

Kwaliteitsverslag 2017

1. Inleiding

Zinzia beschikt sinds 2015 over een [kwaliteitszelfportret](#). Daarmee wil Zinzia transparant zijn over datgene wat ze doet, over wat goed en wat minder goed gaat en over de (verbeter)plannen. Vanaf begin 2017 is voor de Wet Langdurige Zorg (Wlz) het kwaliteitskader verpleeghuiszorg in werking getreden en is iedere verpleeghuiszorgorganisatie voor dat onderdeel verplicht om een kwaliteitsplan en een kwaliteitsverslag openbaar te maken. Het eerste kwaliteitsplan betreft het jaar 2018 en voor het kwaliteitsverslag geldt 2017 als eerste referentiejaar. Voor Zinzia vallen kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag samen met het zelfportret. Dat wil zeggen dat Zinzia ervoor kiest om hierin ook de niet Wlz-doelgroepen mee te nemen. In het zelfportret is alle informatie te vinden die op grond van het [kwaliteitskader](#) gevraagd wordt. Om deze informatie te bundelen, volgt dit document grotendeels de indeling zoals voorgesteld in bijlage 5 van het kwaliteitskader en is onderliggende informatie via hyperlinks (eenvoudig) te benaderen.

In de bijlage van dit document vindt u het profiel van de zorgorganisatie, met als peildatum 31-12-2017. Hoewel dit profiel slechts in het kwaliteitsplan vereist is, geeft het een goed overzicht en is het daarom ook aan dit kwaliteitsverslag toegevoegd.

2. Algemeen beschrijvend overzicht uitkomsten

In het zelfportret is voor elk thema uit het kwaliteitskader een pagina gemaakt. Op iedere pagina is te lezen hoe het in de afgelopen jaren is gegaan, wat de situatie op dit moment is, op welke zaken we trots zijn, onze verbeterpunten en onze (verbeter)plannen.

2.1 Persoonsgericht zorg en ondersteuning

Zie pagina zelfportret: [Cliëntperspectief - Persoonsgerichte zorg en ondersteuning](#)

2.2 Wonen en welzijn

Zie pagina zelfportret: [Cliëntperspectief - Wonen en welzijn](#)

2.3 Veiligheid

Zie pagina zelfportret: [Cliëntperspectief - Veiligheid](#)

Hieronder zijn de kwantitatieve uitkomsten van 2017 op vier veiligheidsthema's weergegeven. De gehanteerde vragen zijn in dit overgangsjaar een mix van de kwaliteitsgegevens van 2017 en 2018 zoals die door de IGJ worden opgevraagd.

Medicatieveiligheid	Oranje Nassau's Oord	Rumah Kita	De Rijnhof	De Linge-hof
Percentage cliënten dat in de afgelopen 30 dagen continu psychofarmaca heeft gebruikt	47.7	37.9	40.5	55.3
Percentage afdelingen waar medicatiefouten tenminste een keer per kwartaal multidisciplinair worden besproken met medewerkers van de afdeling op basis van meldingen die zijn gedaan.	100	100	100	100
Percentage cliënten waarbij de afgelopen zes maanden en formele medicatiereview heeft plaatsgevonden in het bijzijn van een zorgmedewerker die medicijnen aan de cliënt verstrekt.	100	100	100	100

Decubituspreventie	Oranje Nassau's Oord	Rumah Kita	De Rijnhof	De Linge-hof
Percentage cliënten met decubitus categorie 2 en hoger	6	5	5	5
Percentage afdelingen waar een casuïstiekbespreking over decubitus heeft plaatsgevonden	100	100	100	100

Vrijheidsbeperkende maatregelen	Oranje Nassau's Oord	Rumah Kita	De Rijnhof	De Linge-hof
Percentage cliënten bij wie in de afgelopen 30 dagen VBM is toegepast	61,9	39,1	13,5	71,6

2.4 Leren en werken aan kwaliteit

Zie pagina zelfportret: [Medewerkerperspectief - Leren en verbeteren van kwaliteit](#)

2.4.1 Het kwaliteitsplan, inclusief verbeterparagraaf

Het kwaliteitsplan valt samen met het zelfportret. Om die informatie te bundelen volgt dit document grotendeels de indeling zoals voorgesteld in bijlage 4 van het kwaliteitskader. Op de pagina [Kwaliteit](#) in het zelfportret is het document en meer achtergrondinformatie te vinden.

Alle informatie m.b.t. de verbeterparagraaf uit het kwaliteitsplan is te vinden op de pagina's in het zelfportret over locaties.

[Oranje Nassau's Oord](#)

[Rumah Kita](#)

[De Lingehof](#)

[De Rijnhof](#)

2.4.2 *Het kwaliteitsverslag*

Op de pagina [Medewerkerperspectief - Leren en verbeteren van kwaliteit](#) van het zelfportret leest u meer over hoe Zinzia invulling geeft aan samen leren en verbeteren, inclusief het dat vorm krijgt m.b.t. het kwaliteitsverslag. In het lerend netwerk zijn intussen de eerste stappen gezet met betrekking tot het uitwisselen van medewerkers. Op geleide van ervaring en werkende weg zal dit geïntensiveerd worden. In een doorlopend patroon van ontmoetingen en overleg zijn ondermeer Professionele Adviesraad (PAR), Ondernemingsraad (OR), lokale cliëntenraden en Centrale Cliëntenraad (CCR) op planvorming en voortgang van deze activiteiten aangesloten.

2.4.3 *Het samen leren, waaronder het deel uit maken van het lerend netwerk*

Attent, Liemerij, Vilente en Zinzia vormden in 2017 een lerend netwerk. Op bestuurlijk niveau vond al jaren uitwisseling plaats. Het contact ontstond vanuit een inhoudelijke behoefte en gedeelde waarden met betrekking tot kwaliteit en een visie op zorg. In de samenwerking zit goede energie, openheid en vertrouwen wordt gevoeld.

Vanuit deze basis wordt sinds 2016 ook op andere niveaus kennis gedeeld en samengewerkt tussen de verschillende organisaties. Steeds vormt het kwaliteitskader de context van waaruit met elkaar gesproken werd. In de loop van de tijd zijn er contacten vanuit diverse teams en/of vragen ontstaan dan wel geïntensiveerd:

- *Bestuurlijk overleg*
Thema's o.a.: Kwaliteitskader, arbeidsmarkt problematiek en optimale personeelssamenstelling, voortgang samenwerking diverse bedrijfsonderdelen.
- *Bedrijfsvoering*
Thema's o.a.: Inkoop, ICT, HR, hospitality, voeding, AVG
- *Kwaliteit*
Thema's o.a.: delen van het kwaliteitsplan en het kwaliteitsverslag, omgaan met klachten, samenwerking op het gebied van incidentonderzoek door onafhankelijke voorzitters te leveren en het opzetten en uitvoeren van collegiale audits. In 2017 hebben we in de vorm van een pilot bij elkaar een aantal audits uitgevoerd op het gebied van medicatieveiligheid en hygiëne/infectiepreventie. De ervaring was dusdanig positief, dat besloten is deze vorm van auditen te continueren in 2018. In het voorjaar van 2018 zal een gezamenlijke scholing waarderend auditen georganiseerd worden voor de auditoren.

- *Overig*

De professionals van de verschillende organisaties weten elkaar steeds beter te vinden en er vindt inmiddels op allerhande niveau uitwisseling van kennis en inzichten plaats. Onder andere verpleegkundigen en specialisten ouderengeneeskunde weten elkaar te vinden als het gaat om zorginhoudelijke vragen. Maar ook op het gebied van verschillende veiligheidsthema's en vraagstukken rondom opleidingen zijn contacten ontstaan tussen professionals.

Bijzondere activiteiten

Om het kwaliteitskader en de daaruit voortkomende opgaven voor het lerend netwerk te bespreken vond in juni een eerste miniconferentie plaats. Klik [hier](#) voor een impressie van de eerste miniconferentie 'lerend netwerk' in juni 2017. Tijdens deze bijeenkomst is met elkaar gesproken over het kwaliteitskader en de opgaven voor het lerend netwerk. Met een mix van: stafmedewerkers, behandelaars, leden van cliëntenraden, management en bestuur is gediscussieerd over samenwerking rondom het: kwaliteitsplan en -verslag, onderlinge kennisuitwisseling, uitwisseling van personeel en de vier veiligheidsthema's. Als externe gasten waren vertegenwoordigers van IGJ en zorgkantoor aanwezig. Deze conferentie leverde veel input om het bestuurlijk contact verder te verdiepen en samenwerking op het gebied van o.a. bedrijfsvoering en kwaliteit concreter te maken.

In 2018 zal wederom een conferentie georganiseerd gaan worden, waarbij nadrukkelijk ook zorgprofessionals worden uitgenodigd.

Een mooi voorbeeld van binnen de context van het lerend netwerk opdoen van gezamenlijke ervaringen, is het bezoek aan de ParticipatieKliniek. In 2017 is het initiatief genomen om een groep zorgmedewerkers van alle vier de organisaties deel te laten nemen aan dit leerprogramma. In februari 2018 zal de groep een hele dag opgenomen worden in de ParticipatieKliniek. Hier zullen zij ervaren hoe het is om oud te zijn en met beperkingen te moeten leven in een verpleeghuis. Naast de ervaring is er veel ruimte voor reflectie en terugkoppeling ervan in het eigen team.

Ontwikkelingen

Inmiddels zijn de eerste stappen gezet met betrekking tot het uitwisselen van medewerkers. Op geleide van ervaring en werkende weg zal dit geïntensiveerd worden. Ook is het initiatief ontstaan voor ontmoetingen tussen de OR, CCR en RvT van de organisaties in het lerend netwerk.

2.5 Leiderschap, governance en management

Deze onderdelen liggen vast in het onderdeel [Strategie & organisatie - Leiderschap, governance en management](#) van het zelfportret en in het document: [Zinzia strategie 2.0 2018-2020](#).

2.6 Personeelssamenstelling (voldoend en vakbekwaam personeel)

Zie pagina zelfportret: [Medewerkerperspectief - Personeelssamenstelling](#)

Op de volgende pagina's vindt u informatie over het aantal medewerkers (naar functie en niveau), leerlingen, vrijwilligers en onze in-, door- en uitstroomcijfers. In de tabellen staat de cijfermatige weergave van personeelsbestand/ personeelssamenstelling. Omdat ook hier weer cijfers nooit het hele verhaal vertellen staat hieronder de context weergegeven zodat het beeld compleet is.

- Peildatum van de gegevens is 31 december 2017.
- Het aantal vrijwilligers is in personen weergegeven en niet in het FTE-overzicht meegenomen. Vrijwilligers hebben immers geen contractuele verplichting om een vast aantal uren per week werkzaam te zijn. Daarnaast zijn niet alle vrijwilligers iedere week actief; er zijn ook vrijwilligers die helpen bij activiteiten die niet structureel zijn, maar een meer eenmalig karakter hebben.
- Ook de inzet van de bos- en plantsoendienst geeft een ietwat vertekend beeld. Dit komt doordat de locatie Oranje Nassau's Oord niet alleen bestaat uit een verpleeghuis met tuin, maar er ook een landgoed in eigendom is. De omvang van deze dienst is om die reden groot. Het is daarom goed om te weten dat deze dienst niet alleen wordt ingezet voor de groenvoorziening van de vier verpleeghuislocaties maar ook voor de exploitatie van het landgoed.
- Binnen Zinzia zijn cliëntondersteuners (EUV'ers) verzorgenden niveau 3 met een aanvullende opleiding tot cliëntondersteuner of verpleegkundigen. In de het FTE-overzicht wordt hierin geen onderscheid gemaakt en zijn ze meegeteld als verzorgende 3.
- De leerlingen die in het overzicht zijn opgenomen zijn allemaal in opleiding tot verzorgende IG. Naast deze leerlingen leidt Zinzia ook één psycholoog op tot GZ-psycholoog. Er zijn verschillende verzorgenden 3 die opgeleid worden tot verpleegkundige. In het FTE-overzicht worden zij meegeteld als verzorgende 3, omdat zij op dat niveau worden ingeroosterd. Stagiaires zijn niet opgenomen in het overzicht.
- De in-, door- en uitstroomcijfers betreffen de periode januari t/m december en zijn exclusief stagiaires. De doorstroom cijfers zijn gebaseerd op de extrapolatie van de cijfers van de 1^{ste} 4 maanden van 2018 daar onze systemen nog niet zo zijn ingericht dat we de doorstroom met terugwerkende kracht kunnen monitoren.
- Het ratio personele kosten versus opbrengsten 2017 is berekend op basis van de realisatie. Het gaat om de totale personele kosten t.o.v. het totale wettelijk budget (Wlz, Zvw, WMO). Ratio personeelskosten versus wettelijk budget = 67%.

Aantal vrijwilligers per locatie 2017:

Locatie	Aantal vrijwilligers
De Lingehof	169
De Rijnhof	33
Oranje Nassau's Oord	215
Rumah Kita	210
Totaal	627

In-, door- en uitstroomcijfers per organisatieonderdeel 2017:

Verloop (personen/ fte's) excl. stagiaires	Instroom	Doorstroom	Uitstroom
RvB & staf	5 / 2,06	-	4 / 1,39
Onderst. diensten	22 / 8,09	11 / 7,39	41 / 20,83
EBC	75 / 22,84	68 / 44,35	62 / 21,53
Wonen & Zorg	51 / 10,91	68 / 44,26	70 / 21,78
Totaal	153 / 43,90	147 / 96	177 / 65,53

Verdeling zorgverleners per organisatie-eenheid, verdeling over functies, niveaus en leerlingen 2017

FTE's	(para)medisch	psychosociaal	verpleegkundig	verzorgend 3	verzorgend 2	verzorgend 1	leerling	administratief	facilitair	management	Eindtotaal
OE1											
Wonen & Zorg		30,43	30,51	127,06	39,88	39,69	15,10	3,56		5,00	291,23
EBC (Behandeling/Wonen & Zorg)	39,26	6,08	23,98	61,05	12,22	13,03	8,79	1,00		4,00	169,41
Onderst. diensten					0,03	0,25	0,03	21,82	60,30	5,00	87,43
RvB & staf								6,45		1,00	7,45
Eindtotaal	39,26	36,51	54,49	188,11	52,13	52,97	23,92	32,83	60,30	15,00	555,52

Personeelssamenstelling per doelgroep, verdeling over functies, niveaus en leerlingen 2017

FTE's	(para)medisch	psychosociaal	verpleegkundig	verzorgend 3	verzorgend 2	verzorgend 1	leerling	administratief	facilitair	management	Eindtotaal
Doelgroep											
GRZ			11,37	17,96	1,44	2,27	0,67			1,00	34,71
Herstelzorg			2,44	3,71	0,03	0,70					6,88
PG		16,88	28,62	121,85	39,85	37,79	14,21			3,00	262,20
SOM		7,08	8,83	42,98	10,78	11,96	9,01			2,00	92,64
Behandeling	25,44	12,55	3,23	1,61				2,00		1,00	45,83
Staf & onderst.	13,82				0,03	0,25	0,03	30,83	60,30	8,00	113,26
Eindtotaal	39,26	36,51	54,49	188,11	52,13	52,97	23,92	32,83	60,30	15,00	555,52



2.7 Gebruik van hulpbronnen

Zie pagina zelfportret: [Bedrijfsvoering - Gebruik van hulpbronnen](#)

2.8 Gebruik van informatie

Zie pagina zelfportret: [Bedrijfsvoering - Gebruik van informatie](#)

2.8.1 Cliëntoordelen, kwantitatieve en kwalitatieve uitkomsten

Op de pagina's in het zelfportret over iedere locatie valt te lezen wat de cliëntoordelen in 2017 waren.

[Oranje Nassau's Oord](#)

[Rumah Kita](#)

[De Lingehof](#)

[De Rijnhof](#)

[Behandeling en ondersteuning thuis](#)

Bijlage: Profiel zorgorganisatie

Hieronder treft u aan u de cijfermatige weergave van doelgroepen, cliënten, zorgverlening en omzet per doelgroep van Zinzia Zorggroep. Omdat cijfers nooit het hele verhaal vertellen staat hieronder de context weergegeven waarbinnen deze cijfers gelezen moeten worden zodat er een compleet beeld ontstaat.

- Onderstaande gegevens beslaan de periode januari t/m december 2017
- Hoewel het kwaliteitskader geen betrekking heeft op GRZ, herstellzorg, palliatief terminale zorg, dagvoorziening en Ambulant Geriatriesch Team (AGT) , zijn deze voor Zinzia belangrijke onderdelen wel opgenomen in het overzicht.
- Het AGT verricht haar werkzaamheden op basis van verschillende financieringsvormen. In het overzicht hieronder zijn opgenomen eerstelijns behandeling door paramedici, extramurale behandeling individueel en casemanagement (wijkverpleging).
- Met betrekking tot de dagvoorzieningen worden de diensten gefinancierd op basis van verschillende financieringsbronnen in het kader van de Wlz, WMO en extramurale behandeling groep.

Doelgroep	Aantal cliënten	Omzet	Leeftijdverdeling		ZZP verdeling	
			< 55			
PG	358	€ 21.085.571	< 55	0	2	0
			55-59	1	3	0
			60-64	2	4	2
			65-69	6	5	298
			70-74	25	6	15
			75-79	37	7	32
			80-84	83	8	1
			85-89	104	9a	0
			90-94	72	9b	9
			95 e.o.	28	10	1

SOM	241	€ 15.862.993	< 55	1	2	0
			55-59	1	3	1
			60-64	2	4	54
			65-69	5	5	28
			70-74	14	6	143
			75-79	25	7	10
			80-84	37	8	7
			85-89	66	9a	0
			90-94	52	9b	7
			95 e.o.	38	10	3

GRZ	453	€ 5.353.503	< 55	6	n.v.t.
			55-59	9	
			60-64	16	
			65-69	29	
			70-74	38	
			75-79	74	
			80-84	105	
			85-89	98	
			90-94	63	
			95 e.o.	15	

Herstelzorg	56	€ 569.272	< 55	1	n.v.t.
			55-59	0	
			60-64	1	
			65-69	1	
			70-74	3	
			75-79	11	
			80-84	13	
			85-89	14	
			90-94	10	
			95 e.o.	2	

PTZ	39	€ 272.959	< 55	1	n.v.t.
			55-59	3	
			60-64	1	
			65-69	3	
			70-74	4	
			75-79	4	
			80-84	9	
			85-89	10	
			90-94	4	
			95 e.o.	0	

AGT & 1ste lijns Para- medisch	914	€ 70.598	< 55	8	n.v.t.
			55-59	13	
			60-64	22	
			65-69	37	
			70-74	65	
			75-79	102	
			80-84	170	

			85-89	228	
			90-94	269	
			95 e.o.	0	

DAG	36	€ 409.452	< 55	0	n.v.t.
			55-59	0	
			60-64	0	
			65-69	0	
			70-74	2	
			75-79	6	
			80-84	5	
			85-89	11	
			90-94	11	
			95 e.o.	1	