

# Rapportage resultaten interne audit PDCA 2017



Kamillehof, Korsakov afdeling	Dongepark	8-8-2017	13.00uur
Wat is onderzocht? Het verbeterplan van Kamillehof 2017 PDCA			

Format interne audits PDCA						
	Voldoet	Voldoet grotendeels	Voldoet grotendeels niet	Voldoet niet	Toelichting	
<b>Toetsingsaspecten</b>						
Plan	- Verbeterplan aanwezig?	* <b>Verbeterplan aanwezig en direct opvraagbaar</b>	* <i>Verbeterplan aanwezig, is later toegestuurd</i>	<i>Verbeterplan alleen bekend bij teammanager</i>	* <i>Geen verbeterplan aanwezig</i>	Het verbeterplan PDCA is aanwezig. Deze staat op de Sharepoint pagina van de afdeling. Het plan bestaat uit 2 a4'tjes met 9 onderwerpen.
	- Is er een proceseigenaar toegewezen aan het verbeterplan PDCA ?	* <b>Proceseigenaar toegewezen en vermeld op verbeterplan</b>	* <i>Proceseigenaar is wel toegewezen maar staat niet op format vermeld.</i>	<i>Proceseigenaar gekoppeld aan functie, niet aan naam.</i>	* <i>Geen proceseigenaar vermeld op verbeterplan en ook niet toegewezen in de praktijk</i>	Er is een proceseigenaar op het verbeterplan PDCA vermeld. Het hele team is verantwoordelijk voor het verbeterplan. Door een naam aan het verbeterplan te koppelen als proceseigenaar is duidelijk wie bij vragen over het verbeterplan benaderd kan worden.
	- Is de doelstelling Smart geformuleerd? (specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdsgebonden)	* <i>De doelstelling is specifiek, meetbaar, tijdsgebonden en realistisch</i>	* <i>De doelstelling is specifiek. Meetbaar en tijdsgebonden</i>	* <b>Er is een doelstelling aanwezig maar deze is niet specifiek, meetbaar en tijdsgebonden</b>	* <i>Geen doelstelling aanwezig in verbeterplan</i>	De doelstelling staat benoemd in het verbeterplan PDCA maar deze is niet concreet. Denk hierbij aan: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wat is nodig om de Korsakov unit vorm te geven (specifiek)?</li> <li>• Binnen welke tijdsperiode willen jullie de Korsakov unit vormgeven (tijdsgebonden)?</li> <li>• Is de doelstelling haalbaar (realistisch)?</li> </ul>
Do	<b>- Zijn de 4 PDCA fasen in het verbeterplan ingevuld?</b>					
	Plan in verbeterplan ingevuld?	* <i>Wat gaat er mis, hoe komt dat en wat is het gevaar komen aan bod.</i>	* <b>Beschreven wat gaat er mis, hoe komt dat of wat is het gevaar.</b>	* <i>Beschreven wat gaat er mis</i>	* <i>Plan is niet ingevuld</i>	Overall komen wat gaat er mis, hoe komt dat en wat is het gevaar aan bod. Deze kunnen concreter worden geformuleerd: Zoals: waarom is het badkamerdeursysteem is nu niet toereikend en waarom/waardoor resulteert dit in kans op agressie?  Huiskamerregels en welzijnsplannen zijn niet ingevuld. Om de score voldoet te bereiken in het vereist om alle punten in te vullen en te concretiseren.

	<b>Do in verbeterplan ingevuld?</b>	<i>* Acties specifiek en gekoppeld aan persoon en datum.</i>	<b>* Acties gekoppeld aan persoon en datum</b>	<i>* Acties niet gekoppeld aan persoon/datum</i>	<i>* Acties niet beschreven</i>	De acties zijn beschreven in het verbeterplan. Een aantal acties zijn niet specifiek beschreven, bijvoorbeeld: Er staat bij diverse punten omschreven dat er een plan is of komt. Maar wat houdt dit plan in? Welke specifieke acties gaan jullie ondernemen? Er zijn personen of namen gekoppeld aan de acties. Door een naam van een persoon te vermelden bij de actie is het duidelijk wie kan worden benaderd voor vragen of aangesproken op de desbetreffende actie. In het verbeterplan wordt het kwartaal van actie benoemd.
	<b>Check in verbeterplan ingevuld?</b>	<i>* Status gekleurd en ingezette verbetering ingevuld</i>	<i>* Status en verbetering ingevuld</i>	<i>* Status of ingezette verbetering niet ingevuld</i>	<b>Status en ingezette verbetering niet ingevuld</b>	De status en verbeteringen naar aanleiding van de uitgevoerde acties zijn niet vermeld in het verbeterplan. Door deze informatie in het verbeterplan op te nemen kan de afdeling de verbetering nav de uitgevoerde acties aantonen en is in 1 oogopslag duidelijk wat de status van de acties is.
	<b>Act in verbeterplan ingevuld?</b>	<i>* is specifiek en gekoppeld aan persoon en datum</i>	<i>* Vervolgacties worden uitgebreid beschreven</i>	<i>* Vervolgacties zijn niet concreet omschreven</i>	<b>Vervolgacties zijn niet ingevuld</b>	De verbeteracties worden niet beschreven. De score voldoet kan behaald worden door specifiek te benoemen welke acties worden/zijn uitgezet om de gewenste resultaten alsnog te behalen.

<b>Check</b>	<b>- Vindt er een tussenevaluatie van het verbeterplan plaats?</b>	<i>* Tussenevaluatie is uitgevoerd</i>	<i>*Tussenevaluatie is gepland &lt; 1 maand</i>	<i>*Tussenevaluatie is gepland &lt;2 maanden</i>	<b>Tussenevaluatie niet uitgevoerd en gepland</b>	De tussenevaluatie is niet zichtbaar in het verbeterplan. Het team bevindt zich nog in de startfase ten aanzien van het verbeterplan. De planning van het verbeterplan loopt tot Q2. Daarna staan er geen verdere acties in het plan beschreven.
--------------	--	--	---	--	---	--

<b>Act</b>	<b>-Heeft er bijstelling van het verbeterplan plaatsgevonden?</b>	<i>* Ja</i>	<i>* Minder dan 2 maanden geleden</i>	<i>* Langer dan 3 maanden geleden</i>	<b>Nee</b>	Bijstelling is niet aantoonbaar in het verbeterplan.
------------	---	-------------	---------------------------------------	---------------------------------------	------------	--

<b>- Overig/ opvallende zaken</b>						
<b>Score audit</b>	<b>2x</b>	<b>2x</b>	<b>1x</b>	<b>4x</b>	<p><b>De norm voor de beoordeling is als volgt:</b>  <i>Voldoet Kamillehof, afdeling Korsakov bij een HKZ audit aan de PDCA cyclus?</i></p> <p><i>Kamillehof, afdeling Korsakov heeft 2x de score voldoet, 2x voldoet grotendeels, 1x voldoet grotendeels niet en 4x voldoet niet behaald. Op dit moment voldoet afdeling Korsakov (nog) niet aan de HKZ audit op het gebied van de PDCA cyclus.</i></p> <p><i>Afdeling Korsakov beschikt over een verbeterplan waarin 'wat gaat er mis' aan bod komt. Medewerkers zijn aan de slag met de diverse verbeterpunten (do). Door de evaluatie (check) en bijstelling (act) van het plan structureel te borgen, kan de score voldoet (grotendeels) worden behaald.</i></p>	

**\* Scoringsmethodiek:**

*De score van de audit wordt bepaald door de ingevulde kleuren. Wanneer een organisatie de score voldoet, en voldoet grotendeels tijdens de audit krijgt, worden ook deze kleuren in de onderste balk weergegeven. Waar nodig wordt een toelichting vermeld bij de score.*