



# Visie op kwaliteit en het kwaliteitssysteem

**Alles hangt met alles samen**

---

Kwaliteit en veiligheid	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 08-02-2022	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 08-02-2024	Handboek Zorg	Pagina: 1 van 19

## Inhoud

<b>Inleiding .....</b>	<b>blz. 3</b>
<b>1. Over kwaliteit .....</b>	<b>blz. 4</b>
<b>2. De ontwikkeling van kwaliteit.....</b>	<b>blz. 7</b>
2.1 Structuur, systeem & bedoeling.....	blz. 7
2.2 Vakgroepen & professionele ontwikkeling .....	blz. 7
2.3 Kwaliteitsthema's .....	blz. 7
2.4 Preventie & ARBO .....	blz. 9
<b>3. Zicht op kwaliteit .....</b>	<b>blz. 10</b>
3.1 Cliënt- en medewerkerservaring.....	blz. 10
3.2 Metingen & audits.....	blz. 11
3.3 Klachten & incidenten.....	blz. 12
<b>4. Reflectie.....</b>	<b>blz. 15</b>
4.1 Commissie Wzd .....	blz. 15
4.2 Ethische commissie .....	blz. 15
4.3 Wetenschapscommissie .....	blz. 15
4.4 Innovatieplatform .....	blz. 15
4.5 Kwaliteitsrapportage.....	blz. 16
<b>5. Randvoorwaarden &amp; ondersteunde structuur.....</b>	<b>blz. 17</b>
5.1 Communicatiestructuur.....	blz. 17
5.2 Handboeken .....	blz. 17
5.3 Lerend netwerk .....	blz. 18
<b>6. Toezicht .....</b>	<b>blz. 19</b>
5.1 Intern toezicht .....	blz. 19
5.2 Extern toezicht.....	blz. 19

Kwaliteit en veiligheid	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 08-02-2022	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 08-02-2024	Handboek Zorg	Pagina: 2 van 19



## Inleiding

In de zorgvisie van Zinzia staat integrale levenskwaliteit centraal, waarbij zingeving en een rijke dagelijkse routine de kern vormen. 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 klant niet over hoeft te twijfelen.

In de strategie van Zinzia neemt 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. Leren en verbeteren zijn vanzelfsprekend ook de kern van het kwaliteitssysteem; cyclisch verbeteren staat centraal. Een ander belangrijk uitgangspunt is, dat het systeem de uitvoering van de dagelijkse zorg moet ondersteunen en bij moet dragen 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.

Kwaliteit en veiligheid	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 08-02-2022	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 08-02-2024	Handboek Zorg	Pagina: 3 van 19

## 1. Over kwaliteit

Kwaliteit is mensenwerk, het komt voor een groot en belangrijk deel 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 belangrijkste is 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.



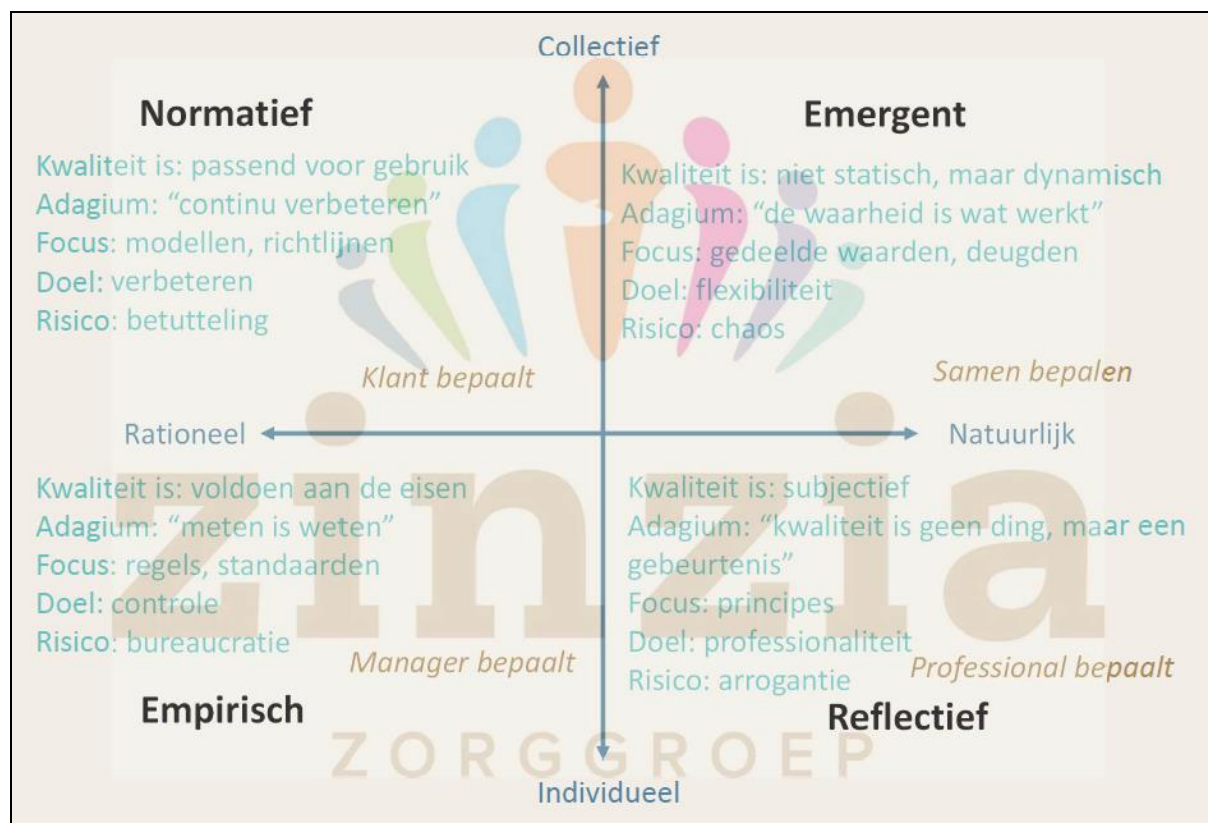
*Afbeelding 1: sterrenhemel en sterrenhemel geteld*

Kwaliteit kent verschillende dimensies, perspectieven en is meervoudig. Inmiddels weten we dat kwaliteit uit meer bestaat dan alleen het rationele, tastbare en formele. Hoewel dat vanuit de alom aanwezig drang naar maakbaarheid wel vaak op de voorgrond staat. Want wat zou het fijn zijn als alles in een systeem te vatten is en volkomen helder wat er zou moeten gebeuren. Om vervolgens het verschil met de werkelijkheid te meten en aan de hand van een concreet plan dat verschil op te heffen. De werkelijkheid is weerbarstiger en leert ons dat de menselijke natuur en zijn gedrag belangrijke en soms onvoorspelbare onderdelen zijn van kwaliteit.

Grofweg zijn er twee perspectieven te onderscheiden als het gaat om kwaliteit: (1) rationeel en (2) natuurlijk (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

Kwaliteit en veiligheid	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 08-02-2022	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 08-02-2024	Handboek Zorg	Pagina: 4 van 19

mensen die samen iets creëren. Als je deze vier perspectieven 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.

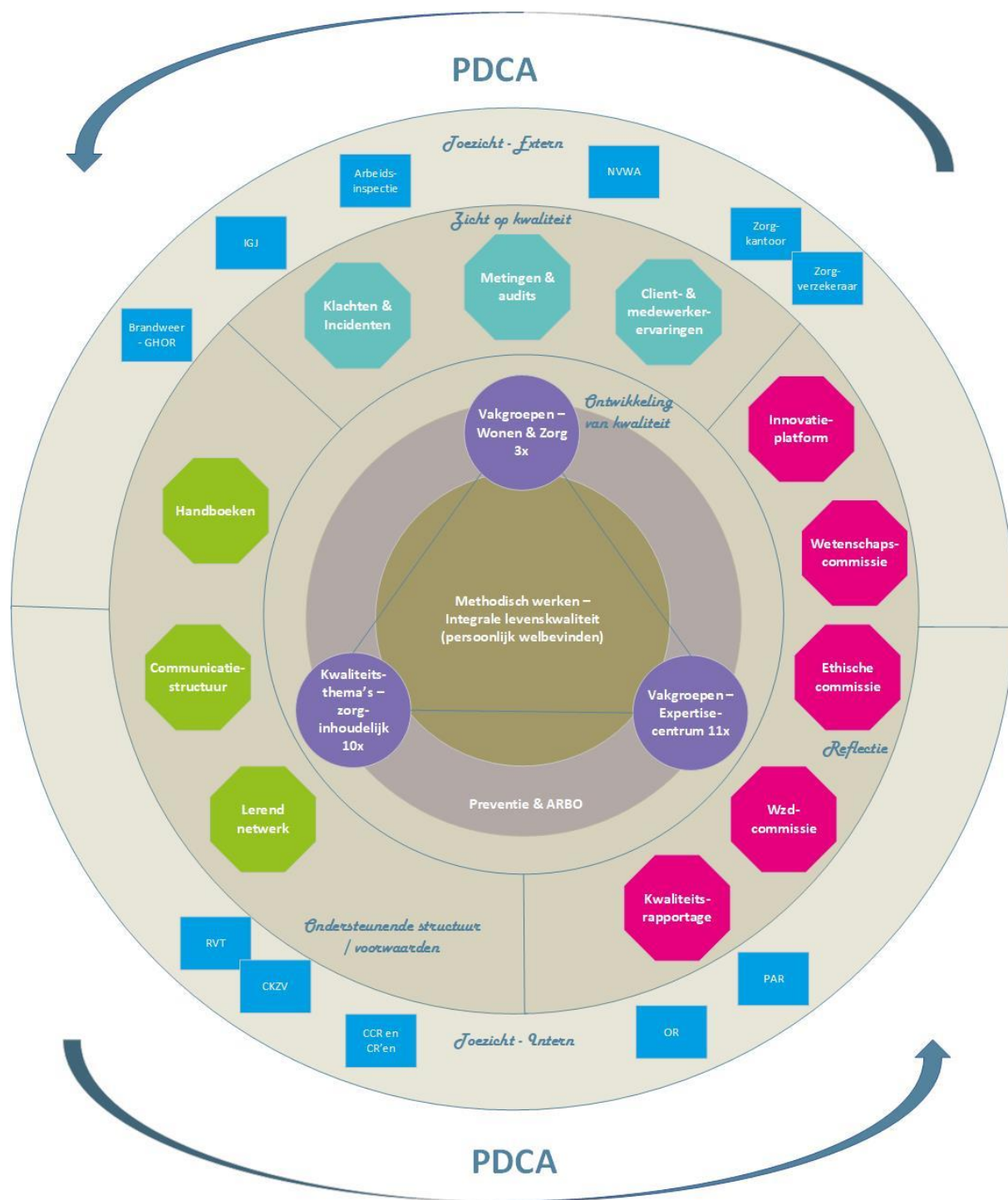


Tabel 1: Paradigma's kwaliteit

In de visie 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 totaalperspectief en is kwaliteit te duiden. Alleen empirisch kwaliteit meten levert bijvoorbeeld slechts een deel van de werkelijkheid op. De definitie van kwaliteit volgens Zinzia is: Kwaliteit is holistisch en integraal, met andere woorden: alles hangt met alles samen.

Het kwaliteitssysteem van Zinzia is ontwikkeld met deze visie in het achterhoofd en vormt de voedingsbodem voor samenhangende kwaliteit vanuit alle vier de paradigma's. Het systeem bestaat uit vijf onderdelen: (1) 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 en 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 verbeteren. Op de volgende pagina is het kwaliteitssysteem in één overzicht weergegeven.

Kwaliteit en veiligheid	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 08-02-2022	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 08-02-2024	Handboek Zorg	Pagina: 5 van 19



Kwaliteit en veiligheid	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 08-02-2022	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 08-02-2024	Handboek Zorg	Pagina: 6 van 19

## 2. De ontwikkeling van kwaliteit

Zinzia heeft ervoor gekozen om een kwaliteitssysteem te ontwikkelen dat de medewerkers ondersteunt en faciliteert en waarbij het welbevinden van de cliënt als uitgangspunt geldt. In dit hoofdstuk staat beschreven 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 en 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 veel invloed op elkaar.

### 2.1 Structuur, systeem & bedoeling

De kern van het systeem vormt het 'Methodisch werken', dit is de PDCA-cyclus rondom de cliënt. In het document Methodisch werken staat het hele proces in meer detail uitgewerkt. Omdat dit een heel belangrijk onderwerp is en in feite het hart vormt van de bedoeling van de organisatie, is er een stuurgroep Methodisch Werken voor ingericht. Hier nemen de Directeur Zorg & Behandeling, Manager Expertisecentrum en de Bestuurssecretaris zitting in. De stuurgroep geeft onder andere opdrachten aan het kwaliteitsthema Persoonsgerichte Zorg & Multidisciplinair Werken (zie ook paragraaf 2.3).

### 2.2 Vakgroepen & professionele ontwikkeling

De vakgroepen zorgen voor monodisciplinaire ontwikkeling met als doel het verbeteren van de kwaliteit en het bevorderen van integrale levenskwaliteit. De vakgroepen bestaan uit de disciplines die samen het expertisecentrum vormen (Medische dienst, Psychologen, Maatschappelijk werk, Fysiotherapie verblijf, Fysiotherapie GRZ, Ergotherapie, Logopedie, Diëtetiek, Kwaliteitsverpleegkundigen, Geestelijke verzorging, Vaktherapie & Agogiek). Daarnaast zijn er vakgroepen op het gebied van Wonen & Zorg (Eerst Verantwoordelijk Verpleegkundige, Eerst Verantwoordelijk Verzorgende, Welzijn). De vakgroepen vanuit Wonen & Zorg zullen in de komende jaren uitgebreid worden wanneer daar behoefte aan is.

### 2.3 Kwaliteitsthema's

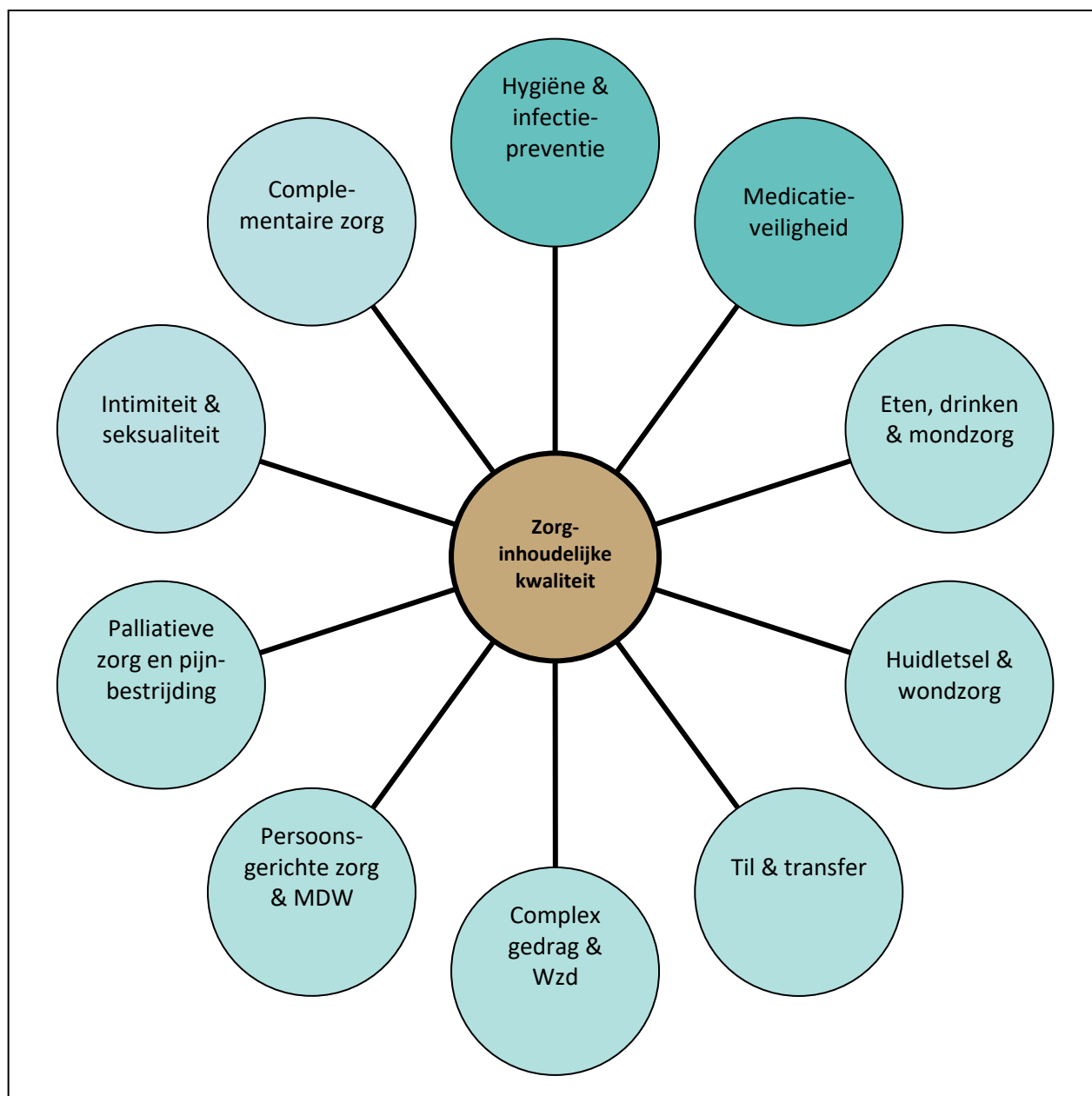
Binnen Zinzia wordt gewerkt met elf kwaliteitsthema's. Door een selectie van de thema's en een praktisch gerichte werkwijze, ontstaat er overzicht en mogelijkheid tot borging van de kwaliteitsthema's. De selectie is gemaakt op basis van de missie en visie van Zinzia, wettelijke verplichtingen, het kwaliteitskader verpleeghuiszorg en praktijkervaringen binnen de organisatie. In afbeelding 2 is een visueel overzicht weergegeven van de thema's.

Voor elk thema is een functionaris in de organisatie aangewezen als specialist. Deze specialisatie houdt in dat de medewerker op de hoogte blijft van de nieuwste ontwikkelingen op dat thema en in de organisatie zorgdraagt voor implementatie, borging en evaluatie (audit). De specialist is consultant voor die specialisatie en wordt op alle locaties en eventueel extramuraal ingezet.

Aan de hand van een ontwikkelplan wordt bepaald of een (multidisciplinair) expertiseteam voor een kwaliteitsthema noodzakelijk is en wat de samenstelling moet zijn.

Kwaliteit en veiligheid	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 08-02-2022	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 08-02-2024	Handboek Zorg	Pagina: 7 van 19

Bij een expertiseteam is in ieder geval een clustermanager en een behandelaar betrokken. De specialist is voorzitter van het expertiseteam. Het kan dus zijn dat een expertiseteam wisselt van samenstelling en grootte, dit wordt ieder jaar aan de hand van de voorliggende opdrachten bepaald. De afdeling Kwaliteit & Innovatie ondersteunt de specialisten daarbij, samen maken zij ieder jaar een plan dat in het MT wordt vastgesteld. Samen met de afdeling Leren & Ontwikkelen worden vanuit de kwaliteitsthema's scholingen georganiseerd. In de afbeelding hieronder zijn alle kwaliteitsthema's weergegeven. De thema's met een donkerder kleur zijn verplicht vanuit wet- en regelgeving.



Afbeelding 2: kwaliteitsthema's Zinzia Zorggroep

Kwaliteit en veiligheid	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 08-02-2022	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 08-02-2024	Handboek Zorg	Pagina: 8 van 19





## 2.4 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.

Kwaliteit en veiligheid	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 08-02-2022	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 08-02-2024	Handboek Zorg	Pagina: 9 van 19

### 3. Zicht op kwaliteit

Om zicht te krijgen op kwaliteit zijn metingen in de brede zin noodzakelijk. De wijze waarop Zinzia naar meten kijkt, ligt in het verlengde van de visie op kwaliteit, namelijk dat kwaliteit meervoudig is, ontstaat in de relatie en context gebonden is. In de visie van Zinzia zijn beide perspectieven, rationeel en natuurlijk, onlosmakelijk met elkaar verbonden. Alleen door ze allebei te erkennen, ontstaat een totaalperspectief en is kwaliteit als geheel te duiden. Vanuit deze visie is een meting 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*

Cliëntervaringen hebben binnen het kwaliteitskader en binnen het kwaliteitssysteem van Zinzia een belangrijke rol. 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 worden op verschillende niveaus gemeten, zie tabel 2 voor een overzicht.

Niveau	Meting
Individueel/ cliënt	Evaluatie zorgleefplan/ MDO
Teams (woningen)	Woonoverleg (langdurige zorg)
	Vragenlijsten:
	- WLZ
	- GRZ - ELV
	- 1e lijn (PREM)
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. In het 'Plan Cliëntervaringen' is dit uitgebreid beschreven.

Kwaliteit en veiligheid	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 08-02-2022	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 08-02-2024	Handboek Zorg	Pagina: 10 van 19

### *Medewerkerervaringen*

Minimaal tweejaarlijks wordt er een medewerkerervaringsmeting gehouden. Deze meting wordt door de preventiemedewerker georganiseerd. De uitkomsten worden in het MT besproken en in de kwaliteitsrapportage opgenomen. Afhankelijk van de behoefte wordt bepaald welke inhoud de meting heeft en met eventueel een hogere frequentie.

## 3.2 Metingen & audits

### *Interne audits*

Bij audits gaat het niet zozeer om de ervaring of beleving van de kwaliteit door de cliënt, maar het onderzoeken of de geleverde zorg en begeleiding veilig is en technisch van goede kwaliteit. 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 of auditoren uit ons lerend netwerk. De prevalentie-metingen kunnen worden uitgevoerd door een expertiseteam, maar ook door de afdeling Kwaliteit & Innovatie als het gaat om gegevens die Zinzia openbaar moet maken bijvoorbeeld, als onderdeel van het kwaliteitskader die de IGJ op dit punt vraagt.

### *Collegiale audit*

Bij een interne audit zijn de auditoren professionals in dienst van Zinzia Zorggroep; zij onderzoeken de zorginhoudelijke veiligheid op afdelingen van hun collega's. Bij een collegiale audit komen collega's van een andere zorgorganisatie het onderzoek doen en andersom. Bij een externe audit wordt er een gespecialiseerd bedrijf gevraagd om onze zorginhoudelijke veiligheid te evalueren. Een belangrijk verschil tussen deze drie soorten audits is de mate van onafhankelijkheid en dus van objectiviteit van de resultaten. Dit is vooral belangrijk voor de externe verantwoording, zoals de IGJ. Daarom kiest Zinzia er bewust voor om een mix te gebruiken van de verschillende soorten metingen en onderzoek. Op die manier ontstaat een rijker beeld van de organisatie en is het mogelijk om die bron te gebruiken die het best bij de vraag past die voorligt. Soms zal een korte kwantitatieve vragenlijst volstaan, voor andere vragen is een kwalitatief onderzoek noodzakelijk.

### *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 kwaliteitskader 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.

Kwaliteit en veiligheid	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 08-02-2022	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 08-02-2024	Handboek Zorg	Pagina: 11 van 19

### *Externe audit*

Een bijzondere meting is de 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 acht 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.

### 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 dan ook 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.

Kwaliteit en veiligheid	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 08-02-2022	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 08-02-2024	Handboek Zorg	Pagina: 12 van 19

### *Incidenten - Veilig incidenten melden (VIM)*

Incidenten zijn een belangrijke bron om te leren en te verbeteren. Het registreren en analyseren van incidenten is nodig om met elkaar 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 dient te worden bij de inspectie. De onderstaande definities worden aangehouden:

- **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 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). De kwaliteitsverpleegkundige ziet in de kwaliteitsmonitor van ONS de ingevulde MIC's. 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 (KVP) dit zo snel mogelijk bij de clustermanager om eventueel verder te onderzoeken of het een incident, complicatie of calamiteit betreft en of er eventueel een melding bij de inspectie in gang gezet moet worden (zie de beslisboom incidentenonderzoek in handboek zorg). De clustermanager is eindverantwoordelijk voor de afhandeling van incidenten.

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 (K&I). Dit om een afweging te maken of verder onderzoek, eventueel via de PRISMA-methode, noodzakelijk is. Hetzelfde geldt voor geweld (ook seksueel misbruik) van een medewerker naar een cliënt of ernstig geweld tussen cliënten. Doel van het onderzoek is altijd om te leren en te verbeteren. Belangrijk daarbij is dat er gekeken wordt naar alle omstandigheden en niet naar een schuldig persoon.

Kwaliteit en veiligheid	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 08-02-2022	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 08-02-2024	Handboek Zorg	Pagina: 13 van 19

Er wordt daarom altijd gezocht naar zowel technische, organisatorische als menselijke factoren. Daarnaast is het onderzoek gericht op de vraag of er sprake is van een incident, complicatie, calamiteit of geweld. Tijdens het onderzoek worden zoveel mogelijk feiten verzameld, bijvoorbeeld door middel van dossieronderzoek en interviews met betrokkenen. Al naar gelang het incident zijn dat de cliënt, zijn/ haar familie, zorgmedewerkers, behandelaren, enz. De behandelend arts wordt altijd betrokken.

De afdeling Kwaliteit & Innovatie stelt het MT en de Raad van Bestuur op de hoogte van het incident en geeft na afronding van het onderzoek, binnen zes weken, advies aan de Raad van Bestuur of een melding bij de IGJ verplicht of verstandig is. De afdeling Kwaliteit & Innovatie legt het onderzoek en de conclusies altijd vast. Dit kan in het formulier 'Overleg start PRISMA' of in een (PRISMA)rapport. Wanneer er sprake is van een calamiteit of geweld waarbij de cliënt overleden is, moet bovendien een extern voorzitter bij het onderzoek betrokken worden.

#### *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 beoordeelt de melding, of er sprake is van een gevaarlijke situatie, een incident of wellicht een arbeidsongeval. Periodiek maakt de preventiemedewerker een analyse van alle meldingen.

#### *Leren van incidenten*

MIC-meldingen vormen een bron om te leren, door middel van analyse op team-, cluster- en organisatieniveau. De kwaliteitsverpleegkundige maakt een uitdraai van alle MIC's uit ONS, hiervoor is een werkbeschrijving beschikbaar. De kwaliteitsverpleegkundige vult het format analyse MIC in en maakt daarmee een analyse van alle incidenten, minimaal eenmaal per kwartaal. Deze bespreekt de kwaliteitsverpleegkundige met de clustermanager en samen bepalen zij welke incidenten er in het eerstkomende teamoverleg besproken worden. In het teamoverleg wordt ook de analyse van alle incidenten besproken en de casussen van andere teams die de clustermanager via het managersoverleg (MO) heeft ontvangen. De clustermanager bespreekt het onderzoek samen met de kwaliteitsverpleegkundige in het betreffende team.

Naast leren op teamniveau vindt leren op cluster- en locatieniveau plaats. Incidentonderzoeken worden besproken met de manager zorg en behandeling, de verantwoordelijk clustermanager, de kwaliteitsverpleegkundige en de afdeling Kwaliteit & Innovatie. Voor ieder MO maakt de afdeling Kwaliteit & Innovatie een korte casusbeschrijving van het incidentonderzoek dat heeft plaatsgevonden. Belangrijk hierbij zijn de (organisatiebrede) verbeterpunten. De clustermanager expertisecentrum bespreekt de casussen met betrokkenen van het expertisecentrum en de clustermanagers zorg bespreken de casussen met hun teams. Het doel is om de voorgenomen maatregelen Zinzia-breed uit te voeren en te volgen en ook om oorzaken organisatiebreed te analyseren en te toetsen. De afdeling Kwaliteit & Innovatie houdt een database bij van alle onderzoeken en maakt iedere vier maanden een overzicht en analyse van de onderzoeken (oorzaken, maatregelen en opvolging). Dit overzicht wordt in het MT en het MO besproken.

Kwaliteit en veiligheid	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 08-02-2022	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 08-02-2024	Handboek Zorg	Pagina: 14 van 19

#### 4. Reflectie op organisatieniveau

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 een specifieke bril 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 onwillige zorg die toegepast wordt binnen Zinzia en hoe dit tot een minimum beperkt kan worden. Daarnaast wordt gekeken in de bredere zin naar de toepassing van de Wet zorg en dwang binnen Zinzia.

##### 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. Deze commissie is nog in ontwikkeling en de definitieve samenstelling volgt later.

##### 4.3 Wetenschapscommissie

De wetenschapscommissie bestaat uit een Specialist Ouderengeneeskunde, Fysiotherapeut, Kwaliteitsverpleegkundige, Manager Expertise & Behandelcentrum 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 Innovatieplatform

Leren en ontwikkelen kan niet zonder innovatie. Daarom heeft Zinzia een innovatieplatform en een wetenschapscommissie. Het platform kijkt breed om zich heen, buiten de organisatie, om ontwikkelingen die interessant zijn tijdig op te pikken en richt zich met name op bewezen technische innovaties. Onderwerpen die in dit platform gesignaleerd worden, kunnen leiden tot nieuwe kwaliteitsthema's of ondergebracht worden bij een bestaand kwaliteitsthema.

Daar waar het innovatieplatform zich bezighoudt met bewezen (technologische) innovaties, is de wetenschapscommissie gericht op wetenschappelijk onderzoek en de implementatie van instrumenten die daar mogelijk uit voortkomen. In het MT komen de uitkomsten van beide groepen samen, zodat er overzicht ontstaat over alle ontwikkelingen binnen Zinzia.

Het innovatieplatform bestaat uit de Directeur Zorg & Behandeling, Clustermanager en een Kwaliteitsverpleegkundige. Zij bekijken samen innovaties en de mogelijk toepassingen binnen Zinzia. Het doel en de werkwijze is beschreven in het document 'Innovatieplatform'.

Kwaliteit en veiligheid	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 08-02-2022	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 08-02-2024	Handboek Zorg	Pagina: 15 van 19



#### 4.5 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 een viermaandelijks overzicht van kwaliteitsgegevens, maar ook 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.

#### *Verbeterlogboek*

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

#### *Kwaliteitsplan en kwaliteitsverslag*

De afdeling Kwaliteit & Innovatie maakt jaarlijks een verbeterplan per locatie, dit is een eis uit het kwaliteitskader ouderenzorg. Al deze verbeterplannen vormen samen de kern van het kwaliteitsplan van de gehele organisatie. Ook wordt het kwaliteitsverslag gemaakt, dit vormt samen met de financiële verantwoording het jaarverslag.

Het kwaliteitsverslag wordt op dezelfde manier gemaakt. Het is de evaluatie van het kwaliteitsplan en geeft aan wat de realisatie van de plannen is en welke bijstellingen er zijn geweest. Het kwaliteitsverslag bevat ook de jaarrekening, samen vormen ze één document, het jaarverslag. Daarnaast vindt jaarlijks een evaluatie van het kwaliteitssysteem plaats, dit wordt opgenomen in het kwaliteitsverslag.

#### *Privacy en AVG*

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.

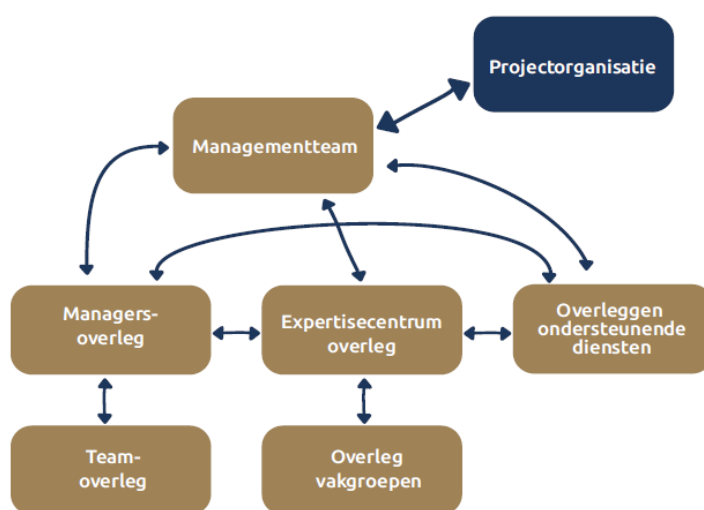
Kwaliteit en veiligheid	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 08-02-2022	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 08-02-2024	Handboek Zorg	Pagina: 16 van 19



## 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 werkplekleren. 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 kwaliteitshandboek op intranet te vinden zijn. Het gaat om de belangrijkste standaarden, protocollen en processen. De documenten zijn ontwikkeld door de expertiseteams of andere inhoudsdeskundigen. Het kwaliteitshandboek bestaat uit twee delen: (1) handboek zorg en (2) handboek algemene zaken. In het handboek zorg staan alle documenten die te maken hebben met zorginhoudelijke onderwerpen en doelgroepenbeleid. In het handboek algemene zaken staan alle documenten die met ondersteunende processen te maken hebben zoals HR en facilitair.

Wanneer beleid wordt ontwikkeld of aangepast, dan wordt dit 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. Daarna wordt het document in het handboek geplaatst. De afdeling Kwaliteit & Innovatie is verantwoordelijk voor het proces. De exacte werkwijze is beschreven in het document 'Handboek - Processen'.

Kwaliteit en veiligheid	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 08-02-2022	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 08-02-2024	Handboek Zorg	Pagina: 17 van 19



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 verbeteren vorm krijgt, is het lerend netwerk. Met Vilente, Attent en De Liemerij vormt Zinzia een lerend netwerk. Op verschillende plekken in de organisatie leidt dit tot samenwerking en uitwisseling van kennis en ervaring. De uitvoering van de collegiale audits is een mooi voorbeeld van het lerend netwerk.

Kwaliteit en veiligheid	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 08-02-2022	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 08-02-2024	Handboek Zorg	Pagina: 18 van 19

## 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). Het instellen van de PAR was een keuze van Zinzia die inmiddels in het landelijke kwaliteitskader is vastgelegd.

### 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.

Kwaliteit en veiligheid	Zinzia zorggroep	
Vastgesteld: 08-02-2022	Locatie(s): Zinzia	IV: Bestuursbureau
Evaluatie: 08-02-2024	Handboek Zorg	Pagina: 19 van 19