



Kwaliteitsambities
van medewerkers als
startpunt voor
een eigen
kwaliteitsmodel

Inhoud

- Historiek
- Eigen kwaliteitsmodel
 - Rationale
 - Inhoud
 - Ontwikkeling
- Reflexief moment

Historiek

2002

2012

10 jaar kwaliteitsaudits en organisatiedoorlichtingen

> nalevingstoezicht

> systeemtoezicht



Historiek

2002

2012

2013

10 jaar kwaliteitsaudits en organisatiedoorlichtingen

> nalevingstoezicht

> systeemtoezicht

vrijstelling systeemtoezicht voor ziekenhuizen die instappen in een accreditatietraject met een ziekenhuisbrede accrediterende en ISQua-geaccrediteerde organisatie



Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg

Historiek

2002

2012

2013

2017

10 jaar kwaliteitsaudits en organisatiedoorlichtingen
> nalevingstoezicht
> systeemtoezicht

vrijstelling systeemtoezicht voor ziekenhuizen die instappen in een accreditatietraject met een ziekenhuisbrede accrediterende en ISQua-geaccrediteerde organisatie

weerstand binnen de sector

"Accreditatie focust vooral op veilige zorg, maar ik begrijp weerstand" (Prof. dr. Johan Kips)
© 30 november 2017



Nut(teloosheid) van accreditatie

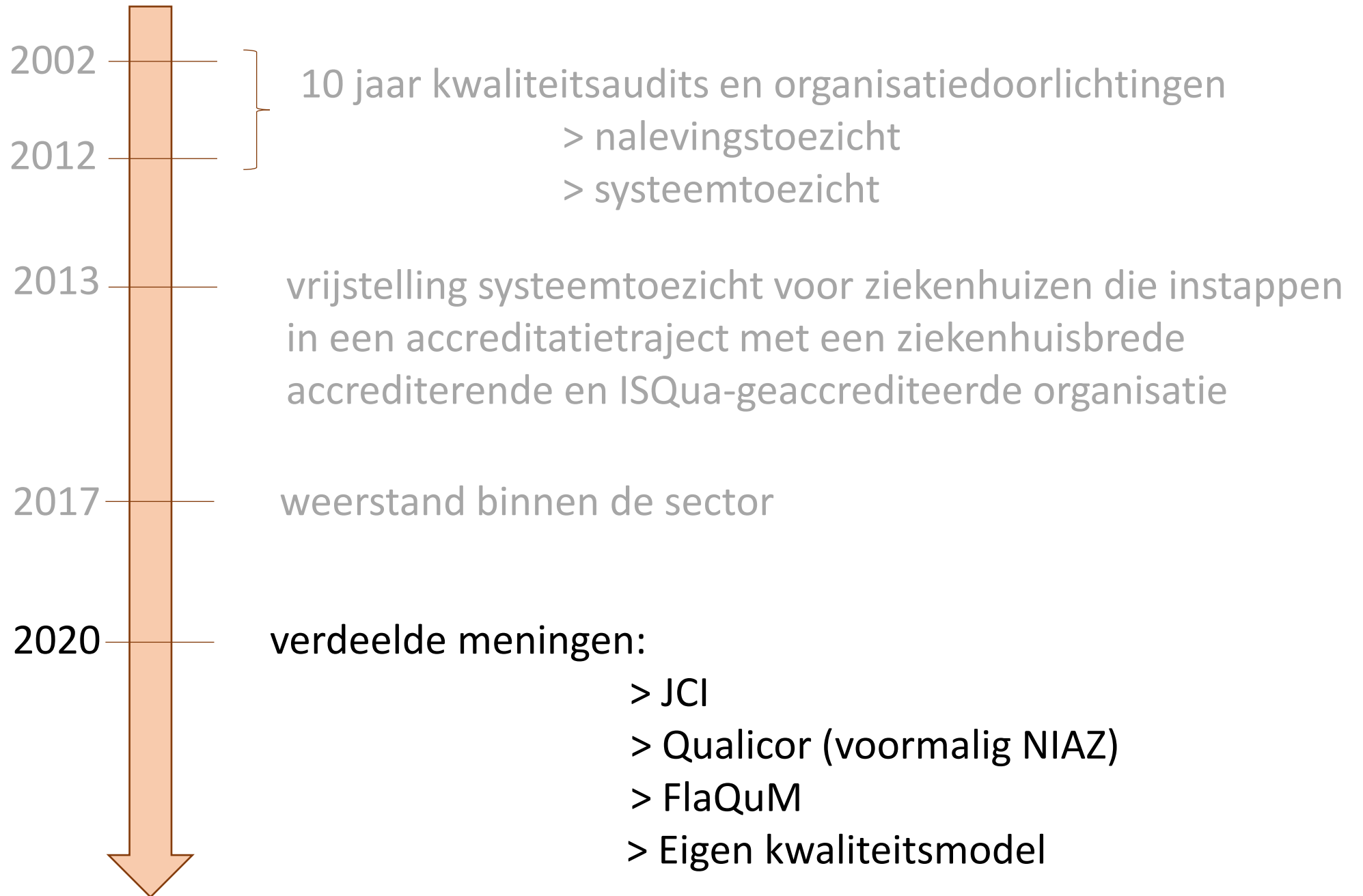
20 JUNI 2018

Accreditatie kost handenvol geld

Kost accreditatie: 1,3 miljoen per ziekenhuis

© 04 februari 2016 door P.S.

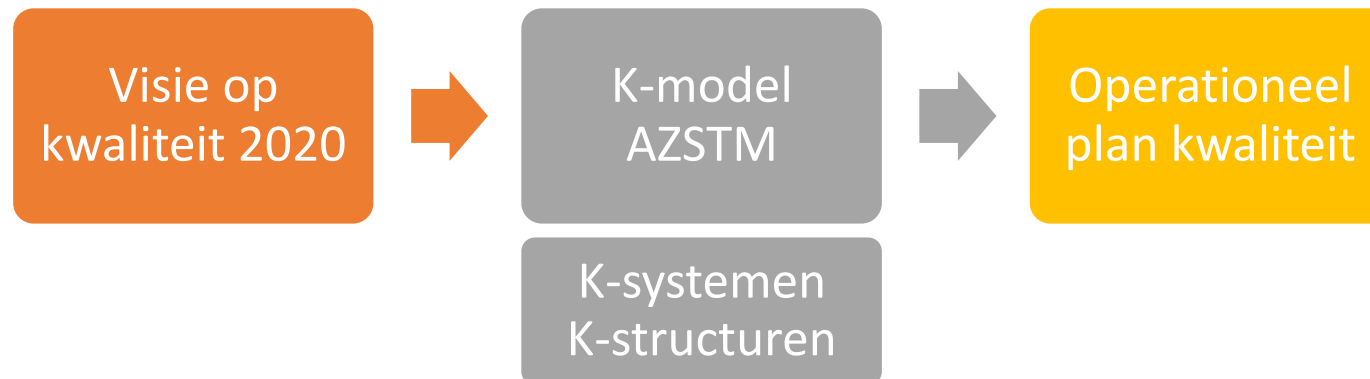
Historiek



Inhoud

- Historiek
- Eigen kwaliteitsmodel
 - Rationale
 - Inhoud
 - Ontwikkeling
- Reflexief moment

- AZ Sint-Maarten
 - 643 erkende bedden
 - 1700 personeelsleden – 240 artsen
- NIAZ accreditatie 2016
 - Positief verhaal; voorbereiding op integratie 3 sites in nieuwbouwziekenhuis in 2018
- Keuze voor eigen kwaliteitskader in 2020:
 - Geen draagvlak NIAZ Q-mentum bij personeel en artsen
 - Overvloed aan kwaliteitscriteria, onvoldoende op onze maat en complex
 - De organisatie ervaart de accreditering als een doel op zich
 - Interne accenten op het vlak van kwaliteit gaan verloren
 - Engagement voor vernieuwd kwaliteitsbeleid, in house ontwikkeld kwaliteitskader, met MR als belangrijke 'sponsor'



- AZ Delta
 - 4 campussen
 - ± 4.000 medewerkers en 400 artsen
 - 1.358 erkende bedden
- JCI accreditatie in 2018
- Keuze voor eigen kwaliteitskader in 2021
 - overtuigd van het nut van een accreditatie, echter:
 - JCI normen onvoldoende aangepast aan de Belgische context
 - JCI vnl. top-down i.p.v. bottom-up benadering van kwaliteit
 - vertrouwen dat ook een eigen kader de best mogelijke garantie kan bieden op kwaliteitsvolle zorg
 - mét de steun van het bestuursorgaan en medische raad

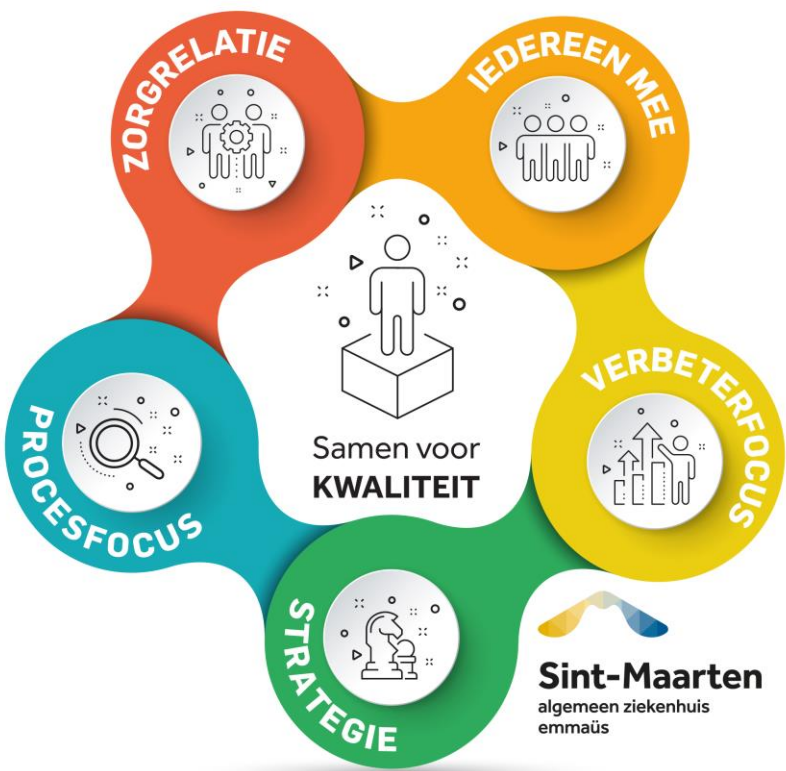
Inhoud

- Historiek
- Eigen kwaliteitsmodel
 - Rationale
 - Inhoud
 - Ontwikkeling
- Reflexief moment

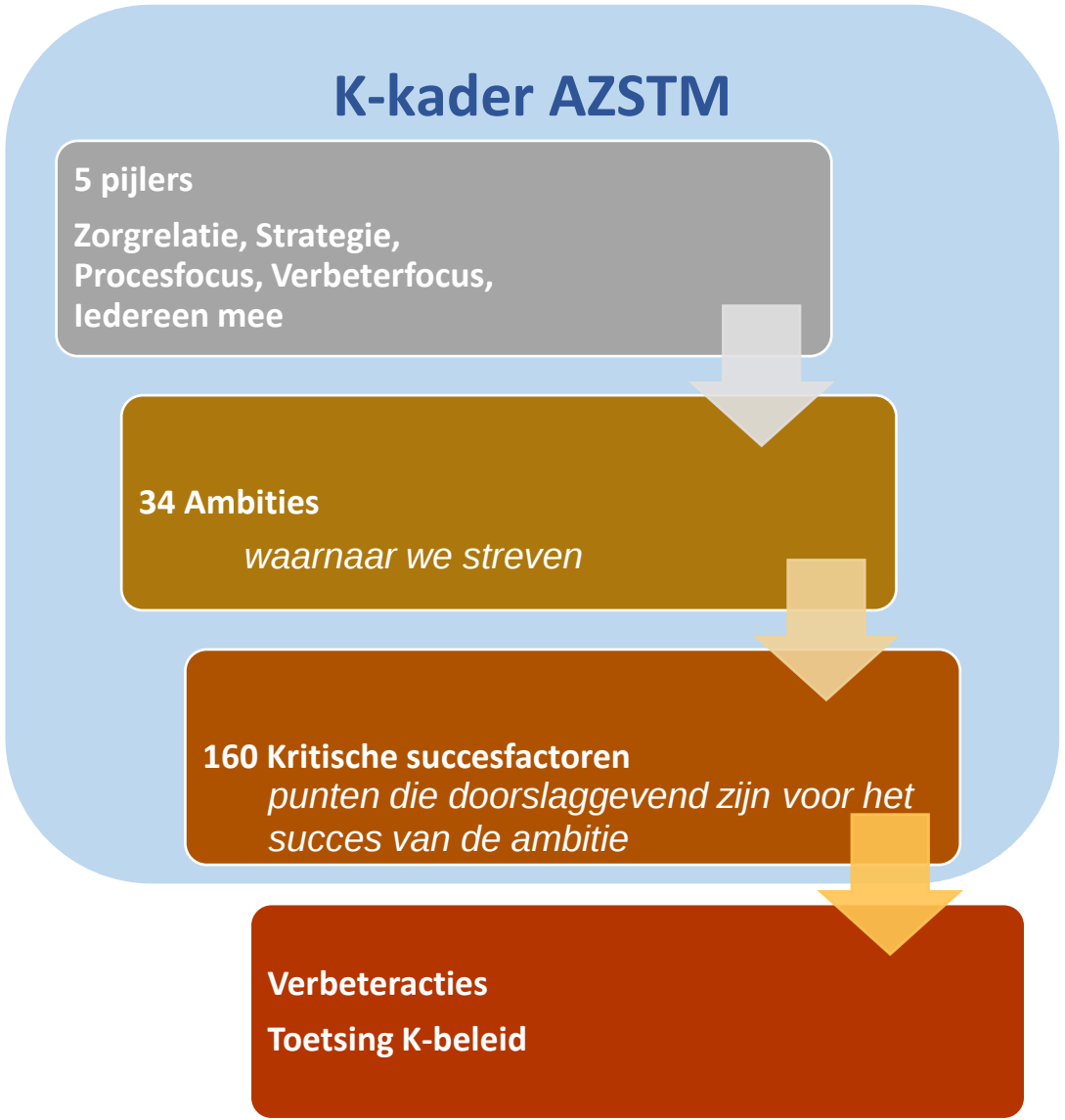
Historiek

Keuze eigen kwaliteits-model

Inhoud eigen kwaliteits-model



OSKAR zit in ons DNA 
Openheid | Samenwerking | Kwaliteit | Ambitie | Respect



Historiek

Keuze eigen
kwaliteits-
model

Inhoud
eigen
kwaliteits-
model

Enkele voorbeelden



Ambitie 1.03

De patiënt en zijn naasten worden betrokken in het zorgtraject.

KSF 1.03.06

Het ziekenhuis heeft een werkafspraken over het informed consent door de patiënt voor voorgestelde procedures, behandelingen en onderzoeken, gegevensdeling en kosten. In deze werkafpraak is bepaald waarvoor een IC nodig is, hoe deze geconcretiseerd wordt met onder meer de wijze van informatieverstrekking en de werkwijze van documentering van informed consent.



Ambitie 2.01

Het ziekenhuis beschikt over een geïmplementeerd infectiepreventie-, infectiebestrijdings- en reinigingsplan.

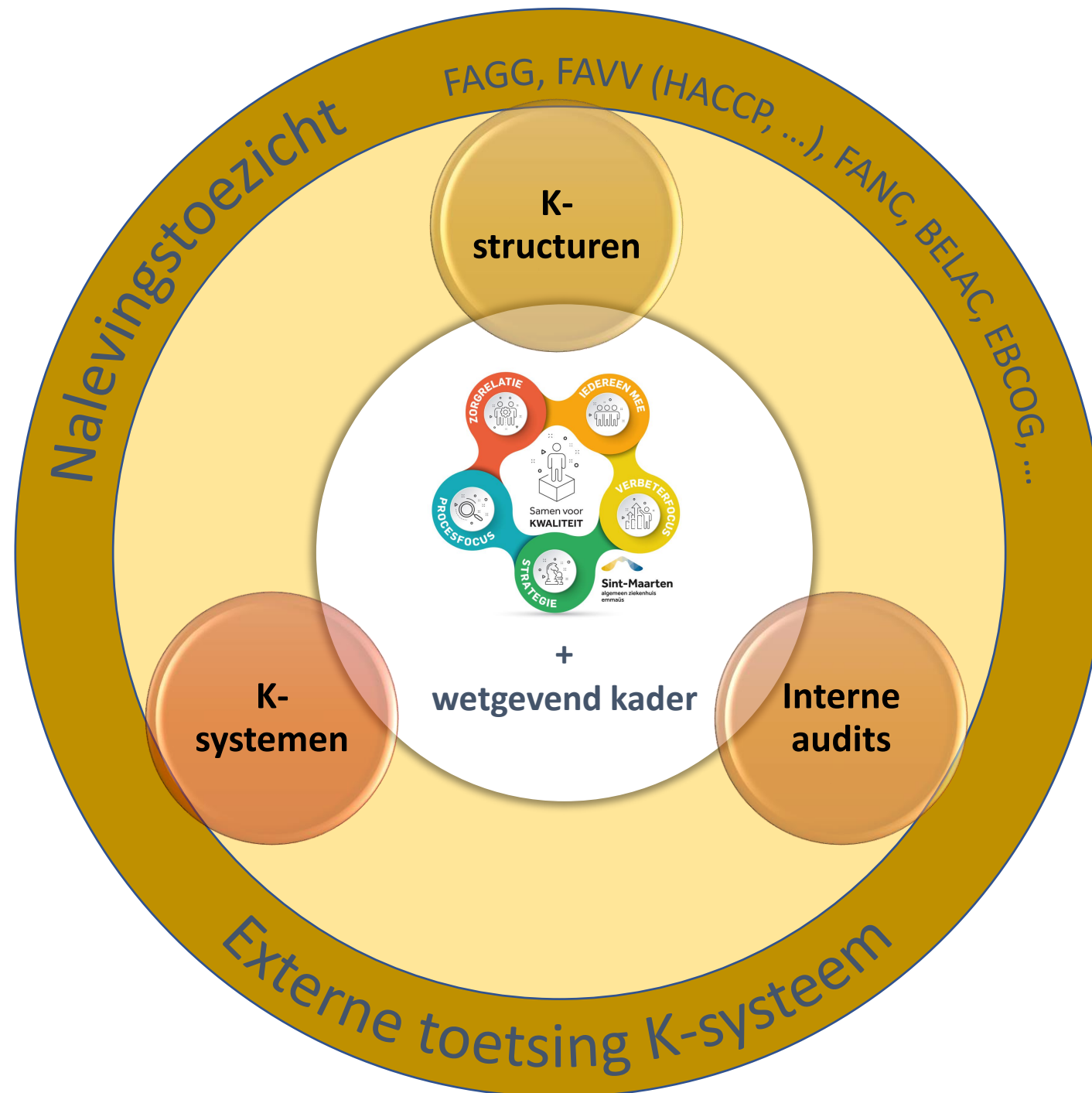
KSF 2.01.05

Het ziekenhuis heeft werkafspraken voor reiniging, desinfectie en sterilisatie van medische instrumenten, hulpmiddelen en apparatuur. Deze processen worden systematisch opgevolgd. Waar nodig worden verbeteringen doorgevoerd.

Historiek

Keuze eigen
kwaliteits-
model

Inhoud
eigen
kwaliteits-
model



Sint-Maarten
algemeen ziekenhuis
emmaüs

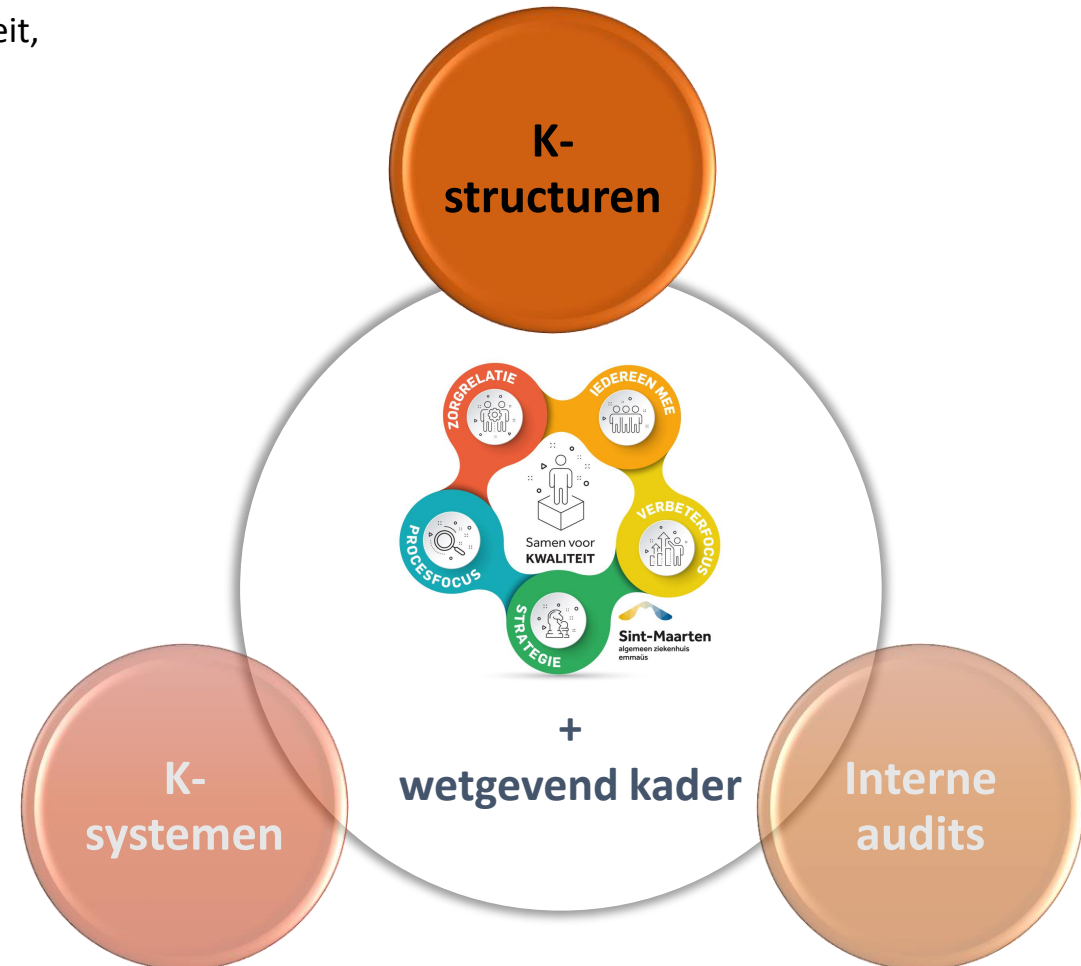
Historiek

Keuze eigen
kwaliteits-
model

Inhoud
eigen
kwaliteits-
model

K-structuren

- Uitvoering, ondersteuning en ontwikkeling van het kwaliteitsbeleid
 - Directiecomité
 - Comité kwaliteit
 - Referentiegroep kwaliteit
 - Commissie verbeteracties kwaliteit
 - PMO-werking: beheer operationeel plan kwaliteitsbeleid
 - Dienst kwaliteit (Directeur DKS, stafmedewerker kwaliteit, kwaliteitsmedewerker, stafmedewerker project- en procesmanagement)
 - Kwaliteitsverantwoordelijke LPA
 - Kwaliteitsverantwoordelijke RT
 - Kwaliteitsverantwoordelijke keuken
 - Kwaliteitsverantwoordelijke klinische biologie
 - Stafmedewerker ziekenhuishygiëne
 - Stafmedewerker beleidsondersteunend VPD
 - Adjunct van de hoofddarts
 - Diverse overlegorganen (comités, commissies, referentiegroepen, ...)
- Indicatoren
 - Bureau commissie indicatoren care & cure
 - Commissie indicatoren care & cure
 - Strategisch directiecomité: Opvolging resultaten en opvolgacties obv de resultaten van indicatoren
- Patiëntveiligheid
 - Centrale en decentrale coördinatoren patiëntveiligheid
 - Bureau patiëntveiligheid
 - Directieoverleg patiëntveiligheid
 - Multidisciplinaire incidentencommissie



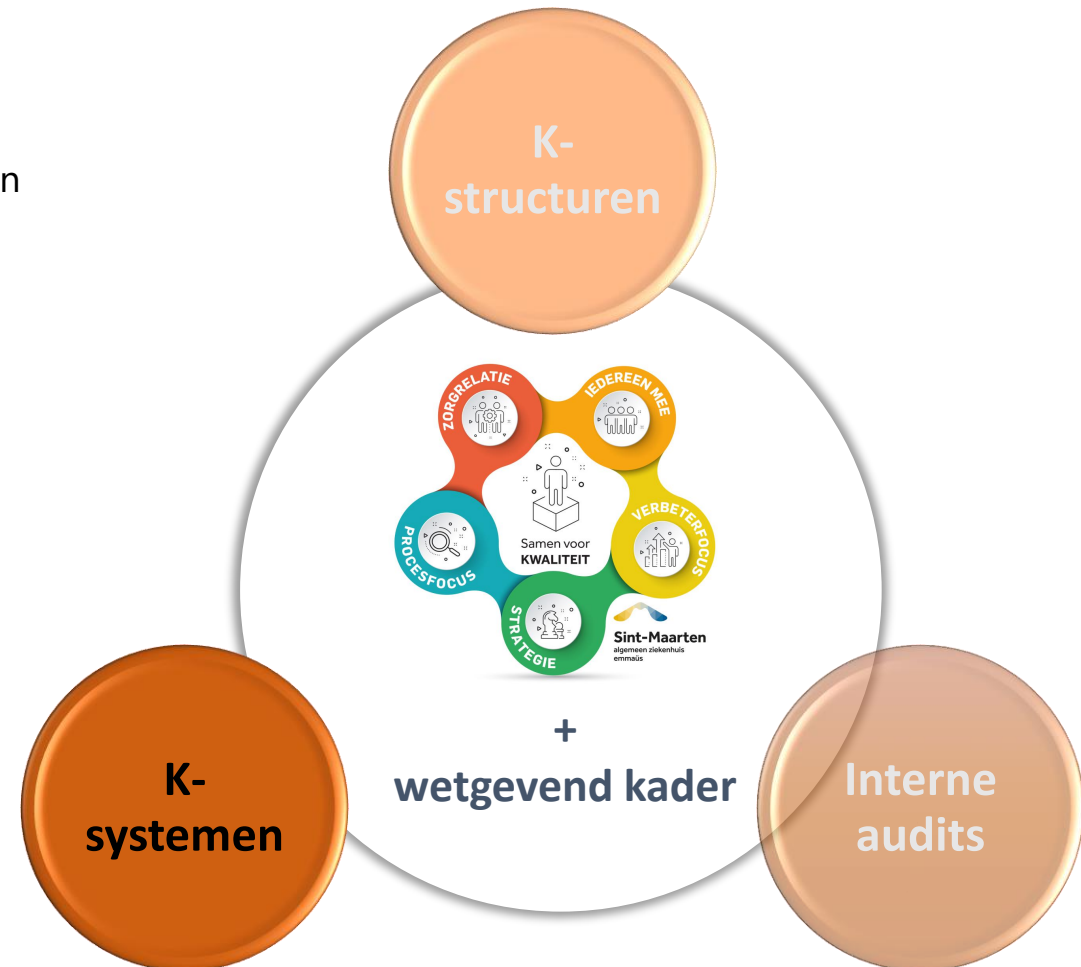
Historiek

Keuze eigen
kwaliteits-
model

Inhoud
eigen
kwaliteits-
model

K-systemen

- Meldsysteem (bijna) incidenten en interne reanimatie Infoland
- Registreren en opvolgen van (bijna) incidenten in de patiëntenzorg
- Prospectieve risico-analyse bij opstart nieuwe diensten
- Opvolgen indicatoren care & cure
- Kwaliteitsdocumentmanagementsysteem (QDMS)
- Beleid van registreren en opvolgen van verbetermaatregelen
- Externe audit
- Interne opvolging - thema-audits
- Interne opvolging - audits patiëntentrajecten
- Interne opvolging - zelfevaluatie nalevingstoezicht
- Patiëntenbevragingen



Historiek

Keuze eigen
kwaliteits-
model

Inhoud
eigen
kwaliteits-
model

1. Delta Q normenkader

- **Deel A: 4 bouwstenen**

1. Strategie en beleid
2. Kern van kwaliteit

zorg vs. zorgondersteuning

3. Noodzakelijke voorwaarden
4. Continu verbeteren



59 normen

- **Deel B: wettelijk kader**



Historiek

Keuze eigen
kwaliteits-
model

Inhoud
eigen
kwaliteits-
model

1. Delta Q normenkader

Bouwsteen 1: Strategie en beleid

= Richting geven

- Waar gaan we als ziekenhuis voor?
- Waar gaan we met Delta Q voor?



Historiek

Keuze eigen
kwaliteits-
model

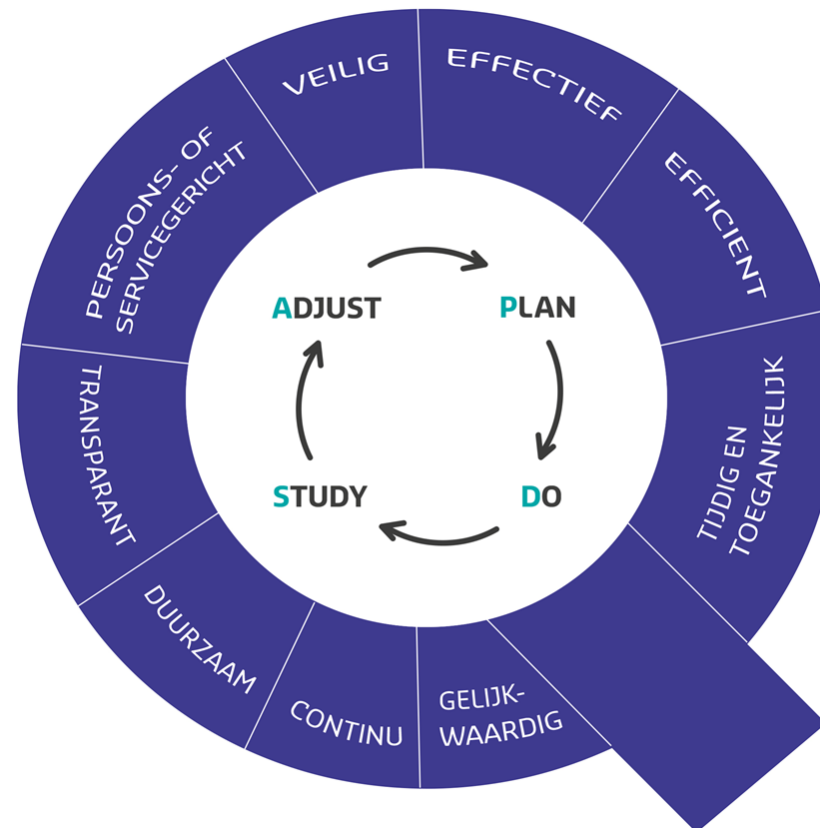
Inhoud
eigen
kwaliteits-
model

1. Delta Q normenkader

Bouwsteen 2: Kern van kwaliteit

= Structureren

Hoe garanderen we kwaliteitsvolle zorg-en dienstverlening?



Historiek

Keuze eigen
kwaliteits-
model

Inhoud
eigen
kwaliteits-
model

1. Delta Q normenkader

Bouwsteen 3: Noodzakelijke voorwaarden

= Ondersteunen

Waar dienen we rekening mee te houden/wat is nodig om dit te kunnen realiseren?



Historiek

Keuze eigen
kwaliteits-
model

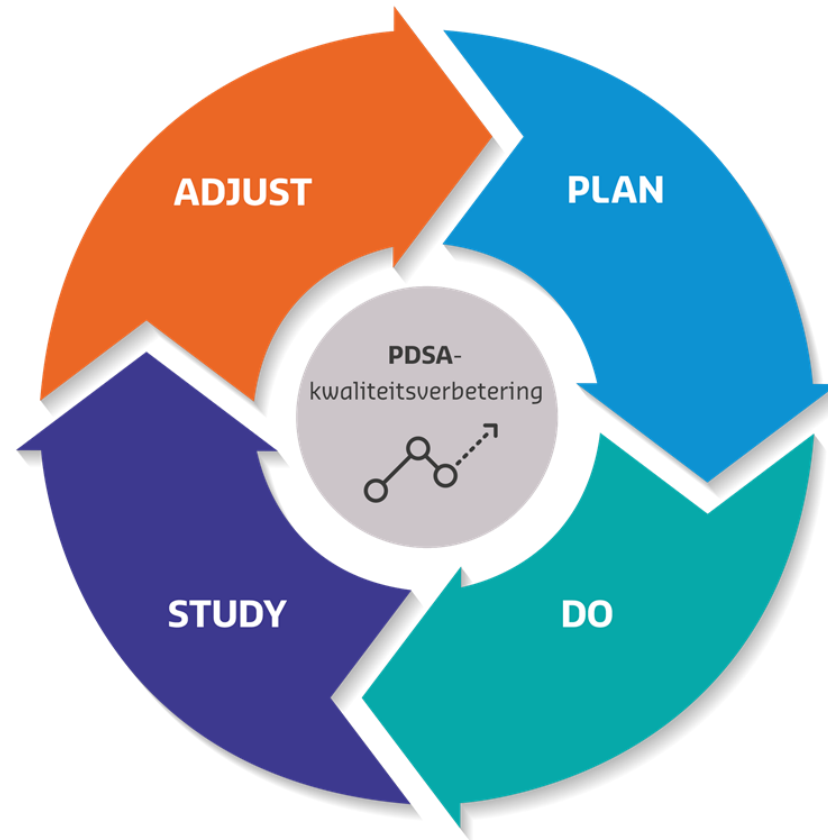
Inhoud
eigen
kwaliteits-
model

1. Delta Q normenkader

Bouwsteen 4: Continu verbeteren

= Stimuleren

Hoe kunnen we nóg beter worden in hetgeen we doen?



Historiek

Keuze eigen
kwaliteits-
model

Inhoud
eigen
kwaliteits-
model

2. Delta Q kwaliteitsstructuur

Bevoegdheid

Orgaan

Beslissen

Bestuursorgaan

Directie

Adviseren

Medische raad

Comités en werkgroepen

waaronder de wettelijke comités en
het comité Q&S

Expertfuncties

Bewaken van de voortgang van Delta Q

Delta Q board

Ondersteuning

Team kwaliteit

Actieve betrokkenheid

Alle medewerkers en artsen

Historiek

Keuze eigen
kwaliteits-
model

Inhoud
eigen
kwaliteits-
model

Actieve betrokkenheid

Basis = Delta Q normenkader

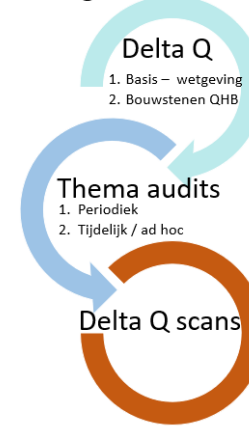
- dient men te allen tijde aan te voldoen
- eigen verantwoordelijkheid, met ondersteuning vanuit team kwaliteit

Geïntegreerd Auditplan

Externe metingen



Interne metingen



- garanderen van een basiskwaliteit



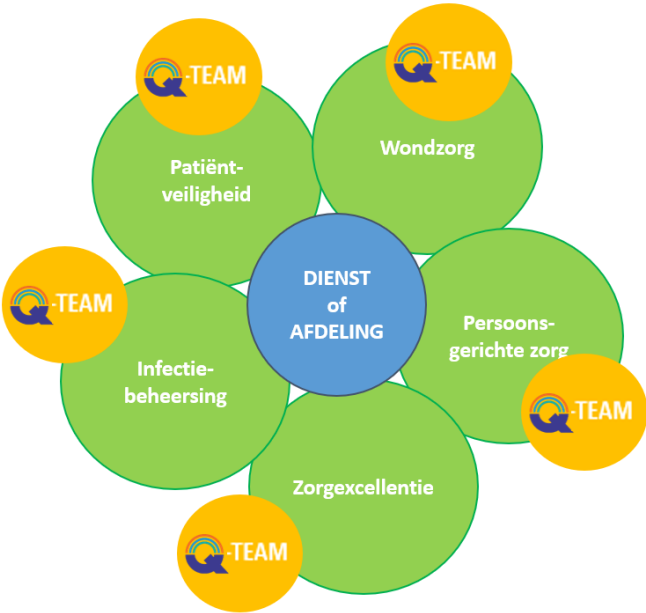
Historiek

Keuze eigen kwaliteits-model

Inhoud eigen kwaliteits-model

Actieve betrokkenheid

	S2 2023	S1 2024	S2 2024	S1 2025	S2 2025	S1 2026	S2 2026
Dimensie veiligheid							
zorgdomein patiëntveiligheid							
zorgdomein infectiebeheersing							
zorgdomein wondzorg en decubitus							
zorgdomein zorgexcellentie							
Dimensie persoonsgerichtheid							
zorgdomein persoonsgerichte zorg							
Dimensie effectief							
Dimensie efficiënt							
Dimensie tijdig							
Dimensie toegankelijk							
Dimensie continu							
Dimensie duurzaam							
Dimensie gelijkwaardig							



Inhoud

- Historiek
- Eigen kwaliteitsmodel
 - Rationale
 - Inhoud
 - Ontwikkeling
- Reflexief moment

Ontwikkeling en onderhoud K-model



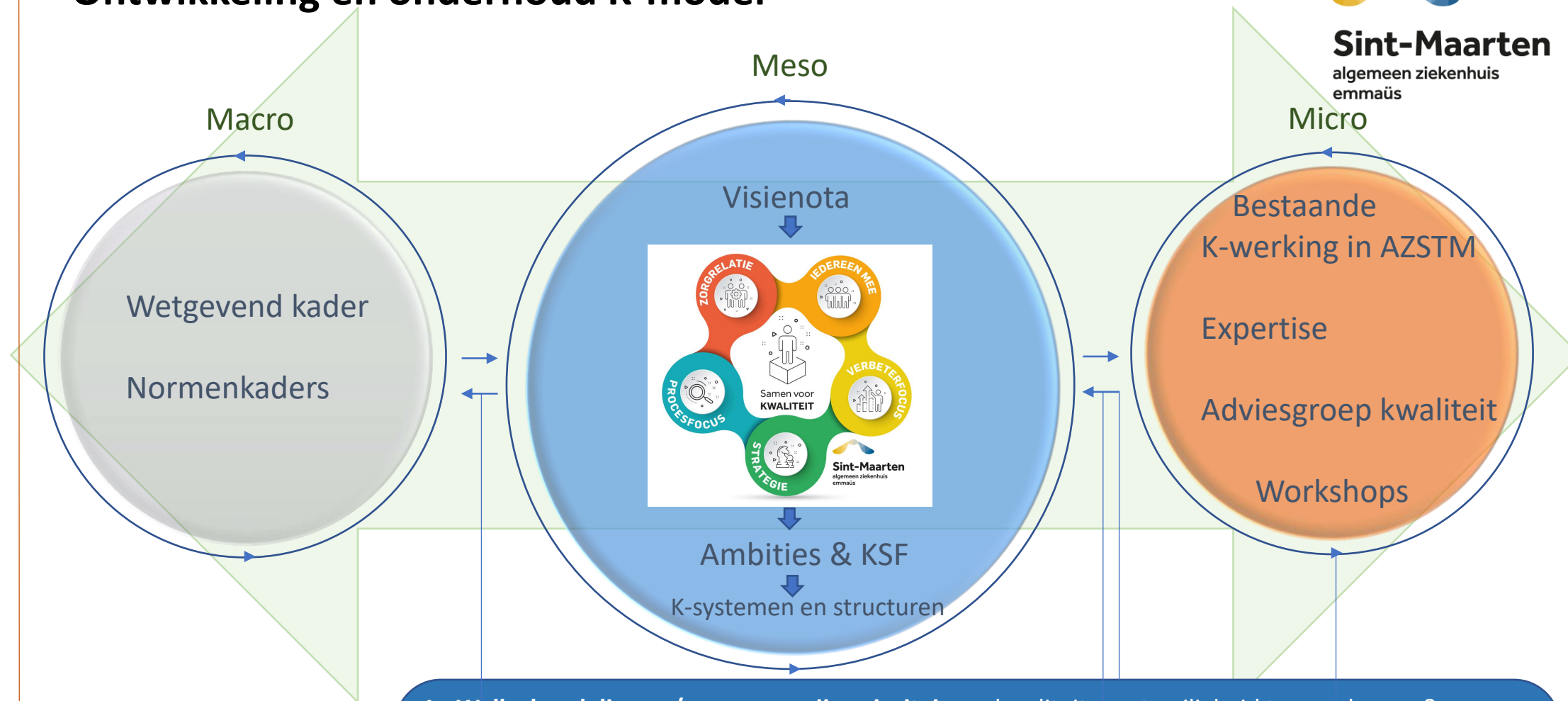
Sint-Maarten
algemeen ziekenhuis
emmaüs

Historiek

Keuze eigen
kwaliteits-
model

Inhoud
eigen
kwaliteits-
model

Hoe
ontwikkeld?



1. Welke handelingen / processen zijn prioritair om kwaliteit en pt-veiligheid te waarborgen?
2. Welke metingen zijn noodzakelijk om kwaliteit en pt-veiligheid op te volgen / te bewaken
3. Welke tools zijn noodzakelijk om kwaliteit en pt-veiligheid te faciliteren/op te volgen
4. Welke ondersteuning, afstemming is noodzakelijk om kwaliteit en pt-veiligheid te faciliteren/op te volgen
5. Welke opleidingen zijn noodzakelijk om kwaliteit en pt-veiligheid te waarborgen

→ Deze workshop leverde >250 items op als input/inspiratie voor de visie op het kwaliteitsbeleid

Ontwikkeling en onderhoud K-model



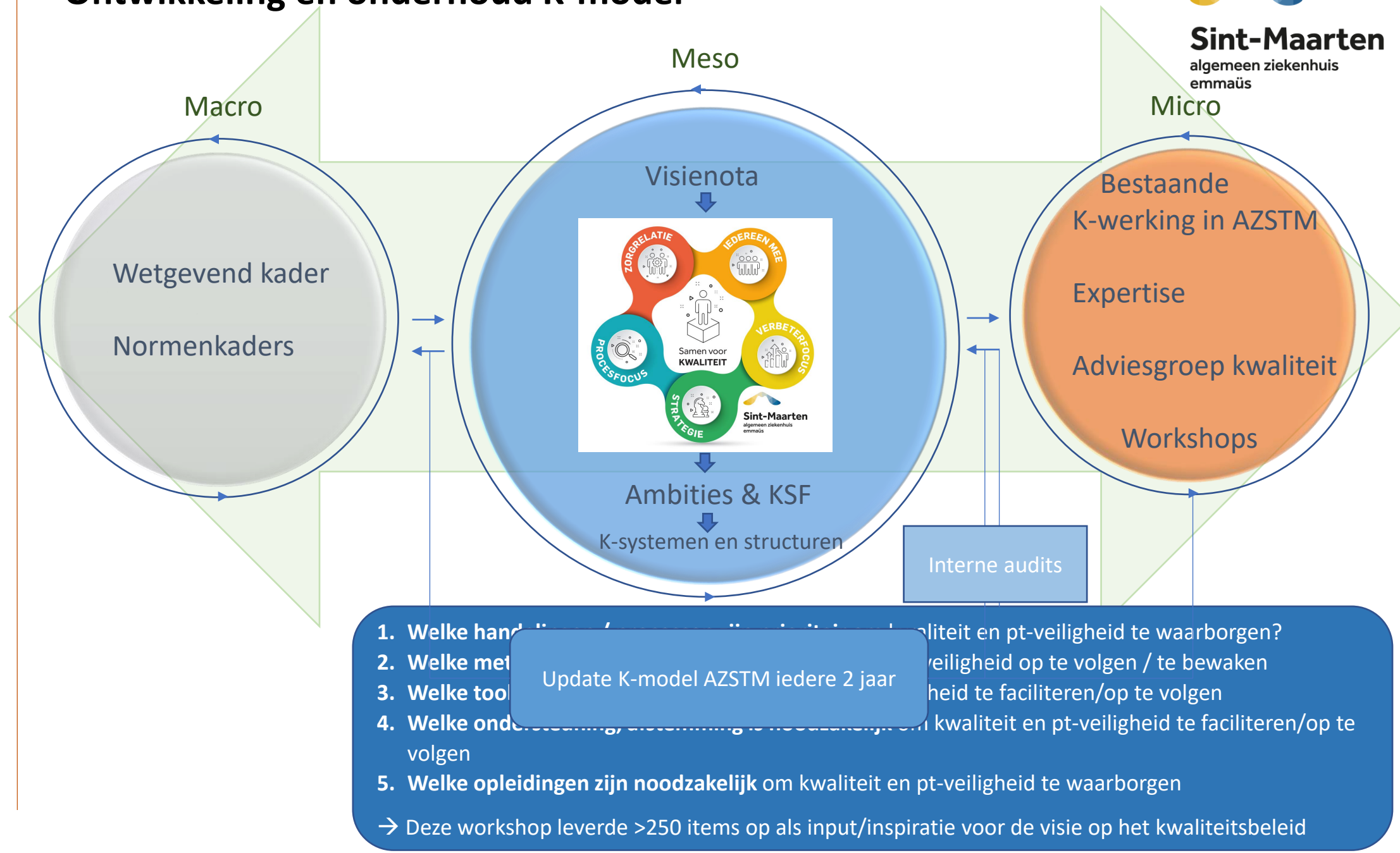
Sint-Maarten
algemeen ziekenhuis
emmaüs

Historiek

Keuze eigen
kwaliteits-
model

Inhoud
eigen
kwaliteits-
model

Hoe
ontwikkeld?



Implementatie & verantwoording



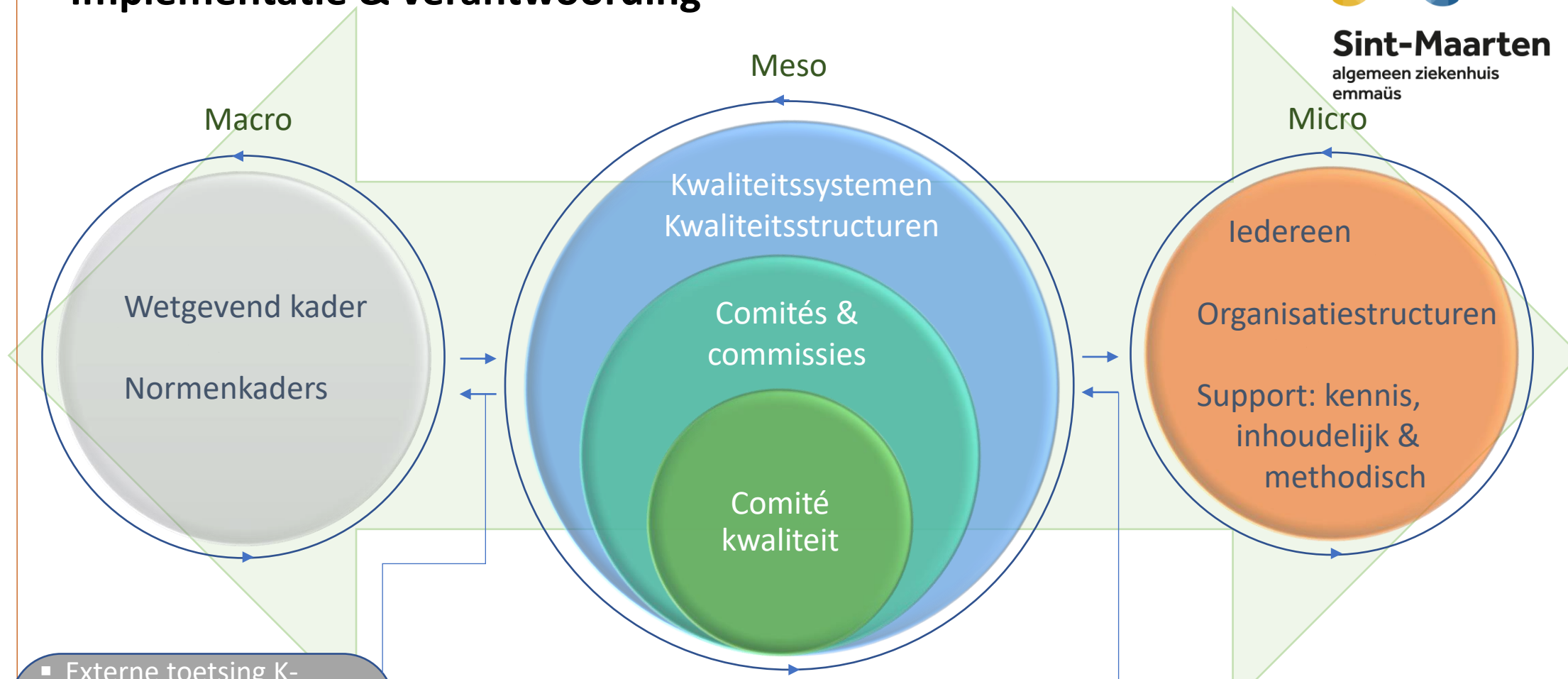
Sint-Maarten
algemeen ziekenhuis
emmaüs

Historiek

Keuze eigen
kwaliteits-
model

Inhoud
eigen
kwaliteits-
model

Hoe
ontwikkeld?



- Externe toetsing K-systeem AZSTM door Kerteza + peers (03/2025)
- Nalevingstoezichten
- Belac, FAGG, FAVV, FANC, ...

- **Thema-audits**
 - ✓ Gericht op specifieke kwaliteits- & patiëntveiligheidsthema's
- **Zelfevaluatie m.b.t. eisenkader nalevingstoezicht**
 - ✓ Evaluatie van de wettelijke vereisten vanuit de overheid
- **Patiëntentrajecten**
 - ✓ Gericht op multidisciplinaire zorgprocessen



Historiek

Keuze eigen
kwaliteits-
model

Inhoud
eigen
kwaliteits-
model

Hoe
ontwikkeld?

2022: Delta Q FASE 0

Luisterrondes



Historiek

Keuze eigen
kwaliteits-
model

Inhoud
eigen
kwaliteits-
model

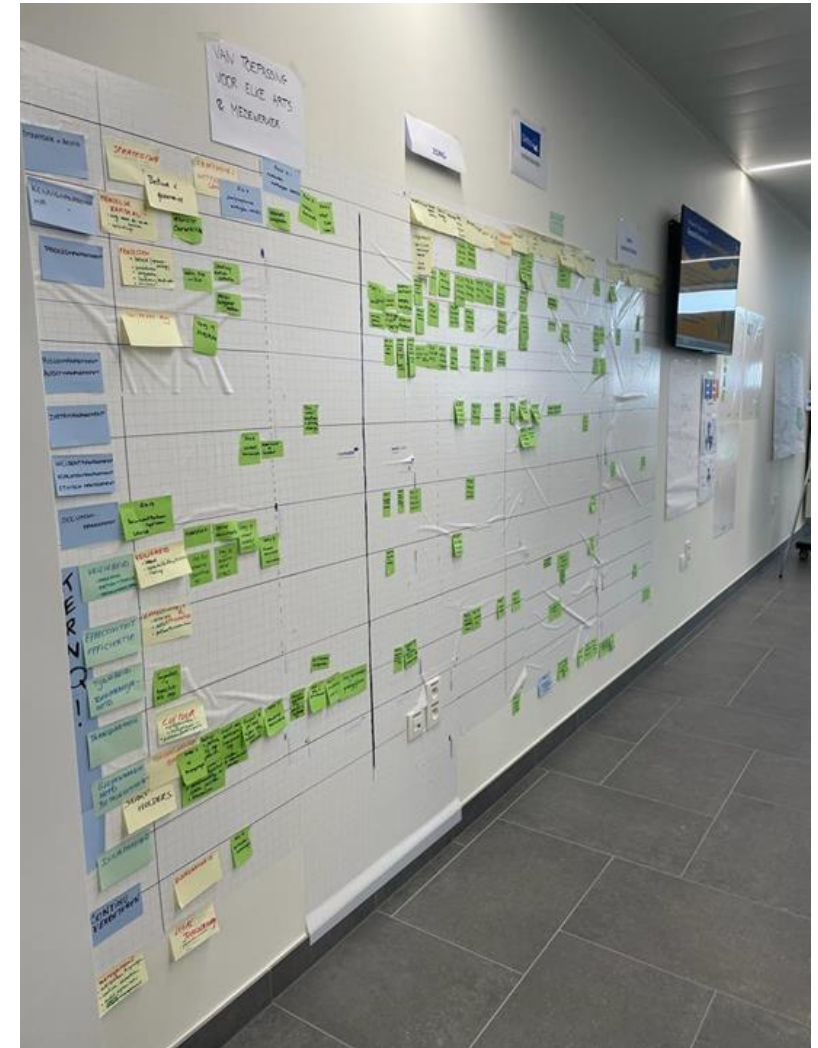
Hoe
ontwikkeld?

2022: Delta Q FASE 0

Luisterrondes

2022: Delta Q FASE 1

Ontwikkeling eigen normenkader
goedgekeurd door MR en BO



Historiek

Keuze eigen
kwaliteits-
model

Inhoud
eigen
kwaliteits-
model

Hoe
ontwikkeld?

2022: Delta Q FASE 0

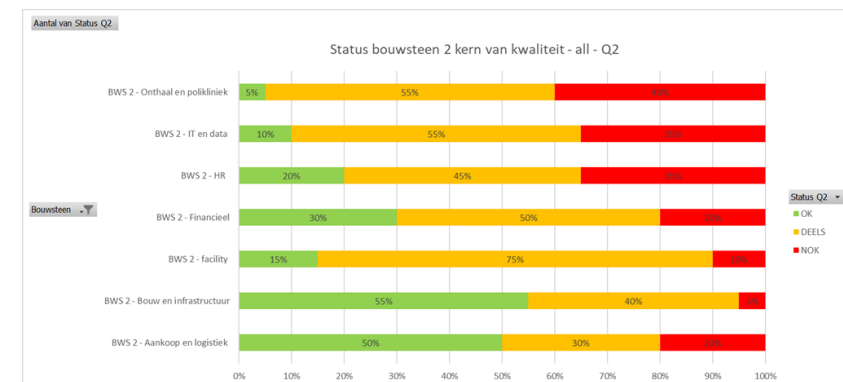
Luisterrondes

2022: Delta Q FASE 1

Ontwikkeling eigen normenkader

2023: Delta Q FASE 2

Aftoetsing met leidinggevenden zorg en zorgondersteuning



Historiek

Keuze eigen
kwaliteits-
model

Inhoud
eigen
kwaliteits-
model

Hoe
ontwikkeld?

2022: Delta Q FASE 0

Luisterrondes

2022: Delta Q FASE 1

Ontwikkeling eigen normenkader

2023: Delta Q FASE 2

Aftoetsing met leidinggevenden zorg en zorgondersteuning

2023: Delta Q FASE 3

Vertaling naar/voor de werkvloer:
kwaliteitshandboek en
procedurehandboek



Normenkader



Wat wordt
verwacht?

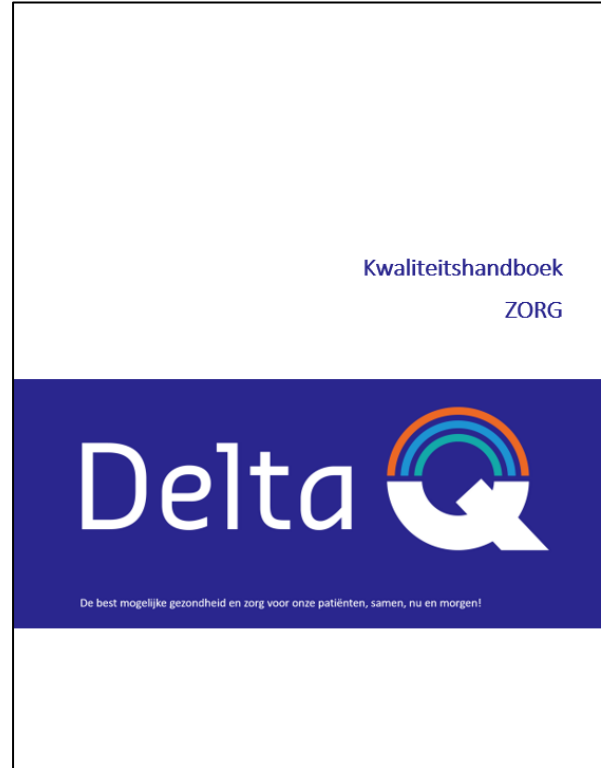
Norm 10. Er wordt gedefinieerd welke patiëntveiligheidsthema's essentieel zijn voor het leveren van veilige zorg



Normenkader > kwaliteitshandboek



Wat wordt verwacht?



Wat betekent dat?

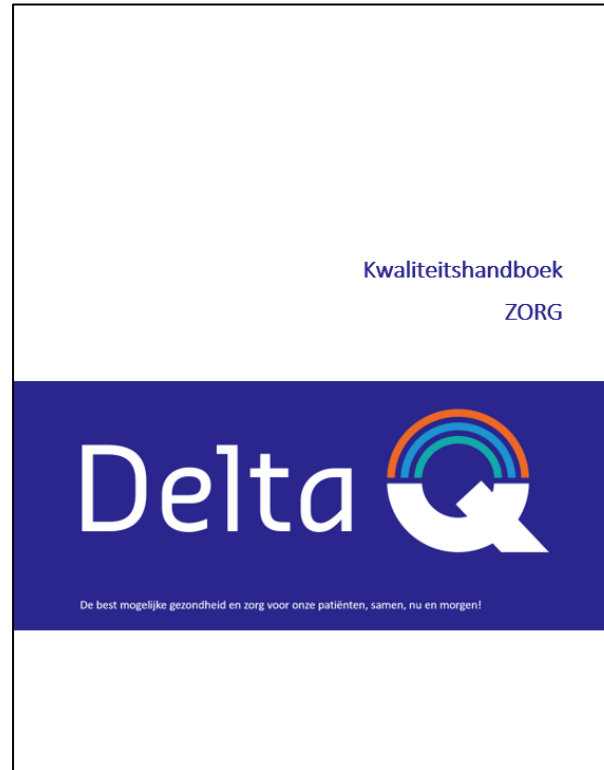
Om die patiëntveiligheid te borgen, worden onze **patiëntveiligheidsthema's** voorgesteld aan de hand van het acroniem **IMPACT**. Hieronder vallen deze thema's waaraan we in het ziekenhuis extra aandacht besteden in het kader van patiëntveiligheid. Het zijn immers thema's die een impact kunnen hebben op de veiligheid van de patiënt.

- I: Veilige Identificatie en Informatie**
 - Patiëntidentificatie
 - Privacy en informatieveiligheid
- M: Veilige Medicatie**
 - Medicatieverificatie
 - Hoog Risico Medicatie (HRM)
 - Look-a-likes en sound-a-likes (LASA)
- P: Veilige Preventie**
 - Valpreventie
 - Decubituspreventie
 - Infectiepreventie
 - Tromboseprofylaxe
 - Preventie van pijn
- A: Veilige Apparatuur**
 - Correct gebruik en tijdig onderhouden
- C: Veilige Communicatie**
 - Overdracht van informatie
 - Gevaarlijke afkortingen
 - Controlelijst voor veilige heerkunde
 - EWS
- T: Transparant werken**
 - Incidenten melden
 - Indicatoren opvolgen

Normenkader > kwaliteitshandboek > procedurehandboek



Wat wordt verwacht?



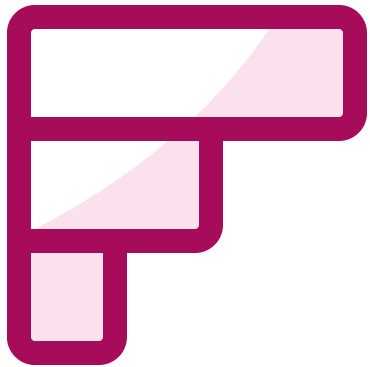
Wat betekent dat?



Wat zijn de concrete afspraken?

Inhoud

- Historiek
- Eigen kwaliteitsmodel
 - Rationale
 - Inhoud
 - Ontwikkeling
- Reflexief moment



**Een kwaliteitsbeleid kan pas slagen wanneer het ook gedragen wordt door de werkvloer. Wat zijn volgens jou de belangrijkste factoren om dit te doen slagen?
Rangschik van meest naar minst belangrijk.**

Historiek

Keuze eigen
kwaliteits-
model

Inhoud
eigen
kwaliteits-
model

Hoe
ontwikkeld?

Interactief
moment

Iedereen mee!

Concept K-dagen 2022-2023

- Kwaliteitsbeurs gedurende 2 dagen
 - *Mix van verschillende kwaliteitstopics*
 - *Inzetten op het interactieve*
- Lezingen voor verschillende doelgroepen



Sint-Maarten
algemeen ziekenhuis
emmaüs



Historiek

Keuze eigen
kwaliteits-
model

Inhoud
eigen
kwaliteits-
model

Hoe
ontwikkeld?

Interactief
moment

Iedereen mee!

Concept K-dagen 2022-2023

- osKars
 - 5 osKars (pijlers) gekozen door het publiek voor projecten afgelopen jaar
Er wordt over 'gesproken', men leert elkaars projecten kennen
 - 1 extra osKar : juryprijs
(bepaald door referentiegroep K en Comité K)



Sint-Maarten
algemeen ziekenhuis
emmaüs



Historiek

Keuze eigen kwaliteits-model

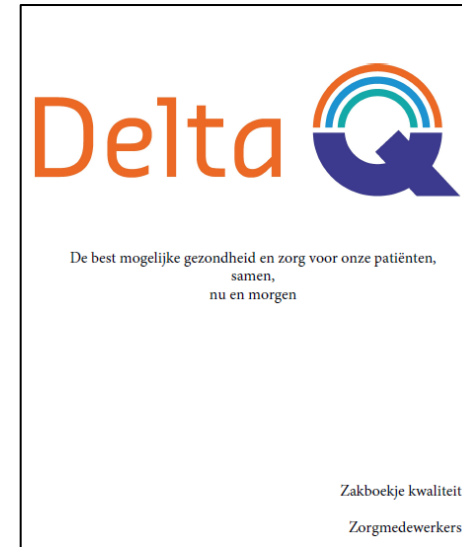
Inhoud eigen kwaliteits-model

Hoe ontwikkeld?

Interactief moment

Informeren via....

- * Zakboekje kwaliteit
- * Intranetpagina Delta Q
- * Delta Q nieuwsbrieven
- * Schermen
- * Toelichting op overlegorganen
- * Symposia kwaliteit



- [IT-security](#)
- [Voorkom 'shoulder surfing'](#)
- [Herken phishing e-mails](#)
- [Gebruik sterke wachtwoorden](#)
- [Vermijd openbare wifi-hotspots](#)
- [Vermijd USB-sticks](#)

IT-security

In ons ziekenhuis is het waarborgen van de beveiliging van gevoelige informatie en patiëntgegevens een gedeelde verantwoordelijkheid. Alle medewerkers spelen een cruciale rol in het handhaven van een veilige digitale omgeving. Deze blogpost beschrijft enkele **praktische tips** om het bewustzijn hiervan te verhogen.

Via de vorige communicatie werd het meldpunt en de ICT-gedragscodes toegelicht:

- [Meldpunt IT-security incidenten/vragen](#)
- [ICT-gedragscodes](#)



Historiek

Keuze eigen
kwaliteits-
model

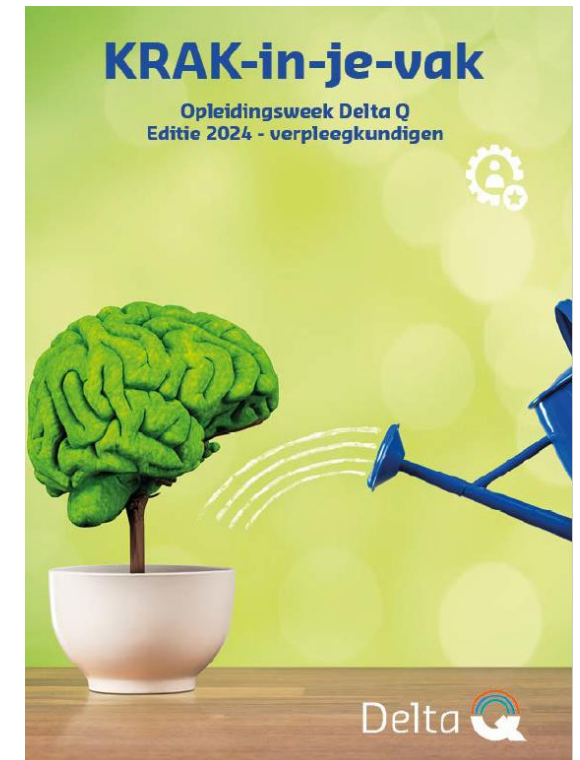
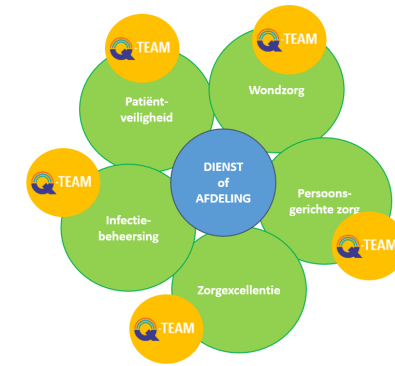
Inhoud
eigen
kwaliteits-
model

Hoe
ontwikkeld?

Interactief
moment

Betrekken via....

- * Zorgdomeinen en kwaliteitsteams
- * Kwartaaloverleggen Delta Q met elk departement
- * Semestrieel overleg met medische disciplines
- * 80-tal intern opgeleide auditoren
- * Actieve betrokkenheid bij opvolging kwaliteitsindicatoren
- * Opleidingsweken kwaliteit



slido



Het kwaliteitsbeleid/kader in mijn instelling heeft voldoende aandacht voor de zorgondersteunende diensten (administratie, technisch, facilitair, ICT, ...)

① Start presenting to display the poll results on this slide.

Historiek

Keuze eigen
kwaliteits-
model

Inhoud
eigen
kwaliteits-
model

Hoe
ontwikkeld?

Interactief
moment

Het kwaliteitsbeleid/kader in mijn instelling heeft voldoende aandacht voor de zorgondersteunende diensten (administratie, technisch, facilitair, ICT, ...)

- * Normenkader voor zorg én zorgondersteuning
- * Uitwerking van projecten i.h.k.v. kwaliteitsdimensies
- * Opvolging op kwartaalbasis
- * Kernset kwaliteitsindicatoren voor elk departement (HR, IT, facility, infrastructuur en technieken, financieel,...)

Kwaliteit van zorg én kwaliteit van de dienstverlening!

slido



Externe toetsing is een essentieel onderdeel van je kwaliteitsbeleid.

ⓘ Start presenting to display the poll results on this slide.

Historiek

Keuze eigen
kwaliteits-
model

Inhoud
eigen
kwaliteits-
model

Hoe
ontwikkeld?

Interactief
moment

Externe toetsing als essentieel onderdeel van het kwaliteitsbeleid

Onze ambitie:

- Externe toetsing in 2024-2025
- Blinde vlekken zichtbaar maken
- Voorbereiding via interne toetsingen

Geïntegreerd Auditplan

Externe metingen



Interne metingen

