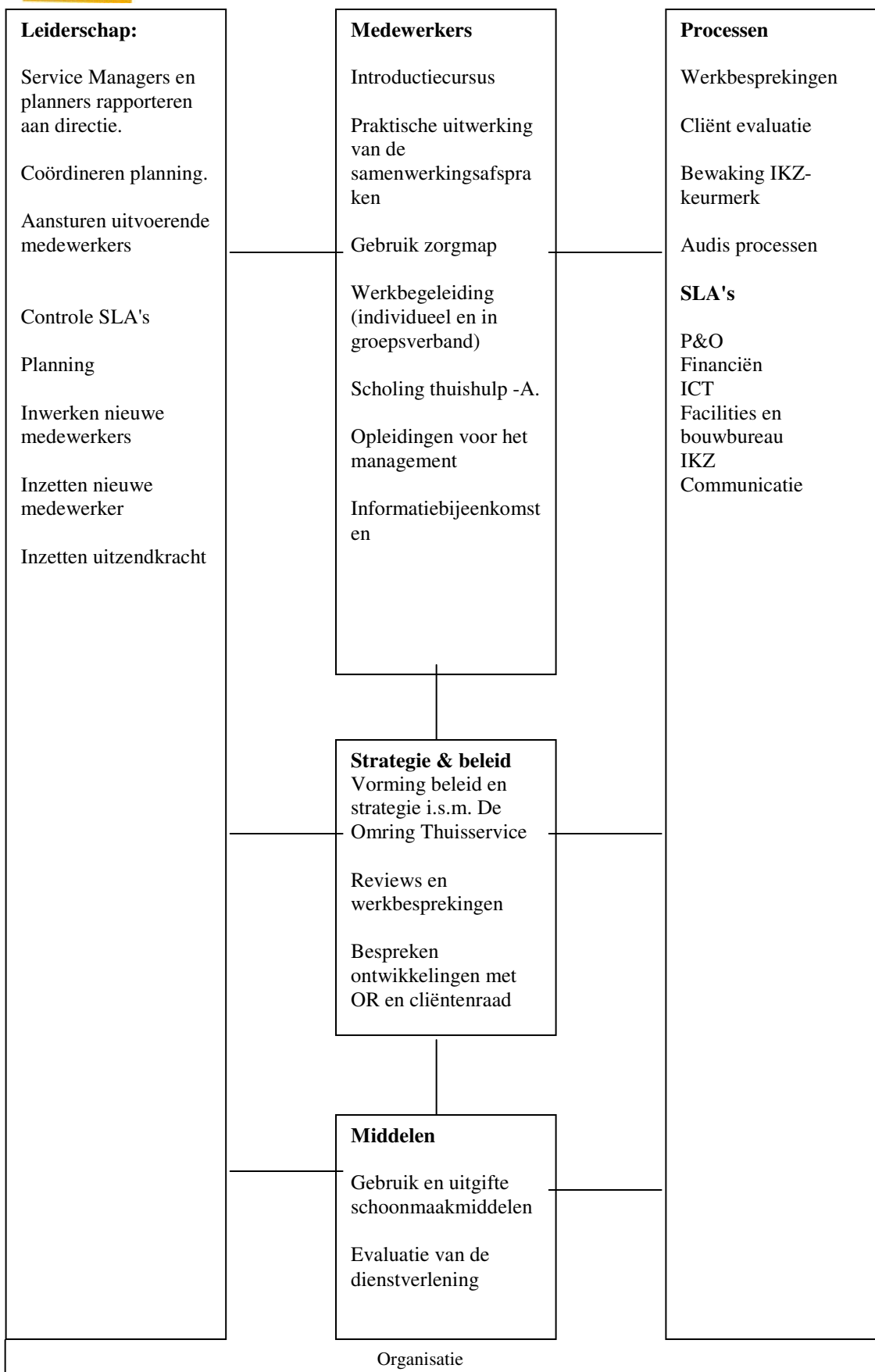
³³ Bijlage 2, Jaarrekening 2006

³⁴ Bijlage 5, Samenvatting interviews leveranciers SLA's

³⁵ Bijlage 6, Uitslagen klanttevredenheidsonderzoek

³⁶ Bijlage 7, Verslag klachten 2006

³⁷ Maas en Pleunis, 2001



Hoofdstuk 4, Onderzoeksresultaten

De processen zijn in kaart gebracht met een organisatieanalyse aan de hand van het INK-model, gesprekken en meeloopdagen met verschillende afdelingen van OTS en bestudering van het kwaliteitshandboek. In dit hoofdstuk wordt beschreven wat er verbeterd kan worden aan de processen en de SLA's zoals ze op dit moment zijn vastgelegd. Ook wordt gekeken hoe de medewerkers de processen beoordelen, en wat de cliënten vinden van de manier waarop de processen op dit moment verlopen. Verder zijn de leveranciers van de SLA's geïnterviewd om zo een beeld te krijgen van de manier waarop de SLA's zijn opgesteld, en hoe de leveranciers hier zelf over denken. Tot slot is onderzocht wat de invloed van de WMO is op de processen van OTS. Naar aanleiding van de onderzoeksresultaten zijn de knelpunten vastgelegd in de processen.

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de subvragen:

- *Wat kan er verbeterd worden aan de SLA's?*
- *Wat is de invloed van de WMO op de processen van De Omring Thuiservice?*
- *Wat zijn de knelpunten in de processen?*
- *Welke verbeteringen zijn gewenst en/of noodzakelijk?*

4.1 Audits processen³⁸

Bij de audit van de processen zijn de processen die beschreven zijn in het kwaliteitshandboek als basis gebruikt. Vervolgens zijn deze processen getoetst aan de werkelijkheid (geaudit). Deze audit is als basis voor het onderzoek gebruikt.

Het hoofdproces van OTS ziet er als volgt uit;

Uitvoerende medewerkers voeren Hulp bij huishouding uit. Dit in categorie één en twee. Het proces van beide categorieën verschilt iets. Op dit moment is dit verschil nog niet opgenomen in de processen van OTS omdat met in de processen is uitgegaan van zorg in categorie 2. Hiernaast was categorie 1 in de oude situatie maar 20% van het gehele cliëntenbestand. Sinds de komst van de WMO neigt dit eerder naar 80%. Dit komt doordat wanneer een cliënt ingedeeld wordt in categorie 1, de gemeente minder geld hoeft te betalen aan OTS. Om zo min mogelijk geld uit te geven zullen dus zo veel mogelijk cliënten in categorie 1 geïndiceerd worden. Bij invoering van de WMO zijn deze verschillen steeds belangrijker, omdat er voor categorie 1 minder financiële middelen zijn dan voor categorie 2. Bij het uitvoeren van de huishoudelijke hulp komen voor de uitvoerende medewerkers nog een aantal dingen kijken: het afleggen van het eerste bezoek waarbij alle dossiers ingevuld worden met de cliënt, en eventuele afspraken worden gemaakt. Wanneer de zorgverlening gestart is, is de uitvoerende medewerker verantwoordelijk voor het bespreken van de werkafspraken, het invullen van de takenkaart in de zorgmap, het plannen van de nieuwe wekelijkse taken en het checken van eventuele tekorten. Wanneer er nieuw informatiemateriaal komt zal de medewerker dit ook met de cliënt bespreken. Hiernaast is de medewerker verantwoordelijk voor het bijhouden van de zorgmap: registreren van de geleverde zorg en registratie van het zorgverloop en het bijstellen van het zorgplan. Tot slot is de uitvoerende medewerker verantwoordelijk voor de coördinatie van de zorg.

Bij het uitvoeren van huishoudelijke hulp is de planning verantwoordelijk voor het invoeren van de startdatum van de zorg (toewijzing). Hierna worden de gegevens doorgegeven aan de

³⁸ Bijlage 8, Audits processen

servicemanagers. Bij de cliënten die geïndiceerd zijn in categorie 2 kunnen de planners direct de spreiding invoeren voor de cliënten. Hierbij wordt aangegeven hoe vaak en wanneer de cliënt huishoudelijke hulp krijgt. Wanneer de intake met de nieuwe cliënt in categorie 2 heeft plaatsgevonden wordt een medewerker gekoppeld aan de cliënt. Wanneer er een uitzendkracht moet worden ingezet gaat dit in overleg met de servicemanager. De cliënt krijgt een startbrief van de planner en de planner stuurt eventuele mutaties naar het zorg bemiddelingsbureau. Hiernaast is het planbureau verantwoordelijk voor vervanging bij ziekte van een medewerker. Wanneer een cliënt geen hulp kan ontvangen zal de medewerker indien mogelijk bij een andere cliënt ingedeeld worden. De mutaties kunnen door de medewerkers en cliënten doorgegeven worden tijdens het spreekuur dat twee keer per dag plaatsvindt. Hiernaast kunnen cliënten terecht bij de zorgcentrale, welke de mutaties dan via e-mail doorgeeft aan het planbureau, of indien nodig de cliënt doorverbindt. Tot slot is er nog de mutatietelefoon waarop eventuele mutaties ingesproken kunnen worden. Het planbureau verwerkt deze mutaties dan later in het plansysteem. Bij categorie 1 wordt alléén de spreiding geregistreerd door de planners. Dit kan pas wanneer de HHV1-coördinator de nieuwe cliënt en medewerker heeft doorgegeven aan de salarisadministratie. De medewerker krijgt dan een personeelsnummer, waarna de planners de spreiding in kunnen voeren. Tot slot zijn de planners verantwoordelijk voor het in de gaten houden van de einddatum van de indicatie. De planners geven eens per week een lijst aan de servicemanagers met deze informatie. Bij het planbureau is er één coördinator voor de planning die zich bezig houdt met het opleiden en bijsturen van planners, en de bewaking van de methodiek en de kwaliteit.

De servicemanagers zijn bij het uitvoeren van huishoudelijke verzorging verantwoordelijk voor de cliënten die geïndiceerd worden in categorie 2. De cliënten die in categorie 1 vallen zijn voor de verantwoordelijkheid van de HHV1coördinatoren. De servicemanager geeft alleen de indicatiegegevens afkomstig van de planners door. Wanneer er een nieuwe indicatie binnenkomt bij de servicemanager zorgt de servicemanager voor een telefonische intake gesprek met een nieuwe cliënt. De servicemanager draagt er zorg voor dat alle belangrijke documenten worden opgestuurd naar de cliënt. Wanneer het nodig is om een uitzendkracht in te zetten wordt de servicemanager hiervan op de hoogte gesteld, en zal er in overleg bepaald worden of dit nodig is. Hiernaast is de servicemanager verantwoordelijk voor de periodieke evaluatie met de cliënt en het attenderen van de klant op het vervallen van de indicatie. Wanneer de zorg beëindigd wordt is de servicemanager verantwoordelijk voor het registreren in de zorgmap en het cliëntdossier. Hierna gaat de verantwoordelijkheid voor de verdere afhandeling naar het bedrijfsbureau. Hiernaast zorgt de servicemanager voor het inwerken van nieuwe medewerkers, het afhandelen van klachten, het houden van periodieke overleggen met de medewerkers, de uitgifte van schoonmaakmiddelen, enz. De servicemanager is het contact voor de klant, medewerker en de gemeente.

Uit bovenstaand proces komen een aantal ondersteunende processen naar voren. Alle schuingedrukte processen zijn vastgelegd in SLA's en worden ingekocht bij De Omring. Over deze onderdelen zal dus niet dieper ingegaan worden op de processen, maar op de manier waarop de SLA's zijn opgesteld. Dit omdat de leveranciers van de SLA's uiteindelijk bepalen hoe de processen eruit zien, en OTS er dus geen invloed op heeft in directe zin. Indirect kan OTS er wel invloed op uitoefenen door afspraken te maken met de leveranciers. Voor de overige procedures zal wel een audit gedaan worden omdat OTS hier direct invloed op kan uitoefenen. Naast het aangeven van de ondersteunende processen zullen ook de informatieprocessen benoemd worden. Hiervoor is bekeken welke informatiebehoefte iedere processtap heeft. Hierna is gekeken welke

processen er zijn om deze informatie te verkrijgen. Bij de doorlichting en verbetering zal gekeken worden of de informatieprocessen daadwerkelijk de benodigde informatie opleveren. De primaire processen zijn in dit model de processen die resulteren in de uiteindelijke dienst, bestemd voor de externe klant. De ondersteunende processen zijn onzichtbaar voor de klant, maar wel belangrijk voor het essentieel kunnen uitvoeren van de dienst. De informatieprocessen geven de informatiebehoefte voor elk proces aan.³⁹

Nr.	Primair proces	Ondersteunende processen	Informatieprocessen
1	Oriëntatie en informatie	<i>Procedure folders en brochures</i>	N.v.t.
2	Binnenkomst zorgvraag	<i>Procedure aanmelding met indicatie ZBB</i>	<i>Indicatiestelling door de gemeente</i>
3	Ontvangst zorgvraag	<i>Vanaf hier gaan medewerkers van OTS aan de slag dus zal er salaris uitbetaald moeten worden: Procedure salarisproductie</i> Er zijn vanaf dit punt planners nodig. Hiervoor is de procedure inwerken nieuwe medewerker nodig. <i>Levering werkstations en software.</i> <i>Levering kantoorartikelen</i>	<i>Procedure werkkaarten</i> <i>Opleiding personeel voor software</i> <i>Procedure aanvraag kantoorartikelen</i>
4	Intake cliënt Klikgesprek	<i>Vanaf dit moment is er uitvoerend personeel nodig. P&O verzorgt de procedure voor werving en selectie en indienstreding.</i> Inwerk protocol uitvoerende medewerker Inzetten uitvoerend medewerker Procedure vaststellen onhygiënische situatie. <i>Postronde</i>	<i>Ontwikkeling zorgmap</i>

³⁹ Hardjono, 2001

		<i>Procedure aanvraag hulpmiddelen Thuiszorgwinkel.</i> Procedure voor gebruik zorgmap.	
5	Zorgplanning	Procedure planning HHV <i>Levering hardware en software</i> <i>Levering huisvesting</i> Dienstverlening zorgcentrale Procedure uitzendkrachten Procedure planbureau huishoudelijke verzorging Plannen reistijd en groepswerkbesprekingen Uitval geautomatiseerde planning Vakantieaanvraag	Procedure mutaties buiten spreekuur planbureau
6	Start zorgverlening		
7	Uitvoering zorgverlening/bijstelling zorgmap Indien nodig	Procedure schoonmaakmiddelen Procedure gebruik zorgmap <i>Procedure melding incidenten en klachten</i> Procedure bij diefstal Procedure extreem weer Procedure bij schade	
8	Vervolgindicatie	Procedure bewaking geldigheidsduur indicatiestelling	

		<i>Dienstverlening ZBB</i>	
9	Afsluiting zorgverlening	Procedure zorgweigering	
	Afsluiting registreren in ZON Archivering cliëntdossier en bewaren volgens privacyreglement.	<i>Dienstverlening Bedrijfsbureau</i>	

Alle processen staan beschreven in bijlage 8.

OTS koopt ondersteunende diensten in bij de moederorganisatie De Omring aan de hand van vastgestelde Service Level Agreements. Het primair proces verzorgt OTS zelf.

Hieronder de belangrijkste punten naar aanleiding van de audits van de processen:

In de processen zoals ze nu zijn opgesteld zit nog weinig structuur. Er is voor de nieuwe situatie nog geen eenduidig handboek te vinden waarin alle processen beschreven staan. Het is belangrijk dat alle processen opnieuw worden bekeken, en volgens een eenduidige manier vastgelegd worden. Hierdoor wordt voor iedereen binnen de organisatie duidelijk hoe de processen eruit zien, en wat de werkwijze is. Wanneer de medewerkers van OTS iets moeten veranderen aan hun werkwijze zal dit op een goede manier geïmplementeerd moeten worden zodat alle medewerkers volgens de nieuwe wijze te werk gaan. Ook is het feit dat de WMO is ingevoerd, en alle indicaties nu dus via de gemeente lopen, is nog niet duidelijk verwerkt in de processen.

Concreet is opgevallen aan de processen dat het proces van een cliënt die geïndiceerd is in categorie 1 heel anders verloopt dan categorie 2. Op dit moment zijn deze categorieën nog niet op verschillende wijze in het handboek opgenomen. Ook is gebleken dat veel processen niet uitgevoerd worden zoals ze zijn beschreven. Dit is vooral te wijten aan tijdgebrek. Een voorbeeld hiervan is de intake van een cliënt door de Service Manager. De bedoeling is dat de Service Manager een huisbezoek aflegt bij de cliënt. In de praktijk is hier geen tijd voor, waardoor de intake vrijwel altijd telefonisch verloopt. Ook staan in sommige procedures de frequenties vastgelegd. De frequenties blijken vaak niet haalbaar door tijdgebrek. Hiernaast is opvallend dat veel overige procedures niet verwerkt zijn in de hoofdprocedure hhv. Verder is het belangrijk om alle veranderingen in de procedures te verwerken in het handboek, op dit moment staan er veel procedures op papier die verouderd zijn, gevolg is dat de werkwijze veranderd is, waardoor de procedure niet meer zo uitgevoerd wordt zoals die op papier staat. Een voorbeeld hiervan is de procedure voor vervolgindicaties. Deze vindt op een andere manier plaats dan die op dit moment is vastgelegd. In de procedures staat niet aangegeven wat onder de verantwoordelijkheid van OTS valt, en wat voor de verantwoordelijkheid van de leveranciers is. Deze twee partijen worden op dit moment in de documentatie nog niet als twee aparte spelers gezien. Hetzelfde geldt voor veel procedures die voor zowel OTS als De Omring gelijk zijn. Een voorbeeld hiervan is het gebruik van de zorgmap. De zorgmap wordt zowel door OTS gebruikt als door de medewerkers van De Omring. De procedure is dan één keer opgesteld voor alle afdelingen, terwijl de verschillende afdelingen op andere wijze omgaan met de uitvoering van de procedure.

In de SLA's zijn opgenomen:

- P&O
- Financiën
- ICT

- Faciliteiten en bouw bureau
- IKZ. en Communicatie

De SLA's worden geleverd tegen een vaste, jaarlijkse vergoeding. Wanneer er van de SLA's wordt afgeweken (in overleg) zal dit géén gevolgen hebben voor de prijsafspraken. De vergoeding voor de SLA's is per dienst vastgesteld:

P&O (De Omring)	€66.000
Financiën (De Omring)	€60.000
ICT (De Omring)	€60.000
Faciliteiten en bouw bureau (De Omring)	€40.000
IKZ. en communicatie (De Omring)	Inbegrepen in bovengenoemde vergoedingen.

De vergoedingen die geleverd worden zijn op dit moment nog niet gespecificeerd naar eenheid. Bovenstaande prijzen, worden ongeacht het afnamevolume, betaald aan De Omring voor het leveren van de diensten. Verder is in de SLA's ook de kwaliteit van de dienstverlening niet vastgelegd. Doordat de kwaliteit niet vastgelegd is, is het moeilijk om controle uit te oefenen op de uitvoering van de dienstverlening. Dit is nadelig voor OTS, omdat zij hierdoor niet de leveranciers aan kunnen spreken op een slechte uitvoering van de dienstverlening.

De SLA's zijn vastgelegd in een overeenkomst tussen OTS en De Omring. Deze overeenkomst is nog geldig tot 31 december 2008

4.2 Beoordeling medewerkers

Onder de planners, Service Managers en uitvoerende medewerkers is een enquête gehouden waarin werd gevraagd naar de visie van de op de processen van OTS.

De enquête is verspreid onder alle planners en Service Managers omdat de populatie van beide erg klein is. Er zijn in totaal 8 planners en 1 coördinator planning en 6 Service Managers.

Er is bij het opstellen van de enquête gekozen voor een gestructureerd interview. Er is een vragenlijst opgesteld met gesloten vragen. Wel is er bij iedere vraag de mogelijkheid gegeven voor het opschrijven van een toelichting. Hierdoor wordt de enquête wat diepgaander omdat de deelnemers meer gedetailleerd aan kunnen geven wat er precies aan de hand is. Er zijn op de toelichtingen door verschillende deelnemers antwoorden gegeven.

Bij het verspreiden van de enquête is als toelichting een introductiebrief bijgevoegd waarin de deelnemers konden lezen waar de enquête voor gebruikt wordt en hoe deze ingevuld moet worden. Er is voor gekozen om de enquête digitaal te verspreiden omdat de deelnemers dan de vragen konden beantwoorden door het juiste antwoord aan te klikken. Onder de uitvoerende medewerkers is de enquête via de post verspreid, omdat zij geen beschikking hebben over een e-mail adres vanuit OTS.

De vragen die gesteld zijn in de enquête zijn in bijlage 9, 10 en 11 weergegeven. Dit zelfde geldt voor de uitkomsten. De uitkomsten zijn weergegeven in een grafiek om een goed overzicht te

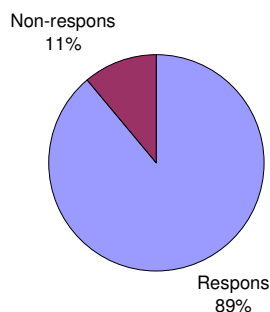
krijgen van de antwoorden op de vragen. Ook de toelichtingen op de vragen zijn te vinden in de bijlage. De vragen zijn verwerkt in Excel.

Bij de vragen is allereerst gevraagd naar hoe de medewerkers vonden dat ze op de hoogte zijn gesteld van de processen van OTS. Hierna is het hoofdproces van OTS geanalyseerd, en is gekeken welke punten van belang zijn voor de doelgroep. Over deze punten zijn vragen opgesteld om zo erachter te komen wat de medewerkers van het vinden. Ook zijn er vragen gesteld over de samenwerking met de leveranciers van de SLA's. Vanzelfsprekend is dit alléén gevraagd aan de groepen die hier mee te maken hebben.

4.2.1. Planners⁴⁰

Er zijn van de planners 8 reacties terug gekomen. Dit betekent een respons van 88,9%. 8 van de negen planners heeft gereageerd. Dit betekent dat bijna de gehele populatie planners de enquête heeft ingevuld. Het geeft dus een bijna volledige afspiegeling van de werkelijkheid.

Respons planners

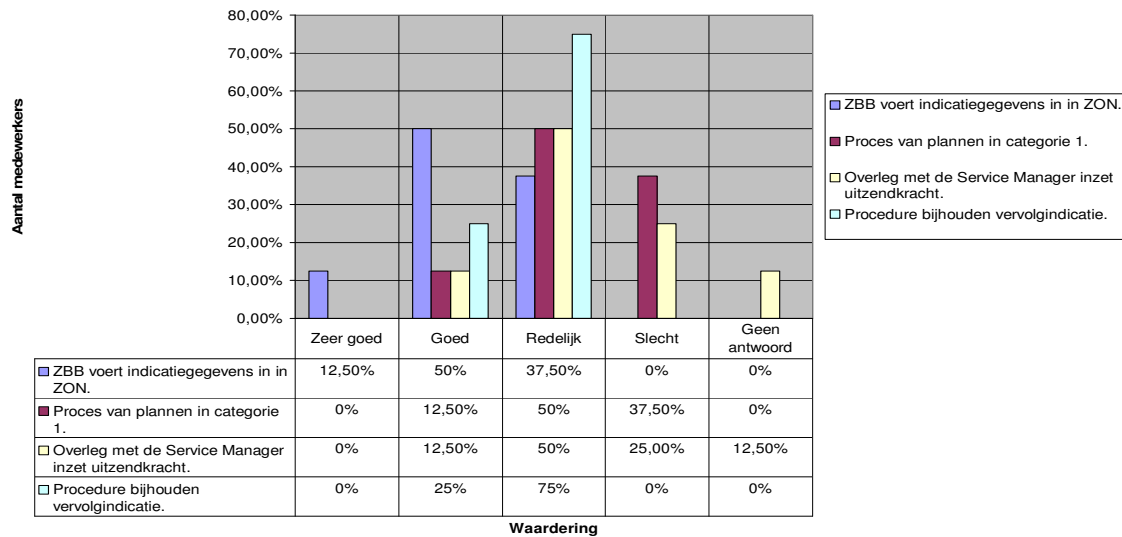


Hieronder staan in een grafiek de belangrijkste uitkomsten weergegeven met betrekking tot de processen. Ook staat in een grafiek weergegeven hoe de planners denken over de samenwerking met de leveranciers van de SLA's.

Opvallende uitkomsten met betrekking tot de processen van OTS:

⁴⁰ Bijlage 9, Enquête planners

Opvallende resultaten



Naast bovenstaande grafiek zijn er nog andere vragen gesteld. Deze vragen scoorde over het algemeen goed. Zo zijn de planners van mening dat ze goed op de hoogte zijn gesteld van de processen. Er is aangegeven dat wanneer er veranderingen zijn, deze eerder gecommuniceerd zouden moeten worden. Ook over het feit dat het Zorg Bemiddelings Bureau (ZBB) het indicatiebesluit opstuurt naar het planbureau wordt door de planners als goed ervaren. Ze krijgen zo een duidelijk overzicht over de cliënten. Naast het opsturen van de indicatiegegevens is het ZBB ook verantwoordelijk voor het invoeren van de gegevens in ZON. Zoals ook in bovenstaande grafiek is aangegeven wordt dit door 37.5% van de respondenten met redelijk, 50% met goed en 12.5% met zeer goed beoordeeld. De meningen hierover lopen dus uiteen. De ene planner vindt dat het tijd scheelt, de andere vindt juist dat het vertraagt. 2 planners zijn van mening dat ze het ook prima zelf zouden kunnen doen, en 1 planner vindt dat de herindicaties het best door de planners zelf gedaan kan worden.

Wanneer de indicatiegegevens binnen zijn bij het planbureau, is de planner er verantwoordelijk voor dat de gegevens bij de Service Manager terecht komen. Dit wordt niet als storend gezien. 100% beoordeelde deze vraag met "goed".

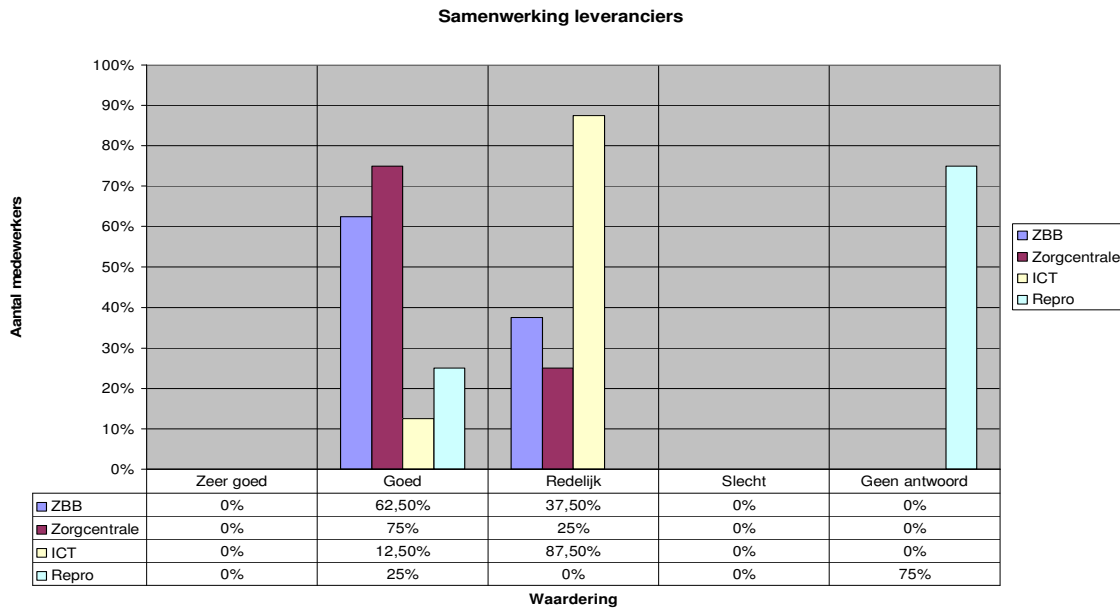
Zoals uit de audits is gebleken is het proces van plannen in categorie 1, en 2 nog niet gescheiden. In de praktijk blijkt hier wel veel verschil in te zitten. Het proces van plannen wanneer een cliënt in categorie 1 is geïndiceerd wordt redelijk tot slecht beoordeeld. De planners zijn van mening dat het sneller kan wanneer het proces net zo verloopt als categorie 2. Het proces van plannen bij een indicatie in categorie 2 wordt dan ook beter beoordeeld, namelijk door 37.5% zeer goed en door 62.5% goed. Het enige punt dat bij de toelichting gegeven wordt, is dat het doorgeven van de indicatie als omslachtig ervaren wordt.

Wanneer er door de planners uitzendkrachten ingezet moeten worden, moet er officieel overleg gepleegd worden met de Service Managers. In de praktijk gebeurt dit nauwelijks omdat dit door de planners niet als noodzakelijk gezien wordt.

Tot slot is er nog de procedure voor het bijhouden van de vervolgindicatie scoort 75% redelijk en 25% goed. De planners vinden het te lang duren, en omslachtig.

Een belangrijke toelichting die genoemd werd is dat de planners graag beter en vaker overleg zouden willen met de Service Managers en het management van OTS.

Uitkomsten van de vragen met betrekking tot de SLA's:



Opvallend aan bovenstaande grafiek is dat ICT relatief gezien nog goed scoort. De planners zijn voor de uitvoering van hun werk sterk afhankelijk van de afdeling ICT. De planners vinden dat ICT vaak te traag werkt. Dit heeft mede te maken doordat ze afhankelijk zijn van 1 persoon met kennis over de applicatie. Ook zijn ze vaak nog niet om 8 uur te bereiken, terwijl de planners wel op dit tijdstip beginnen.

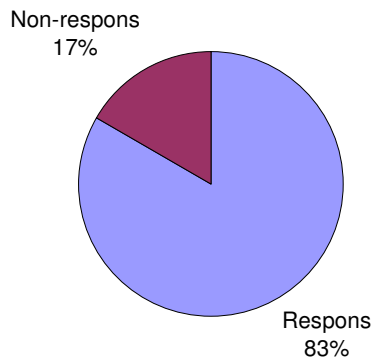
Verder is opvallend dat de Repro wél in de SLA is vastgelegd terwijl de planners aangeven daar in de praktijk weinig gebruik van te maken. Tot slot is er als extra toelichting gegeven dat de leveranciers van de SLA's beter zouden kunnen luisteren naar de wensen van de planners.

4.2.2. Service Managers⁴¹

In totaal zijn er 5 van de 6 enquêtes terug gekomen. Dit betekent een respons van 83,3%. Dit betekent dat bijna de gehele populatie planners de enquête heeft ingevuld. Het geeft dus een bijna volledige afspiegeling van de werkelijkheid.

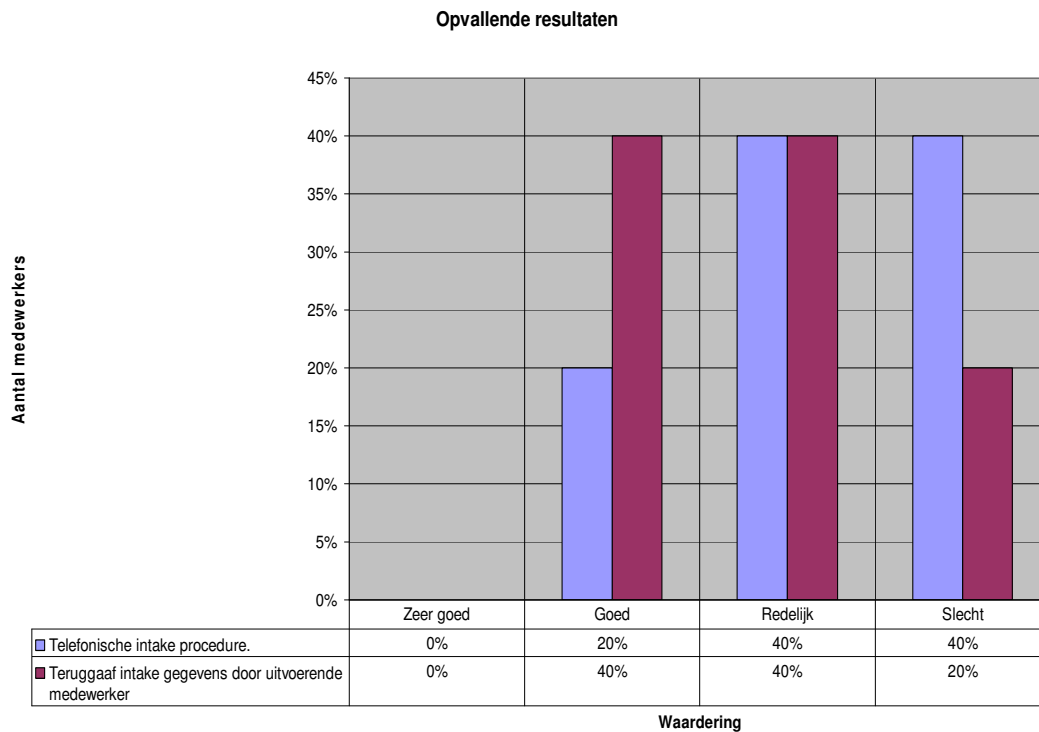
⁴¹ Bijlage 10, Enquête Service Managers

Respons Service Managers

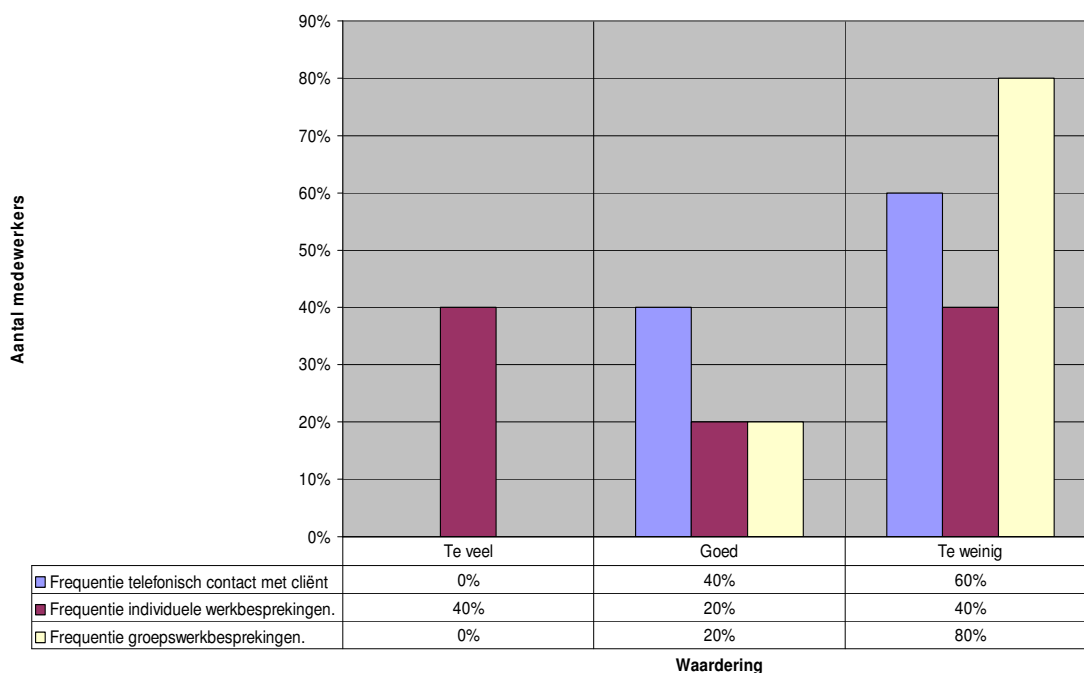


Hieronder staan in een grafiek de belangrijkste uitkomsten weergegeven met betrekking tot de processen. Ook staat in een grafiek weergegeven hoe de Service Managers denken over de samenwerking met de leveranciers van de SLA's.

Opvallende uitkomsten met betrekking tot de processen van OTS:



Opvallende resultaten



Naast bovenstaande grafiek zijn er nog andere vragen gesteld. Deze vragen scoorde over het algemeen goed. Zo zijn de Service Managers ook van mening dat ze goed op de hoogte zijn gesteld van de processen.

Zoals in bovenstaande grafiek te zien is, scoort de telefonische intake minder goed. De reden hiervoor is dat men van mening is dat het beter is om zélf langs te gaan, maar door tijdgebrek is dit helaas niet mogelijk. Wel vindt 80% van de respondenten het goed dat de uitvoerende medewerker het eerste contact met de cliënt heeft. De toelichting die hierbij gegeven wordt is dat het eigenlijk niet anders kan door tijdgebrek. Als het qua tijd haalbaar zou zijn, legt de Service Manager liever zelf het eerste bezoek bij de cliënt af. Ook over de frequentie van het telefonisch contact met de cliënt zijn de Service Managers niet tevreden. Ook hier geldt dat het door tijdgebrek niet haalbaar is om vaker telefonisch contact te hebben.

De procedure voor het bijhouden van de vervolgindicaties 80% goed gevonden. De overige 20% vindt de procedure redelijk. De cliënt is door de invoering van de WMO eindverantwoordelijk voor het aanvragen van de vervolgindicatie, dit is niet altijd handig, omdat de cliënt niet altijd in staat is dit zelf bij te houden. Wel is opvallend dat deze procedure onder de planners een stuk slechter gescoord heeft.

Wanneer een cliënt een indicatie op categorie 1 heeft ontvangen worden de indicatiegegevens door de planner doorgegeven aan de Service Manager. De Service Manager is er vervolgens verantwoordelijk voor deze gegevens over te dragen aan de HHV1 coördinatoren. Dit wordt door de Service Managers niet als storend gezien.

Het overleg dat met de planners gedaan zou moeten worden over de inzet van uitzendkrachten wordt door 60% goed gevonden. 20% vindt dit redelijk en 20% slecht. In de praktijk wordt dit overleg alleen gedaan indien het écht noodzakelijk is.

Het inwerkprotocol voor de uitvoerende medewerkers vindt 80% van de respondenten goed. Wel wordt als toelichting gegeven dat het inwerkprotocol in de praktijk weinig gebruikt wordt. Ook het feit dat er beoordelingsgesprekken gehouden worden vindt 60% goed. Het blijkt dat in de praktijk niet vaak beoordelingsgesprekken gehouden worden. Hiernaast zijn er ook nog individuele werkbesprekingen. De mening over de frequentie van de individuele werkbesprekingen is erg verdeeld. 40% vindt het te vaak, 20% goed en 40% te weinig. Toegelicht wordt dat de werkbesprekingen naar behoefte gedaan worden, en niet in de frequentie die is vastgelegd in de procedure. De groepswerkbesprekingen vinden alle respondenten zeer goed. We vindt 80% dat de besprekingen te weinig plaatsvinden. Het contact met de medewerker zouden de Service Managers dus liever frequenter zien. Helaas is dit door tijdgebrek niet mogelijk.

De overige vragen hebben over het algemeen goed gescoord onder de Service Managers.

De periodieke evaluatie met de cliënt vindt 20% zeer goed en 60% goed en 20% redelijk. Wel zijn de Service Managers het niet eens met de wijze waarop de evaluatie plaatsvindt. Zij vinden dat dit niet met de eigen medewerker gedaan moet worden, maar bijvoorbeeld met de Service Manager zelf.

Het afsluiten van de zorg vindt 40% goed en 20% redelijk.

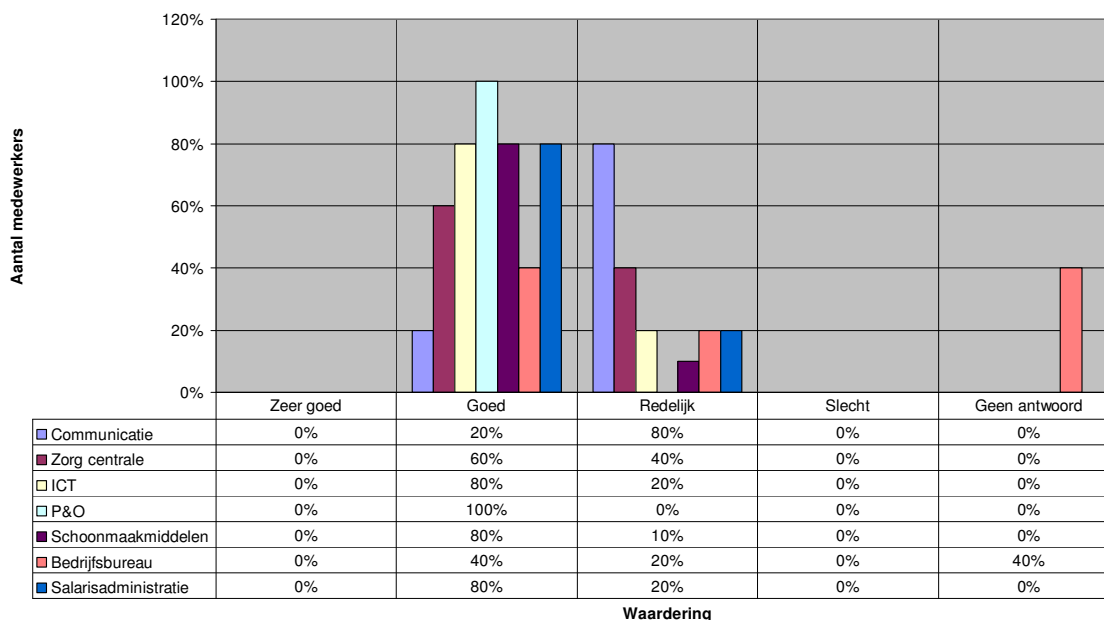
De klachtenregeling wordt door 20% met zeer goed beoordeeld. De overige 80% vindt dit goed. Wel wordt hierbij aangegeven dat de drempel om te klagen voor veel cliënten nog erg hoog is. Ook zien de Service Managers eigenlijk weinig van de klachten, of krijgen zij klachten voor hun rekening waar ze eigenlijk niks mee kunnen, omdat deze niet hun vakgebied betreffen.

De overige procedures vindt 20% zeer goed, 60% goed, en 20% redelijk. De procedures verschaffen veel duidelijkheid, maar zijn soms krom opgesteld.

De uitgifte van de schoonmaakmiddelen vindt 80% goed en 20% redelijk. Er is geen controle op het verbruik van de schoonmaakmiddelen. Dit wordt soms als vervelend ervaren.

Ook over de SLA's waarmee de Service Managers te maken hebben zijn vragen gesteld:

Samenwerking leveranciers



Opvallend is dat de afdeling communicatie minder goed scoort. Ze nemen volgens de Service Managers weinig initiatief, zijn weinig creatief en werken te langzaam. Over de zorgcentrale moet worden opgemerkt dat de bereikbaarheid slecht is. Ook geven ze niet altijd de juiste informatie door. Over het bedrijfsbureau blijkt weinig bekend te zijn onder de Service Managers

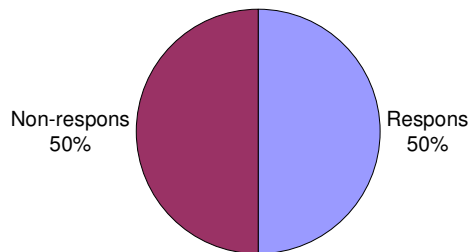
4.2.3. Uitvoerende medewerkers⁴²

Er zijn binnen OTS ongeveer 600 uitvoerende medewerkers. Deze populatie is redelijk omvangrijk. Er is dus gekozen om een steekproef uit deze populatie te nemen voor het verspreiden van de enquête. De steekproef is genomen door uit de zes verschillende regio's waarin OTS werkzaam is 15 medewerkers te enquêteren. Dit is gedaan om te kunnen zien of er per Service Manager (deze draagt de verantwoordelijkheid over de medewerkers) verschillen zijn in de beoordeling. De 15 medewerkers per Service Manager zijn aselekt getrokken om de steekproef meer representatief te maken. Er zijn in totaal dus 90 medewerkers ondervraagd. Omdat het een steekproef betreft is er nooit sprake van 100% betrouwbaarheid. Door een steekproef van 90 te nemen op een populatie van 600 is de foutenmarge 9.5%. Het betrouwbaarheidsniveau bij deze waarden is 95%⁴³. Er is een respons gekomen van 45. Dit betekent dat er een respons van 50% is geweest. De uiteindelijke foutenmarge is dus 14.4%. De foutenmarge is redelijk hoog, door de lage respons.

⁴² Bijlage 11, Enquête uitvoerende medewerkers

⁴³ <http://www.journalinks.be/steekproef/>

Respons Uitvoerende medewerkers



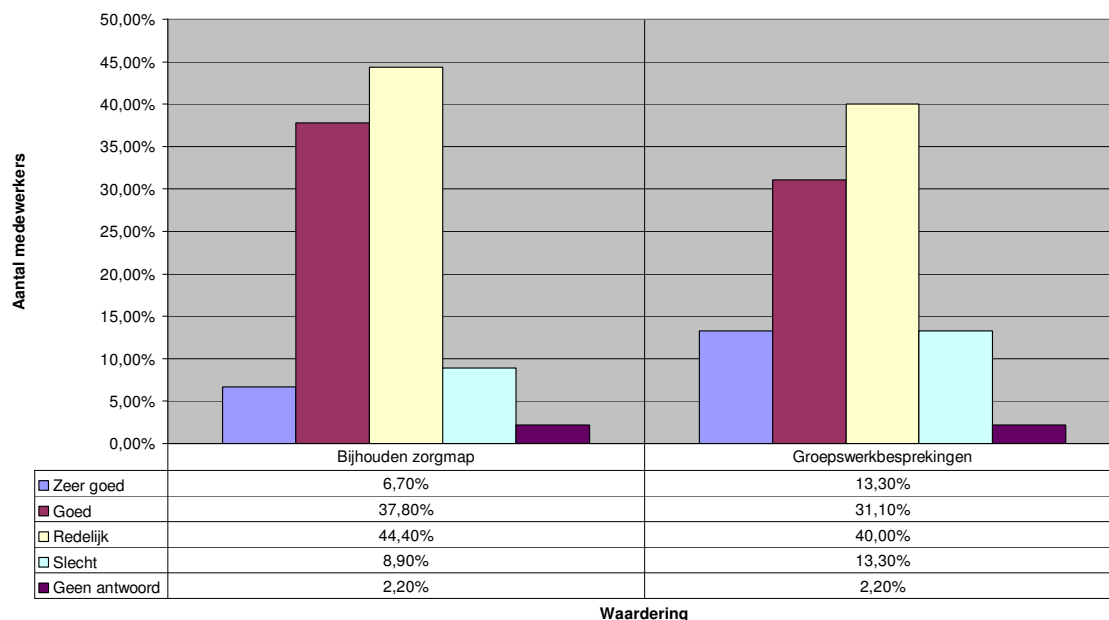
Wel is het kenmerkend voor dit onderzoek dat de spreiding in de antwoorden niet erg groot is. Dit betekent dat er over het algemeen één lijn getrokken kan worden met betrekking tot de antwoorden. Dit komt de representativiteit van de streekproef te goede omdat er snel inhoudelijke verzadiging optreedt.⁴⁴

Er is voor gekozen om de enquête anoniem in te laten vullen, om zo de drempel te verlagen om deel te nemen aan de enquête. Nadeel hierbij is dat de deelnemers achteraf niet meer te achterhalen zijn, waardoor de medewerkers niet een tweede keer benaderd kunnen worden. Een eventuele lage respons is dus moeilijk te verbeteren.

De meest opvallende resultaten van de enquête zien er als volgt uit:

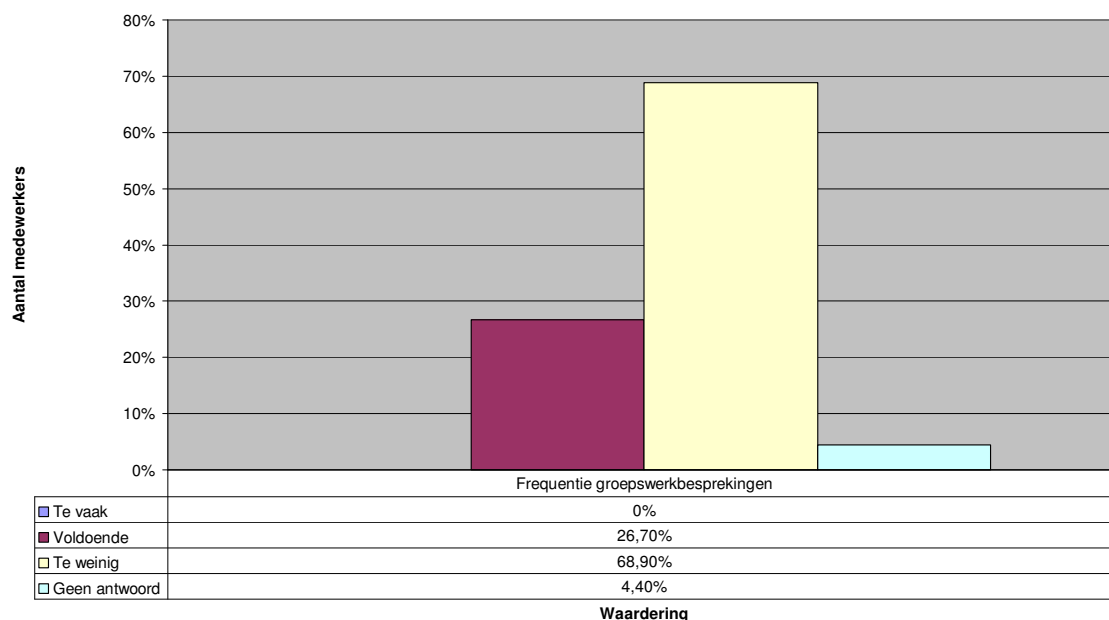
⁴⁴ Genet, 2003

Opvallende resultaten



Waardering

Opvallende resultaten



Waardering

De meeste medewerkers vinden dat ze goed op de hoogte gesteld zijn van de processen, namelijk 55.5% van de respondenten. 33.3% vond dit redelijk. Wel wordt in de toelichtingen aangegeven dat, vooral in deze onzekere tijden, behoefte is aan veel informatie. Op dit moment lezen de

medewerkers bepaalde dingen eerder in de krant dan dat ze iets horen vanuit OTS. Wel hebben de medewerkers het gevoel altijd terecht te kunnen bij de Service Managers met vragen.

De medewerkers leggen het eerste bezoek bij de cliënt af. De meeste medewerkers (57.8%) ervaren dit als goed, 26.7% van de respondenten vindt dit redelijk. De medewerkers vinden het aan de ene kant goed, omdat zij uiteindelijk bij de cliënt gaan werken. Nadeel is dat de medewerkers niet geschoold zijn in het signaleren van problemen. Ook is er vanuit de medewerkers behoefte aan dat de Service Manager op de hoogte is van de cliëntsituatie. Ook de Service Managers hebben kanttekeningen geplaatst bij het feit dat de uitvoerende medewerker het eerste bezoek bij de cliënt aflegt.

De medewerker draagt ook zorg voor het invullen van de zorgovereenkomst. En de zorgmap. Ook dit wordt goed tot redelijk beoordeeld (51% goed, 28.9% redelijk). Er wordt aangegeven dat er vanuit de cliënt soms weerstand is op het gebruik van de zorgmap. Soms is er nog geen nieuwe zorgmap aanwezig, en tot slot zijn er soms ook aanmerkingen gegeven op de samenwerking met de wijkverpleging m.b.t. de zorgmap.

Om kennis te maken met de cliënt houdt de medewerker een "klik" gesprek. De meeste vinden dit goed (44.4%). Of zelfs zeer goed (17.8%). Daarnaast heeft een deel van de deelnemers deze vraag niet beantwoord. Dit heeft ermee te maken dat sommige medewerkers niet weten wat een klikgesprek inhoudt. Verder wordt aangegeven dat het klikgesprek als zeer positief ervaren wordt, omdat er op deze manier een eerste contact met de cliënt gelegd wordt.

Het bijhouden van de zorgmap wordt door 37.8% met goed beoordeeld, en 44.4% vindt het bijhouden van de zorgmap redelijk. Een voorkomende klacht is dat collega's de map niet invullen waardoor hij weinig toegevoegde waarde heeft. Verder wordt de map (vooral bij vaste cliënten) als overbodig beschouwd. Tot slot vinden veel medewerkers de ruimte om te schrijven op de formulieren te klein, en de map onvolledig.

Het planbureau houdt twee keer per dag een spreekuur voor de medewerkers. 57.8% van de respondenten beoordelen dit met goed, en 26.7% met redelijk. Een veelvoorkomende klacht is dat de medewerkers het planbureau slecht bereikbaar vinden. Hiernaast storen een aantal medewerkers zich aan het feit dat er vaste tijden zijn, zij zouden liever zien dat het planbureau de hele dag te bereiken is, ze zien wel in dat dat niet reëel is.

60% vindt het inwerkprotocol goed. Wel zijn een aantal niet op de hoogte van wat het inwerkprotocol inhoudt, en vinden sommige het overbodig omdat praktijkervaring belangrijker is. Ook zou een aantal medewerkers graag een herhaling zien na een aantal jaar.

De beoordelingsgesprekken wordt door 62.2% van de respondenten als goed beoordeeld. Wel is een heel veel voorkomende klacht dat deze nooit of te weinig gehouden worden.

De groepsworkbesprekingen vindt 31.1% goed en 40% redelijk. Uit de opmerkingen is op de maken dat het feit dat er groepsworkbesprekingen zijn wel als positief ervaren wordt, maar de manier waarop de besprekingen gehouden worden is minder. Vooral over de frequentie en de duur van de besprekingen zijn veel klachten. Tot slot ervaren de medewerkers dat de besprekingen niet over de cliënten gaan, zij missen het bespreken van de cliënten. Ook is er gevraagd wat de medewerkers vinden van de frequentie van de groepsworkbesprekingen. 68.9% van de respondenten vonden dat de besprekingen te weinig waren. 26.7% vindt de frequentie van

de groepsworkbesprekingen goed zoals die nu is. Hieruit komt dus ook naar voren dat het contact met de organisatie erg belangrijk is voor de medewerkers. De medewerkers vinden het contact op dit moment te weinig. Een ander belangrijk punt is dat de medewerkers graag overleg willen met andere zorgverleners zoals de wijkverpleging.

De uitgifte van schoonmaakmiddelen vindt 60% goed. Sommige vinden dat de uitgifte te weinig is. Ook het tijdstip van de uitgifte komt niet iedere medewerker goed uit. Één medewerker vindt de uitgifte van de schoonmaakmiddelen zelfs overbodig en zonde van het geld. De werkwijze met de schoonmaakmiddelen wordt door 71% als goed ervaren. Over het algemeen vinden de medewerkers het fijn spul om mee te werken. Een klein aantal medewerkers is ontevreden, en vindt het schoonmaakmiddel geen toegevoegde waarde hebben. De hygiëne richtlijnen vinden veel medewerkers goed (namelijk 84.4%). Maar er is wel aangegeven dat iedereen volgens zijn eigen procedure werkt.

De afsluiting van de zorgverlening vinden de meeste respondenten goed (60%). Veel van de deelnemers hebben deze situatie nog niet meegemaakt. Een aantal medewerkers vindt de afsluiting te snel gaan, en vindt het jammer dat er niet goed afscheid genomen kan worden.

De toelichtingen die gegeven zijn door de medewerkers hebben betrekking op het feit dat er veel aan het veranderen is binnen de thuiszorg. De medewerkers zouden graag zien dat hier meer communicatie over is vanuit OTS. Ook is het voor de medewerkers erg belangrijk dat de groepsworkbesprekingen vaker en langer zijn.

Tot slot merkte de medewerkers op dat de communicatie tussen de planner en de cliënt zal moeten verbeteren. Zo moeten mutaties beter doorgegeven worden, en zullen de planners meer over de cliëntsituatie ingelicht moeten worden.

Omdat de uitvoerende medewerkers niets te maken hebben met de leveranciers van de SLA's zijn hier ook geen vragen over gesteld.

4.2.4. Samenvatting beoordeling medewerkers

Het is erg belangrijk voor de medewerkers dat veranderingen op tijd aangegeven worden. Op dit moment zijn er over veel zaken nog onduidelijkheden. Een voorbeeld hiervan is het overleg over de inzet van uitzendkrachten. De planners doen dit niet altijd, terwijl de Service Managers denken dat dit standaard is.

De procedure voor het bijhouden van vervolgindicaties wordt door de planners minder goed ervaren dan door de Service Managers. Deze procedure is sinds de invoering van de WMO veranderd. Het is hierbij van belang dat de veranderingen goed gecommuniceerd worden.

ICT is voor de planners erg belangrijk. Ze werken op dit moment nog niet helemaal zoals de planners verwachten.

De telefonische intake wordt zowel door de uitvoerende medewerkers als de Service Managers niet als positief ervaren. Ook het contact tussen de cliënt en OTS is niet goed. Door tijdgebrek kan het contact op dit moment niet frequenter, en is het ook niet mogelijk om de intake door middel van een huisbezoek te doen in plaats van telefonisch.

Ook het contact tussen de medewerkers en de Service Managers wordt te weinig gevonden. Vooral de Groepswerkbesprekingen zijn hier een belangrijk onderdeel van voor beide partijen. Deze vinden op dit moment te weinig plaats. Vanuit de uitvoerende medewerkers is het ook een veelvoorkomende klacht dat de Groepswerkbesprekingen inhoudelijk niet voldoende zijn.

De werkwijze met de schoonmaakmiddelen wordt over het algemeen goed ervaren. Wel zouden de medewerkers de uitgifte graag anders zien, en willen de Service Managers meer controle op het verbruik.

4.3 Beoordeling cliënten

Voor het cliëntonderzoek is gebruik gemaakt van de klachtenregistratie over 2006 en de jaarlijkse cliëntevaluatie vanuit de organisatie.

4.3.1. Klachten⁴⁵

Jaarlijks worden de klachten die door de cliënten binnengekomen zijn bij OTS vastgelegd in een verslag. Over het jaar 2006 zijn er in totaal 31 klachten binnengekomen. Hiermee wordt bedoeld dat er 31 keer iemand geklaagd heeft. De klacht kan meerdere klachtgronden hebben, hierdoor zijn er in totaal 41 klachten gekomen. Het aantal cliënten dat in 2006 bij OTS aangesloten was ligt op 3000. Dit betekent dus dat maar 1% van de cliënten geklaagd heeft.

Het aantal klachten is dus relatief gezien heel weinig. Ondanks het lage aantal klachten zal er voor dit onderzoek wel gebruik gemaakt worden van de klachten van 2006. Dit omdat er vanuit wordt gegaan dat veel klachten niet op officiële wijze opgelost zijn waardoor niet alles is vastgelegd. Ook zal niet iedere cliënt klagen indien de zorgverlening niet goed verlopen is waardoor het aantal klachten minder is dan het aantal keren dat er fouten zijn gemaakt. Met behulp van de klachten van de cliënten kunnen eventuele knelpunten in de processen in kaart gebracht worden.

De klachten zijn ingedeeld in 11 klachtgronden. Niet over iedere klachtgrond is een klacht gekomen. Over de beschikbaarheid van de zorgverlening zijn 3 klachten, 19 van de klachten vielen onder de uitvoering van de zorgverlening, 3 klachten gingen over bejegening door een medewerker, 7 klachten gingen over bereikbaarheid, 6 klachten over informatie en er waren 3 klachten die onder overig vallen.

Hieronder staat aangegeven welke klachten er zijn. Vervolgens zijn hieruit een aantal knelpunten in de processen weergegeven.

Klachten afgehandeld door klachtenbemiddelaar:

- Verloop van de planning
- Het is niet mogelijk iedere week dezelfde medewerker bij een cliënt in te plannen, dit ervaart de cliënt als vervelend.
- De klant wil gekwalificeerde hulp omdat hij in een rolstoel zit. Dit betekent dat de indicatie wellicht niet goed is.
- Medewerkers weten niet goed hoe ze schoon moeten maken.
- De bereikbaarheid van de planning is slecht door lange wachttijden.

⁴⁵ Bijlage 7, verslag klachten 2006

- Wanneer er toegezegd wordt dat er teruggebeld wordt, gebeurt dit niet altijd.
- Informatie over mutaties en inzet worden niet altijd juist doorgegeven.
- Medewerker houdt zich niet aan de afgesproken werktijden.
- De wachttijden bij de telefoon zijn soms te lang.
- De telefonische bereikbaarheid is soms niet goed.
- Wanneer er mutaties zijn wordt dit niet altijd doorgegeven.

Klachten afgehandeld door de Service Manager:

- Er wordt niet goed door het planningsbureau aangegeven als er wijzigingen zijn.
- De medewerkers werken soms korter dan afgesproken.
- De medewerkers zijn soms niet bekwaam genoeg.
- Medewerkers voeren de zorgverlening soms niet juist uit.
- Medewerker voert privé gesprekken tijdens werk.
- Medewerker houdt zich niet aan de afgesproken werktijden.
- Medewerker praat mét de klant over privé zaken.
- Belofte om teruggebeld te worden wordt niet altijd nagekomen.
- Planbureau is niet goed bereikbaar.
- Klant krijgt het niet altijd door als er een andere medewerker komt.
- Wijzigingen worden niet duidelijk aan de klant doorgegeven.
- Wanneer er een uitzendkracht komt krijgt de klant niet de naam van de medewerker door.
- Klant heeft nog geen zorgdossier.
- Er wordt post op verkeerde naam ontvangen..

De fouten die door het personeel van OTS gemaakt worden met betrekking tot het afhandelen van klachten:

- Niet alle klachten worden door de servicemanager op het registratieformulier genoteerd.
- De klachtenformulieren worden niet altijd juist ingevuld. Hierdoor is niet altijd duidelijk hoe de klacht bij de Service Manager gekomen is en hoe de klacht is afgehandeld.

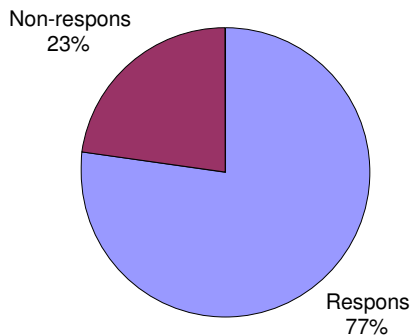
4.3.2. Jaarlijks klanttevredenheidsonderzoek⁴⁶

Bij OTS wordt jaarlijks een klanttevredenheidsonderzoek gehouden. In dit onderzoek worden vragen gesteld over de zorgverlening. Hierbij kan gedacht worden aan het tijdstip, Het aantal uren, de uitvoering van de zorgverlening, de medewerkers, de inzet van medewerkers, De manier van werken door de medewerker, de omgang met de medewerker en de kennis over OTS van de medewerker. De klant kan hierbij ook nog toelichtingen geven op de vragen.

Het onderzoek werd gehouden onder alle cliënten van OTS. Er hebben 2316 klanten deelgenomen aan het onderzoek. Het onderzoek is verspreid over 3000 cliënten. Dit betekent dat er een respons geweest is van 77%. Er kan dus vanuit gegaan worden dat het onderzoek zeer representatief is door de hoge respons.

⁴⁶ Bijlage 6, Uitslagen klanttevredenheidsonderzoek

Respons cliëntonderzoek



Opvallende punten die uit het onderzoek naar voren gekomen zijn met betrekking tot de processen:

Veel van de deelnemers zijn tevreden over het verloop van de zorgverlening. 92.9% van de cliënten zijn heel tevreden. Twee punten die wel naar voren zijn gekomen: de cliënten ervaren wisselende hulpen als zeer vervelend. Ook geeft een cliënt aan dat de hulp over privé- zaken praat tijdens het werk. Dit wordt ook als zeer vervelend ervaren. Het aantal uren dat de cliënt zorg krijgt, en ook het tijdstip van de zorgverlening wordt ook door het merendeel als voldoende ervaren. De cliënten die dit onvoldoende vinden hebben als toelichting dat er nooit iets extra's gedaan kan worden buiten de afgesproken werkzaamheden. Verder hebben sommige mensen andere bezigheden op de dag, of het tijdstip van de zorgverlening. Iedere cliënt krijgt soms te maken met wisselende hulpen (97.4%). De meeste cliënten vinden dit geen probleem, maar 4.3% van de cliënten ervaart het als vervelend. Over het nakomen van afspraken, op tijd komen van de medewerker, het aan de tijd houden door de medewerker en het zorgvuldig omgaan met de huisraad door de medewerker zegt gemiddeld 99.9% van de cliënten meestal tevreden te zijn. Over de deskundigheid van de medewerker is 98% van de deelnemers van het onderzoek tevreden. De klachten die er zijn gaan vooral over de uitzendkrachten. 10.9% van de cliënten zijn niet tevreden over de schoonmaakmiddelen. Zij beweren dat de middelen niet goed schoonmaken, dat ze beschadigingen geven aan de huisraad en dat ze allergie veroorzaken. De meeste cliënten voelen zich op hun gemak bij de medewerker, en vinden dat ze respectvol behandeld worden. Wel komt hier ook weer naar voren dat de wisselingen met hulpen als slecht ervaren wordt. Ook wordt er gezegd dat de medewerker soms niet weet waar OTS voor staat.

Tot slot zijn er nog een aantal overige opmerkingen;

De bereikbaarheid van de planning valt tegen, en er worden soms fouten gemaakt met betrekking tot het doorgeven van mutaties. Hiernaast hebben de cliënten het gevoel dat uitzendkrachten en vakantie hulpen beter gescreend, en geïnformeerd moeten worden. Hierdoor zullen er beter gekwalificeerde medewerkers in dienst komen, en kunnen zij vooraf rekening houden met de cliëntsituatie. Ook is het zaak erop te letten dat de vakantie hulpen en uitzendkrachten de schoonmaakmiddelen bij zich hebben.

4.3.3. Samenvatting beoordeling cliënten

Allereerst mag worden opgemerkt dat de cliënten over het algemeen erg tevreden zijn over de zorgverlening.

Een opvallend punt dat naar voren komt uit de beoordeling van de cliënten is het feit dat de bereikbaarheid van de planning slecht is. Ook het verloop van de planning wordt niet altijd goed beoordeeld. Ook het feit dat de cliënten soms wisselende medewerkers hebben wordt erg vervelend gevonden.

Verder is er een klein deel van de cliënten minder tevreden over de schoonmaakmiddelen. Zij denken dat de middelen niet goed schoonmaken of schade aan het interieur toebrengen.

Tot slot was er nog een klein deel dat niet geheel tevreden was over de medewerkers. De medewerker hield zich in deze gevallen niet aan de afgesproken werktijden of sprak tijdens het werk met de cliënt over privézaken.

4.4 Leveranciersinformatie

Uit de interviews met de leveranciers is gebleken dat men vindt dat de SLA's niet voldoende genoeg zijn opgesteld. Vooral de specificatie van zowel de dienst als de prijs ontbreekt. Wel wordt duidelijk uit de interviews dat de Gemeenschappelijke Service Organisatie (GSO), die de overkoepellende organisatie achter de verschillende diensten is, zich niet genoeg bezig gehouden heeft met het vastleggen van de kosten die de GSO voor OTS maakt.

De samenwerking wordt over het algemeen niet goed ervaren. De geïnterviewde beweerde zelf OTS nog niet voldoende als externe klant te zien. Ook vonden de leveranciers dat OTS en haar medewerkers onvoldoende op de hoogte zijn van de diensten en de manier waarop deze geleverd worden. Dit is vastgelegd in een Producten en Diensten Catalogus die is opgesteld door de GSO. De PDC is sinds januari 2007 in gebruik.

De geïnterviewde waren wel voor zichzelf op de hoogte van de te leveren diensten aan OTS, maar zijn vaak niet op de hoogte van de SLA's.

Er is dus gebleken dat er van beide kanten veel onduidelijkheid is. Zowel vanuit de leveranciers als vanuit OTS is niet duidelijk gespecificeerd wat er geleverd moet worden, en tegen welke prijs dit kan.

Ook onder de medewerkers van OTS is onderzoek gedaan over hoe men de samenwerking met de leveranciers ervaart. Zoals te zien is in hoofdstuk 4.2.1 en 4.2.2. Over het algemeen zijn de medewerkers tevreden over de samenwerking, alleen sommige diensten worden niet op de juiste manier geleverd, of de leveranciers passen zich niet voldoende aan, aan de werkwijze van OTS.

4.5 Veranderingen in het proces naar aanleiding van de WMO

Door de WMO veranderd in ieder geval het proces van indiceren. Daarnaast is door de samenwerking met ISS de manier van schoonmaken en het verstrekken van schoonmaakmiddelen veranderd.



Ook worden een aantal van de ondersteunende diensten aangeboden via SLA's. Voordat OTS bestond waren deze diensten onderdeel van de organisatie zélf.

Verandering in de manier van klachtenregistratie.

Meer HHV1 hulpen.

Andere manier van indiceren.

OTS krijgt geld per categorie.

OTS zal de vervolgindicatie bij moeten gaan houden.

Hiernaast heeft de WMO ervoor gezorgd dat er meer marktwerking in de zorg komt. Het is nu belangrijk om ten alle tijden te letten op de kosten, en ervoor te zorgen dat de medewerkers zich hiervan bewust worden.

Hoofdstuk 5, Conclusie en aanbevelingen

In dit hoofdstuk zijn alle onderzoeksresultaten samengevat om zo te komen tot een conclusie over de situatie waarin OTS zich op dit moment bevindt. Vervolgens zijn naar aanleiding van deze conclusie aanbevelingen gegeven voor het verbeteren van de processen van OTS. Ook is er een financiële onderbouwing gegeven om een beeld te krijgen over wat de aanbevelingen opleveren voor OTS.

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de subvragen:

- Welke mogelijke oplossingen zijn er voor de knelpunten?
- Wat zijn de aanbevelingen aan OTS voor het verbeteren van de processen?
- Wat leveren de aanbevelingen OTS op?

Ook wordt er in dit hoofdstuk antwoord gegeven op de hoofdprobleemstelling:

- *Op welke wijze kunnen de primaire en ondersteunende processen van De Omring Thuiservice (her) ingericht worden?*

5.1 Conclusie

Door de invoering van de WMO, en het ontstaan van de Joint-venture tussen ISS en De Omring is er een geheel nieuwe situatie ontstaan. De uitvoering van Huishoudelijke Verzorging is het hetzelfde gebleven, maar de hele organisatie die erachter zit, heeft veel veranderingen moeten doorstaan.

Het gehele proces van OTS is voor dit onderzoek geanalyseerd, en er is gekeken waar de knelpunten liggen volgens de medewerkers uit alle lagen van de organisatie. Hiernaast zijn ook de klachten en het jaarlijks cliënttevredenheidsonderzoek geanalyseerd op knelpunten in de processen.

Het hoofdproces van OTS kan (in grote lijnen) onderverdeeld worden in de volgende deelprocessen:

- Uitvoering HHV
- Begeleiding medewerkers
- Begeleiding cliënten
- Planning

Deze deelprocessen omvatten vervolgens weer een hoop procedures die te maken hebben met het gehele proces van HHV. De meeste processen zijn vastgelegd door het bureau kwaliteit van De Omring.

De processen, zoals ze nu zijn vastgelegd, zijn voor dit onderzoek geaudit. Hiernaast zijn de medewerkers en cliënten ondervraagd. De knelpunten die samengevat uit dit onderzoek naar voren zijn gekomen zijn:

- Het proces van HHV is voor categorie 1 en 2 niet gescheiden. Wel zit er in de praktijk veel verschil in het verloop van het proces. Vooral het verloop van plannen bij HHV1 wordt minder goed gevonden.

- Door de invoering van de WMO zullen er steeds meer cliënten in categorie 1 bijkomen. Als het proces van plannen in categorie 1 niet goed is zal dit uiteindelijk steeds meer invloed krijgen op de werkzaamheden van de planners.
- Veranderingen in processen worden niet goed gecommuniceerd naar de medewerkers. Wel vinden de medewerkers dat ze in de eerste instantie goed op de hoogte zijn gesteld van de processen.
- De processen zijn nog niet allemaal goed aangepast aan de nieuwe situatie. Er is daardoor nog niet een eenduidig handboek voor OTS.
- De medewerker legt op dit moment het eerste bezoek af bij de cliënt. Uit het onderzoek is gebleken dat het beter zou zijn als de Service Manager dit zou doen, maar hier is geen tijd voor.
- Doordat de medewerkers de intake doen, en niet de Service Managers zélf, verloopt de teruggaaf van de intakegegevens niet altijd even goed. Ook vinden de cliënten, en sommige medewerkers het invullen van de zorgmap erg vervelend. Dit zou een reden kunnen zijn voor het feit dat de intakegegevens niet altijd juist teruggestuurd worden.
- Het contact tussen de cliënt en de Service Manager wordt als onvoldoende ervaren door de Service Managers. Vanuit de cliënten zelf zijn hier weinig klachten over.
- Door tijdgebrek worden sommige procedures niet- of op een andere manier uitgevoerd dan beschreven is. Het inwerkprotocol is hier een voorbeeld van, net als de beoordelingsgesprekken. Deze zouden eigenlijk periodiek plaats moeten vinden, maar dit gebeurt door tijdgebrek alleen indien de Service Manager dit noodzakelijk acht.
- Een zeer belangrijk knelpunt dat naar voren komt is dat de medewerkers en de Service Managers de groepsworkbesprekingen erg belangrijk vinden. De frequentie wordt door alle partijen veel te laag gevonden. Sinds kort is de frequentie een stuk lager geworden, er is hierop veel weerstand.
- De medewerkers vinden dat tijdens de groepsworkbesprekingen te weinig tijd is voor het bespreken van de cliëntsituatie en worden de medewerkers naar hun gevoel niet voldoende op de hoogte gehouden van alle veranderingen die op dit moment plaatsvinden.
- Sinds de joint-venture is opgestart is er een nieuw schoonmaakmiddel in gebruik. De medewerkers zijn over het schoonmaakmiddel tevreden. Een klein deel van de cliënten is minder tevreden over het schoonmaakmiddel. De cliënten vinden dat het schoonmaakmiddel schade toebrengt aan het interieur, of zijn er allergisch voor.
- Het planbureau wordt tijdens het spreekuur door de medewerkers slecht bereikbaar gevonden. Ook zijn er vanuit de cliënten klachten gekomen over het bereik en verloop van de planning.
- Een aantal cliënten is van mening dat sommige medewerkers (en dan met name vakantie- en uitzendkrachten) niet goed schoon kunnen maken. Dit kan een gevolg zijn van de manier waarop gebruik gemaakt wordt van het inwerkprotocol. Ook vanuit de Service Managers is aangegeven dat zij de inwerkprocedure liever anders zouden zien, zodat de medewerkers beter voorbereid in dienst treden.
- De cliënten geven in het klanttevredenheidsonderzoek aan dat ze het als vervelend ervaren dat de hulpen nooit iets extra's kunnen doen. Hieruit blijkt dat de cliënten wellicht niet voldoende op de hoogte gesteld worden van de gemaakte afspraken, en de manier van indiceren door de gemeente.

- Het bijhouden van de indicaties, om zo de cliënt op tijd een vervolgindicatie aan te laten vragen wordt door de planners als omslachtig ervaren, waardoor het te lang duurt. De Service Managers daarentegen, vinden deze procedure juist goed. Wel is de cliënt de eindverantwoordelijke, waardoor een vervolgindicatie niet altijd op tijd is. Hier heeft OTS geen invloed op. De enige invloed die kan worden uitgeoefend is het zo goed mogelijk informeren en begeleiden van de cliënt.
- De planners vinden het overleg wat ze op dit moment hebben niet voldoende. Mede hierdoor zullen de planners niet altijd voldoende op de hoogte zijn van de cliëntsituatie.
- Wisselende hulpen worden door de cliënt als heel vervelend ervaren. Over vakantie- en uitzendkrachten heeft de cliënt het gevoel dat deze niet bekwaam genoeg zijn
- Wanneer er klachten zijn, worden deze niet altijd goed geregistreerd door de Service Manager. Hierdoor is de vastlegging en verwerking niet altijd goed uit te voeren.

Naast bovenstaande punten, die betrekking hebben op de processen van OTS zelf, zijn ook de SLA's onderzocht. Hieruit zijn de volgende knelpunten naar voren gekomen:

- De leveranciers zien OTS niet genoeg als externe klant, waardoor ze zich niet erg klantgericht opstellen.
- De SLA's zijn zowel op dienst- als op prijs niet voldoende gespecificeerd.
- De medewerkers van OTS, en ook de leveranciers zelf, zijn vaak niet goed op de hoogte van wat er nu precies is afgesproken met betrekking tot de SLA's.
- De GSO heeft wel een PDC opgesteld, maar dit is niet in overleg met de klant gegaan.
- Over de samenwerking tussen ICT en de planners zijn klachten. De planners zijn van mening dat ICT te langzaam werkt. Hierdoor kan het proces niet altijd goed blijven draaien. Dit heeft er mee te maken dat de planners erg afhankelijk zijn van de ICT.
- Over de afdeling communicatie zijn de Service Managers minder tevreden.

5.2 Aanbevelingen

De volgende adviezen zullen het proces van OTS verbeteren, en er zal beter ingespeeld worden op de behoeften van de medewerkers en de cliënten. Hiernaast zal er ook voor elk advies aangegeven worden wat het OTS oplevert. Dit zal zich door de aard van dit onderzoek niet zozeer uiten in een financiële prognose, maar het zal meer een kwalitatieve schets worden.

1. *Communicatieplan voor het communiceren van veranderingen van processen en het communiceren van de SLA's.*

Door de invoering van de WMO zijn er op dit moment veel veranderingen binnen de organisatie. De komende jaren zullen deze veranderingen doorzetten omdat de WMO nog goed geïmplementeerd moet worden. Eventuele veranderingen in de wet kunnen dus ook een gevolg zijn. Feit is dat de situatie nu constant verandert. Belangrijk is dat deze veranderingen goed geïmplementeerd worden. Deze implementatie van veranderingen kan bevorderd worden door een goed communicatieplan op te stellen. Het is belangrijk dat alle belanghebbende weten wat er verandert aan de processen en waarom. Hiernaast is het belangrijk dat de medewerkers van OTS goed op de hoogte zijn van de gemaakte afspraken met de leveranciers. Hierdoor is er een betere controle op de uitvoering van de SLA's, en zal er minder miscommunicatie zijn. Hiernaast zal, om

de SLA goed af te kunnen stemmen aan de eisen en wensen van OTS, de plannen en ideeën met betrekking tot de SLA's met elkaar gecommuniceerd moeten worden.

Over zowel de processen van OTS zélf, als de over SLA's zal regelmatig overleg gepleegd moeten worden zodat eventuele veranderingen beter kunnen worden ingevoerd, en alle betrokken medewerkers hiervan op de hoogte zijn. Ook overleg tussen de leveranciers van OTS en de betrokken medewerkers is hier een onderdeel van. Beide partijen moeten over dezelfde kennis en informatie beschikken om goed te kunnen samenwerken.

Wanneer er een goed communicatieplan is, en alle veranderingen op de juiste wijze in de organisatie geïmplementeerd worden is het mogelijk om een eenduidig handboek op te stellen. Door dit handboek op duidelijke en gestructureerde wijze op Intranet te zetten kan het handboek om een gemakkelijke wijze up-to-date gehouden worden.

Een goed communicatieplan kan het afstemmen van de SLA's en eventuele procesveranderingen optimaliseren. Wanneer er een goede communicatie is, zullen de medewerkers meer tevreden zijn, waardoor de dienstverlening naar de klant toe zal verbeteren.

Het opstellen van een communicatieplan kan, om de kosten te drukken, gedaan worden door een stagiair. Ik ga hierbij uit van een stage van 3 maanden, en de kosten die OTS hieraan zal hebben.

	Vaste kosten	Variabele kosten
Arbeidskosten stagiair		(€300 x 3 mnd.) €900
Arbeidskosten begeleider stagiair		(€40 x 16 uur) €640
Werkplek/ Post/ Kantoorartikelen/ Vergaderfaciliteiten	(€40000 (hfdst 4.1)/16wp/12mnd.x3mnd.) €625	
Totale kosten:	€625	€1540

2. Meer contact tussen de Service Managers en de medewerkers.

Er is zowel bij de medewerkers als bij de Service Managers behoefte aan meer contact. Vooral in de vorm van groepsworkbesprekingen. Het voordeel van groepsworkbesprekingen is dat het relatief weinig tijd kost doordat er in plaats van een individueel gesprek, een gesprek is met een groep. Hiernaast is het een voordeel dat de medewerkers ook nog iets van elkaar kunnen leren tijdens de besprekingen. Op dit moment vinden alle partijen de frequentie van de groepsworkbesprekingen te laag.

Er kan tijd vrijgemaakt worden voor de groepsworkbesprekingen door de frequentie van individuele gesprekken te verlagen. Doordat de mate van belangrijkheid van de individuele gesprekken lager is dan van de groepsworkbesprekingen is het beter om meer tijd in de groepsworkbesprekingen te steken. Op dit moment vinden de besprekingen 4x per jaar plaats. Ik zou onderzoeken bij welke frequentie beide partijen meer tevreden zullen zijn, en vervolgens de frequentie hieraan aanpassen.

Hiernaast is het belangrijk dat de besprekingen inhoudelijk ook voldoening geven. De medewerkers gaven bijvoorbeeld aan meer over de cliëntsituatie te willen bespreken. Het is belangrijk te inventariseren wat nog meer van belang is tijdens de besprekingen, en dit op te nemen in de agendapunten. Tijdens de besprekingen is het van belang dat er goed volgens de agenda vergaderd wordt, zodat alle punten aan bod komen. Zorg dat hiervoor voldoende tijd ingecalculleerd is.

Gevolg van het verhogen van de frequentie en verbeteren van de inhoud is dat zowel het personeel als de Service Managers meer tevreden zijn. Tevreden medewerkers doen hun werk beter. Ook zal er eerder met problemen worden aangeklopt bij de Service Managers wat fouten, en dus ook klachten van de cliënten zal reduceren. Fouten kosten geld, wanneer er dus minder fouten gemaakt worden zal dit schelen in de kosten.

De kosten zijn berekend per team waarmee de groepsworkbesprekingen gedaan worden. Hierin zitten ook de kosten ingecalculleerd die de groepsworkbesprekingen op dit moment kosten. Er is uitgegaan van een verdubbeling van de besprekingen, en een duur van 1,5 uur per bespreking.

	Vaste kosten	Variabele kosten
Arbeidskosten Service Manager		(€40 x 16 uur) €640
Arbeidskosten uitvoerende medewerkers		(€16 ⁴⁷ x 12 uur x 8 medewerkers) €1536
Werkplek/ Post/ Kantoorartikelen/ Vergaderfaciliteiten	(€40000 (hfdst 4.1)/16wp/234 werkdagen) €11	
Totale kosten:	€11	€2176

3. Verbeter de telefonische intake tussen de Service Manager en de cliënt.

Vanuit de Service Managers is behoefte aan meer contact met de cliënt. De cliënt zelf geeft niet aan hier veel behoefte aan te hebben. Wanneer de Service Managers hiervan op de hoogte zijn, zal het minder ergernis opleveren, en als de processen aangepast worden, zodat er minder contact tussen de Service Manager en de cliënt is, zal dit schelen in tijd. Wanneer er vanuit de cliënt behoefte is aan contact kunnen zij dit zelf aangeven. Er is aangegeven door de Service Managers dat er geen tijd is om de intake door middel van een huisbezoek te doen. Dit moet ook worden aangepast in de processen, zodat de intake in het vervolg telefonisch kan verlopen. Het is hierbij wel van belang dat er tijdens de intake voldoende informatie gegeven wordt aan de cliënt. Het is vooral van belang om informatie te geven met betrekking tot de WMO, en de indicatiestelling. De cliënt moet weten wat er geleverd wordt door OTS en in welke mate.

Wanneer de intake van de cliënt wordt veranderd in de processen zal dit voor OTS een tijdsparing opleveren. Ook zal de telefonische intake duidelijker verwerkt moeten worden in het proces waardoor de kwaliteit van de informatie naar de cliënt toe verbeterd. Als de cliënt meer informatie heeft over de te leveren zorg, zullen er minder klachten komen.

⁴⁷ Bijlage 5, Samenvatting interviews leveranciers

Wanneer de intake in plaats van via huisbezoek telefonisch gebeurd zal dit een tijdsbesparing opleveren van ongeveer 1,5 uur per cliënt. Hierbij is uitgegaan van 2 uur per huisbezoek, en 0,5 uur per telefonische intake. De Service Manager hoeft niet meer te reizen, en niet uit beleefdheid langer te blijven. €40 x 1,5uur is een besparing van €60 per intake.

4. *Verbeter de bereikbaarheid van het planbureau.*

De bereikbaarheid van het planbureau is zowel volgens de medewerkers als de cliënten niet altijd optimaal. Een aanbeveling voor het verbeteren van de bereikbaarheid van het planbureau is om 1 fte aan te nemen die van 8.00 tot 16.30 een telefoon beantwoorden voor het planbureau. Deze fte zal verdeeld kunnen worden onder 2 parttimers. 2 keer per dag kunnen zij de boodschappen die zijn binnengekomen doorgeven aan het planbureau. De boodschappen die aangenomen worden moeten zo volledig mogelijk doorgegeven worden aan de planners. Dit kan bereikt worden door een standaard formulier te ontwikkelen waarop precies staat aangegeven welke informatie de planners nodig hebben. Wanneer de planners de boodschappen verwerkt hebben kunnen zij dit eventueel nog telefonisch doorgeven aan de persoon die de boodschap heeft doorgegeven. Indien écht noodzakelijk kan de telefoon ook direct doorverbonden worden met één van de planners.

Doordat het planbureau op deze manier de gehele dag bereikbaar is, zal de medewerkerstevredenheid en klanttevredenheid sterk toenemen. De drukte zal meer gespreid worden over de dag. Ook zouden de 2 extra medewerkers in rustige uren extra (administratieve) klussen kunnen doen. Hiernaast zullen de planners het minder druk krijgen omdat er geen telefonisch spreekuur meer nodig is, en ze zich dus meer kunnen richten op het plannen zélf. Verder zullen de extra medewerkers minder kosten per uur omdat zij ook minder hoog opgeleid hoeven te zijn dan de planners zélf.

De kosten die hier per jaar aan verbonden zijn voor OTS zien er als volgt uit:

	Vaste kosten	Variabele kosten
Arbeidskosten telefoniste		(€20 x 38 uur) €39520
Werkplek/ Post/ Repro/ Kantoorartikelen/ Vergaderfaciliteiten	(€40000 (hfdst 4.1)/16wp €2500	
Totale kosten:	€2500	€39520

5. *Pas de procedures die door tijdgebrek niet juist uitgevoerd kunnen worden, en de procedures die zijn veranderd door de verandering van de situatie aan.*

Veel procedures kunnen door tijdgebrek niet worden uitgevoerd zoals ze op papier staan. Wanneer het veranderen van de procedures weinig invloed heeft op de kwaliteit van de zorgverlening kunnen deze aangepast worden aan de nieuwe situatie zodat het tijdgebrek minder wordt.

Voordeel hiervan is dat de medewerkers minder werkdruk voelen, waardoor er minder stress is. Dit kan uiteindelijk het ziekteverzuim verlagen.

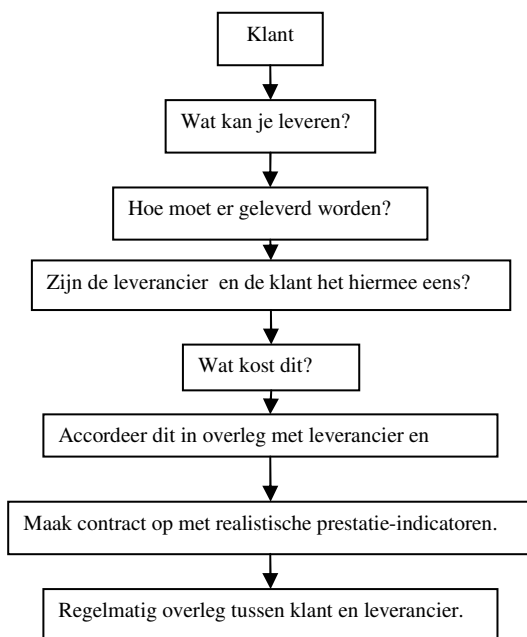
Bureau kwaliteit van De Omring is verantwoordelijk voor het opstellen van de processen. Het zal OTS dus niets extra kosten aangezien er een vast bedrag per jaar voor het uitvoeren van de dienstverlening is vastgelegd.

Ook is er sinds de invoering van de WMO erg veel onderscheid in de processen van HHV1 en HHV 2. Het is erg belangrijk om deze stromen gescheiden te houden omdat het bedrag dat OTS krijgt voor de verschillende categorieën erg verschilt. Wanneer beide procedures apart beschreven worden zal het ook voor de medewerkers een stuk duidelijker worden hoe ze moeten werken.

6. *Stel de SLA's duidelijker op.*

De SLA's zullen beter gespecificeerd moeten worden, zowel naar prijs, als kwaliteit. Hierdoor heeft OTS meer controle, en wordt er niet teveel betaald voor de diensten.

Het is belangrijk om ervoor te zorgen dat er duidelijk gemaakt wordt in de processen welke partij verantwoordelijk is voor welk gedeelte van het onderzoek. Wanneer alle betrokken partijen op de hoogte zijn van hun taken en verantwoordelijkheden kan er overlegd worden over welke diensten er geleverd gaan worden, en in welke servicegraad. Hieronder staat een visuele weergave van het maken van de afspraken met de leveranciers:



Wanneer OTS de SLA's meer gespecificeerd vastlegt, geeft dit meer inzicht in de kosten, en kan het uiteindelijk voorkomen dat er teveel voor de SLA's betaald moet worden.

De kosten die dit voor OTS met zich meebrengt zitten vooral in de tijd die nodig is voor het overleg. Hier is vooraf geen indicatie van te geven.

Literatuurlijst

Van de Bij, H. e.a.: Kwaliteitsmanagement in beweging. 2^e herz. Druk, 2^e oplage. Deventer : Kluwer, 2004. ISBN 90-14-08089-1

Drs. Clémence-Ross-van Dorp en H. Hoogervorst.: Op weg naar een bestendig stelsel voor langdurige zorg en maatschappelijke ondersteuning. Den Haag: Ministerie van VWS, 2006.

Eerste kamer der staten-generaal.: Nieuwe regels betreffende maatschappelijke ondersteuning (Wet maatschappelijke ondersteuning). Den Haag: Ministerie van VWS, februari 2006.

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

Hardjono, T.W. en Bakker, R.J.M. : Management van processen, identificeren, besturen, beheersen en vernieuwen. Deventer: Kluwer B.V., 2001. ISBN 90-14-06815-8.

Kortekaas, K. : Handleiding Omring Zorgdossier. Hoorn, De Omring, Juni 2006.

Kuypers, P e.a.: Handreiking Inkopen en Aanbesteden in de WMO versie 2. Den Haag: Ministerie van VWS, juni 2006.

Maas, G.W.A. en Pleunis, J.W.: Facility management. 1e druk, 5e oplage. Alphen aan den Rijn : Kluwer, 2001. ISBN 90-14-07794-7

Dr. Nijpels, G. Diabetes zorgsysteem West-Friesland.
http://unimaas.exhem.nl/download/pres_dmc_2005/nijpels.ppt

De Omring Thuiservice. : Businesscase Omring Thuiservice B.V. oktober 2006. Hoorn: De Omring Thuiservice, 2006.

De Omring Thuiservice. : Aanbestedingsdocumenten 2006. Hoorn. De Omring Thuiservice, 2006.

De Omring Thuiservice. : Overeenkomst tussen De Omring en De Omring Thuiservice met betrekking tot de SLA's. Hoorn. De Omring Thuiservice, 2006

Poll, J.E. : Herontwerpen van bedrijfsprocessen, integrale aanpak van organisatieverandering. Utrecht: Lemma B.V., 2002. ISBN 90-5189-802-9.

Thuis, P. : Toegepaste organisatiekunde. 3^e druk. Groningen : Wolters-Noordhoff B.V. , 2003. ISBN 90-01-86039-7.

Websites:

www.ciz.nl

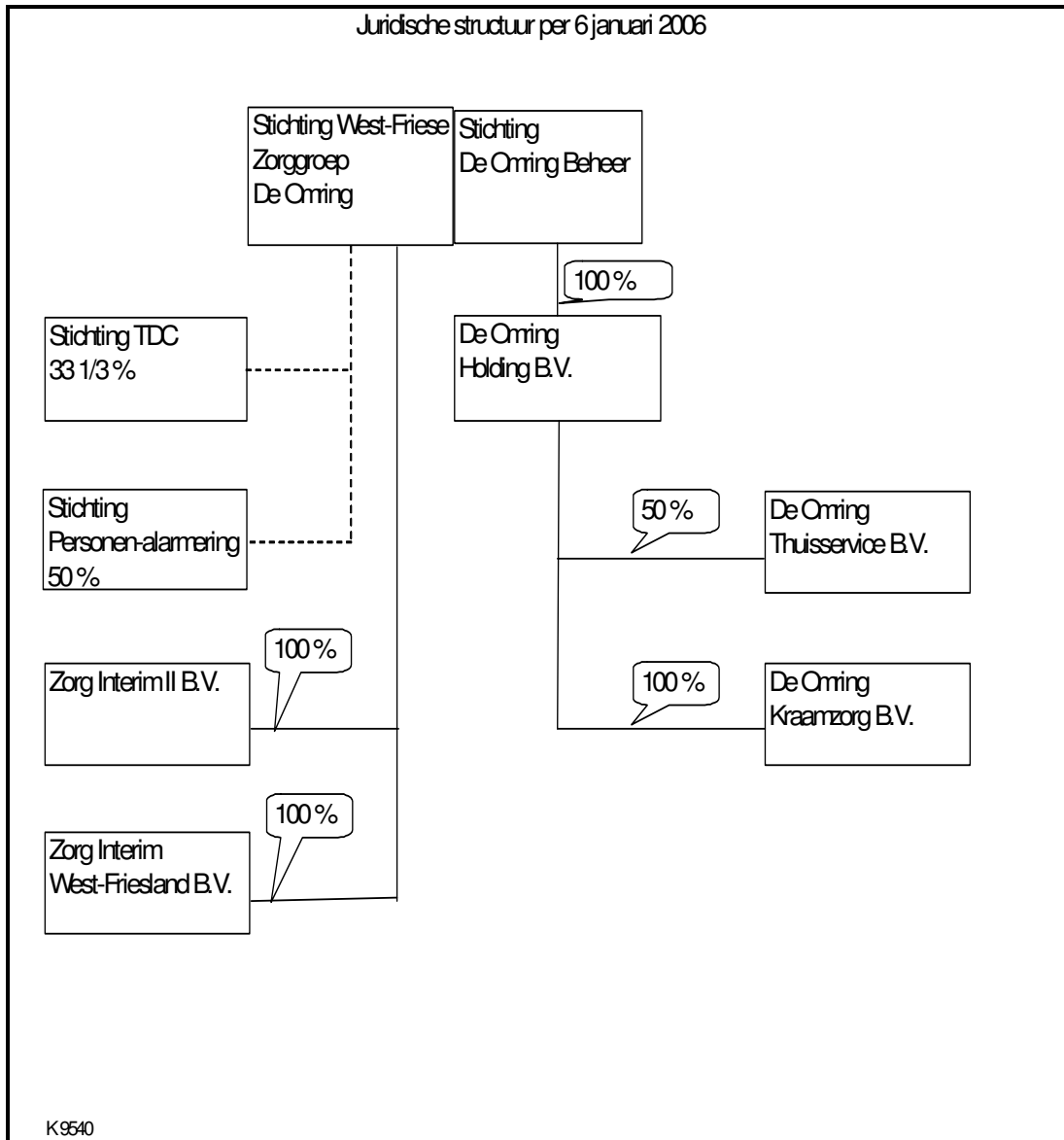
www.info-WMO.nl

www.omringthuiservice.nl

www.wikipedia.nl

De Bijlagen

Bijlage 1, Organogram De Omring



Bijlage 2, Jaarrekening 2006

Omschrijving...	Omschrijving ..	Omschrijving Grootboekid.	Totaal	
Overige bedrijfsopbrengsten	Zorgprestaties		8.541.422	99,7%
	Overige subsidies		-1.500	0,0%
	Overige opbrengsten		-26.776	0,3%
			-	
Totaal Overige bedrijfsopbrengsten			8.569.698	100,0%
Personeelskosten	Lonen		5.288.294	-61,7%
	Soc.lasten		678.362	-7,9%
	Pensioen		327.062	-3,8%
	Overige pers.kosten	Kosten werving en selectie	1.962	0,0%
		Kosten opleiding en vorming	5.112	-0,1%
		Tegemoetkoming studiekstn	-636	0,0%
		Reiskosten studie	4	0,0%
		Symposia en congressen	50	0,0%
		Kstn voorgeschreven kleding	228	0,0%
		Preventieve gezondheidszorg	44	0,0%
		Onkostenvergoeding	342	0,0%
		Reiskosten woon-werk	16.718	-0,2%
		Fiets/bromfiest vergoeding	67.786	-0,8%
		Afvloeiingskosten (afkoopsom)	2.108	0,0%
		Kinderopvang door derden	18.036	-0,2%
		andere personeelskosten	2.207	0,0%
		Geschenken bij huw, geb en jub	3.750	0,0%
		Kosten ontspanning personeel	67	0,0%
		Dienstreizen	33.062	-0,4%
	Totaal Overige pers.kosten		150.839	-1,8%
	Pers.NIL inclusief Alphahulpen			885.677
Totaal Personeelskosten			7.330.234	-85,5%
Afschrijvingen	Afschrijvingen inventaris		2.890	0,0%
Totaal Afschrijvingen			2.890	0,0%
Overige bedrijfskosten	Middelen & Materialen		95.152	-1,1%
	Algemene kosten	Kosten van administratie	60.000	-0,7%
		Kantoorbenodigdheden en app	5.476	-0,1%
		Drukwerk	18.025	-0,2%
		Kosten betalingsverkeer	838	0,0%
		Kosten van automatisering	60.000	-0,7%
		Kosten software	749	0,0%

10,3%

		Kosten van P&O	66.000	-0,8%
		Porti	27.742	-0,3%
		Telefoonkosten	5.597	-0,1%
		Vergoeding telefoonkosten	204	0,0%
		Accountantskosten	33.023	-0,4%
		advieskosten	24.423	-0,3%
		Vakliteratuur	144	0,0%
		Bijdragen en contributies	713	0,0%
		Voorlichtingsmateriaal	25	0,0%
		Representatiekosten	10.735	-0,1%
		Public relations	2.900	0,0%
		Kosten ondernemingsraad	804	0,0%
		Betaalde schadevergoedingen	438	0,0%
		Overige algemene kosten	3	0,0%
		Totaal Algemene kosten	317.837	-3,7%
	Huur	Huur/lease Huisvesting	39.996	-0,5%
		Leaseauto's	57.853	-0,7%
		Totaal Huur	97.849	-1,1%
		Totaal Overige bedrijfskosten	510.838	-6,0%
Financiële baten en lasten	Rentebaten		-876	0,0%
		Totaal Financiële baten en lasten	-876	0,0%
			-726.611	8,5%

Bijlage 3, Informatie OTS

De informatie in deze bijlage heb ik verkregen door gesprekken met verschillende mensen binnen OTS. Dit was niet een officieel "interview" te noemen waardoor ik het in een aparte bijlage plaats.

Vroeger regelde de AWBZ alle verzorging die de thuiszorg uitvoerde. Sinds de WMO is ingegaan wordt de huishoudelijke verzorging via de gemeente geregeld. De gemeente krijgt één keer per jaar geld waarmee alle zorg betaald moet worden.

Omring Thuiservice maakt gebruik van twee categorieën;

Categorie 1: Schoonmaak, hiervoor krijgt OTS €14,- per uur en wordt uitgevoerd door HHV1 hulp. HHV1 hulpen werken op zelfstandige basis. OTS zorgt voor werving, bemiddeling en vervanging. En geeft €12,50 per uur aan de HHV1 medewerkers. De medewerkers dragen zelf de toeslagen af aan de belastingdienst.

Categorie 2: Schoonmaak en begeleiding, hiervoor krijgt OTS 2€2,- per uur en wordt uitgevoerd door vaste medewerkers van OTS.

Zaanstreek krijgt voor categorie 1 €18,- per uur, voor categorie 2 €22,- per uur en heeft ook nog categorie drie. Daarvoor krijgen ze €23,- per uur. Onder categorie 3 vallen de zwaardere problemen.

De loonkosten van een medewerker zijn €18,- per uur.

Om de kosten te drukken deelt de gemeente de meeste cliënten in, in categorie 1. De medewerker wordt namelijk betaald van het geld van de gemeente.

Worst case scenario:

Vaste medewerker wordt niet meer te betalen, er worden dus veel HHV1 medewerkers ingeschakeld.

80% van de cliënten valt in categorie 1

20% van de cliënten valt in categorie 2

Categorie 2 heeft nu 857 medewerkers in dienst waarvan het grootste deel dus ontslagen zal moeten worden.

Er zijn 1200 uitzendkrachten in dienst. Deze zullen als eerst vertrekken.

Op dit moment worden de indicatie per week bijgehouden om een schatting te doen voor de toekomst.

OTS probeert de banden met de gemeente aan te sterken door te informeren.

De medewerker heeft op dit moment het eerste contact met de klant. Wanneer er klachten zijn wordt dit doorspeeld aan de servicemanager. Ook geeft de medewerker veranderingen in de cliëntsituatie door aan de servicemanager. Dit gaat aan de hand van een codering. Bijv. 1=visueel gehandicapt, 2=doof enz. enz.



De vervolg indicaties worden elke 6 weken via een lijst doorgegeven aan de planners. De medewerker krijgt een brief voor de cliënt, en laat de cliënt actie ondernemen. Het is de bedoeling dat in de nabije toekomst de contactpersoon van de cliënt gebruikt gaat worden om de indicaties vaker in een hogere categorie in te laten delen.

De indicaties komen binnen bij het zorgbemiddelingsbureau. Deze verwerken de indicatie, en sturen deze naar de planning.

1x in de drie maanden is er werkbepreking. Verder hebben de medewerkers contact met de leidinggevende via e-mail en telefoon.

Schoonmaakmiddelen zijn via een bestellijst verkrijgbaar bij de servicemanagers.

Over de ziekmeldingen is op dit moment nog onduidelijkheid onder de medewerkers. Dit zou via het planbureau moeten gaan, maar gaat op dit moment nog te vaak via de servicemanager.

Voor de accountantscontrole moeten de werkbrieven op tijd ingeleverd worden. Wanneer dit niet gedaan is, zal het aantal uren uitbetaald en doorgegeven worden dat volgens de planning is ingeroosterd.

De indicatie door de gemeente verloopt aan de hand van een beslisboom. Elke gemeente voert hierin een ander beleid.

OTS doet de aanbesteding via De Omring om zo de continuïteit voor de afnemer te waarborgen en ketenzorg te kunnen leveren.

De HHV1 coördinator regelt tot 1 maart alléén de bemiddeling tussen de cliënt en de medewerker. Na 1 maart gaat OTS ook de planning en de financiële afhandeling van de Alphahulpen regelen. Dit omdat er vastlegging moet komen van het aantal gewerkte uren als gevolg van de invoering van de WMO.

Bijlage 4, Interviews

Harm Hoenderdos (management):

ISS en De Omring zijn een joint venture aangegaan. De aanleiding hiervoor is de invoering van de WMO. De overheid wilde met de WMO bereiken dat er meer marktwerking in de zorg zou komen. Hierdoor hoeft voor de huishoudelijke zorg een organisatie niet per sé meer het label zorg te dragen om deze vorm van zorg te verlenen. Thuiszorgorganisaties kunnen via aanbestedingen vanuit de gemeenten een positie in de markt krijgen. Het is belangrijk dat organisaties zo goedkoop mogelijk proberen te produceren, en een goede kwaliteit leveren om zo overeind te kunnen blijven in de markt.

De samenwerking is aangegaan omdat De Omring weinig kennis heeft van management. Wel wilde De Omring thuiszorg blijven leveren na invoering van de WMO. ISS wilde zich na de invoering van de WMO ook op de thuiszorgmarkt gaan profileren (op dit moment doet ISS in het buitenland (vooral Scandinavië) ook aan thuiszorg). In Nederland komt ISS nog te kort op het zorgcomponent om goede thuiszorg te kunnen leveren. ISS heeft meer kennis van management, en heeft meer kijk op de kosten. De Omring heeft de zorgkennis in huis. ISS kan OTS dus helpen om staande te blijven in een steeds meer concurrerende markt. OTS kan hiernaast nog gebruik maken van ISS door de moederorganisatie te informeren over management en kostenbesparing. ISS en De Omring vullen dus elkaars tekortkomingen aan.

Wel blijft OTS dochter van De Omring omdat er zo ketenzorg geleverd kan worden, waarbij huishoudelijke zorg het begin van de keten is. De Omring biedt als moederorganisatie de rest van de zorg aan.

ISS heeft aan De Omring een entrance fee betaald, en De Omring heeft personeel en cliënten in de organisatie gestopt. Hierdoor zijn beide partijen voor 50% eigenaar van OTS.

Er is nu een joint venture aangegaan voor drie jaar omdat de aanbesteding voor twee jaar is en één optiejaar. Wanneer de organisatie genoodzaakt is te stoppen zullen alle activa en passiva terug gaan naar De Omring. Dit omdat De Omring in staat is het personeel op andere functies binnen de zorg in te zetten. Doordat De Omring de moederorganisatie blijft kunnen de medewerkers en de cliënten in de markt blijven wanneer OTS niet kan blijven bestaan.

Het management van OTS kijkt in samenwerking met De Omring wat het beleid voor de komende periode wordt. Er worden plannen voor de toekomst gemaakt, er wordt gekeken aan welke aanbestedingen er wordt meegedaan en hoe de infra zal worden aangelegd.

ISS zal een maximale focus houden op het terugdringen van de kostprijs. De Omring geeft garantie op het afdekken van de loonkosten. De Omring betaalt dus de compensatie van de kosten.

Het beleid en de strategie van OTS wordt gevormd door het management van OTS. OTS rapporteert aan de raad van commissarissen. Deze wordt vertegenwoordigd door twee personen van De Omring en twee van ISS. De RVC past het voorstel indien nodig aan, en keurt het goed of af.

De strategie voor 2006: Zorg dat je marktconform wordt en dat geheel Noord-Holland het exclusieve werkgebied van OTS wordt.

Verder is het de bedoeling dat OTS op lange termijn als zelfstandige organisatie kan functioneren.

Via reviews en werkbесprekingen wordt het beleid en de strategie gecommuniceerd naar het management. Bij eventuele risico's neemt het management de verantwoording. De medewerker wordt in geval van weinig werk gewoon doorbetaald.

Het beleid wordt niet naar de medewerkers gecommuniceerd omdat het management geen onzekerheid wil creëren. Het personeel wordt wel op de hoogte gehouden van belangrijke wijzigingen door middel van werkbесprekingen. Hierbij wordt er wel in de gaten gehouden dat er geen paniek wordt veroorzaakt indien hier niet direct aanleiding toe is.

Het management zorgt dat er tijdig op veranderingen ingesprongen wordt. Een voorbeeld hiervan is een vacaturestop op het moment van bekendmaking van de tarieven. Door vooruit te kijken wordt geprobeerd het risico voor de medewerker zo klein mogelijk te houden.

In de thuiszorg blijkt vaak dat de loyaliteit van de medewerker bij de cliënt ligt. De medewerker is bereid om wat op te geven voor de cliënt.

Voor de cliënt geldt in principe hetzelfde als de medewerkers. Er is eens per maand een bespreking met de cliëntenraad over de ontwikkelingen op gebied van strategie en beleid.

De ontwikkeling van de medewerkers vindt plaats door het aanbieden van cursussen. Er worden voor zowel het management als de uitvoerende medewerkers cursussen aangeboden. Ook tijdens de betaalde werkbесpreking kunnen de medewerkers leren van elkaar en het management. De cursussen die aangeboden worden voor de medewerkers worden niet vaak gebruikt doordat er weinig behoefte aan is bij de medewerkers. Dit komt door de achtergrond en mogelijkheden die de medewerkers hebben (veel parttime enz. enz.)

Sinds 2006 wordt er gebruik gemaakt van een ander schoonmaakmiddel waardoor er milieuvriendelijker gewerkt wordt. Hiernaast zorgt het nieuwe schoonmaakmiddel voor minder fysieke belasting, en worden risico's op schade aan kleding e.d. en gezondheid voorkomen. Hiernaast probeert OTS zich beter te profileren in de maatschappij door de etnische achtergrond van de medewerker en de cliënt zoveel mogelijk op elkaar aan te laten sluiten, is er mogelijkheid tot het aanvragen van een fietsvergoeding, wat de milieuvriendelijkheid van de organisatie ten goede kan komen. Tot slot doet OTS af en toe een schenking aan een goed doel.

Meeloopdag Planning:

De afdeling planning bestaat uit 8 medewerkers.

Twee keer per dag is er een spreekuur. Van 8 tot 10 en van 12.30 tot 13.30. Buiten de spreekuren om zijn de planners bezig met alle wijzigingen in te plannen.

Één keer per twee weken vindt er overleg plaats waarin alle belangrijke en opvallende punten besproken worden.

De planners hebben ieder de verantwoordelijkheid over een andere regio. De meeste planners werken op parttime basis.

Voor het plannen wordt gebruik gemaakt van het programma Zorgdeel.

Wanneer medewerkers ziek zijn, een cliënt ziek is of vakantie heeft of er klachten zijn veranderen de planners dit in het rooster, en proberen vervanging te zoeken. Er kunnen eventueel ook uitzendkrachten ingezet worden. Ook kunnen de medewerkers samen met de cliënt overleggen wanneer zij een keer niet kunnen, mits dit doorgegeven wordt aan de planning.

Ook komen er zorgindicaties van de gemeente binnen bij de afdeling. Deze indicaties moeten ook weer in het systeem verwerkt worden. Dit gaat in overleg met de cliënt.

De medewerkers krijgen 1x per 4 weken een nieuwe planning thuisgestuurd.

Sinds de WMO komen er veel indicaties op categorie 1 binnen, hierdoor zullen er meer HHV1 hulpen bij moeten komen.

Persoons Gebonden Budget is op dit moment een concurrent van OTS. PGB houdt in dat de cliënt geld krijgt van de gemeente en dit vrij mag besteden. De organisatie hierachter is een concurrent van OTS.

Cliënten hebben thuis een zorgmap waarin allerlei informatie staat;

- Leveringsvoorwaarden
- Registratiekaart
- Checklist werkmateriaal
- Checklist werkomgeving
- Communicatie huishoudelijke verzorging
- Communicatie cliënt, familie en mantelzorg
- Afspraken
- Algemene informatie
- Klachtenprocedure
- Eindevaluatie zorgverlening
- Omring informatie

Ook heeft OTS een HKZ keurmerk

Het HKZ Keurmerk heeft betrekking op het kwaliteitsmanagementsysteem van de organisatie. Zo'n systeem heeft een organisatie nodig om kwaliteit goed te kunnen managen. Het HKZ-keurmerk maakt zichtbaar dat het kwaliteitsmanagementsysteem voldoet aan eisen die vanuit de sector zelf, door financiers, cliënten/consumenten en de overheid worden gesteld. Dit is vastgesteld door een onafhankelijke certificatie-instelling.

Het keurmerk biedt een basisgarantie voor kwaliteit. De gecertificeerde instelling heeft het werk zodanig georganiseerd, dat aan alle voorwaarden is voldaan om optimale zorg te kunnen leveren. Het perspectief van de cliënt is daarbij altijd het vertrekpunt.

Het HKZ Keurmerk betekent dat een organisatie:

- De zaken intern goed op orde heeft

- De klant principieel centraal
- Betrouwbare resultaten kan presenteren
- Voortdurend werkt aan het verbeteren van de zorg- en dienstverlening



De HKZ-systematiek is bijzonder in de volgende opzichten:

- Een samenhangende benadering: alle processen in de zorgorganisatie zijn in hun samenhang genormeerd, met de nadruk op het primaire proces. De effectiviteit van de totale organisatie wordt dus beoordeeld bij certificatie.
 - Een breed draagvlak: HKZ-normen worden ontwikkeld door de belanghebbende partijen zelf. Daardoor beschikken de normen over een breed draagvlak.
 - Openbaarheid: De HKZ-normen zijn openbaar en worden regelmatig geactualiseerd.
 - Normontwikkeling en toetsing vinden strikt gescheiden plaats en staan beide onder formeel toezicht (RvA)
 - Toetsing voor het HKZ-keurmerk is geen momentopname. Om het certificaat te behouden, laat een instelling zich jaarlijks extern en onafhankelijk toetsen.⁴⁸
- Door de WMO is er op dit moment veel onduidelijkheid bij de afdeling planning. Soms worden indicaties niet doorgegeven door de gemeente, waardoor er verwarring ontstaat bij de planners en de cliënten. Binnen OTS is er één contactpersoon die de contacten met de gemeente onderhoud.

Meeloopdag Service Manager:

De servicemanagers zijn net als de planners de contactpersoon voor de cliënt maar ook voor de medewerker. Zij zorgen voor de klachtenafhandeling, zorgen voor onderhandelingen met de gemeente over de indicaties, doen de (telefonische) intake met de cliënt en houden tussentijdse evaluaties. Hiernaast zijn de Service Managers verantwoordelijk voor de medewerkers. Zij zorgen voor de sollicitatieprocedure, en houden tussentijds groepsworkbesprekingen en eventueel beoordelingsgesprekken.

Hiernaast communiceren zij de gang van zaken naar het management.

Tijdens de meeloopdag ben ik mee geweest naar een groepsworkbespreking. Tijdens de groepsworkbesprekingen worden ook de schoonmaakmiddelen uitgegeven aan de medewerkers, en kunnen de medewerkers indien nodig nieuwe zorgdossiers meenemen.

Meeloopdag uitvoerende medewerker:

⁴⁸ <http://www.hkz.nl/content/view/1514/1351/>



De uitvoerende medewerkers gaan bij de cliënt langs voor de uitvoering van de huishoudelijke verzorging. Ook houden zij indirect de situatie van de cliënt in de gaten op gebied van gezondheid.

De huishoudelijke verzorging wordt gedaan volgens een takenlijst. Deze is te vinden in de zorgmap, en de medewerker houdt deze bij voor het geval er een keer een invaller nodig is.

Bijlage 5, Samenvatting interviews leveranciers SLA's

Voor de leveranciers van de SLA's heb ik van iedere SLA één functionaris geïnterviewd. Dit betekent dus dat ik 5 mensen heb geïnterviewd. Namelijk: P&O, Financiën, ICT, Facilities en IKZ. De vragen die ik bij de verschillende interviews gesteld heb zijn niet bij iedereen hetzelfde geweest.

Bij het opstellen van de interviews heb ik gekeken naar het INK-model. Voor de informatie die ik nodig had heb ik vragen opgesteld. Vervolgens ben ik de verschillende SLA's gaan bekijken waarna ik vragen heb opgesteld over de samenwerking met OTS, en de uitvoering van de SLA's. Ik heb in de eerste instantie een gestructureerd interview opgesteld. Tijdens de interviews is ook ruimte geweest voor eventuele toevoegingen.

Hieronder een samenvatting van de interviews.

P&O:

Het personeelsbeleid is opgezet volgens het beleid van De Omring. De omring werkt volgens de CAO thuiszorg. Alle niet-CAO gebonden onderdelen worden volgens het beleid van De Omring gedaan. Wanneer OTS zelf wijzigingen wil aanbrengen gebeurt dit in overleg met P&O. Hierdoor kan het beleid worden aangepast aan de situatie van OTS. Het aanpassen van het beleid kan de effectiviteit en efficiency ten goede komen. Er zijn al een aantal processen herschreven op de bedrijfsvoering van OTS.

De regels met betrekking tot het personeelsbeleid worden naar iedere (nieuwe) medewerker gecommuniceerd aan de hand van een informatiemap. Hiernaast krijgen de medewerkers periodiek een OTS-blad. Hiermee worden eventuele veranderingen en overige informatie gecommuniceerd.

Voor de ontwikkeling van het personeel kan P&O opleidingen leveren aan OTS. De keuze is aan OTS om deze Bij De Omring af te nemen. Deze opleidingen zijn over het algemeen gericht op het Management. Het is ook aan OTS om eventuele maatregelen te nemen om deze kennis in huis te houden. De uitvoerende medewerkers bij OTS krijgen verplichte scholing voor huishulp A. Omdat huishulp B niet meer geïndiceerd wordt, worden op dit niveau geen opleidingen aangeboden. Eventuele doorgroei mogelijkheden zijn er wél als de medewerker overstapt naar De Omring, richting de persoonlijke verzorging. Door de invoering van de WMO wordt huishoudelijke- en persoonlijke verzorging strikt gescheiden, en is er dus ook weinig mogelijkheid om hierbij in te spelen op de klantwens. Sinds de invoering van de WMO is de arbeidsmarkt veranderd zo worden jaarcontracten niet verlengd, het personeels bestand veranderd en er worden veel bezuinigingen gedaan.

De diensten die P&O levert zien er als volgt uit: De Service Manager van OTS meldt een vrijgekomen vacature bij P&O. P&O verzorgt vervolgens de advertentie. De Service Manager doet zelf de sollicitatiegesprekken en geeft de formulieren voor indiensttreding vervolgens weer aan P&O. deze regelt de inschrijving en zorgt dat de gegevens bij P&O terecht komen.

Hiernaast zorg P&O nog voor vermindering van het verzuim, geeft advies bij ontslag, disfunctioneren e.d. Wel blijft de Service Manager eindverantwoordelijk. P&O is vooral adviserend.

De SLA's zijn door OTS afgesloten met de gemeenschappelijke service organisatie. Alle ondersteunende diensten vallen hieronder. Het is wel duidelijk welke taken P&O uit moet voeren volgens de SLA, maar niet in welke hoeveelheid. De tijd dat P&O voor OTS bezig is wordt nog niet bijgehouden. Er kan dus nog geen specificatie gemaakt worden naar tijd of aantal medewerkers met betrekking tot de prijs van de dienstverlening. Wel is de Gemeenschappelijke Service Organisatie (GSO) op dit moment bezig met het specificeren hiervan. Er is op dit moment nog geen controle op het uitvoeren van de SLA's. De klanten van P&O zijn verdeeld over verschillende P&O adviseurs. Deze adviseur heeft zicht op de klant, en de manier waarop de dienst geleverd wordt, maar er is hier geen controle op.

ICT:

ICT levert voor OTS de infrastructuur met uitzondering van de bekabeling (in overleg met het Bouwbureau wordt eventueel wél bekabeling aangelegd). Hiernaast leveren ze de applicaties en diensten via de servicedesk.

Ik ben op de hoogte van de manier waarop de SLA's zijn opgesteld. Ik vind dat het een goede start is, maar ze zijn nog niet gedetailleerd genoeg. Ook zijn de SLA's per dienst van de Gemeenschappelijke Service Organisatie (GSO) te verschillend. Iedere SLA ziet er anders uit, waardoor er geen eenduidigheid is. Ook is in de SLA geen kostprijs benoemd. De insteek is om dit in de toekomst wel te doen. Ik zou hierbij denken om de kostprijs naar rato van werkplek per dienst te berekenen. Op dit moment zijn de prijsafspraken veel te star. Er moet bij eventuele veranderingen in de SLA's ook door de klant aangegeven worden wat belangrijk is. Wanneer bepaalde veranderingen gewenst zijn zal de klant hier zelf mee moeten komen. ICT is reactief, maar denk wel mee. Informatievoorziening zorgt voor het leveren van benodigde informatie bij eventuele veranderingen en zorgt voor eventuele wijzigingen in de wetgeving met betrekking tot het systeem.

OTS wordt door ICT nog niet als derde partij gezien. De diensten worden dus niet aangeboden zoals het bij een echte klant-leverancier situatie zou zijn. Dit zou moeten veranderen zodat de klant ook kan sturen op "wat ze willen en voor welk bedrag".

OTS is voor ons een belangrijke klant, maar we zien ze niet anders dan andere klanten. De diensten die we leveren worden nog niet als diensten aan derde gezien. Dit zou moeten veranderen zodat de klant ook aan de GSO kan aangeven wat ze willen en voor welk bedrag. Op dit moment wordt er volgens het operational excellence model gewerkt. Dit betekent dat er een tegen een zo laag mogelijke prijs, een zo goed mogelijke dienstverlening geleverd moet worden. Bijvoorbeeld: 2 middagen per week is er iemand aanwezig om naar de locatie te gaan. Hierdoor verloopt de snelheid van het proces soms niet soepel genoeg, maar het is wel de goedkoopste manier.

De GSO Manager zou naar mijn idee de uitvoering van de SLA's moeten controleren. Op dit moment is het de bedoeling dat de afdeling ICT rapporteert aan OTS. Hiernaast moet het aantal storingsmeldingen gekoppeld worden aan de gemaakte afspraken. Op dit moment loopt dit proces

nog niet. Er is ook nog geen specifieke vraag vanuit OTS gekomen. Er is op dit moment wel geregeld overleg met OTS over de behoefte van de klant en de kwaliteit van de dienstverlening. Ook wordt de kwaliteit van de ICT bewaakt door de afdeling zelf. Het systeem wordt constant gemonitord.

Ook heb ik het idee dat bij OTS niet goed bekend is wat is afgesproken in de SLA's. Dit geldt vooral voor het personeels niveau. Er is vanuit de GSO een PDC opgesteld. Medewerkers weten niet wat er in deze PDC staat, terwijl dit wel belangrijk is voor de communicatie.

Facilities:

De afdeling Services valt onder de Facilitaire Dienstverlening van De Omring. De afdeling Services verzorgt inkoop, techniek, restauratief en services. Aan OTS leveren wij inkoop, logistiek (bijvoorbeeld verhuizingen), schoonmaak, receptiediensten, ruimte (in samenwerking met het bouw bureau). Ook het huren van ruimtes buiten het gebouw van OTS valt hieronder. Hiernaast leveren wij ook de organisatie van bovenstaande diensten. OTS betaald op dit moment een bedrag voor huisvesting, meubels, energie, onderhoud, schoonmaak, receptie, post, kopieerapparaten, het zorgdossier, en restauratief.

Ik ben zelf niet volledig op de hoogte van de SLA's die zijn opgesteld. Volgens mij kloppen de SLA's niet, omdat deze niet voldoende gespecificeerd zijn. Dit geldt zowel voor de diensten als de prijs. Het is belangrijk dat er duidelijk gemaakt wordt welk product, welk budget, aan welke afnemer geleverd wordt.

Binnen De Omring is ook niet duidelijk dat OTS geen onderdeel is van De Omring, maar een klant. Ik ben me ervan bewust dat als we OTS als klant willen houden, wij OTS ook als klant moeten gaan zien. Het verschil met de overige afnemers van de diensten is dat de diensten die wij aan OTS leveren niet direct aan de zorg gekoppeld zijn. Verder heb ik niet gemerkt dat er veel veranderd is sinds OTS een externe partij geworden is.

Op dit moment kan er nog geen controle plaatsvinden op de uitvoering van de SLA's. De programma's zijn niet bij OTS bekend. Er komen wel klachten, maar hier wordt nog niks mee gedaan.

De samenwerking met OTS is op dit moment nog niet optimaal. Die relatie moet nog opgebouwd worden. Er moet duidelijk gemaakt worden wat de klant wil, en wat de leverancier wil. Op dit moment is er wel overleg over eventuele nieuwe diensten, maar er is geen overleg dat periodiek terug komt. Op dit moment wordt de communicatie wel beter door ingebruikname van Planon. Ook zal er binnen de GSO beter duidelijk moeten worden wie, wat doet.

Financiën:

De manier waarop de SLA's is opgesteld is mijns inziens niet goed. De afspraken staan erin, en er is een bedrag vastgesteld, maar deze twee zijn niet gespecificeerd, waardoor niet duidelijk is welke dienst, wat kost.

De afdeling financiën rapporteert aan ISS, en aan het management van OTS. De controle op de informatie wordt uitgevoerd door de afdeling zélf.

De financiële administratie stelt de boekhouding van OTS op.

De afdeling financiën houdt de controle op de uitgaven van OTS. Ook kijken zij naar het ziekteverzuim, verlofschuld en het aantal uitzendkrachten. De afdeling financiën zorgt ervoor dat er geen schuld op dit gebied is.

De personeelskosten van de uitvoerende medewerkers ligt op 16/17 euro per uur.

De bezuinigingen van OTS gebeuren op het gemiddeld uurloon. Uitzendkrachten zijn duur, dus er worden nieuwe medewerkers aangenomen. In de vakantieperioden worden vakantiekrachten ingehuurd.

De doelstelling van OTS is het behalen van 8% rendement per jaar. Hierbij moet rekening gehouden worden met het feit dat de zorg geen belasting af hoeft te dragen.

Ook heeft OTS een garantieregeling met De Omring. Wanneer personeel duurder blijkt dan €17,67 per uur, betaalt De Omring dit aan OTS. Dit is voor ISS een garantie om een bepaald rendement te kunnen halen.

ZBB:

Bij het ZBB werken 9 personen. Deze hebben ieder hun eigen takenpakket, namelijk:

- Huishoudelijk
- Huisartsenlijn
- Verzorgingshuizen
- Verpleeghuizen
- Thuiszorg

De taken van het ZBB zijn het verwerken van indicaties en bemiddelen. Het bijhouden van de wachtlijsten van de verzorgingstehuizen, Het eerste contact met de cliënt. Ook doet het ZBB soms huisbezoeken bij de cliënt om te inventariseren wat er aan zorg nodig is. Tot slot geeft het ZBB soms presentaties in bijvoorbeeld bibliotheken om de mensen te informeren over wat er mogelijk is op zorggebied.

Wanneer er een indicatie afgegeven is belt het ZBB de nieuwe cliënt om te controleren of de indicatie klopt. En informeren de cliënt over alle diensten van De Omring.

Bij plaatsing van een cliënt in een verzorgingshuis worden de gegevens niet door het ZBB doorgegeven aan de administratie, maar door het verzorgingshuis zelf.

Wanneer een cliënt in het ziekenhuis ligt zorgen de transferverpleegkundige voor het aanvragen van eventuele vervolg zorg. Het west-fries gasthuis heeft de bevoegdheid voor het afgeven van indicaties. De zorg kan alvast gestart worden, maar de indicatie moet wel goedgekeurd worden door de gemeente.

Indicaties worden verwerkt in het programma AZR. Dit is een landelijk systeem om indicaties te verwerken en regionaal op te roepen. Dit systeem is voor de onderdelen van de zorg die onder de AWBZ vallen. De laatst toegewezen indicatie is altijd geldig.

Voor HHV gaat het doorgeven van de indicaties vanuit de gemeente via e-mail of post. Er is hier nog geen eenduidig systeem voor. Elke gemeente levert de informatie anders aan. Wel heeft het ZBB een format opgesteld waarmee de gemeenten de indicaties aan kunnen leveren. In de praktijk geeft iedereen hier zijn eigen draai aan omdat de format te uitgebreid bleek. Sommige gemeenten weigeren zelfs de gegevens digitaal aan te leveren. Er is nog veel onduidelijkheid in de samenwerking met de gemeenten. Er is niet duidelijk wie er voor de juiste gegevens moet zorgen. Wel probeert het ZBB de gemeenten te vriend te houden, omdat dit belangrijk is voor de samenwerking. De samenwerking gaat al steeds beter.

Wanneer er over de indicatiestelling onderhandeld moet worden doet OTS dit zélf.

Het ZBB is ook een aanspreekpunt voor collega's bij verloop van een indicatie.

Sinds de invoering van de WMO is het opvallend dat de cliënten in een lagere categorie ingeschaald worden. Verder is te zien dat er in deze lagere categorie meer uren ingedeeld worden per cliënt. Ook worden de indicaties nu voor een kortere periode afgegeven, zowel voor thuiszorg als voor verpleeghuizen. Dit betekent dat er meer werk is voor het ZBB doordat er veel administratieve handelingen gedaan moeten worden.

Op dit moment zijn er voor HHV nog veel cliënten die het ZBB bellen. Deze wijzen de cliënt door naar de gemeente.

Wanneer er een aanvraag binnenkomt kijkt het ZBB in ZON of de cliënt al bekend is bij OTS. De indicaties staan er bij in ZON, maar dit klopt niet altijd.

Bij HHV zet de administratie nieuwe cliënten in ZON, en sturen de gegevens door naar het planbureau van OTS. Spoedaanvragen en ontslagen uit het ziekenhuis gaan rechtstreeks vanuit het ZBB naar de planning. Af en toe komt het voor dat OTS zelf indicaties aanvraagt bij het ZBB. Wanneer een indicatie bij OTS binnen is, is het de bedoeling dat OTS binnen 2 dagen contact opneemt met de cliënt.

Wanneer er bij de cliënt een vervuilde situatie blijkt wordt het GST ingezet. Het CIZ bepaald of het GST erin moet. Indien nodig belt het ZBB de gemeente om hierover te onderhandelen.

Alle indicaties gaan van het ZBB naar de administratie. Vooral wanneer het om een meervoudige indicatie gaat is dit handig.

Het ZBB heeft voor orthopedie een herstelplan opgesteld. Dit zodat er zowel verpleegkunde als HHV aangevraagd wordt. Zo weet de verpleegkundige dat de cliënt dit niet zelf hoeft te doen. De transferverpleegkundige mogen ook een indicatie stellen voor het herstelplan. De hhv die ingezet wordt is hhv1, klasse 2 voor 3 maanden. Het ZBB kan deze indicatie zélf aanvragen.

Het proces van HHV ziet er als volgt uit:

Klant



Gemeente



Formulier naar klant



Formulier weer naar gemeente



Formulier naar CIZ



Gegevens naar ZBB



Gegevens naar administratie



Gegevens naar planbureau



Gegevens naar Service Manager

Bijlage 6, Uitslagen klanttevredenheidsonderzoek

Vragen over het verloop van de zorgverlening

01. Bent u tevreden over de zorgverlening?

	antwoorden		totaal
A	heel tevr.	lieve meid, werkt goed, luisterend oor, komt op tijd, werkt naar m'n zin!! alles wordt in goed overleg gedaan.	2151
B	tevreden		96
C	niet helemaal	vaak wisselende hulp! Erg vervelend! wel haar best doet, maar niet signaleert wat er werkelijk hier aan de hand is	35

D	ontevreden	Vandaag Jantje de volgende keer Pietje of Kees. Erg vervelend. Graaf één brief bij veranderingen en geen 3 brieven. Steeds een ander en weer vertellen wat er moet etc.! Slechte organisatie. Te vaak wisselende hulpen. Die doen de dingen niet zoals wij willen. Raffelen het af om snel weer naar huis te kunnen Praten over privé zaken van de hulp zelf. Dat wordt als niet prettig ervaren.	34
---	------------	--	----

02. Zijn er zaken die u graag anders zou willen?

Toelichting:

Het planbureau is slecht bereikbaar en de planners maken veel fouten. Krijg soms wel 3 brieven met andere mededelingen. Nu dan weet ik het niet meer.

Graag een vaste hulp !!

Een vaste hulp en op de dag die afgesproken is.

03. Is het aantal uren zorg nog voldoende?

antwoorden		totaal
ja	ze redden het goed! Is oké!	2287
nee	komen nooit eens aan extra werk toe! Daar is geen tijd voor! 1 keer per maand een keer extra zou een pracht zijn! Kunnen nooit eens een boodschap of iets extra's doen! komt niet aan extra werk toe!	29

04. Wat vindt u van het tijdstip (ochtend of middag) waarop u zorg krijgt?

antwoorden		totaal
goed		1902
maakt niet uit		178
anders	De mensen willen vaak rusten 's middags De mensen willen vaak rusten 's middags of hebben biljarten etc.	244

05. Bent u tevreden over de dag waarop u zorg ontvangt?

antwoorden		totaal
ja		2287
maakt niet uit		
andere dag	mijn kaartmiddag andere bezigheden die dag!	29

	dag is naar vanwege ziekenhuis bezoek	
	zou graag vrijdags hulp willen	

Vragen met betrekking tot de medewerker

01. Hebt u te maken met verschillende medewerkers?

antwoorden		totaal
ja		61
soms	Alleen in de vakantie	2255
	Alleen in de vakantie	
nee		

02. Wat vindt u van de wisselingen?

antwoorden		totaal
geen probl.		2217
niet erg		
vervelend		99
anders	Te veel wisselingen van hulpen en dit is slecht en héél vervelend. (moet elke keer alles weer vertellen) De uitzendkrachten komen vaak te laat. Kunnen amper een stofzuiger vasthouden. Laat staan schoonmaken. Heb je niks aan.	

03. Komt de medewerker haar/zijn afspraken met u na?

antwoorden		totaal
altijd		
meestal		2316
soms		3
nooit		

04. Is de medewerker op tijd aanwezig?

antwoorden		totaal
altijd		
meestal		2312
soms		4
nooit		

05. Houdt de medewerker zich aan de afgesproken tijd?

antwoorden		totaal
altijd		
meestal		2312
soms		4
nooit		

06. Gaat de medewerker zorgvuldig met uw huisraad om?

antwoorden		totaal
altijd		
meestal		2315
soms		1
nooit		

07. Bent u tevreden over de deskundigheid van de medewerker?

antwoorden		totaal
heel tevred.		
tevreden		2268
niet tevred.	Sommige zijn zo snel dat ze dingen over het hoofd zien en het niet goed schoon is! Alleen als er uitzendkrachten komen, die doen maar wat en ze stoten tegen de meubels. Zijn zo wild in hun werk en willen snel klaar en naar huis. Klets te veel en wil vaak koffie dus te lange pauze! Werkt hard, maat stoot tegen alles aan en beschadigd de meubels. Waarom mogen ze geen deuren afnemen???	50

08. Vindt u dat de medewerker hygiënisch te werk gaat?

antwoorden		totaal
altijd		
meestal		2316
soms		
nooit		

09. Bent u tevreden over de professionele schoonmaakmiddelen waarmee de medewerker uw woning onderhoud?

antwoorden		totaal
ja	prima! Ruikt lekker en het is makkelijk in gebruik voor de hulp! En het maakt goed schoon. 't ruikt lekker en maakt goed schoon	2066
nee	Er mag alleen met m'n eigen spullen gewerkt worden, omdat ik dat prettig vind. Ik allergisch ervan ben. De ramen blijven vetig en alles plakt! tast het glazuur aan van de badkuip, geeft strepen met ramen lappen en laat een vetig laagje achter. Ben er allergisch voor. Willen gewoon hun eigen middelen blijven gebruiken	252

10. Wat vindt u van de manier waarop de medewerker met u om gaat?

antwoorden		totaal
zeer resp. v		
respectvol		2311
weinig resp.v		5

11. Houdt de medewerker voldoende rekening met uw privé-aangelegenheden?

antwoorden		totaal
altijd		
meestal		2316
soms		

nooit		
-------	--	--

12. Voelt u zich op uw gemak in het bijzijn van de medewerker?

antwoorden		totaal
ja		2301
weinig		15
nee	Als er een vreemde invaller komt! Door de vele wisseling van verschillende hulpen die ons dan niet kennen! Erg vervelend! Ik heb wel eens 12 verschillende hulpen gehad in een half jaar tijd! De invalkrachten vaak niet professioneel zijn en niet weten van aanpakken en alles moeten vragen, ze hebben ook geen schoonmaakmiddelen.	

14. Bent u van mening dat de medewerker uw vragen over OTS of zorg in het algemeen voldoende kan beantwoorden?

antwoorden		totaal
n.v.t.		
altijd		2281
meestal		
soms		
niet	Kunnen niet uitleggen waar OTS voor staat!	44

Overige opmerkingen

De uitzendkrachten moeten veel beter gescreend worden. Ze kunnen niet in het huishouden werken. Sommige hebben nog nooit een stofzuiger of zeem en spons in hun handen gehad! Je hebt er weinig aan! (uitzondering daar gelaten)

Over het algemeen veel klachten over de vakantie hulpen (uitzonderingen daar gelaten) Gaan te vroeg naar huis, zien geen werk, komen te laat en gaan vroeg naar huis! Hebben geen schoonmaakmiddelen en de mensen vinden ze vaak te jong!
Plannen gaat niet altijd goed. Vaak krijgen de mensen 3 brieven over de hulp die ze gaan ontvangen en allemaal verschillende dagen en weten niet meer wie er gaat komen en welke dag! Soms krijgen ze helemaal geen bericht en staat er zomaar een vreemde voor de deur!

Over het algemeen tevreden klanten. Denk dat de vakantie krachten beter geïnformeerd moeten worden over de klant waar ze gaan werken. Soms zijn ze bang voor dingen die ze niet kennen of wisten. B.v. rolstoelgebruiker, verbrand gelaat. Slechte zaak van de organisatie dat deze jonge meisjes vaak niet geïnformeerd worden. Ze weten ook niks af van een werkmapp en wat ze moeten doen.

Bijlage 7, Verslag klachten 2006

Inhoudsopgave:

- 01. Inleiding
- 02. Wijze van klachtenmelding
- 03. Wijze van afhandeling
- 04. Aantal klachtgronden
- 05. Overzicht en korte omschrijving van de klachtgronden en klachtenbehandeling via de klachtenbemiddelaar
- 06. Overzicht en korte omschrijving van de klachtgronden en klachtenbehandeling via de servicemanager
- 07. Samenvatting en conclusie
- 08. Aanbevelingen

01. Inleiding

Over 2006 zijn er in totaal 31 klachten over OTS binnen gekomen.

Hiervan zijn er 9 door de klachtenbemiddelaar ontvangen en 22 klachten zijn direct bij OTS gemeld, waarvan er enkele via de Zorgcentrale bij de servicemanagers terecht zijn gekomen.

02. Wijze van klachtenmelding

manier van melden	via klachtenbemiddelaar	via Service Managers
Persoonlijk		1
Telefonisch		1
Brief		
Antwoordkaart	7	1
Antwoordkaart en brief	1	
internet	1	
Registratieform. door servicemanager ingevuld		17
Via overdrachtform. Zorgcentrale		2

03. Wijze van afhandeling

soort afhandeling	via klachtenbemiddelaar	via servicemanager
Telefonisch	3	12
Schriftelijk		2
Tel. en schrift.	3	
Persoonlijk gesprek	1	
Huisbezoek		1
Onbekend	2	7

04. Aantal klachtgronden

klachtgronden	totaal aantal
01. beschikbaarheid zorgverlening	3
02. omvang zorgverlening	
03. uitvoering zorgverlening	19
04. tijdstip zorgverlening	
05. bejegening	
06. bejegening door medewerker	3
07. bereikbaarheid	7
08. informatie	6
09. hygiëne	
10. rekening	
11. overig	3

Hiervan zij 8 klachten met een dubbele klachtgrond en 1 klacht betreft 3 klachtgronden.

05. Overzicht en korte omschrijving van de klachtgronden en de klachtenbehandeling via de klachtenbemiddelaar.

klachtgronden	wijze van melden	wijze van afhandeling	zorgunit
1. beschikbaarheid	antwoordk.+ brief	onbekend	Stede Broec
2. uitvoering	antwoordkaart antwoordkaart antwoordkaart antwoordkaart e-mail	tel. onbekend tel. + brief tel. pers. gesprek	Hoorn K/R Hoorn K/R Hoorn C Hoorn C Wervershoof
3. bereikbaarheid	antwoordk.+ brief antwoordkaart antwoordkaart antwoordkaart e-mail antwoordkaart	onbekend tel. + brief tel. + brief tel. + brief pers. gesprek tel.	Stede Broec Hoorn C Wervershoof Wervershoof Wervershoof Spanbroek
4. informatie	antwoordk.+ brief antwoordkaart	onbekend tel. + brief	Stede Broec Wervershoof

5.1.0. *Klachtgrond: beschikbaarheid zorgverlening.*

01. De planning van zorg is niet goed verlopen.

5.1.1. Afhandeling

01. De wijze van afhandeling is onbekend.

5.2.0. *Klachtgrond: uitvoering zorgverlening*

01. Klant oordeelt dat de zorg niet voldoet, er wordt niet goed schoon gemaakt.
02. Klant wil niet iedere week een andere medewerker.
03. Er wordt gevraagd om een vaste medewerker die bovendien zelfstandig kan werken.
04. Naar het oordeel van de klant maakt de medewerker onvoldoende schoon en houdt zich niet aan de afgesproken werktijden
05. Klant in rolstoel wil graag een gekwalificeerde hulp.

5.2.1. Afhandeling

01. Telefonische afhandeling heeft plaatsgevonden.
02. Er is een vaste medewerker ingezet.
03. De afhandeling heeft zowel telefonisch als schriftelijk plaatsgevonden.
04. Er is een gesprek met de medewerker geweest en vervolgens is dit teruggekoppeld naar de klant.
05. Persoonlijk gesprek heeft geleid tot de inzet van een vaste medewerker.

5.3.0. Klachtgrond: bereikbaarheid

01. Naast een tweetal andere klachtgronden, is ook het feit genoemd dat er een kwartier gewacht moest worden eer er contact mogelijk was.
02. Klant geeft aan dat de bereikbaarheid slecht is.
03. Problemen met de bereikbaarheid, belofte terug te bellen wordt niet nagekomen.
04. Slechte bereikbaarheid, lang moeten wachten, ondanks belofte wordt er niet teruggebeld.
05. De bereikbaarheid is slecht.
06. De klant heeft de bereikbaarheid als slecht ervaren.

5.3.1. Afhandeling

01. De wijze van afhandeling is niet bekend.
02. De afhandeling is zowel telefonisch als schriftelijk geweest.
03. Er is sprake van een telefonische en schriftelijke afhandeling.
04. Eveneens een telefonische en schriftelijke afhandeling van de klacht.
05. Naast deze klachtgrond was er nog een waardoor de afhandeling d.m.v. een persoonlijk gesprek heeft plaatsgevonden.
06. Er is sprake van een telefonische afhandeling.

5.4.0. Klachtgrond: informatie

01. De berichtgeving over de inzet van de medewerker heeft de klant te laat ontvangen.
02. De klant is niet tijdig op de hoogte gebracht van vervangende hulp.

5.4.1. Afhandeling

01. De wijze van afhandeling is niet bekend (klacht bestaat uit drie klachtgronden)
02. Zowel telefonisch als schriftelijk heeft de afhandeling plaatsgevonden. Er is een gesprek geweest met de manager van de planafdeling.

06. Overzicht en korte omschrijving van de klachtgronden en de klachtenbehandeling via de servicemanager.

klachtgronden	wijze van melden	wijze van afhandeling	zorgunit
1. beschikbaarheid	registratieform. registratieform.	onbekend onbekend	Enkhuizen Wervershoof
2. uitvoering	persoonlijk tel. registratieform. registratieform. registratieform. registratieform. registratieform. registratieform. registratieform. via zorgcentrale registratieform. via zorgcentrale registratieform. registratieform.	tel. tel. tel. tel. tel. tel. tel. tel. tel. huisbezoek tel. tel. onbekend tel. tel.	Hoorn K/R Onbekend Onbekend Onbekend Hoorn C Hoorn C Onbekend Hoorn C Onbekend Hoorn K/R Hoorn K/R Hoorn K/R Onbekend Onbekend
3. bejegening	via zorgcentrale registratieform. registratieform.	onbekend onbekend tel.	Hoorn K/R Stede Broec Onbekend
4. bereikbaarheid	antwoordkaart	onbekend	Onbekend
5. informatie	registratieform. registratieform. registratieform. antwoordkaart	onbekend onbekend onbekend onbekend	Stede Broec Stede Broec Onbekend Onbekend
6. overig	registratieform. registratieform. registratieform.	onbekend schriftelijk schriftelijk	Stede Broec Hoorn Onbekend

6.1.0. Klachtgrond: beschikbaarheid zorgverlening.

01. Klant heeft geen hulp gehad. Na contact met de afdeling planning was niet bekend wanneer er verder hulp zal komen.
02. Klant zou voor maandagochtend een vaste hulp krijgen, er is echter niemand geweest en ook geen afbericht ontvangen. Onverwacht kwam er op woensdagmiddag hulp, maar klant krijgt op de woensdagmorgen al een hulp.

6.1.1. Afhandeling

01. De wijze van afhandeling is onbekend.
02. Is niet bekend.

6.2.0. Klachtgrond: uitvoering zorgverlening

01. Medewerker ging dweilen zonder eerst te zuigen en was na 1 uur weer vertrokken.
02. De medewerker werkt overal omheen.
03. Medewerker houdt zich niet aan de afgesproken werktijden en belt privé onder werktijd.
04. Klant stuurde medewerker na een uur weg, aangezien zij veel huishoudelijke werkzaamheden niet kon uitvoeren.
05. Naar het oordeel van de klant loopt de medewerker er de kantjes van af, waardoor mevrouw de zaken moet nalopen.
06. Medewerker houdt zich niet aan de afgesproken werkzaamheden, daarnaast is ze vaak moe.
07. De medewerker houdt zich niet aan de afgesproken werktijden en volgens de klant heeft de medewerker 'niets' gedaan.
08. Klant is niet tevreden over de wijze waarop medewerker zuigt en zij blijkt het sanitair over te slaan.
09. Klant heeft steeds wisselende hulpen die bovendien niet goed werken.
10. De klant is niet tevreden over de uitgevoerde werkzaamheden van de medewerker.
11. De medewerker bleek snel klaar te zijn met haar werkzaamheden, waardoor volgens de klant de helft is vergeten. Daarnaast houdt zij zich niet aan de afgesproken werktijden.
12. Klant is niet tevreden over de schoonmaakkwaliteiten van de medewerker.
13. Volgens de klant is de medewerker moe en werkt zij traag.
14. De medewerker houdt zich niet aan de afgesproken werktijden.

6.2.1. Afhandeling

01. De wijze van afhandeling is niet bekend.
02. t/m 08 de klacht is telefonisch afgehandeld.
09. Tijdens een huisbezoek is met de klant afgesproken, dat er een vaste medewerker ingezet zal gaan worden.
- 10, 11, 13 en 14 Hiervan heeft de afhandeling telefonisch plaatsgevonden
12. Het is niet bekend op welke manier de klacht is afgehandeld.

6.3.0. Klachtgrond: bejegening

01. De medewerker heeft het bij de klant over privé zaken.
02. Tot twee keer toe is een belofte om terug te bellen niet nagekomen.
03. Medewerker spreekt over privéproblemen.

6.3.1. Afhandeling

01. De wijze van afhandeling is onbekend.
02. Idem
03. De klacht is telefonisch afgehandeld.

6.4.0. Klachtgrond: bereikbaarheid

01. De bereikbaarheid van het planbureau is naast een andere klachtgrond aanleiding tot het indienen van een klacht. Het beluisteren van een bandje ervaart de klant als vervelend.

6.4.1. Afhandeling

01. Het is niet bekend hoe deze klacht is afgehandeld.

6.5.0. Klachtgrond: informatie

01. Klant heeft voor de derde keer geen bericht gekregen wanneer en wie er komt. Zij moet hier steeds zelf het initiatief toe nemen.
02. Het is niet bekend of / wanneer de klant hulp krijgt.
03. Klant heeft aangegeven 1 x per maand hulp te willen, hij heeft hierover echter nooit meer iets gehoord. Wanneer komt nu voortaan zijn hulp?
04. Een klant wil graag de naam van de medewerker vermeld zien in de brief die hij ontvangt en niet de vermelding van het feit dat er een uitzendkracht komt (uit veiligheidsoogpunt)

6.5.1. Afhandeling

01. t/m 04 De afhandeling hiervan is niet bekend.

6.6.0. Klachtgrond: overig

01. Klant heeft nog geen zorgdossier, ondanks herhaaldelijke telefoontjes. Daarnaast zou zij graag een vaste medewerker willen.
02. Meneer ontvangt nog post op naam van zijn vader, die enkele maanden geleden is overleden.
03. Mevrouw ontvangt nog post op naam van haar overleden vader.

6.6.1. Afhandeling

01. Het is niet bekend op welke wijze de klacht is afgehandeld.
02. De afhandeling heeft schriftelijk plaatsgevonden.
03. Idem.

07. Samenvatting

De meeste klachtuitingen zijn door de servicemanagers op het registratieformulier (56%) genoteerd. Het is daarbij niet duidelijk op welke wijze de klacht tot hen is gekomen. Met grote waarschijnlijkheid mag worden aangenomen dat dit middels een telefoontje van de klant is gebeurd.

Er zijn ook klanten die gebruik hebben gemaakt van de antwoordkaart (23%) uit de klachtenbrochure.

De wijze van afhandeling van de klachtuitingen heeft overwegend telefonisch (48%) plaatsgevonden. Van een aantal (29%) is niet duidelijk op welke manier de klacht afgehandeld is.

De meeste klachtenuitingen (61%) hebben betrekking op de uitvoering van de zorgverlening, opgevolgd door de bereikbaarheid met 23%.

De andere klachtgronden waarover een klacht is ontvangen zijn: informatie, of te wel het gebrek aan informatie (19%), de beschikbaarheid van de zorgverlening en de klachtuitingen die onder het kopje 'overig' vallen, betreffen elk 10% van de ontvangen klachtuitingen.

In verhouding hebben veel klachten betrekking op de onvrede van de klanten over de schoonmaakqualiteiten van de medewerkers.

Termen als 'er wordt niet goed schoongemaakt' zijn genoteerd. Ook blijken er medewerkers te zijn die zich niet aan de afgesproken werktijden houden.

Klachtuitingen over de bejegening van de medewerker hebben betrekking op het feit dat de medewerker over privé zaken/problemen praat met de klant. Ook het niet nakomen van de belofte om teruggebeld te worden, heeft de klant als een onheuse bejegening ervaren. Deze handelswijze is eveneens een paar genoemd onder het kopje bereikbaarheid. Naast dit feit, speelde ook het lang moeten wachten eer er contact mogelijk was.

Een aantal klanten hebben ervaren onvoldoende, te laat of helemaal niet geïnformeerd te worden over het tijdstip van de zorgverlening.

Onder het kopje ‘overig’ staan klachtuitingen weergegeven die te maken hebben met een onzorgvuldige administratie.

08. Aanbevelingen

Naar aanleiding van deze klachtuitingen zijn in de onderstaande tabel de aandachtspunten als gewenste acties weergegeven.

Nr.	Actie	Actienemer(s)
01.	Het is van belang de klant op tijd te informeren over de dag/tijdstip van zorg. Bij inzet van een uitzendkracht de naam doorgeven.	planners
02.	Wanneer er wordt beloofd aan de klant dat er teruggebeld zal worden, dit ook nakomen.	planners, servicemanagers
03.	Voorkom dat de klant steeds wisselende medewerkers krijgt. Wanneer dit niet anders kan, bespreek het termijn waarop de inzet van een vaste medewerker mogelijk wordt.	planners
04.	De telefonische bereikbaarheid vergroten.	zorgunitmanager
05.	Berichten van klanten over wijzigingen goed doorgeven	planners, servicemanagers
06.	Medewerkers instrueren over het feit dat zij volgens afspraak dienen te werken, qua tijd en soort werkzaamheden. Daarnaast is het niet de bedoeling dat er in werktijd privé telefoontjes worden gepleegd of dat de privéproblemen van de medewerker bij de klant worden besproken.	servicemanagers
07.	Het registratieformulier van uitingen van onvrede/klachten van klanten zo volledig mogelijk invullen.	servicemanagers

Bijlage 8, Interne audits processen⁴⁹

Hieronder staan de processen van OTS uitgewerkt zoals ze op dit moment zijn vastgelegd in het kwaliteitshandboek. Schuingedrukt staat aangegeven wat naar aanleiding van de audits naar voren gekomen is over hoe de processen daadwerkelijk worden uitgevoerd.

Bijlage 8.1, Procedure hhv

Doel van de procedure:

Het realiseren van een efficiënt zorgverleningsproces en het garanderen van de beoogde kwaliteit van het product. (*De dienst*)

Definitie en afkortingen:

Onder het zorgverleningsproces wordt verstaan: de procedure vanaf de inzet van zorg tot en met het afsluiten van de zorg.

OTS: Omring Thuiservice

ZBB: Zorg Bemiddelings Bureau

CIZ: Centrum Indicatiestelling Zorg

TDC: Thuiszorg Distributie Centrum

Toepassingsgebied:

De procedure is van toepassing op het proces huishoudelijke verzorging .

Werkwijze:

De grijze vlakken zijn niet de verantwoordelijkheid voor OTS. De activiteiten in de grijze vlakken zijn uitbesteedt aan de moederorganisatie De Omring. De activiteiten zijn wel belangrijk voor het proces. Dit is de reden dat ze wel worden aangegeven.

Nr.	Activiteit	Verantwoordelijk	Documenten
4.1.	Oriëntatie en informatie Bij vraag om informatie bij ZBB wordt cliënt geïnformeerd over o.a de diensten van De Omring, kosten en wijze van aanmelden; (zie verder procedures ZBB)	Medewerker ZBB	Brochure Omring

⁴⁹ Voor de hele audit is gebruik gemaakt van het bestaande kwaliteitshandboek van bureau IKZ van De Omring met betrekking tot OTS.

4.2.	Binnenkomst zorgvraag Indicatiebesluit komt binnen bij het ZBB; Het indicatiebesluit wordt getoets aan bestaande afspraken en regelgeving; ZBB wijst toe, maakt een oplegger en stuurt het indicatiebesluit naar het planbureau OTS. <i>ZBB voert indicatiegegevens in, in ZON.</i>	Medewerker Zorgkantoor Medewerker ZBB Idem	Indicatiebesluit CIZ <i>Indicatiebesluit gemeente.</i>
Nr.	Activiteit	Verantwoordelijk	Documenten
4.3.	Ontvangst zorgvraag Invoeren klant en indicatiegegevens in ZON; Plannen startgesprek; <i>Toewijzing invoeren in ZON Voor categorie 2 de spreiding invoeren in ZON Indicatiegegevens doorsturen naar de Service Manager Indicatiegegevens categorie 1 doorspelen naar HHV1 coördinatoren</i>	Planner Idem <i>Service Manager</i>	Indicatiebesluit Agenda servicemanager
4.4	Intakehuisbezoek Afleggen van het intakehuisbezoek; Overhandigen en doornemen van het zorgdossier; Afspraak maken met de cliënt over aard, omvang en tijdstip van zorgverlening en dit schriftelijk vastleggen; Invullen Zorgovereenkomst; Indien hulpmiddelen nodig zijn worden deze betrokken van de Thuiszorgwinkel of het T.D.C. (Thuiszorg Distributie Centrum) Digitaal voordracht in te plannen medewerker verzenden; Gegevens overdragen aan het planbureau OTS; Indien er sprake is van een wachttijd wordt de cliënt op basis van urgentie in zorg genomen, danwel op de wachtlijst geplaatst. 1 x per 8 weken wordt contact opgenomen met cliënt, deze wordt geïnformeerd over stand van zaken. Besluit nemen welke cliënt van de wachtlijst geholpen kan worden. <i>Intake cliënt Afleggen intake telefoongesprek Afspraak maken met cliënt over tijdstip zorgverlening Schriftelijke vastlegging afspraken cliënt. Klikgesprek plannen met medewerker en cliënt.</i>	Servicemanager Idem Idem Idem Idem Idem <i>Service manager</i>	Checklist startgesprek Zorgdossier OTS ZON Zorgovereenkomst Digitaal bestand <i>Checklist start gesprek Zorgdossier OTS Zorgovereenkomst</i>

	Via de post opsturen zorgovereenkomst Indien er sprake is van een wachttijd wordt de cliënt op basis van urgentie in huishoudelijke hulp opgenomen of op de wachtlijst geplaatst. Besluit nemen welke cliënt van de wachtlijst geholpen kan worden. Doorgegeven gegevens medewerker en cliënt voor categorie 1 aan planbureau. Klikgesprek Doornemen van het zorgdossier met de cliënt Invullen zorgovereenkomst Indien hulpmiddelen nodig zijn aangeven bij servicemanager. Zorgovereenkomst terug naar service manager Hulpmiddelen bij thuiszorgwinkel of T.D.C. aanvragen Gegevens overdragen aan planbureau OTS (indien nodig: vaststellen onhygiënische situatie)	HHV1 coördinator Uitvoerend medewerker Service Manager	Zorgdossier OTS Zorgovereenkomst Gegevens voor planbureau Zorgmap
Nr.	Activiteit	Verantwoordelijk	Documenten
4.5	Zorgplanning Invoeren gegevens cliënt in planningssysteem; In geval er een uitzendkracht moet worden ingezet, wordt dit per fax bij coördinator Zorginterim aangevraagd; Selectie medewerker vaststellen; Startbrief sturen naar cliënt; Mutatie aanvangzorg sturen naar ZBB. Zorgplanning Invoeren gegevens cliënt in plansysteem en koppelen aan medewerker Wanneer een uitzendkracht moet worden ingezet in overleg met servicemanager aanvragen bij zorginterim/tempo team (In de praktijk wordt dit alléén gedaan indien noodzakelijk, dus zoals hierboven staat aangegeven) Gegevens medewerker en cliënt in categorie 1 invoeren in ZON Startbrief sturen naar cliënt Rooster sturen naar medewerker Wijzigingen aannemen (ziekte of afwezigheid) en registreren Regelen vervanging	Planner Idem i.o.m Servicemanager Planner Idem Planner Planner en Service Manager Planner	Handboek “planning” van STAN. Procedure Zorginterim Startbrief Handboek planning van STAN Procedure uitzendkrachten Startbrief Rooster
4.6.	Start zorgverlening. Bespreken werkafspraken Invullen takenkaart.	Uitvoerend medewerker	Takenkaart

	Plannen van niet wekelijkse taken. Checken van eventuele tekorten m.b.t. werkmaterialen en schoonmaakmiddelen. Invullen checklist. Bespreken informatiemateriaal.	Idem Idem Idem	Idem Checklist werkmateriaal en werkomgeving Zorgweigerings-procedure Checklist Leveringsvoorwaarden <i>Zorgmap</i>
4.7	Uitvoering / bijstelling zorgmap Uitvoering op basis van zorgovereenkomst; Registratie geleverde zorg; Registratie zorgverloop in zorgdossier; Bijstelling zorgplan. Coördinatie van zorg Coördinatie bij enkelvoudig zorg. Externe zorgcoördinatie: Indien meerdere disciplines bij de zorgverlening zijn betrokken en cliënt en/of zijn familie is niet in staat zelf de zorg te coördineren, wordt in gezamenlijk overleg een functionaris (de hoogste discipline) aangewezen als aanspreekpunt. <i>Uitvoering zorgverlening/bijstelling zorgmap</i> <i>Uitvoering op basis van de zorgovereenkomst en op basis van procedure schoonmaakmiddelen</i> <i>Registratie geleverde zorg</i> <i>Registratie zorgverloop in zorgdossier</i> <i>Bijstelling zorgplan</i> <i>Externe zorgcoördinatie: Indien meerdere disciplines van zorgverlening bij de cliënt gedaan worden en de cliënt en familie is niet zelf in staat is deze te coördineren wordt in gezamenlijk overleg een functionaris (de hoogste discipline) aangewezen als aanspreekpunt.</i> <i>Groepswerkbesprekingen</i> <i>Uitgifte schoonmaakmiddelen</i> <i>1x per 8 weken telefonisch contact over de stand van zaken</i> <i>Jaarlijkse evaluatie zorgverlening via een enquête via de post.</i> <i>Op basis van de evaluatie bijstellen van de zorgverlening</i> <i>Indien nodig:</i> <i>Klachtenregeling</i>	Uitvoerend medewerker Idem Idem Uitvoerend medewerker Service Manager Uitvoerend medewerker en Service Manager	Zorgdossier

	Melding incidenten en klachten Procedure bij diefstal Regeling schade		
4.8.	Periodieke evaluatie Minimaal 1x per jaar wordt de cliënt gevraagd de wijze waarop de zorg wordt verleend te beoordelen. Op basis hiervan kan de zorgverlening, binnen de mogelijkheden waarover OTS beschikt, worden bijgesteld.. <i>Deze hoort bij 4.7 volgens de audit.</i>	Servicemanager	Huisbezoek Zorgmap Tussen evaluatieformulier
4.9	Vervolgindicatie Einddatum indicatie in de gaten houden. Klant attenderen op vervallen geldigheid indicatie; Vervolgindicatie aanvragen. Dan vervolgindicatie formulier invullen en naar het CIZ sturen. <i>Vervolgindicatie</i> <i>Iedere acht weken lijst met afloop indicaties binnen de termijn uitdraaien</i> <i>Info doorgeven aan Service Manager</i> <i>Controleren lijst vervolgindicaties</i> <i>Lijst terug naar planners.</i> <i>Gegevens cliënt doorspelen aan betreffende medewerker</i> <i>Overleg en informeren cliënt over aanvraag vervolgindicatie</i> <i>Wanneer er drie weken vóór de afloop van de indicatie nog geen nieuwe binnen is moet dit worden doorgegeven aan de servicemanager</i> <i>Gegevens invoeren in het systeem zodat de drie weken termijn in beeld komt.</i> <i>Vervolgindicatie aanvragen bij gemeente.</i>	Planner Servicemanager Klant <i>Planner</i> <i>Service Manager</i> <i>Uitvoerde medewerker</i> <i>Service Manager</i> <i>Cliënt</i>	Indicatieformulier Formulier vervolgindicatie <i>Indicatieformulier</i> <i>Lijst afloop indicaties 8 weken</i> <i>Lijst afloop indicaties 3 weken</i> <i>Brief cliënt</i> <i>Formulier vervolgindicatie</i>
4.10	Afsluiting zorgverlening Evaluatie op effectiviteit en geïndiceerde doelen. Registratie in zorgmap bij acute beëindiging van zorg. Registratie in cliëntdossier en doorgeven aan DBB. Afsluiten registreren in ZON –systeem. Cliëntdossier wordt gearhiveerd en bewaard volgens privacyreglement.	Uitvoerend medewerker Servicemanager Servicemanager Medewerker DBB	Zorgmap (eindevaluatie en waarderings-formulieren) Brief acute beëindiging van zorg volgens procedure zorgweigering Indicatiebesluit / ZON formulier Cliëntdossier

	<i>Afsluiting zorgverlening</i> <i>Evaluatie op de effectiviteit en geïndiceerde doelen</i> <i>Registratie in zorgmap bij acute beëindiging van zorg</i> <i>Registratie in cliëntdossier en doorgeven aan BB</i>	<i>Idem</i> <i>Uitvoerend Medewerker</i> <i>Service Manager</i>	<i>Cliëntdossier</i> <i>Privacyreglement</i> <i>Zorgmap (eindevaluatie en waarderings-formulieren)</i> <i>Brief acute beëindiging van zorg volgens procedure zorgweigering</i> <i>Indicatiebesluit</i> <i>Formulier cliëntdossier</i>
	<i>Afsluiting registreren in ZON</i> <i>Archivering cliëntdossier en bewaren volgens privacyreglement.</i>	<i>Medewerker BB</i>	<i>Cliëntdossier privacyreglement</i>

Aan de hand van bovenstaand proces zijn de processen van OTS vastgesteld. Hieronder zijn de audits van de processen waar OTS verantwoordelijk voor is weergegeven. De veranderingen ten opzichte van de huidige processen zijn weer schuingedrukt en de onderdelen van het proces waar OTS niks mee te maken heeft zijn grijs gearceerd:

Bijlage 8.2, Procedure inwerken nieuwe planner

Doel van de procedure:

Het toepassen van een eenduidige manier van inwerken. Dit draagt bij aan de interne kwaliteit en het ontwikkelen van objectieve beoordelingscriteria.

Toepassingsbeleid:

De procedure is van toepassing op een nieuw in dienst getreden planningsfunctionaris.

Verantwoordelijk:

Coördinator planning OTS

Werkwijze:

Nr.	Activiteit	Verantwoordelijk	Documenten
1	Ontvangst Ontvangst door coördinator planning en kennismaking. Installeren werkplek Gesprek met coördinator planning over inwerkschema, gang van zaken	Coördinator planning	Werkinstructiemap Werknemersmap Indiensttredingformul

	(werkindeling, verdeling rooster, werkoverleg e.d.) werkinstructiemap. Gesprek met personeelsfunctionaris over werknemersmap en invullen indiensttredingformulier.	Personeelsfunctionaris	ier
2	Inwerken Meelopen met collega met gebruikmaking van richtlijn werkwijze planbureau. Introductie cursus planningssysteem Eventueel instructie gebruik PC.	Planner ICT ICT	Richtlijn werkwijze planbureau
3	Start eigen werkzaamheden Gedeeltelijk meelopen met collega Uitvoeren eigen werkzaamheden. (zelf plannen) Individueel gesprek met coördinator planning	Planner Nieuwe medewerker Coördinator planning	
4	Evaluatie evaluatiegesprek met coördinator planning in de zesde week	Coördinator planning	
5	Proeftijdgesprek In de 7-8e week na indiensttreding vindt er een proeftijdgesprek plaats met een leidinggevende	Coördinator planning	
6	Einde eerstejaarsgesprek - In de 10e maand na indiensttreding vindt er een eindejaarsgesprek plaats met de leidinggevende	Coördinator planning	

Deze procedure loopt voor zover mogelijk is zoals deze hierboven is beschreven.

Bijlage 8.3, Procedure inwerken uitvoerende medewerker

1. DOELSTELLING INWERKPROTOCOL

De toepassing van een inwerkprotocol voor alle nieuwe medewerkers heeft een aantal redenen: binnen Omring Thuiservice wordt hetzelfde inwerkprotocol voor nieuw in dienst getreden personeel gehanteerd;
door de toepassing van een gelijk inwerkprotocol kunnen zo objectief mogelijke criteria ontwikkeld worden ten behoeve van een beoordelingssysteem;
hantering van één inwerkprotocol draagt bij aan de ontwikkeling van zowel de kwaliteit van de medewerker als van de organisatie;
aan de nieuw in dienst getreden medewerker wordt de mogelijkheid geboden om vanaf het begin kennis te maken met de verschillende aspecten van de zorgverlening, passend bij de functie;

de medewerker krijgt een zo volledig mogelijk beeld van de organisatie, zowel ten aanzien van Omring Thuiservice als het zorgverleningbeleid;
en de medewerker wordt in diverse situaties geplaatst, waardoor de verschillende aspecten van de benodigde beroepshouding zichtbaar worden voor de teammanager.

Dit protocol geeft aan volgens welke richtlijnen nieuw in dienst getreden uitvoerend medewerkers zullen worden ingewerkt. De servicemanager is verantwoordelijk voor een correcte inwerkperiode.

Het protocol biedt een leidraad voor de servicemanager en de medewerker als het gaat om inwerken, c.q. het ingewerkt worden.

De inwerkperiode bestaat in eerste instantie de “proeftijd” van twee maanden. Binnen deze termijn dient de beoordeling te geschieden over het wel of niet geschikt zijn voor de functie. Het programma van de inwerkperiode bestaat echter een periode van een half jaar. Dit is gelijk aan de duur van de arbeidsovereenkomst, die de medewerker, in de regel, voor de duur van een half jaar krijgt aangeboden.

Na de sollicitatieperiode loopt de inwerkperiode volgens een uitgezet tijdschema, bestaande uit introductiebijeenkomst bij aanvang dienstverband, vervolgens introductiecursus, werkbijeenkomsten en beoordelingsgesprekken.

Los van het inwerkprotocol, echter wel gebaseerd op, moet het systeem van beoordelen gezien worden. Volledigheidshalve zijn de beoordelingsformulieren opgenomen.

*) In dit protocol wordt gesproken over de medewerker en wordt de vrouwelijke vorm gebruikt. Dit omdat het personeelsbestand voor 95% uit vrouwen bestaat. Daar waar zij / haar staat, kan ook hij / zijn gelezen worden

Er wordt in de praktijk wegens tijdgebrek niet altijd volgens dit protocol gewerkt.

2. WERKBESPREKINGEN / BEOORDELINGSGESPREKKEN

Inleiding

Na de sollicitatieprocedure loopt de inwerkperiode volgens een uitgezet tijdschema, bestaande uit: introductiebijeenkomst bij aanvang dienstverband; vervolgens een introductiecursus; werkbijeenkomsten en beoordelingsgesprekken. tevens heeft de medewerker te maken met groeps werkbijeenkomsten (GWB).

De werkbijeenkomsten en beoordelingsgesprekken worden naar behoefte gedaan, en niet volgens een vooraf bepaalde frequentie.

2.1. GWB

Frequentie: 3 keer per jaar.

Doel

Het bevorderen van het werken vanuit dezelfde visie, als één organisatie. Het ondersteunen van de medewerker in de zorgverlening, de informatie en de begeleiding naar en van de cliënt.

Inhoud

Het bijeen zijn in het team in relatie tot het werk, de uitvoering, de werksfeer en de omstandigheden waaronder de werkzaamheden moeten worden uitgevoerd, die bepalend is voor de inhoud van een dergelijke bespreking.

Gesprekspartners

De teamleden en de servicemanager.

2.2 Introductiebijeenkomst**Tijdstip**

Op de eerste ochtend in de week van de indiensttreding. De servicemanager nodigt de medewerker uit.

Doel

Het informeren van de medewerker over alle zaken betreffende de organisatie.

Inhoud

Het bijeen zijn van nieuwe medewerkers met hun servicemanager in relatie tot de nieuwe werkzaamheden. In deze bijeenkomst komen aan de orde:

uitleg / doel inwerkprotocol;
de toepassing van de werknemersmap;
werkrapporten;
het weekprogramma;
de huishoudhandschoenen;
de werkzaamheden van de servicemanager;;
het inwerkprotocol;
uitdelen en uitleg van schoonmaakmiddelen;
uitleg indicatiebesluit;
overhandigen legitimatiebewijs;
eventueel van toepassing zijnde regelingen;
werkbrieven;
en zorgdossier.

Gesprekspartners

De medewerker en servicemanager.

2.3. Individuele werkbesprekingen met servicemanager**Frequentie**

Gedurende de eerste twee maanden → minimaal twee keer per maand.

Vanaf de proeftijd tot de zesde maand → minimaal één keer per maand.

Vanaf de zesde maand tot de twaalfde maand → minimaal één keer per twee maanden.

De frequentie van de individuele werkbesprekingen is mede afhankelijk van het functioneren van de medewerker.

Taken van de servicemanager

Gedurende de eerste twee maanden heeft de servicemanager minimaal een keer per veertien dagen een werkbespreking. Na de proeftijd is er één keer per maand een bespreking. Vanaf de zesde maand minimaal één keer per twee maanden.

De servicemanager nodigt de medewerker uit.

Doel

Zicht krijgen op en het bespreekbaar maken van het functioneren van de medewerker met betrekking tot het uitoefenen van de functie.

Inhoud

Het functioneren van de medewerker. Dit wordt besproken aan de hand van de volgende aandachtspunten.

Algemene aandachtspunten:

de ervaringen als gevolg van de uitoefening van de functie;
omgaan met de zorgmap;
gebruik van schoonmaakmiddelen;
groene praktijkregels;
de deelname aan de groepswerkbesprekingen / themagerichte bijeenkomsten;
het ziekteverzuimbeleid;
de inhoud van de werkzaamheden;
samenwerking met andere disciplines;
beroepshouding;
arbeidsomstandigheden (arbo);
intimidaties en ongewenste intimiteiten;
kennis van de sociale kaart van het werkgebied;
samenwerking met de servicemanager en planner;
werkwijze micacommissie (melding incidenten cliëntenzorg en arbozorg);
reacties en vragen naar aanleiding van cursussen;
daarnaast kan de medewerker ook de taakopvatting van de servicemanager aan de orde stellen.

Gesprekpartners

De medewerker en de servicemanager.

Extra

Daar waar tekorten in de praktische uitvoering (dreigen) te ontstaan is het mogelijk om, in overleg, een beroep te doen op een ervaren collega. Hierdoor kan een praktische begeleiding bij de cliënt geboden worden.

Ook dit wordt alléén gedaan indien daar behoefte aan is.

2.4 Proeftijdgesprek

Tijdstip

In de achtste week/na een half jaar/na een jaar, na datum indiensttreding.

Doel

Zicht krijgen op en het bespreekbaar maken van het functioneren van de medewerker om te komen tot een uitspraak over het voortzetten van de arbeidsovereenkomst na de proeftijd. De teammanager nodigt de medewerker uit.

Inhoud

Het functioneren van de medewerker;
De werkverhouding cliënt en medewerker;
De werkverhouding servicemanager/planner en medewerker;
Beroepshouding;
Eventuele deelname in groepsworkbesprekingen;
Beschikbare vakkennis;
Het evalueren (bespreken) en beoordelen van de medewerker.

Afronding van de proeftijd.

Er wordt beoordeeld op:
het kunnen hanteren van de verzorgingsstandaarden, de professionele en die van de cliënt;
de beroepshouding, waaronder de hantering van het beroepsgeheim;
de wijze van dienstverlening bij de cliënt;
de samenwerking met de servicemanager/planner;
de motivatie;
de inzetbaarheid / flexibiliteit;
het vermogen om te rapporteren, signaleren en het nemen van initiatieven;
het verzuim;
het nakomen van afspraken;
en het omgaan met kritiek.

Gesprekspartners

De medewerker en de servicemanager.

Extra

Het verloop van het proeftijdgesprek wordt vastgelegd op een beoordelingsformulier. Op dit formulier wordt het advies met betrekking tot de voortzetting van de arbeidsovereenkomst (van een half jaar), na proeftijd vermeld.

Een kopie van het beoordelingsformulier wordt aan de medewerker verstrekt.

Een kopie komt in het dossier van de medewerker bij de servicemanager.

Het originele formulier wordt opgenomen in het personeeldossier van de betrokkene op de afdeling personeelszaken.

Het inwerkprotocol is nog niet vastgelegd in een procedure. Dat is hieronder naar aanleiding van een audit als nog gedaan.

Procedure inwerken nieuwe medewerker

Doel van de procedure

Bijlage 8.4, Procedure inzetten nieuwe medewerker

Deze procedure was nog niet als zodanig benoemd. Wel heb ik hem opgesteld, om de procedure duidelijker te maken voor de betrokkenen. De procedure is een onderdeel van de procedure HHV. Het heeft alleen betrekking op categorie 2. Wel is de procedure voor de duidelijkheid nog een keer uitgelicht.

Doel van de procedure:

Duidelijk informeren medewerker bij inzetten bij een cliënt

Toepassingsbeleid:

Huishoudelijke verzorging categorie 2.

Verantwoordelijk:

Teammanager en planner

Werkwijze:

<i>Nr.</i>	<i>Activiteit</i>	<i>Verantwoordelijk</i>	<i>Documenten</i>
<i>1</i>	<i>Inzetten uitvoerend medewerker Medewerker wordt ingezet volgens de procedure planning</i>	<i>Planner</i>	<i>Procedure planning</i>
<i>2</i>	<i>Informeren Planner geeft gegevens cliënt en tijdsduur en tijdstip van de zorg door aan de medewerker Medewerker informeert Service Manager in geval van bijzonderheden bij de cliënt</i>	<i>Planner Medewerker</i>	<i>Documentatie uit ZON Zorgmap</i>

Bijlage 8.5, Procedure vaststellen onhygiënische situatie

Doel van de werkinstructie

Duidelijkheid verschaffen betreffende de juiste handelswijze in een vervuilde klantsituatie.

Toepassingsgebied:

Werkgebied van OTS.

Definitie en afkortingen:

Begripsomschrijving:

Een vervuilde situatie is: "Een situatie waarbij de klant, zichzelf of anderen, die direct van deze persoon afhankelijk zijn (kinderen, huisdieren) en zijn directe omgeving (woning), zodanig verwaarloost, dat er een onhygiënische situatie ontstaat".

Doelgroep:

De doelgroep is een leefeenheid die een indicatie voor huishoudelijke verzorging heeft, maar waarbij een zodanige situatie is ontstaan dat de gezondheid en de veiligheid van zowel de klant

als het personeel van Omring Thuiservice gevaar lopen. De klant is echter zelf niet in staat deze situatie op te heffen.

OTS Omring Thuiservice
CIZ Centrum Indicatiestelling Zorg
GST Gespecialiseerd Schoonmaak Team

4. Verantwoordelijk:
Medewerkers. Eindverantwoordelijk zijn de service-managers

5. Werkwijze:

Indicatie criteria

- De klant heeft een indicatie voor huishoudelijke verzorging, gesteld door een medewerker van het CIZ *In opdracht van de gemeente.*
- *Een medewerker van OTS signaleert een onhygiënische situatie bij de cliënt en neemt contact op met de Service Manager.*
- *Service Manager neemt contact op met GST en de gemeente.*
- *Het ZBB is verantwoordelijk voor de onderhandeling met de gemeente over het inzetten van het GST. Dit alleen indien onderhandelingen nodig zijn.*
- Het vaststellen van een onhygiënische gebeurt door de medewerker CIZ (tijdens het intakebezoek) aan de hand van een checklist. Daarnaast kan dit ook worden gedaan door de coördinator GST. *(Wordt meestal gedaan door medewerker van het GST). In geval van HHV blijft de gemeente eindverantwoordelijk voor de indicatiestelling.*
- Tevens is er de mogelijkheid dat de medewerker dit aangeeft bij de service-manager.
- Er is dan ondermeer sprake van een situatie waarbij:
 - o - ziekmakende micro-organismen vrij spel hebben;
 - o - er een warm en vochtig binnenklimaat heerst;
 - o - er sprake is van een slechte persoonlijke hygiëne;
 - o - zichtbaar en onzichtbaar ongedierte aanwezig is;
 - o - er kans op optredende besmettelijke infectieziekten of allergieën t.g.v. de aanwezigheid van stank, vuil en ongedierte bestaat;
 - o - op een onverantwoorde wijze met lichaamsvloeistoffen van zowel mens als dier wordt omgegaan;
 - o - zichtbare en meetbare verontreiniging van huisraad en woning aantoonbaar is.
- Wanneer de klant binnen korte termijn voor huishoudelijke verzorging aan de beurt is (kan eerst op een wachtlijst staan) en er tevens een indicatie ligt voor GST, wordt eerst GST ingezet. Het is een voorwaarde dat er aansluitend op de periode waarin de medewerkers GST werkzaam zijn geweest er regulier huishoudelijke verzorging kan worden gegeven. *(Dit is niet meer de verantwoordelijkheid van OTS)*

Hoe te handelen bij een vermoeden of constatering van een onhygiënische situatie.

Bij een huisbezoek door de medewerker van het CIZ:
de medewerker van het CIZ constateert en indiceert een onhygiënische situatie;
de zorgaanvraag gaat direct naar de coördinator GST;

de coördinator GST maakt met de klant een afspraak voor een huisbezoek en stelt een werkplan op;
zodra zorg binnen 3 tot 4 weken beschikbaar komt, neemt de service-manager contact op met de coördinator GST.

Na een telefonische intake door de medewerker van het CIZ (*de gemeente*):
medewerker ingezet bij de klant vermoedt dat er sprake is van een onhygiënische situatie;
medewerker meldt dit aan de klant en gaat weg;
medewerker neemt direct contact op met de betreffende service-manager;
A. de service-manager neemt contact op met het CIZ (*De gemeente*) indien er een hoger product gewenst is. Het CIZ verricht een hernieuwde indicatie en geeft dit door aan de coördinator GST;
B. de service-manager neemt direct contact op met de coördinator GST en draagt relevante gegevens van de betreffende klant over;
de coördinator GST neemt contact op met de klant en maakt een afspraak voor een huisbezoek;
de coördinator brengt een huisbezoek en stelt een werkplan op.

Bij bestaande klanten:
de medewerker signaleert een onhygiënische situatie;
medewerker meldt dit aan de klant;
de medewerker neemt direct contact op met de betreffende service-manager;
A. de service-manager neemt contact op met het CIZ indien er een hoger product gewenst is. Het CIZ verricht een hernieuwde indicatie en geeft dit door aan de coördinator GST; *Ook kan de verantwoordelijkheid hiervoor overgedragen worden aan het ZBB.*
B. de service-manager neemt direct contact op met de coördinator GST en draagt relevante gegevens van de betreffende klant over;
de coördinator GST neemt contact op met de klant en maakt een afspraak voor een huisbezoek;
de coördinator brengt een huisbezoek en stelt een werkplan op.

Zoals hier te zien is, is het CIZ nog niet overal vervangen door de gemeente. Omdat de indicatiestelling via de gemeente verloopt sinds de invoering van de WMO moeten veranderingen, en vaststelling van een hygiënische situatie ook doorgegeven worden aan de gemeente in plaats van aan het CIZ.

Bijlage 8.6, Procedure voor gebruik zorgmap

Voor het gebruik van de zorgmap is een handleiding vastgelegd. Hierin is voor alle onderdelen van De Omring vastgelegd hoe de zorgmap gebruikt moet worden. Hieronder zijn alléén de onderdelen uit de handleiding weergegeven die betrekking hebben op OTS. De procedure is nog erg up-to date. En er zijn geen veranderingen. Wel zijn er voor OTS wat toevoegingen op de handleiding. Deze zijn schuingedrukt weergegeven.

1. Algemeen

1.1 Inleiding

Het cliëntvolgend zorgdossier wordt gebruikt ten behoeve van alle cliënten van De Omring, met uitzondering van de thuiskraam- en jeugdgezondheidszorg. Aan cliëntvolgend kunnen meerdere betekenissen worden ontleend:

1. De cliënt hoeft niet steeds hetzelfde verhaal te vertellen.
2. Het dossier wordt bewaard op een plek waar de zorgverlening plaatsvindt. Hierbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan het appartement van de somatische cliënt, of aan een afgesloten kast in de huiskamer van psychogeriatrische cliënten.
3. Binnen De Omring gaat het dossier altijd mee met de cliënt. Indien een cliënt bijvoorbeeld thuis gebruikmaakt van zorg én de dagverzorging of -activiteit bezoekt, wordt het dossier meegenomen van de ene naar de andere plek.
4. De inhoud van het dossier is flexibel.

1.1.1 Doelstelling Omring zorgdossier

Het zorgdossier dient als communicatiemiddel voor de zorgverleners en de cliënt/het cliëntsysteem op het gebied van wonen, welzijn en zorg.⁵⁰ Tevens bevordert het dossier een eenduidige werkwijze binnen De Omring.

1.1.2 Opbouw Omring zorgdossier

Zoals gezegd, is de inhoud van het zorgdossier flexibel. De opbouw van het dossier is weergegeven in tabel 1. Uit deze tabel blijkt dat vier hoofdtabbladen behoren tot de standaardinhoud. En dat de overige tabbladen – op geleide van de indicatie van de cliënt – aan het dossier worden toegevoegd.

Hoofdtabblad	Inhoud
Zorgdossier	Standaard
Huishoudelijke verzorging	Flexibel
Wonen, welzijn & zorg	Flexibel
Protocollen	Standaard
Zorginhoudelijke informatie	Standaard
Omring informatie	Standaard

Tabel 1 Opbouw Omring zorgdossier

In de map van OTS zit ook een dienstverleningsovereenkomst. Hierdoor heeft de uitvoerende medewerker deze direct bij de hand. De uitvoerende medewerker draagt er zorg voor dat de dienstverleningsovereenkomst weer bij de Service Manager terecht komt.

Ook zijn de leveringsvoorwaarde aanwezig in de map van OTS. De cliënt kan deze dan altijd nog doorkijken, en het is een houvast in de samenwerking tussen de medewerker en de cliënt.

⁵⁰ Daar waar zorgverlener staat, kan ook behandelaar worden gelezen.

Hiernaast zit er een formulier in de map waar de cliënt de dagbesteding op kan invullen zodat er rekening gehouden kan worden met de planning van de huishoudelijke zorg.

Er is in de map van OTS ook een tabblad voor rapportage. Hierop kan gecommuniceerd worden met andere zorgverleners en de contactpersoon van de cliënt. Ook eenmalige afspraken kunnen hier genoteerd worden.

1.1.3 Bestellen Omring zorgdossier en elektronische formulieren

Bij de Repro in Het Baken kunnen – middels het ‘Bestelformulier Omring zorgdossier’ – multomappen, formulieren, e.d. worden besteld. De formulieren en ‘Handleiding Omring zorgdossier’ zijn ook elektronisch beschikbaar via (a) het Omringjablonenmenu in Word en (b) de kwaliteitshandboeken op intranet. In Word zijn de bestanden te benaderen door op de afbeelding met het Omringlogo te klikken, dan komt de tab zorgdossier te voorschijn. En op intranet geeft de tekst handboeken en vervolgens kwaliteitshandboeken toegang tot de bestanden. Vervolgens kan het handboek ‘Zorgdossier’ worden geselecteerd.

Bovenstaande geldt voor de Service Managers. De uitvoerende medewerkers kunnen de zorgmap ophalen voor de cliënt bij de Service Manager. De uitvoerende medewerker draagt zorg dat de map bij de cliënt terecht komt.

1.1.4 Documenteigenaar en verbeterformulier Omring zorgdossier

De zorgunitmanager van Stede Broec is de documenteigenaar van het Omring zorgdossier en de daarbij behorende handleiding. Via het ‘Verbeterformulier Omring zorgdossier’ kunnen suggesties ter verbetering van het dossier en de handleiding worden ingediend bij deze manager.⁵¹ De manager zorg & welzijn fungeert als schakel tussen de indiener en de zorgunitmanager.

1.2 Aanvang en beëindiging zorgverlening bij De Omring

1.2.1 Aanvang zorgverlening: naam cliënt en sticker pacemaker/pomp

Als het Omring zorgdossier van meerdere cliënten op dezelfde plek wordt bewaard, dan is het raadzaam om het dossier te voorzien van een naam. De zorgcoördinator gebruikt hiervoor een zelfklevende etikethouder, inclusief een kaartje voor de naam van de cliënt. De etikethouder behoort op de zijkant van het dossier – tussen de tekst zorgdossier en het Omringlogo en wel in het midden – te worden bevestigd. Let erop dat de uitsparing in de houder naar beneden is gericht.

Indien een cliënt (a) een pacemaker draagt en/of (b) een pomp gebruikt waarvan de werking wordt beïnvloed door de Omringbadge, bevestigt de zorgcoördinator – bij aanvang van de zorgverlening – een sticker op de buitenkant van het zorgdossier. Zodoende zijn zorgverleners gewaarschuwd voor het feit dat ze geen Omringbadge mogen dragen. De sticker behoort op de voorkant van het dossier – rechtsboven in het blauwe vlak – te worden bevestigd.

1.2.2 Aanvang zorgverlening: zorgdossier doornemen en inzagerecht

⁵¹ Het ‘Verbeterformulier Omring zorgdossier’ is elektronisch beschikbaar (zie § 1.1.3).

Op de dag dat de zorgverlening bij De Omring aanvangt, neemt de zorgcoördinator het dossier door met de cliënt en/of het cliëntsysteem.⁵² Iedere medewerker die direct is betrokken bij de zorgverlening aan de cliënt, heeft inzage in het zorgdossier. Het dossier mag niet aan niet-direct betrokken medewerkers ter inzage worden gegeven. De Omring volgt in deze de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst. Indien de cliënt en/of het cliëntsysteem erom vragen, kunnen ze kopieën krijgen uit het (gehele) dossier. Ten slotte wordt informatie die een cliënt in vertrouwen aan één bepaalde persoon heeft verteld, niet in het dossier genoteerd.

Wanneer het uitsluitend om huishoudelijke verzorging gaat neemt een medewerker van OTS bovenstaande voor zijn rekening.

1.2.3 Beëindiging zorgverlening: archivering

Het zorgdossier blijft te allen tijde eigendom van De Omring. Na beëindiging van de zorgverlening bij De Omring worden de gegevens gedurende vijftien jaren bewaard.⁵³ Elke locatie volgt haar eigen afspraken over archivering. De zorgcoördinator draagt er zorg voor dat het dossier zo spoedig mogelijk wordt geretourneerd aan de Repro in Het Baken.

Voor de beëindiging van de zorgverlening is voor OTS een aparte procedure opgesteld. Deze is verderop in deze bijlage te vinden.

2. Zorgdossier

2.1 Inleiding

Het hoofdtabblad zorgdossier behoort tot de standaardinhoud van het Omring zorgdossier.

2.2 Archivering van formulieren

In tabel 2 is weergegeven welke formulieren afkomstig uit het tabblad zorgdossier moeten worden gearhiveerd door de zorgcoördinator. Zoals gezegd, volgt elke Omringlocatie haar eigen afspraken in deze.

Formulier	Archiveren	Vernietigen	Retourneren aan Repro (indien niet beschreven en beschadigd)
Tabblad zorgdossier			X
Visitekaarthoesje			X
Kaartje: zorgcoördinator		X	X
Kaartje: contactpersoon cliënt		X	X
Kaartje: vragen		X	X
Kaartje: blanco		X	X
Inhoudsopgave zorgdossier		X	X

⁵² Daar waar zorgcoördinator staat, kan ook contactverzorgende, persoonlijk begeleider, eerstverantwoordelijk verzorgende/verpleegkundige of verpleging & verzorging worden gelezen.

⁵³ In de hoofdstukken 2 tot en met 7 is beschreven wat precies moet worden bewaard.

Inleiding zorgdossier		X	X
Zorg-/dienstverleningovereenkomst	X		X
Bijlage zorg-/dienstverlening-overeenkomst voor klanten zonder indicatie verblijf	X		X
Bijlage zorg-/dienstverlening-overeenkomst voor klanten met indicatie tijdelijk verblijf	X		X
Bijlage zorg-/dienstverlening-overeenkomst voor klanten met indicatie verblijf	X		X
Bijlage zorg-/dienstverlening-overeenkomst voor klanten met indicatie verblijf en BOPZ	X		X
Sleutelovereenkomst voor klanten met indicatie zonder verblijf	X		X
Sleutelovereenkomst voor klanten met indicatie verblijf	X		X
Leveringsvoorwaarden		X	X

Tabel 2 Archivering van formulieren afkomstig uit hoofdtabblad zorgdossier

2.3 Toelichting op formulieren

2.3.1 Kaartjes: zorgcoördinator, contactpersoon cliënt, vragen, blanco

Verantwoordelijke: zorgcoördinator

- Het kaartje zorgcoördinator is bestemd voor de cliënt/het cliëntsysteem.
 - Invulinstructie: bij *locatie* wordt bijvoorbeeld Lindendael ingevuld.⁵⁴
- Het kaartje contactpersoon cliënt is bestemd voor de zorgverleners.
- Het kaartje vragen is bestemd voor de cliënt/het cliëntsysteem.
 - Invulinstructie: bijvoorbeeld het telefoonnummer van een wijkgebouw.
- Het blanco kaartje is bestemd voor de zorgverleners.
 - Invulinstructie: bijvoorbeeld de naam en het telefoonnummer van een vakgroep lid.

2.3.2 Inhoudsopgave zorgdossier

Verantwoordelijke: zorgcoördinator

- Een eventueel nieuwe versie van het formulier wordt in het zorgdossier gedaan.

2.3.3 Inleiding zorgdossier

Verantwoordelijke: zorgcoördinator

- Een eventueel nieuwe versie van het formulier wordt in het zorgdossier gedaan.
- Het formulier is bestemd voor de cliënt/het cliëntsysteem.

⁵⁴ Cursieve tekst is terug te vinden op het desbetreffende formulier.

2.3.4 Zorg-/dienstverleningovereenkomst

Verantwoordelijke: zorgcoördinator

- De zorg-/dienstverleningovereenkomst kent de volgende bijlagen:
 - bijlage zorg-/dienstverleningovereenkomst voor klanten zonder indicatie verblijf,
 - bijlage zorg-/dienstverleningovereenkomst voor klanten met indicatie tijdelijk verblijf,
 - bijlage zorg-/dienstverleningovereenkomst voor klanten met indicatie verblijf,
 - bijlage zorg-/dienstverleningovereenkomst voor klanten met indicatie verblijf en BOPZ⁵⁵,
 - sleutelovereenkomst voor klanten met indicatie zonder verblijf, *(n.v.t. voor OTS)*
 - sleutelovereenkomst voor klanten met indicatie verblijf. *(n.v.t. voor OTS)*
- Voor het verzorgings- en verpleeghuis geldt dat de cliënt/(wettelijk) vertegenwoordiger de **zorg-/dienstverleningovereenkomst én desbetreffende bijlage(n) – vóór aanvang van de zorg** – uitgereikt heeft gekregen.
- Voor de thuiszorg geldt dat de cliënt/het cliëntsysteem – binnen tien werkdagen na aanvang van de zorg – kennis heeft genomen van de overeenkomst én desbetreffende bijlage(n) in het zorgdossier.
- De overeenkomst én de bijlage(n) dienen in tweevoud te worden ondertekend door de zorgcoördinator – die De Omring vertegenwoordigt – én door de cliënt/(wettelijk) vertegenwoordiger. In eerste instantie tekent de cliënt **zelf** de overeenkomst; in tweede instantie tekent de (wettelijk) vertegenwoordiger namens de cliënt. Voor het verzorgings- en verpleeghuis geldt dat de overeenkomst op de dag dat de zorg aanvangt, **moet** worden ondertekend. Voor de thuiszorg geldt dat de overeenkomst binnen tien werkdagen – na aanvang van de zorg – **moet** zijn ondertekend. Het ene getekende exemplaar – van de zorgaanbieder – bewaart de zorgcoördinator op kantoor; het andere getekende exemplaar – van de cliënt – wordt bewaard in het zorgdossier.
- De zorg-/dienstverleningovereenkomst – én de daarbij behorende bijlage(n) – wordt in combinatie met de leveringsvoorwaarden gebruikt (zie § 2.3.5).

2.3.5 Leveringsvoorwaarden

Verantwoordelijke: zorgcoördinator

- Een eventueel nieuwe versie van het document wordt in het zorgdossier gedaan.
- Het document is bestemd voor de cliënt/het cliëntsysteem.
- De leveringsvoorwaarden beschrijven de rechten en plichten van de zorgaanbieder en van de cliënt.
- Voor het verzorgings- en verpleeghuis geldt dat de cliënt/(wettelijk) vertegenwoordiger de **leveringsvoorwaarden – vóór aanvang van de zorg** – uitgereikt heeft gekregen.
- Voor de thuiszorg geldt dat de cliënt/het cliëntsysteem – binnen tien werkdagen na aanvang van de zorg – kennis heeft genomen van de voorwaarden in het zorgdossier.
- De leveringsvoorwaarden worden in combinatie met de zorg-/dienstverlening-overeenkomst – en de daarbij behorende bijlage(n) – gebruikt (zie § 2.3.4).

3. Huishoudelijke verzorging

⁵⁵ (Wet) BOPZ: (Wet) Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen.

3.1 Inleiding

Het hoofdtabblad huishoudelijke verzorging behoort niet tot de standaardinhoud van het Omring zorgdossier. Op geleide van de indicatie van de cliënt wordt het tabblad toegevoegd aan het dossier.

3.2 Archivering van formulieren

In tabel 3 is weergegeven welke formulieren afkomstig uit het tabblad huishoudelijke verzorging moeten worden gearhiveerd door de zorgcoördinator. Zoals gezegd, volgt elke Omringlocatie haar eigen afspraken in deze.

Formulier	Archiveren	Vernietigen	Retourneren aan Repro (indien niet beschreven en beschadigd)
Tabblad huishoudelijke verzorging			X
Inhoudsopgave huishoudelijke verzorging		X	X
Takenkaart huishoudelijke verzorging		X	X
Registratiekaart periodieke huishoudelijke werkzaamheden		X	X
Communicatie huishoudelijke verzorging		X	X
Communicatie cliënt(systeem)		X	X
Evaluatie zorgverlening		X	X

Tabel 3 Archivering van formulieren afkomstig uit hoofdtabblad huishoudelijke verzorging

3.3 Toelichting op formulieren

3.3.1 Inhoudsopgave huishoudelijke verzorging

Verantwoordelijke: zorgcoördinator

- Een eventueel nieuwe versie van het formulier wordt in het zorgdossier gedaan.

3.3.2 Takenkaart huishoudelijke verzorging

Verantwoordelijke: zorgcoördinator

- Bij aanvang van de zorg worden – in samenspraak met de cliënt/het cliëntsysteem – de taken en de frequentie van de huishoudelijke werkzaamheden vastgesteld, met als richtlijn de aangegeven frequentie.
- Het formulier wordt in combinatie met de registratiekaart periodieke huishoudelijke werkzaamheden gebruikt (zie § 3.3.3).

3.3.3 Registratiekaart periodieke huishoudelijke werkzaamheden

Verantwoordelijke: zorgcoördinator

- Het formulier wordt in combinatie met de takenkaart huishoudelijke verzorging gebruikt (zie § 3.3.2).

➤ Invulinstructie: noteer de datum van uitvoering in het vakje achter de taak.

3.3.4 Communicatie huishoudelijke verzorging

Verantwoordelijke: zorgcoördinator

- Het formulier is bestemd voor de zorgverleners én de cliënt/het cliëntsysteem.
- Op het formulier vindt communicatie plaats tussen (a) zorgverleners onderling en (b) zorgverleners en de cliënt/het cliëntsysteem. De communicatie met de cliënt/het cliëntsysteem is gericht op huishoudelijke werkzaamheden.
 - Invulinstructie voor zorgverleners: noteer bevindingen, opmerkingen, vraag/antwoord en/of eenmalige afspraken, die afwijken van de vaste afspraak. Beantwoord vragen van collega's en van de cliënt/het cliëntsysteem zo spoedig mogelijk.
 - **Invulinstructie voor cliënt:** noteer bevindingen, opmerkingen en/of vragen op het gebied van huishoudelijke werkzaamheden voor de zorgverleners.⁵⁶

3.3.5 Communicatie cliënt(systeem)

Verantwoordelijke: zorgcoördinator

- Het formulier is bestemd voor de zorgverleners én de cliënt/het cliëntsysteem.
- Op het formulier vindt communicatie plaats (a) tussen de cliënt en het cliëntsysteem, (b) binnen het cliëntsysteem en (c) tussen de cliënt/het cliëntsysteem en de zorgverleners. Het formulier kan als geheugensteuntje voor de cliënt dienen. En het is functioneel voor het cliëntsysteem van bijvoorbeeld afatische, psychogeriatrische of terminale cliënten.
 - Invulinstructie voor zorgverleners: noteer vragen aan de cliënt/het cliëntsysteem op het gebied van huishoudelijke werkzaamheden.
 - **Invulinstructie voor cliënt:** noteer bevindingen, opmerkingen, vragen en/of afspraken voor het cliëntsysteem.

3.3.6 Evaluatie zorgverlening

Verantwoordelijke: zorgcoördinator en teamcoach/manager zorg & welzijn

- Het formulier wordt twee keer per jaar – in samenspraak met de cliënt – ingevuld door de zorgcoördinator. Na een eventueel overlijden van de cliënt wordt het formulier in samenspraak met het cliëntsysteem ingevuld.
- De zorgcoördinator is verantwoordelijk voor het realiseren van eventuele verbeteringen op individueel cliëntniveau. Dit gebeurt door het bijstellen van het formulier 'Takenkaart huishoudelijke verzorging'. De coördinator zorgt ervoor dat de teamcoach/manager zorg & welzijn een kopie van het formulier krijgt.
- De teamcoach/manager zorg & welzijn ziet erop toe dat de zorgverlening twee keer per jaar wordt geëvalueerd en dat eventuele verbeteringen worden doorgevoerd.
- **Tip:** in het kader van kwaliteitsdenken kan er ten behoeve van de organisatorische eenheid, die de manager zorg & welzijn aanstuurt, een verbeterplan worden opgesteld en uitgevoerd.

5. Protocollen

⁵⁶ Daar waar invulinstructie voor cliënt staat, kan ook invulinstructie voor cliëntsysteem worden gelezen.

5.1 Inleiding

Het hoofdtabblad protocollen behoort tot de standaardinhoud van het Omring zorgdossier.

5.2 Archivering van formulieren

In tabel 7 is weergegeven welke formulieren afkomstig uit het tabblad protocollen moeten worden gearchieveerd door de zorgcoördinator. Zoals gezegd, volgt elke Omringlocatie haar eigen afspraken in deze.

Formulier	Archiveren	Vernietigen	Retourneren aan Repro (indien niet beschreven en beschadigd)
Tabblad protocollen			X
Inhoudsopgave protocollen		X	X
Tilprotocol thuiszorg & verzorgingshuis	X		X
Tilprotocol verpleeghuis	X		X
Decubituspreventieprotocol		X	X
Decubitusbehandelprotocol		X	X

Tabel 7 Archivering van formulieren afkomstig uit hoofdtabblad protocollen

5.3 Toelichting op formulieren

5.3.1 Inhoudsopgave protocollen

Verantwoordelijke: zorgcoördinator

- Een eventueel nieuwe versie van het formulier wordt in het zorgdossier gedaan.

Verantwoordelijke: arts, dienstdoend verpleegkundige (verpleeghuis) of zorgcoördinator (thuiszorg en verzorgingshuis)

- Indien van toepassing op een cliënt, moeten de zogenaamde verkorte KICK-protocollen (voor voorbehouden en risicovolle handelingen) worden toegevoegd aan het tabblad. De betreffende handeling wordt conform het protocol uitgevoerd.
 - Invulinstructie: als verkorte KICK-protocollen zijn toegevoegd aan het tabblad, dan wordt op de inhoudsopgave genoteerd welke protocollen het betreft.

5.3.2 Tilprotocol

Verantwoordelijke: zorgcoördinator

- Er zijn twee verschillende versies van het formulier, namelijk (1) tilprotocol thuiszorg & verzorgingshuis en (2) tilprotocol verpleeghuis.
- Het protocol wordt opgevolgd.
 - Invulinstructie tilprotocol verpleeghuis: breng bij *pictogram* een pictogram (lees: sticker) aan.

5.3.3 Decubituspreventieprotocol en decubitusbehandelprotocol

6.3.4 Aanvraag vervolgindicatie

Verantwoordelijke: zorgcoördinator

- Indien noodzakelijk, wordt een vervolgindicatie voor de cliënt aangevraagd.
De cliënt is hier zelf verantwoordelijk voor, maar OTS kan hierbij helpen.

6.3.5 Anamnese

Verantwoordelijke: zorgcoördinator

- De anamnese – met als leidraad de functionele gezondheidspatronen van Marjory Gordon – wordt in het zorgdossier gedaan.
- Indien gewenst door het verzorgingshuis, kan het formulier worden opgeborgen achter het hooftabblad wonen, welzijn & zorg.
- Naast het formulier ‘Anamnese’ kan bijvoorbeeld ook het formulier ‘Anamnese dagbesteding’ in het zorgdossier worden gedaan. Het laatstgenoemde formulier kan worden gebruikt door activiteitenbegeleiders.

6.3.6 Checklist werk materiaal (verpleging & verzorging)

Verantwoordelijke: zorgcoördinator

- Bij aanvang van de zorg wordt met de cliënt/het cliëntsysteem doorgenomen welke materialen noodzakelijk zijn voor het uitvoeren van de verschillende taken en aan welke eisen deze moeten voldoen. Bij het ontbreken van materialen wordt besproken wat moet worden vervangen of aangevuld en dit wordt vastgelegd op het formulier.

6.3.7 Checklist werkomgeving

Verantwoordelijke: zorgcoördinator

- Het formulier kan worden gebruikt bij het bespreekbaar maken van de werkomgeving ofwel het binnenmilieu.
- Het onderwerp klimaat is niet van toepassing op de verpleging
 - Invulinstructie: indien in orde/niet in orde *datum* invullen. Indien niet in orde bij *actie* datum en actie noteren.

6.3.8 Belevingsgerichte zorg

Verantwoordelijke: zorgcoördinator

- Een formulier over belevingsgerichte zorg kan in het zorgdossier worden gedaan.

6.3.9 Waarderingsformulier

Verantwoordelijke: zorgcoördinator

- Bij beëindiging van de zorg wordt het formulier (inclusief envelop) achtergelaten bij de cliënt/het cliëntsysteem, zodat hij/zij – onafhankelijk van de zorgverleners en desnoods anoniem – zijn/haar waardering kan geven over de zorg.

7. Omring informatie

7.1 Inleiding

Het hoofdtabblad Omring informatie behoort tot de standaardinhoud van het Omring zorgdossier.

7.2 Archivering van formulieren

In tabel 9 is weergegeven welke formulieren afkomstig uit het tabblad Omring informatie moeten worden gearchiveerd door de zorgcoördinator. Zoals gezegd, volgt elke Omringlocatie haar eigen afspraken in deze.

Formulier	Archiveren	Vernietigen	Retourneren aan Repro (indien niet beschreven en beschadigd)
Tabblad Omring informatie			X
Inhoudsopgave Omring informatie		X	X
Wat kan De Omring voor u betekenen?		X	X
A5-showtas			X
's Nachts (plotseling) zorg nodig?			X

Tabel 9 Archivering van formulieren afkomstig uit hoofdtabblad Omring informatie

7.3 Toelichting op formulieren

7.3.1 Inhoudsopgave Omring informatie

Verantwoordelijke: zorgcoördinator

- Een eventueel nieuwe versie van het formulier wordt in het zorgdossier gedaan.
- Desgewenst kan Omring informatie worden toegevoegd aan het tabblad.
 - Invulinstructie: als informatie is toegevoegd aan het tabblad, dan wordt op de inhoudsopgave genoteerd welke informatie het betreft.

7.3.2 Wat kan De Omring voor u betekenen?

Verantwoordelijke: zorgcoördinator

- Een eventueel nieuwe versie van het formulier wordt in het zorgdossier gedaan.
- Het formulier is bestemd voor de cliënt/het cliëntsysteem.

7.3.3 's Nachts (plotseling) zorg nodig?

Verantwoordelijke: zorgcoördinator

- Voor de thuiszorg en het verzorgingshuis geldt dat de flyer is bestemd voor de cliënt/het cliëntsysteem.⁵⁷

Bijlage 8.7, Procedure planning

Doel van de procedure:

Realiseren van een optimale planning, cq. een optimale match tussen cliënt en medewerker.

Toepassingsgebied:

Omring Thuisservice

Werkwijze:

Nr.	Activiteit	Verantwoordelijk	Document
4.1	Binnenkomst zorgvraag bij planner Indicatiebesluit komt per e-mail binnen bij de planner. <i>Toevoeging: Indicatiegegevens worden ingevoerd in het plansysteem</i>	ZBB <i>ZBB</i>	Indicatiebesluit
4.2	Planner controleert gegevens planner controleert n.a.w.gegevens; planner controleert indicatie. <i>Planner stuurt gegevens door naar Service Manager.</i>		
4.3	Planner neemt contact op met cliënt planner neemt indicatie met cliënt door; indien de indicatie niet voldoet wordt er een herindicatie aangevraagd; planner inventariseert de		

⁵⁷ Kortekaas, 2006

	voorkeursdagen; planner inventariseert aanwezigheid huisdieren. <i>In de praktijk gebeurt dit meestal door de servicemanager tijdens de intake.</i>		
4.4	Planner zoekt beschikbare medewerker - vereiste deskundigheidsniveau - gewenst dagdeel; - bekijkt lijst structurele beschikbare medewerkers; bekijkt agenda cq. gegevens medewerkers, b.v op allergieën; bekendheid bij cliënt; continuïteit in persoon; reisafstand . <i>Planner neemt alleen contact op over de wensen m.b.t. een medewerker en het gewenste dagdeel/de gewenste dag. En de voorkeuren van een medewerker.</i>		
4.5	Planner vermeldt match op het planbord Voert cliënt met bijbehorende indicatie in; - Voert medewerker in.		
4.6	Planner informeert medewerker. <i>En de planner informeert de cliënt.</i>		
4.7	Mutaties; Tussentijdse mutaties worden dagelijks door de planner en uitvoerend medewerker telefonisch doorgegeven. <i>Doorgegeven aan de cliënt</i> Acute mutaties worden telefonisch doorgegeven en door desbetreffende	Planner en uitvoerend medewerker Uitvoerend medewerker	Werkplan

	medewerker op het werkplan bijgesteld. <i>Dit gaat via de mutatietelefoon waarop een antwoordapparaat ingesproken kan worden. Overige zaken kunnen tijdens de spreekuren doorgegeven worden. Hiernaast kunnen eventuele belangrijke zaken ook doorgegeven worden aan de zorgcentrale. De zaken die bestemd zijn voor de planningsafdeling van OTS worden dan door de zorgcentrale doorgegeven.</i> Afwijkingen in de lopende planning t.b.v. de tijdsregistratie worden op het werkbriefje genoteerd en 1 x per week per fax aangeleverd bij het planbureau. <i>Het is niet duidelijk of dit 1x per week, en daadwerkelijk per fax gebeurt.</i> De mutaties worden verwerkt in het programma ZON. Eén keer per week worden de handmatige bijstellingen op de werkplannen ingevoerd in het systeem. <i>Dit is niet per se één keer per week.</i>	Medewerker planbureau Planner Medewerker productregistratie	Werkbriefje
4.7.1	Ziekmelding; Bij ziekte geeft de uitvoerend medewerker dit door aan de zorgcentrale of teammanager. De teammanager geeft dit door aan de planner. De gegevens worden verwerkt in ZON <i>De planner informeert de cliënt en vraagt of vervanging gewenst is. Indien dit het geval is, wordt vervanging geregeld.</i>	Uitvoerend medewerker. Teammanager Planner	Procedure ziek- en herstelmelding Programma ZON
4.8	Verwerken werkbriefjes Medewerker planbureau controleert of de werkbriefjes overeenkomen met de planning in ZON-zorgdeel.	Medewerker planbureau	Werkbriefjes Programma ZON

Bijlage 8.8, Procedure uitval geautomatiseerde planning

Doel van de werkinstructie

Voorkomen van situaties dat er geen geautomatiseerde planning voorhanden is indien het computersysteem uitvalt. Mogelijkheid voor het aanleveren van een noodplanning

Toepassingsgebied

Medewerkers Centraal Planbureau

Verantwoordelijk
Manager Centraal Planbureau

Werkwijze

Op maandagmorgen worden bondige overzichten van alle dagdiensten en middagdiensten van die week (van maandag t/m vrijdag) gepland en uitgedraaid,

Op maandagmiddag worden de bondige overzichten van de avonddiensten (van maandag t/m donderdag) uitgedraaid, ook deze gaan in de map Noodprocedure.

Op vrijdag worden de bondige overzichten van ochtend- middag en avond voor het weekend uitgedraaid.

Nadat een uitdraai is gemaakt van een nieuwe periode kan deze in de map ter vervanging van de oude uitdraai.

Samen met de mutaties die aangebracht worden kan hiervan ten aller tijden een actuele planning worden samengesteld.

Deze procedure is opgesteld voor het Centraal planbureau. Voor het planbureau van OTS is nog niet een dergelijke procedure opgesteld.

Bijlage 8.9, Procedure mutaties nieuwe medewerker

Doel van de werkinstructie:

Nieuwe medewerkers in dienst, medewerker uitdienst of structurele contract wijzigingen

Toepassingsgebied:

Nieuwe medewerkers

Verantwoordelijk:

Servicemanager / planner

Werkwijze:

INDIENST:

De Service manager:

Geeft direct na de indiensttreding, uitdiensttreding of de mutatie de persoons- en contractgegevens door aan de personeelsadministratie.

Personeelsadministratie wijzigd de gegevens in DBS, incl ingangsdatum.

De gegevens worden eenmaal pergesynchroniseerd en zijn dan geïmporteerd in ZON, dus beschikbaar voor de planner.

Indienst/mutatie: levert roostergegevens aan aan de planner, incl. ingangsdatum: werkdagen en werktijden,

'In overleg oproepbare' dagen en tijden,

structurele overlegvormen die ingepland moeten worden.

Indienst: regelt indien van toepassing een pda voor de medewerker.

Bovenstaand is niet de verantwoordelijkheid voor OTS.



Voert rooster in.

Of schrijft medewerker uit, en koppelt nieuwe medewerker aan cliënt.

Procedure

Doel van de procedure

Toepassingsgebied

Werkwijze

115

4.3	Inzetten vakantiekracht Informatie bijeenkomst Invoeren gegevens in planningssysteem Per week wordt een planning voor de vakantiekracht gemaakt	Servicemanager Planner Idem	Agenda informatie-bijeenkomst Lesbrief Handleiding STAN planningssysteem Richtlijn “Administratie rondom het inzetten vakantiekracht door de planner”
4.4	Informeren cliënt / vakantiekracht Cliënt wordt telefonisch en/of schriftelijk de naam van de vakantiekracht doorgegeven	Planner	Brief “inroostering”
4.5	Uitvoering zorgverlening door vakantiekracht Bij vragen en/of problemen raadpleegt de vakantiekracht de desbetreffende planner / servicemanager of visa versa	Vakantiekracht / Planner / Servicemanager	Richtlijn “Taken en verantwoordelijkheden Servicemanager / Planningsfunctionaris”
4.6	Afsluiten inzetten vakantiekracht 1 week van tevoren neemt service manager contact op	Servicemanager	Richtlijn “Taken en verantwoordelijkheden Servicemanager / Planningsfunctionaris”
4.7	Einde bijeenkomst -		

Bijlage 8.11, Procedure gebruik en uitgifte schoonmaakmiddelen

Doel

Alle huishulpen, huishulpen A en – B van OTS werken met professionele schoonmaakmiddelen en – materialen. Met als doel:

Het hanteren van een professionele schoonmaakmethode.

Verlaging danwel beheersing van ziekteverzuim.

Service naar de cliënt. Clint hoeft geen middelen in huis te halen.

Definitie en afkortingen

OTS Omring Thuiservice

Toepassingsgebied

Alle huishulpen, huishulpen A en – B van OTS werken met professionele schoonmaakmiddelen en – materialen.

Werkwijze

Nr.	Activiteit	Verantwoordelijk	Document/materiaal
1.	OTS heeft een centrale voorraad schoonmaakmiddelen en –materialen. Servicemanager besteld voorraden via een mail bij leverancier.	Servicemanager met aandachtsgebied schoonmaakmiddelen en - materialen	Mail
2.	Bij indiensttreding ontvangt medewerkster schoonmaakmiddelen en materialen. Servicemanager legt aan de hand van de uitleg van de leverancier het gebruik van de middelen en materialen uit.	Servicemanagers	Starterspakket schoonmaakmiddelen en –materialen
3.	De uitgifte van schoonmaakmiddelen en – materialen geschiedt tijdens groepswerkbesprekingen. Medewerkster is zelf verantwoordelijk voor het meenemen van voldoende materiaal en middelen tot de volgende groepsworkbespreking. Medewerkster vult middelen en materialen lijst in.	Servicemanagers, medewerkster	Middelen en materialen lijst
4.	De ingevulde lijst met middelen en materialen wordt ingeleverd bij de administratief medewerkster. De administratief medewerkster zet de gegevens in het Excel bestand.	Servicemanager, administratief medewerkster	Middelen en materialen lijst. Excel bestand
5.	Eenmaal per half jaar maakt de administratief medewerkster een uitdraai voor de servicemanagers. Servicemanagers controleren het verbruik van de medewerkers. Indien nodig spreekt servicemanager de medewerkster op het verbruik aan. <i>Dit gebeurt in de praktijk nog niet.</i>	Administratief medewerkster, Servicemanager	Halfjaarlijkse uitdraai
6.	Eenmaal per kwartaal vindt er een evaluatie met de contactpersoon van de leverancier plaats.	Servicemanager met aandachtsgebied schoonmaakmiddelen en -materialen	Verslag evaluatie

Bijlagen en verwijzingen

Uitgangspunt

Medewerkers werken met de volgende middelen en materialen volgens de microvezelmethode;
microvezeldoek in de kleur; rood, blauw en groen

sponzen rood en blauw

doseerflacon

sprayflacon

tas

dagelijkse sanitairreiniger

periodiek sanitairreiniger

Medewerker laat de doeken bij de cliënt. De cliënt is verantwoordelijk voor het wassen van de doeken. Indien de cliënt hiertoe niet in staat is, zal de medewerkster de doeken meenemen.

Inzake verbruik zijn de volgende richtlijnen opgezet;

gemiddeld 1 fles Sani Clonet per 2 maanden

gemiddeld 1 fles Sani 100 per half jaar

gemiddeld 2 jaar per microvezeldoek

gemiddeld 30 wasbeurten per spons

Deze procedure is op 01-01-2008 geëvalueerd, en komt nog goed overeen met de werkelijkheid.

Bijlage 8.12, Procedure bij diefstal

Doel van de procedure

Iedere uiting van een vermoeden of beschuldiging van diefstal wordt serieus genomen en behandeld.

Definitie en afkortingen

SM Service manager

Dir Directeur

OvJ Officier van Justitie

Toepassingsgebied

Het werkgebied van OTS.

Werkwijze

Voor de cliënt kan ook medewerker gelezen worden en andersom.

Nr.	Activiteit	Verantwoordelijk	Document
01.	De cliënt uit zijn vermoeden of beschuldiging van diefstal a. Medewerker krijgt de beschuldiging en stelt de SM op de hoogte en deze vervolgens de Dir.; b. Een collega (medew.)	Medewerker/SM	

	verneemt van de cliënt de beschuldiging en stelt de SM op de hoogte en deze vervolgens de Dir. en betreft. medewerker. c. De SM ontvangt de beschuldiging en stelt daarop de medewerker en de Dir. op de hoogte; d. Dir. ontvangt de beschuldiging en stelt daarop de SM op de hoogte. De SM informeert op zijn/haar beurt de medewerker; Activiteit	Medewerker/SM SM Dir./SM	
	e. Politie neemt contact op met de organisatie/medewerker.	Politie	
02.	Contact cliënt a. SM neemt z.s.m. contact op met cliënt en deelt mee dat een beschuldiging van diefstal alleen door de politie kan worden onderzocht en de cliënt wordt verzocht om aangifte te doen. b. Wanneer de cliënt géén aangifte wenst te doen, dient de beschuldiging te worden ingetrokken. c. Wanneer cliënt de beschuldiging intrekt, hiervan een schrift. bevestiging sturen aan de cliënt (een kopie naar de medewerker) Overleggen met medewerker over wel/niet continuering werkzaamheden d. Wanneer cliënt ontkent	SM	b. Zie voor afhandeling werkinstructie onder C. c. Brief bevestiging intrekking beschuldiging

	veronderstellingen over diefstal te hebben geuit, overleggen met medewerker over wel/niet continuering werkzaamheden		
03.	Contact medewerker - De medewerker wordt in het kader van hoor en wederhoor van de beschuldiging op de hoogte gebracht; - De medewerker wordt verteld dat er door de cliënt aangifte bij de politie is gedaan.		
04.	In geval van onderzoek door de politie - Wanneer dit niets oplevert, een “bewijs van seponeren” vragen; - Dit bewijs met een brief naar cliënt en medewerker sturen (de zaak is hiermee afgesloten); - Verzoek aan cliënt en medew. om geen uitlatingen te doen Activiteit	SM Verantwoordelijk	Document
	i.v.m. schending van de goede naam.		
05.	Ondersteuning bij aangifte door cliënt - Op verzoek van de cliënt kan een niet betrokken SM hierbij behulpzaam zijn.	SM	
06.	Medewerker bekend - Mondelinge mededeling van ontslag op staande voet; - Cliënt ontvangt een brief met excuses.	SM	Zie voor afhandeling werkinstructie onder B.
07.	Medewerker zegt niet schuldig te zijn - medewerker wordt elders te werk gesteld;	SM	

	- per brief verzoek aan cliënt om op de hoogte gehouden te worden van alle stappen en correspondentie betreft. de aanklacht; - afhankelijk van de informatie kan de OvJ worden benaderd.	Dir./SM Dir.	
08.	Uitspraak na rechtzaak a. is de medewerker onschuldig, dan wordt zij/hij voor een pers. gesprek uitgenodigd; - na overleg kan de medewerker wel of niet bij de betreffende cliënt worden geplaatst; b. wordt de medewerker schuldig bevonden, dan volgt ontslag op staande voet; c. wordt de cliënt schuldig bevonden, dan wordt deze uit de zorg geplaatst.	Dir./SM	

Aan deze procedure is na audit ook niets aangepast.

Bijlage 8.13, Procedure bij extreem weer

Doel van de regeling

Helderheid verschaffen in “hoe te handelen bij extreme weersomstandigheden”.

Definitie en afkortingen

Hoe te handelen als je moet werken terwijl er sprake is van (dreigende) zeer slechte weersomstandigheden.

Onder extreem slecht weer worden die omstandigheden verstaan waarbij:

het openbare leven stil ligt en/of

via de media geadviseerd wordt thuis te blijven en/of waarbij het openbaar vervoer de werkzaamheden staakt.

Toepassingsgebied

Alle medewerkers van de Omring.

Werkwijze (binnen kantoortijden)

Nr.	Activiteit	Verantwoordelijk	Document
4.1	Vestiging (afdeling) wordt bij de zorgcentrale geïnformeerd naar de situatie op de wegen.	Zorgcentrale	
4.2	Medewerker neemt contact op met vestiging of eigen afdeling (zo mogelijk met eigen teammanager)	medewerker	
4.3	Overleg over de oplossing. taxi ander tijdstip andere collega mantelzorg	servicemanager	

Werkwijze (buiten kantoor tijden)

Nr.	Activiteit	Verantwoordelijk	Document
5.1	Zo mogelijk vooraf anders indelen	servicemanager	
5.2	Bij voorspelling vooraf werkljst mee naar huis nemen	servicemanager/ planner	
5.3	Indien planning vooraf niet mogelijk is, neemt medewerker zelf contact op met zorgcentrale	Medewerker	
5.4	In overleg oplossing zoeken (zie 4.3)	servicemanager	
5.5	Huisarts en/of verloskundige informeren	servicemanager	

Aanvulling op de regeling

Schade ten gevolge van een ongeval tijdens zeer slechte weersomstandigheden

Er bestaan geen mogelijkheden, schade aan vervoermiddelen te verhalen op de Omring Thuiservice. De eigen verzekering moet toereikend zijn.

Extra werkuren

Als medewerkers vanwege de extreme weersomstandigheden extra uren maken bij de uitvoering van de zorgverlening, is voor deze uren een inconveniententoeslag van toepassing. Medewerkers kunnen er voor kiezen deze uren te laten uitbetalen dan wel op een later moment, in overleg met de (team) manager te compenseren in vrije tijd inclusief de inconveniententoeslag in tijd (40%)

Indien, tengevolge van extra invallen tijdens extreme weersomstandigheden, extra reistijd het gevolg is, dan wordt dit als werktijd genoteerd.

Deze procedure is ook niet veranderd.

Bijlage 8.14, Procedure bij schade

Schade bij een cliënt

- De werknemer meldt de schade aan bij de leidinggevende of de vervanger.
- De leidinggevende zendt de werknemer een schadeformulier.
- Indien het een schade betreft tussen € 40,- en € 250,- betreft, zend de leidinggevende een schadeformulier van de Omring. Het is te vinden op intranet:
<http://intranet.omring.int/docs/schade-aangifteformulier%20algemeen.pdf>
of bij de personeelsadviseur.
- Indien de schade meer is dan € 250,- vraagt de leidinggevende een officieel schadeformulier aan bij Jos van Santen de Hoog.
- De werknemer vult het formulier samen met de cliënt in en zendt het naar de leidinggevende.
- Het officiële formulier wordt ingevuld door de leidinggevende aan Jos van Santen De Hoog gezonden. Zij verzorgt de verdere afwikkeling van de schade.
- Indien het een schade betreft tussen € 40,- en € 250,-, doet de leidinggevende een beargumenteerd voorstel aan de zorgunitmanager. Deze schade wordt verder afgehandeld binnen de unit.

Verzekering en schade

Westfriese Zorggroep De Omring heeft alle medewerkende verzekerd voor de wettelijke aansprakelijkheid voor schade aan derden, toegebracht tijdens de uitoefening van de functie. Indien een medewerkende zelf schade lijdt tijdens de uitoefening van het werk dan kan men volgens de CAO nooit een beroep doen op de werkgever als dit een gevolg is van eigen (grote) schuld of (ernstige) nalatigheid. Zo ook niet als er schade ontstaan is aan het vervoermiddel van de medewerkende. De medewerkende is zelf verantwoordelijk voor de eigen privébezittingen. De zorgunitmanager kan op basis van allerlei argumenten besluiten wel of niet een tegemoetkoming toe te kennen.

Om in aanmerking te komen voor een eventuele vergoeding of voorziening moet men aan de volgende randvoorwaarden voldoen:

- Er mag geen sprake zijn van duidelijke eigen schuld of nalatigheid.
- Daar waar een verzekering de schade kan vergoeden gaat dit altijd voor.
- Een verzoek moet zo spoedig mogelijk (maar in ieder geval binnen een week) na het incident schriftelijk worden aangevraagd bij de zorgunitmanager van de eigen unit. In dit verzoek moeten de omstandigheden waaronder de schade is ontstaan en de mogelijke (financiële) consequenties worden benoemd. Tevens moet worden aangegeven op welke wijze er een belemmering ontstaan is om de werkzaamheden naar behoren te kunnen uitvoeren.
- Indien men eventueel een tegemoetkoming krijgt, kan deze bestaan uit een voorziening (bijvoorbeeld een tijdelijke fiets), een tegemoetkoming in (een deel) van de kosten of vergoeding van de kosten; al dan niet met een terugbetalingsregeling.
- In de situatie dat men (een deel) van de kosten vergoed krijgt, zal dit alleen kunnen geschieden na overlegging van rekeningen en/of bewijzen.
- Indien men niet in aanmerking komt voor een tegemoetkoming dan zal dit schriftelijk en beargumenteerd worden meegedeeld.
- Indien er een vergoeding kan worden toegekend dient men zich te realiseren

dat deze uitbetaling altijd wordt gezien als loon en derhalve dus fiscaal moet worden belast waardoor het bedrag lager wordt.

Schade en verzekeringen bij een cliënt

Westfriese Zorggroep De Omring is verzekerd tegen schade die door de thuiszorgmedewerkende bij de cliënt wordt veroorzaakt. Hiervoor zijn een aantal regels vastgelegd:

- Iedere schade die door de thuiszorgmedewerkende tijdens werktijd aan eigendommen van de cliënt wordt aangebracht wordt vergoed rekening houdend met een eigen risico voor de cliënt van € 40,- .
- Schade beneden € 40,- wordt niet vergoed, omdat in er elk huishouden wel eens iets breekt of stuk gaat.
- Als de schade hoger is dan € 40,- wordt het bedrag boven de € 40,- vergoed. Bijvoorbeeld: de schade is € 60,-. De werkgever vergoedt dan € 20,-.
- Er moet sprake zijn van aantoonbare verwijtbaarheid van de thuiszorgmedewerkende.
- Schade veroorzaakt door gebruik of slijtage wordt nooit vergoed. Uiteraard wordt wel de schade vergoed aan apparatuur als de thuiszorgmedewerkende deze onzorgvuldig heeft gebruikt.
- Iedere schade moet binnen één week worden aangemeld bij de eigen teammanager of de plaatsvervang(st)er.
- De thuiszorgmedewerkende mag nooit toezeggingen doen aan de cliënt omtrent de hoogte van de schadevergoeding.
- De organisatie vergoedt schades tussen de € 40,- en € 250,-. Voor schades boven de € 250,- heeft de organisatie een W.A. verzekering bij VanDien Assuradeuren bv. Schades.
- Van de schade wordt een rapport opgemaakt. De mogelijkheid bestaat dat de verzekeringsexpert bij de cliënt de schade gaat opnemen.

Ook in deze procedure is niks veranderd.

Bijlage 8.15, Procedure bewaking geldigheidsduur indicatiestelling

Deze procedure is nog niet als zodanig vastgesteld in het kwaliteitshandboek. Hieronder een indicatie van hoe de procedure zal verlopen:

Planning moet acht weken vóór afloop van de indicatie een lijst van de indicaties binnen de termijn uitdraaien.

De lijst moet naar de servicemanager.

De servicemanager controleert de lijst.

De planner speelt de gecontroleerde lijst door naar de medewerker.

Er gaat een brief naar de medewerker. Naar aanleiding van de brief onderneemt de medewerker actie.

Wanneer er drie weken vóór de afloop van de indicatie nog geen nieuwe binnen is moet dit worden doorgegeven aan de servicemanager.

Ook moet dit worden ingevoerd in het systeem om de drie weken termijn in beeld te krijgen.

Bijlage 8.16, Procedure afsluiten zorgverlening

Zodra een uitvoerend medewerker signaleert dat de cliënt niet (meer) aan de leveringsvoorwaarden voldoet start de procedure. Van alle stappen in de procedure wordt verslaglegging in de zorgmap gedaan. Eveneens wordt alle correspondentie opgeborgen in het bestaande of aan te leggen cliëntdossier. Bij de schriftelijke vastlegging dient rekening gehouden te worden dat als het tot een klacht komt een kopie van het cliëntdossier wordt toegestuurd aan de wederpartij (cliënt of degene die zijn zaak behartigt).

Fase 1

Signaleren dat de cliëntsituatie niet voldoet aan leveringsvoorwaarden en dit bespreken met de cliënt.

- 1.1 De verzorgende bespreekt het niet voldoen aan de leveringsvoorwaarden met de cliënt.
 - Verifieer of cliënt op de hoogte is van de leveringsvoorwaarden.
 - Motiveer leveringsvoorwaarden.
 - Vertel dat levering tijdelijk is als niet wordt voldaan aan leveringsvoorwaarden.
 - Vertel dat de servicemanager geïnformeerd zal worden en dat de kwestie met de cliënt zal worden besproken.
 - Lever de zorg indien:
 - levering al eerder heeft plaatsgevonden terwijl niet aan leveringsvoorwaarden was voldaan tenzij levering van zorg onverantwoord is (zie opschorting van zorg in extreme situaties)
 - Rapporteer in zorgmap.

Opschorting van hulp in extreme situaties

Als de medewerker levering niet verantwoord vindt, dan verlaat zij de situatie en neemt zij direct contact op met de servicemanager. De servicemanager consulteert anderen (collega, de arbo-coördinator of projectleider kwaliteit, expertise en innovatie), of het al dan niet verantwoord is te leveren. Indien de servicemanager levering onverantwoord vindt vraagt zij toestemming aan de directeur om de levering op te schorten. Het gaat dan om extreme situaties waarbij de veiligheid, lichamelijke integriteit of het psychisch welzijn van de medewerkers ernstig geschaad wordt bij voortbestaan van de situatie. Bijvoorbeeld: het bedreigen van verzorgende met een wapen, het aanranden van verzorgende of situaties waar het qua hygiëne onverantwoord is om te werken. Indien sprake is van opschorting dient de procedure zo spoedig mogelijk doorlopen te worden.

De verzorgende informeert de servicemanager.

- 1.3 De servicemanager treedt in overleg met de cliënt.
- Zoek met cliënt naar oorzaken en oplossingen om te gaan voldoen aan leveringsvoorwaarden.
 - Leg afspraken vast over hoe te gaan voldoen aan leveringsvoorwaarden.
 - Maak afspraken over termijn (kan per direct zijn) waarbinnen aan de leveringsvoorwaarden moet zijn voldaan (ook indien geen gezamenlijke oplossing is gevonden).
 - Wijs cliënt op recht om een klacht in te dienen via klachtenbrochure.
 - Informeer cliënt over recht van Omring Thuiservice om over te gaan op hulpbeëindiging.
 - Vraag advies aan collega's.
 - Schakel collega in voor tweede opinie
 - Rapporteer over de gesprek(ken) in het cliëntdossier. Indien niet aanwezig, wordt deze aangelegd door de servicemanager.
- 1.4 De servicemanager gaat na of afspraken zijn nagekomen en/of binnen de termijn aan de leveringsvoorwaarden is voldaan.
- Indien cliënt is gaan voldoen aan leveringsvoorwaarden stop procedure.
 - Indien cliënt niet is gaan voldoen aan leveringsvoorwaarden.
 - Confronteer cliënt met het niet binnen gestelde termijn voldoen aan leveringsvoorwaarden:
 - informeer cliënt over het feit dat de zaak binnen de organisatie aanhangig wordt gemaakt
 - rapporteer in zorgmap en cliëntdossier
- 1.5 De servicemanager blijft zoeken naar oplossingen.
Treed eventueel opnieuw in gesprek met cliënt met als doel te komen tot een oplossing;
- Beschrijf de zaak (aan welke leveringsvoorwaarden wordt niet voldaan, oorzaken, ondernomen acties);
 - Leg de zaak eventueel voor advies en voor beoordeling procedure voor aan b.v. directeur, ARBO-coördinator, staffunctionaris KEI of klachtenfunctionaris;
 - Rapporteer bovenstaande acties in cliëntdossier.
- Denk in overleg met anderen aan de onderstaande punten:
- Controleer of de stappen van de procedure doorlopen zijn;
 - Controleer of dossiervorming goed heeft plaats gevonden;
 - Ga na of alle alternatieven zijn bekeken;
 - Draag eventueel suggesties voor oplossingen aan;
 - Geef advies over voortzetting procedure;
 - Rapporteer over intercollegiaal overleg in cliëntdossier.
- 1.6 De servicemanager informeert cliënt en derden over het voornemen de zorg te beëindigen.
- Informeer directeur over de situatie;

- Informeer cliënt schriftelijk over het voornemen de zorg te beëindigen volgens procedure;
- Informeer cliënt over recht klacht in te dienen;
- Informeer klachtenbemiddelaar en directeur schriftelijk middels kopie brief cliënt;
- Informeer huisarts schriftelijk over het voornemen de zorg te beëindigen;
- Informeer de gemeente over voornemen zorg te beëindigen met toelichting (aan welke leveringsvoorwaarden wordt niet voldaan, welke acties zijn ondernomen, conclusie) en sluit kopie van brief aan cliënt bij.

Indien huisarts niet achter besluit staat, heeft dit invloed op de procedure indien de huisarts met nieuwe informatie komt (cliëntinformatie of alternatieve wijzen om te gaan voldoen aan leveringsvoorwaarden).

Nieuwe informatie kan betekenen dat opnieuw in gesprek wordt getreden met de cliënt omdat nieuwe mogelijkheden worden gezien om ervoor zorg te dragen dat de cliëntsituatie gaat voldoen aan de leveringsvoorwaarden.

Fase 2

De servicemanager draagt over aan de directeur.

- 2.1 De directeur onderzoekt of de procedure goed is doorlopen.
- 2.2 De directeur besluit de zorg te beëindigen.
- 2.3 De directeur informeert cliënt schriftelijk dat zorg beëindigd gaat worden.
De brief bevat de volgende informatie:
 - Leveringsvoorwaarden waaraan cliënt niet voldoet;
 - Motivering leveringsvoorwaarden;
 - Rapportage van de gevolgde procedure en inspanning die de organisatie heeft verricht om te komen tot een oplossing (zijnde cliëntsituatie voldoet aan leveringsvoorwaarden);
 - Omring Thuiservice de zorgverlening gaat beëindigen;
 - Afspraken over eventuele afbouw van de zorgverlening;
 - Datum beëindiging zorgverlening;
 - Advies om een alternatief te zoeken voor de zorgverlening die door Omring Thuiservice werd geleverd;
 - Recht van de cliënt om een klacht in te dienen;
- De gemeente op de hoogte wordt gesteld van de beëindiging.

De zorg wordt afgebouwd in een redelijke termijn zodat de cliënt de tijd heeft een alternatief te zoeken.

- 2.4 De directeur informeert de gemeente schriftelijk over de zorgbeëindiging.
- 2.5 Informeren betrokkenen over besluit beëindiging
 - Informeer de huisarts, verwijzers en eventueel andere betrokken hulpverleners.
 - Informeer de klachtenbemiddelaar middels kopie besluit.

2.6 Reactie gemeente

De gemeente maakt binnen drie weken duidelijk of zij bezwaar heeft tegen de beëindiging. Indien de gemeente bezwaar heeft tegen de beëindiging treedt de servicemanager in overleg met de directeur.

De directeur onderzoekt in hoeverre hij achter de uitspraak van de gemeente kan staan. Wanneer de directeur van mening is dat de kwestie zorgvuldig is behandeld door de organisatie kan hij besluiten dat de zorg mag worden geweigerd. De consequenties die uit dit besluit volgen, worden gedragen door de directeur. Wanneer de directeur het eens is met de bezwaren van de gemeente zal de zorg verleend moeten worden.

Stappen beëindigingprocedure huishoudelijke verzorging

1. De medewerker meldt aan de servicemanager dat de cliëntsituatie niet voldoet aan de leveringsvoorwaarden.
2. De servicemanager bespreekt met de cliënt de problematische situatie en maakt afspraken opdat de cliëntsituatie wel gaat voldoen aan de leveringsvoorwaarden.
3. De servicemanager vraagt advies aan derden en de directeur en informeert betrokkenen over de problematische situatie.
4. De servicemanager onderzoekt de problematische situatie, gaat na of de procedure goed is doorlopen, overlegt met de directeur en de gemeente en neemt een besluit over beëindiging en informeert de cliënt schriftelijk over de beëindiging.
5. De servicemanager informeert de gemeente schriftelijk over de beëindiging van de hulp.

Bijlage 9, Enquête planners

Beste collega,

In het kader van mijn studie Facility Management aan de Haagse hogeschool ben ik bezig met een onderzoek naar de processen van OTS. Omdat u als medewerker van het planbureau van OTS met “uw neus bovenop” de processen zit, zou ik graag wat meer te weten willen komen over wat u van de organisatie-inrichting vindt en welke waardering u hieraan geeft. Ook zou ik van uw kant graag eventuele suggesties voor verbetering zien. Het invullen van de vragenlijst zal ongeveer 15 minuten in beslag nemen.

Binnen OTS zijn alle processen vastgelegd in een kwaliteitshandboek. Hieronder zullen enkele vragen gesteld worden over de processen van OTS. U kunt een antwoord geven door op het vakje te klikken waarna u kunt kiezen uit een aantal antwoorden. Ook kunt u een toelichting geven door tekst in te voegen in het vakje onder “toelichting”. Vooral wanneer een u een onderdeel laag beoordeeld is het van belang een toelichting te geven zodat ik dit in mijn verbeteradvies kan meenemen.

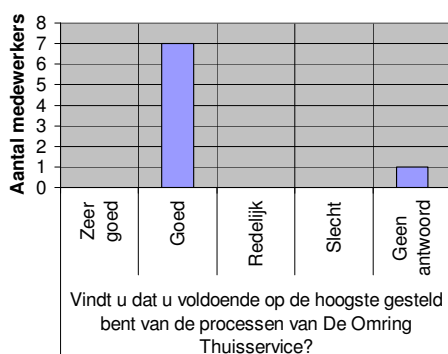
Wanneer er nog vragen zijn kunt u contact opnemen via e-mail: nderooij@omring.nl of telefonisch: 06-30034216. U kunt de enquête terug sturen via e-mail naar nderooij@omring.nl door het bestand (met de antwoorden) opnieuw op te slaan op uw computer en als attachement toe te voegen aan de e-mail.

Alvast dank voor uw medewerking,

Met vriendelijke groet,

Natascha de Rooij

De vragen:

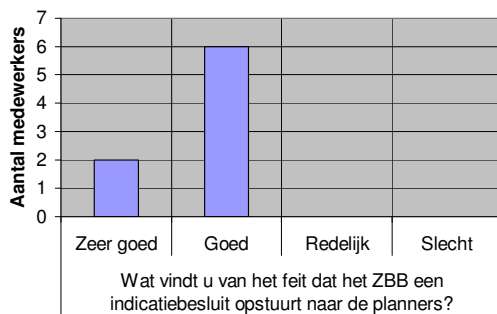


Toelichting:

- Wanneer er veranderingen zijn kunnen we hier wat sneller van op de hoogte gesteld worden.

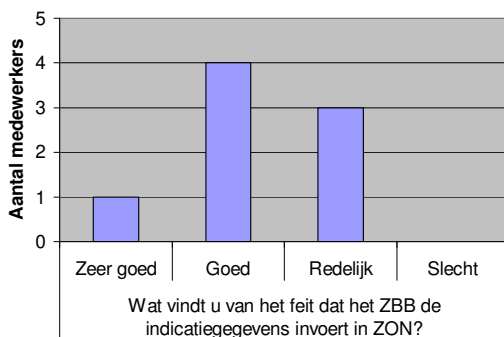
Procedure Huishoudelijke verzorging:

In de Procedure voor HHV is vastgelegd hoe het zorgverleningsproces op efficiënte wijze geleverd kan worden en hoe de beoogde kwaliteit van de dienst gegarandeerd kan worden. Bij de vragen over deze procedure zal gevraagd worden wat u van de inrichting vindt van de onderdelen die voor u van belang zijn. Ook zal er bij alle vragen mogelijkheid gegeven worden om een toelichting op uw antwoord te geven.



Toelichting:

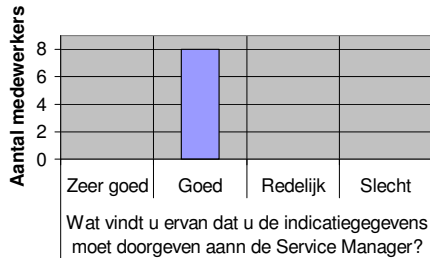
- Op dit moment is het zo dat de groep die er direct mee moet werken, ik kan mij voorstellen dat het voor HV1 indicaties de routing anders gaat verlopen in de toekomst
- Alleen dan kan kunnen we een goede match zoeken tussen cliënt en medewerker.
- Geeft ons overzicht over de cliënten



Toelichting:

- Als de gegevens erin gezet worden scheelt het tijd.
- We zouden het ook prima zelf kunnen doen maar de meeste van ons vonden het te druk worden als dat er bij kwam.

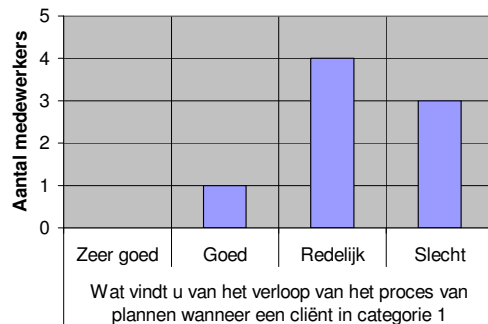
- Persoonlijk zou ik het geen probleem vinden, soms zelfs beter.
- Het vertraagd wel.
- Als het goed gedaan wordt scheelt het een hoop werk. Bij herindicaties is het misschien handiger als we het zelf doen.



Toelichting:

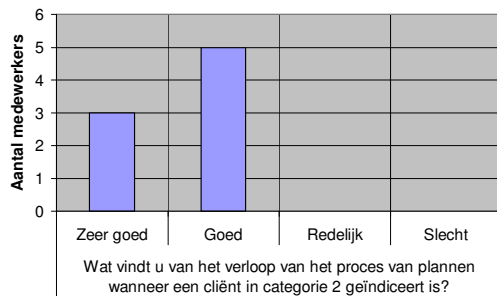
- Op dit moment is het werkproces hierop ingericht, ik kan mij voorstellen dat bij een verandering in het proces voor HV1, hierop ook de verandering gaat plaatsvinden.
- Dat is ook voor de Service Managers van belang
- Nu stuurt het ZBB de gegevens eerst naar ons en wij geven het indicatie besluit gewoon door, ik denk niet dat dat iets uit zou maken.
- Doordat wij het doorgeven houden we ook overzicht over de cliënten.

Wat vindt u van het verloop van het proces van plannen wanneer een cliënt in categorie 1 geïndiceerd is?



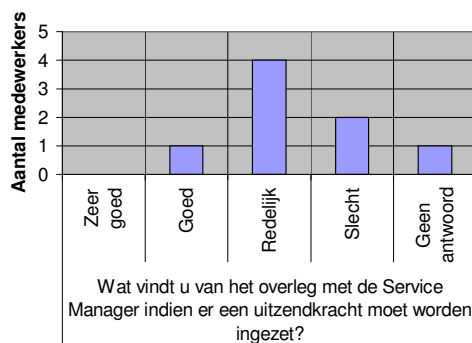
Toelichting:

- Op dit moment verloopt het nog niet helemaal correct, hopelijk gaat dat in de toekomst beter.
- Verloop van HV 2 medewerkers.
- Het zou veel sneller kunnen al het dezelfde weg ging als HV2.
- Het gaat over teveel schijven waardoor er dingen te lang blijven liggen.



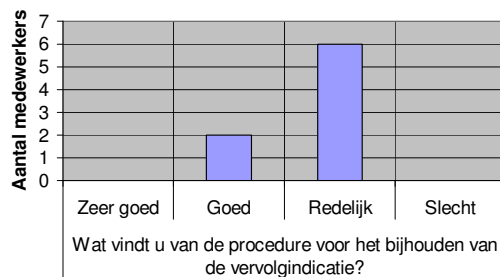
Toelichting:

- Alleen het doorgeven van de indicatie vind ik omslachtig.



Toelichting:

- Normaliter overlegt de planner niet over het inzetten van een UZK.
- Dit wordt alleen gedaan als wij het nodig vinden.
- Geen verder overleg met SM.
- Dit wordt door ons gedaan als wij het nodig vinden. Verder geen overleg.
- Bij mijn weten hebben we geen overleg over een uitzendkracht.
- Er is hierover niet- of nauwelijks overleg.
- Overleg hierover is niet altijd noodzakelijk.

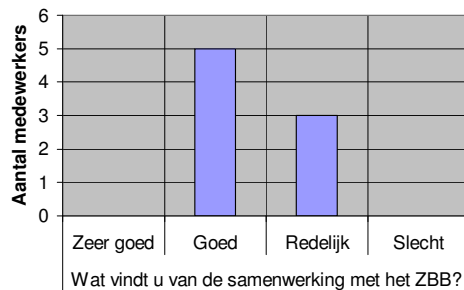


Toelichting:

- Er wordt niet voldoende tijd aangegeven ivm werkdruk op dit moment.
- Te lang wachten sinds invoering WMO.
- Het duurt vaak veelste lang, niet bij ons maar op de rest van het traject.
- Het is wat omslachtig.

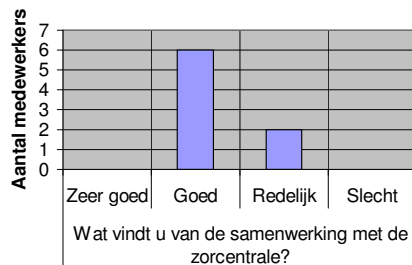
Leveranciers:

OTS koopt de ondersteunende diensten in bij De Omring. Dit wordt gedaan aan de hand van vooraf vastgestelde afspraken. Hieronder zal u worden gevraagd naar wat u vindt van de samenwerking met de verschillende afdelingen. Ook is er weer ruimte voor het geven van een toelichting.



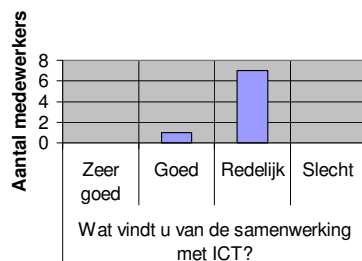
Toelichting:

- Er is soms gezeur
- Als er onduidelijkheden zijn is dat goed samen op te lossen.



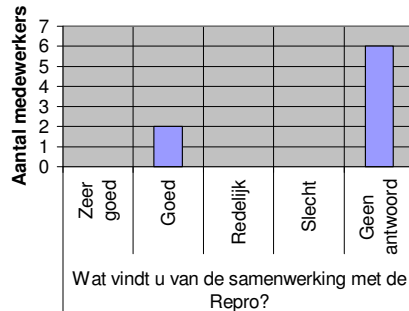
Toelichting:

- Ze moeten vaker verder vragen.



Toelichting:

- De afdeling planning is afhankelijk van 1 persoon die alles van deze ZON applicatie af weet, dit zorgt soms voor knelpunten.
- Te lang wachten.
- Ze zijn ontzettend traag en dingen worden langzaam verwerkt.
- Soms zijn ze om 8.00 nog niet te bereiken. Dat is vervelend als er problemen zijn. Soms duurt het ook erg lang voordat je respons krijgt.



Toelichting:

- Wordt geen gebruik van gemaakt.
- N.v.t.
- Heb ik niet veel mee te maken.

Toelichtingen en suggesties:

Heeft u nog suggesties voor het verbeteren van de processen van OTS?

Toelichting:

- Overleg kan beter.
- De overleggen zouden in sommige gevallen wat frequenter kunnen. dat zou het hele proces ten goede komen denk ik.

Heeft u nog suggesties voor het verbeteren van het aanbod van de leveranciers en de samenwerking met de leveranciers?

Toelichting:

- Ze zouden beter kunnen luisteren. maar dat zullen ze ook van ons zeggen.

Bijlage 10, Enquête Service Managers

Beste collega,

In het kader van mijn studie Facility Management aan de Haagse hogeschool ben ik bezig met een onderzoek naar de processen van OTS. Omdat u als Service Manager van OTS met “uw neus bovenop” de processen zit, zou ik graag wat meer te weten willen komen over wat u van de organisatie-inrichting vindt en welke waardering u hieraan geeft. Ook zou ik van uw kant graag eventuele suggesties voor verbetering zien. Het invullen van de vragenlijst zal ongeveer 15 minuten in beslag nemen.

Binnen OTS zijn alle processen vastgelegd in een kwaliteitshandboek. Hieronder zullen enkele vragen gesteld worden over de processen van OTS. U kunt een antwoord geven door op het vakje te klikken waarna u kunt kiezen uit een aantal antwoorden. Ook kunt u een toelichting geven door tekst in te voegen in het vakje onder “toelichting”. Vooral wanneer een u een onderdeel laag beoordeeld is het van belang een toelichting te geven zodat ik dit in mijn verbeteradvies kan meenemen.

Wanneer er nog vragen zijn kunt u contact opnemen via e-mail: nderooij@omring.nl of telefonisch: 06-30034216. U kunt de enquête terug sturen via e-mail naar nderooij@omring.nl door het bestand (met de antwoorden) opnieuw op te slaan op uw computer en als attachment toe te voegen aan de e-mail.

Alvast dank voor uw medewerking,

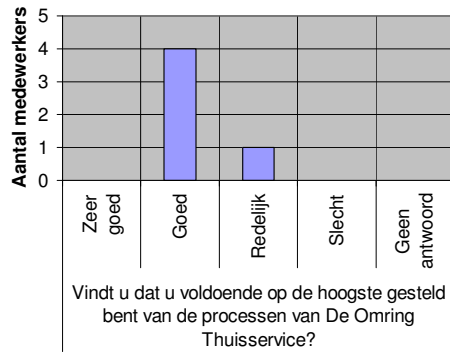
Met vriendelijke groet,

Natascha de Rooij

De vragen:

Naam:

Vindt u dat u voldoende op de hoogte bent gesteld van de processen binnen OTS?



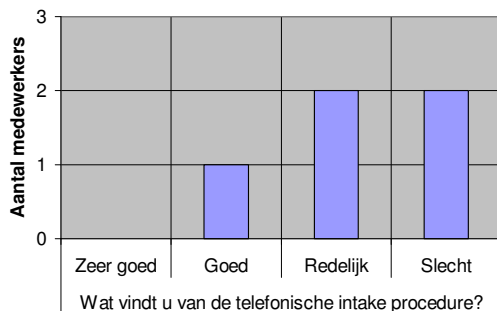
Toelichting:

- We maken ze grotendeels zelf, dus we weten wat erin staat.
- De processen zijn door ons zelf opgesteld.
- Ben met verlof geweest. Er is een hoop veranderd. Al doende leert men.

Procedure Huishoudelijke verzorging:

In de Procedure voor HHV is vastgelegd hoe het zorgverleningsproces op efficiënte wijze geleverd kan worden en hoe de beoogde kwaliteit van de dienst gegarandeerd kan worden. Bij de vragen over deze procedure zal gevraagd worden wat u van de inrichting vindt van de onderdelen die voor u van belang zijn. Ook zal er bij alle vragen mogelijkheid gegeven worden om een toelichting op uw antwoord te geven.

Wat vindt u van de (telefonische) intake procedure?



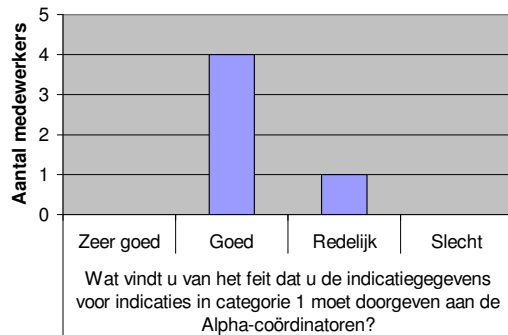
Toelichting:

- Huisbezoek zou beter zijn. Geeft meer inzicht en een totaalbeeld van de situatie.
- Liever natuurlijk bij de cliënt langs. Geeft natuurlijk een beter beeld dan telefonisch.
- Telefonisch heb je geen beeld van de situatie.
- Cliëntsituatie krijg je niet helder door de telefoon. Vervuilinggraad is bijvoorbeeld niet te singaleren. Ook kom je er vaak niet achter hoe het regelvermogen van de cliënt is. Middels een huisbezoek krijg je de intake een totaalplaatje van de cliënt in zijn/haar

leefomgeving waardoor de indicatie correcter is en waardoor wij dan ook gerichter ons personeel in kunnen zetten.

- Eigenlijk zou het een huisbezoek door de servicemanager moeten zijn.

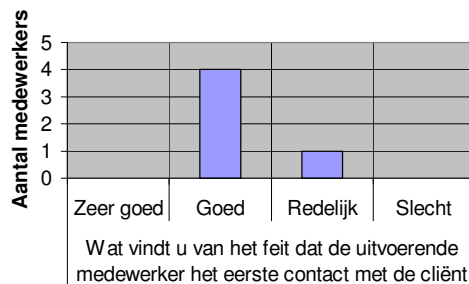
Wat vindt u van het feit dat U de indicatiegegevens voor indicaties in categorie 1 door moet geven aan de Alpha coördinatoren?



Toelichting:

- Zij weten beter de procedure van HV1 en kunnen beter de vraag van de medewerker en de klant beantwoorden.
- Momenteel nog niet mogelijk om alles te doen. Terzinnertijd wel handig om dat we het zelf gaan doen. Geeft een beter beeld van je gebied in z'n totaliteit.
- Zij zijn degene die thuis zijn in de materie van categorie 1.
- Het traject is niet helder en er gaat ook nog regelmatig iets fout. Met name bij cliënten waar het een herindicatie betreft. Ik geef dan duidelijk aan dat het met ingang van een bepaalde datum overgaat naar cat. 1. Vervolgens komt het regelmatig voor dat de cliënt dan 1 of 2 weken geen zorg krijgt omdat de alpha coördinator nog geen personeel heeft benaderd/bemiddeld.
- Het is moeilijk om totaaloverzicht te houden omdat er twee sporten zijn.
- Gezien de geringe uurvergoeding voor de alpha is dit prima.

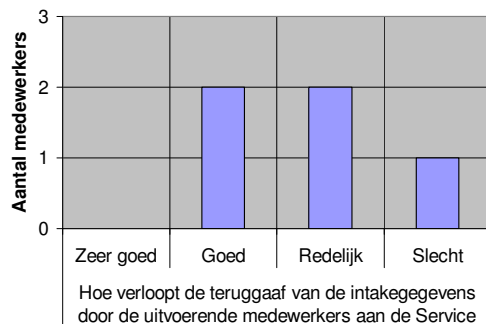
Wat vindt u van het feit dat de uitvoerende medewerker het eerste contact met de cliënt heeft?



Toelichting:

- Het kan niet anders, er zijn geen financiële middelen.
- In het kader van professionaliteit hoort de manager als eerste contact te hebben met de cliënt.
- Cliënt kiest voor medewerker, niet voor organisatie.
- Telefonisch is er al contact geweest vanuit de organisatie middels een planner of manager. De cliënt maakt daadwerkelijk het eerste contact met de medewerker. Maar dit is dan ook de persoon waar zij het meeste mee te maken krijgen. En met name de medewerkster die in vaste dienst zijn (cat.2) geven ook duidelijk de regels/werkwijzen van de organisatie aan bij de cliënt. Wel vind ik dat dit een aandachtspunt blijft doordat er nu zo weinig aandacht voor de medewerker is begint dit stukje te verwateren. Voor bemiddelingsmedewerkers is dit gedeelte niet in beeld.
- Eigenlijk zou de SM dit moeten doen.

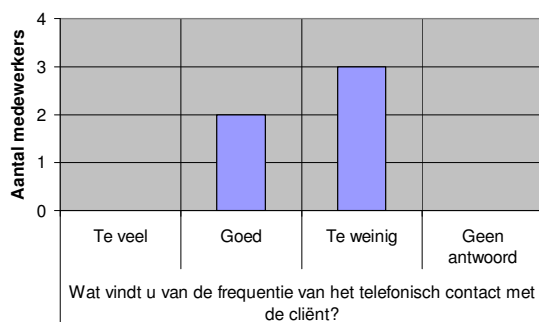
Hoe verloopt de teruggaaf van de intakegegevens door de uitvoerende medewerkers aan de Service Manager?



Toelichting:

- Bij HV2 weet de medewerker mij te vinden en dmv. De gwb, al is dit maar 4x per jaar.
- In principe werken we met het "geen nieuws, goed nieuws" principe.
- Cat. 2 alleen als het om een afwijkende situatie gaat of een bepaalde complexiteit, trekken medewerkers aan de bel. Hoor ik niets dan ga ik er van uit dat de match goed is.
- Cat 1. bemiddelingsmedewerker gaat kennismaken en na afloop van dat gesprek geven zij door of het om een geslaagde mach gaat en wanneer de vaste werkdag is en hoe laat.
- Gebeurt alleen als na verloop van tijd blijkt dat de indicatie te laag of te kort is gesteld.

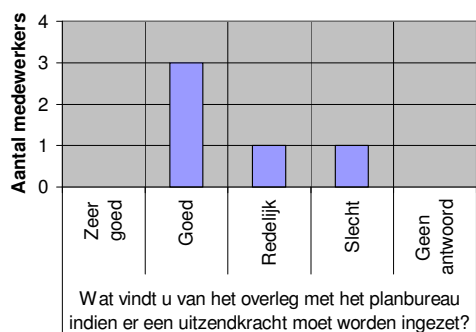
Wat vindt u van de frequentie van het telefonisch contact met de cliënt?



Toelichting:

- Indien de klant met vragen zit of met zaken die de klant wil bespreken weet de klant ons tegenwoordig beter te vinden. De klant is mondiger.
- Hangt van de situatie af. Indien er problemen zijn zal er regelmatig contact nodig zijn. Denk ook dat een groot deel van de cliënten in principe na de start en een evaluatie het prima vindt om de zaken met de medewerkster te regelen.
- Er is te weinig tijd om dit vaker te doen.
- Er is momenteel geen sprake van (structureel) contact met de cliënt. Alleen in gevallen van problemen e.d. is er contact.
- Is reactief. Alleen als er iets is. Zou proactief moeten.

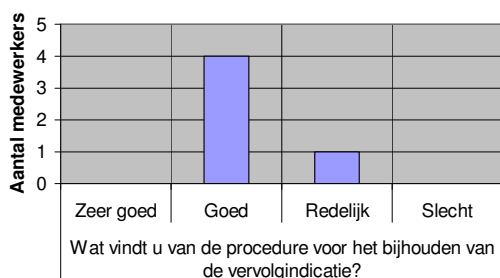
Wat vindt u van het overleg met het planbureau indien er een uitzendkracht moet worden ingezet? (heeft dit zin?)



Toelichting:

- Sommige uitzendkrachten kunnen in betaalde situaties niet worden ingezet. Dan denk ik aan B klanten. En sommige klanten willen geen uitzendkracht.
- Alleen bij bijzondere situaties is er overleg met de planner. In principe moet dat voldoende zijn.
- 1/3 van het cliëntenbestand is ondergebracht bij het uitzendbureau (bij Hoorn) De poule van uitzendkrachten werd beheerd door de HHV1 coördinator.
- Het feit dat er uitzendkrachten ingezet worden is iets wat na overleg gebeurt, De inzet van de uitzendkracht wordt vervolgens niet beoordeeld.

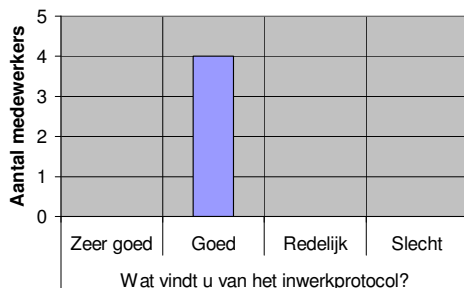
Wat vindt u van de procedure voor het bijhouden van de vervolgindicatie?



Toelichting:

- Toevoegen van de oude HV indicatie ter ondersteuning naar de gemeente. Meestal via medewerker en dan wil ik dit in overleg doen met de medewerker. Zij kunnen nog dingen toevoegen.
- Procedure is waterdicht. In principe is de cliënt verantwoordelijk voor de aanvraag voor een nieuwe indicatie. Medewerker kan bijspringen indien aanvragen moeilijk is voor cliënt. Fijn dat ook wordt gecontroleerd of de indicatie binnen is. (dat werd voorheen niet gedaan met alle risico's van dien.)
- Procedure is tijdrovend en nog steeds niet waterdicht. Wij schrijven de cliënten aan maar of de cliënten daadwerkelijk de indicatie aanvragen weten wij niet. Hier komen wij pas in een later stadium achter. Het kost dan veel tijd om alles weer goed te krijgen. Denk wel dat het momenteel de beste oplossing is. In de toekomst maar weer eens kijken of het aangepast kan worden.
- Is adequate.

Wat vindt u van het inwerkprotocol?

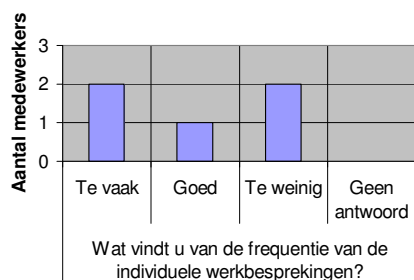


Toelichting:

- Het is er, maar er wordt weinig gebruik van gemaakt. Het is in deze tijd niet mogelijk om er de tijd voor vrij te maken. En nu nemen we bijna geen mensen aan op contract. Bestaande medewerkers met een contract voor bepaalde tijd moeten eruit.
- Voldoende, regelmatig contact met de medewerker.

- Ik vind het wel erg jammer dat er niet meer gewerkt wordt met praktijkopleiders. Hun inbreng en introductie bij aanvang van het dienstverband was zeer gedegen en waardevol. Ik merk dat wij dit lang zo goed niet doen door tijdsgebrek. Ook het meelopen bij de cliënt en het uitleggen van de zorgmap waren taken die door hun gedaan werden. Wij kunnen dit minder goed doen qua tijdsinvestering en hebben er ook minder kennis van.

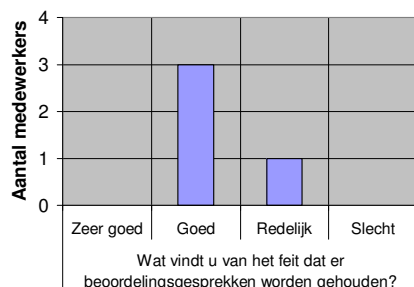
Wat vindt u van de frequentie van de individuele werkbesprekingen? (Eerste twee maanden twee keer per maand, derde tot en met zesde maand minimaal één keer per maand, laatste zes maanden minimaal één keer per twee maanden.)



Toelichting:

- Indien het een stabiele tijd is en je weet dat de mensen zouden kunnen blijven kun je dit toepassen.
- Als het goed gaat, is deze frequentie niet nodig. Handiger is om aan te sluiten op behoeften.
- Dit geeft geen goed beeld van de medewerker, ik vind dat er eigenlijk gewerkt moet worden met praktijkopleiders of werkbegeleiders.
- Ik heb geen individuele besprekingen met mijn medewerkers. Alleen bij calamiteiten of hoog ziekteverzuim e.d. spreek ik ze individueel.
- Voor de kwaliteit is het goed. Helaas ontbreekt de tijd en wat moet je elkaar uiteindelijk nog vertellen?

Wat vindt u van het feit dat er beoordelingsgesprekken worden gehouden?



Toelichting:

- Alleen nog nooit gedaan.

- Wil graag weten welke punten verbeterd kunnen worden. (ook bij jezelf)
- Hoe kan je iemand beoordelen als je niet weet hoe degene werkt? Je moet afgaan op de beoordeling van de cliënt.
- Er worden geen beoordelingsgesprekken gehouden.
- Helaas worden ze voor de medewerkers niet gehouden.

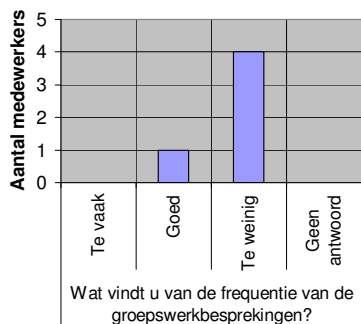
Wat vindt u van het feit dat er groepswerkbesprekingen gehouden worden?



Toelichting:

- Tijdens de GWB heb je direct contact met de medewerker. Het is een overdracht naar elkaar van informatie. Hierdoor kun je medewerkers de motivatie meegeven, en het geven van een stukje aandacht.
- Het is het enige contact tussen de SM en de medewerker.
- De frequentie is te minimaal. Om bepaalde opdrachten bij medewerkers neer te leggen en deze te controleren of feedback op te krijgen moet je de medewerkers naar mijn idee minimaal 1x per 8 weken zien.
- Gezien het gebrek aan tijd voor de individuele gesprekken is dit het enige alternatief om mijn medewerkers te zien en te spreken.

Wat vindt u van de frequentie van de groepswerkbesprekingen?

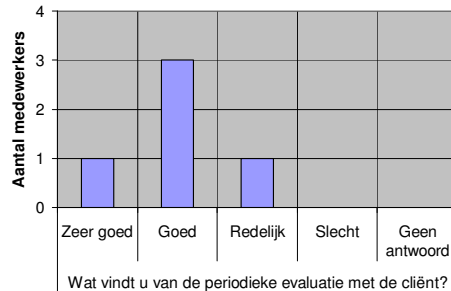


Toelichting:

- 4x per jaar is weinig, vooral nu er zoveel gebeurt binnen de organisatie. Aandacht voor de medewerkers is belangrijk. Stuur nu te veel op afstand. Hoog ziekteverzuim.

- Zeker in situatie van veel ontwikkelingen is het moeilijk iedere medewerker op de hoogte te houden.

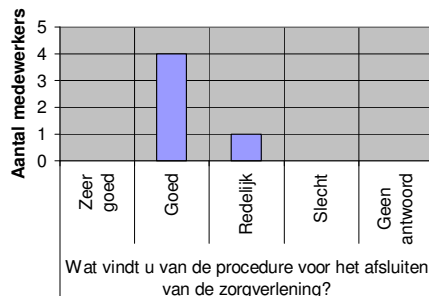
Wat vindt u van de periodieke evaluatie met de cliënt (klanttevredenheidsonderzoek)?



Toelichting:

- Hieruit kunnen wij leren wat er nog verbeterd en veranderd moet worden. En wij kunnen complimenten teruggeven aan de medewerker indien de klanten tevreden zijn.
- Mooier is om een evaluatie door de SM te laten doen. Niet iedere cliënt is zelf in staat om een evaluatie schriftelijk te doen en het te laten doen door de medewerkster is niet wenselijk.
- Het is goed dat er een evaluatie gehouden wordt met de cliënt. Ik denk alleen dat deze evaluatie niet door de eigen hulp gedaan moet worden. Het is zaak dat de vaste hulp regelmatig met de cliënt bespreekt of het naar tevredenheid gaat. Daarnaast vindt ik dat 1x per jaar de cliënt bezocht moet worden. Tijdens dit bezoek kan de evaluatie plaatsvinden. Dit bezoek moet gedaan worden door de SM.

Wat vindt u van de procedure voor het afsluiten van de zorgverlening?



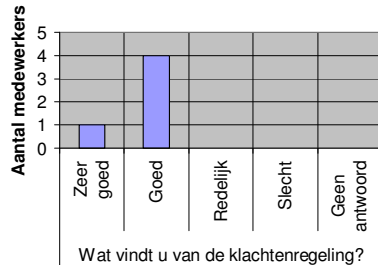
Toelichting:

- Afsluiting is van belang zodat de klant niet in het systeem blijft staan en maar post blijft ontvangen.
- Afsluiting vindt plaats via De Omring.
- Zoals het nu sinds kort gaat, werkt het goed. Planners hebben een formulier waar de noodzakelijke gegevens op ingevuld worden. De SM is dan verantwoordelijk voor het

doorspelen naar de administratie. Daarnaast neemt de SM telefonisch contact op m.b.t. de reden van het stopzetten en vragen naar de tevredenheid

- Weet niet hoe die gaat.

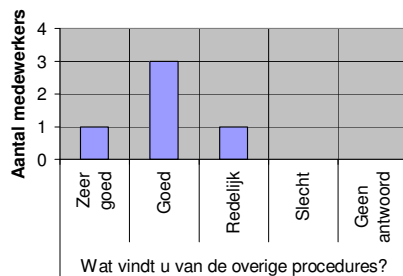
Wat vindt u van de klachtenregeling?



Toelichting:

- Alleen komen sommige klachten bij de servicemanager op bureau en kan ik er eigenlijk weinig aan doen. (bijv. de bereikbaarheid.)
- Zien we over het algemeen weinig van. Loopt via De Omring.
- Cliënten worden hierover voldoende geïnformeerd en hebben de mogelijkheid om hun klacht te uiten op een correcte wijze. Wel merk ik dat er voor veel cliënten een drempel is om dit te gebruiken.
- Blij dat die er is.

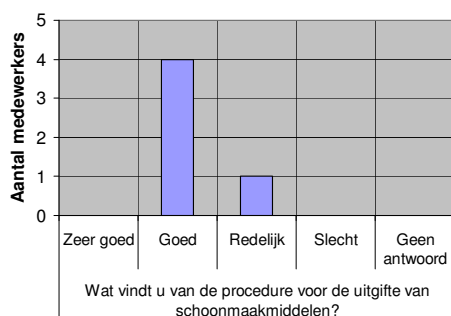
Wat vindt u van de overige procedures? (denk hierbij aan vaststellen onhygiënische situatie, schade, diefstal e.d.)



Toelichting:

- Duidelijk. Je weet hoe te handelen in bepaalde situaties.
- Vooral schade vind ik krom. Cliënt heeft een eigen risico van €40,-. Hier vallen cliënten vaak over. Zou het ook raar vinden dat wanneer er buiten mijn schuld schade wordt gemaakt, ik voor een gedeelte van de kosten moet opdraaien.
- Deze procedures zijn helder, en worden ook toegepast.
- Blij dat ze er zijn, het gebeurt namelijk te weinig om er bedreven in te zijn. Dit zijn echt zaken waar een procedure uit de kast gehaald wordt om te kijken hoe het ook al weer moest.

Wat vindt u van de procedure voor de uitgifte van schoonmaakmiddelen?



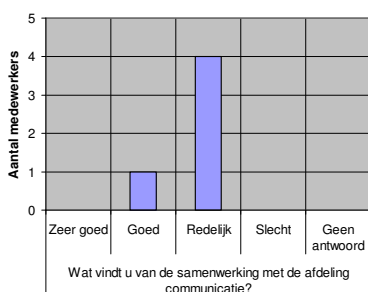
Toelichting:

- We geven uit bij de GWB.
- Ik vind wel dat er meer controle gedaan moet worden op het verbruik van de schoonmaakmiddelen. Er wordt wel gecontroleerd wie wat meeneemt maar hier wordt verder niets mee gedaan. Het zou fijn zijn als er een programma komt waarin je dit kwijt kan. Maar door tijdsgebrek is dit nog niet tot stand gebracht.
- Weet niet hoe die gaat.

Leveranciers:

OTS koopt de ondersteunende diensten in bij De Omring. Dit wordt gedaan aan de hand van vooraf vastgestelde afspraken. Hieronder zal u worden gevraagd naar wat u vindt van de samenwerking met de verschillende afdelingen. Ook is er weer ruimte voor het geven van een toelichting.

Wat vindt u van de samenwerking met de afdeling communicatie?

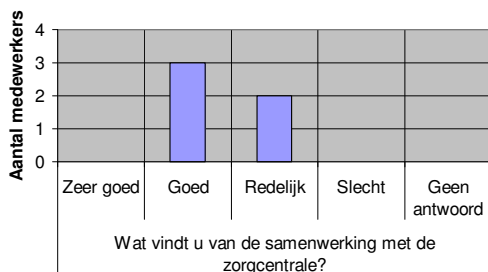


Toelichting:

- Weinig mee te maken.
- Weinig creativiteit.

- Contacten met communicatie verlopen grotendeels via Caro en Harm. Wat ik merk is dat het soms lang duurt voordat er iets ontwikkeld is. OTS werkt sneller dan De Omring.
- Als duidelijk is wat je wilt gaat het prima. Verder tonen ze weinig initiatief.

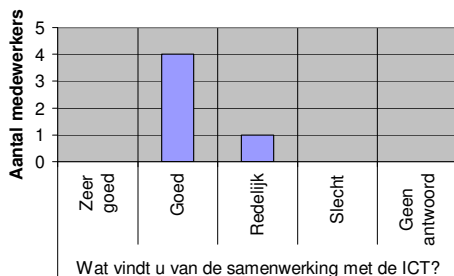
Wat vindt u van de samenwerking met de zorgcentrale?



Toelichting:

- Moeilijk te bereiken.
- Je krijgt niet alles op tijd door.
- Berichten worden correct en tijdig doorgegeven. Samenwerking is dus prima. Wel krijgen we regelmatig klachten van cliënten en medewerkers dat het lang duurt voordat ze binnen zijn bij de Zorg Centrale. Soms staat men wel 20 minuten in de wacht.
- Als wij ze van de juiste aan-afwezigheids overzichten voorzien is er niets aan de hand.

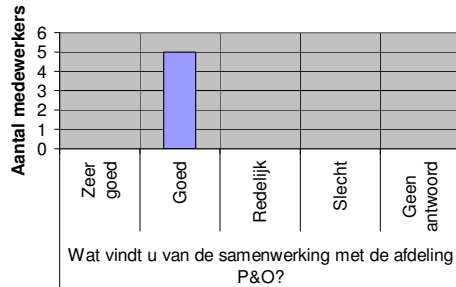
Wat vindt u van de samenwerking met de ICT?



Toelichting:

- Via de servicedesk beter te bereiken.
- Wordt weinig meegedacht. Te denken valt aan UMTS verhaal.
- Vragen worden tijdig en correct beantwoord. Ook problemen met het systeem of de laptop worden correct opgelost.
- Problemen worden snel opgelost.

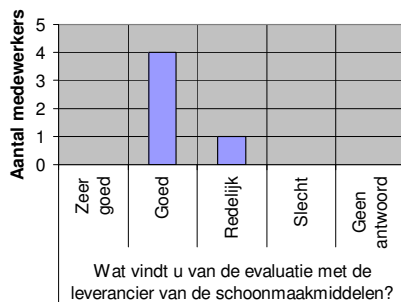
Wat vindt u van de samenwerking met de afdeling P&O?



Toelichting:

- Paula en Anneke geven mij goede ondersteuning. Reageren op vragen ook via mail op een heldere en duidelijke manier.
- Onze contacten met P&O zijn uitstekend. Zij hebben zich goed aangepast aan onze snelheid van werken en het inspringen op ad-hoc situaties. Wel lopen wij nog erg tegen regeltjes aan. Dit is tijdrovend. Ook vindt ik dat er veel fouten worden gemaakt in contracten, wijzigen van gegevens e.d.
- De P&O adviseurs denken mee. De administratie m.b.t. personeelszaken is een drama.

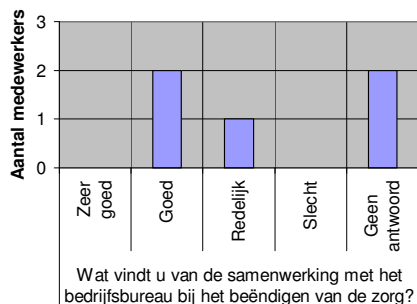
Wat vindt u van de evaluatie met de leverancier van schoonmaakmiddelen?



Toelichting:

- Volgens mij doet Adinda dit.
- Geeft antwoord op vragen en komt met adviezen.
- Adinda is de manager die de contacten onderhoud met JohnsonDiversey.
- Denkt mee.

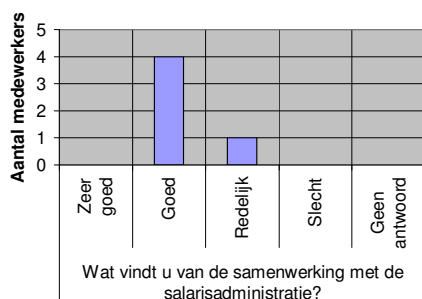
Wat vindt u van de samenwerking met het bedrijfsbureau bij het beëindigen van de zorg?



Toelichting:

- Planner stuurt het formulier.
- Ik heb geen contacten met het bedrijfsbureau over het beëindigen van de zorg. Ik geef aan Marjan de opdracht om een cliënt af te sluiten. Zij doet de verdere afhandeling.
- Geen ervaring mee.

Wat vindt u van de samenwerking met de salarisadministratie?



Toelichting:

- Het is prettig dat ze op dezelfde locatie zitten. Lijn is kort.
- Mailtjes worden niet altijd beantwoord.
- Bereidheid om iets uit te zoeken of vragen van mij te beantwoorden is er altijd. Wel merk ik dat onze manier van werken (snel, korte klappen) niet hun manier is. Dit botst soms weleens. Als wij iets anders willen dan zij gewend zijn dan kost dit veel moeite/tijd/overredingskracht.
- Denken mee

Toelichtingen en suggesties:

Heeft u nog toelichtingen op bovenstaande vragen?

Toelichting:

Heeft u nog suggesties voor het verbeteren van de processen van OTS?

Toelichting:



Heeft u nog suggesties voor het verbeteren van het aanbod van de leveranciers en de samenwerking met de leveranciers?

Toelichting:

Bijlage 11, Enquête uitvoerende medewerkers

Beste collega,

In het kader van mijn studie Facility Management aan de Haagse hogeschool ben ik bezig met een onderzoek naar de processen van OTS. Omdat u als medewerker van OTS met “uw neus bovenop” de processen zit, zou ik graag wat meer te weten willen komen over wat u van de organisatie-inrichting vindt en welke waardering u hieraan geeft. Ook zou ik van uw kant graag eventuele suggesties voor verbetering zien. Het invullen van de vragenlijst zal ongeveer 15 minuten in beslag nemen. Vooral wanneer een u een onderdeel laag beoordeeld is het van belang een toelichting te geven zodat ik dit in mijn verbeteradvies kan meenemen.

Binnen OTS zijn alle processen vastgelegd in een kwaliteitshandboek. Hieronder zullen enkele vragen gesteld worden over de processen van OTS. U kunt een antwoord geven door het vakje aan te kruisen van uw keuze. Ook kunt u een toelichting geven in het vakje onder “toelichting”. Wanneer er nog vragen zijn kunt u contact opnemen via e-mail: nderooij@omring.nl of telefonisch: 06-30034216. U kunt de enquête terug sturen in de bijgevoegde enveloppe.

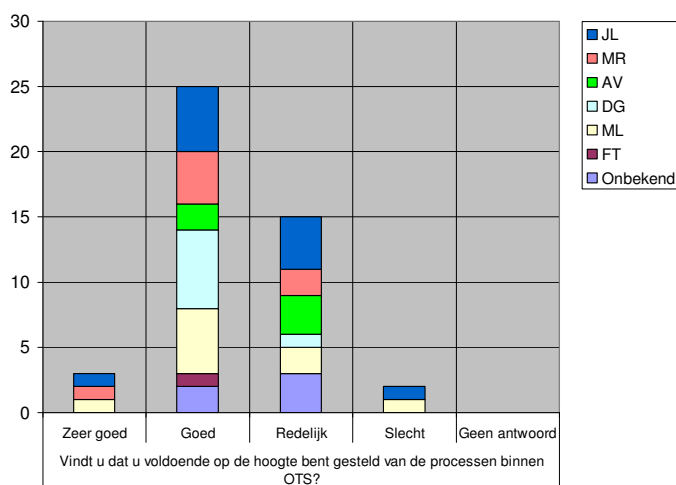
Alvast dank voor uw medewerking,

Met vriendelijke groet,

Natascha de Rooij

De vragen:

Vindt u dat u voldoende op de hoogte bent gesteld van de processen binnen OTS?



Toelichting:

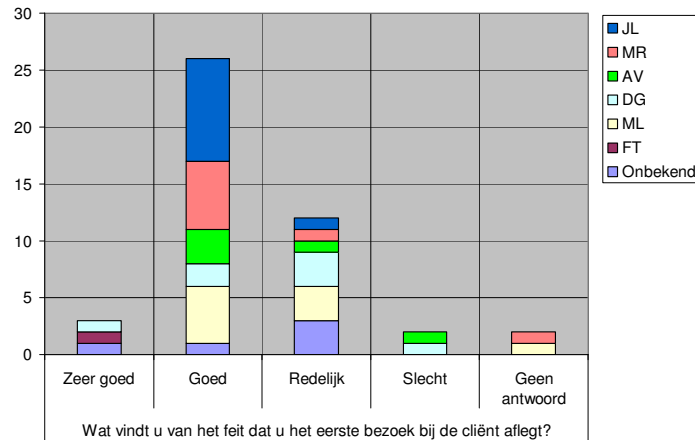
Soms is het jammer dat de krant eerder bericht dan je werkgever, maar over het algemeen is de berichtgeving hierover goed.

- Onbekend Er is duidelijke voorlichting door middel van infobrieven door leidinggevende.
Te veel informatie waardoor er veel onrust heerst, vooral bij de oudere cliënten.
- JL Er is maar eens per drie maanden groeps werkbepreking, voorheen was dit elke maand. Je hoort nooit iets, en als je iets vraagt weet men het vaak niet. Veel onduidelijkheid naar mensen op de werkvloer toe. Heb het idee dat je je werk moet doen en rustig moet blijven, wat er ook boven je hoofd hangt, je zult het maar moeten accepteren, zo niet, is het je eigen keuze.
- JL Alleen door folders en infobladen e.d.
- JL Pas stond in de krant dat er ontslag dreigt voor thuishulp A en B. Dit geeft veel onrust bij de cliënten en bij ons. Bericht vanuit OTS blijft uit. Het is niet goed dat dit via de krant vernomen moet worden en er is nog niet duidelijk wat er precies aan de hand is.
- AV Vaak hoor je iets met terugwerkende kracht.
- AV Soms slechte communicatie.
- MR D.m.v. maandelijks bericht bij salarisstroom: "Omring nieuws" en op 26-01-2007 onze eerste vergadering na lange periode van geen vergadering in 2006. Het verbeterd dus.
- MR Ik kan me niet herinneren ooit een kwaliteitshandboek gezien te hebben en ik weet ook niet wat processen zijn. Ik kan me er iets bij voorstellen maar weet niet of dat klopt.
- ML Door leidinggevende, infoblad. Door de WMO veranderd er veel. Hier kun je niks aan doen, verder wordt er niets aan de medewerker gevraagd, je hebt je er maar bij neer te leggen. (je mag blij zijn dat je nog werk hebt zo lang het duurt)
- ML Via post worden we op de hoogte gehouden. Ook is er 4x per jaar GWB. Dit is wel wat mager.
- ML Vaak in de krant gelezen wat er misschien ging gebeuren. Niet via OTS. Dit geeft veel onrust.
- DG Af en toe vergadering, als je iets wilt weten of zeggen kan je de SM om uitleg vragen.
- DG Voldoende informatie, schriftelijke memo's iedere maand.
- DG Er is voldoende aandacht besteed aan de uitleg over de veranderingen d.m.v. werkbeprekingen en brieven.

Procedure Huishoudelijke verzorging:

In de Procedure voor HHV is vastgelegd hoe het zorgverleningsproces op efficiënte wijze geleverd kan worden en hoe de beoogde kwaliteit van de dienst gegarandeerd kan worden. Bij de vragen over deze procedure zal gevraagd worden wat u van de inrichting vindt van de onderdelen die voor u van belang zijn. Ook zal er bij alle vragen mogelijkheid gegeven worden om een toelichting op uw antwoord te geven.

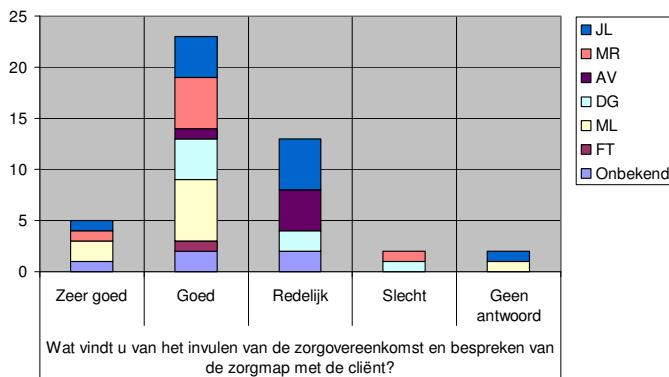
Wat vindt u van het feit dat u het eerste bezoek bij de cliënt aflegt?



Toelichting:

- Wij zijn niet geschoold in het singaleren van problemen, en daar dan een oplossing voor aan te dragen. Je weet namelijk niet wat je te wachten staat en dat kan soms een communicatiestoring geven die bij informatie vooraf goed te vermijden zou zijn geweest.
- Onbekend Ik ben ook uiteindelijk degene die er gaat werken
- Onbekend Ik moet daar het werk doen, maar ik vind ook dat de leiding een indruk van de cliënt moet krijgen om ons te kunnen begeleiden. (dus huisbezoek)
- DG Ik vind het prettig kennis te maken met een nieuwe cliënt en dat is altijd wederzijds.
- DG Men is blij met de hulp.
- DG Je komt binnen in een situatie die je niet kent van te voren. Zelf zijn wij niet medisch onderlegd. Dus als je ergens naar toe moet zonder te weten wat er aan de hand is, kun je je niet goed voorbereiden.
- MR Ik kan dan afspraken maken en een indruk krijgen over de werkzaamheden.
- AV OTS moet zich dan wel iets aantrekken van de op-aanmerkingen.
- AV Als dit een intake gesprek moet zijn voor de te bieden hulp aan de cliënt vindt ik dat hiervoor opgeleide- en betaalde krachten moeten zijn. Niet voor zo weinig mogelijk geld alles laten doen voor de krachten die hier niet voor opgeleid zijn.
- JL Je bent zelf je visitekaartje voor je werk.
- JL Is veel handiger, prettiger, vriendelijker. Ook zakelijk etc.
- JL Ik ben niet altijd goed op de hoogte van de zorg die de cliënt nodig heeft.
- JL Nog nooit op mij van toepassing geweest.
- ML Beter is het als de Service Manager dit bezoek aflegt. Is professioneler.
- ML Ik vindt het nodig dat er iemand van de indicatiecommissie als eerste bij de klant langs gaat om de situatie goed in te schatten en te beoordelen.
- ML De cliënt heeft meteen een vast gezicht.

Wat vindt u van het invullen van de zorgovereenkomst en bespreken van de zorgmap (intake) met de cliënt?

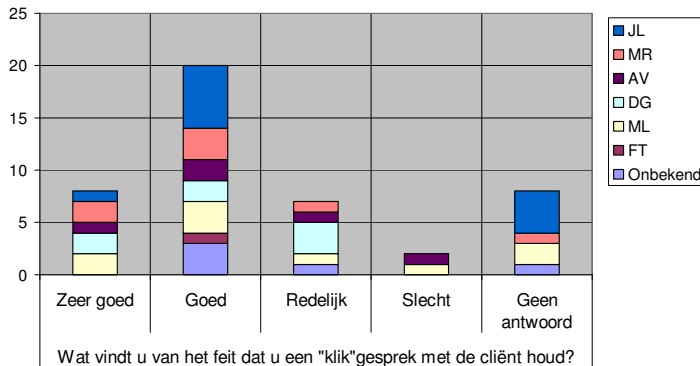


Toelichting:

- Dit geeft me een trots gevoel. Laten zien en weten dat je ermee werkt en de uitleg erbij. Cliënten kunnen dan ook zelf zien dat het voorbereid is en voelen zich soms ook gewaardeerd omdat het geen "geheim dossier" is, maar een aanvulling op de zorg.
- Onbekend Zo weet de cliënt hoe we werken.
- JL De cliënt vindt het allemaal wel goed, maar heeft weinig interesse voor de zorgmap.
- JL De map vindt ik te uitgebreid.
- JL Meestal laat ik hem eerst een week of 2 liggen, zodat ik de situatie kan inschatten en de cliënt de map kan doornemen. Daarna bespreek ik hem pas.
- JL Nooit hoeven doen.
- JL De cliënt wil de zorgmap niet. Ze vinden het overbodig.
- JL Sommige dingen invullen vindt ik onzin omdat er meerdere opdrachten in staan en je doet altijd wel een van die opdrachten.
- AV De cliënten waar ik kom hebben wijkzorg die de gegevens van de cliënt noteren.
- AV Als er meer dan alleen huishoudelijke hulp gegeven wordt is dit een handig middel om met elkaar te communiceren.
- AV Vaak overbodig
- AV De zorgmap is niet altijd aanwezig bij de cliënt. Ook arriveert de zorgovereenkomst soms laat bij de cliënt.
- MR Soms kan de samenwerking met de wijkzorg wel beter mbt tot het delen van de map.
- MR Er is nog steeds geen nieuwe map.
- MR De klant krijgt gelijk de nodig informatie en kan evt. Nog werkmateriaal aanschaffen wat niet aanwezig is en op de hoogte worden gesteld van de werkzaamheden.
- ML Daardoor zijn de regels bekend en is er direct een gesprek en het komt professioneel over.
- ML De zorgovereenkomst zal nodig zijn voor sommige. De zorgmap vinden de meeste cliënten niet interessant.
- ML Persoonlijk vind ik het een goede zaak. Klanten zijn weleens cynisch. Dit komt omdat er verschillend mee omgegaan wordt.
- ML Alleen als een klant 1 uur hulp heeft per week, kom je aan deze taak niet toe. Zorgovereenkomst is goed. De contactpersoon is nooit goed in te vullen in de zorgmap. Verder kan de cliënt deze zaken zelf ook vaak goed verwoorden.
- DG Wanneer de cliënt dementerend is, is het wel handig.

DG Ik wil liever zelf nog een beetje het heft in handen houden. Met goed overleg wordt alles wat gedaan moet worden toch wel gedaan.
 DG Het wordt wel steeds zakelijker.

Wat vindt u van het feit dat u een “klik gesprek” met de cliënt houdt? (vindt u dit nodig)

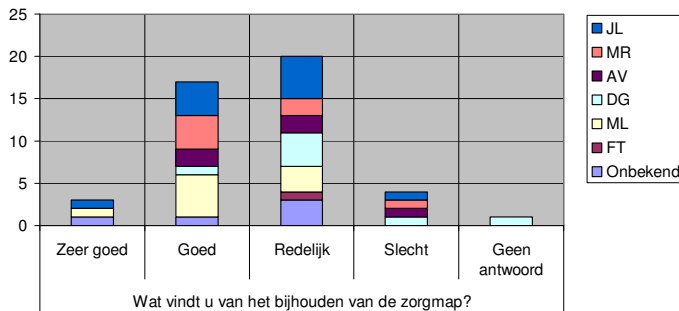


Toelichting:

Het is wel prettig, maar om in te moeten vallen voor collega's is soms ook leuk
 Onbekend werken. Ik heb niet echt een "klik" gesprek gehad bij mijn cliënten.
 Onbekend Het is altijd goed om over eventuele wensen met de klant te spreken.
 DG Pas na een paar weken weet je pas of het écht klikt met de klant en of je goed kan samenwerken.
 DG Je bent te gast in hun huis, en dat moet goed voelen.
 DG Ik mag graag discussiëren met een cliënt. Zo kom je te weten wat hij/zij verwacht en wil.
 ML Je kunt niet na 1 gesprek zeggen of het klikt! Dat blijkt pas als je er een paar keer gewerkt hebt. (dus niet door alleen praten)
 ML Dit werkt!
 ML Eerst een praatje zodat je weet wat er aan de hand is, om goed te kunnen reageren.
 MR Zowel de klant als ik moeten met elkaar overweg kunnen en tevreden zijn over de hulp.
 MR Ik heb nooit een klikgesprek gehad met de cliënt. De 1e keer is meteen ook de 1e werkdag. Pas na een paar keer kun je zeggen of het klikt of niet.
 AV Tijd nemen voor het leggen van contact kan veel onzekerheden bij de cliënt wegnemen. Ook geeft het duidelijkheid over wat men van elkaar kan verwachten.
 AV Vaak durven ze niks écht te zeggen.
 AV Het kan een marteling zijn voor zowel de cliënt als de dienstverlener als het niet klikt. Je kan in zo'n eerste contact best wel een indruk opdoen of het klikt of niet.
 JL Overleg is altijd nodig.
 JL Het is vooral belangrijk dat de cliënt tevreden is en de vertrouwde situatie stabiel blijft. Dit geeft rust.
 JL Als het niet klikt, gaat het werk dan niet door??
 JL Ik weet niet wat een "klik" gesprek is.
 JL Ik weet niet wat bedoeld wordt met een "klik" gesprek.
 JL Je vraagt of alles naar wens van de cliënt gaat. Zo niet, dan probeer je erachter te

komen wat de reden is.

Wat vindt u van het bijhouden van de zorgmap?

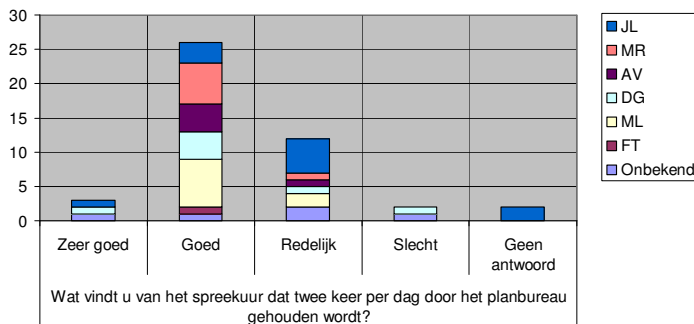


Toelichting:

- Ik doe het bij elke cliënt, elke zorgdag. Ik heb collega's waarde map onbeschreven is. Dat geeft bij invallen weleens problemen.
- Onbekend De cliënten zijn vaak zelf ook heel goed in staat om te zeggen wat we moeten doen en wanneer het gedaan is.
- Onbekend Niet altijd nodig bij vaste klanten. Bij klanten met veel wisselende hulp en psychische problemen is het wel handig.
- Onbekend JL Erg omslachtig allemaal. Ik denk dat het eenvoudiger kan op mijn gebied. Kost me teveel tijd. Het is handiger om alleen op te schrijven als ik iets extra's doe. Wanneer ik inval gebruik ik de zorgmap ook niet, en gaat dit dmv. Communicatie met de cliënt.
- JL JL Ik werk bijna zonder de map.
- JL JL De takenkaart is snel vol, en er is lastig aan een nieuwe te komen.
- JL JL Soms vinden de cliënten het niet nodig.
- JL JL Goed om te gebruiken voor de duidelijkheid naar de cliënt toe.
- JL JL Neemt veel tijd in beslag en de cliënten willen meestal niet dat je erin schrijft.
- AV AV Het is niet echt nodig, alleen wanneer er twee medewerkers bij één cliënt komen. Ik vind het in principe handig als iedereen zich er aan houdt, maar in de praktijk gebeurt dit niet.
- AV AV Als er iets speciaals gedaan moet worden is het prima, anders overbodig. De werkmap is mijn inziens belangrijk als er 2 hulpverleners bij de cliënt komen. Dit is wel afhankelijk van de cliëntsituatie.
- AV AV Het is niet in alle situaties nodig. B.v. als de cliënt goed bij geest is. Vervangende hulp kijkt ook vrijwel nooit in de map.
- MR MR Er zijn cliënten die het niet nodig vinden dat de zorgmap bijgehouden wordt, ze voelen zich niet stom.
- MR MR Er wordt weinig gebruik van gemaakt door collega's. Ik heb het zelf de eerste jaren keurig bijgehouden. Ook vindt een deel van de cliënten het onzin.
- MR MR Formulieren kunnen meer ruimte bieden voor het bijhouden van werk. Nu is er vaak ruimte te kort op de formulieren.
- MR MR Communicatie met de wijkverpleging en familie is nuttig. Bij dementerende klanten en dominerende klanten is de zorgmap een geheugen steuntje en veiligheid. Bij andere klanten die mondig genoeg zijn, en alleen lichamelijk iets mankeren vind ik

- het niet nodig.
- ML Als ik ergens in moet vallen krijg je een duidelijk beeld van de HHV.
Als je invalt kun je precies zien wat er gedaan moet worden en wat er gedaan is zodat er geen dubbel werk gedaan wordt.
- ML De nieuwe zorgmap vind ik onvolledig. Er is geen blad over overdracht.
- ML Helaas gaat niet iedere werknemer er serieus mee om. Zelf ben ik er erg tevreden over.
- ML Bij evt. Ziekte van cliënt is het prettig om contact met de familie te houden. Voor de HHV wel oké maar het is eigenlijk meer voor jezelf dan voor derden.
- DG Klopt nooit, want het is altijd verschillend mits de cliënt dement is.
- DG Het bijhouden van wekelijks terugkerende klusjes vind ik overbodig. Iets wat maandelijks over langere periode terugkeert hou ik bij.
- DG Door de meeste invalhulpverleners wordt de map niet ingevuld.
- DG De zorgmap bijhouden is als de cliënt al wat langer zorg heeft. In het begin wil de cliënt liever overleggen wat deze nodig acht.
- DG Ik ben er niet zo'n voorstander van. Alleen als het minder gaat of als de cliënt dement wordt is het nodig.
- DG Bij invallen kan het handig zijn de zorgmap na te lezen. Ik heb wel de ervaring dat de map bijna niet wordt bijgehouden.
- FT

Wat vindt u van het spreekuur dat twee keer per dag door het planbureau gehouden wordt?

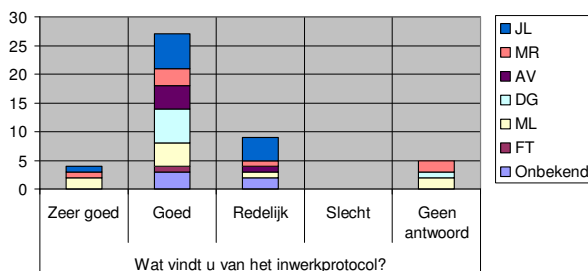


Toelichting:

- Lekker. Kun je ook persoonlijk je verhaal doen. Maakt voor mij het communiceren fijner. De telefoon en PC zijn zo onpersoonlijk.
- Onbekend Niet bereikbaar volgens klanten. Ikzelf zet alles op de mail.
- Onbekend Ze zouden wat beter bereikbaar moeten zijn.
- DG Het planbureau is niet altijd bereikbaar tijdens de spreekuren.
- DG De bereikbaarheid is niet goed.
- DG Slecht bereikbaar via telefoon.
- DG Moet genoeg zijn voor de cliënt.
- ML Het zou beter zijn als we de hele dag kunnen bellen, maar begrijpelijk dat dit niet kan.
- ML Werkt prima in de praktijk voor mij als medewerker.
- ML Ik vind het nodig dat de medewerker gewoon de hele dag kan bellen als het belangrijk is. (je belt ten slotte niet voor niets.)
- MR Ik maak alleen 's middags gebruik hiervan. 's Morgens is naar mijn idee meer voor

- ziekmelding. Daarnaast bestaat ook nog een mutatie telefoon.
- MR Soms niet te bereiken en vaak in gesprek.
- MR Moeilijk te bereiken, vooral in vakantieperiodes.
- MR Af en toe slecht bereikbaar.
- AV De cliënt moet vaak veel terugbellen.
- AV Ze zijn niet altijd bereikbaar. Soms krijg je een bandje dat je later terug moet bellen.
- AV Dit is niet handig.
- AV Ze zouden na half 4 nog bereikbaar moeten zijn voor kleine vragen.
- JL Het is lastig als er onverwacht wat geregeld moet worden, ik zie liever dat het planbureau altijd te bereiken is.
- JL De boodschappen komen niet altijd goed over. Het gaat over teveel mensen.
- JL Ik krijg soms geen gehoor als ik bel.
- JL IS duidelijk dat er vaste tijden zijn. Zowel voor de medewerkers als het planbureau.

Wat vindt u van het inwerkprotocol? (introductieafpraak, Introductiecursus)

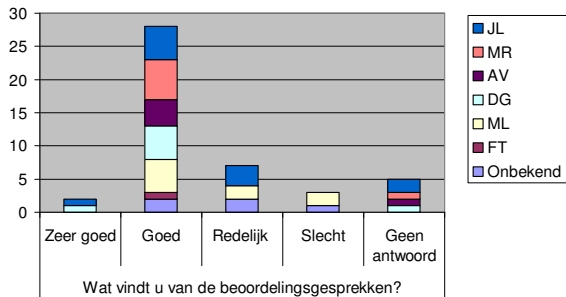


Toelichting:

- Onbekend Dit is alweer in 2001 geweest
- Onbekend Zo weet je waar je aan toe bent en je kan dingen vragen mocht je dat willen. Er zijn misschien medewerkers die dit niet weten, of hoe ze met schoonmaakspullen om moeten gaan.
- ML Ik weet hier niks van.
- ML Is momenteel een wassen neus.
- ML Dat is te lang terug.
- ML Om uniformiteit te bewerkstelligen.
- ML Ik ken dit niet. Heb cursus A en B gevolgd en daarnaast gewoon gewerkt. Tijdens de cursus liep er weleens een manager mee om te kijken hoe de werkaanpak is. Ik vond het tijdrovend, maar kan me voorstellen dat het een zeker gevoel geeft.
- MR Dit doe je vaak zelf.
- MR Begeleiding tijdens de cursus was goed en alles werd goed doorgesproken. Zowel de fouten als dingen die goed gaan.
- MR Is te lang terug. Ik weet niet goed hoe het ging.
- AV Praktijkervaring is belangrijker.
- AV Iedere huisvrouw kent de huishouding toch?
- JL Elk jaar een herhaling zou goed zijn, vooral voor ergonomisch werken.
- DG Alle cliënten willen met respect benaderd worden. Niet als een klein kind.
- DG Het is gewoon nodig om bij te blijven. Anders verslapt het misschien omdat alles

automatisch gaat.

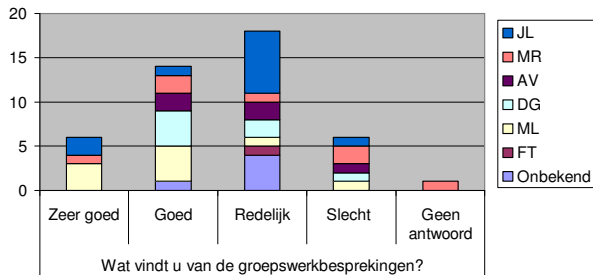
Wat vindt u van de beoordelingsgesprekken?



Toelichting:

- Onbekend Heb ik nog nooit gehad.
- JL Deze zijn er niet bij mijn weten.
- JL Deze zijn er niet.
- JL In 4 jaar tijd 2 gesprekken gehad. Deze gesprekken waren wel goed. Veel situaties zijn momentopnames. Daardoor kunnen beoordelingsgesprekken soms anders gaan dan je wilt of verwacht.
- AV Nog niet gehad.
- AV Vaak hangt dat van de voorkeur van de leidinggevende af.
- MR Niet gehad.
- MR Ik heb ze al een tijdje niet meer gehad. Het kan wel verbeterend werken of je een zeker gevoel geven.
- ML Ik heb al een hele tijd geen beoordelingsgesprekken gehad.
- ML Ik heb 4 jaar geen gesprek gehad!
- ML Ik werk 7 jaar bij de thuiszorg en heb maar 1x een gesprek gehad. Het is al een tijdje geleden. Je maakt dingen kenbaar, maar hier wordt weinig mee gedaan.
- ML Cliënten zijn vaak tevreden en hebben vooral op de vaste hulp nooit kritiek. Voor een SM is dit dus niet te beoordelen.
- DG Weinig, maar goed.
- DG Nog nooit gehad.
- DG Nog nooit gehad.
- DG Moet wel persoonlijk.
- DG Ik heb altijd een fijn gesprek en kan mijn zegje zeggen. Wij kunnen goed en eerlijk met elkaar overweg.

Wat vindt u van de groepsworkbesprekingen?

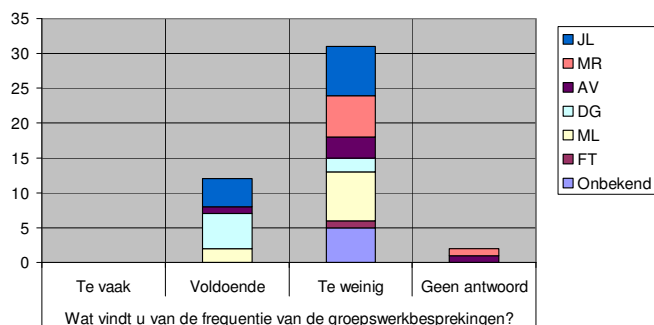


Toelichting:

- De agendapunten worden goed doorgesproken, maar sommige collega's weten hun mond niet te houden en kleppen er steeds doorheen, niet werkgerelateerd, dat
- Onbekend stoort.
- Onbekend Ze zouden wat vaker moeten zijn.
- FT Ze zijn te weinig.
- DG Te kort tijd en te veel mensen.
- DG Dan weet je wat er leeft bij iedereen.
- DG Te weinig, te veel personen en te veel informatie. Het wordt zakelijk terwijl ik met mensen bezig ben en niet met materiële dingen.
- ML Leidinggevende doet het goed.
- ML Het zijn er maar 4 per jaar, vroeger elke week.
- ML We krijgen genoeg info, maar missen de cliëntbesprekingen.
- ML Helaas nog maar 4x per jaar. Een verdubbeling lijkt me zinvol.
- ML Veel te weinig tijd. Als je ergens mee zit, kun je het niet kwijt. Je belt niet zo snel, en moet het dus zelf maar uitzoeken.
- ML Prettig om collega's en de manager persoonlijk te zien.
- ML Er wordt info over de reorganisatie gegeven of er kunnen vragen gesteld worden.
- ML Ook feedback van je teamgenoten is hierbij belangrijk. Ook kun je even je verhaal kwijt. Dit kan opluchten.
- MR Niet gehad. 1 keer in de twee jaar.
- MR Je kunt ervaring uitwisselen met collega's.
- MR Niet vaak genoeg.
- MR Er zijn er te weinig, waardoor je zelf ook over je cliënten weinig kan vertellen.
- MR De besprekingen zijn er te weinig.
- AV Ze duren te kort om echt dienst te doen.
- AV Je krijgt alleen info van de kant van OTS. Over de cliënten gaat het niet meer.
- AV Ze zouden wat vaker moeten zijn, bijvoorbeeld zes keer per jaar..
- JL Je haalt er veel informatie.
- JL Te weinig en te kort. Ook zijn ze puur zakelijk, terwijl we nog steeds met mensen te maken hebben. Dit is ook belangrijk om te bespreken.
- JL Ze duren te kort.
- JL Gaat niet meer over de cliënten wat ik raar vind. Is de cliënt niet meer het allerbelangrijkst?
- JL Het is goed om ervaringen te delen met de groep zodat je ervan kan leren.
- JL Graag vaker dan 4x per jaar.
- JL Leidinggevende is niet altijd duidelijk. Er zijn veel onzekerheden. Je moet je werk doen, en dat is het.

JL Twee keer per jaar vindt ik te kort en vaak is het een momentopname.

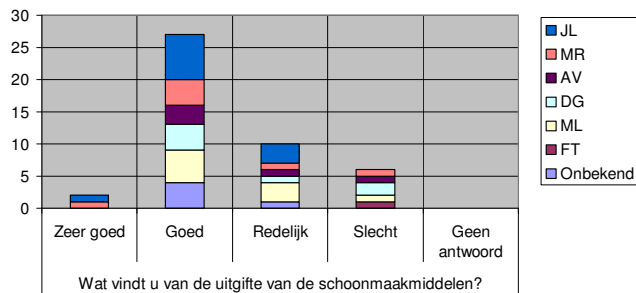
Wat vindt u van de frequentie van de groepswerkbesprekingen?



Toelichting:

- Onbekend Dit mag vaker dan 4x per jaar. Zeker in deze onrustige tijd. 3-4 keer per jaar is te weinig gezien de hoeveelheid onderwerpen die soms besproken moeten worden. Dit zowel vanuit OTS als de klantsituatie. Ook waren de besprekingen een goede uitlaatklep.
- Onbekend
- JL Het mag wat vaker.
- JL Als het niet meer over de cliënten gaat is de frequentie voldoende.
- JL Je komt niet meer toe aan klantgesprekken.
- JL Weinig contact met collega's en leidinggevende. Het hoeft van mij op deze manier helemaal niet meer. Je ziet je collega's nog maar 4x per jaar. Dat is niks.
- AV Je kan nooit écht iets bespreken wegens tijdgebrek.
- MR Vorig jaar maar 1 bespreking gehad, dit jaar was januari voor het laatst. Voorheen was het 1x in de 4 weken. Nu heb ik sinds de verandering pas 1 bespreking gehad.
- MR Was vroeger 1x per maand. We konden toen nog de cliënten evalueren, dat was erg prettig.
- MR Dit moet nog op gang komen. Onze eerste na de verandering is op 26 januari geweest.
- ML 4x per jaar is veel te weinig!
- ML Als er tussentijds iets is kun je altijd contact opnemen met de leidinggevende.
- ML Je laat een heleboel maar zitten door tijdgebrek.
- ML Collega's weten niet van elkaar bij welke cliënten ze werken. Er moet meer informatie gegeven worden over de cliëntsituatie.
- ML Vooral in "woelige" tijden zowel bij de cliënten als binnen de organisatie zijn de besprekingen te weinig.
- ML Als er iets is kan ik ook altijd telefonisch contact opnemen. Vaak zijn deze punten voor andere collega's niet van belang.
- DG Voorheen 3x per 4 wkn. Nu 1x per 3 mnd. Gelukkig spreek ik een paar collega's wekelijks. Dat is gewoon nodig.
- DG Vergeleken met twee jaar geleden is het nu erg weinig. Ik snap wel waarom er zo weinig besprekingen plaatsvinden.
- FT

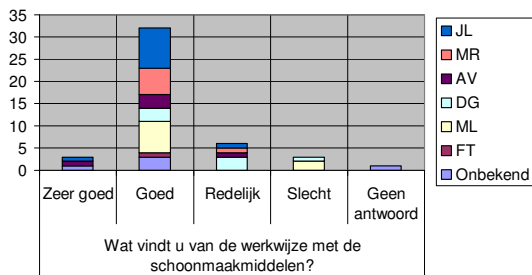
Wat vindt u van de uitgifte van de schoonmaakmiddelen?



Toelichting:

- Als je er normaal mee werkt is het voldoende tot de volgende groepsworkbespreking.
- Onbekend Je hebt altijd goede schoonmaakmiddelen en ze werken perfect.
- Onbekend Je kan ze halen als je ze nodig hebt.
- 1x per periode op vrijdag tussen 12.00 en 13.00 is voor mij niet haalbaar omdat ik dan de kinderen naar school moet brengen.
- FT Het is zonde van het geld omdat de mensen zelf ook goede spullen hebben. Het kan alleen volstaan in noodgevallen volgens mij.
- DG Ik zou voor een jaar schoonmaakmiddelen kunnen meenemen.
- DG Ik ben tevreden over de middelen.
- ML Ik vindt het schoonmaakmiddelenverhaal niks.
- MR Je hebt altijd goede schoonmaakmiddelen bij de hand.
- MR Te weinig, je moet het zelf halen.
- Als het nodig is kun je na een telefoontje ook buiten de reguliere tijden schoonmaakmiddelen halen.
- MR Beperkt mogelijk.
- Heb zelf niet altijd tijd om op de dag van uitgifte schoonmaakmiddelen te halen. De managers doen soms moeilijk als je het op een andere dag wilt halen.
- MR De schoonmaakmiddelen zouden vaker meegegeven moeten kunnen worden.
- AV Het is vaak allang op.
- Door de 4x per jaar groepsbespreking moet je van te voren inschatten wat je nodig hebt, maar dit moet lukken. De uitgifte hoeft geen reden te zijn om de besprekingen te houden, het kan ook op een andere manier geregeld worden.
- AV De uitgifte is zuinig.
- JL twee keer per jaar vind ik te weinig.

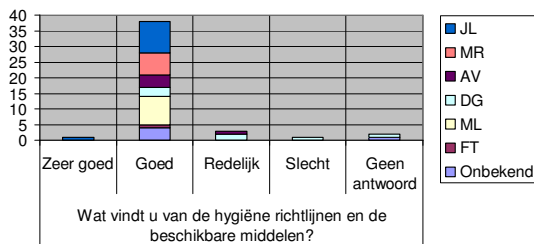
Wat vindt u van de werkwijze met de schoonmaakmiddelen?



Toelichting:

- Onbekend Lekker spul, geeft ook werkvoldoening
- Onbekend Werkt snel en schoon.
- JL Je hebt toch altijd je eigen systeem.
- JL Het is goed werkmateriaal.
- JL Ik vond het vorige spul beter en je hebt te kort aan doekjes als je ook nog moet wassen.
- JL Makkelijk in een spuitfles en sterk spul.
- JL Alleen de cliënten willen niet dat je alles er mee doet, want het is zo sterk dat sommige dingen er lelijk van worden, zoals hout.
- JL Ik vind ze heel goed werken alleen krijg je er erg droge handen van, dus handcrème
- AV is écht nodig.
- AV Kwestie van wennen??
- MR Maakt goed en hygiënisch schoon
- MR Het is goed spul, alleen de spuitjes vindt ik onhandig en belastend voor arm/hand.
- MR Ik doe gewoon een scheutje in een emmer water, en met een doekje soppen en schoonmaken. (ik heb mijn eigen werkwijze)
- MR Het zal ongetwijfeld goed onderzocht zijn, maar de cliënten en ikzelf kunnen moeilijk wennen.
- ML Voor sommige dingen mis ik mijn vorige schoonmaakmiddel. Vooral het schuurmiddel.
- ML Was zeer tevreden over het oude schoonmaakmiddel. De huidige doekjes zijn niet goed wringbaar en er ontbreekt reiniging mild en schuurmiddel.
- DG Ik krijg zere handen en vindt het niet prettig werken.
- DG Niet beter of slechter dan de mensen thuis hebben.
- DG Met de spuitbus en een doekje kun je je huis niet redelijk schoonmaken.
- DG Hoeft van mij niet.
- DG Zeer professioneel.

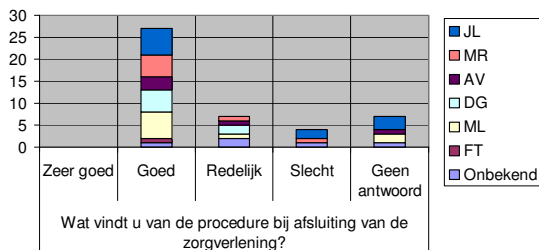
Wat vindt u van de hygiëne richtlijnen en de beschikbare middelen?



Toelichting:

- Onbekend Niets op aan te merken, maar niet Zeer goed.
 Je moet een nieuw huis hebben, dan kan je nog een tijdje met een vochtige doek
 DG het huis doen, maar het houdt toch een keertje op. (Vochtige doek is gemakzuchtig)
 DG Het is voldoende, van mij krijg je geen klachten.
 MR Allen mijn klanten missen nog een dweil. Ze zijn verwend.
 JL Niet iedereen werkt hetzelfde is mijn ondervinding.

Wat vindt u van de procedure bij afsluiting van de zorgverlening?



Toelichtingen:

- Onbekend Er kan soms wat onduidelijkheid zijn mbt. De eindevaluatie en de datum die op de indicatie staat is ook niet altijd handig.
 Onbekend Als je bij een cliënt weg moet is dat per direct en kans om afscheid te nemen is er niet.
 Onbekend Ik heb altijd dezelfde mensen. Nog nooit afsluiting gedaan, dus kan er niet goed over oordelen.
 JL Soms wordt je zonder afscheid van een cliënt naar een ander adres gestuurd.
 JL Ik vind het onpersoonlijk. Er moet gewoon 1 persoon over gaan.
 JL Veel tegenstrijdigheden. Bij de ene cliënt is het voldoende, bij de andere niet.
 JL Is nog niet van toepassing geweest.
 JL Nog niet gehad.
 AV Nog niet gehad.
 AV Contact met de cliënt kan soms ineens worden stopgezet. Je krijgt het dan te horen van de planning en krijgt een ander adres, maar je hebt geen gelegenheid om afscheid te nemen.

- MR Gaat zeer abrupt bij verandering.
Ik heb wel bij klanten afgesloten maar nog niet met de nieuwe procedure. Op zich is zo'n evaluatie formulier perfect om iets te weten te komen.
- ML Het is maar op wat voor manier je er zelf mee omgaat.
- ML Nog niet meegemaakt.
- ML Ik vind dat een leidinggevende moet bellen naar de klant om af te sluiten.
- ML Is toch afhankelijk van relatie cliënt/hulp. Telefonische afsluiting door OTS is prima. Er wordt in goed overleg afgesloten. Je kan altijd bellen als je cliënt is overleden, want dat is nodig.
- DG want dat is nodig.
- DG Ik krijg de kans om netjes en goed afscheid te nemen.

Toelichtingen en suggesties:

Heeft u nog toelichtingen op bovenstaande vragen?

- Onbekend Sommige vragen kunnen wat makkelijker gesteld worden.
Er zijn vaak nieuwe regels en veranderingen waardoor de cliënten onrustig worden.
- JL Nu moeten vertrouwde hulpen weer weg enz.
Teammanager zou ook in contact met de cliënt moeten blijven. Cliënten zeggen niet alles, of durven niet alles te zeggen. Evalueren is moeilijk. Een paar keer per jaar zou de manager de cliënt moeten bellen.
- JL Wordt er wel begrepen wat er onder de medewerkers leeft? En wordt hier voldoende aandacht aan geschonken?
- JL Veel cliënten vinden de zorgmap een inbreuk op hun privacy, ze vinden het prettiger als je overlegt op het werk.
- JL Vaker en/of langer een groepsworkbespreking.
- AV Ik zou graag meer groepsworkbesprekingen willen hebben ivm. melden van bijzonderheden van cliënten. Nu wordt dit niet meer besproken.
- MR Werkdruk wordt door bezuiniging vergroot. De mutatietelefoon is geweldig.
- DG Het kan altijd beter, maar je moet gewoon voor jezelf opkomen en niet afwachten tot een ander het doet.
- DG Het is niet leuk om momenteel iets in te vullen wat binnenkort waarschijnlijk weer veranderd.
- ML veranderd.
- ML De schoonmaakmiddelen slaan op mijn keel, maar maakt wel prettig schoon.

Heeft u nog suggesties voor het verbeteren van de processen van OTS?

- Onbekend Na ongeveer 3 weken zou er contact kunnen zijn tussen de cliënt en de service manager. (telefonisch)
- Onbekend De managers adviseer ik om meer naar de ervaren uitvoerende medewerkers te luisteren wat er bij de cliënten aan de hand is.
- JL Cliënten moeten beter gewaarschuwd worden als de hulp niet komt. Vaak horen ze het pas aan het einde van de ochtend.
- JL Meer informatie en eerlijkheid naar de medewerkers. Meer duidelijkheid en openheid. Hoe moeten wij ons werk met onze ziel doen, als je niet het gevoel hebt dat je werkelijk gewaardeerd wordt? De waardering is er wel vanuit de cliënt, maar niet vanuit OTS. Je bent een van de vele, wie overleefd?
- JL Ik zou graag meer samenwerking en overleg willen met andere zorgverleners zoals de wijkverpleging.
- JL De communicatie van de planning naar de cliënten en de communicatie van de mogelijkheden op zorggebied is soms erg onduidelijk voor de cliënt.
- AV De nodige info van de klant moet bij de planner ook bekend zijn. Dit in verband met
- MR

- invalhulp inzetten. Bijv. Huisdier aanwezig, roker, dementerend, etc. De zorgmap zou ook bij uitzendkrachten gebruikt moeten worden.
- Veel meer communicatie tussen leden van het team onderling en naar manager indien gewenst. Dit om te voorkomen dat er maar wat eenlingen aan het aanrømmelen zijn.
- ML Een plek waar je schoonmaakmiddelen kan halen buiten de werkbeprekingen.
- ML Zorg dat de planning goed op de hoogte is van de cliëntsituatie.
- ML Ander schoonmaakmiddel en doekjes.
- ML Meer de kwaliteiten van de medewerkers gebruiken(verzorging en begeleiding) je voelt je nu net een schoonmaakster.
- ML Zorg voor uniformiteit bij HHV. Ook door inval en Alpha. De cliënt ervaart deze groep soms als minder prettig.
- ML Minder papier/ reclame. Als je moet bezuinigen moet je volgens mij wat inbinden.
- DG De zorg moet goed blijven door de zorgdragers.
- DG In korte tijd zijn er veel veranderingen op allerlei gebieden. Meer continuïteit zou fijn zijn.
- DG Nee, zoals het nu gaat mag het doorgaan, alleen zou er meer persoonlijk overleg moeten zijn. Bijvoorbeeld 1x per maand.
- FT Uitgifte van schoonmaakmiddelen moet anders kunnen.

Heeft u nog suggesties voor het verbeteren van het aanbod van de leveranciers en de samenwerking met de leveranciers?

- Onbekend Gebruik de zorgmap allemaal. Dit is ook beter voor de samenwerking met andere zorgleveranciers.
- MR Geen wisselende hulpen inzetten, maar vaste. Dit is de meest grote klacht die ik hoor bij klanten.
- MR Bij klanten een bezoek afleggen en zien hoe sommige gehandicapte mensen leven waardoor er meer begrip is bij het inzetten van een invalhulp.
- MR Tijdens feestdagen extra hulp op een andere dag inzetten (evt. de eigen hulp), en dit laten regelen met de klant als overwerk.
- ML Betere samenwerking nodig met andere hulpverleners. En taken overdragen. Het is onzin om apart iemand te laten komen voor zaken die de hulp ook kan uitvoeren.
- DG Geen mening, ik ben tevreden.