



Visie op kwaliteit en het kwaliteitssysteem

Alles hangt met alles samen

Visie op kwaliteit en het kwaliteitssysteem	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 24-10-2024	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 24-10-2027	Handboek Zorg	Pagina: 1 van 21

Inhoud

Inleiding	blz. 3
1. Over kwaliteit	blz. 4
2. De ontwikkeling van kwaliteit.....	blz. 7
2.1 Structuur, systeem & bedoeling.....	blz. 7
2.2 Vakgroepen & professionele ontwikkeling	blz. 8
2.3 Zorgprogramma's	blz. 8
2.4 Kwaliteitsthema's	blz. 8
2.5 Preventie & ARBO	blz. 10
3. Zicht op kwaliteit	blz. 11
3.1 Cliënt- en medewerkerservaring.....	blz. 11
3.2 Metingen & audits.....	blz. 12
3.3 Klachten & incidenten.....	blz. 13
4. Reflectie.....	blz. 16
4.1 Commissie Wzd	blz. 16
4.2 Ethische commissie	blz. 16
4.3 Wetenschapscommissie	blz. 16
4.4 Kwaliteitsrapportage.....	blz. 16
5. Randvoorwaarden & ondersteunde structuur	blz. 18
5.1 Communicatiestructuur.....	blz. 18
5.2 Handboeken	blz. 18
5.3 Lerend netwerk	blz. 19
6. Toezicht	blz. 20
5.1 Intern toezicht	blz. 20
5.2 Extern toezicht.....	blz. 20



Inleiding

In de zorgvisie van Zinzia staat integrale levenskwaliteit centraal. Hierbij vormen zingeving en een rijke dagelijkse routine de kern. De kwetsbare ouderen die gebruikmaken van de diensten van Zinzia mogen ervan uitgaan dat kwaliteit en veiligheid gegarandeerd zijn. Dit zijn de basisvoorwaarden waar de cliënt niet over hoeft te twijfelen.

In de strategie van Zinzia neemt reflecteren, leren en verbeteren een belangrijke plek in. In zowel de Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz) als het kwaliteitskader voor de Wet langdurige zorg (Wlz) wordt veel aandacht besteed aan het systematisch bewaken, beheersen en verbeteren van de kwaliteit van zorg. Ook in het Generiek Kompas, dat in 2024 als opvolger van het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg is vastgesteld, staan leren, ontwikkelen en reflecteren centraal. Leren en verbeteren zijn vanzelfsprekend ook de kern van het kwaliteitssysteem; het cyclisch verbeteren staat centraal. Een ander belangrijk uitgangspunt is, dat het systeem de uitvoering van de dagelijkse zorg ondersteunt en bijdraagt aan integrale kwaliteit van leven van de cliënten.

In dit document staat de visie van Zinzia op kwaliteit beschreven en het kwaliteitssysteem dat ontwikkeld is op basis van deze visie. Het Zinzia kwaliteitssysteem bestaat uit vijf onderdelen: (1) ontwikkeling van kwaliteit - het systeem, (2) zicht op kwaliteit - diverse metingen, (3) reflectie – op organisatieniveau en (4) randvoorwaarden en ondersteunende structuren. Daarnaast is er buiten het kwaliteitssysteem een (5) ring van toezicht.

Visie op kwaliteit en het kwaliteitssysteem	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 24-10-2024	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 24-10-2027	Handboek Zorg	Pagina: 3 van 21

1. Over kwaliteit

Kwaliteit is mensenwerk, het komt tot stand tussen mensen, tussen cliënt en professional. Elke situatie is uniek en vraagt van de professional om zijn handelen aan te passen aan dat wat de cliënt op dat moment nodig heeft. Dan ontstaat goede en liefdevolle zorg. Vaak is er hierin sprake van spanning tussen handelen gebaseerd op professionele standaarden en de specifieke vraag van de cliënt op dat moment. Het is belangrijk om hierover met elkaar in gesprek te zijn en steeds te zoeken naar wat het best passend is en een bijdrage levert aan het welbevinden van de cliënt. Op deze dilemma's is nooit een eenduidig antwoord. Reflectie met elkaar, inclusief de cliënt, is daarom cruciaal.

Een mooie manier om deze visie op kwaliteit weer te geven is een sterrenhemel (zie afbeelding 1). Zo veelvormig als een sterrenhemel is kwaliteit. Het laat zich niet goed samenvatten in rijtjes en getallen, dat levert een vervormd beeld van de werkelijkheid op. Daarom bevat het kwaliteitssysteem van Zinzia zowel kwantitatieve als kwalitatieve onderdelen en is reflectie een belangrijk onderdeel. Het gaat immers over tellen én vertellen. Want als we alleen tellen, dan blijft er niet veel over van een sterrenhemel.



Afbeelding 1: sterrenhemel en sterrenhemel geteld

Kwaliteit heeft veel kanten en kan op verschillende manieren worden bekeken. We weten dat kwaliteit meer is dan dat wat je kunt zien en meten. Het is fijn als we alles in één systeem kunnen vatten en precies weten wat we moeten doen. De werkelijkheid is echter weerbarstiger en leert ons dat de menselijke natuur en zijn gedrag belangrijke en soms onvoorspelbare onderdelen zijn van kwaliteit.

Meetbaar en merkbaar

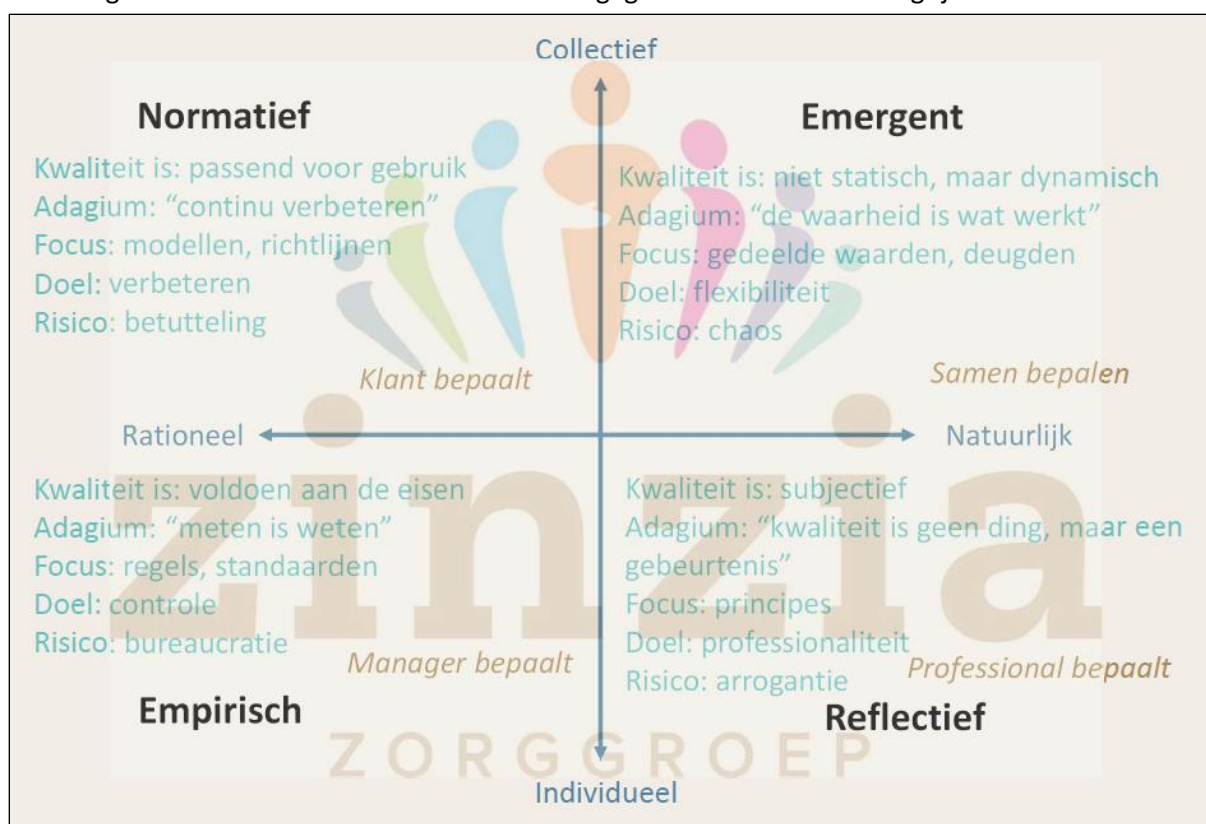
Zo kijken we ook naar plannen. Met ieder plan hebben we voor ogen dat hetgeen wat we doen van toegevoegde waarde moet zijn voor de cliënt, of met andere woorden dat effect heeft.

Meetbaarheid is daarbij niet het hoogste doel. We stellen daarom geen KPI's op om achteraf te meten wat het effect is. Het leven is te complex (zoals de sterrenhemel) om op die manier langs een meetlat te leggen. Wel willen we de resultaten van onze plannen zichtbaar maken om te weten wat er merkbaar van is. Dat doen we door metingen te combineren, kwalitatieve en kwantitatieve. Wat daarbij belangrijk is dat de uitkomsten worden gebruikt om op te reflecteren. Op die manier ontstaat een steeds meer samenhangend beeld dat steeds een puzzelstukje toevoegt aan het geheel.

Visie op kwaliteit en het kwaliteitssysteem	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 24-10-2024	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 24-10-2027	Handboek Zorg	Pagina: 4 van 21

Definitie kwaliteit Zinzia

Grofweg zijn er twee perspectieven te onderscheiden als het gaat om kwaliteit: (1) rationeel (cijfers, meten) en (2) natuurlijk (cultuur en gedrag) (zie tabel 1). Als je op deze manier naar kwaliteit kijkt, dan zie je dat cultuur en gedrag belangrijke en waardevolle factoren zijn. Het is moeilijker om ze concreet te meten en te sturen dan de factoren uit het rationele perspectief. Daarnaast kun je enkelvoudig naar kwaliteit kijken, dus meer naar losse producten of bijvoorbeeld het individu. Of je kijkt naar de meervoudigheid of het collectief, bijvoorbeeld naar een groep kwaliteitseisen die samen een norm vormen of een groep mensen die samen iets creëren. Als je deze vier onderdelen in een schema weergeeft ontstaan er vier paradigma's over wat kwaliteit is: empirisch, normatief, reflectief en emergent. In de tabel hieronder staan ze weergegeven inclusief de belangrijkste kenmerken.



Tabel 1: Paradigma's kwaliteit

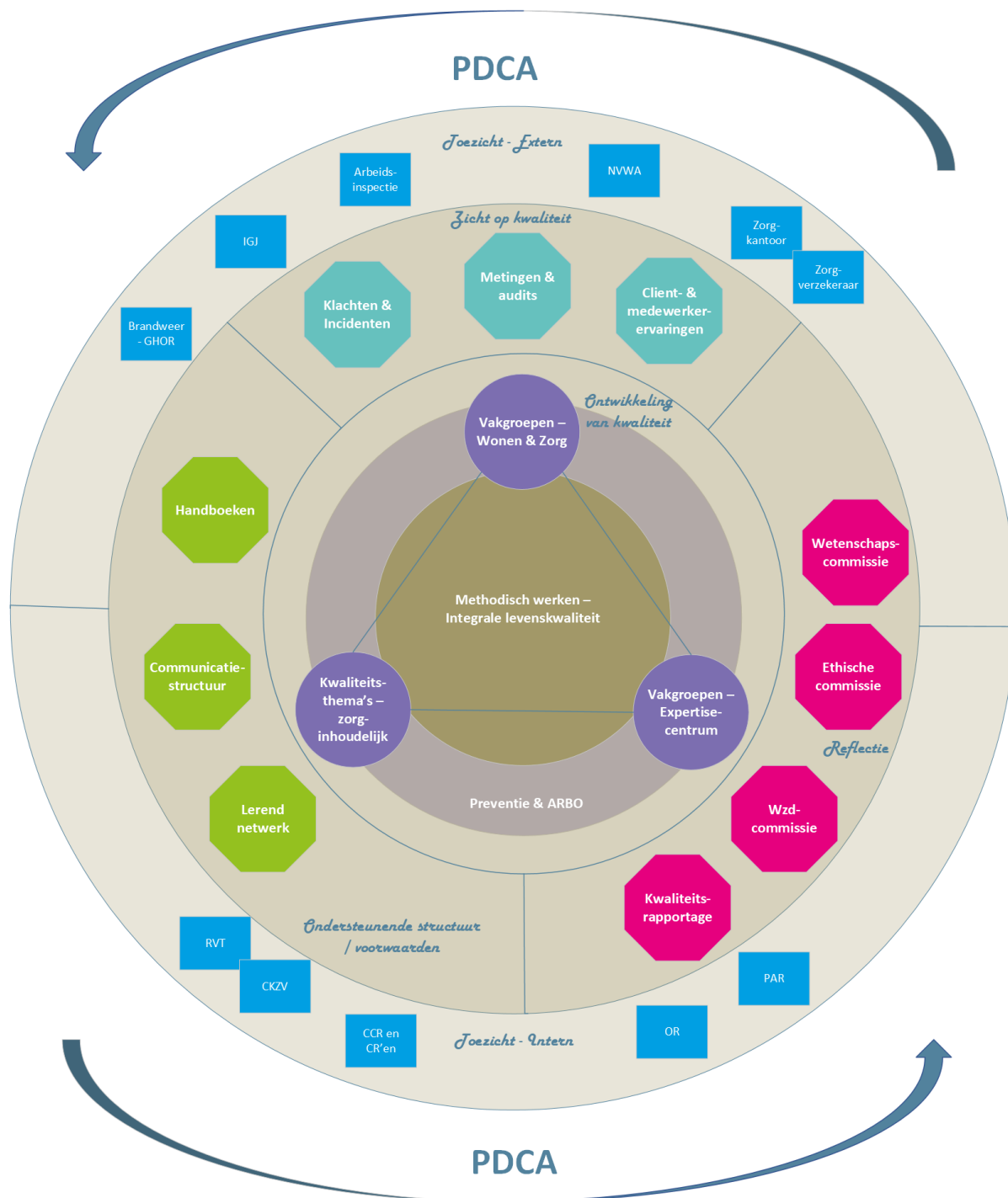
In de visie op kwaliteit van Zinzia zijn alle vier de paradigma's even belangrijk, ze zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Alleen door ze allemaal te erkennen en ruimte te geven, ontstaat een volledig perspectief en is kwaliteit te duiden. Alleen op een empirische manier kwaliteit meten levert bijvoorbeeld slechts een deel van de werkelijkheid op. Daarom is de definitie van kwaliteit volgens Zinzia is: *Kwaliteit is holistisch en integraal, met andere woorden: alles hangt met alles samen.*

Kwaliteitssysteem van Zinzia

Het kwaliteitssysteem van Zinzia is gebaseerd op deze visie en vormt de voedingsbodem voor samenhangende kwaliteit vanuit alle vier de paradigma's. Het systeem bestaat uit vijf onderdelen: (1)

Visie op kwaliteit en het kwaliteitssysteem	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 24-10-2024	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 24-10-2027	Handboek Zorg	Pagina: 5 van 21

ontwikkeling van kwaliteit, (2) zicht op kwaliteit, (3) ondersteunende structuur & randvoorwaarden, (4) reflectie en (5) intern en extern toezicht. De onderdelen van het systeem leveren een bijdrage aan het handelen van de professionals. Het systeem faciliteert hen bij het ontwikkelen en volgen van actuele professionele standaarden. Het geeft ruimte om nieuwe dingen te laten ontstaan en het geeft inzicht in de resultaten om daarvan te kunnen leren en ontwikkelen. Op de volgende pagina is het kwaliteitssysteem van Zinzia in één overzicht weergegeven (afbeelding 1).



Afbeelding 2: Zinzia Kwaliteitssysteem

Visie op kwaliteit en het kwaliteitssysteem	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 24-10-2024	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 24-10-2027	Handboek Zorg	Pagina: 6 van 21

2. De ontwikkeling van kwaliteit

Zinzia kiest voor een kwaliteitssysteem dat de medewerkers ondersteunt en faciliteert. Het welbevinden van de cliënt geldt als uitgangspunt. Dit hoofdstuk beschrijft hoe de ontwikkeling en het borgen van kwaliteit binnen Zinzia concreet vorm krijgt. Het onderdeel 'ontwikkeling' van het Zinzia kwaliteitssysteem beschrijft de structuur van het systeem. Het bestaat grofweg uit twee perspectieven, namelijk dat van de cliënt en dat van de medewerker. Deze twee zijn nooit helemaal van elkaar te onderscheiden en hebben invloed op elkaar.

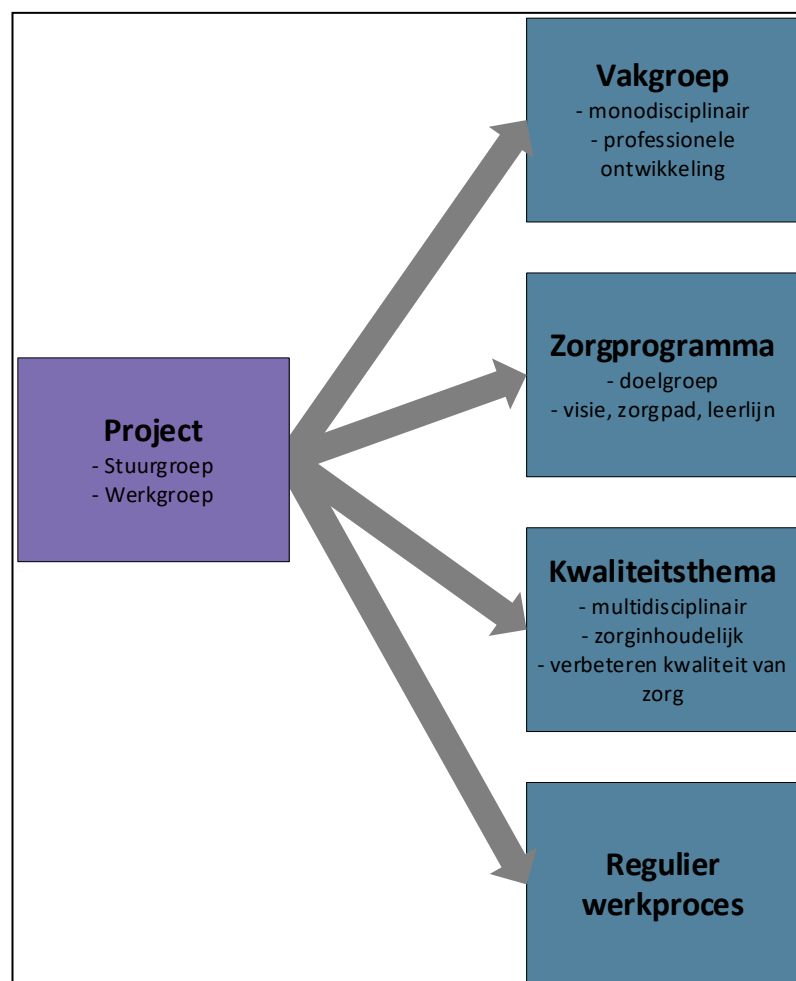
2.1 Structuur, systeem & bedoeling

De kern van het kwaliteitssysteem vormt het 'Methodisch werken', dit is de PDCA-cyclus rondom de cliënt. In het document Methodisch werken staat het proces in meer detail uitgewerkt. Omdat dit een belangrijk onderwerp is en het hart vormt van de bedoeling van de organisatie, is er een stuurgroep Methodisch Werken voor ingericht. Hier hebben de directeur Zorg & Behandeling, een clustermanager die leidinggeeft aan vakgroepen, de Bestuurssecretaris en de teamleider applicatiebeheer zitting in. De stuurgroep geeft onder andere opdrachten aan het kwaliteitsthema Methodisch werken (zie ook paragraaf 2.4).

Van project naar borging

Innovaties en nieuwe ontwikkelingen starten vaak in de vorm van een project, een stuurgroep met daaronder één of meerdere werkgroepen. Wanneer een project is afgerond vindt borging plaats via een vakgroep, zorgprogramma, kwaliteitsthema of wordt het onderdeel van het reguliere werkproces.

Vakgroepen zijn monodisciplinair en zijn gericht op professionele ontwikkeling. Zorgprogramma's zijn multidisciplinair en vormen een samenhangend geheel van afspraken gericht op een specifieke doelgroep. Kwaliteitsthema's zijn multidisciplinair en zorginhoudelijk, ze richten zich op de ontwikkeling van kwaliteit.



Afbeelding 3: Van project naar borging

Visie op kwaliteit en het kwaliteitssysteem	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 24-10-2024	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 24-10-2027	Handboek Zorg	Pagina: 7 van 21

Daarnaast is het mogelijk dat de resultaten van een project in het reguliere werkproces worden opgenomen, bijvoorbeeld wanneer de implementatie van een nieuw hulpmiddel is afgerond en het beheer in een beheergroep terecht komt of onderdeel is van een regulier werkproces.

2.2 Vakgroepen & professionele ontwikkeling

Professionele (monodisciplinaire) ontwikkeling komt tot stand binnen de vakgroepen. Dit draagt bij aan de kwaliteit van zorg en integrale levenskwaliteit van cliënten. De vakgroepen bestaan uit de disciplines die samen het expertisecentrum vormen (Medische dienst, Psychologen, Maatschappelijk werk, Fysiotherapie, Ergotherapie, Logopedie, Diëtetiek, Vaktherapie & Agogiek. Daarnaast zijn er vakgroepen buiten het expertisecentrum: Kwaliteitsverpleegkundigen en Geestelijke verzorging. Ook zijn er vakgroepen op het gebied van Wonen & Zorg (Eerst Aanspreekbare Verpleegkundige, Eerst Verantwoordelijk Verzorgende, Welzijn, Palliatief Zorgconsulenten).

2.3 Zorgprogramma's

Een zorgprogramma is een set afspraken over de zorgverlening aan een omschreven doelgroep: een gemeenschappelijk kader. Het is een samenhangend en gebundeld aanbod van zorg, begeleiding en behandeling van verschillende disciplines. Een zorgprogramma beschrijft de totale zorg voor een client: waaruit bestaat de zorg, hoe ziet de planning eruit (methodisch werken/ zorgpad) in welke vorm wordt de zorg gegeven en welke disciplines zijn betrokken. Het doel is optimale kwaliteit van zorg die leidt tot integrale levenskwaliteit van de cliënt.

Kenmerken van een zorgprogramma:

- Gericht op een doelgroep/ ziekte/ diagnose/ gezondheidsprobleem
- Samenhang tussen verschillende disciplines: zorg, begeleiding en behandeling
- Methodisch ingericht en waar mogelijk: methodische educatie en bevordering van zelfmanagement
- Gebaseerd op landelijke standaarden en richtlijnen
- Duidelijkheid in aanbod voor zowel intern als extern

2.4 Kwaliteitsthema's

Binnen Zinzia wordt gewerkt met negen kwaliteitsthema's. De selectie is gemaakt op basis van de missie en visie van Zinzia, wettelijke verplichtingen, het generiek kompas en praktijkervaringen binnen de organisatie. De inhoudelijke ontwikkeling van de thema's worden jaarlijks geëvalueerd door de kwaliteitsverpleegkundigen en hun manager. In afbeelding 4 is een visueel overzicht weergegeven van de thema's. Het doel is multidisciplinaire ontwikkeling en borging die leidt tot verbeterde kwaliteit van werk en integrale levenskwaliteit voor de cliënt.

Voor elk thema is een inhoudelijke functionaris aangewezen als specialist. Bij de meeste kwaliteitsthema's is dat een kwaliteitsverpleegkundige, bij het kwaliteitsthema Til en Transfer is het een fysiotherapeut. De specialist is voorzitter van het kwaliteitsthema en stuurt het betrokken (multidisciplinaire) team aan. Hierbij is in ieder geval een clustermanager en een behandelaar

Visie op kwaliteit en het kwaliteitssysteem	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 24-10-2024	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 24-10-2027	Handboek Zorg	Pagina: 8 van 21



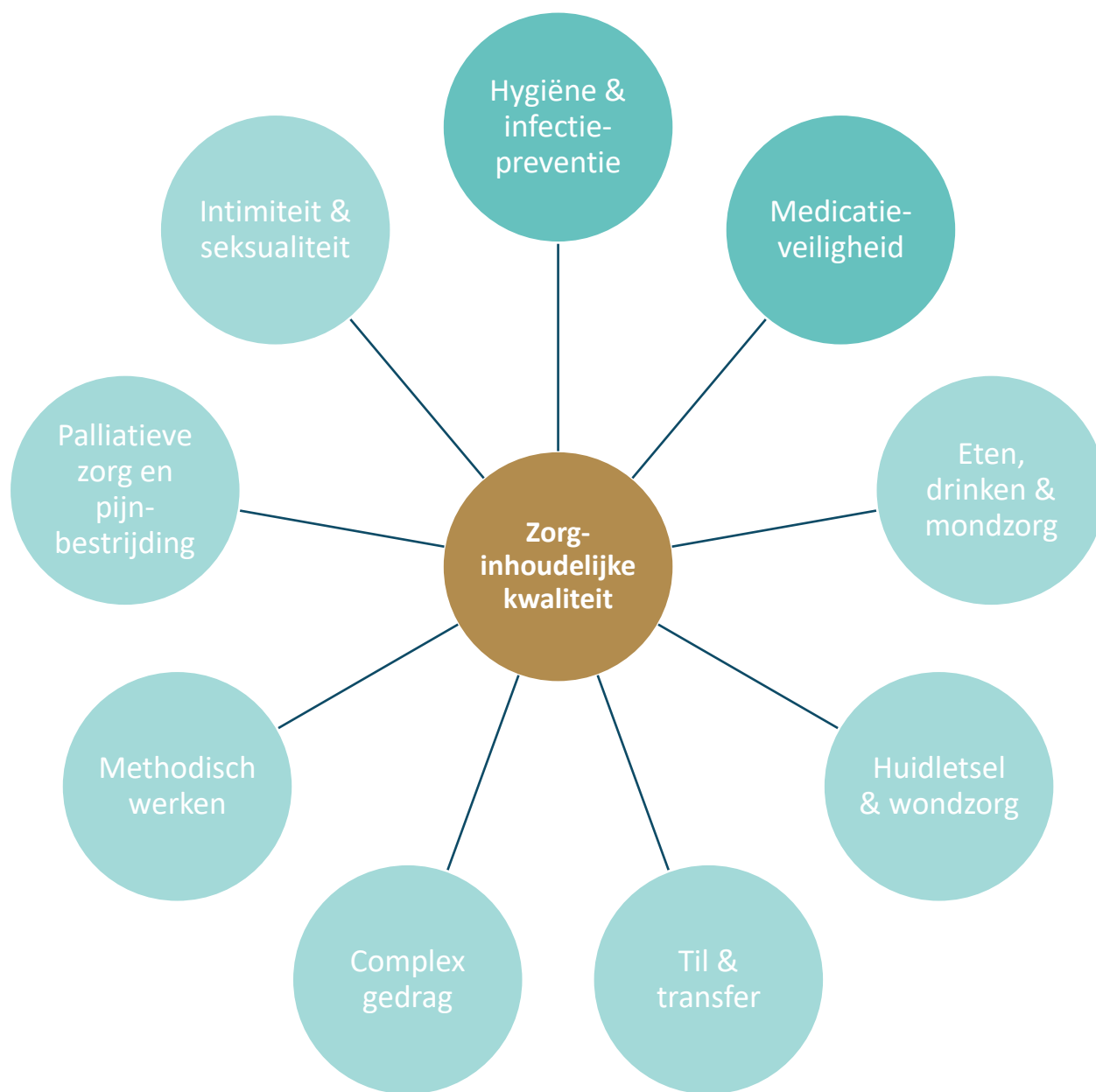
betrokken. Het kan zijn dat een kwaliteitsthema wisselt van samenstelling en grootte, dit wordt ieder jaar aan de hand van de voorliggende opdrachten bepaald.

De specialisatie houdt in dat de medewerker op de hoogte blijft van de nieuwste ontwikkelingen op dat thema en samen met het kwaliteitsthema beleid, richtlijnen en protocollen ontwikkelt. Daarnaast zorgt het kwaliteitsthema voor een plan voor implementatie, borging en evaluatie (audit) van de documenten. Vaak voert het kwaliteitsthema het plan zelf uit, het kan voorkomen dat er een projectteam wordt samengesteld voor implementatie. Samen met de afdeling Leren & Ontwikkelen organiseren kwaliteitsthema's scholingen.

De afdeling Kwaliteit & Innovatie ondersteunt de specialisten en het kwaliteitsthema. Zij helpen bij het opstellen van (beleids)documenten, zorgen voor het goede format en houden in de gaten of er geen overlapping is met een ander thema. Kwaliteit & Innovatie beheert de documenten in het handboek en signaleert wanneer documenten verlopen.

In de afbeelding hieronder zijn alle kwaliteitsthema's weergegeven. De thema's met een donkerder kleur zijn verplicht vanuit wet- en regelgeving.

Visie op kwaliteit en het kwaliteitssysteem	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 24-10-2024	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 24-10-2027	Handboek Zorg	Pagina: 9 van 21



Afbeelding 4: kwaliteitsthema's Zinzia Zorggroep

2.5 Preventie & ARBO

Naast de kwaliteitsthema's en de vakgroepen is er het thema Preventie & ARBO. De preventiemedewerker is hier de coördinator van. Het thema is belangrijk voor de kwaliteit en veiligheid van medewerkers en randvoorwaardelijk voor de kwaliteit van zorg. Vanuit dit thema worden de (verplichte) BHV-scholingen georganiseerd in samenwerking met de afdeling Leren & Ontwikkelen. Het zorgcontinuïteitsplan komt voort uit de BHV-organisatie en wordt jaarlijks binnen het thema geëvalueerd.

Visie op kwaliteit en het kwaliteitssysteem	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 24-10-2024	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 24-10-2027	Handboek Zorg	Pagina: 10 van 21



Visie op kwaliteit en het kwaliteitssysteem	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 24-10-2024	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 24-10-2027	Handboek Zorg	Pagina: 11 van 21

3. Zicht op kwaliteit

Vanuit de visie dat kwaliteit meervoudig is, in de relatie ontstaat en context gebonden is, is het niet mogelijk om alles in één keer te meten niet mogelijk. Elke meting geeft een stukje van de puzzel.

Om een goed beeld te krijgen van de kwaliteit en veiligheid binnen Zinzia is het noodzakelijk om op verschillende manieren te meten. Meten kan zowel kwantitatief als kwalitatief, maar ook het niveau van een meting, bijvoorbeeld per locatie of per individu geeft verschillende inzichten. Alle inzichten samen vormen een beeld dat zo dicht mogelijk bij de werkelijkheid komt. Zinzia heeft een basisset met metingen ontworpen; een verzameling van samenhangende meetinstrumenten die inzicht geven. Naast cliëntervaringen dragen (digitale) zorginhoudelijke metingen en interne en externe audits bij aan het zichtbaar maken van kwaliteit en veiligheid.

3.1 Cliënt- & medewerkerervaringen

Voor zowel cliënten als medewerkers is het belangrijk om actief feedback te vragen, dit doen wij op een aantal verschillende manieren.

Cliëntervaringen

Om kwaliteit zichtbaar te maken, is het belangrijk om te weten hoe de cliënten de zorg bij Zinzia ervaren. Het geeft medewerkers vervolgens de gelegenheid om nog beter aan te sluiten bij de behoefte van de cliënten. Cliëntervaringen hebben binnen het generiek kompas en binnen het kwaliteitssysteem van Zinzia een belangrijke rol. Cliëntervaringen worden op verschillende niveaus gemeten, zie tabel 2 voor een overzicht.

Niveau	Meting
Individueel/ cliënt	Evaluatie zorgleefplan/ MDO
Teams (woningen)	Woongesprek (langdurige zorg)
	Kwaliteitsgesprek
	Vragenlijsten:
	- WLZ
	- GRZ
	-Hospicezorg
Organisatie	ZorgkaartNederland
	Externe audit kwaliteit

Tabel 2: overzicht metingen cliëntervaringen

Het leren en verbeteren aan de hand van de uitkomsten gebeurt in de teams. De resultaten worden gedeeld en er wordt samen gekeken naar waar verbeteren mogelijk is.

Medewerkerervaringen

Minimaal tweejaarlijks wordt er een medewerkers ervaringsmeting gedaan. Deze meting wordt door de preventiemedewerker georganiseerd en maakt onderdeel uit van het beleid medewerkersonderzoek. De uitkomsten van de vragenlijsten worden gecombineerd met andere

Visie op kwaliteit en het kwaliteitssysteem	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 24-10-2024	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 24-10-2027	Handboek Zorg	Pagina: 12 van 21

bronnen van medewerkers ervaringen (bijvoorbeeld klachten en incidentmeldingen). Hierdoor ontstaat een totaalbeeld. De uitkomsten worden geanalyseerd en gerapporteerd in de kwaliteitsrapportage.

3.2 Metingen & audits

Interne audits

Met audits onderzoeken we of de geleverde zorg en begeleiding veilig is en technisch van goede kwaliteit. Hierbij gaat het minder om de ervaring of beleving van de kwaliteit door de cliënt. Dit gebeurt door medewerkers te observeren tijdens- en hen te bevragen over de uitvoering van de zorg (audits). Bijvoorbeeld of zorgmedewerkers handschoenen dragen bij de uitvoering van ADL-zorg om infecties te voorkomen. Maar ook door te inventariseren hoeveel infecties of bijvoorbeeld decubitus gevallen er voorkomen binnen Zinzia (prevalentiemetingen). Deze audits worden uitgevoerd door interne auditoren (kwaliteitsverpleegkundigen zijn hierin geschoold). De prevalentie-metingen kunnen worden uitgevoerd door een expertiseteam, maar ook door de afdeling Kwaliteit & Innovatie.

Digitale metingen

Een andere manier om kwaliteit zichtbaar te maken, of althans een deel daarvan, zijn de metingen uit elektronische systemen. Het gaat dan om indicatoren die een cijfermatig overzicht geven en vaak een start zijn van analyse en een gesprek. Binnen Zinzia zijn verschillende gegevens beschikbaar. Op het gebied van kwaliteit zijn de voornaamste gegevens met betrekking tot zorginhoudelijke onderwerpen uit het cliëntendossier. Het gaat dan om gegevens die in het Generiek kompas genoemd worden onder basisveiligheid: decubitus, advanced care planning, medicatieveiligheid en vrijheidsbeperking. Een andere bron zijn personele gegevens, bijvoorbeeld overzichten van gevolgde scholingen via de Zinzia Academie.

Externe audit

Een bijzondere meting is de jaarlijkse externe audit die wordt uitgevoerd in het kader van certificering van het kwaliteitssysteem. Dit is een organisatiebrede audit uitgevoerd door een onafhankelijk bureau. De reikwijdte van deze audit is breder dan de negen thema's zorginhoudelijke veiligheid en evalueert de organisatie als geheel. Bij deze audit wordt de ISO-9001:2015 als onderliggende norm gebruikt.

De klantbelofte, dat wat Zinzia belooft aan de klant, wordt getoetst. In het geval van Zinzia, of er sprake is van een bijdrage aan integrale levenskwaliteit. De nadruk van de externe audit ligt niet op toetsing van het certificeringschema, maar op het zichtbaar maken van kwaliteit. Tenslotte moet het systeem helpen bij cyclisch leren en verbeteren op teamniveau.

RI&E

Hoewel dit vaak niet zo letterlijk genoemd wordt, is de RI&E ook een audit. Er wordt door een onafhankelijke buitenstaander gekeken naar de risico's waar medewerkers in hun werk mee te maken krijgen.

Visie op kwaliteit en het kwaliteitssysteem	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 24-10-2024	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 24-10-2027	Handboek Zorg	Pagina: 13 van 21

3.3 Klachten & incidenten

Leren en verbeteren staat voorop bij incidenten en klachten. Natuurlijk proberen we incidenten en klachten zoveel mogelijk te voorkomen, maar waar mensen werken, worden fouten gemaakt. Het signaleren van risico's en het nemen van preventieve maatregelen is belangrijk, maar het aantal incidenten en klachten helemaal terugbrengen naar nul is een utopie.

Klachten

Het uitgangspunt van Zinzia is het bieden van goede zorg. De tevredenheid van cliënten en medewerkers staat voorop. Hierbij past het dat Zinzia openstaat voor klachten en gevoelens van onvrede. Een klachtvriendelijke cultuur is belangrijk, waarbij iedereen binnen de organisatie openstaat voor klachten en wil leren en verbeteren naar aanleiding van klachten. Het is de bedoeling dat klachten zo dicht mogelijk bij de bron worden opgelost op een laagdrempelige en transparante manier. Medewerkers en de leidinggevende van de afdeling zijn daarom eerste aanspreekpunt wanneer een cliënt een klacht heeft. Mocht het niet lukken of wanneer een cliënt informatie of advies wil, dan kan de cliënt contact opnemen met één van de klachtenfunctionarissen. Voor medewerkers die een klacht hebben zijn een interne en een externe vertrouwenspersoon beschikbaar.

Op het gebied van kwaliteit is de registratie en de analyse van klachten belangrijk. Het geeft informatie over waar in de organisatie verbeteringen doorgevoerd kunnen worden of noodzakelijk zijn. Zeker in combinatie met andere gegevens, bijvoorbeeld cliënttevredenheid en incidenten, is de analyse van klachten van cliënten en medewerkers belangrijk. Gegevens vanuit de analyse worden in de teams gebruikt om de zorgverlening te verbeteren. Jaarlijks is er een evaluatie met de klachtenfunctionarissen, de vertrouwenspersonen en bedrijfsarts om inzicht te krijgen trends.

Incidenten - Veilig incidenten melden (VIM)

Incidenten zijn een belangrijke bron om te leren en te verbeteren. Het registreren en analyseren van incidenten heeft als doel om ervan te leren en dezelfde incidenten in de toekomst te voorkomen. Het is belangrijk om onderscheid te maken tussen een incident, een complicatie en een calamiteit. Dit bepaalt namelijk of iets geregistreerd moet worden, verder onderzocht en/of eventueel gemeld moet worden bij de inspectie. De onderstaande definities worden aangehouden (Bron IGJ):

- **Incident:** Een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en heeft geleid, had kunnen leiden, of zou kunnen leiden tot schade bij de cliënt.
- **Complicatie:** Een onbedoelde en ongewenste uitkomst tijdens of volgend op het handelen van een zorgverlener, die voor de gezondheid van de cliënt zodanig nadelig is dat aanpassing van het (be)handelen noodzakelijk is, dan wel waarbij sprake is van onherstelbare schade. Er is iets niet goed gegaan, maar alle zorghandelingen zijn wel goed gedaan.
- **Calamiteit:** Een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van of tot een ernstig schadelijk gevolg voor een cliënt heeft geleid.

De verantwoordelijkheid voor het signaleren, afhandelen en registreren van incidenten ligt in de

Visie op kwaliteit en het kwaliteitssysteem	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 24-10-2024	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 24-10-2027	Handboek Zorg	Pagina: 14 van 21

eerste plaats bij de betrokken medewerker. Hij/zij verleent zo nodig eerste hulp, schakelt zo nodig extra hulp in en registreert het incident in het zorgdossier. Daarnaast maakt de medewerker een digitale melding in ONS (profielvragenlijst - VIM). De Kwaliteitsverpleegkundige ziet in de kwaliteitsmonitor van ONS de ingevulde melding. De geregistreerde incidenten worden door de Kwaliteitsverpleegkundige gelezen en hij/zij stelt de melder vragen of geeft tips om de melding te verhelderen of de analyse van de oorzaken en de voorgestelde maatregelen te verbeteren. Wanneer er sprake is van ernstig letsel, overlijden, seksueel misbruik of geweld dan meldt de Kwaliteitsverpleegkundige dit zo snel mogelijk bij de clustermanager en Kwaliteit & Innovatie. Dan wordt eventueel verder onderzocht of het een incident, complicatie of calamiteit betreft en of er eventueel een melding bij de inspectie in gang gezet moet worden (zie Handboek: opvolging incidenten en calamiteiten). Hiervoor vult de Kwaliteitsverpleegkundige het PRISMA-light formulier in en stuurt deze naar de afdeling Kwaliteit & Innovatie.

Melden bij inspectie

Op basis van de Wkkgz is Zinzia verplicht om in een aantal gevallen een melding te doen bij de IGJ:

- Calamiteiten
- Geweld van een zorgverlener tegen een cliënt of ernstig geweld tussen cliënten.
- Ontslag wegens disfunctioneren.

Om erachter te komen of één van de bovenstaande zaken speelt, doet Zinzia incidentonderzoek.

Wanneer er sprake is van ernstig letsel, overlijden of onverklaarbare omstandigheden, dan neemt de clustermanager zo snel mogelijk na de gebeurtenis contact op met de afdeling Kwaliteit & Innovatie. Dit om een afweging te maken of verder onderzoek eventueel met de PRISMA-methode noodzakelijk. Hetzelfde geldt voor geweld (ook seksueel misbruik) van een medewerker naar een cliënt of ernstig geweld tussen cliënten. Het doel van het onderzoek is altijd om te leren en te verbeteren. Belangrijk daarbij is dat er gekeken wordt naar alle omstandigheden en niet alleen gezocht wordt naar een schuldige. Er wordt daarom altijd gezocht naar zowel technische, organisatorische als menselijke factoren. Tijdens het onderzoek worden zoveel mogelijk feiten verzameld, bijvoorbeeld door middel van dossieronderzoek en interview met betrokkenen. De behandelend arts wordt altijd betrokken.

De afdeling Kwaliteit & Innovatie stelt de Directeur Zorg & Behandeling en de Raad van Bestuur op de hoogte van het incident dat mogelijk gemeld moet worden en geeft na afronding van het onderzoek, binnen zes weken, advies aan de Raad van Bestuur of een melding bij de gedaane moet worden. De afdeling Kwaliteit & Innovatie legt het onderzoek en de conclusies altijd vast. Dit kan in het formulier PRISMA-light formulier of rapport incidentonderzoek. Wanneer er sprake is van een calamiteit of geweld waarbij de cliënt overleden is, moet bovendien een extern voorzitter bij het onderzoek betrokken worden.

Leren en ontwikkelen

De kwaliteitsverpleegkundigen bekijken iedere week de VIM-meldingen in ONS (zie: Veilig Incident Melden werkinstructie) en controleren de opvolging. Iedere maand en tertiaal ontvangen de

Visie op kwaliteit en het kwaliteitssysteem	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 24-10-2024	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 24-10-2027	Handboek Zorg	Pagina: 15 van 21

Kwaliteitsverpleegkundigen een analyse van Infozorg van alle meldingen. Zij vullen het formulier 'format VIM analyse voor teams' en/of exceloverzicht in. Dit formulier wordt maandelijks besproken met de clustermanager en ieder tertiaal in de kwaliteitsgesprekken met de afdeling Kwaliteit & Innovatie, twee teamleden, kwaliteitsverpleegkundige en de clustermanager. Hierin worden ook de verbeteracties en opvolging besproken. Verbeteracties kunnen bestaan uit technische aanpassingen, aanpassingen van afspraken, beleid of gebruiksaanwijzingen, of maatregelen om ervoor te zorgen dat medewerkers zich (nog) meer bewust zijn van bepaalde risico's die zich kunnen voordoen. –

Naast leren op teamniveau vindt leren op woning- en locatieniveau plaats. Afdeling Kwaliteit & innovatie maakt een Zinzia-breed overzicht, waarbij trends worden geanalyseerd en Zinzia-breed besprekingen en/of verbeteracties worden voorgesteld. De afdeling Kwaliteit & Innovatie houdt een database (Verbeterregister) bij van alle meldingen, klachten en verbeteracties. Dit wordt ieder tertiaal meegenomen in de kwaliteitsrapportage. In de commissie verbetervoorstellen worden verbetervoorstellen na aanleiding van PRISMA-light analyses besproken en waar nodig verder uitgezet.

Verbeterregister

Alle verbetermaatregelen die genomen worden naar aanleiding van een interne of externe audit, een incident en klachtonderzoek en eventuele inspectiebezoeken, worden opgenomen in een verbeterregister. Het doel is om de uitvoering van de maatregelen te kunnen volgen. De afdeling Kwaliteit & Innovatie houdt dit register bij. In de komende tijd wordt gezocht naar een digitaal systeem om dit eenvoudig te doen.

Arbeidsongevallen - meldingen incidenten medewerkers

Meldingen incidenten medewerkers (MIM) worden digitaal in AFAS ingevuld door de medewerker en de leidinggevende. Hiervan krijgt de preventiemedewerker een melding. De preventiemedewerker bekijkt de melding en controleert of de inschatting van de ernst juist is. Het kan gaan over een gevaarlijke situatie, incident, pleister ongeval, ernstig arbeidsongeval of meldingsplichtig arbeidsongeval.

Eens per tertiaal maakt de preventiemedewerker een analyse van alle meldingen. Deze analyse wordt opgenomen in de kwaliteitsrapportage.

Visie op kwaliteit en het kwaliteitssysteem	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 24-10-2024	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 24-10-2027	Handboek Zorg	Pagina: 16 van 21

4. Reflectie

Bij Zinzia zijn verschillende structuren ingericht om ervoor te zorgen dat er op organisatieniveau reflectie en innovatie, leren en verbeteren mogelijk zijn. Dit zijn commissies die ruimte geven om met enige afstand te kijken wat helpt om met elkaar te reflecteren op wat er goed gaat en er eventueel beter kan.

4.1 Commissie Wzd

De Wzd-commissie (Wet zorg en dwang) functioneert onder verantwoording van de bestuurder. Deze commissie kijkt naar de onvrijwillige zorg die toegepast wordt binnen Zinzia en hoe dit tot een minimum beperkt kan worden. Daarnaast kijkt de commissie in de bredere zin naar de toepassing van de Wet zorg en dwang binnen Zinzia. De Wzd-werkgroep levert input voor de commissie, ontwikkelt beleid en ziet toe op de toepassing van de Wzd in de praktijk. Daarnaast draagt een Werkgroep Vrijheid zorg voor de implementatie van de visie op vrijheid. De werkgroep werkt hierbij nauw samen met de Wzd-werkgroep.

4.2 Ethische commissie

Deze commissie heeft tot doel het, binnen de hele organisatie, bespreekbaar maken van ethische dilemma's. Maar ook om de onderwerpen van de morele beraden die gehouden worden te inventariseren en eventuele patronen daarin te ontdekken.

4.3 Wetenschapscommissie

De wetenschapscommissie bestaat uit een Specialist Ouderengeneeskunde, Fysiotherapeut, Kwaliteitsverpleegkundige, en de Bestuurssecretaris. Zinzia is lid van het Universitair Kennisnetwerk Ouderengeneeskunde Nijmegen (UKON), dit is een belangrijke bron voor de wetenschapscommissie. Daarnaast worden afstudeeropdrachten geïnventariseerd en bekeken of daar interessante onderwerpen zijn om verder te implementeren. Het doel en de werkwijze is beschreven in het document 'Wetenschapscommissie'.

4.4 AVG-commissie

Dataveiligheid en privacy zijn belangrijke onderwerpen. Zinzia heeft twee Functionarissen Gegevensbescherming waarbij de één zich toe legt op de technische aspecten en de ander zich toelegt op de inhoudelijke toetsing van de wet. In de AVG-commissie bespreken zij samen met de Bestuurssecretaris de belangrijkste ontwikkelingen en risico's.

4.4 Kwaliteitsrapportage – analyse en vastlegging

Het viermaandelijks (tertiaal) overzicht wordt op afdelingsniveau en op organisatieniveau gemaakt. Het organisatiebrede overzicht wordt besproken in het managersoverleg (MO) en MT. Daarnaast vormt het overzicht input voor de commissie Kwaliteit, Zorg & Veiligheid (commissie KZV) van de Raad van Toezicht en wordt het ook gedeeld met de OR en CCR.

In de teams is het de clustermanager die het proces aanjaagt samen met de kwaliteitsverpleegkundige. Hierbij worden zij ondersteund door de afdeling Kwaliteit & Innovatie, via

Visie op kwaliteit en het kwaliteitssysteem	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 24-10-2024	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 24-10-2027	Handboek Zorg	Pagina: 17 van 21



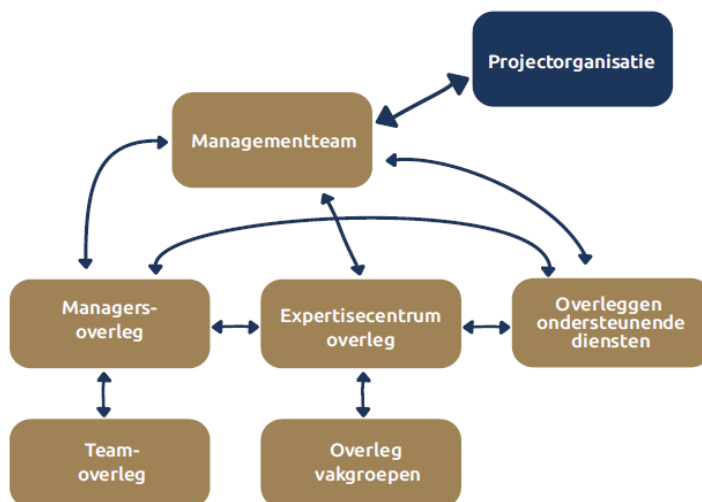
de kwaliteitsgesprekken. Zij ontvangen hierbij een viermaandelijks overzicht van kwaliteitsgegevens, maar ook van klachten en incidenten. Dit kwaliteitsdashboard vormt het uitgangspunt voor een gesprek en om samen op zoek te gaan naar waar het goed gaat, wat er beter kan en waar risico's liggen. De kwaliteitsrapportage vormt ook het kwaliteitsbeeld dat jaarlijks door de organisatie gemaakt wordt.

Visie op kwaliteit en het kwaliteitssysteem	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 24-10-2024	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 24-10-2027	Handboek Zorg	Pagina: 18 van 21

5. Randvoorwaarden en ondersteunende structuur

5.1 Communicatiestructuur

Op de eerste plaats vindt leren en verbeteren plaats daar waar kwaliteit ontstaat: tussen de cliënt en de medewerker. Leren en verbeteren krijgt daar concreet vorm, bijvoorbeeld door werkpleklernen. Daarnaast is er een overlegstructuur ingericht. Hierdoor is het mogelijk om ontwikkelingen vanuit het management met teams te delen en dat verbeteringen in de organisatie van een team naar het management worden teruggekoppeld en vice versa. Iedere twee weken is er een MT, een MO en ECO, iedere maand heeft elk team een teamoverleg. Nieuwe ontwikkelingen kunnen zo snel in de teams worden gecommuniceerd en uitgevoerd.



5.2 Handboeken

Een belangrijk onderdeel van de borging van kwaliteit zijn de documenten die in het handboek op intranet (ZiZo) te vinden zijn. Het gaat om de belangrijkste standaarden, protocollen, processen en beleidsdocumenten. De documenten zijn ontwikkeld door de kwaliteitsthema's of andere inhoudsdeskundigen. Deze inhoudsdeskundige staat genoteerd in de balk die onderaan ieder beleidsdocument te vinden is (IV = inhoudsverantwoordelijke). Dit kan een kwaliteitsthema, een commissie, een afdeling of een functionaris. Van de inhoudsverantwoordelijke wordt verwacht dat hij/zij inhoudelijk kennis heeft van het onderwerp. De afdeling Kwaliteit & Innovatie kan ondersteunen bij het maken van een (beleids)document.

Wanneer een document wordt gemaakt of aangepast, dan wordt het document vastgesteld in het MT. Daarna zorgt de afdeling Kwaliteit & Innovatie ervoor dat het document in het juiste format komt, hierin wordt dan aangegeven wanneer het is vastgesteld, wanneer de volgende evaluatie is, en wie er inhoudsverantwoordelijk is. Indien van toepassing wordt ook genoteerd wanneer de OR en/of CCR advies of instemming hebben gegeven. Tot slot wordt het document in het handboek geplaatst. De afdeling Kwaliteit & Innovatie is verantwoordelijk voor het proces. De documenten in

Visie op kwaliteit en het kwaliteitssysteem	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 24-10-2024	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 24-10-2027	Handboek Zorg	Pagina: 19 van 21



het Handboek zijn drie jaar geldig. De exacte werkwijze is beschreven in het document 'Handboek - Processen'.

Naast deze handboeken maakt Zinzia gebruik van de verpleegkundige protocollen van Vilans. Dit zorgt ervoor dat Zinzia altijd over de meest actuele protocollen beschikt. Omdat de protocollen bij verpleegkundige handelingen en BIG-scholingen worden gebruikt, is de afdeling Leren & Ontwikkelen verantwoordelijk voor het systeem binnen Zinzia.

5.3 Lerend netwerk

Een andere manier waarop leren en ontwikkelen vorm krijgt, is het lerend netwerk. Met Vilente, Attent en De Liemerij vormt Zinzia een lerend netwerk. Op verschillende plekken in de organisatie stimuleert dit de samenwerking en uitwisseling van kennis en ervaring.

Visie op kwaliteit en het kwaliteitssysteem	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 24-10-2024	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 24-10-2027	Handboek Zorg	Pagina: 20 van 21

6. Toezicht

Toezicht is formeel misschien geen onderdeel van een kwaliteitssysteem. Maar Zinzia kiest ervoor om dit deel wel in het systeem te integreren, omdat ook het interne en externe toezicht bijdragen aan de kwaliteitsontwikkeling, bewustwording en reflectie.

6.1 Intern toezicht

Er zijn verschillende commissies en organen die het intern toezicht bij Zinzia vormen, allen hebben ze hun eigen verantwoordelijkheid en een wettelijke basis. De Raad van Toezicht (RvT) houdt toezicht middels de Commissie Kwaliteit, Zorg en Veiligheid (CKZV). De Centrale Cliëntenraad (CCR) en lokale cliëntenraden (CR'en) vormen met de Ondernemingsraad (OR) de formele medezeggenschapsorganen. Daarnaast heeft Zinzia sinds enkele jaren een Professionele Adviesraad (PAR).

6.2 Extern toezicht

Het extern toezicht wordt gevormd door verschillende instanties. De belangrijkste instanties zijn in de visuele weergave van het kwaliteitssysteem opgenomen. De Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) is voor de inhoudelijke zorg de belangrijkste toezichthouder. Daarnaast zijn het Zorgkantoor en de zorgverzekeraar nauw betrokken bij de kwaliteit van zorg. De Nederlandse Voedsel en Waren Autoriteit, de Arbeidsinspectie en de Brandweer en Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (GHOR) zijn betrokken bij de veiligheid van werk en zorg.

Visie op kwaliteit en het kwaliteitssysteem	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 24-10-2024	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 24-10-2027	Handboek Zorg	Pagina: 21 van 21