

ZINN

Kwaliteitsplan 2024

Inleiding

Dit is het kwaliteitsplan 2024 van ZINN. Dit kwaliteitsplan komt voort uit de richtlijnen van de landelijke Kwaliteitskaders Verpleeghuiszorg en Wijkverpleging en die van het Generiek Kompas. De landelijke kaders worden losgelaten en in de plaats daarvan komt het Generiek Kompas. ZINN heeft ervoor gekozen om dit kwaliteitsplan in te delen volgens de bouwstenen van het Generiek Kompas. In het eerste half jaar van 2024 schrijven wij het laatste kwaliteitsverslag over 2023 schrijven en vanaf eind 2024 volgt één keer per jaar een Kwaliteitsbeeld volgens de kaders van het Generiek Kompas.

Sinds het voorjaar van 2023 werken we binnen ZINN aan het formuleren van de visie 'ZINN in 2033' en een nieuw strategisch beleidsplan voor de periode 2024 - 2026. Ons doel was om dit aan het einde van dit jaar afgerond te hebben. Echter, door de opstapeling van tariefswijzigingen van zorgkantoren en overheid en de nog steeds stijgende personeelskosten hebben wij hiervoor langer de tijd genomen. Dit om onder begeleiding van strategiebureau Turner kritisch te kijken naar wat we kunnen, wat we willen en welke keuzes er voor de toekomst nodig zijn. Wij verwachten aan het einde van het eerste kwartaal van 2024 een keuze gemaakt te hebben voor een toekomstscenario voor ZINN. Een nieuw scenario waar we met elkaar in geloven en waar we de komende jaren met elkaar aan gaan werken. Een groot aantal gaat van de ingezette ontwikkelingen gaan in de nieuwe cyclus gewoon door, zeker grote projecten zoals als een nieuw ECD.

De afgelopen tijd kristalliseert zich steeds verder uit welke onderwerpen in de nieuwe cyclus van belang zullen zijn.

Nog los van financieringsvraagstukken vanuit zorgverzekeraars, zorgkantoor en overheid, is het duidelijk dat de teruglopende beschikbaarheid van medewerkers ons er echt toe dwingt het werk efficiënter in te richten, juist om te voorkomen dat we onze leidende waarde 'aandacht' niet meer kunnen waar maken. Een belangrijke rode draad is in dat kader het begrip 'kwaliteit van bestaan' zoals het nieuwe Generiek Kompas dat noemt. Die kwaliteit geldt voor zowel cliënten als medewerkers (voor hen is het kwaliteit in hun werkend bestaan). Om dit vorm te geven moeten we aan de slag, waarbij we goed gebruik kunnen maken van de positieve uitkomsten van sommige experimenten die in 2023 zijn gedaan. Een andere roostering (met 8 of 4 uurs diensten), schaalvergroting (zoals de wijze van organiseren in de nachtzorg) en flexibiliteit (zoals is gedaan in de personeelsinzet bij het facilitair bedrijf) geven bruikbare invalshoeken.

De afgelopen jaren waren we gewend dat de onderwerpen voor het kwaliteitsplan en de onderliggende jaarplannen waren gerangschikt volgens de acht aspecten van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Dit gaat veranderen met het Generiek Kompas. Het Generiek Kompas gaat over kwaliteit van bestaan en laat bouwstenen zien die nodig zijn om dat te versterken.

Het richt zich op de persoon met een ondersteuningsvraag en op de kracht die al dan niet in de eigen en de lokale omgeving aanwezig is. Met deze omslag maken we een start in het kwaliteitsplan 2024. We hebben ervoor gekozen om dit kwaliteitsplan in te delen volgens de bouwstenen van het Generiek Kompas.

Er is veel te doen de komende jaren. Daarom gaan we door met bewegen naar een ZINN dat herkenbaar blijft in zijn eigenheid (Aandacht voor elkaar geeft het leven glans) maar zo effectief mogelijk werkt, zowel in de eigen organisatie als daarbuiten met anderen. En laten we niet vergeten dat dit een heel interessante tijd is. Een tijd waarin de ouderenzorg zichzelf opnieuw vormgeeft, Dit biedt mooie kansen, want vanuit onze maatschappelijke opdracht en onze eigen waarden kunnen we hier een betekenisvolle en professionele bijdrage aan leveren. In de nieuwe cyclus kunnen gaan we werken met een 'meerjarethema'. Voordat we daarmee starten kiezen we nog één keer voor een jaarthema dat zowel goed aansluit bij het jaarthema van 2023, Beweging, én ook al wat vooruitloopt op onze toekomstige plannen in de nieuwe cyclus. We blijven in beweging; soms met kleine stapjes, soms met een snelle sprong of tussenstap en soms met grote sprongen. Daarom wordt ons jaarthema voor 2024: Stappen en Sprongen.



Profiel van de organisatie

ZINN biedt Thuiszorg, HV en V&V, Dagbesteding, Somatische en Psychogeriatrische zorg met én zonder behandeling, Geriatrische Revalidatiezorg, Gespecialiseerde Zorg Speciale Patiëntengroepen en Eerstelijnsverblijf in Groningen, Haren en Hoogezand.



De kernwaarden

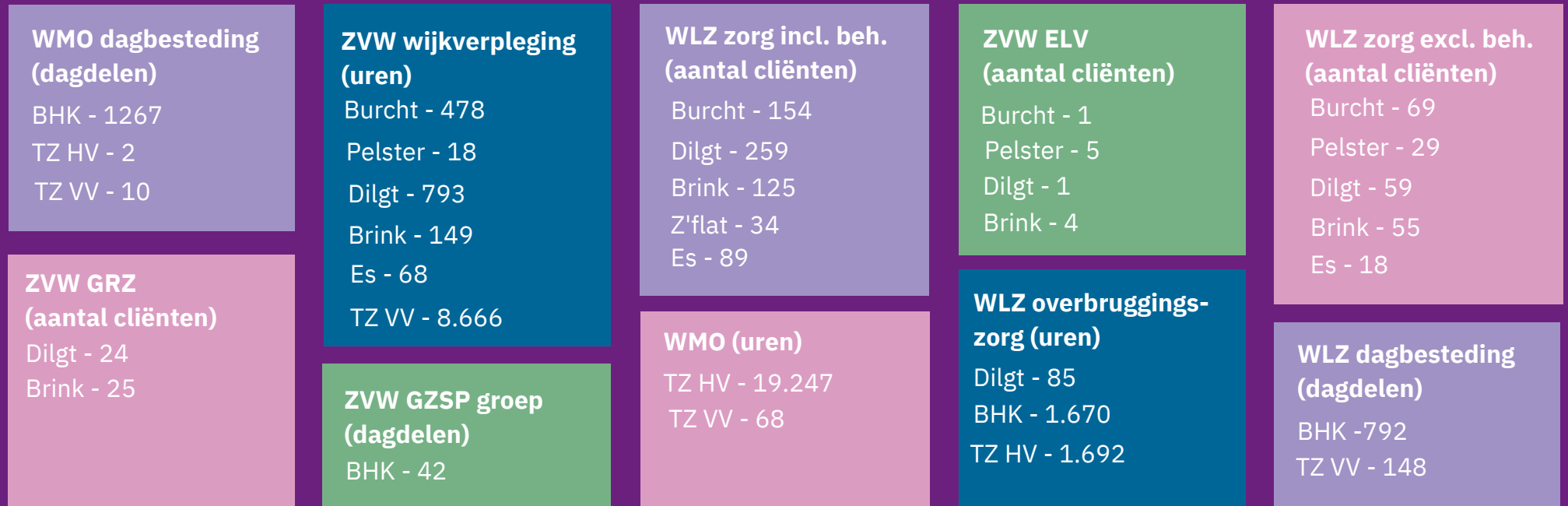
1. Aandacht voor elkaar geeft het leven glans
2. Alle ruimte voor vakmanschap
3. De fijnste plek om te werken
4. De fijnste plek om te wonen



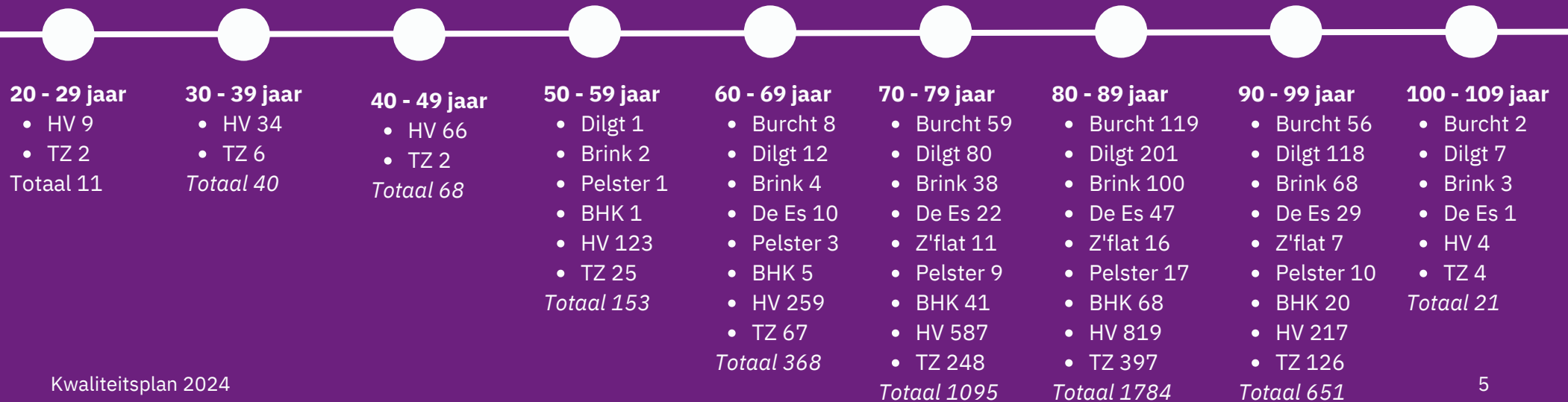
Vier belangrijke doelgroepen

1. Medewerkers
2. Cliënten
3. Mantelzorgers en familie
4. Vrijwilligers

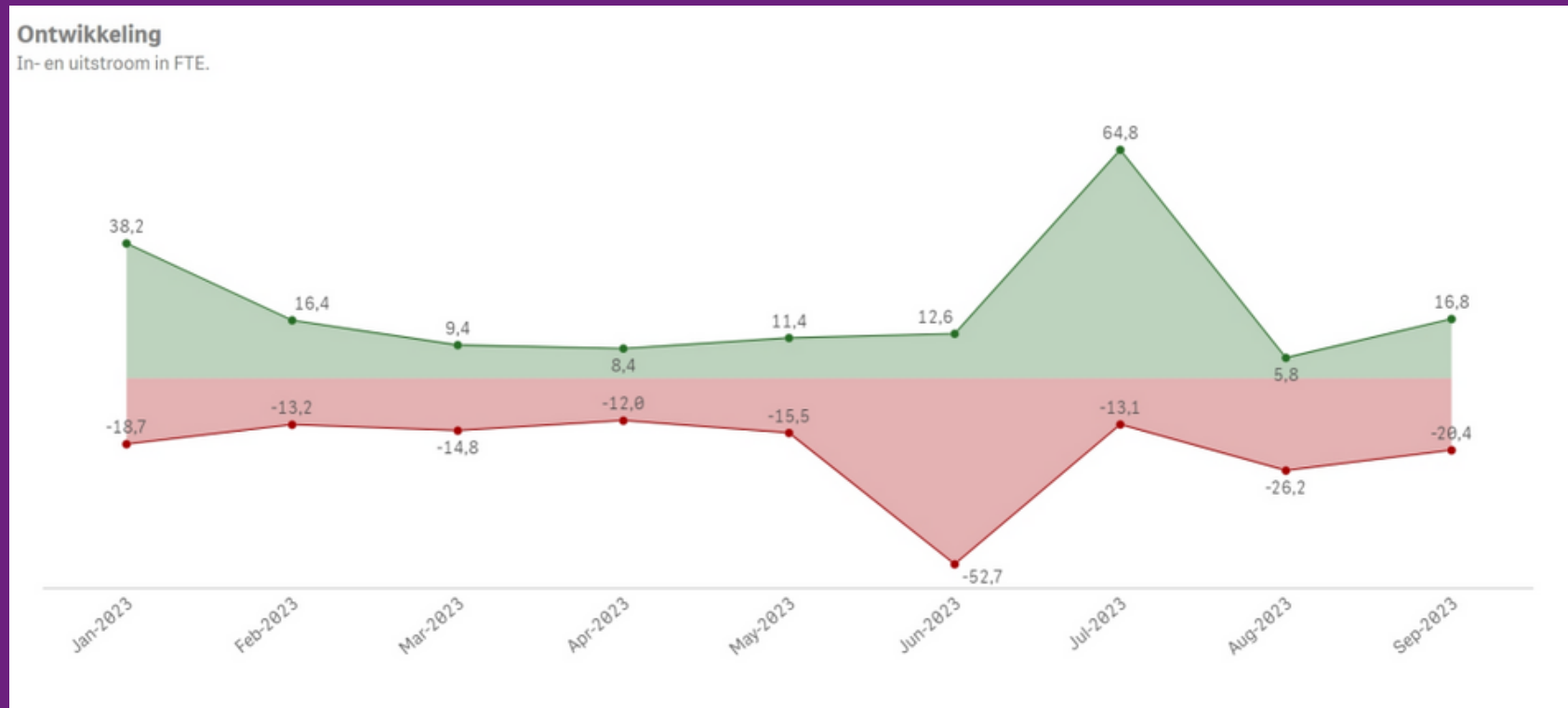
Type zorgverlening per locatie augustus 2023



Leeftijdverdeling cliënten per oktober 2023



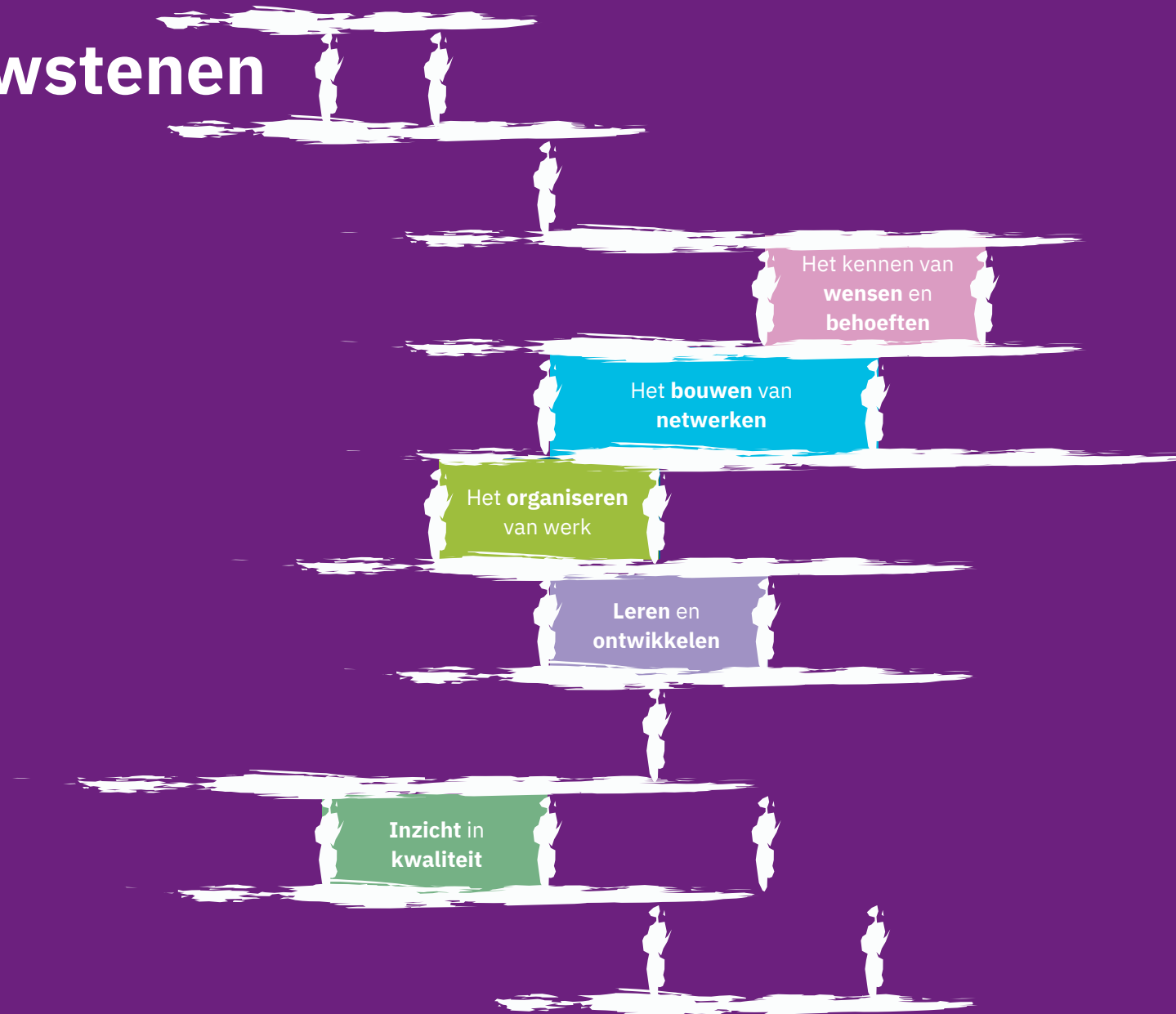
In- en uitstroomcijfers januari t/m september 2023 exclusief vakantiekrachten



Personeelsprofiel

	BURCHT	DILGT	ZUIDERFLAT	PELSTER	BRINK	ES	HV1 & HV2	THUISZORG / BHK	WELZINN	GEZONDHEID SZORG	CD/overig	TOTAAL
1. aantal zorgverleners (niveau 1, 2 en 3+, incl. leidinggevenden)	367	521	50	29	332	175	494	229	13,0	-	74	2.284
2. aantal vrijwilligers	119,0	136,0	13,0	17,0	93,0	70,0	-	-	-	-	-	448,0
3. fte niveau 3+, inclusief leidinggevenden	127,3	209,9	20,6	11,9	124,1	65,1	6,4	126,4	-	-	20,9	712,6
4. fte niveau 2	17,4	25,8	2,8	2,1	12,9	8,3	-	13,5	-	-	-	82,8
5. fte niveau 1	53,8	92,7	7,7	5,2	45,5	21,4	164,1	-	-	-	-	390,4
6. fte paramedisch	2,4	10,4	0,5	-	9,0	1,5	-	-	-	11,4	-	35,2
7. fte medisch	5,1	11,0	1,1	-	6,8	3,0	-	-	-	4,0	-	31,0
8. fte psychosociaal	2,7	3,7	0,7	-	4,2	1,9	-	-	-	-	8,9	22,1
9. fte facilitair en eten & drinken	26,4	46,5	1,7	4,6	27,7	15,2	-	-	-	-	11,4	133,5
10. fte administratief	0,0	0,2	0,0	-	0,2	0,3	5,2	0,7	-	3,9	92,0	102,5
11. fte management	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10,3	10,3
12. verhouding leerl / gedipl (niv 1, 2 en 3+)	0%/100%	0%/100%	0%/100%	0%/100%	0%/100%	0%/100%	-	-	-	-	-	0%/100%
13. ratio personele kosten vs opbrengen	59%	58%	53%	53%	63%	58%	94%	85%	-	105%	981%	72%
14. zzp-aantallen	220,00	317,00	32,00	31,00	179,00	107,00	-	-	-	-	-	-
15. zzp-omzet (incl. VPT)	€ 23.026.300	€ 35.914.000	€ 4.078.800	€ 2.274.000	€ 18.867.400	€ 12.089.800	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 96.250.300
16. overige omzet	€ 1.159.000	€ 6.545.900	€ 69.200	€ 333.300	€ 4.304.500	€ 358.200	€ 8.524.600	€ 10.842.000	€ -	€ 1.623.200	€ 1.220.700	€ 34.980.600
Omzet per zzp												
zzp-1	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	-	-	-	-	-	-
zzp-2	€ -	€ 110.400	€ -	€ -	€ -	€ -	-	-	-	-	-	-
zzp-3	€ 68.900	€ 68.900	€ -	€ -	€ -	€ -	-	-	-	-	-	-
zzp-4 (incl. VPT)	€ 1.945.000	€ 2.505.400	€ -	€ 1.631.700	€ 2.554.900	€ 807.700	-	-	-	-	-	-
zzp-5	€ 8.412.000	€ 16.231.500	€ 1.955.300	€ 290.300	€ 8.631.200	€ 4.383.700	-	-	-	-	-	-
zzp-6 (incl. VPT)	€ 9.210.700	€ 11.382.100	€ 1.291.900	€ 320.800	€ 4.393.800	€ 4.932.900	-	-	-	-	-	-
zzp-7	€ 2.178.700	€ 3.593.100	€ 573.300	€ -	€ 1.949.300	€ 1.146.700	-	-	-	-	-	-
zzp-8	€ 569.800	€ 1.471.900	€ 237.400	€ -	€ 902.100	€ 617.200	-	-	-	-	-	-
zzp-9	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	-	-	-	-	-	-
zzp-10	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	-	-	-	-	-	-
zzp-0	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	-	-	-	-	-	-
mutatiedag	€ 166.700	€ 291.900	€ 20.900	€ 31.200	€ 177.300	€ 93.800	-	-	-	-	-	-
partner	€ 474.500	€ 258.800	€ -	€ -	€ 258.800	€ 107.800	-	-	-	-	-	-
Totaal	€ 23.026.300	€ 35.914.000	€ 4.078.800	€ 2.274.000	€ 18.867.400	€ 12.089.800	-	-	-	-	-	-
Aantallen per zzp												
zzp-1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
zzp-2	-	2,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
zzp-3	1,00	1,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
zzp-4 (incl. VPT)	29,50	38,00	-	24,75	38,75	12,25	-	-	-	-	-	-
zzp-5	67,00	128,75	15,50	2,50	68,50	34,75	-	-	-	-	-	-
zzp-6 (incl. VPT)	79,50	97,00	11,00	3,00	37,50	42,00	-	-	-	-	-	-
zzp-7	14,30	23,50	3,75	-	12,75	7,50	-	-	-	-	-	-
zzp-8	3,00	7,75	1,25	-	4,75	3,25	-	-	-	-	-	-
zzp-9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
zzp-10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
zzp-0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
mutatiedag	4,00	7,00	0,50	0,75	4,25	2,25	-	-	-	-	-	-
partner	22,00	12,00	-	-	12,00	5,00	-	-	-	-	-	-
Totaal	220,30	317,00	32,00	31,00	178,50	107,00	-	-	-	-	-	-

De bouwstenen



Het kennen van **wensen** en **behoefden**

Familiezorg

Bij Familiezorg staat **open communicatie** centraal, omdat we geloven dat dit positief bijdraagt aan de kwaliteit van bestaan. Ons streven is om de bewoner en diens familie oprecht te leren kennen. In samenwerking tussen **bewoner, familie** en **zorgprofessional** willen we wensen en verwachtingen bespreken en afspraken maken voor optimale zorg en welzijn van de bewoner.

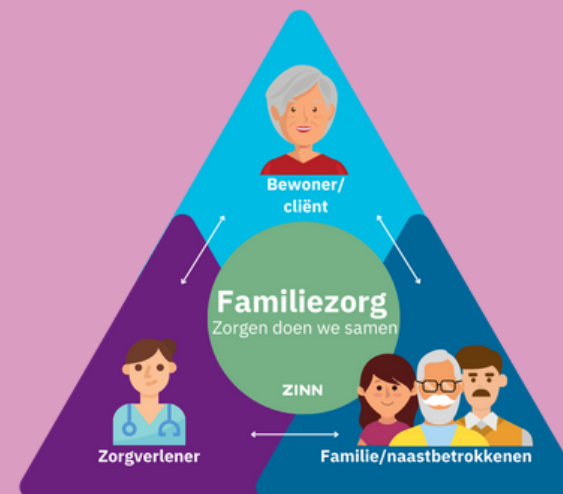
Doelstelling: Tegen het einde van 2024 streven we naar een breed geïmplementeerde aanpak, zoals blijkt uit geplande familiegesprekken en vastgelegde afspraken in het zorgleefplan in het ECD. Hierin wordt duidelijk wie welke rol vervult in de zorg en het welzijn van de bewoner.

Langer zelf actief

In 2024 zetten we het experiment om in implementatie. Het experiment heeft tot doel om een **cliënt zo lang mogelijk te laten doen wat hij nog zelf kan**. Tijdens familiegesprekken vraagt de EVV aan de bewoner wat hij/zij zelf nog wil, kan, en wil leren. Indien nodig volgt er een verdiepend gesprek met de ergotherapeut.

Doelstelling: Ons doel is dat tegen het einde van 2024 bewoners, waar mogelijk, langer zelf actief zijn, zoals beschreven in het ECD.

Ken je 'm nog? De familiezorg driehoek.



Nieuw ECD

In 2023 zijn we gestart met het selectietraject van verschillende ECD-leveranciers. Alle disciplines uit zorg en ondersteunende diensten zijn hierbij vertegenwoordigd geweest. Dit heeft geleid tot het advies om over te stappen naar ONS NEDAP, wat we hebben overgenomen. In 2024 vindt, onder begeleiding van een externe partij, de overgang naar ONS NEDAP plaatsvinden. Vanaf 2025 maken we geen gebruik meer van FIERIT. Het nieuwe ECD brengt belangrijke verbeteringen met zich mee, zoals **eenvoudiger gebruik, betere ondersteuning** voor medewerkers, en bevordering van samenwerking tussen zorg- en behandeldiensten en de driehoek bewoner-familie-zorg.

Opzetten nieuwe afdeling voor 10 bewoners met NAH en psychiatrische problematiek

Gezien de toenemende complexiteit van zorg binnen de verpleging en verzorging, richten we een nieuwe afdeling op voor 10 bewoners met **niet aangeboren hersenletsel** (NAH) en psychiatrische problematiek. Deze groep vertoont vaak complex gedrag, dat op de reguliere afdelingen moeilijk hanteerbaar is. Op de nieuwe afdeling kunnen we hoogwaardige zorg en behandeling bieden aan deze groeiende doelgroep.



Wet Zorg en Dwang (WZD) in de Thuiszorg

Het proces en de registratie van de WZD in de thuiszorg zijn nog niet volledig volgens de wet ingeregeld. In 2024 wordt het proces WZD in de thuiszorg opgesteld. De nieuw opgezette **mobiel geriatrische teams** (MGT) spelen hierin een belangrijke rol, waardoor het WZD-proces in de thuiszorg in 2024 werkbaar wordt en alle betrokkenen voldoende geschoold zijn.

Advanced care planning (ACP)

Om goede en passende medische zorg te bieden is het belangrijk tijdig te weten wat iemand wel of juist niet wil aan zorg. Door deze behandelwensen en -grenzen te bespreken en vast te leggen kan hierop worden geanticipeerd. Dit proces is onvoldoende duidelijk en zichtbaar.

Doelstelling

In 2024 wordt **onderzocht** welke tools nodig zijn om dit proces **duidelijk in te richten**.

Welzijn

WelZINN gaat activiteiten per afdeling/woning faciliteren om bij te dragen aan **persoonsgerichte activiteiten** en het **ontlasten van de zorg**. Dit wordt gerealiseerd door:

- **Warm welkom**

Een medewerker WelZINN verbinden aan een collega (woonassistent of sociaal werker) op de afdeling/woning. Samen brengen ze de behoeften en interesses van nieuwe bewoners in kaart. WelZINN brengt vervolgens bewoners met dezelfde interesses met elkaar in contact en speelt in op hun behoeften.

- **ZINN brede activiteiten**

Een centraal team van WelZINN medewerkers verzorgt de planning en organisatie van alle activiteiten en evenementen voor alle locaties, zodat de WelZINN medewerkers per locatie zich bezig kunnen houden met de ondersteuning van activiteiten op de afdelingen/woningen.

- **Carrousel**

Aanbod vanuit het centrale team van WelZINN om tegemoet te komen aan de vraag van afdelingen/woningen naar activiteiten in een kleinere setting, waaronder muziek, CliniClowns en creatieve workshops.

Het bouwen van netwerken

Sociaal Werker

De functie sociaal werker is als experiment ingezet in een van de woontorens in Haren om meer **aandacht** voor **welzijn en zingeving** te creëren, wat uiteindelijk zal moeten bijdragen aan een vergroting van het **woon- en werkplezier**. Dit heeft een positief effect gehad, resulterend in een verhoogd woonplezier en meer aandacht voor zingeving, onderlinge verbinding en verbinding met de maatschappij. Er heerst meer rust onder de bewoners, en er zijn minder alarmeringen. Dit draagt op een positieve manier bij aan de **werkbeleving** en **druk** bij de medewerkers. Tevens is gekeken naar de formatie van het team, waar de functie van de sociaal werker binnen past, niet iedere vraag is een zorgvraag maar kan ook een welzijnsvraag zijn.

Doelstelling

In 2024 worden de volgende overkoepelende vervolgacties uitgezet;

- De functie van sociaal werker verder ontwikkelen en vormgeven binnen de organisatie.
- Onderzoeken op welke manier de sociaal werker kan bijdragen in het experiment **‘Langer zelf actief’** en het **project Familiezorg**.
- De functie als een olievlek laten verspreiden binnen de gehele organisatie.

Gedurende deze acties zal er blijvend kwalitatieve en kwantitatieve data worden verzameld om de betaalbaarheid, haalbaarheid en meerwaarde aan te tonen.

Inzet vrijwilligers (verbeterpunten onderzoek)

In 2023 is er een uitgebreid **onderzoek** naar de tevredenheid van vrijwilligers uitgevoerd. Dit zijn de resultaten:

Het onderzoek heeft een responspercentage van

30%

Gemiddeld geven vrijwilligers ZINN een

8.2

De overkoepelende verbeterpunten



Ontwikkeling van ruimte voor **dementie** en de communicatie hierover



Meer **waardering** gewenst vanuit andere medewerkers van ZINN



Adviezen hoe om te gaan met **signaalgedrag**

Deze punten worden in **2024** aangepakt



Mobiel Geriatrisch Team (MGT)

Doorontwikkelen van de samenwerking met de huisartsen, wijkverpleging, Buurthuis kamers, welzijn en andere externe samenwerkingspartijen. De samenwerking met de huisartsen wordt in 2024 intensiveren evenals de inzet van het MGT. Dit heeft te maken met het aanbod van WLZ zorg thuis (VPT en MPT). Deze vorm van WLZ zorg kent geen behandelcomponent, zodat de huisarts hoofdbehandelaar is. We zien dat huisartsen bij die zorg vaker een beroep doen op de Specialist Ouderengeneeskunde (SO) en/of het MGT. Door samenwerking in de regio wordt geprobeerd tot een **goede provinciale dekking** te komen.

Organisatie crisisplaatsing

In regioverband wordt samengewerkt om de **crisisplaatsingen te optimaliseren** (IBS) en de doorstroom van de crisisbedden naar thuis of naar een zorginstelling te bespoedigen. Daar hebben SO's een belangrijk aandeel in. Uit ervaringen is bekend dat door een goede samenwerking tussen de huisarts, wijkverpleging, welzijn en de MGT's/specialist ouderengeneeskunde er minder crisissituaties thuis ontstaan. Ook daarom is het verder opbouwen van de **extramurale samenwerking** en eerstelijnsnetwerken belangrijk.

Regionale samenwerking

Groninger Kracht: 17 ouderenzorgorganisaties delen hun visie op de ouderenzorg in onze provincie tot het jaar 2030. De ambitie is om zo lang mogelijk vitaal en zelfstandig ouder te worden in je eigen omgeving. Om onze doelen te bereiken maken we optimaal gebruik van de Groninger Kracht: de kracht van de gemeenschap, de medewerkers, innovatie en samenwerking. Hiervoor zijn vijf pijlers opgesteld:



Het organiseren van werk

Inzet technologie / Zorgvernieuwing

Zorgvernieuwing is een integraal onderdeel van onze organisatie. Om deze reden is de programmajijn gestopt en zullen de opdrachten voor zorgvernieuwing voornamelijk voortkomen uit het **nieuwe strategische beleid**.

Naast zorgvernieuwing is er een sterke focus op **sociale en organisatorische innovatie**. Zorgvernieuwing vraagt om cultuur- en gedragsverandering, een essentiële maar uitdagende taak voor zowel zorgprofessionals als bewoners en familie. Het is cruciaal dat medewerkers enthousiast zijn over het werken met nieuwe zorgtechnologieën, de relevantie en voordelen ervan begrijpen, en kennis hebben over de juiste toepassing. Het inkoopdocument van MENZIS stelt specifieke eisen, hier hebben we een gedegen plan met tijdspad voor opgesteld.

Een **sterke focus op sociale en organisatorische innovatie**.

Zorgvernieuwing vraagt om **cultuur- en gedragsverandering, een essentiële maar uitdagende taak voor zowel zorgprofessionals als bewoners en familie**.

Zeggenschap

De nieuw verkozen ondernemingsraad (OR) is aangesteld voor de periode 2022 tot en met 2025 en werkt met drie commissies: de commissie **financieel**, de commissie **personeel** en de commissie **communicatie**. De commissies hebben periodiek overleg met de controller en manager HRM. Het dagelijks bestuur van de OR neemt geen zitting in de commissies, maar houdt zich bezig met de algemene zaken en ondersteunt de commissies waar nodig. In 2024 ligt de focus van de OR op bezoeken van de achterban met als doel **zichtbaarheid** en **verbinding** met de achterban te vergroten.

Cliëntenraden/bewonerscommissies

Bewonerscommissie

De locaties De Pelster en De Es hebben Bewonerscommissies in plaats van Lokale Cliëntenraden. Zo kunnen ook op deze locaties de cliënten input geven. In 2024 start een pilot om een inloopspreekuur op deze locaties te organiseren waardoor alle bewoners gelegenheid krijgen om belangrijke zaken te adresseren.

(Centrale) Cliëntenraad

ZINN hecht veel waarde aan de input van de **lokale** en **centrale cliëntenraadsleden**. Zij geven op diverse onderwerpen hun opbouwende feedback aan het management en de Raad van Bestuur van ZINN. De rol en positie van de cliëntenraden wordt versterkt door de individuele leden deel te laten nemen aan verschillende klankbordgroepen, werkgroepen, projecten, etc. Hierdoor worden de leden in een vroegtijdig stadium - in plaats aan het einde van een besluitvormingstraject, zoals dat bij een officieel advies- en of instemmingsvraag het geval is - betrokken bij de beleidsvorming en kan hun waardevolle input direct worden meegenomen.

Specifieke onderwerpen die **aandacht** vragen in **2024** zijn onder andere:



ZINN Rookvrij



Wervingstraject
clustermanager zorg



Strategietraject ZINN



Eten en drinken

Daarnaast krijgen cliëntenraadsleden de mogelijkheid zich te laten informeren door professionals binnen ZINN tijdens themabijeenkomsten, die twee keer per jaar worden georganiseerd.

Verpleegkundige en Verzorgende Advies Raad (VVAR)

De VVAR legt focus op zichtbaarheid binnen de organisatie. In 2024 gaat de VVAR starten met een nieuwe koers die meer gericht is op **zeggenschap van de zorgmedewerkers**. De nieuw aangestelde correspondenten fungeren als de oren en ogen van de VVAR en leveren inhoudelijke input. Hierdoor verwacht de VVAR de inhoudelijke adviezen aan de Raad van Bestuur beter te kunnen onderbouwen.



Leren en ontwikkelen

Ook in 2024 vormt het leren en ontwikkelen binnen ZINN een belangrijke bouwsteen om voldoende toekomstige medewerkers in de ouderenzorg op te leiden en het **vakmanschap** en de doorstroom van de huidige medewerkers via leerroutes verder te ontwikkelen. Binnen ZINN hebben we het huis van leren met een uitgebreid leerportaal (LMS) en een aanbod van eigen trainingen (bijvoorbeeld op terrein van belevingsgericht, complex gedrag en familiezorg), onze gildes en leerpad samen met de ROC's en verschillende leerroutes.

Alle veranderingen in de ouderenzorg in de komende periode (vergrijzing, personeelskrapte, andere financiële uitgangspunten) vragen daarnaast om herijking van de **ontwikkel- en opleidingscyclus** binnen ZINN. We werken steeds meer volgens de methodiek van WorkForceManagement (WFM). Om goed aan te sluiten bij het principe van PCDA en de methodiek van WFM richten we de ontwikkel- en opleidingscyclus opnieuw in. Het doel van de aangepaste opleidingscyclus is optimaal vooruitkijken en plannen met jaarlijks inzicht in opleidingsvragen, opleidingsnoodzaak, opleidingsaanbod en opleidingskosten, teneinde voldoende en goed opgeleide medewerkers te hebben en houden.

In ons onderzoek naar **informeel leren** met het Practoraat Leven Lang Ontwikkelen van het Noorderpoort onderzoeken we hoe we het informeel leren in ons ZINN-DNA kunnen krijgen. Informeel leren is het leren door het werk zelf, bijvoorbeeld door de uitvoering van (uitdagende) taken of leren van collega's.

Momenteel wordt gekeken welke interventies ingezet kunnen worden om meer bewustwording van informeel leren in de organisatie te creëren. We gaan ons in 2024 daarbij ook richten op het creëren van **informele leernetwerken binnen ZINN**, om zo het informele leren te stimuleren. Gestart wordt met een leernetwerk van aandachtsvelders O&O, die dit jaar daarnaast ook een deskundigheidsprogramma volgen gericht op het versterken van ons leer-en werkklimaat.

Tot slot gaan we onderzoeken hoe we in het leerportaal het kwaliteitspaspoort (paspoort van een medewerker met verplichte scholingen afhankelijk van functie en afdeling) anders kunnen inrichten met meer regie voor de medewerker. Gekeken wordt of toetsing in de praktijk het uitgangspunt kan zijn en er meer eigen regie kan zijn in de theoretische weg (e-learnings). Dit past bij ons thema van toenemende flexibiliteit qua opleidingen waarbij de **opleidingsvraag van de medewerker** leidend is.



De doelen van 2024 op een rijtje

1

Binnen ZINN hebben we het huis van leren met een uitgebreid leerportaal (LMS) en een aanbod van eigen trainingen, onze gildes en leerpad samen met de ROC's en verschillende leerroutes.

3

In ons onderzoek naar informeel leren met het Practoraat Leven Lang Ontwikkelen van het Noorderpoort onderzoeken we hoe we het informeel leren in ons ZINN-DNA kunnen krijgen.

5

Tot slot gaan we onderzoeken hoe we in het leerportaal het kwaliteitspaspoort anders kunnen inrichten met meer regie voor de medewerker.

2

We werken steeds meer volgens de methodiek van WorkForceManagement (WFM). Om goed aan te sluiten bij het principe van PCDA en de methodiek van WFM richten we de ontwikkel- en opleidingscyclus opnieuw in.

4

We gaan ons in 2024 ook richten op het creëren van informele leernetwerken binnen ZINN, om zo het informele leren te stimuleren.

Inzicht in kwaliteit

Kwaliteitsmanagementsysteem

ZINN houdt inzicht in kwaliteit via de volgende instrumenten:

Jaarplannen per afdeling

Documentbeheersysteem Joost: in 2024 uit te breiden met meldingen en auditmodule

Risicolandschap: het ontwikkelen van een risicolandschap dat het risicomanagement integreert in bestaande processen en koppelt aan de interne auditplanning.

Interne en externe audits

Commissies, projecten en experimenten

Ontregel de Zorg (ORDZ)

In 2023 is een goede start gemaakt met ontregelen van:

- Dubbele registratie MIC/MIM.
- Administratieve handelingen rond archiveren medisch dossier.
- Handtekening onder zorgplan Thuiszorgcliënten.

In 2024 voortgang met nieuwe ontregelprojecten die uit de organisatie zijn aangedragen en ontwikkelen van een toolkit voor teams om zelf te ontregelen.

Clïëntveiligheid

Hygiëne, infectiepreventie en HACCP



- Implementeren vernieuwde hygiëncode op de woongroepenwerkzaamheden plannen en alleen registreren bij afwijkingen en deze opvolgen. Scholing en coaching van woonassistenten in deze werkwijze.
- Schoonmaak: In 2023 is een facilitair project gestart om de schoonmaak te professionaliseren. In 2024 worden stappen ondernomen om de kwaliteit verder te verhogen, waaronder coaching, scholing, vakinhoudelijke ondersteuning en audits vanuit facilitair.
- Monitoren uitvoering en resultaat door interne hygiëne-audits op de afdeling door kwaliteits-verpleegkundigen (aandachtvelders hygiëne en infectiepreventie) en leidinggevenden/senior medewerkers facilitair.
- Opleiden en inzetten 'eigen' deskundige infectiepreventie samen met collega-organisatie Dignis.

Decubitus/wondverzorging



De manier waarop wondzorg is geborgd binnen ZINN kan geoptimaliseerd worden. De decubituscommissie speelt hier een grote rol in. De commissie ziet mogelijkheden hierin door het benutten van de competenties van medewerkers/aandachtvelders en investeren in scholing tot wondverpleegkundige. Het voorstel van het werken met een wondverpleegkundige, aandachtsvelders, hoe deze verschillende rollen zich tot elkaar verhouden (en tot de andere betrokken (para)medici) en de beoogde kwaliteitsverbetering is eind 2023 naar de clustermanagers zorg gegaan. Het uitrollen van de acties zullen plaats vinden in 2024. De tijd van medewerkers is schaars; daarom wordt vanuit ORDZ, wanneer de acties uitgerold zijn, de werking van de decubitus commissie geëvalueerd.

Medicatieveiligheid



- Doorontwikkelen Medimo (bestellen voor centrale werkvoorraad via Medimo, pilot met bestellen opiaten/sedativa via Medimo).
- Project invoeren Medido (medicijndispenser) intramuraal bij zorg zonder behandeling (bevorderen intact houden van zelfredzaamheid).
- Verbeterpunten uit MIC-analyses medicatie bespreken en opvolgen in de zorgteams.
- Coaching 'on the job' en uitvoeren interne audits op de zorgafdelingen t.a.v. medicatieveiligheid door kwaliteitsverpleegkundigen (bewaken resultaat).

Meldcode signalering ouderenmishandeling



- In oktober 2023 is het vernieuwde proces gepubliceerd, zijn Direct en Indirecte Aandachtsfunctionarissen getraind en is een e-learning voor medewerkers beschikbaar gemaakt.
- In 2024 wordt de Meldcode geborgd door kennisoverdracht en casuïstiekbespreking tijdens werkoverleggen o.l.v. een Aandachtsfunctionaris.
- De Leidraad veilige zorgrelatie wordt opnieuw geïmplementeerd.

ZINN

Kwaliteitsplan 2024

Vergeet niet tijdens het maken van stappen en sprongen ook te dansen, springen én te huppelen.