

**KWALITEITSBELEID**

**INHOUDSOPGAVE**

**Inhoud**

[1 Inleiding 3](#_Toc23654)

[1.1 Definities: 3](#_Toc23655)

[1.2 Scope 3](#_Toc23656)

[1.3 Norm en uitsluitingen 4](#_Toc23657)

[2 Visie en uitgangspunten 4](#_Toc23658)

[2.1 Visie op kwaliteit 4](#_Toc23659)

[2.2 Strategie 4](#_Toc23660)

[2.3 Uitgangspunten 4](#_Toc23661)

[3 Doelen en resultaten 5](#_Toc23662)

[3.1 Doelen 5](#_Toc23663)

[3.2 Resultaten 6](#_Toc23664)

[4 Het kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) 6](#_Toc23665)

[4.1 Het kwaliteitsmanagementsysteem 6](#_Toc23666)

[4.2 Processen 7](#_Toc23667)

[5 Taken en verantwoordelijkheden uitvoering beleid 7](#_Toc23668)

# Inleiding

Stichting Samen Top streeft naar uitstekende en excellente uitvoering. De basis van ons handelen is het uitvoeren van onze dienstverlening conform afgesproken prestatieniveau, kwaliteit en oog voor onze belanghebbenden.

Dit betekent dat kwaliteit hoog in het vaandel staat. Kwaliteit speelt dan ook op elk niveau in de organisatie; elke medewerker, ongeacht afdeling en functie, heeft hiermee te maken. Kwaliteit is daarmee van ons allemaal.

Dit document beschrijft het beleid van Stichting Samen Top met betrekking tot het borgen en optimaliseren van de kwaliteit van onze dienstverlening. Het bevat de scope, de norm, de visie en uitgangspunten, de beschrijving van het systeem en een overzicht van taken en verantwoordelijkheden m.b.t. specifieke ‘kwaliteitsitems’.

## Definities:

Kwaliteit:

Kwaliteit is het nakomen van afspraken met de zorgverlener en de client/klant, waarbij aan hun verwachtingen wordt voldaan.

Belanghebbenden:

Een verzamelnaam voor degene die belang hebben bij onze dienstverlening. Dat zijn de klanten, en ketenpartners/samenwerkingspartners.

Klant:

Een verzamelnaam voor de directe afnemers van onze diensten zoals cliënten, verwanten, deelnemers et cetera.

Opdrachtgever:

Degene die betaalt. In de meeste gevallen is dat de budgethouder van een client. In veel gevallen zijn zijn dat de ouders, soms zit er een onderaannemer tussen.

Voor Stichting Samen Top zijn de eisen die de opdrachtgever stelt (vertaald in de beschikking en zorgovereenkomst) leidend.

Verbetermaatregel:

Corrigerende maatregel

Maatregel (actie) die genomen wordt om herhaling van een eerder geconstateerde afwijking in de toekomst te voorkomen door het wegnemen van de oorzaak.

Preventieve maatregel

Maatregel (actie) die genomen wordt om potentiële toekomstige problemen (afwijkingen) te voorkomen.

## Scope

Scope :

Stichting Samen Top is een ondernemende organisatie die zich inzet voor het bevorderen van arbeidsparticipatie voor mensen met een verstandelijke beperking. Zij bieden begeleiding groep, begeleiding individueel (jobcoaching), leer-werkplekken en opleidingen op maat. Alle diensten zijn gericht op arbeidstoeleiding. De organisatie opereert lokaal binnen gemeente Waalwijk, Dongen en Oosterhout.

Dit kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) heeft betrekking op alle onderdelen van Stichting Samen Top, te weten:

* Stichting Samen Top Waspik
* Stichting Samen Top Dongen

# Visie en uitgangspunten

## Visie op kwaliteit

Kwaliteit is simpelweg zeggen wat je doet en doen wat je zegt. En dat kunnen aantonen. Hierbij staan de wensen, eisen en verwachtingen van de opdrachtgever en klant centraal. In samenspraak met de opdrachtgever en klant zorgt Stichting Samen Top voor de ontwikkeling en uitvoering van goede, doelmatige en resultaatgerichte dienstverlening aan klanten en overige belanghebbenden.

Kwaliteit is overigens niet iets extra’s dat bovenop het dagelijkse werk komt. Het ís juist ons dagelijkse werk omdat daarbij uitvoering wordt gegeven aan de vraag van de opdrachtgever en de klant. Daarom is kwaliteit van ons allemaal.

Vanuit deze visie besteedt Stichting Samen Top aandacht aan het monitoren en verbeteren van de door de organisatie geleverde prestaties en kwaliteit van dienstverlening. Door regelmatig te evalueren kunnen we indien nodig tijdig ingrijpen zodat het resultaat aan de verwachting van de klant voldoet.

## Strategie

De basis van ons handelen is het uitvoeren van onze dienstverlening conform afgesproken prestatieniveau, kwaliteit en met oog voor onze belanghebbenden.

Dit doen wij tegen acceptabele kosten en met behulp van gemotiveerde medewerkers. We houden ruimte voor innovatie en investeringen in verbeteringen. Op deze manier kunnen we constant de beste prestatie leveren, de kosten acceptabel houden en de klant ondersteunen.

Dit vereist duidelijke afspraken met onze opdrachtgevers om de uitvoerbaarheid van het beleid te vergroten.

Daarnaast vraagt dit om een stevige basis. Dit doen we door te blijven investeren in kwaliteit en motivatie van ons personeel, in de benodigde middelen en in de interne processen.

## Uitgangspunten

Om de kwaliteit van onze dienstverlening te borgen en te verbeteren worden de volgende uitgangspunten gehanteerd:

Lerende organisatie

Stichting Samen Top streeft ernaar de activiteiten en dienstverlening continue te verbeteren door de PDCA-cyclus in alle lagen van de organisatie toe te passen. Daarmee zijn wij een lerende organisatie, waarbij wij proberen te leren van eerdere ervaringen.

Gerichtheid op belanghebbenden

Wie onze belanghebbenden zijn is helder gedefinieerd. Stichting Samen Top streeft ernaar de huidige en toekomstige behoeftes van de belanghebbenden goed in beeld te hebben, zodat daarop op proactieve wijze kan worden geanticipeerd.

Klanttevredenheid

Stichting Samen Top wil voldoen aan de wensen en behoeften van alle belanghebbenden. Wij zijn daartoe continue in overleg (op verschillende niveaus) met onze belangrijkste belanghebbenden. De tevredenheid wordt op regelmatige basis besproken en gemeten door middel van o.a.

evaluatiegesprekken en tevredenheidsonderzoeken.

Leiderschap

Goed leiderschap is van groot belang in verband met het bepalen van de richting, het scheppen van committent, het verdelen van taken en verantwoordelijkheden, het aansturen en inspireren van de medewerkers. De leiding draagt de (kwaliteits)doelstellingen actief uit en informeert en betrekt medewerkers waar nodig en mogelijk.

Betrokkenheid medewerkers

Medewerkers vormen de kern van de organisatie en hun inzet, deskundigheid, betrokkenheid, kwaliteitsbewustzijn en waardering zijn van het grootste belang.

Er vindt een regelmatig informatie-uitwisseling plaats over voor medewerkers relevante zaken zoals de jaarplannen, de (geleverde) afspraken met opdrachtgevers, beleidskaders, verbetermaatregelen, uitkomsten van de (interne) audits, tevredenheidsonderzoeken, evaluaties en klachten- en meldingen. Dit gaat via de gesprekscyclus, overige overleggen, per teams of via Sharepoint (intranet)

Risicomanagement

Het in kaart brengen van risico’s en kansen en het waar nodig nemen van adequate maatregelen om hierop in te spelen, maakt dat Stichting Samen Top op proactieve wijze kan opereren in een dynamisch krachtenveld en de kwaliteit van de dienstverlening kan blijven garanderen.

Hiertoe wordt het risicomanagement zo veel mogelijk onderdeel van de reguliere gesprekscyclus en is het opgenomen in de jaaragenda van de organisatie.

Borging en aantoonbaarheid

Stichting Samen Top wil kwaliteit in de organisatie goed borgen. Het KMS moet als zinvol worden ervaren en wordt daarom zo veel mogelijk geïntegreerd met de reguliere P&C cyclus. Daarnaast willen we medewerkers zo veel mogelijk eigenaar maken van hun eigen werkprocessen.

Daarnaast willen we ook kunnen aantonen dat we kwaliteit leveren. Dit doen wij door onze (kwaliteits)doelen meetbaar te maken met prestatie indicatoren en deze te monitoren.

Resultaatgericht

Stichting Samen Top is een maatschappelijke organisatie met een missie en visie gericht op activering en participatie. Effecten en uitkomsten van de dienstverlening zijn van groot belang en worden regelmatig besproken: zowel intern als met onze klanten en belanghebbenden. Het KMS ondersteunt hierbij.

Beknopt, begrijpelijk en herkenbaar

Bij het opstellen, onderhouden en werken met het kwaliteitssysteem wordt gewaakt voor bureaucratie. We leggen alleen datgene vast waarvan we vinden dat het nodig is en een meerwaarde heeft.

Documenten zijn makkelijk vindbaar in het handboek op Sharepoint (intranet), waarbij gelet wordt op accuraat versiebeheer.

# Doelen en resultaten

De doelen en resultaten van dit kwaliteitsbeleid hebben betrekking op bovenstaande uitgangspunten en worden vormgegeven in de jaarplannen.

## Doelen

* Continue verbetering van de kwaliteit van dienstverlening
* Tevredenheid belanghebbenden scoort minimaal een 7,5
* Kwaliteit systeem van Plan, Do, Check, Act raakt gecertificeerd

# Het kwaliteitsmanagementsysteem (KMS)

## Het kwaliteitsmanagementsysteem

Het kwaliteitsmanagementsysteem van Stichting Samen Top is zo ingericht dat zowel de kwaliteit als de flexibiliteit van de organisatie gewaarborgd zijn. Hierbij wordt gewaakt voor bureaucratie. Het KMS is gebaseerd op de PDCA-cyclus, ook wel bekend als de Demingcirkel.



Hierbij worden de volgende stappen doorlopen:

* **plan**: het bepalen van de richting (op basis van analyse van de omgeving), formuleren van beleid en doelstellingen
* **do**: het uitvoeren van de geplande processen en activiteiten
* **check**: het evalueren/meten of de gestelde doelen zijn of worden behaald
* **act**: het nemen van (verbeter)maatregelen om op de juiste koers te blijven of om deze bij te stellen.

Stichting Samen Top past deze PDCA-cyclus in alle lagen van de organisatie toe. Dit betekent o.a. dat (beleids)plannen worden voorzien van meetbare doelstellingen (verwerkt in de jaarplannen), de P&C-cyclus en de systemen zo zijn ingericht dat het behalen van deze doelstellingen op vaststaande momenten gevolgd kan worden zodat indien noodzakelijk tijdig kan worden ingegrepen. Daarnaast wordt er gestuurd op het doen van evaluaties en het nemen van noodzakelijke maatregelen naar aanleiding hiervan.

Het KMS is zo veel mogelijk geïntegreerd in de reguliere P&C-cyclus, welke ook gebaseerd is op bovengenoemde PDCA-cyclus.

De documentatie van het kwaliteitsmanagementsysteem bestaat uit:

* Het kwaliteitsbeleid met daarin de scope van het KMS, de verwijzing naar de van toepassing zijnde norm (en uitsluitingen), de visie en uitgangspunten, de kritische processen en taken en verantwoordelijkheden.
* Procesbeschrijvingen, bestaande uit beknopte beschrijvingen op hoofdlijnen van de kritische processen van Stichting Samen Top op het niveau van ‘**wie’** doet ‘**wat’** . Het managen van de PDCA-cyclus vormt het hart van het kwaliteitssysteem.
* Werkdocumenten, een verzamelnaam voor alle formulieren, procedures, protocollen, instructies, checklists, formats e.d. Een werkdocument omschrijft meer de details, het **‘hoe’.** Een werkdocument is (meestal) gerelateerd aan een procesbeschrijving.
* Registraties. Strikt genomen maken registraties geen deel uit van het KMS maar komen er wel uit voort. Met deze registraties wordt de kwaliteit van onze dienstverlening aantoonbaar gemaakt. Hieruit moet blijken dat doelstellingen worden gehaald en de werkzaamheden volgens de vastgelegde normen en wetten wordt uitgevoerd. Voorbeelden van registraties zijn geregistreerde klantgegevens, dossiers, outputgegevens, ingevulde formulieren, overlegverslagen e.d.

De documenten van het KMS zijn voor alle medewerkers toegankelijk via Sharepoint (intranet). In het handboek van Samen Top zijn alle werkdocumenten opgenomen en de versiebeheer georganiseerd. Wijzigingen in de centrale documentatie worden uitgevoerd conform het proces “beheer handboek”.

De werking en effectiviteit van het KMS wordt jaarlijks beoordeeld tijdens de systeembeoordeling. Tijdens deze jaarevaluatie worden ook de uitkomsten van interne audits, tevredenheidsonderzoeken en klachten/meldingen meegenomen.

Het streven is om het KMS eind 2021 gecertificeerd te hebben volgens de ISO 9001:2015 norm.

## Processen

Stichting Samen Top onderscheidt drie soorten processen:

1. Kritische processen
2. Niet kritische processen
3. ondersteunend processen

De focus ligt voor Stichting Samen Top op de kwaliteit van de primaire processen, waarbij er sprake is van direct waardetoevoegende activiteiten voor de klant. De overige processen staan ten dienste van deze primaire processen.

Echter de opdracht vanuit de verschillende opdrachtgevers maakt dat Stichting Samen Top zich flexibeler op moet stellen. Daar passen centraal opgestelde en gestandaardiseerde procesbeschrijvingen van het primaire proces niet altijd goed bij. Samen top biedt ook maatwerk. Daarom wordt hier met name gestuurd op het doorlopen van de PDCA-cyclus.

# Taken en verantwoordelijkheden uitvoering beleid

Van elke werknemer wordt verwacht dat hij verantwoordelijk is voor zijn eigen functioneren en de betrokkenheid bij zijn werk(omgeving). Hiertoe dient hij te werken volgens de geldende regels, procedures en instructies en zo mogelijk verbetervoorstellen te doen.

Om de activiteiten met betrekking tot het opzetten, invoeren, beheren en verbeteren van het KMS te coördineren heeft Stichting Samen Top kwaliteitstaken en verantwoordelijkheden als volgt verdeeld:

AD=Algemeen directeur, D=directeur (operationeel manager, LG=leidinggevende (teamleiders, BA= beleidsadviseur, KF= Kwaliteits functionaris, PE=proceseigenaar, MW=medewerker,

V = degene die verantwoordelijk is voor het uitvoeren van de actie

O = degene die ondersteunt bij het uitvoeren van de actie

U = degene die de actie uitvoert

I = degene die geïnformeerd moet worden over de actie

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  **Taak**  | **AD**  | **OM**  | **TL**  | **KF**  | **PE**  | **MW**  |
| **Basis KMS**  |   |   |   |   |   |   |
| Invoeren, beheren, onderhouden verbeteren KMS  | V  | O  | O  | O  | O  | O  |
| Beschikbaar stellen van middelen om het KMS te onderhouden en te verbeteren  | V  | O  |   | I  |   |   |
| Het houden van de jaarlijkse systeembeoordeling  | V  | O  |  | U | U/O  | I  |
| **Doelstellingen**  |   |   |   |   |   |   |
| Het formuleren en vaststellen van centrale (kwaliteits)doelstellingen  | V  | O  | I  | I  | O  | I  |
| **Processen**  |   |   |   |   |   |   |
| Het opstellen en actualiseren van de kritische processen  | V  | O  | O  | O  | U  | O/I  |
| Het vaststellen van de kritische processen  | V  | U  | I | O  | O  | I  |
| Het bepalen van procesrisico’s en maatregelen  | V  | O  | O  | O  | U  | O  |
| Het opstellen van werkdocumenten  | I  | U | U  | O  | V  | U/O  |
| Het autoriseren van werkdocumenten  |   | I  | I  | I  | V/U  | I  |
| **Monitoren/evalueren**  |   |   |   |   |   |   |
| Het monitoren/evalueren van centrale (kwaliteits)doelstellingen  | V  | O | I  | U/O  | I  | I  |
| Het monitoren/evalueren van doelstellingen op klantniveau  |   | V | V/I  |   |   | U  |
| Het monitoren/evalueren van centrale verbetermaatregelen  | V  | U  | O  | U/O  |   | I  |
| Het verifiëren van verbetermaatregelen  | V  | O/I  | O/I  | U  | O/I  | O/I  |
| **Verbeteren**  |   |   |   |   |   |   |
| Vaststellen en uitvoeren van centrale verbetermaatregelen (preventief/corrigerend)  | V  | U  | U  | U  | U | U  |
| **Interne audits**  |   |   |   |   |   |   |
| Het opstellen van een jaarlijks auditplan  | V  | O  | I  | O  | O  | I  |
| Aansturen van het auditteam  | V  |   |   |   |   |   |