

Kwaliteitsbeeld 2025

Aandacht voor elkaar geeft het leven glans



ZINN

Inleiding

ZINN biedt dagelijks respectvolle, deskundige en liefdevolle zorg en ondersteuning aan ouderen. Dat doen wij aan bewoners van één van de vijf ZINN locaties of bij cliënten thuis, in de wijk. ZINN is actief in Haren, Groningen en Hoogezand.

Aandacht is het belangrijkste begrip dat ons leidt. Bij ZINN draait het daarom om de gezamenlijkheid. Die gezamenlijkheid betreft iedereen die bij ZINN woont, werkt, zorg ontvangt of verleent, vrijwilligerswerk doet, op bezoek komt of wordt opgeleid. Met elkaar zijn we iedere dag ZINN en zorgen we voor een omgeving waarin het gaat om zo prettig mogelijk ouder te worden.

Voor u ligt het Kwaliteitsbeeld 2024 van ZINN. Dit Kwaliteitsbeeld geeft een terugblik op 2024 en een vooruitblik op 2025. Het is een samengevoegde versie van het voormalige Kwaliteitsplan en het Kwaliteitskompas. Het Kwaliteitsbeeld is geschreven vanuit die landelijke kwaliteitskaders in het Generieke Kompas. Binnen ZINN worden ook de jaarplannen per organisatieonderdeel geschreven op basis van deze kaders.

De komende jaren zal de zorg en ondersteuning van ouderen in Nederland een andere vorm krijgen. Het aantal ouderen neemt toe, er zijn minder (zorg)professionals en de overheid stelt minder geld beschikbaar voor de ouderenzorg. Ouderenzorgorganisaties in Nederland staan daarmee voor grote veranderingen in de manier waarop er in de toekomst wordt omgaan met zorgverlening. Met name de krapte op de (toekomstige) arbeidsmarkt zorgt voor de nodige uitdagingen. We moeten met hetzelfde aantal collega's (of zelfs minder) een grotere groep cliënten bedienen. Dit vraagt creativiteit en een andere manier van (samen)werken.

Deze uitdagingen bieden echter ook kansen: meer samenwerking met cliënten en hun naasten, het schrappen van regels waar dat kan en het benutten van zorgtechnologie. Binnen ZINN passen we ons aan deze veranderingen aan, altijd vanuit ons motto: **Aandacht voor elkaar geeft het leven glans.**

Door flexibel en oplossingsgericht te werken, blijven we de beste plek om te wonen en te werken. Vakmanschap en leefplezier staan hierin centraal. Meer dan ooit zoeken we naar vereenvoudigde en slimme werkwijzen, een heldere, doordachte koers of soms gewoon een andere manier van (samen)werken.

Met behulp van experimenten en (grote) projecten kijken we hoe we ingewikkelde thema's eenvoudig kunnen maken. Zo verkennen we nieuwe paden en onderzoeken we hoe we onze zorgverlening anders kunnen vormgeven en waar mogelijk de focus naar welzijn kunnen verleggen. Daarbij laten we bestaande procedures soms bewust los, schaven we waar nodig handig bij en zetten ons samen in voor actuele thema's.

#OUDERENZIJNDETOEKOMST

In 2024 hebben we onze toekomstvisie voor de periode 2024-2033 geschetst onder de titel #ouderenzijndetoeekomst. Deze visie is gebaseerd op een optimale cliëntreis, waarin de wensen, zorgvragen en informatiebehoefte van onze (potentiële) cliënten staan. Hierin houden we rekening met het huidige politieke en maatschappelijke klimaat en bouwen we verder vanuit onze maatschappelijke verantwoordelijkheid.



De kern van onze visie ligt in het bieden van een optimale reis voor zowel cliënten als medewerkers. Ons ultieme doel hierbij is een pad zonder hobbels, waarin wij met cliënten meebewegen en onze dienstverlening steeds passend en aanvullend maken.

Door samen te werken, verbinding te zoeken met anderen en vooruit te kijken, kan ZINN zich blijven ontwikkelen – steeds met onze visie voor ogen.

Dit komt ten goede aan onze aandacht en volledige zorg- en dienstverlening voor ouderen, hun dierbaren en mantelzorgers. Nu én in de toekomst. Vanuit dit gedachtegoed zijn zes kernwaarden ontstaan. Deze kernwaarden bepalen ons denken, handelen en doen.

Diversiteit

We bieden een verscheidenheid aan diensten voor een mix van verschillende mensen, achtergronden en unieke leefstijlen. Dit zien we terug in ons gevarieerde zorgaanbod en de populatie van cliënten, medewerkers en vrijwilligers binnen ZINN.

Autonomie

De cliënten, hun zorgvragen én wensen staan centraal in onze zorg- en dienstverlening. Zo behouden cliënten hun onafhankelijkheid, eigenheid en waardigheid. Zo plezierig en zelfstandig mogelijk ouder worden, daar draait het om binnen ZINN.

Flexibiliteit

Door ons brede zorgaanbod en onze huisvesting slim te organiseren, creëren we ruimte voor het bieden van zorg op maat. We koersen op geclusterd maatwerk. Daar is veerkracht en flexibiliteit voor nodig.

Gedeelde verantwoordelijkheid

Familie en vrienden spelen een belangrijke rol in het leven van onze cliënten. Zij kennen de cliënten het beste en weten wat zij belangrijk vinden. Daarom werken we zoveel mogelijk met hen samen. Ieder in zijn eigen rol, maar vooral: met elkaar. Ook de inzet van vrijwilligers en het samenwerken met ketenpartners past bij deze kernwaarde.

Aandacht

Aandacht voor elkaar geeft het leven glans. Wederzijdse aandacht zorgt ervoor dat we elkaar zien en horen, wat leidt tot leef- en werkplezier, zingeving en wederzijds begrip. Je kunt aandacht geven, maar je mag ook ontvankelijk zijn om het te ontvangen. Bijvoorbeeld door een kopje koffie aan te nemen van een bewoner in plaats van andersom.

Inclusiviteit

Binnen ZINN krijgt iedereen een warm welkom en gelijke kansen. Openheid, inlevingsvermogen, respect en onderlinge waardering zijn van groot belang voor een woon- en werkomgeving, waarin iedereen zich gewaardeerd voelt.



Naast deze zes kernwaarden hebben we aanvullend zes principes verwoord die functioneren als uitgangspunt voor onze bedrijfsvoering. Ook dienen deze principes als lat waarlangs we steeds nieuwe ontwikkelingen, besluiten, innovaties en experimenten beoordelen.

Principes:

- Inzet expertise
- Ketenzorg
- (Zorg)technologie
- Fijne- en werkomgeving
- Duurzaamheid
- Gezonde financiën

Om onze strategische doelen te realiseren, werken we de komende negen jaar in drie periodes van steeds drie jaar. Voor de periode 2024-2026 werken we nu aan het realiseren van de eerste doelen.

Ieder jaar vertalen we onze driejaarlijkse doelen naar concrete jaarplannen die gebaseerd zijn op het Generiek Kompas.

Vanuit ons motto

**‘Aandacht voor elkaar geeft het leven glans’
werken we zo effectief mogelijk, zowel in de
eigen organisatie als daarbuiten met anderen.**

Er is veel te doen de komende jaren. Daarom blijven we ons ontwikkelen met de herkenbare eigenheid van ZINN. Vanuit ons motto ‘Aandacht voor elkaar geeft het leven glans’ werken we zo effectief mogelijk, zowel in de eigen organisatie als daarbuiten met anderen. Met onze strategie voor de komende jaren weten we heel duidelijk wat we samen willen bereiken. Dat doen we met aandacht en in gedeelde verantwoordelijkheid. We werken niet meer met een wisselend jaarthema maar met een meerjarenthema. Dat meerjarenthema bestaat uit de zes kernwaarden die we hebben geformuleerd.

Bouwsteen 1:

Het kennen van wensen en behoeften

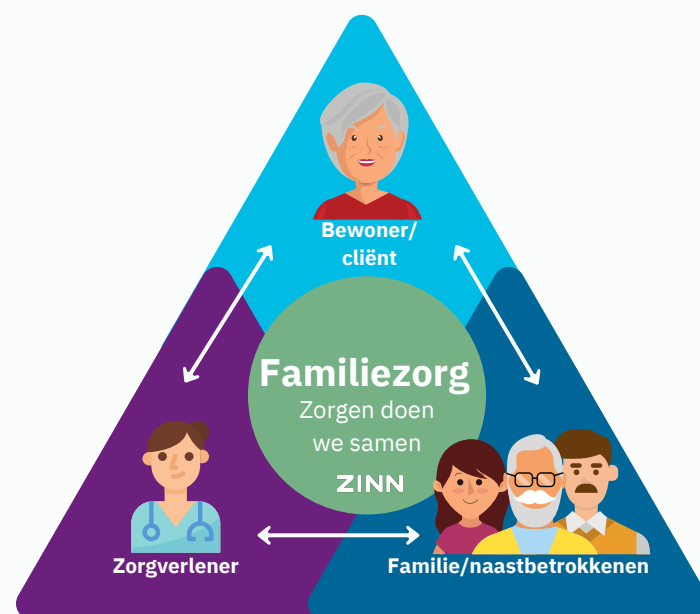
Familiezorg

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

Om dit binnen de organisatie vorm te geven hebben we o.a.:

- Onze visie op Familiezorg beschreven;
- Een ZINN-brede training aan zorgteams gegeven;
- De werkwijze Familiezorg steeds meer samengevoegd in interne processen en checklists;
- Familiezorg nu ook opgenomen in de teksten van onze website en brochures.

2025 staat in het teken van het verankeren van de afspraken rondom Familiezorg in de dagelijkse praktijk. Eind 2025 vindt een onderzoek plaats om de meerwaarde van Familiezorg voor cliënten, familie en medewerkers te meten.



Familiezorg driehoek



Langer zelf actief

Naar aanleiding van de 'Reablement-beweging' in Scandinavië hebben wij ons georiënteerd bij een andere zorgorganisatie in Nederland. Deze partij heeft de werkwijze en processen rondom Reablement geïmplementeerd en daar positieve resultaten mee behaald. Op basis van deze inzichten hebben we binnen ZINN eerst geëxperimenteerd met het gedachtegoed van Reablement in een thuiszorgteam. Dit leverde hele positieve effecten op en is nu de standaard werkwijze binnen dat team. Vervolgens hebben we Reablement vertaald naar 'Langer zelf actief'. Vanaf 2023 experimenteren we met dit thema ook binnen de intramurale zorgteams, wat mooie resultaten en inzichten oplevert.

In de thuiszorg behalen we met deze aanpak de meeste winst door minder zorguren in te zetten, terwijl intramuraal de grootste winst ligt in het veranderen van de teamcultuur. De overgang van "zorgen voor" naar "zorgen dat" gebeurt geleidelijk. Dit houdt in dat we ons bewust worden van het 'niet alles willen overnemen' en tijdelijke opschaling van zorg weer afschalen.

De overgang van "zorgen voor" naar "zorgen dat" gebeurt geleidelijk.

Voorbeelden hiervan zijn: zelf een broodje smeren, zelfstandig naar het winkeltje gaan en zelfstandig het toilet gebruiken.

Binnen het experiment voegen we nu ook bewegingsgerichte zorg toe. Hiervan verwachten we in 2025 de eerste resultaten. Hieruit volgen de eerste stappen op een woongroep voor mensen met dementie (PG-afdeling) en bereiden we ons voor om het gedachtegoed verder op te schalen.

Bij langer zelf actief staat centraal:

- Blijf doen wat je altijd al deed;
- Wat niet meer kan weer proberen (aan te leren (met hulp van een ergotherapeut);
- Wat niet meer (aan)geleerd kan worden, wordt opgevangen met behulp van hulpmiddelen, technologie, netwerk of zorg/welzijn.

Nieuw Elektronisch Cliënten Dossier (ECD)

Het jaar 2024 stond grotendeels in het teken van de overgang naar het nieuwe Elektronisch Cliënten Dossier (ECD). Hiervoor zijn verschillende werkgroepen gevormd die elk een eigen focus hadden. Zij onderzochten o.a. het cliëntproces, medewerkersproces, administratie, communicatie, conversie, techniek en adoptie. Deze werkgroepen hebben kritische processen bijgesteld, waarbij werkafspraken zijn geëvalueerd en waar nodig aangepast.

Tevens is een nieuwe zorgmethodiek geïmplementeerd, die heeft gezorgd voor een versterkte samenwerking en een integrale benadering van zorg. Dankzij het train-de-trainer-principe, waarbij wijk- en kwaliteitsverpleegkundigen een sleutelrol spelen, is de kennis binnen de teams stevig geborgd.

Om de overgang soepel te laten verlopen, zijn diverse ondersteunende middelen ingezet. Denk hierbij aan informatieve boekjes (over nieuwe zorgmethodiek en werkafspraken) en ondersteuningspunten op locatie tijdens de livegang. Deze aanpak heeft medewerkers op een toegankelijke manier begeleid in de nieuwe werkwijze.

Eén van de grote successen was de intensievere samenwerking tussen de behandel diensten en zorgteams binnen een werkgroep. Dit resulteerde niet alleen in een efficiëntere samenwerking, maar ook in meer begrip en waardering voor elkaars expertise.

De implementatie bracht uitdagingen met zich mee, maar leverde ook waardevolle leerpunten op. We hebben de aanwezige expertise binnen de organisatie optimaal benut, hoewel de beschikbaarheid van medewerkers soms een puzzel was. De proceswijzigingen vroegen om extra aandacht, waarbij communicatie en scholing cruciaal waren.

In 2025 ligt de focus op het verder verbeteren en stroomlijnen van de vernieuwde werkafspraken, zodat medewerkers het systeem zo optimaal mogelijk kunnen benutten.

Om dit te bewerkstelligen wordt een optimalisatie traject gestart. Dit traject bestaat uit drie hoofdonderwerpen met ieder een eigen werkgroep :

- **Uitfaseren van Intramed:** Intramed is het elektronisch dossier dat momenteel wordt gebruikt door behandelaren in de eerstelijnszorg. Het uitgangspunt van ZINN is multidisciplinair en integraal werken in het ECD. Daarom worden in 2025 de functionaliteiten van Intramed ook geïntegreerd in ONS en wordt Intramed geleidelijk uitgefaseerd.
- **Archivering van oude dossiers:** bij de overgang naar een nieuw ECD (van Fierit naar ONS) zijn enkele oude dossiers achter gebleven in het oude ECD (Fierit). Deze dossiers bevatten relevante informatie en moeten gestructureerd worden gearhiveerd, zodat er geen oude dossiers verloren gaan.
- **Optimalisatie van het ECD:** tijdens de implementatie van het nieuwe ECD (ONS) zijn verschillende verbeterpunten ingebracht die niet voor de livegang in november 2024 gerealiseerd konden worden. Na de livegang werden aanvullende (verbeter)punten gezien. Deze punten worden tijdens de optimalisatiefase beoordeeld en, waar mogelijk, aangepast. Zo kunnen we ONS optimaal gebruiken.

Opzetten nieuwe afdeling voor 10 bewoners met NAH problematiek

Voor het welzijn van bewoners met niet-aangeboren hersenletsel (NAH) is het belangrijk dat woonzorglocaties gespecialiseerde zorg bieden, afgestemd op hun specifieke behoeften. Deze bewoners hebben veelal niet-aangeboren hersenletsel in combinatie met een persoonlijkheids- of psychiatrische stoornis. Of cognitieve stoornissen met duidelijke functiebeperkingen, somatische problematiek, bijzonder (psychiatrisch) gedrag en gedragsproblematiek. Om de zorgkwaliteit voor deze doelgroep te waarborgen en multidisciplinaire samenwerking te optimaliseren, is een speciale afdeling voor bewoners met NAH opgezet.

In 2025 worden de medewerkers van deze afdeling getraind in weerbaarheid en het omgaan met complex gedrag van bewoners. Daarnaast is er een wens voor paramedische aanvulling met een muziektherapeut, beeldend therapeut en/of een social worker.

Wet zorg en dwang (Wzd) in de Thuiszorg

Samen met de Mobiele Geriatrie Teams (MGT), teamcoaches thuiszorg, Wzd-functionarissen en de kaderarts eerstelijnszorg is een werkwijze vastgesteld om de Wet zorg en dwang in de thuiszorg uit te voeren. Taken en verantwoordelijkheden zijn duidelijk. Het uitgangspunt is dat het extramurale proces zoveel mogelijk op dezelfde manier plaatsvindt als intramuraal. De registratie hiervan wordt gedaan in een specifieke module in het ECD.

Wijkverpleegkundigen en casemanagers dementie kregen in 2024 scholing. Zij coachen en ondersteunen de medewerkers waar nodig. Eén van de casemanagers dementie is aanspreekpunt voor de thuiszorg en lid van de Wzd-commissie. Op die manier kunnen we de Wzd in de thuiszorg monitoren. In 2025 wordt ZINN breed een Wzd-audit gedaan.



Advance Care Planning (ACP)

In 2024 kregen we een nieuw ECD, waarin we de mogelijkheid hadden om het medische beleid rond Advanced Care Planning (medisch beleid tijdens de laatste levensfase) beter vast te leggen en werkafspraken bij te stellen. Het medisch beleid is hierdoor overzichtelijker vastgelegd. Tijdens het landelijke 'Leer Doe Deel'-project van Agora en Vilans kreeg onze Palliatieve Commissie tools om doorlopend het goede gesprek te voeren over ACP. De gesprekken de cliënt en of diens vertegenwoordiger worden sindsdien aan de hand van die tools gevoerd.

In 2025 geven we ACP binnen ZINN verder vorm door het project ACP en Stepped Care. Dit project richt zich op het vormgeven van zorg en behandeling op een manier die verder gaat dan alleen het bieden van palliatieve zorg. Ook hierbij gaat het om het voeren van het goede gesprek; samen met de cliënt en diens naasten. We kijken naar wensen, behoeften en passende zorg gedurende de cliëntreis. Stepped Care gaat over efficiënt inzetten van behandelaren. Waarbij zorgvuldig wordt gekeken welke zorgprofessional nodig is voor een specifieke hulpvraag. Op deze manier wordt persoonsgerichte zorg doelgericht en effectief georganiseerd.



Welzijn

De afdeling WelZINN introduceerde in 2024 een activiteitencarrousel voor kleine(re) zorgafdelingen. De Carrousel is ontstaan vanuit de behoefte aan activiteiten in kleinere afdelings- of huiskamersetting. Met name de muziek in woongroepen blijkt zeer succesvol. Om die reden is 'muziek in de woongroep' een vast onderdeel van het activiteitenprogramma binnen ZINN. Door de Carrousel komen contacten tussen WelZINN en de zorgteams op gang. Er worden meer activiteiten op maat georganiseerd, zoals handmassages. In 2025 wordt de Carrousel verder ontwikkeld. Aanvullend onderzoekt WelZINN of zij in 2025 de afdeling Opleiding & Ontwikkeling kunnen ondersteunen bij het ontwikkelen van de medewerkers.

Bouwsteen 2:

Het bouwen van netwerken

Sociaal Werker

Door actieonderzoek kwam naar voren dat er behoefte was aan de inzet van een sociaal werker als onderdeel van het zorgteam. Daarom begonnen we in 2021 met een experiment waarbij er meer ingezet wordt op welzijn op een intramurale afdeling. Het doel is dat aandacht voor welzijn van evenveel belang is als aandacht voor zorg. De kwaliteitsverpleegkundige is verantwoordelijk voor de kwaliteit van zorg, terwijl de sociaal werker zich richt op de kwaliteit van welzijn. De belangrijkste taak van de sociaal werker is het coördineren van activiteiten die van invloed zijn op het welzijn van bewoners.

Het doel is dat aandacht voor welzijn van evenveel belang is als aandacht voor zorg.

De sociaal werker werkt preventief en signaleert vroegtijdig veranderingen in het gedrag van bewoners. Wanneer nodig, kan de sociaal werker een bewoner doorverwijzen naar bijvoorbeeld een psycholoog of geestelijk verzorger. De sociaal werker heeft meerdere taken. Zo voert hij of zij veel gesprekken met bewoners of coacht medewerkers op basis van bewonersgedrag. Ook stelt de sociaal werker welzijnsdoelen voor bewoners op, vergroot hun leefwereld door aan te sluiten op persoonlijke behoeften en organiseert passende activiteiten. Dit heeft geleid tot meer leefplezier bij bewoners en werkplezier bij medewerkers.

Momenteel schrijven we een visie voor de inzet van de sociaal werker. Er werken op dit moment twee sociaal werkers binnen ZINN. We onderzoeken of we hun rol kunnen omzetten naar een reguliere functie.



Mobiel Geriatrie Team (MGT)

We werken aan het verder ontwikkelen van de samenwerking tussen huisartsen, wijkverpleging, De Buurthuis kamers, WelZINN en andere externe partners. In 2024 zien we opnieuw een toename in het aantal aanvragen en diverse patiëntvragen die de MGT's van huisartsen ontvangen. Dit jaar zagen we bijvoorbeeld meer aanvragen voor onderzoek in het kader van een rechterlijke machtiging (RM). Dankzij onze Specialististen Ouderengeneeskunde kunnen we deze vragen beantwoorden en onafhankelijk beoordelen.

Eind 2024 is besloten om de MGT-werkwijze te evalueren. Na twee jaar actief te zijn, willen we kijken hoe we onze werkwijze binnen ZINN en samenwerking kunnen verbeteren. Dit wordt in 2025 verder opgepakt.

Organisatie crisisplaatsing

Naar aanleiding van de nieuwe regionale crisisregeling heeft ZINN in 2024 een eigen IBS (Inbewaringstelling)proces opgesteld, zodat de werkwijze voor iedereen bekend is en duidelijk is waar de verantwoordelijkheden liggen.

Regionale samenwerking

Door de groei van het aantal ouderen met een zorgvraag en de krimpende arbeidsmarkt, is regionale samenwerking steeds belangrijker. Daarom werken Groningse ouderenzorgorganisaties al langer samen binnen Groninger Kracht.

Samen met 16 andere organisaties pakken we gezamenlijke vraagstukken aan via vijf pijlers:

1. Versterken van zorgzame gemeenschappen
2. Versterken van vakbekwame medewerkers en vergroten van werkplezier
3. Inzet van zorgtechnologie
4. Stevige positionering van de ouderenzorg in het netwerk
5. Stevige positionering van de wijkverpleging in het netwerk

In het kader van dit samenwerkingsverband is in 2024 ook verkend hoe op provinciaal niveau Specialisten Ouderengeneeskunde met hun kennis en expertise huisartsen in de eerstelijnszorg kunnen ondersteunen.

Afgelopen jaar zijn nieuwe stappen gezet, onder andere via Netwerk Wijkzorg Noord en in de samenwerking op het gebied van revalidatie en eerstelijnszorg. Komend jaar werken we via verschillende projecten en pilots verder aan het toegankelijk houden van kwalitatief goede en betaalbare zorg voor alle ouderen in Groningen.

Partnerschap met de financiers

Onze gezamenlijke maatschappelijke taak is om zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. Samen met de belangrijkste financiers maken we afspraken en hebben we een overlegcyclus om dit te realiseren. We werken aan deze taak door zorgtechnologie in te zetten, de zorg anders te organiseren, domein-overstijgend samen te werken en Familiezorg te bevorderen. Maar ook door VPT (Volledig Pakket Thuis) /MPT(Modulair Pakket Thuis) te gebruiken en een integrale benadering van zorg en welzijn te hanteren.

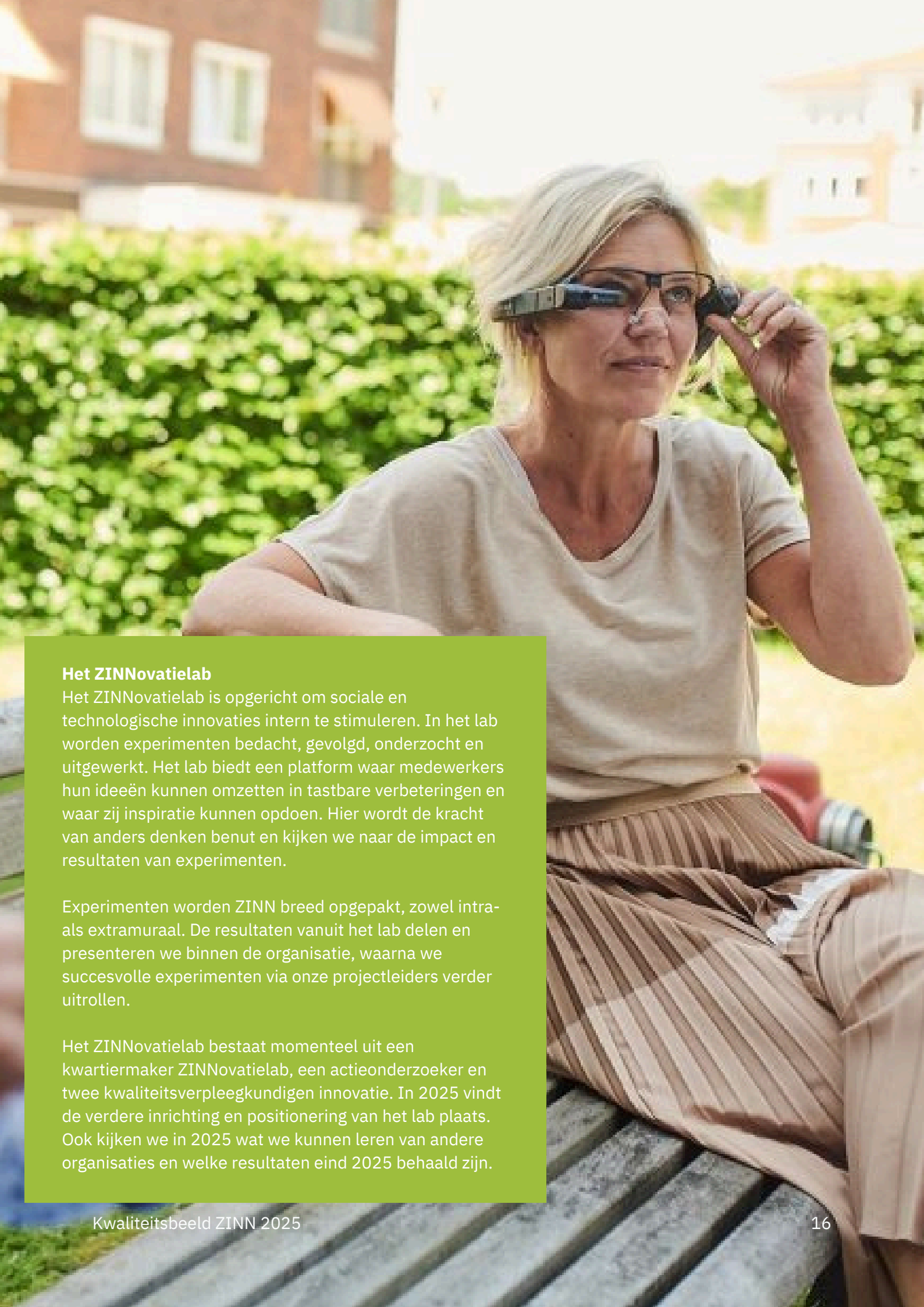
Bouwsteen 3:

Het organiseren van werk

Binnen ZINN worden verschillende vormen van zorgtechnologie ingezet of onderzocht. Deze technologieën kunnen de zelfredzaamheid van bewoners vergroten, het werk van medewerkers vergemakkelijken en tijd besparen, of het woonplezier van bewoners verhogen. Momenteel gebruiken we al de Medido (medicijndispenser), deze wordt intramuraal uitgebreid naar bewoners met behandeling. Daarnaast wordt beeldzorg (via Compaan) toegevoegd aan het revalidatieproces en loopt er een onderzoek naar de effecten van de VR relax bril.

ZINN is lid van de Technologie & Zorg Academie (TZA) Groningen, een netwerk van organisaties uit de welzijns- en zorgsector, overheden en onderwijs rondom technologische innovaties in de zorg. Binnen dit netwerk werken we samen aan het versterken en versnellen van bewustwording, adoptie en implementatie van zorgtechnologie in de praktijk. In 2025 willen we meerdere zorgtechnologieproducten uitproberen en de kennis over bestaande producten bij medewerkers vergroten.





Het ZINNovatielab

Het ZINNovatielab is opgericht om sociale en technologische innovaties intern te stimuleren. In het lab worden experimenten bedacht, gevolgd, onderzocht en uitgewerkt. Het lab biedt een platform waar medewerkers hun ideeën kunnen omzetten in tastbare verbeteringen en waar zij inspiratie kunnen opdoen. Hier wordt de kracht van anders denken benut en kijken we naar de impact en resultaten van experimenten.

Experimenten worden ZINN breed opgepakt, zowel intramural als extramural. De resultaten vanuit het lab delen en presenteren we binnen de organisatie, waarna we succesvolle experimenten via onze projectleiders verder uitrollen.

Het ZINNovatielab bestaat momenteel uit een kwartiermaker ZINNovatielab, een actieonderzoeker en twee kwaliteitsverpleegkundigen innovatie. In 2025 vindt de verdere inrichting en positionering van het lab plaats. Ook kijken we in 2025 wat we kunnen leren van andere organisaties en welke resultaten eind 2025 behaald zijn.



Digitale transformatie

In 2024 hebben we een programma opgezet ter vervanging van ons zorgoproepsysteem en telefooncentrale. Met de vernieuwing en uitbreiding van deze technologie hebben we projecten opgezet om visie, beheer en anders werken met technologie in de zorg verder vorm te geven. In 2024 vonden we zowel een nieuwe leverancier voor de telefooncentrale (Kinwell), als een nieuwe leverancier voor de domotica (Curatec). In 2025 vindt de livegang plaats met de nieuwe telefooncentrale. Het nieuwe domoticasysteem wordt gefaseerd geïntroduceerd, waarbij de eerste locaties in Q4 2025 overgaan. Voor het beheer van dit domoticaplatform is een functie Functioneel Beheerder gecreëerd, deze is inmiddels per mei 2025 ingevuld.

Door middel van scholingen en bijeenkomsten krijgt het anders werken met technologie in de zorg vorm. We willen specifiek aandacht besteden aan de digitale vaardigheden van onze medewerkers.

Team van de toekomst

Vanwege de demografische ontwikkelingen gaan we de zorg en ondersteuning die we bieden anders organiseren.

Vorig jaar is een start gemaakt met het project 'Zorgteam van de toekomst'. Een afvaardiging van medewerkers verkende tijdens een tweedaagse heisessie ideeën om de ouderenzorg toekomstbestendig te maken. In 2025 zetten we dit project voort, waarbij de uitkomsten worden onderzocht en getoetst. Dit werken we daarna verder uit in een plan van aanpak.

In een experiment onderzochten we welke taken op een intramurale afdeling door welke medewerkers in welke functies (met welke diploma's) uitgevoerd moeten worden. Ongeveer 70% van de taken kan door niet-zorgmedewerkers worden gedaan. Dit onderzoek wordt in 2025 uitgebreid naar verschillende afdelingen (somatiek, PG en revalidatie). Zo verkennen we per doelgroep de mogelijkheden voor skillsgericht werken. We zijn verbonden aan het onderzoek van Actiz over skillsgericht werken om dit thema breder te onderzoeken.

Tevens wordt ingezet op het realiseren van langere diensten, schaalvergroting waardoor personeel flexibeler kan worden ingezet en het anders organiseren van regiebehandelaarschap.

Zeggenschap

1. OR

De OR (huidige zittingsperiode 2022-2025) heeft 15 zetels, als volgt verdeeld over de verschillende kiesgroepen: 9 zetels voor de zorg, 1 voor ZINN Gezondheidszorg, 1 voor ZINN Service en 4 voor de ondersteunende diensten. De OR werkt met drie commissies: financieel, personeel en communicatie. Deze commissies overleggen regelmatig met de controller en manager HR. Het dagelijks bestuur ondersteunt de commissies en behandelt algemene zaken.

In 2024 lag de focus op het bezoeken van de achterban om over de toekomst van de zorg te praten. Daarbij is gebruik gemaakt van de toolkit van Actiz. Deze bezoeken gaan door in 2025. Daarnaast vindt de verkiezing voor een nieuwe OR in het komende voorjaar plaats. Bij de verkiezingen wordt de zetelverdeling aangepast naar: 9 voor de zorg, 1 voor ZINN Gezondheidszorg en 5 voor de ondersteunende diensten.

Cliëntenraden/bewonerscommissies

1. Bewonerscommissie

De locaties De Pelster en De Es hebben Bewonerscommissies in plaats van Lokale Cliëntenraden. Zo kunnen bewoners van deze locaties hun input geven, want in beide locaties is het een uitdaging om de zeggenschap goed te organiseren. In 2024 begonnen we met inloopspreekuren, om een laagdrempelige manier voor het uitoefenen van zeggenschap te creëren. Hier gaan we in 2025 mee door. Het is ook in deze kleinere locaties belangrijk om te weten wat er speelt en hoe onze zorg- en dienstverlening aansluit bij de behoeften van bewoners.

In 2024 begonnen we met inloopspreekuren, om een laagdrempelige manier voor het uitoefenen van zeggenschap te creëren. Hier gaan we in 2025 mee door.

2. Lokale Cliëntenraden

De locaties De Dilgt, De Burcht en De Brink hebben actieve Lokale Cliëntenraden. Zij zetten zich volop in voor het behartigen van de belangen van de bewoners en cliënten van die locaties. Hierdoor zijn ze voor ons een waardevolle gesprekspartner. Belangrijke doorlopende onderwerpen zijn de kwaliteit van het eten & drinken in de locaties, ZINN Rookvrij, Ruimte voor Dementie en meer in algemene zin de huisvestings- en inrichtingsvraagstukken.

3. Centrale Cliëntenraad

ZINN hecht veel waarde aan de gesprekken met de Centrale Cliëntenraad. Zij geven op diverse onderwerpen hun opbouwende feedback. De rol en positie van de Centrale Cliëntenraad wordt versterkt door de individuele leden deel te laten nemen aan verschillende klankbordgroepen, werkgroepen, projecten etc. Zo worden zij in een vroegtijdig stadium betrokken bij de beleidsvorming en kan hun waardevolle input direct worden meegenomen. Dit in tegenstelling (wat vaak gebeurt) aan het einde van een besluitvormingstraject, zoals dat bij een officieel advies- en of instemmingsvraag het geval is.

Specifieke onderwerpen in 2024 waren onder andere:

- ZINN Rookvrij
- Wervingstraject lid Raad van Bestuur
- Wervingstraject clustermanager zorg
- Strategietraject ZINN
- Eten & drinken

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

Belangrijke onderwerpen voor 2025 zijn onder andere:

- Wervingstraject Voorzitter Raad van Toezicht
- ZINN Rookvrij
- Digitale transformatie
- Eten & drinken





Verpleegkundige en Verzorgende Advies Raad (VVAR)

In 2024 heeft de Verpleegkundige en Verzorgende Advies Raad een nieuwe koers ingezet, gericht op meer zeggenschap voor zorgmedewerkers. Om goed in contact te staan met verzorgenden en verpleegkundigen is gekozen voor een structuur met correspondenten. De nieuwe correspondenten leveren inhoudelijke input. Er is gewerkt met vier thema's: het nieuwe ECD (ONS), Ontregel de Zorg, functiedifferentiatie en de positionering van de correspondenten.

In 2025 richt de VVAR zich op functiedifferentiatie, seksueel grensoverschrijdend gedrag, veranderende zorg en gedragsregels omtrent hygiëne en houding.

Bouwsteen 4:

Leren en ontwikkelen

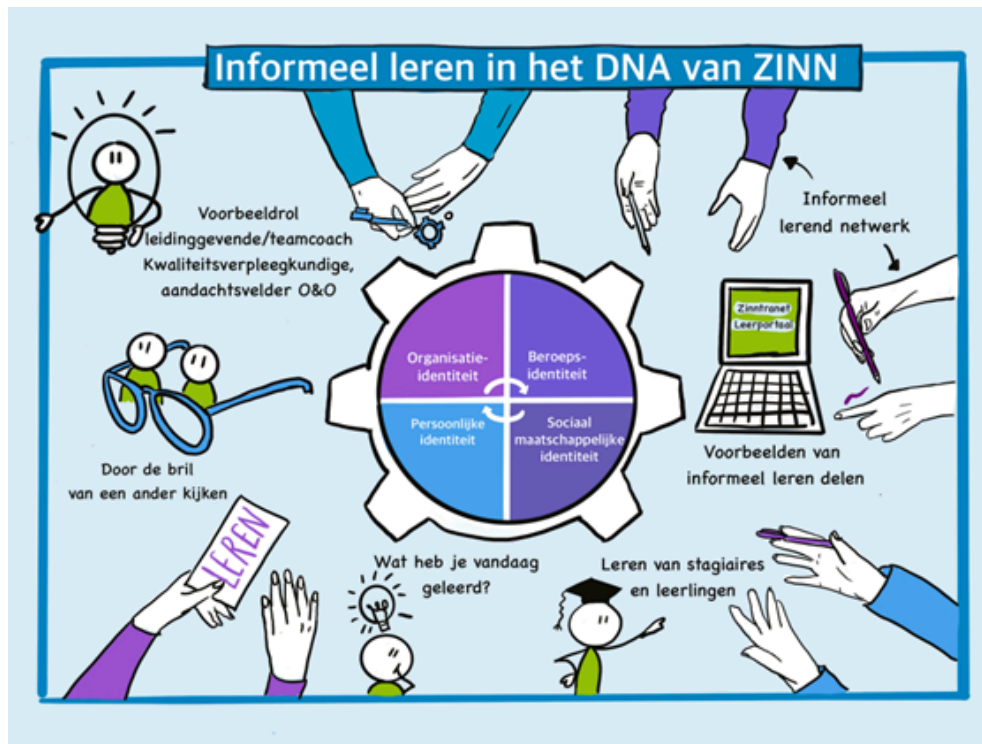
In 2024 heeft ZINN zich gericht op het opleiden van stagiair(e)s, leerlingen en nieuwe medewerkers voor de ouderenzorg. Ook lag er focus op het versterken van vaardigheden en doorgroeimogelijkheden van medewerkers via diverse leerroutes bij ROC's. Dit omvatte opleidingen zoals zorgassistent, helpende plus, EVV'er en GVP (Gespecialiseerd Verzorgende Psychgeriatrie).

Het 'Huis van Leren' (academie binnen ZINN) biedt een uitgebreid leerportaal (LMS) en eigen trainingen, zoals belevingsgericht werken en omgaan met complex gedrag. Samen met ROC's bieden we volop groeimogelijkheden.

Om goed te kunnen meebewegen met alle veranderingen in de ouderenzorg, is in 2024 de ontwikkel- en opleidingscyclus opnieuw gekeurd, volgens de WFM-methodiek en het PCDA-principe. Dit helpt bij het plannen en inzicht krijgen in opleidingsbehoeften, aanbod en kosten, zodat we altijd voldoende en goed opgeleide medewerkers hebben. Onze interne trainers hebben deze behoeften verder onderzocht en ingepland voor 2025.



Samen met het Practoraat Leven Lang Ontwikkelen van Noorderpoort onderzochten we hoe informeel leren een integraal onderdeel van ons ZINN-DNA kan worden. In 2025 blijven we informeel leren stimuleren door informele leernetwerken op te zetten en te versterken. In 2024 begonnen we met een netwerk van O&O-aandachtsvelders, wat al mooie resultaten heeft opgeleverd. Hieronder een praatplaat van interventies van informeel leren:



Momenteel zijn we bezig met het herinrichten van het kwaliteitspaspoort in ons leerportaal, zodat medewerkers meer regie krijgen over de verplichte scholingen en toetsingen. We onderzoeken of we self-assessments kunnen invoeren, waarmee bekwaamheid aangetoond kan worden. Hiervoor wordt momenteel het nieuwe beleid 'Aantoonbaar bekwaam' ontwikkeld, waarbij wordt uitgegaan van *vertrouwen* in plaats van controle. Deze visie helpt medewerkers efficiënter te werken, zodat ze zich meer kunnen richten op de zorg voor de cliënt. Bovendien hopen we dat ze hierdoor ook tijd overhouden voor hun eigen ontwikkeling, zodat ze beter voorbereid zijn op de toekomst. De nieuwe inrichting van het portaal en het nieuwe beleid worden in de loop van 2025 geïmplementeerd en vergt een andere manier van denken. Op de agenda hiervoor staat een uitgebreid communicatieplan, als ook een pilot binnen enkele teams, om zo goed te monitoren wat de resultaten zijn.

Bouwsteen 5:

Inzicht in kwaliteit

ZINN houdt inzicht in kwaliteit via de volgende instrumenten:

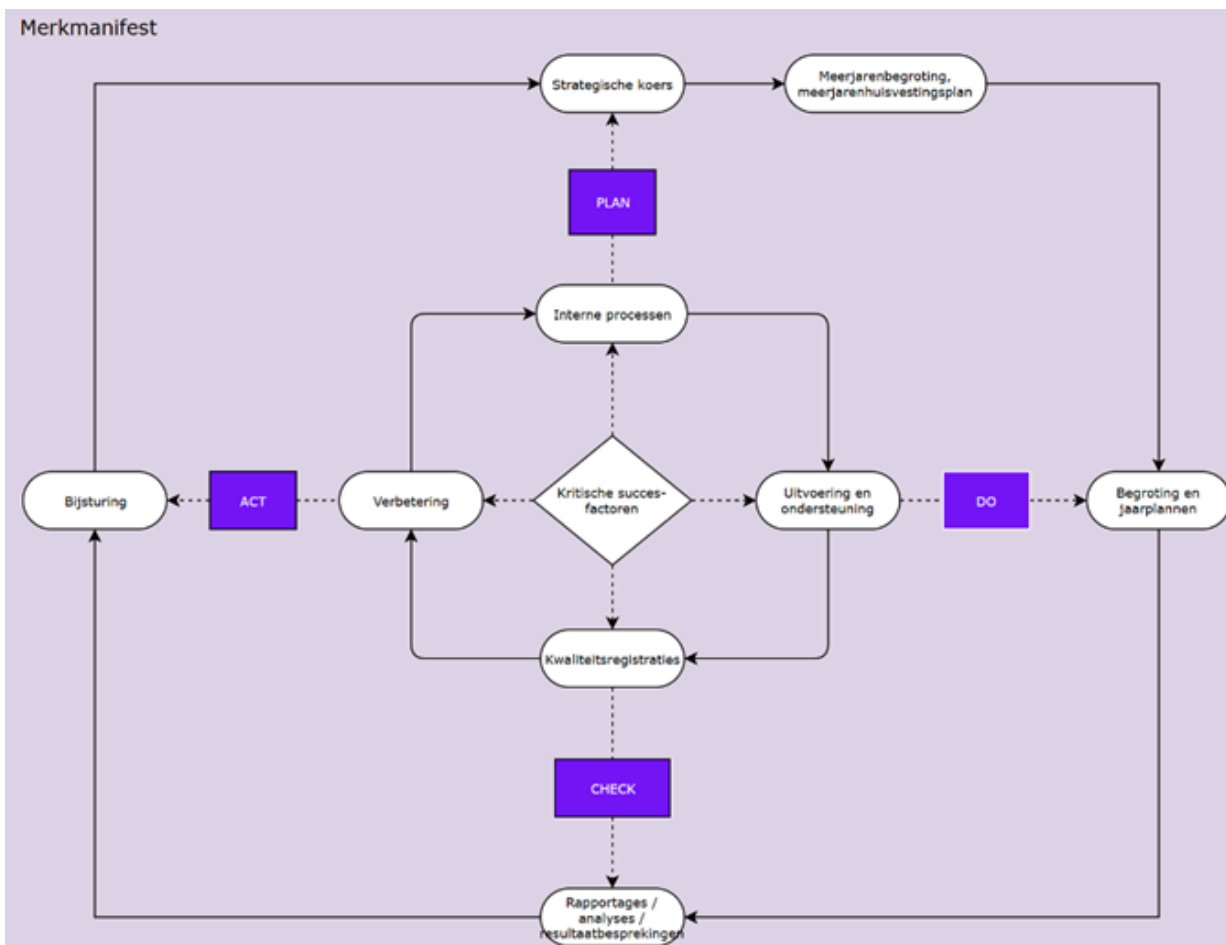
- Jaarplannen per afdeling
- Documentbeheersysteem Joost
- Interne en externe audits, inclusief verbeterregister op Joost (in 2025 te realiseren)
- Risicolandschap: het ontwikkelen van een risicolandschap dat het risicomangement integreert in bestaande processen en koppelt aan de interne auditplanning.
- Incidenten onderzoeken
- Commissies, projecten en experimenten

Ontregel de Zorg (ORDZ)

In 2024 zijn de volgende onderwerpen ontregeld:

- Hygiënemap: geen dagelijkse of wekelijkse registraties meer; alleen registratie op afwijkingen
- Thuiszorgdossier volledig gedigitaliseerd
- Registraties Buurthuis kamers
- Zorg- en dienstverleningsovereenkomst
- ID-controle cliënten
- Medisch dossier volledig gedigitaliseerd

In 2025 wordt gekeken hoe we de 'ontregelgedachte' in het dagelijks werken kunnen opnemen.



Cliëntveiligheid

De evaluatie op het gebied van cliëntveiligheid in 2024 had betrekking op hygiëne, infectiepreventie en HACCP. Hier kwamen de volgende punten uit:

- De vernieuwde hygiëncode is geïmplementeerd op de woongroepen: werkzaamheden plannen en **alleen** registreren bij afwijkingen en deze opvolgen. Dit geldt ook voor de schoonmaak van hulpmiddelen en materialen door de zorg. Werkzaamheden worden gepland en uitgevoerd, maar niet geregistreerd. Vanuit het project Ontregel De Zorg bleek dat medewerkers hierdoor minder registratielast ervaren.
- In 2024 startte een facilitair project om de schoonmaak te professionaliseren. In 2025 worden stappen ondernomen om de kwaliteit verder te verhogen. Enkele stappen hierin zijn o.a. coaching, scholing, vakinhoudelijke ondersteuning en audits vanuit Facilitair. Dit wordt vormgegeven door een actieonderzoek in locatie De Burcht.
- De uitvoering en resultaten worden gemonitord via interne hygiëne-audits door kwaliteitsverpleegkundigen en de Deskundige Infectiepreventie (DI). In 2024 scoorde de algemene hygiëne-audit een 9 en de audit op schoonmaak en desinfectie een 7,8. Belangrijkste verbeterpunten zijn het naleven van persoonlijke hygiënerichtlijnen, de omgang met/opslag van hulpmiddelen en materialen en het scholen van medewerkers.
- In 2024 is ZINN samen met collega-organisaties Lentis en Dignis begonnen met het opleiden en positioneren van een 'eigen' Deskundige Infectiepreventie
- Wijzigingen van de landelijke richtlijnen en ontwikkelingen zijn doorgevoerd in het organisatie-gebonden infectiepreventiebeleid en onze protocollen.

In 2024 scoorde de algemene hygiëne-audit een 9 en de audit op schoonmaak en desinfectie een 7,8.

In 2025 wordt de positie van de Deskundige Infectie preventie (DI) verstevigd. De DI werkt hierbij nauw samen met de commissie Hygiëne, Infectiepreventie en HACCP. Deze commissie komt vier keer per jaar bijeen en houdt continu een vinger aan de pols om ervoor te zorgen dat infectiepreventie een centrale rol blijft spelen binnen ZINN. Een ander belangrijk speerpunt in 2025 is de positionering van de Deskundige Infectiepreventie binnen de VVT-sector in de regio. Dit houdt in dat de rol en taken van de DI verder worden versterkt en afgestemd met samenwerkingspartners zoals Dignis en Lentis, zodat infectiepreventie een nog stevigere plek krijgt binnen de zorgsector.

Tot slot staat leren en ontwikkelen centraal. De DI speelt hierin een actieve rol door advies te geven over scholing en, waar nodig, zelf trainingen te verzorgen. Dit geldt zowel voor zorgverleners als vrijwilligers, zodat iedere medewerker bewust is van zijn of haar rol in infectiepreventie. Aandachtsvelders Infectiepreventie krijgen aanvullende scholing, zodat zij een sleutelrol kunnen spelen bij de signalering, implementatie en borging van infectiepreventiemaatregelen op de werkvloer.

Decubitus/wondverzorging

In 2024 is een wondverpleegkundige aangesteld bij ZINN en een tweede wondverpleegkundige begonnen met de opleiding. De Decubituscommissie bracht de aandachtsvelders Wondzorg in kaart en keek wat zij nodig hebben om hun rol als aandachtsvelders te bekleden. Samen met de afdeling Ontwikkeling & Opleiding (O&O) wordt gekeken welke aanvullende WCS-scholing nodig is.

De Decubituscommissie zette de eerste stappen in de herijking van het wondproces. Hierbij ligt de nadruk op de rol van de wondverpleegkundige en hoe deze functie zich verhoudt tot de rol van de aandachtsvelders Wondzorg en de zorgmedewerkers op de afdeling. De planning is als volgt:

- In Q2 2025 is het wondzorgproces gereed.
- In Q4 2025 hebben de wondverpleegkundigen en aandachtsvelders wondzorg zich in hun positie geprofileerd.



Medicatieveiligheid

In 2024 is Medimo voor het bestellen van de centrale werkvoorraad doorontwikkeld. Dit verloopt efficiënt. Het project voor de invoering van Medido (medicijndispenser) bij intramurale cliënten zonder behandeling is afgerond. Op 31 december 2024 waren 22 Medido's in gebruik. De cliënten zijn hierdoor meer zelfredzaam en hebben regie over hun eigen medicatie.

De Ziekenhuisapothek van het Martini Ziekenhuis voerde medicatie-audits uit op alle locaties waar zij medicatie leveren. Kwaliteitsverpleegkundigen voerden ook interne audits uit, met een gemiddelde score van 8,9. Verbeterpunten zijn onder andere het noteren van houdbaarheidsdata, het malen van medicatie en de hygiëne van medicatiekasten en -karren. Deze punten zijn teruggekoppeld aan de afdelingen en besproken met de zorgteams, die hierop worden gecoacht.

De farmaceutische commissie, bestaande uit afgevaardigden van ZINN, de ziekenhuisapothek en de Martini Apotheek, vergaderde vier keer in 2024. Het doel hiervan was o.a. om processen en procedures te onderhouden, knelpunten te bespreken en verbeteringen en innovaties rondom medicatieveiligheid op te pakken.

Voor 2025 zijn de volgende acties gepland:

- Ook Medido's inzetten bij cliënten met bij zorg **inclusief behandeling**. Doel is inzet van minimaal 50 Medido's voor deze doelgroep. Daarnaast is het doel dat het aantal Medido's voor zorg **exclusief behandeling** wordt uitgebreid naar 50 stuks.
- Blijvende coaching 'on the job' en uitvoeren (interne) audits op de zorgafdelingen ten aanzien van medicatieveiligheid door kwaliteitsverpleegkundigen/apothek (bewaken resultaat).
- Bewaken van procedures rondom medicatie en oppakken van verbeterpunten uit MIC-analyses (Melding Incident Cliënt) en audits in de vergaderingen van de farmaceutische commissie (vier keer per jaar) en de zorgteams (borgen).

Meldcode signalering ouderenmishandeling

Ieder kwartaal komen de aandachtsfunctionarissen bijeen om lopende zaken en casuïstiek te bespreken. Het afgelopen jaar hebben zij de Meldcode onder de aandacht gebracht in verschillende locaties (zoals De Brink en De Dilgt).

De indirecte aandachtsfunctionarissen hebben een bijscholing van het LVAK (Landelijke Vereniging voor Aandachtsfunctionarissen Huiselijk geweld en Kindermishandeling) gevolgd. Deze kennis wordt in 2025 gedeeld met de directe aandachtsfunctionarissen. Er zijn 11 directe en 2 indirecte aandachtsfunctionarissen binnen ZINN.

Leidraad veilige zorgrelatie

De implementatie van de Leidraad Veilige Zorgrelatie bestaat uit: bewustwording, preventie en interventie. Dit is op de volgende manier vormgegeven:

- Bewustwording: animatievideo, themabijeenkomsten voor vrijwilligers en (zorg)medewerkers.
- Preventie: wordt gecommuniceerd met de leidinggevenden, teamcoaches, vrijwilligerscoördinatoren etc.
- Interventie: stappenplan dat ZINN breed wordt geïmplementeerd. Hierin staat bij wie je een melding kunt doen en welke stappen worden gezet om dit proces in goede banen te laten leiden.



Cliënttevredenheidsonderzoek

Eind 2024 vond de tweejaarlijkse externe cliënttevredenheidsmeting plaats. Het aantal vragen van het cliënttevredenheidsonderzoek (CTO) is teruggebracht naar tien vragen plus een aanbevelingsvraag. De vragen sluiten aan bij de eisen van Zorgkaart Nederland en het zorginstituut. De methode lijkt op de PREM-uitvraag voor de extramurale setting en geeft een algemeen beeld van de tevredenheid. De uitkomsten worden in Q1 2025 besproken met de leidinggevenden. Afdelingen moeten aan de hand van deze resultaten in gesprek gaan met cliënten of hun vertegenwoordigers. Naar aanleiding van de uitkomsten uit deze gesprekken, kunnen afdelingen vervolgens gerichte verbeterpunten doorvoeren.

Het responspercentage van het CTO was 36,3%. Dit is vergelijkbaar met voorgaande jaren. Voor gemiddelde NPS cijfer zie onderstaande tabel:

	Individueel wonen	Somatiek	Psycho-geriatrie	Huishoudelijke ondersteuning	Wijkverpleging
ZINN breed	8.3	7.8	7.9	8.7	8.7
De Brink	8.6	n< 10	8.3		
De Burcht	7.7	7.9	7.8		
De Dilgt	N<10	N< 10	7.2		
De Es	8.2	7.9	7.9		
Zuiderflat		N< 10	N<10		
Groningen					8.5
Groningen Noord				8.6	
Groningen Zuid				8.7	
Haren				N<10	N<10
Hoogezand				8.6	9.1

Gemiddeld NPS cijfer per locatie/ regio per doelgroep

Het Generiek Kompas geeft de ruimte om de cliënttevredenheid in de toekomst in een andere vorm en frequentie uit te voeren. In 2025 onderzoeken we op welke manier het instrument vanuit het Generiek Kompas onze interne en externe cliënttevredenheidsonderzoeken kan verbeteren.

ZINN