

# Jaarverslag

# Kwaliteit

Marente 2022



## Inleiding

In dit jaarverslag van Marente over het jaar 2022 nemen wij u mee in de ontwikkelingen en prestaties van Marente. We vinden het belangrijk om op transparante wijze inzicht te geven over de inspanningen die Marente verricht om de kwaliteit van zorg op een hoog niveau te houden. Daarmee geven we ook invulling aan de vereisten uit de kwaliteitskaders. Het afgelopen jaar was een jaar vol uitdagingen, maar ook vol kansen en vernieuwingen. Wij zijn dan ook trots op wat we als organisatie hebben bereikt en willen dit graag met u delen.

Het afgelopen jaar stond voor een deel in het teken van de Covidpandemie. Wij zijn trots op hoe onze medewerkers deze uitdaging hebben doorstaan. Ondanks de moeilijke omstandigheden hebben zij zich met toewijding en professionaliteit ingezet om onze cliënten de beste zorg te blijven bieden. Dankzij hun inzet en betrokkenheid hebben wij deze periode goed doorstaan.

Naast het omgaan met de Covidpandemie, hebben wij het afgelopen jaar ook op verschillende onderwerpen een start gemaakt met innovatie. Zo hebben wij geïnvesteerd in nieuwe zorgconcepten, zoals het Volledig Pakket Thuis (VPT) en beeldzorg. Met deze innovaties willen wij onze cliënten meer keuzevrijheid en flexibiliteit bieden, zodat zij zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen. Dit past bij onze visie op persoonsgerichte zorg, waarbij de wensen en behoeften van onze cliënten centraal staan.

Marente heeft hard gewerkt aan het verbeteren van de ICT-infrastructuur, met onder andere de implementatie van een nieuw zorgdossier. Hierdoor kunnen wij onze zorgverlening nog beter afstemmen op de individuele behoeften van onze cliënten en kunnen wij onze processen efficiënter inrichten.

Ten slotte zijn we verheugd om te kunnen aankondigen dat alle intramurale medewerkers van Marente de leergang ouderenspsychiatrie gaan volgen. Dit is een belangrijke stap in het verder verbeteren van de kwaliteit van zorg die wij aan onze cliënten bieden. Door het vergroten van onze kennis en vaardigheden op dit gebied, kunnen wij nog beter inspelen op de complexe zorgvragen van onze cliënten.

In dit jaarverslag leest u meer over deze en andere ontwikkelingen en prestaties van Marente in het jaar 2022. Wij zijn trots op wat wij als organisatie hebben bereikt en kijken met vertrouwen naar de toekomst, waarin wij ons blijven inzetten voor de beste zorg voor onze cliënten.

Heidi van den Brink en Anne Leemhuis  
Raad van Bestuur Marente

## Leeswijzer

Dit jaarverslag kwaliteit is gebaseerd op de kwaliteitskaders en werd grotendeels samengesteld aan de hand van de perioderapportages kwaliteit van Marente.

In dit jaarverslag kwaliteit 2022 zijn -na de beschrijving van het profiel van de organisatie- de Marente-brede resultaten op de thema's van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg opgenomen. Vervolgens is in een overzicht per locatie vermeld aan welke specifieke speerpunten in 2022 is gewerkt. In Marente is het werken aan kwaliteit integraal onderdeel van de bedrijfsvoering, vanuit dat oogpunt is in bijlage 3 en 4 de reflectie van de thuiszorg en de revalidatie op kwaliteit weergegeven. Voor de goede orde: voor de leesbaarheid van het document wordt het gebruik van "bewoners" en "cliënten" door elkaar toegepast.



## Inhoudsopgave

<b>Inhoudsopgave.....</b>	<b>4</b>
<b>Hoofdstuk 1 Het profiel van Marente .....</b>	<b>5</b>
1.1. Missie en visie .....	5
1.2. Marente midden in de maatschappij.....	6
1.3. De besturingsfilosofie .....	6
1.4. Besturingsmodel .....	7
1.5. Cliëntmedezeggenschap .....	7
1.6. Ondernemingsraad .....	7
1.7. De cliëntgroepen binnen Marente.....	7
1.8. Het PREZO-kwaliteitssysteem .....	8
1.9. Expertisecentrum Jonge mensen met dementie Bernardus .....	9
<b>Hoofdstuk 2 Resultaten bij de thema's van het kwaliteitskader .....</b>	<b>10</b>
2.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning .....	10
2.2 Wonen en Welzijn.....	11
2.3 Zorginhoudelijke veiligheid .....	12
2.4 Leven in vrijheid (analyse 2022 onvrijwillige zorg) .....	18
2.5 Veiligheid gebouwen, techniek en informatie.....	29
2.6 Leren en verbeteren van kwaliteit.....	30
2.7 Scholing en ontwikkeling .....	32
2.8 Leiderschap, governance en management.....	41
2.9 Personeelssamenstelling.....	41
2.10 Gebruik hulpbronnen.....	41
<b>Hoofdstuk 3 Resultaten van verbeterplannen per locatie .....</b>	<b>43</b>
<b>BIJLAGE 1: Overzicht van de locaties .....</b>	<b>45</b>
<b>BIJLAGE 2: Spiegeltest personeelsnormen kwaliteitskader .....</b>	<b>48</b>
<b>BIJLAGE 3: Reflectie kwaliteit thuiszorg.....</b>	<b>50</b>
<b>BIJLAGE 4: Reflectie Geriatrische Revalidatie van Wijckerslooth .....</b>	<b>53</b>

# Hoofdstuk 1 Het profiel van Marente

## 1.1. Missie en visie

Marente is hoogstpersoonlijk in de benadering van haar cliënten, mantelzorgers, vrijwilligers en medewerkers. Dat is gebaseerd op het inzicht dat ieder mens uniek is en iets anders nodig heeft voor het eigen welbevinden. Daar proberen wij zoveel mogelijk bij aan te sluiten.

Dit motto sluit goed aan bij de bedoeling van de kwaliteitskaders: persoonsgerichte zorg. Bovendien doet het recht aan de individuele talenten van medewerkers, die onmisbaar zijn bij het verder ontwikkelen van eigenaarschap en persoonlijk leiderschap.

### ➤ Missie en visie

Marente staat voor een leven waarin mensen zo zelfstandig mogelijk én met elkaar verbonden zijn. Het leven doet ertoe. Voor iedereen. Bij Marente kijken we daarom naar elkaar om en bieden we een helpende hand. Elke dag weer.

Marente brengt cliënten, mantelzorgers, zorgprofessionals en vrijwilligers bij elkaar. In onze zorgverlening draait het om zelfredzaamheid en behoud van eigenwaarde. Mensen leiden hun eigen leven, samen met familie, vrienden en burens. Wij sluiten daarbij aan met passende zorg.

De kernwaarden van Marente zijn Optimistisch, Samen en Ondernemend. Dit zijn de waarden waar we in geloven en waar we voor staan.

Kernwaarde	Voor Marente betekent dit:	Voor de cliënt betekent dit:
<b>Optimistisch</b>	Geloof in eigen kracht en oplossingen.	Ik voel me welkom en doe ertoe.
<b>Samen</b>	Samen met de cliënt, mantelzorger en vrijwilligers en collega's iets voor elkaar krijgen.	Ik heb de regie en doe zoveel mogelijk zelf.
<b>Ondernemend</b>	Mogelijkheden zien en resultaat behalen.	Ik word altijd gehoord, welke vraag ik ook heb.

De kernwaarden hebben niet alleen intern en voor onze cliënten betekenis, maar betekenen ook iets voor de wereld om ons heen. Marente positioneert zich ook optimistisch, samen en ondernemend naar haar samenwerkings- en ketenpartners.

Dit betekent dat Marente:

- Haar maatschappelijke verantwoordelijkheid neemt (ondernemend),
- Een creatieve samenwerkingspartner is (samen),
- Altijd meedenkt over oplossingen (optimistisch).

In de strategie van Marente past een visie op goede zorg. Dit geeft onze zorgprofessionals een referentiekader op basis waarvan beslissingen over de zorg en behandeling van de cliënt makkelijker genomen kunnen worden.

### ➤ De visie op goede zorg

Bij Marente is de cliënt als geheel altijd het vertrekpunt. De cliënt geeft zelf richting aan zijn leven, dus ook voor het deel waarvoor zorg wordt gevraagd. Functioneren, veerkracht en zelfregie van de cliënt staan centraal. De cliënt heeft een eigen verantwoordelijkheid voor de gezondheid en het zorggebruik; de professionele zorg bij Marente vormt een aanvulling op de zelfzorg en de mantelzorg. Deze professionele zorg gaat uit van de zes dimensies van Positieve Gezondheid. Naast lichamelijke en mentale aspecten, zijn ook zingeving, kwaliteit van leven, meedoen en dagelijks functioneren belangrijke factoren.

De manier waarop de zorg gegeven wordt, kenmerkt zich als persoonsgericht en voldoet uiteraard aan de professionele standaarden. De persoonsgerichte zorg en ondersteuning vindt plaats binnen de relatie tussen de cliënt en zijn naasten, zorgverlener, vrijwilliger en zorgorganisatie.

Dit is goede zorg bij Marente!

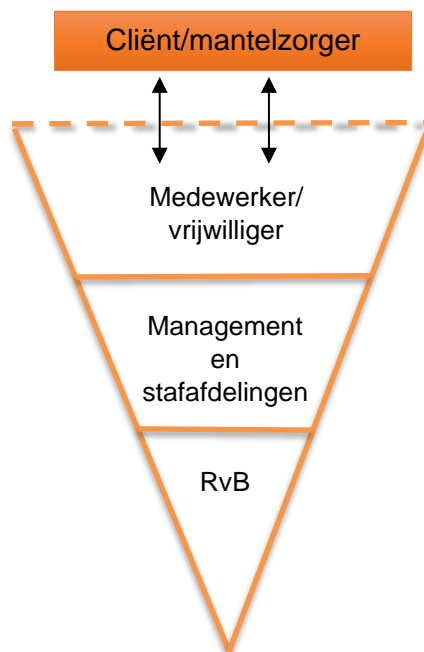
## 1.2. Marente midden in de maatschappij

Marente is stevig verankerd in de Duin- en Bollenstreek, Oegstgeest, Leiden en Voorschoten. Door haar omvang en locaties in de verschillende gemeenten, wordt Marente gekend door burgers, lokale bestuurders en ketenpartners. Marente maakt onderdeel uit van alle regionale netwerken, zowel wat betreft de zorginhoud als ook in het kader van arbeidsmarkt en ICT. De sociale dynamiek van het dorp of de wijk klinkt door in de locaties.

## 1.3. De besturingsfilosofie

Vertrekpunt voor de besturing van Marente is dat de cliënt centraal staat. Alle processen bij Marente zijn cliënt-gestuurd. De uitvoering van alle cliëntgerichte diensten, inclusief de hotellerie, wordt vanuit één plek (een wijk, locatie of gemeente) gestuurd. Alle cliënten worden door professionals ondersteund binnen hun lokale gemeenschap, mede dankzij mantelzorgers en vrijwilligers. Marente organiseert dus optimaal op de lokale kracht en de voorzieningen rondom de cliënt. Dit geldt zowel voor cliënten die thuis wonen als voor cliënten die op een van onze locaties wonen en/of behandeld worden. Marente hecht veel waarde aan de cliëntmedezeggenschap en onderhoudt intensieve relaties met haar lokale en centrale cliëntenraden.

Marente kiest ervoor om verantwoordelijkheden zo laag mogelijk te beleggen, zodat de professionals de ruimte hebben om hoogstpersoonlijke steun en zorg te bieden, afgestemd op de unieke behoefte van die cliënt(en). Per locatie is er een multidisciplinair behandelteam. Managers en stafafdelingen faciliteren het uitvoeringsproces. Dit kan gevisualiseerd worden door een 'omgekeerde piramide' waarbij zichtbaar wordt dat de uitvoerend professionals en vrijwilligers samen met cliënten en mantelzorgers het meest prominent zijn in onze structuur.



De managers van het management team opereren zelfstandig binnen centraal vastgestelde spelregels, op basis van taakstellende kaders over financieel resultaat, kwaliteit en veiligheid, cliënttevredenheid, extern relatiebeheer en medewerkerstevredenheid. Deze taakstellende afspraken worden in de jaarplannen vastgelegd.

Het kader en de ondersteuning is zo georganiseerd dat besluitvorming zo dicht mogelijk bij- en ondersteunend aan de processen op de werkvloer plaatsvindt. Dat betekent maximaal drie lagen met duidelijk afgebakende taak- en bevoegdheden:

- Raad van Bestuur (RvB): strategie/beleid en realisatie doelen Marente,
- Management en stafafdelingen: samenwerken in de lokale omgeving en in de keten en het realiseren van jaarplannen,
- Teamleiders voor zover aanwezig: vooral gericht op dagelijkse gang van zaken en kwaliteit- en zorg gedreven.

Korte lijnen verhogen de slagvaardigheid en de resultaten van de organisatie op alle terreinen.

## 1.4. Besturingsmodel

De Raad van Bestuur is eindverantwoordelijk; de Raad van Commissarissen voert het toezicht uit op het bestuur conform de statuten, de Governance code Zorg en de reglementen van de Raad van Bestuur en de Raad van Commissarissen.

## 1.5. Cliëntmedezeggenschap

In Marente is de medezeggenschap van cliënten op twee niveaus georganiseerd:

- Een cliëntenraad binnen iedere intramurale locatie en een cliëntenraad Thuiszorg, conform de bepalingen in de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen,
- Een Centrale Cliëntenraad, waarin vertegenwoordigers van de lokale cliëntenraden de medezeggenschap op concernniveau vormgeven. De samenstelling, werkwijze en het mandaat van de Centrale Cliënten Raad zijn vastgelegd in een convenant dat door alle cliëntenraden is ondertekend. De Centrale Cliënten Raad heeft een commissie Kwaliteit en veiligheid die regelmatig overleg heeft met de Raad van Bestuur en de manager Kwaliteit en Opleiden.

De cliëntenraden worden ondersteund door een ambtelijk secretaris of notulist. Marente is aangesloten bij de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden.

## 1.6. Ondernemingsraad

De ondernemingsraad (OR) van Marente heeft negen leden die zijn verkozen uit kiesgroepen. De OR heeft een Dagelijks Bestuur dat ook als agendacommissie optreedt. Verder kent de OR nog een commissie: de commissie VGWM (Veiligheid, Gezondheid, Welzijn en Milieu).

## 1.7. De cliëntgroepen binnen Marente

Op de WLZ-locaties van Marente zijn twee hoofddoelgroepen te onderscheiden: somatiek en psychogeriatric (PG).

Marente heeft daarnaast een aantal expertisegebieden:

- De zorg voor jonge mensen met dementie: Marente heeft de ambitie uitgesproken om een regionaal expertisecentrum te worden voor deze doelgroep. Er is een organisatiestructuur opgezet om verder te werken aan de ontwikkelpunten in het kader van deze ambitie; zie ook 1.9.
- Marente heeft een expertisecentrum in locatie De Wilbert voor "Hereditary Cerebral Hemorrhage with Amyloidosis, Dutch type", ofwel HCHWA-D, ook bekend als 'de Katwijkse ziekte'.

In onderstaande tabel is een overzicht weergegeven van het aantal cliënten per hoofddoelgroep en de leeftijdsverdeling.

Gemiddelde bezetting t/m peildatum 31 dec. 2022

Doelgroep	Aantal cliënten per doelgroep	Aantal cliënten	Aantal cliënten	Aantal cliënten
	Totaal	< 65 jaar	66 – 75 jaar	> 76 jaar
PG	583	19	71	493
ZZP 5 en 7				
Somatiek	419	29	61	329
ZZP t/m 4 en				
ZZP 6, 8, 9 en 10				
Totaal	1002	48	132	822

## 1.8. Het PREZO-kwaliteitssysteem

Kwaliteitsdenken is geen losstaand onderdeel binnen Marente, kwaliteit komt tot leven in het contact tussen zorgverleners en cliënten, maar ook in het ondersteunen van medewerkers om tot kwaliteit te komen. Marente werkt op alle locaties, inclusief de thuiszorg, revalidatie en ondersteunende diensten, met het kwaliteitssysteem PREZO VV&T 2017. Kern hiervan is dat de waarden vanuit de cliënt gezien, centraal staan in de prestaties van de organisatie. Belangrijk voor het realiseren van resultaten is het voeren van het goede gesprek met de cliënt, zijn familie en alle andere betrokkenen. In dit gesprek gaat het over alles wat voor de cliënt belangrijk is en de wijze waarop passende, persoonsgerichte zorg geboden kan worden. Op basis van dergelijke gesprekken worden afspraken gemaakt over de invulling van de zorg. Deze prestaties zoals beschreven in de PREZO-methode en het behalen van het PREZO-certificaat zijn de basis van het kwaliteitssysteem van Marente. Het hart van kwaliteitsmanagement wordt gevormd door de plan-do-check-act-systematiek.

### ➤ Resultaten Prezo audits in 2022

Een keurmerk heeft een geldigheid van drie jaar en wordt jaarlijks getoetst. De volgorde van audits verloopt als volgt: een initiële (eerste) audit, een tussentijdse audit en een eindexamen.

Het certificaat Voorwaarden, waarin we getoetst worden op onderstaande onderwerpen, is twee jaar geldig en wordt op centraal niveau getoetst:

- Kwaliteit van medewerkers,
- Management en Governance,
- Sturen op kwaliteit,
- Bedrijfsresultaten.

De beperkingen ten gevolge van Covid waren grotendeels niet meer merkbaar tijdens de audits. Voor een enkele locatie is in verband met Covid-besmettingen de audit gedeeltelijk digitaal uitgevoerd. De auditoren hebben documenten beoordeeld en via fysiek contact of via beeldbellen een groot aantal gesprekken gevoerd met zorgverleners, management en ondersteuning en cliënten (vertegenwoordigers). Op deze manier hebben zij zich een goed beeld kunnen vormen van de kwaliteit van zorg en dienstverlening op de locaties.

Marente heeft voor alle locaties goud behaald of het goud gecontinueerd.

Locatie	Soort audit	Vorm	Resultaat
Oud Bijdorp	Initiële audit	Volledig op locatie	Prezo keurmerk voor 3 jaar behaald
Hofwijck	Tussentijdse audit	Volledig op locatie	Prezo keurmerk gecontinueerd
Van Wijckerslooth	Tussentijdse audit	Volledig op locatie	Prezo keurmerk gecontinueerd
Gerto	Tussentijdse audit	Volledig op locatie	Prezo keurmerk gecontinueerd
Jeroen	Tussentijdse audit	Volledig op locatie	Prezo keurmerk gecontinueerd
Berkhout	Tussentijdse audit	Volledig op locatie	Prezo keurmerk gecontinueerd
De Wilbert	Initiële audit	Volledig op locatie	Prezo keurmerk voor 3 jaar behaald
Bernardus	Tussentijdse audit	Volledig op locatie	Prezo keurmerk gecontinueerd
Bolero	Tussentijdse audit	Volledig op locatie	Prezo keurmerk gecontinueerd
Thuiszorg	Tussentijdse audit	Volledig op locatie	Prezo keurmerk gecontinueerd
Marente Centraal	Initiële audit	Volledig op locatie	Prezo keurmerk voor 2 jaar behaald



<b>GRZ</b>	Initiële audit	Volledig op locatie	Prezo keurmerk voor 3 jaar behaald
<b>Huis op de Waard</b>	Initiële audit	Deels digitaal, deels op locatie	Prezo keurmerk voor 3 jaar behaald
<b>Hospice Duin en Bollen</b>	Eind audit	Volledig op locatie	Prezo keurmerk voor 3 jaar gecontinueerd

➤ **Prezo-certificaat Hospicezorg**

- Voor de hospice de Mare zijn de voorbereidingen getroffen om geauditeerd te worden voor het Prezo certificaat hospicezorg. De acties zijn eind 2022 ingezet, de audit vindt plaats in juni 2023.
- Hospice Xenia oriënteert zich op het keurmerk.

### 1.9. Expertisecentrum Jonge mensen met dementie Bernardus

Kennisuitwisseling in de langdurige zorg is belangrijk. Zeker als het gaat om mensen met een ziekte of aandoening die niet veel voorkomt en waarbij er sprake is van een hoog complexe zorgvraag (de zogeheten laag volume - hoog complex doelgroepen), zo ook dementie op jonge leeftijd. Landelijk wordt er gewerkt aan het verbeteren van de kennisinfrastructuur voor deze doelgroep. Er wordt een netwerk samengesteld bestaande uit één centraal kenniscentrum (KC) en enkele expertisecentra waar de zorg geleverd wordt (zogeheten doelgroep expertisecentra en regionale expertisecentra). Zo ontstaat er per doelgroep een landelijk dekkend netwerk van hoog specialistische zorg en kennis. Marente heeft de ambitie uitgesproken om een regionaal expertisecentrum te worden voor deze jonge mensen met dementie.

Naar aanleiding van de bovenstaande ambitie en de proefvisitatie van TopCare in september 2021 heeft Marente verder gewerkt aan haar ontwikkelpunten. Om gestructureerd aan de ontwikkelpunten te werken, is er een organisatiestructuur opgezet. De stuurgroep JMD draagt voor zorg voor een actief expertisecentrum Dementie op jonge leeftijd. Dat wil zeggen dat de stuurgroep JMD volgens een gezamenlijke visie werkt. Deze visie vertaalt de stuurgroep jaarlijks in een jaarplan, deze wordt volgens een vastgestelde cyclus uitgezet en bewaakt, waardoor continue kwaliteit wordt gewaarborgd. De stuurgroep bewaakt de voortgang binnen de verschillende werkgroepen. De stuurgroep doet indien noodzakelijk de besluitvorming afkomstig uit de werkgroepen. De werkgroepen JMD dragen op hun beurt op thema zorg voor de uitvoering van het jaarplan. De werkgroep voert uit, monitort de voortgang en koppelt resultaten terug naar de stuurgroep. Te denken valt aan:

- Kennisontwikkeling op een bepaald thema,
- Implementatie van nieuwe werkwijze en methoden,
- Delen en verspreiden van kennis op een bepaald thema,
- Uitvoeren en uitdragen van onderzoek,
- Opzetten en verbeteren van regionale samenwerking,
- Ontwikkelen van scholingsbeleid.

## Hoofdstuk 2 Resultaten bij de thema's van het kwaliteitskader

### ➤ Inleiding

Bij Marente wordt methodisch en cyclisch gewerkt aan het leren en verbeteren van kwaliteit. Iedere locatie, de thuiszorg en de GRZ levert, aan de hand van een format, drie keer per jaar informatie aan over de uitkomsten op de kwaliteitsindicatoren. Hierin worden analyses, verbeteracties en verbeterresultaten weergegeven. Aan de hand van de ingevulde formats wordt de Marente brede rapportage gemaakt, die besproken wordt in het zorgoverleg, de Raad van Bestuur, de Centrale Cliëntenraad en de Raad van Commissarissen.

De kern van het kwaliteitsplan 2022 van Marente is het verbeteren van de Persoonsgerichte zorg. In het kwaliteitskader komen de volgende thema's aan de orde:

- Persoonsgerichte zorg en ondersteuning,
- Wonen en welzijn,
- Zorginhoudelijke veiligheid,
- Leven in vrijheid (Wet Zorg en Dwang),
- Veiligheid van gebouwen, techniek en informatie,
- Leren en verbeteren van kwaliteit,
- Scholing en ontwikkeling,
- Leiderschap, Governance en management,
- Personeelssamenstelling,
- Gebruik van hulpbronnen,
- Gebruik van informatie.

In dit hoofdstuk wordt per thema van het kwaliteitskader ingegaan op de resultaten die voorgenomen waren in het Kwaliteitsplan 2022 en de resultaten die zijn bereikt na de ingezette verbeteracties in 2022.

De kwaliteitskaders verpleeghuiszorg en wijkverpleging verlopen in 2023 en zijn niet meer goed passend op de ontwikkelingen in de VVT-sector. Landelijk wordt bepleit om de kaders samen te voegen en te gaan werken vanuit een generiek kwaliteitskader. Marente monitort de ontwikkelingen en zal op basis hiervan in 2023 haar kwaliteitsbeleid actualiseren.

Leeswijzer: Marente werkt met zorginhoudelijk commissies en werkgroepen. Een groot deel van deze commissies, maar niet allemaal, fungeert voor zowel intra als extramurale zorgverlening en GRZ. Dit verklaart waarom bij sommige commissies ook de ontwikkelingen voor GRZ en thuiszorg zijn beschreven.

### 2.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

In 2020 verscheen de notitie "Persoonsgerichte benadering" over werken aan persoonlijke zorg bij Marente. Hiermee wordt beoogd de voorwaarden voor persoonsgericht werken zodanig te organiseren dat medewerkers een optimale zorgrelatie kunnen aangaan met cliënten. Werken aan een persoonsgerichte benadering wordt binnen Marente gezien als een 'beweging' waar voortdurend stimulans aan gegeven wordt.

Ook in 2022 heeft de Kerngroep Persoonsgerichte zorg verschillende acties uitgevoerd om deze beweging te stimuleren. Zo zijn op de meeste locaties de dialogen over wat persoonsgerichte zorg kan zijn afgerond. Op verschillende locaties, zoals de Jeroen en Oud Bijdorp hebben in 2022 teams deelgenomen aan de Escaperoom Persoonsgerichte zorg. De escaperoom helpt medewerkers om in teams samen te werken aan een groter bewustzijn hoe ze persoonsgericht zorgen kunnen vormgeven in de dagelijkse praktijk. De kerngroep heeft laten onderzoeken wat de impact is van de georganiseerde (leer)activiteiten op het denken en werken van (zorg)medewerkers, de samenwerking binnen teams en de zorg voor cliënten en hun naasten. Dit onderzoek is uitgevoerd door het lectoraat Verpleegkundige Intramuraal Ouderenzorg. Dit onderzoek laat zowel de positieve effecten als ook de uitdagingen zien. Medewerkers ervaren de escaperoom als: het op een informele manier samen leren en samenwerken met collega's, het kennen van elkaars kwaliteiten, ervaringskennis hebben en delen met elkaar, casuïstiek bespreken en het hebben van rolmodellen. De uitdagingen die in dit onderzoek werden benoemd zijn dat persoonsgerichte zorg structureel

aandacht moet krijgen in de afdelings/overlegstructuur als vast agendapunt. Persoonsgerichte zorg moet onder de aandacht blijven.

Doel Persoonsgerichte zorg	<ul style="list-style-type: none"> <li>Medewerkers kennen het levensverhaal van cliënten en betrekken de cliënt en diens naaste bij het eigen zorgleefplan en het overleg daarover. Er wordt rekening gehouden met de persoonlijke waarden en keuzes van de cliënt. Cliënten en hun naasten hebben een beslissende stem in belangrijke keuzes ten aanzien van de zorgbehoeften. Afspraken worden nagekomen en met de cliënt regelmatig geëvalueerd.</li> </ul>
Resultaten van	<ul style="list-style-type: none"> <li>In alle zorgplannen is een (verdere) vertaling van het persoonsbeeld naar uitvoering op individueel cliëntniveau van zorg- en welzijnsactiviteiten terug te vinden, inclusief rapportage van het effect voor de cliënt.</li> <li>Op alle locaties zijn er tijdens intensieve zorgmomenten 2 zorgverleners per ± 10 bewoners.</li> <li>Kwaliteitsverpleegkundigen en GVP'ers coachen 'on the job' op het vertalen van het persoonsbeeld van individuele cliënten naar zorg- en welzijnsactiviteiten.</li> <li>De resultaten van het onderzoek van de impact van de escaperoom zijn opgeleverd; de escaperoom heeft geholpen bij de bewustwording van persoonsgericht werken en het met elkaar hierover in gesprek te gaan. Echter blijft het van belang om het thema persoonsgericht werken onder de aandacht te houden.</li> <li>Op alle locaties zijn de gouden Prezo-keurmerken gecontinueerd en werden veel complimenten gegeven over de persoonsgerichte wijze van werken.</li> </ul>
Acties 2023 - 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>Beleid gericht uitwerken op de diverse doelgroepen en waar nodig specificeren voor intra- en extramuraal (Q1 2023).</li> </ul>
Wanneer tevreden?	<ul style="list-style-type: none"> <li>In alle zorgplannen is het persoonsbeeld vertaald, en wordt gerapporteerd op het effect van de persoonlijke zorg op de het welbevinden van de cliënt.</li> <li>Cliënten en familie waarderen alle locaties van Marente op ZKN met een gemiddelde van 8.0.</li> </ul>

## 2.2 Wonen en Welzijn

### ➤ Covid

De eerste maanden van 2022 waren er nog intensieve Covid-maatregelen van kracht, zoals bezoekersbeperkingen en cohortafdelingen. Daarna zijn de maatregelen geminimaliseerd, waardoor de planning en uitvoering van activiteiten weer een vlucht hebben genomen. Een voorbeeld is het tienjarig jubileum van Marente met verschillende unieke activiteiten in de locaties, zoals het bezoek van Olga Commandeur.

### ➤ Samenwerken aan welzijn

Er is gewerkt aan het beter laten aansluiten van het zorg en welzijnsaanbod bij de zwaardere en meer complexe zorgbehoeften. Voorbeelden zijn: het verbeteren van interdisciplinaire samenwerking in de locaties en het beter laten aansluiten van roosters. Ook worden welzijnsprogramma's soms anders ingevuld. Voorbeelden hiervan zijn: het organiseren van activiteiten in de avonden en weekenden of het verminderen van centrale activiteiten, waardoor meer ruimte voor individuele activiteiten is ontstaan. Ook is op één van de locaties een interessemeting gehouden met de bewoners. Het doel van deze interessemeting is om inzichtelijk te krijgen waar de behoefte van de bewoner ligt op het gebied van vrijetijdsbesteding. Op basis van de

uitkomsten wordt een passend verenigingsleven/activiteitenprogramma worden opgezet. Voortaan zal, op het moment van inhuizen van nieuwe bewoners, de medewerker welzijn de interessemeting met de nieuwe bewoner houden.

#### ➤ **Huiskamergesprekken en familiebijeenkomsten**

Op een aantal locaties zijn huiskamergesprekken en familiebijeenkomsten gehouden. Bij de huiskamergesprekken zijn de geestelijk verzorgers als gespreksleider aanwezig. De huiskamergesprekken bieden de mogelijkheid om in te gaan op de ervaringen van cliënten en mantelzorgers op de thema's die zij op dat moment als belangrijk ervaren. De huiskamergesprekken en familiebijeenkomsten worden zeer gewaardeerd.

### **2.3 Zorginhoudelijke veiligheid**

Een cliënt bij Marente kan rekenen op zorg die inhoudelijk van goede kwaliteit is en die veilig is. Om dit te kunnen waarborgen, werken commissies met inhoudsdeskundigen aan zorginhoudelijke onderwerpen zoals Hygiëne en infectiepreventie, Medicatieveiligheid, Meldingen Incidenten Cliënten en Medewerkers, Wondzorg en Mondzorg. De voorzitter van de commissie is altijd een lijnmanager. Bij de implementatie en borging in het team heeft de aandachtsvelder een specifieke rol. De aandachtsvelder is expert op het betreffende zorginhoudelijke onderwerp en kan de andere teamleden en de teamleider bijstaan bij de implementatie en borging. De kwaliteitsverpleegkundige of kwaliteitsbewaker heeft een rol in het bewaken van de samenhang tussen de verschillende aandachtsgebieden binnen het team.

#### ➤ **BIG-commissie**

De BIG-commissie is afgelopen jaar op basis van het vergaderschema bijeengewees en heeft zich beziggehouden met de volgende thema's: beoordelen van uitvoeringsverzoeken, beantwoorden van vragen uit de praktijk, actueel houden van de deskundigheidslijst. De deskundigheidslijst is uitgebreid met de functies Helpende plus en Verpleegkundig Specialist.

#### ➤ **Covid**

Het centrale Covid team heeft anticiperend op de Covid situatie overleg gepleegd. De overleggen stonden in het teken van het verstandig afschalen van de Covid-maatregelen, waarbij onder meer is gekeken naar bezoekersbeperkingen en het gebruik van beschermende middelen.

Verder heeft het team samen met de Raad van Bestuur onderzocht welke voorbereidingen voor het najaar getroffen konden worden. Er zijn plannen en draaiboeken voor de volgende vaccinatieronde opgesteld. Het Zorgpad Covid is aangepast en alle protocollen zijn ondergebracht in één protocol luchtweginfecties.

Covid heeft binnen Marente geleid tot veel verzuim. Terwijl landelijk maatregelen versoepelden, nam het aantal medewerkers met een besmetting flink toe. Dit heeft impact gehad op de organisatie van werk, de continuïteit van zorgverlening en heeft effecten op draagkracht en draaglast van medewerkers. Het is als een intensieve periode ervaren. Dankzij de flexibiliteit van medewerkers hebben de zorgmomenten veelal doorgang kunnen vinden.

Het aantal Covid besmettingen bij Marente in 2022 bleef constant. Er waren continu rond de 5 tot 10 geïnfecteerde cliënten in zorg. De meeste cliënten herstelden vlot na infectie, mede te danken aan de volledige en hoge vaccinatiegraad. De enkele sterfgevallen waren vermoedelijk te wijten aan personen die bewust niet gevaccineerd wilden worden en/of in een slechte conditie waren.

#### ➤ **Medicatieveiligheid**

De Commissie Medicatieveiligheid(CMV) zorgt voor afstemming, (beleids-)ontwikkeling en afspraken op het gebied van medicatieveiligheid binnen Marente. De CMV is in 2022 drie keer bij elkaar geweest. Onderwerpen die aan de orde geweest zijn voor:

De intramurale locaties zijn:

- Het opiatenportaal,
- Werkvoorraadbeheer,
- Werkafspraken voor het inzetten van de functie helpende plus in het kader van medicatieveiligheid,

- Verder heeft de commissie de BEM-status vanuit de twee gebruikte toedienregistratiesystemen gesynchroniseerd zodat de medewerkers de BEM-status maar op één manier kunnen interpreteren,
- Op de dag van de medicatieveiligheid hebben de aandachtsvelders medicatieveiligheid interne audits gehouden op een andere afdeling of locatie. Zij hebben dit als prettig ervaren omdat zij met elkaar in gesprek konden gaan over medicatieveiligheid en zij van elkaar konden leren.

Voor de thuiszorg:

- Het gebruik van het toedienregistratieprogramma nCare in de wijkverpleging is geëvalueerd. Knelpunten in het gebruik van nCare hebben vaak te maken met volgen van de principes. Naar aanleiding van de evaluatie is gestart om een verbeterplan langs drie ontwikkellijnen (Techniek en ontwikkelbehoeften, Informatie en instructie medewerkers en Samenwerking met ketenpartners) te maken en uit te voeren,
- Ook blijven knelpunten in het verkrijgen van de juiste medicatiegegevens van ziekenhuizen en ziekenhuisapotheken, weekendapotheken of landelijke opererende apothekers. Dit is bij Transmuralis onder de aandacht gebracht,
- In de kenniskring medicatieveiligheid thuiszorg zijn de werkafspraken medicatie veiligheid geactualiseerd.

#### ➤ Palliatieve zorg

De werkgroep richt zich zowel op de palliatieve zorg op de intramurale locaties als in de thuiszorg. De werkgroep heeft het proces voor mensen die palliatief - terminaal zijn en zeer intensieve verzorging, verpleging en behandeling nodig hebben én in de eindfase van de ziekte zijn, opnieuw ingeregeld. De arts heeft daarbij de regisseursrol gekregen om aan te geven wanneer dit zorgpakket (ZZP 10) ingezet wordt. Er is een aantal trainingen palliatieve zorg georganiseerd, waarvoor helaas te weinig aanmeldingen waren. In 2023 wordt bepaald hoe de trainingen beter afgestemd kunnen worden op de wensen van de medewerkers.

#### ➤ Mondzorg en slikken

Inhoudelijk zijn er weinig nieuwe ontwikkelingen op het gebied van mondzorg en slikken.

Er is een goede samenwerking en overleg tussen de tandarts, mondhygiënist en logopedist en de medewerkers op de afdeling om de zorg rond mondzorg en slikken te waarborgen.

Op de locaties heeft scholing plaatsgevonden m.b.t. het slikken. Nieuwe aandachtsvelders Mondzorg hebben scholing gehad m.b.t. de basisafspraken mondverzorging. Het regelmatig wisselen van aandachtsvelders vraagt aandacht.

#### ➤ Wondzorg en (in-)continentiebeleid

De commissie wondzorg en (in-)continentie is voortaan één commissie die voor intra- en extramuraal zorgt voor afspraken, (beleids-)ontwikkelingen en afstemming.

In de intramurale locaties wordt ook wondzorg verleend door de extramuraal wondverpleegkundigen van het wondteam. De wondverpleegkundigen van het wondteam hebben ook de scholing verzorgd voor de aandachtsvelders wondzorg. De aandachtsvelders wondzorg krijgen de WCS-scholing aangeboden om hun kennis te vergroten.

Op het gebied van incontinentie is er een start gemaakt met het project slim-incontinentiemateriaal (WeSense) met als doel:

- Meer persoonsgerichte zorg: niet meer of minder verschoningen dan nodig,
- Levenskwaliteit verhogend: minder complicaties, minder irritaties, meer nachtrust,
- Efficiënter werken: geen onnodige verschoningen, geen vaste verschoningsronde maar meer zorg op maat.

Door het project slim-incontinentiemateriaal is het verschonen hiervan niet langer giswerk: zowel te vroeg als te laat wisselen van incontinentiemateriaal geeft irritaties (te vroeg verschonen resulteert in verspilling en extra belasting voor de cliënt, te late verschoning veroorzaakt rode huid en eveneens belasting voor de cliënt). Daarnaast is de inzet van slim-incontinentiemateriaal ook kostenbesparend omdat dat minder verschoningen nodig zijn. In 2023 wordt dit project in een pilot op twee locaties uitgevoerd.

Thuiszorg

In opdracht van zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid wordt een regionaal Zorgpad wondzorg ontwikkeld door Alrijne, Activite en Marente. Ook Knooppunt Ketenzorg is aangesloten bij dit overleg. Het regionale Zorgpad heeft als doel de anderhalvelijnszorg in de regio te realiseren met als doel (duurdere)zorg voorkomen, wondzorg te verbeteren, zorg te verplaatsen en daarnaast de samenwerking te bevorderen. Ook wordt gewerkt aan afstemming over werkwijze en middelen, zoals bijv. de wondbox voor de huisartsen. Er is behoefte aan een dekkend ICT-platform met de wens om in de keten met één elektronisch dossier per zorgvrager te werken.

In de werkwijze van het wondteam hebben diverse procesoptimalisaties plaatsgevonden: zo is onder meer de aanmeldprocedure opnieuw beschreven en zijn naar aanleiding van een incidentenanalyse diverse verbeteracties uitgezet. De wondanamnese is geïntegreerd in het ECD van ONS en de communicatie-afspraken met hoofdbehandelaars worden vernieuwd.

#### ➤ **Hygiëne en Infectiepreventie**

De kerngroep Infectiepreventie heeft o.a. de volgende onderwerpen besproken:

- Het aansluiten bij het project MUIZ (Meldpunt Uitbraken Infectie Ziekte) kan helpen in geval van verspreidingen van infectie binnen verschillende organisaties. Het kan tevens bijdragen aan het verminderen van administratieve belasting.
- Ook de procedure MRSA (Methicilline Resistente Staphylococcus Aureus) bij medewerkers is ter sprake geweest en wordt verder verfijnd.

De externe deskundige hygiëne en infectiepreventie heeft bij 8 intramurale locaties, 2 dagbestedingen en 3 thuiszorgteams een hygiëne-audit uitgevoerd. Verder zijn trainingen gegeven aan de Hygiëne Contact Personen (HCP), o.a. over het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen.

#### ➤ **Ontspoorde zorg, huiselijk geweld en mishandeling**

Marente heeft een werkgroep Ontspoorde zorg, die voorgezeten worden door een intramurale locatiemanager en een extramurale regiomanager. Het doel van de werkgroep is: bewustwording en bekendheid met beleid om medewerkers te ondersteunen in het herkennen van én omgaan met signalen van (mogelijk) ontspoorde zorg en mishandeling én te kunnen handelen volgens de procedures. Als eerste stap is het bestaande beleid op het gebied van ontspoorde zorg aangepast aan de huidige wet- en regelgeving. Uitgangspunt is een multidisciplinaire aanpak van (het vermoeden van) mogelijke mishandeling. Het doel hierbij is het doorbreken van de geweldsspiraal en het herstellen van de veiligheid van de betrokkenen. De te nemen stappen bij (het vermoeden van) mishandeling zijn in twee plannen verwerkt, een voor intramuraal en een voor extramuraal.

In 2022 hebben de aandachtsfunctionarissen 31 casussen behandeld. Kanttekening hierbij is dat een casus ontspoorde zorg waarbij de meldcode start, geen gegronde ontspoorde zorg hoeft te zijn. Het kan ook een vermoeden zijn dat nader onderzocht moet worden, maar uiteindelijk niet onder de categorisatie ontspoorde zorg valt. De meest voorkomende soorten ontspoorde zorg in afgelopen jaar waren:

- Financieel misbruik,
- Lichamelijk geweld of vermoeden daarvan,
- Psychische mishandeling,
- Schenden van rechten.

De werkgroep heeft zich daarnaast in afgelopen jaar beziggehouden met:

- Vernieuwen van de procedure ontspoorde zorg. Deze wordt begin 2023 gepresenteerd en in gebruik genomen,
- Bijstellen en door ontwikkelen van de scholing ontspoorde zorg, welke in 2023 in gebruik wordt genomen,
- Verbeteren van registratie ontspoorde zorg in het ECD,
- Het werven van nieuwe werkgroep leden,
- Werken aan kennisoptimalisatie.

Het komt steeds vaker voor dat mantelzorgers voor hun naasten willen beslissen, zonder dat dit goed is belegd. Ook is zichtbaar dat er meer casussen komen op de GRZ waarbij in de thuissituatie al sprake was van ontspoorde (mantel)zorg. In een enkel geval was Veilig Thuis al betrokken. Veilig Thuis wordt ook benadert bij situaties waarin het voor cliënten onveilig lijkt om terug te keren naar de thuissituatie. Naast meerdere keren contact met Veilig Thuis voor advies, zijn er drie meldingen bij Veilig Thuis gedaan.



#### ➤ MIC-meldingen

De MIC/MIM commissie van Marente analyseert de meldingen van incidenten op hoofdlijnen en adviseert over ‘Marente-brede’ maatregelen.

De commissie analyseert in opdracht van de Raad van Bestuur centraal de MIC en MIM-meldingen met als doel Marente brede trends te herkennen en hierop te anticiperen. De wijze waarop de statistieken zijn opgebouwd maakt analyse en vergelijken niet valide. De commissie heeft daarom een traject gestart om tot procesoptimalisatie te komen.

Het melden, analyseren en leren van incidenten is in alle teams gestimuleerd. De kwaliteitsverpleegkundigen en kwaliteitsbewakers hebben een centrale rol in het opvolgen en bespreken van incidenten om verbeteringen mogelijk te maken. De meldingen worden geanalyseerd door de kwaliteitsverpleegkundigen en besproken in het kwaliteitsoverleg. Naar aanleiding van de meldingen worden mogelijke oplossingen gezocht. De gezamenlijke verbeteracties worden gerapporteerd in de periodieke kwaliteitsrapportage.

In 2022 hebben verschillende locaties een “maand van de MIC” georganiseerd om de meldingsbereidheid te vergroten.

In onderstaande tabel worden de aantallen Meldingen Incidenten Cliëntzorg weergegeven.

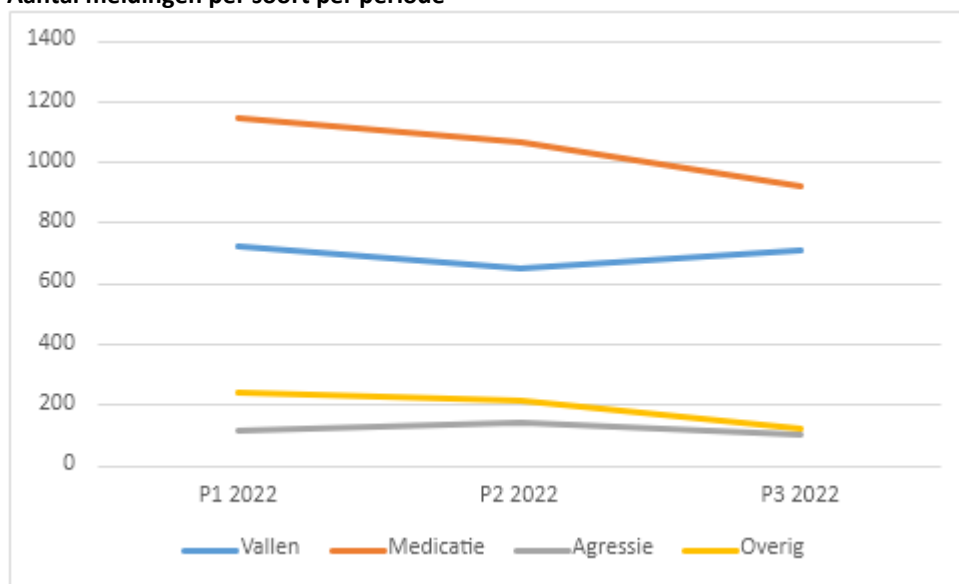
	P1	P2	P3
<b>Van Wijckerslooth</b>	209	246	215
<b>De Wilbert</b>	186	156	135
<b>Jeroen</b>	162	175	145
<b>Berkhout</b>	101	102	97

<b>Bolero</b>	47	43	47
<b>Gerto</b>	76	97	50
<b>Hofwijck</b>	93	100	136
<b>Huis op de Waard</b>	118	136	150
<b>Oud Bijdorp</b>	129	83	60
<b>Bernardus</b>	213	187	230
<b>GRZ</b>	163	124	122
<b>Thuiszorg</b>	717	608	455
<b>Hospice De Mare</b>	2	9	12
<b>Hospice D&amp;B</b>	7	4	3
<b>Hospice Xenia</b>	2	1	1
<b>Totaal</b>	<b>2225</b>	<b>2071</b>	<b>1858</b>

De aantallen meldingen zijn onder te verdelen in de onderwerpen valincidenten, medicatie-incidenten, agressie-incidenten en overige incidenten (inname gevaarlijke stoffen, stoten/knellen/botsen, verbranden, vermissing cliënt, ontremd seksueel gedrag en anders).

Het grootste aantal meldingen gaat over valincidenten en medicatie-incidenten.

#### Aantal meldingen per soort per periode



#### Medicatie

Werken met medicatie blijft een onderdeel waar veel MIC-meldingen over worden gemaakt. Bij een enkele locatie was te zien dat het digitale opiatenportaal nog onvoldoende is ingebed. Hierop is extra scholing ingezet. Bijwerkingen worden sinds 2022 in het toediensysteem duidelijk weergegeven. Zo zijn medewerkers sneller op de hoogte en altijd voorzien van actuele informatie. De scholing rondom medicatie bijwerkingen is daarop aangepast.

#### Agressie

In 2022 zijn 271 minder ernstige agressie-incidenten gemeld. Het gaat in de meeste gevallen om:

- Slaan (90x),
- Bedreigen/agressief gedrag (69x),
- Ruzie/schelden (32x).

Meestal gaat het om meerdere vormen van agressie binnen een incident. Verder wordt genoemd: aan haar trekken, gooien, kamer binnengaan en bij de keel grijpen.



In bijna alle gevallen maakt de agressie deel uit van het ziektebeeld (PG). Aanleiding is vaak een verstoring (of ervaren verstoring) en door het ziektebeeld reageert de bewoner met agressie. Een andere oorzaak is een algemene onrust van de bewoner waar deze uiting aan geeft. Daarnaast wordt regelmatig gezien dat de agressie tussen cliënten wederzijds is.

Veel agressie-meldingen kunnen worden teruggevoerd naar enkele cliënten met probleemgedrag. De zorg voor deze cliënten wordt conform de richtlijn "Probleemgedrag" uitgevoerd en gemonitord in de IDO's en zorgleefplan besprekingen. Daarnaast worden door psychologen gedragsvisites en omgangsoverleggen uitgevoerd.

De volgende verbetermaatregelen zijn vaak genomen:

- Volgen van het omgangsadvies uit het individuele signaleringsplan,
- Aanpassen van omgeving of bezigheden/ bewoners bij elkaar uit de buurt houden,
- Bespreken in het team,
- Bespreken met arts en/of psycholoog,
- Aanpassing van medicatie of het geven van 'zo nodig' medicatie.

### Vallen

Bij een groot deel van de valincidenten werd de bewoner op de grond aangetroffen en is de oorzaak van het vallen onbekend. Dit heeft te maken met algehele kwetsbaarheid en achteruitgang van de situatie van cliënten.

Andere oorzaken van vallen zijn verminderd ziekte-inzicht, waardoor eigen handelen overschat wordt en het vergeten mee te nemen van hulpmiddelen bij het lopen.

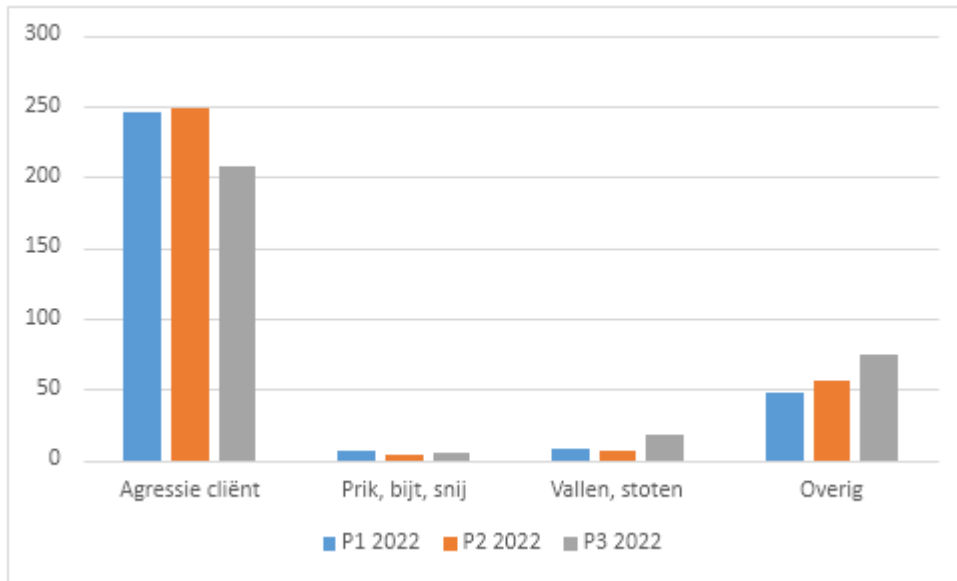
Soms worden valincidenten onterecht gemeld omdat niet bekend is dat dit in het ECD van de cliënt beschreven staat als geaccepteerd valrisico. De kwaliteitsverpleegkundigen werken aan verbetering hiervan.

### ➤ MIM-meldingen

In onderstaande tabel worden de aantallen Meldingen Incidenten Medewerkers weergegeven.

	P1	P2	P3
<b>Van Wijckerslooth</b>	66	59	37
<b>De Wilbert</b>	15	36	13
<b>Jeroen</b>	36	31	25
<b>Berkhout</b>	9	40	24
<b>Bolero</b>	3	2	2
<b>Gerto</b>	8	9	12
<b>Hofwijck</b>	28	21	54
<b>Huis op de Waard</b>	17	26	20
<b>Oud Bijdorp</b>	10	10	5
<b>Bernardus</b>	64	40	32
<b>GRZ</b>	10	4	13
<b>Thuiszorg</b>	35	31	50
<b>Hospice De Mare</b>	-	-	-
<b>Hospice D&amp;B</b>	-	1	-
<b>Hospice Xenia</b>	-	-	-
<b>Ondersteunende diensten</b>	6	4	1
<b>Totaal</b>	<b>307</b>	<b>314</b>	<b>288</b>

Aantal meldingen per soort per periode



- Onder 'overig' vallen incidenten rondom bijv. diefstal, vernieling, racisme/discriminatie of vermissing van persoonlijke eigendommen van medewerkers.

Het grootste aantal meldingen gaat over agressie/ongewenst gedrag door een bewoner. Het gaat bij dan vaak om verbale agressie: schelden, vloeken of ruzie maken.

De agressiemeldingen kunnen veelal worden teruggevoerd naar een klein aantal cliënten met probleemgedrag. Daarnaast worden ook incidenten gemeld waarbij familieleden of kennissen van cliënten betrokken zijn; dit aantal laat een stijging zien. Deze incidenten worden altijd door de teamleider of manager opgepakt.

De preventieve aanpak om agressie en probleemgedrag te voorkomen bestaat uit het houden van 'gedragsvisites' met de psychologen en het maken van signaleringsplannen met omgangsadviezen. Deze aanpak is inmiddels goed ingeburgerd en zorgt ervoor dat medewerkers zich zekerder voelen en beter weten wat te doen om situaties te kunnen voorkomen of te dé-escaleren.

Toch blijft het nodig kennis en vaardigheden op peil te houden om moeilijke situaties goed het hoofd te kunnen bieden. Er komen steeds meer oudere mensen met probleemgedrag door bijvoorbeeld dementie of psychiatrische problemen in zorg. Het vraagt om aanvullende kennis en vaardigheden om samen met collega's passende zorg te geven. Daarom is er gestart met een vernieuwde leergang ouderenpsychiatrie. Hier leren medewerkers hun gedrag op zo'n manier aan te passen dat dit helpt om beter om te gaan met het probleemgedrag en de bijbehorende werkproblemen.

## 2.4 Leven in vrijheid (analyse 2022 onvrijwillige zorg)

### Voorwoord

In deze rapportage wordt een feitelijke weergave gegeven van de status van de WZD maatregelen bij Marente in 2022. De rapportage wordt voor 1 juli aangeleverd bij de IGJ en volgt hun format. Los van dit overzicht is de WZD commissie, in overleg met het zorgoverleg en andere relevante commissies, bezig met de vraag hoe de WZD binnen Marente toekomstbestendig kan worden uitgevoerd. Onderwerpen als onafhankelijke toetsing, passende rapportage in het ECD en goede stuurinformatie worden wel besproken, maar niet in dit document behandeld.

### Inleiding

In 2022 werd voor het derde jaar gewerkt met de Wet zorg en dwang (WZD). En we kunnen inmiddels constateren dat -hoewel binnen Marente ook nog flink geworsteld wordt met dilemma's die uit de wet voortvloeien- de persoonsgerichtheid door de wet wordt vergroot doordat we steeds gezamenlijk afwegen wat voor het individu, in het hier en het nu, de beste ondersteuning geeft voor het eigen leven van de cliënt.

In 2022 is er binnen Marente een transitie geweest van ECD leverancier. Marente is halverwege het jaar overgegaan vanuit Caress naar ONS. Dit heeft tot gevolg dat de cijfers voor de jaaranalyse uit twee verschillende ECD systemen komen, wat de interpretatie van de cijfers complex maakt.

De zes WZD functionarissen hebben op 21 maart 2023 met elkaar de aangeleverde cijfers en de duiding van de locaties omtrent de cijfers vanuit de module onvrijwillige zorg van Caress en ONS besproken en geanalyseerd. De geleverde cijfers zijn onvolledig en in tegenstelling tot voorgaande jaren cumulatief i.p.v. een momentopname.

Daarnaast zorgt het overstappen van ECD leverancier halverwege het tweede half jaar dat de vergelijking tussen het eerste en tweede halfjaar een complexe vergelijking is. Beide ECD leveranciers categoriseren de maatregelen verschillend. Daarnaast worden in het nieuwe ECD maatregelen die vrijwillig zijn geregistreerd als onvrijwillig. Dit maakt dat een vergelijking tussen het eerste en tweede half jaar complex is.

De analyse zal zich daarmee voornamelijk richten op de kwalitatieve aspecten en de duiding van de cijfers vanuit de locaties en vanuit de WZD functionarissen.

Onder de WZD valt -naast het registreren van vormen van onvrijwillige zorg- ook de registratie van “vrijwillige zorg, maar met beperking van (bewegings-)vrijheid, insluiting of medicatie buiten de richtlijn”. Het gaat dan om zorg waarmee de bewoner of diens familie instemt, en waartegen geen verzet is. Deze vormen van zorg maken echter een dermate grote inbreuk op de vrijheid van bewoners dat ze toch geregistreerd moeten worden. In deze analyse beperken we ons tot de analyse van de “Onvrijwillige zorg”.

#### **Proces:**

- Deze analyse wordt besproken binnen de WZD commissie van Marente op 21 maart 2023 en 6 april 2023,
- Elke locatie is gevraagd een eigen analyse te maken omtrent de inzet van de WZD en te reflecteren over evt. verbeterpunten,
- Deze analyse wordt door de manager kwaliteit en opleiden en een WZD functionaris besproken tijdens het zorgoverleg op datum 13 april 2023,
- Deze analyse wordt besproken door de manager kwaliteit en opleiden en een WZD functionaris met de RvB op 18 april 2023,
- Daarna wordt de analyse voorgelegd aan de commissie Kwaliteit van de CCR op 25 april 2023. De CCR zal in de overlegvergadering met de RvB de analyse bespreken en haar advies uitbrengen. Deze is terug te vinden in hoofdstuk 5 van dit document,
- Deze analyse wordt op 23 juni besproken door de manager kwaliteit en opleiden met de RvC,
- Vóór 1 juli 2023 wordt de analyse aangeleverd bij de IGJ.

### Analyse en actiepunten 2023

In onderstaand schema worden de verschillende analyse punten weergegeven met daarnaast de actiepunten hoe dit in 2023 zal worden opgepakt.

Analyse 2022	Actiepunten 2023
<p>De analyse is tot stand gekomen door alle locaties te betrekken door iedere locatie te vragen een eigen analyse te maken. Hiermee is de WZD meer een gespreksonderwerp geworden binnen de locaties, is er meer input gekomen vanuit de werkvloer dan voorgaande jaren en is de verantwoordelijkheid voor de jaaranalyse met hen gedeeld. De analyse vanuit de locaties komen samen in deze Marente brede jaaranalyse.</p>	
<p>Het leerrendement binnen de locaties m.b.t. de analyse van de WZD kan worden vergroot; dit jaar hebben de locaties voor het eerst een analyse aangeleverd. Het maken van een analyse is een onderdeel waarin de locaties zich nog kunnen ontwikkelen.</p>	<p>De WZD functionarissen zullen in de vakgroepen de verschillende behandelaren stimuleren dat zij hun eigen locaties ondersteunen met het bereiken van diepgang in de analyse. De behandelaren kunnen dit tijdens het kwaliteitsoverleg en/of het MT overleg op de locatie agenderen. De WZD functionarissen zullen wanneer de locatie hier behoefte aan heeft hen hierbij ondersteunen.</p>
<p>Er wordt ervaren nog niet alle EVV-ers bekwaam zijn en hun rol als zorgverantwoordelijke pakken. De EVV-ers worden niet voldoende gefaciliteerd om hun rol te pakken. De randvoorwaarden als; tijd en structuur van de besprekingen dienen verbeterd te worden. Daarnaast wordt gemerkt dat de EVV-ers nog kunnen groeien in hun rol en de daarbij horende verantwoordelijkheden van de zorgverantwoordelijke. Binnen de GRZ is dit nog volop in de ontwikkeling.</p>	<p>Om de zorgverantwoordelijke meer toe te rusten om hun rol uit te kunnen voeren wordt er een scholing gegeven waarin zij de benodigde kennis krijgen aangereikt. Tevens zal de rol en de tijdsinspanning die deze rol van zorgverantwoordelijke kost onder de aandacht worden gebracht bij de teamleiders/locatiemanagers zodat zij de medewerkers kunnen faciliteren hun rol vorm te geven. Daarnaast zullen de rol en verantwoordelijkheden van de zorgverantwoordelijke nadrukkelijker worden toegelicht in het beleidsdocument rondom IDO (interdisciplinair overleg).</p>
<p>Binnen het nieuwe ECD ONS Nedap wordt ervaren dat het signaleringssysteem nog niet voldoende is afgestemd op de werkwijzen. Waardoor er extra communicatie nodig is tussen een locatie en de WZD functionarissen. Dit beïnvloed zowel de zorgverantwoordelijke om hun rol passend in te vullen als ook de WZD functionarissen om deze functie effectief uit te voeren. Een gevolg hiervan is dat enige tijd verstrijkt voordat een maatregel wordt goedgekeurd waardoor er in de tussentijd niet op de maatregel gerapporteerd kan worden.</p> <p>Daarnaast dient het systeem beter benut te worden. Zo wordt een maatregel welke vrijwillig is ingezet nu soms geregistreerd als onvrijwillig omdat</p>	<p>Tijdens de WZD scholing zullen de functionaliteiten in het nieuwe ECD worden toegelicht en zal het vastleggen, registreren, goedkeuren en evalueren van maatregelen in ONS worden doorlopen. De scholing zal worden gegeven aan EVV-ers, verzorgende, psychologen en artsen.</p>

<p>medewerkers de maatregel middels het stappenplan willen registeren. Het dient voor medewerkers duidelijk te zijn waarvoor je wel/niet een maatregel middels het stappenplan registreert.</p>	
<p>Het evalueren van de maatregelen is een aandachtspunt. Tijdens de evaluatie van de maatregelen sluiten niet altijd de juiste deskundigen aan. Tevens wordt het als lastig ervaren om alle maatregelen tijdig te evalueren. Er wordt gemerkt dat een teamleider hierin een grote rol kan spelen door gestructureerd de IDO's in te plannen waarbij gelijktijdig de inzet vanuit de WZD wordt geëvalueerd.</p>	<p>Het belang van het tijdig evalueren van de ingezette maatregelen wordt onder de aandacht gebracht bij de vakgroepen van de artsen en de psychologen. Dit wordt onder de aandacht gebracht door de WZD functionarissen in hun vakgroepen. Daarnaast zal dit ook onder de aandacht gebracht worden bij het management in het zorgoverleg waarbij geïnventariseerd zal worden of de teamleiders behoefte hebben aan een scholing WZD.</p>
<p>Er wordt gesignaleerd dat de WZD functionarissen onvoldoende bekend zijn. De zorgverantwoordelijken weten onvoldoende wie zijn/haar WZD functionaris is die zij kunnen benaderen.</p>	<p>De bekendheid van de WZD functionarissen zal worden vergroot d.m.v. het op behoefte van de locatie aanwezig zijn tijdens kwaliteitsoverleg en/of MT overleggen en aanwezigheid binnen het zorgoverleg. Daarnaast zullen de WZD functionarissen met afdeling communicatie afstemmen hoe zij hun zichtbaarheid kunnen vergroten.</p>
<p>Er is t.o.v. vorig jaar meer duidelijkheid en bewustzijn rondom welke maatregelen wanneer wel/niet geregistreerd moeten worden. De alternatievenbundel ondersteunt de zorgverantwoordelijke bij het vinden van een alternatief. Een maatregel waarbij het bewustzijn wel/niet registeren ter sprake komt is bij de inzet van domotica. Afhankelijk van de client situatie wordt dit wel/niet geregistreerd.</p>	
	<p>De scholing Leergang ouderen psychiatrie zal de komende twee jaar gefaseerd worden uitgerold binnen Marente. Binnen deze scholing zal o.a. aan bod komen (evt.) alternatieven voor het inzetten van een maatregel vanuit de WZD.</p>
	<p>Er zal een pool van onafhankelijke deskundigen (binnen Marente) worden opgesteld. Deze pool van onafhankelijke deskundigen zal voor de zorgverantwoordelijken zichtbaar/vindbaar zijn.</p>

#### Aandachtspunten waaraan werd gewerkt in 2022

- Binnen Marente wordt geïnvesteerd om alternatieven te bekijken om de bewegingsvrijheid van de bewoners op de verschillende locaties te vergroten.

#### Verbeterd in 2022

- Binnen Marente is een zorgpad IBS opgesteld en geïmplementeerd; voor de verschillende medewerkers zijn de taken en verantwoordelijkheden beschreven,
- Ten tijden van het maken van de jaaranalyse is er gestart met de scholing,
- De Wzd commissie is ingesteld, er is een nieuwe voorzitter,
- Binnen Marente is gestart om een pool van onafhankelijke deskundigen op te zetten. De invulling van het takenpakket van deze deskundigen zal de komende jaren verder in de praktijk worden vormgegeven. Deze deskundigen zullen tevens dienen voor de Wzd functionarissen als sparringpartner in complexe clientsituaties.

## Cijferoverzicht 2022

### Inzet onvrijwillige zorg bewoners met psychogeriatrische diagnose of gelijkgestelde aandoeningen

Let op: de cijfers van de maatregelen zijn niet kloppend, de maatregelen worden nog niet op de juiste manier geregistreerd.

Let op: het gaat hier om het *aantal registraties* van onvrijwillige zorg

Legenda: Wzd = aantal registraties onvrijwillige zorg onder de Wzd

Bew = aantal bewoners waarbij onvrijwillige zorg is geregistreerd

\*totaal aantal bedden GRZ (zowel somatiek als PG)

	Totaal aantal PG bedden	Periode 01-01- 2022 tm 30-06- 2022 Caress		Periode 01-07- 2022 tm 09-10- 2022 Caress		Periode 10-10- 2022 tm 31-12- 2022 ONS	
		wzd	Bew	Wzd	Bew	Wzd	Bew
<b>De Wilbert</b>	86	84	22	20	14	114	52
<b>Van Wijckerslooth</b>	56	23	6	6	4	71	23
<b>Hofwijck</b>	60	3	3	1	1	11	8
<b>Jeroen</b>	53	40	8	9	5	51	26
<b>Gerto</b>	18	0	0	0	0	8	4
<b>Bernardus</b>	100	76	18	22	19	125	52
<b>Berkhout</b>	37	3	3	13	3	63	25
<b>Bolero</b>	32	1	1	1	1	19	9
<b>Oud Bijdorp</b>	20	1	1	2	2	8	4
<b>Huis op de Waard</b>	44	3	1	2	2	7	7
<b>Totaal</b>	506						
<b>GRZ</b>	104*	1	1	0	0	0	0

## Ingezette maatregelen onvrijwillige zorg

Let op: de cijfers van de maatregelen zijn niet kloppend, de maatregelen worden nog niet op de juiste manier geregistreerd.

Tabel 1 Periode: 01-01-2022 t/m 09-10-2022 Caress

Maatregel	De Wilbert	Van Wijcker-slooth	Hofwijck	Jeroen	Gerto	Bernardus	Berkhout	Bolero	Oud Bijdorp	Huis op de Waard	GRZ
<b>Toedienen Vocht en voeding</b>	2										
<b>Fysieke fixatie</b>	14	2	3	4		8	7	2			
<b>Beperking door gesloten afdeling</b>	3	2		1		6					1
<b>Alarm</b>	13	1								1	
<b>Gedrag beïnvloedende medicatie</b>	61	20		39		65	7		3	1	
<b>Beperking van vrijheid om eigen leven in te richten, lichamelijke verzorging</b>	8	2	1	4		19	2			4	
<b>Medische controle handeling</b>	2			1							
<b>Elektronische traceringsmiddel (GPS)</b>		2									
<b>Beperking bewegingsvrijheid</b>	1										



## Ingezette maatregelen onvrijwillige zorg

Let op: de cijfers van de maatregelen zijn niet kloppend, de maatregelen worden nog niet op de juiste manier geregistreerd.

Let op: beide ECD leveranciers categoriseren de maatregelen verschillend

Tabel 2 Periode 10-10-2022 t/ m 31-12-2022 ONS

Maatregel	De Wilbert	Van Wijcker-slooth	Hofwijk	Jeroen	Gerto	Bernardus	Berkhout	Bolero	Oud Bijdorp	Huis op de Waard	GRZ
<b>Medicatie</b>	64	54	9	35	7	79	50	14	8	4	
<b>Fysieke fixatie</b>											
<b>Beperking bewegingsvrijheid - plaatsing op gesloten afdeling</b>		1		2		5		1			
<b>Beperking bewegingsvrijheid - mechanische fixatie</b>	22	7		9	1	20	9				
<b>Beperking het eigen leven in te richten-overig</b>	13	7	1	3		6	2			1	
<b>Beperking bewegingsvrijheid - overig</b>			1			2					
<b>Toezicht - elektronische traceringsmiddelen</b>	4					2				1	
<b>Toezicht - cameramonitoring</b>						1					
<b>Toezicht – overige domotica</b>	9	2		2		10				1	
<b>Medische controles en handelingen/therapeutische maatregelen</b>	2										
<b>Controle op aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen</b>							2	4			

Aandachtspunten bij de locaties:

- De Jeroen en de Wilbert zijn locaties met een 'IBS bed'.
- De locatie Bernardus heeft 1 crisis bed.
- De Wilbert heeft een expertisecentrum voor HCHWA-D, ofwel 'Katwijkse ziekte'.
- In de cijfers van Bernardus is Ter Leede, de afdeling voor Jonge mensen met dementie meegenomen.

## De reflectie van de centrale cliëntenraad op deze analyse

Volgt na bespreking van WZD met de CCR.

## Overzicht cijfers Caress

### Bij de onvrijwillige zorg werd ingezet:

Tabel 3 Aantal en Periode 01-01-2022 t/m 30-06-2022 Caress

Maatregel: BV med, vocht & voeding etc	De Wilbert	Van Wijckers looth	Hofwijck	Jeroen	Gerto	Bernardus	Berkhout	Bolero	Oud Bijdorp	Huis op de Waard	GRZ
<b>Toedienen Vocht en voeding</b>	1										
<b>Fysieke fixatie</b>	8	1	2	2		8	2	1			
<b>Beperking door gesloten afdeling</b>	2	1				4					1
<b>Alarm</b>	8	1									
<b>Gedrags beïnvloedende medicatie</b>	59	18		35		54			1	1	
<b>Beperking van vrijheid om eigen leven in te richten, lichamelijke verzorging</b>	4		1	2		10	1			2	
<b>Medische controle handeling</b>	2			1							
<b>Elektronische traceringsmiddel (GPS)</b>		2									

**Bij de onvrijwillige zorg werd ingezet:**

Tabel 4 Aantal en Periode 01-07-2022 t/m 09-10-2022 Caress

Maatregel: BV med, vocht & voeding etc	De Wilbert	Van Wijckersl ooth	Hofwijck	Jeroen	Gerto	Bernardus	Berkhout	Bolero	Oud Bijdorp	Huis op de Waard
<b>Toedienen Vocht en voeding</b>	1									
<b>Fysieke fixatie</b>	6	1	1	2			5	1		
<b>Beperking door gesloten afdeling</b>	1	1		1		2				
<b>Alarm</b>	5									1
<b>Gedrag beïnvloedende medicatie</b>	2	2		4		11	7		2	
<b>Beperking van vrijheid om eigen leven in te richten, lichamelijke verzorging</b>	4	2		2		9	1			2
<b>Elektronische traceringsmiddel (GPS)</b>										
<b>Beperking bewegings vrijheid</b>	1									

➤ **Cliënt Vertrouwens Persoon (CVP) voor de Wet zorg en dwang**

Marente werkt samen met een CVP van "Zorgstem". Informatie over de functie van de CVP en hoe contact kan worden opgenomen, is op alle locaties beschikbaar. In 2022 heeft de CVP WZD acht bezoeken gebracht. In 2022 heeft de CVP WZD ondersteuning geboden bij drie kwesties. Onderwerpen van de ondersteuningsvragen waren zorg/begeleiding en verblijf.

## 2.5 Veiligheid gebouwen, techniek en informatie

Marente besteedt veel systematische aandacht aan gebouwveiligheid, Arbo veiligheid, veiligheid op het gebied van de bedrijfsvoering, als ook aan de veiligheid van gebruiksapparatuur. Vanzelfsprekend worden daarbij de nieuwe ICT-mogelijkheden ingezet.

➤ **BHV**

De organisatie van de BHV is op elke locatie op orde. In 2022 is een nieuwe coördinator BHV en Veiligheid gestart. Deze werkt aan het doorontwikkelen van het BHV-plan.

### Maatregelen bij brandalarm

Vanuit de Veiligheidsregio Hollands-Midden zijn o.a. woonzorglocaties de verplichting opgelegd om te borgen dat bij een alarmering vanaf een locatie de brandweer-alarmering snel duidelijk krijgt wat voor soort melding het is, ongewenst (loos) of werkelijk brand. Dit alles in het kader van het terugdringen van ongewenste meldingen. Vanuit Marente is nu geregeld dat bij de alarmcentra van de brandweer voor iedere locatie één nummer bekend is dat 24/7 bereikbaar is en ook binnen de gestelde tijd wordt opgenomen. Marente was de eerste organisatie die dit heeft geborgd.

Verder heeft de Veiligheidsregio per 1 juli 2023 de verplichting aan woonzorglocaties opgelegd dat er bij aankomst van de Brandweer (Prio 1) direct toegang wordt verschaft. Marente heeft dit vanaf oktober 2022 reeds geborgd en getest. Bij een alarmering via de Brandmeldcentrale op de locaties worden de toegangsdeuren (brandweeringang) automatisch vrijgegeven.

In 2023 zal gestart worden met het maken van een "brandscan" op de locaties, dit met als doel om te kijken of de veiligheid in de nacht is geborgd, dit omdat er in de nacht het minst aantal medewerkers aanwezig zijn. Eind februari zullen alle locaties getoetst en vastgelegd zijn in de tool "Brandwijzer".

➤ **Centraal crisisteam**

In het vierde kwartaal van 2022 is gestart met het actualiseren van het crisisplan Marente voor het Centrale Crisisteam (CCT) en daarbij het formeren van een Lokaal Crisis Team (LCT) die bij een crisissituatie op een locatie snel en volgens de juiste werkwijze de crisissituatie kan doorlopen en handelen. Dit zal in april 2023 gerealiseerd zijn en zal dan ook worden getoetst door middel van een oefening.

➤ **AVG**

Een datalek is onbedoelde toegang tot of vernietiging, wijziging of vrijkomen van persoonsgegevens. De functionaris gegevensbescherming heeft in 2022 acht mogelijke datalekken onderzocht.

Aantal mogelijke datalekken 2022	Intern datalek	Extern datalek	Geen datalek
8	5	2	1

Er zijn geen datalekken gemeld bij de Autoriteit Persoonsgegevens (AP). Een datalek moet gemeld worden als er ernstige nadelige gevolgen (te verwachten) zijn voor de personen over wie de persoonsgegevens zijn gelekt, met name bij kwetsbare groepen zoals ouderen en patiënten. Ook moet gemeld worden als het gaat om grote aantallen gegevens en/of betrokkenen. Dit was niet het geval bij de onderzochte datalekken.

De functionaris gegevensbescherming heeft daarnaast bij diverse projecten advies uitgebracht over op welke wijze omgegaan kan worden met gegevens. Denk daarbij aan:

- Het toekenning van rechten voor toegang tot (delen van) het ECD,
- De logging-procedure,
- Bescherming van de toegang tot beelden gemaakt door het alarmeringssysteem,
- Het delen van gegevens tussen de deelnemende zorgaanbieders bij het project Optimale Hartfalenzorg Thuis,
- De werking van het systeem voor beveiligde mail versturen Zivver.



## 2.6 Leren en verbeteren van kwaliteit

Een belangrijk instrument om te leren en te verbeteren van kwaliteit is de 'Periodierapportage kwaliteit'. Iedere locatie levert, aan de hand van een format, informatie aan over de uitkomsten op de kwaliteitsindicatoren. Belangrijk onderdeel is de rapportage over de ingezette verbeteracties en de resultaten hiervan. Aan de hand van de ingevulde formats wordt de Marente brede rapportage gemaakt, die besproken wordt in het zorgoverleg, de Raad van Bestuur, de Centrale Cliënten Raad en de RvT. De locatierapportage wordt besproken met de lokale cliëntenraad.

### ➤ Totalscore cliëntervaringen verpleeghuiszorg

Vanaf 2021 worden cliëntervaringen verpleeghuiszorg alleen nog gemeten met de totalscore van Zorgkaart Nederland. Op Zorgkaart Nederland worden gegevens op locatieniveau gepubliceerd. Cliënten/cliëntvertegenwoordigers die een ervaring op Zorgkaart Nederland achterlaten geven antwoord op zes deelvragen waarover de gemiddelde totalscore per ervaring wordt berekend. Vervolgens wordt over alle ervaringen per locatie een gemiddelde berekend (op Zorgkaart Nederland heet dit gemiddeld waarderingscijfer per jaar). Dit is openbare informatie en voor een aantal jaren terug te kijken.

### ➤ Zorgkaart Nederland rapportage Marente

In onderstaande tabellen zijn zowel de periodecijfers te zien, alsook de (openbare) voortschrijdende\* cijfers.

*Dit gaat per exacte datum (peildatum 27-12-2022)*

Marente Totaal	2022 Cijfer	2022 Aantal	Voortschrijdend Cijfer*	Voortschrijdend* Aantal
	8,2	460	8.2	1180

\*Het cijfer wordt berekend over de afgelopen vier jaar inclusief de lopende maand. De waarderings worden automatisch meegeteld in het gemiddelde cijfer. De waarderings ouder dan vier jaar blijven op Zorgkaart Nederland staan, maar tellen niet meer mee voor het gemiddelde en het totaal aantal waarderings.

### ➤ Locaties

(Peildatum 27-12-2022)

	P1 2022 Cijfer	P1 2022 Aantal	P2 2022 Cijfer	P2 2022 Aantal	P3 2022 Cijfer	P3 2022 Aantal	Voortschrijdend * Cijfer	Voortschrijde nd* Aantal
<b>Berkhout</b>	-	-	-	-	7,8	34	8,1	59
<b>Bernardus</b>	9,2	1	-	-	8,1	48	8,0	205
<b>Bolero</b>	-	-	-	-	8,1	12	8,4	26
<b>De Wilbert</b>	-	-	3.0	1	8,1	61	7,9	133
<b>Gerto</b>	8.2	1	-	-	8,5	14	8,2	39
<b>Hofwijck</b>	-	-	2.2	1	7,9	18	8,0	38
<b>Jeroen</b>	-	-	-	-	7,9	35	8,0	97
<b>Huis op de Waard</b>	-	-	9.2	2	7,8	31	7,9	82
<b>Oud Bijdorp</b>	10	1	-	-	8,7	11	8,5	31
<b>Van Wijkerslooth</b>	8.2	1	8,2	1	7,7	56	7,8	74
<b>Marente revalidatie</b>	-	-	-	-	8,6	3	9,1	9

### ➤ Cliënttevredenheidsonderzoek

In 2022 zijn door een extern bedrijf de clientervaringen opgehaald n.a.v. de vragen van Zorgkaart Nederland (ZKN). De ervaringen zijn opgehaald d.m.v. telefonische interviews met contactpersonen van cliënten met een PG-indicatie. Daarnaast zijn door interviewers bewoners die daartoe in staat waren en dat wilden, persoonlijk geïnterviewd.

### ➤ Klachten

De klachtenfunctionaris van Marente werkt op basis van de wet Kwaliteit Klachten en Geschillen Zorg (WKKKGZ). De klachtenfunctionaris is lid van de Vereniging van klachtenfunctionarissen in de zorg. De klachtenfunctionaris doet aan intervisie en houdt kennis bij en volgt ontwikkelings op het vakgebied. Marente is aangesloten bij de Landelijke geschillencommissie te Den Haag.

De klachtenfunctionaris heeft drie periodieke klachtenrapportages gemaakt en deze met de bestuurder, de locatiemanagers en de manager thuiszorg besproken. De klachtenfunctionaris heeft verder een bijdrage geleverd aan de kwaliteitskringen in de thuiszorg en heeft trends in klachten in het managementteam van de thuiszorg besproken.

De klachtenfunctionaris wordt soms ook geraadpleegd in situaties die nog geen klacht zijn.

Afhandeling klachten	2022 P1	2022 P2	2022 P3
Klacht ingetrokken	1	2	-
Klacht naar tevredenheid afgehandeld	9	9	8
Klacht NIET naar tevredenheid afgehandeld	-	-	-
Compromis	2	3	2
Afhandeling door Raad van Bestuur	-	-	-
Klachtencommissie Wzd	-	-	-
Geschillencommissie	-	-	-
Claimprocedure	-	-	1
Lijnafhandeling	-	-	-
<b>Totaal</b>	<b>12</b>	<b>14</b>	<b>11</b>

#### ➤ Inspectiebezoek IGJ

Er zijn in 2022 geen inspectiebezoeken geweest. Er zijn twee incidenten onderzocht op de locatie Bernardus, hiervan is één incident als calamiteit gemeld bij de IGJ.

## 2.7 Scholing en ontwikkeling

Marente is een lerende organisatie en is altijd gericht op ontwikkelen, vakmatige en persoonlijke ontwikkeling worden gestimuleerd en gefaciliteerd. Naast het opleiden voor een beroep zien we het permanent leren en ontwikkelen van onze professionals als een basis voor goede kwaliteit van passende zorg en voor persoonlijke groei en werkplezier. De volgende paragrafen omvatten een weergave van ontwikkelingen op het gebied van deskundigheidbevordering.

#### ➤ Scholing

##### Beroepsopleidingen

- In 2022 is het aantal opleidingsplaatsen uitgebreid. De thuiszorg heeft het aantal leerlingen verhoogd naar 2 per team. Hierbij is zorgvuldig gekeken naar begeleidingsmogelijkheden en combinaties van leerlingen die het laatste jaar volgen en jongere jaars leerlingen. Ook zijn er extra kwalificerend beoordelaars opgeleid.
- De eerste groep leerlingen van de opleiding Verpleegkunde-Verbindend Leren hebben hun diploma gehaald. In deze samenwerking tussen LUMC en Marente volgen deelnemers van beide organisaties hun opleiding in beide sectoren, een deel bij Marente en een deel bij Marente het LUMC. De wijze van opleiden is in een evaluatie positief beoordeeld en blijkt van meerwaarde. Het heeft als neveneffect dat leerlingen beter inzicht krijgen in welke werksector het best bij hen past. Zo zijn er 6 leerlingen vanuit het LUMC overgestapt naar Marente. Daartegenover staat dat twee leerlingen uit Marente besloten hun opleiding voortzetten in het LUMC. Sector breed is het als positief te benoemen dat deze leerlingen voor de zorgsector behouden zijn gebleven en niet volledig zijn uitgestroomd.
- In totaal zijn er in 2022 150 Woonbegeleiders opgeleid, zij behaalden het MBO-certificaat Ondersteunen bij Wonen en Welbevinden niveau-2.



- 45 Helpenden volgden de opleiding tot Helpende-Plus en behaalden hun MBO-certificaat. 30 deelnemers zijn gepland voor 2 volgende groepen in 2023. Ruim 20 medewerkers volgden een interne "opfriscursus" zodat zij deze functie weer uit kunnen oefenen.
- Ruim 100 deelnemers behaalden hun MBO-certificaat: Ondersteunen van Wonen en Welbevinden.
- Nog 45 medewerkers volgen een korte aanvulling op basis van hun werkervaring (Elders Verworven Competenties) en behalen dan ook dit certificaat.
- De instroom V-IG is relatief laag, een tendens die landelijk zichtbaar is.
- Opleiding Eerst Verantwoordelijk Verzorgende (EVV): een groep van 10 medewerkers is geslaagd.
- Een groep van 14 medewerkers is gestart met de opleiding Verpleegkunde in het traject verbindend leren waarvan een aanzienlijk deel intern doorstroomt vanuit een functie V-IG binnen Marente.
- Kwaliteitsverpleegkundige: 4 kwaliteitsverpleegkundigen hebben hun opleiding afgerond. Ook is er een nieuwe groep van 4 kwaliteitsverpleegkundigen gestart, zij zullen in 2023 hun diploma behalen.

➤ **Professionele ontwikkeling**

**ECD**

- In mei en juni zijn de trainingen MIKZO gegeven aan alle intramurale zorgmedewerkers. Vervolgens hebben alle intramurale medewerkers de trainingen ONS, de nieuwe zorgmethodiek voor het nieuwe zorgdossier gevolgd in voorbereiding op het overgaan op het nieuwe ECD in het najaar.
- In november zijn de laatste trainingen ONS aangeboden en afgerond voor de GRZ en Hospice de Mare.

**Zorginhoudelijk**

- Samen met de zorgorganisatie DSV is een opleiding Gespecialiseerd Verzorgende Somatiek gestart. Het programma is op maat aangepast aan de doelgroepen en met nadruk op multi problematiek en probleemgedrag.
- Een tweede groep van 15 aandachtsvelders wondzorg volgde de algemene training wondzorg bij Alrijne.
- De scholing palliatieve zorg voor verzorgenden, die in samenwerking in de regio en met Transmuralis is ontwikkeld, kreeg te weinig inschrijving en is in opdracht van de werkgroep Palliatieve Zorg geannuleerd.
- In MarenteLeren zijn de eerste 3 Leerpaden voor Woonbegeleiders en Helpenden beschikbaar gekomen.
- Neurologieverpleegkundigen in de thuiszorg verzorgden bijeenkomsten in de teams waarin zij kennis en ervaringen deelden over CVA.
- De verpleegkundig specialist hartfalen coacht en schoolt collega's in de thuiszorg in de kennis en vaardigheden op dit gebied. 100 hebben hier inmiddels aan deelgenomen.
- In de Wilbert bereid men zich door middel van "leren in het werk" voor op de verandering naar het werken met een open afdeling. Om toegerust te zijn op de toename van cliënten met Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH) zal deze specificatie onderdeel uitmaken van de training.
- In Berkhout wordt een leertraject ontwikkeld in het kader van de komende verbouwing en de vernieuwing in de manier van werken die dit gaat vragen.
- Er is een start gemaakt met bijeenkomsten "Coördineren van Zorg" in de thuiszorg. Met begeleiding van een opleidingscoach worden de coördinerende rollen in een team steviger neergezet, vanuit de CanMeds rollen zijn er in elke functie coördinerende zorgtaken te vervullen.
- De eerste trainingen Positieve gezondheid zijn gevolgd, verschillende disciplines nemen hieraan deel als onderdeel van het project Positieve Gezondheid.
- Er is een Marente breed programma ontwikkelt rondom Omgaan met probleemgedrag. Het programma bestaat uit een basisopleiding, een opleiding voor interne trainers en een onderdeel waarin fysiek getraind wordt in het omgaan met o.a. agressie. De training is gestart 3 teams uit de organisatie waar cliënten met een IBS opgenomen worden. In december volgden ruim 50

medewerkers in Jeroen deze training en voor De Wilbert en de JMD staat deze training gepland in 2023.

- In 2022 zal een commissie de methodiek van signaleren en de-escaleren verder ontwikkelen, op basis van de bijgestelde methodiek zal de scholing worden aangepast en medewerkers worden getraind.
- In 53 groepen volgden 451 medewerkers de training Fysieke Weerbaarheid. Dit was een korte training, geheel op maat en gericht op casuïstiek in het werk die werd gegeven per team en op de werkplek. De training richt zich op praktisch oefenen met houding en met handelingsmogelijkheden in situaties met probleemgedrag. Deelnemers oefenden met interventietechnieken en vonden dit zeer toepasbaar. Conclusie is dat een deel van de medewerkers handelingsverlegen is in het hanteren van fysieke agressie en een deel dit wel kan hanteren. Het is een aanbeveling om teams hier meer in te laten samenwerken. De behoefte aan meer kennis en vergroten van het handelingsrepertoire wordt meegenomen in de Leergang Ouderenpsychiatrie die alle zorgmedewerkers vanaf 2023 gefaseerd gaan volgen.

#### **Kwaliteitsverpleegkundigen en wijkverpleegkundigen**

- Het traineetraject voor kwaliteitsverpleegkundigen verloopt zoals gehoopt; aankomende kwaliteitsverpleegkundigen kunnen zich op deze manier goed voorbereiden op hun rol. Samen met hun leidinggevende nemen zij deel aan een coaching traject. 7 Kwaliteitsverpleegkundigen zijn, na het positief afsluiten van hun trainee traject, gestart met hun opleiding. 5 nieuwe trainees zijn gestart met hun traject.
- Het traject trainee wijkverpleegkundige en het traject voor verpleegkundige herintreders krijgt een steviger invulling. Wijkverpleegkundigen hebben in focusgroepen mee kunnen denken over het verbeteren van het traineetraject ook zijn de resultaten uit de evaluaties geanalyseerd en waar mogelijk bijgesteld in het programma.

#### **Management**

- De leergang teamleiders-zorg heeft vanaf februari 2022 maandelijkse bijeenkomsten gehad met o.a. een 2-daagse training in het voeren van lastige gesprekken. Tot de zomer van 2023 zijn bijeenkomsten gepland.
- Ook is een Leergang Teamleiders Ondersteunende Diensten gestart, in totaal zijn er 5 bijeenkomsten gepland tot de zomer 2023.

#### **Organisatie**

- Het vernieuwen van het leerplatform MarenteLeren is gepland voor 2023.

#### **Stagiaires en praktijkonderzoek**

- In Oegstgeest is een tweede Leer Netwerk gestart, in een samenwerking van Thuiszorg, GRZ en locatie van Wijckerslooth. 10 stagiaires V-IG en MBO-verpleegkunde werken aan opdrachten rond het thema Zorgtechnologie en Innovatie. Dit valt onder het CIV-Mondriaan (Centrum voor Innovatie Vakmanschap). Een docent van Mondriaan is wekelijks een dagdeel in de praktijk aanwezig en er is een onderzoeker aangesloten. Studenten, docenten en de praktijk zetten zich samen in voor het leren kennen en beter toepassen van technologie in de zorg.
- Ook de Learning Community in Sassenheim, een samenwerking thuiszorg en Bernardus, is weer gestart met 8 studenten HBO-V. De resultaten van onderzoek naar deze leervorm zijn in een afrondende fase.
- In Berkhout en in de Wilbert zijn leerlingen uit de praktische en theoretische leerweg die wekelijks meekijken of een activiteit uitvoeren bij de dienst welzijn. Dit in het kader van de Maatschappelijke Diensttijd en beroepenoriëntatie. Ook in Bernardus zijn middelbare scholieren actief. Er is samenwerking met Stichting Fioretti, middelbare scholen in de Bollenstreek. Marente verzorgt gastlessen op deze scholen.

➤ **Onderzoek bij Marente**

Marente is sinds 2006 lid van het Universitair Netwerk voor de Care -sector- Zuid Holland (UNC-ZH). Marente levert een bijdrage aan wetenschappelijke ontwikkelingen wanneer dit past binnen onze zorgverlening en wanneer dit relevant is voor de zorg aan onze cliënten. Onderzoeks-aanvragen worden altijd door de eigen Wetenschappelijke Onderzoekscommissie (WOC) getoetst. De WOC ondersteunt het uitvoeren van het wetenschappelijke onderzoek binnen Marente. In de perioderapportages wordt door de WOC gerapporteerd over de onderzoeks-aanvragen, het lopende onderzoek en de resultaten van afgerond onderzoek. Daarnaast is er eind 2022 een start gemaakt met de transitie van het WOC naar de onderzoekscommissie (OC). Dit zal in 2023 verder vorm krijgen. Binnen de OC is naast wetenschappelijke onderzoek ook plaats voor al het onderzoek wat speelt in Marente. Hierbij kan gedacht worden aan; JMD, de Katwijkse ziekte, onderzoek vanuit HBO studenten, de twee practoraten en het lectoraat.

Lopend wetenschappelijk onderzoek			
Naam onderzoek	Onderwerp onderzoek	Uitvoering in Marente	Status onderzoek en uitkomsten
<b>MASQUE-onderzoek LUMC</b>	Een draagbaar sensorsysteem in kleding om vroegtijdige signalen van stress te herkennen bij mensen met een verstandelijke beperking en dementie; het doel van dit project is het ontwikkelen van een prototype van het sensorsysteem.	Focusgroep gesprekken zullen mogelijk plaatsvinden binnen de Wilbert.	Adviesaanvraag ligt bij de Raad van Bestuur.
<b>E-health in de GRZ LUMC</b>	Het identificeren en doelmatig inzetten van gepersonaliseerde evidence & practice based eHealth bij kwetsbare ouderen die revalideren in de GRZ.  1 <sup>ste</sup> kwartaal 2020 - ondersteuning door studenten van de Leidse.	Marente revalidatie.	Pilot is afgerond, vervolgonderzoek loopt.
<b>YD-CAN project</b>	Er wordt onderzocht hoe het beter kan in de periode rond de verhuizing naar het verpleeghuis en daarna. Dit onderzoek wordt gedaan in de vorm van een leergemeenschap met cliënten, mantelzorgers, zorgverleners, docenten, studenten en onderzoekers.	Bernardus afdeling Ter Leede.	Het onderzoek loopt door tot en met de zomer 2023. Hierna worden de resultaten verwacht.
<b>Pijn bij afasie</b>	Pijn bij afasie: een onbesproken probleem. Een onderzoek naar de validiteit en betrouwbaarheid van een observatielijst om pijn bij personen met afasie in kaart te brengen.		Promotietraject diverse onderzoeken, dataverzameling afgerond eerste helft traject.

Afgerond wetenschappelijk en praktijkgericht onderzoek in 2022			
Onderzoek	Onderwerp onderzoek	Uitvoering bij Marente	Uitkomsten: delen en gebruiken
<b>NeAR NEglect Assessment in geriatric Rehabilitation LUMC/UMCU</b>	NEglect (aandacht stoornis) is een veelvoorkomende aandoening na een CVA. Patiënten worden momenteel niet structureel onderzocht op de aanwezigheid van NEglect (aandacht stoornis) terwijl deze stoornis op allerlei gebieden negatieve gevolgen kan hebben. Bij vroegtijdig in kaart brengen van de aanwezigheid van NEglect kan de behandeling, begeleiding en zorg voor deze patiëntenpopulatie worden verbeterd. Tevens wordt er meer inzicht verkregen in de impact die NEglect kan hebben.	Marente revalidatie - afdeling.	De studie is afgerond in 2022.
<b>Dehydratie opsporen, hoe doen we dat? Universiteit Maastricht</b>	Onderzoek naar de aanpak van dehydratiezorg door verzorging, verpleging, verpleegkundig specialisten en specialisten ouderengeneeskunde in het verpleeghuis.	Anonieme vragenlijst over dehydratiezorg.  Te verspreiden onder helpenden, verzorgenden (IG), verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en specialisten ouderengeneeskunde in Nederland.	Online vragenlijst verspreid onder in vakgroep artsen, kwaliteitsverpleegkundigen en verzorgenden. Onderzoek is afgerond.
<b>Q-PID</b>	Het effect van Paracetamol op de kwaliteit van leven bij mensen met matige tot (zeer) ernstige dementie.	De aanbevelingen van deze studie worden gebruikt om te kijken hoe resultaten van onderzoek in het algemeen geïmplementeerd kunnen worden in een organisatie.	In samenwerking met de coördinator van het UNC-ZH worden implementatie-strategieën bekeken en wordt per organisatie beoordeeld wat nodig is om onderzoeksresultaten te implementeren. Een eerste aanzet is gedaan. In 2022 wordt verder gekeken wat er aan de basis ligt van implementatie.
<b>SigMa</b>	Signaleren en markeren van de palliatief-terminale fase bij verpleeghuisbewoners.		Implementatie in Marente.

## Afgerond wetenschappelijk en praktijkgericht onderzoek in 2022

Onderzoek	Onderwerp onderzoek	Uitvoering bij Marente	Uitkomsten: delen en gebruiken
<b>Corona-onderzoek Verpleeghuizen - crisisteam</b>	Een onderzoek naar de actuele situatie in de verpleeghuizen tijdens de Covid-epidemie en de geleerde lessen uit deze periode.		Veel data verzameld. Deelanalyses worden uitgevoerd
<b>INTERACTION - Interprofessioneel samenwerken</b>	De toenemende complexiteit van de zorg voor oudere personen in verpleeghuizen vraagt om optimalisatie van de samenwerking tussen professionals, cliënten en mantelzorgers. Dit onderzoek richt zich op de interprofessionele samenwerking in de langdurige zorg en de geriatrische revalidatie.		

### ➤ Lectoraat Verpleegkunde in de intramurale ouderenzorg

Het lectoraat Verpleegkundige Intramurale Ouderenzorg (VIO) is een samenwerking tussen zorgorganisatie Marente en Hogeschool Leiden. Het lectoraat richt zich op de vraag 'Hoe kan de verpleegkundige de eigen kennis en gedragingen, beter dan tot nu toe, inzetten om persoonsgerichte, adequate verpleeghuiszorg te realiseren?' en draagt daarmee bij aan de best mogelijke kwaliteit van leven en zorg in het verpleeghuis.

Binnen het lectoraat zijn vier ontwikkelingslijnen:

- Bevorderen van samenwerken en samen leren bij en tussen Hogeschool Leiden en Marente,
- Ontwikkelen van de beroepspraktijk, met de focus op de functie van de (kwaliteits) verpleegkundige,
- Onderzoeken van de beroepspraktijk om nieuwe kennis te ontwikkelen en in de praktijk te brengen,
- Opleiden van studenten voor de verpleeghuiszorg.

De aan het lectoraat verbonden kenniskring is een lerende gemeenschap waarin medewerkers en studenten van Hogeschool Leiden samenwerken met medewerkers van Marente om van elkaars ervaringen en expertise te leren.

### Structurele samenwerking

In 2022 waren vijf kwaliteitsverpleegkundigen van Marente structureel betrokken bij het lectoraat (0,1 fte). Zij werken aan kwaliteitsverbetering in de eigen praktijk en participeren in onderzoek. Daarnaast zijn zij onderdeel van de kenniskring. Omgekeerd nemen medewerkers van Hogeschool Leiden deel aan diverse werkgroepen binnen Marente. In 2022 ging het o.a. om de werkgroepen rondom kwaliteitszorg, dementie op jonge leeftijd en Topcare.

### Verbinding met het onderwijs

In 2022 namen alle derdejaars HBO-V studenten die stageliepen bij Marente deel aan een leergemeenschap met zorgprofessionals, docenten en docent-onderzoekers die zich o.a. richt op de rol van de hbo-opgeleide verpleegkundige in de ouderenzorg. De werking en waarde van deze leergemeenschap is onderzocht in het kader van het promotieonderzoek. In 2022 zijn de resultaten hiervan gepresenteerd voor een internationaal publiek tijdens het 'European Nursing Congress' en de conferentie 'Nursing Home Research'.

Op de dag van de verpleging (12 mei) heeft het lectoraat het symposium 'Werken in het verpleeghuis, leuker dan je denkt?', georganiseerd met als doel studenten hbo-verpleegkunde een realistisch beeld te geven van het werk in het verpleeghuis. Kwaliteitsverpleegkundigen en stage-studenten van Marente participeerden in een paneldiscussie en speeddates met studenten.

### Praktijkgericht onderzoek

In 2022 deed het lectoraat in samenwerking met Marente onderzoek naar het thema persoonsgerichte zorg. Twee kwaliteitsverpleegkundigen werkten in samenwerking met een docent-onderzoeker aan verschillende initiatieven m.b.t. persoonsgerichte zorg. Daarnaast deed het lectoraat onderzoek naar de ervaringen met de Escaperoom persoonsgerichte zorg. De eerste resultaten hiervan zijn eind 2022 in de werkgroep 'persoonsgerichte zorg' gepresenteerd. M.b.t. de zorg voor mensen met dementie loopt sinds 2021 een actieonderzoek om de zorg rondom de opname te verbeteren. Hierbij wordt gewerkt met een leergemeenschap waarin zowel cliënten, naasten, zorgververleners, studenten en docent-onderzoekers participeren. De ervaringen met deze leergemeenschap zijn in 2022 voor een internationaal publiek gepresenteerd tijdens het 'European Nursing Congress'.

Het lectoraat Verpleegkundige Intramurale Ouderenzorg heeft - naast de samenwerking met Marente – intensief bijgedragen aan de actualisering van de (meerjaren) strategie van het Kenniscentrum Vitaliteit en Eigen Regie van Faculteit Gezondheidszorg, Hogeschool Leiden. Vanuit die hoedanigheid maakt het lectoraat deel uit van het nieuwe zwaartepunt Gezondheid en Welzijn van de hogeschool. Het lectoraat werkt nauw samen met twee opleidingen binnen de faculteit Gezondheidszorg: de bachelor hbo-verpleegkunde en de master Advanced Nursing Practice. De lector is betrokken bij de ontwikkeling van een nieuwe loot aan de stam (Professional Doctorate) en is gevraagd te participeren in twee landelijke netwerken/platforms.

#### ➤ **Visitatie Specialisten Ouderengeneeskunde**

Door Verenso (beroepsvereniging van specialisten ouderengeneeskunde) is in november 2020 een visitatie uitgevoerd bij de Vakgroep specialisten ouderengeneeskunde. Deze visitatie vindt eens per 5 jaar plaats, het resultaat daarvan was positief.

Naar aanleiding van het bezoek is een implementatietraject gestart voor een aantal richtlijnen en handreikingen vanuit de beroepsgroep. Streven is 3 richtlijnen per jaar te implementeren. Per richtlijn is een specialist ouderengeneeskunde verantwoordelijk. Hierbij wordt zoveel mogelijk aangesloten bij bestaande commissies en werkgroepen binnen Marente.

#### ➤ **Vakgroepen Verpleging en Verzorging**

##### **Vakgroep Kwaliteitsverpleegkundigen**

Verpleegkundigen werken op grond van de 7 CanMeds-rollen. De kern van de functie kwaliteitsverpleegkundige zit in het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van de zorgverlening en het uitvoeren en coördineren van zorg. Met name zijn de rollen Zorgverlener, Professional en Kwaliteitsbevorderaar van toepassing.

De vakgroep kwaliteitsverpleegkundigen bestaat op dit moment uit 29 verpleegkundigen. In juli heeft er een evaluatie plaatsgevonden, waarbij is afgesproken dat het streven om in ieder team een kwaliteitsverpleegkundige aan te stellen, wordt losgelaten. Elke locatie maakt een eigen plan op inzet en invulling.

Als kwaliteitsverpleegkundige maak je deel uit van het basisteam intramurale zorg. Zoals beschreven in het functieprofiel, draagt de kwaliteitsverpleegkundige samen met het basisteam bij aan een optimaal zorg- en welzijnsklimaat van de cliënten.

De vakgroep is in 2022 driemaal fysiek bij elkaar gekomen en eenmaal via Teams. De onderwerpen die aan bod zijn geweest:

- Intervisie,
- Scholingsbehoeften: onder meer verpleegkundig leiderschap en coaching vaardigheden.
- De ondersteuning bij de overgang naar het nieuwe ECD,
- Evaluatie vakgroep bijeenkomsten:

- Er is een nieuwe planning gemaakt waarbij rekening is gehouden met de wensen qua tijd en duur van de vergaderingen,
- De inhoud zoals tot nu toe vormgegeven is naar tevredenheid,
- Het voorzitterschap wijzigt komend jaar,
- Er is een jaarplan opgesteld aansluitend op de speerpunten van Marente.
- Gastsprekers: in juni is kennism gemaakt met de bestuurder, in november met de lector en vitaliteits adviseur.

## Vakgroep Verzorgenden

De Vakgroep Verzorgenden heeft nu 10 leden en werkt volgens de missie en visie van de vakgroep die in 2021 zijn gemaakt. Er zijn drie ambassadeurs aangesteld.

## Visie

In persoonsgerichte zorg is de verzorgende de partner van de cliënt en zijn naasten, die helpt regie te voeren over diens dagelijks leven en welbevinden.

- Verzorgenden zijn goed opgeleide, professionele vakmensen die bevoegd zijn hun rol uit te oefenen,
- Verzorgenden zijn vakmensen die initiatieven nemen, meepraten over - en invloed uitoefenen op beleid dat de beroepsbeoefening raakt,
- Verzorgenden zijn 'samenwerkers' die de verbinding maken met alle betrokken disciplines die ten behoeve van hun cliënten werkzaam zijn.

## Missie

De vakgroep draagt bij aan de ontwikkeling en professionalisering van beroepsinhoud en beroepsuitoefening:

- De vakgroep neemt initiatieven om innovatie van zorg en werkwijzen te bevorderen,
- De vakgroep bevordert de communicatie tussen verzorgenden in verschillende werkvelden met als doel van elkaar te leren,
- De vakgroep oefent invloed uit op beleid (-voornemens) dat de beroepsbeoefening raakt. Samen krachtig voor ons vak!

De vakgroep leden zijn steeds meer gaan plaatsnemen in commissies en werkgroepen binnen Marente:

- Contact bestuur,
- Wet BIG,
- WOC,
- Kerngroep persoonsgerichte zorg,
- Ethische Commissie,
- Commissie Wet Zorg en Dwang,
- Commissie Medicatie veiligheid,
- Commissie MIC/MIM,
- Contact bestuur,
- Wet BIG.



De Vakgroep Verzorgenden heeft in 2022 een jaarplan gemaakt voor 2023. De Vakgroep heeft thema's gekozen waar zij dan aan gaan werken:

1. Promoten en vergroten van bekendheid van de vakgroep binnen Marente,
2. Verzorgenden bewuster laten worden van eigenaarschap/verzorgend leiderschap,
3. Persoonsgerichte zorg verdiepen,
4. Bevoegd en bekwaam je vak kunnen blijven uitoefenen,
5. Kennisvergroting via symposium.



## 2.8 Leiderschap, governance en management

Het jaar 2022 stond in het teken van Covid achter ons laten en vooruitkijken naar nieuwe uitdagingen. Om de uitdagingen in de veranderende ouderenzorg het hoofd te bieden is het MT uitgebreid met een innovatie manager, is het wetenschapsbeleid herzien, is een Projectenbureau opgericht en is steeds meer verbinding in de regio gezocht. Avant en in het bijzonder de in 2022 gepubliceerde regio visie zijn hierin belangrijke tools voor Marente.

## 2.9 Personeelssamenstelling

Van 2019 tot en met 2021 was budget vanuit het zorgkantoor beschikbaar in de vorm van kwaliteitsgelden, welke moesten worden verantwoord. Vanaf 2022 is dit niet meer zo, omdat de tarieven in het totaal WLZ (ZZP 4 tot en met VV) tarief is opgenomen. Marente heeft de kwaliteitsgelden, welke zijn opgebouwd tussen 2019 en 2021 en vanaf 2022 integraal onderdeel uitmaken van de WLZ ZZP 4 tot en met 10 VV tarieven, verwerkt in de (norm) formatie.

## 2.10 Gebruik hulpbronnen

Belangrijke 'hulpbronnen' bij het realiseren van kwaliteit van zorg binnen Marente zijn vastgoed, ICT, facilitaire processen en de administratieve processen.

### ➤ Duurzaamheid

Het duurzaamheidsplan 2022 vanuit het DMJOP (Duurzaamheid Meer Jaren Onderhouds Plan) is grotendeels uitgevoerd. De focus lag dit jaar op ledverlichting, isolatie en warmtepompboilers op locatie de Wilbert. De uitvoering van de werkzaamheden van de warmtepompboilers loopt door in 2023.

Het effect van het aanbrengen van LED verlichting en energiebesparende maatregelen uit 2021 is in 2022 terug te zien in het energieverbruik. Er is op iedere locatie een daling te zien en Marente zit hiermee onder het landelijk gemiddelde van dezelfde branche.

### ➤ Facilitair

Binnen de technische dienst is de software tool XPERT In Control (XIC) volop in gebruik. De (verplichte) controles zoals legionella en brandveiligheid worden hierin geregistreerd, zowel door Marente als door externe dienstverleners op dit gebied. Via het dashboard kan met een oogopslag worden gezien of alle controles en rapportages op orde zijn. In 2022 zijn door de nieuwe medewerker Coördinator Veiligheid ook de BHV-controles en rapportages in dit systeem geborgd.

Op alle locaties van Marente (met uitzondering van Berkhout, om technische redenen en de renovatie aldaar, volgt deze locatie in 2023) is het salto toegangssysteem ondergebracht in één overstijgend softwarepakket waarmee het beheer een stuk eenvoudiger en beter uit te voeren is.

### ➤ ICT

De Marente ICT strategie bevat een drietal hoofdcomponenten:

1. Governance verbeteren,
2. Uitvoeren Roadmap,
3. Veilig werken.

#### 1. Governance ICT verbeteren

De Governance structuur is in 2021 van start gegaan met een drietal Change Advisory Boards (CAB's): CAB-Intramuraal/GRZ, het CAB-Extramuraal en het CAB Ondersteuning.

(Een CAB is een cluster van functionarissen die belast zijn met het beoordelen van wijzigingen in de IT-omgeving). Deze CAB's hebben gedurende 2022 grote wijzigingen afgehandeld door middel van zogenaamde wijzigingsverzoeken en een concrete rol gespeeld in het stellen van prioriteiten. In 2022 zijn in de CAB's 7 wijzigingsvoorstellen besproken.

Daarnaast spelen de CAB's een steeds belangrijkere rol bij het vaststellen van zogenaamde Governance Documenten. In een Governance Document wordt voor een applicatie (of een set aan applicaties) het gevoerde (veiligheid) beleid en de wijze waarop hierop toezicht wordt gehouden beschreven. Bijvoorbeeld in hoeverre veilig en verantwoord IT-processen worden uitbesteed. Daarnaast bevat het document ook de noodzaak van bijvoorbeeld een noodprocedure en de status hiervan. In 2022 zijn er door de CAB's 7 Governance Documenten behandeld.

Op basis van de ervaringen zal de structuur begin 2023 worden geëvalueerd en daar waar nodig worden aangepast.

## **2. Uitvoeren Roadmap**

Het belangrijkste project uit de roadmap was het naar de Cloud brengen van het ECD. In 2021 is hiervoor een breed onderzoek uitgevoerd, waaruit het advies kwam om in 2022 de Intramurale zorg en de GRZ te migreren naar ONS van Nedap (een reeds door de extramurale zorg van Marente gebruikte cloud applicatie). In 2022 is deze overgang succesvol doorgevoerd, met als resultaat dat heel Marente nu gebruik maakt van ONS als Elektronisch Cliënten Dossier. Naast de overgang van het ECD naar de cloud is in 2022, in het kader van de strategie om alle applicaties naar de cloud te brengen, ook TopDesk gemigreerd. Het verplaatsen van de Domotica naar een cloud omgeving is in 2022 slechts gedeeltelijk uitgevoerd en zal in 2023 worden afgerond.

## **3. Veilig werken**

Ten behoeve van het verbeteren van het veilig werken is in 2022 de infrastructuur verbeterd zodat we in 2023 meer van Single Sign On (SSO) kunnen gaan werken. Het gebruik van deze functionaliteit betekent minder inloggen en dus ook veiliger werken. Daarnaast is een begin gemaakt met het beter managen van applicaties op mobiele devices die niet de eigendom zijn van Marente (voornamelijk voor de grote groep ZZP'ers die van hun eigen mobiel gebruik maken). Bij de implementatie van het nieuwe ECD wordt nu ook voor de Intramurale Zorg en de GRZ 2 factor authenticatie (middels tokens) afgedwongen.

Een belangrijk advies wat in 2022 is voorbereid is om als Management Systeem voor de Informatiebeveiliging (in het kader van de NEN7510) de toepassing Zenya te gaan gebruiken.

## Hoofdstuk 3 Resultaten van verbeterplannen per locatie

Verpleeghuiszorg moet voldoen aan de normen verantwoorde personeelssamenstelling die worden beschreven in het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Hierin staat beschreven dat: “zorg die veilig is, verantwoord en werkelijk gericht op de bewoners staat of valt met voldoende medewerkers met het juiste opleidingsniveau, die samenwerken in teams met de best passende competentiemix.”

Verpleeghuizen hebben de ruimte om hier lokaal en context-gebonden invulling aan te geven. Met behulp van de “spiegeltest” die voor “Waardigheid en trots” werd ontwikkeld door Vilans (zie bijlage 2) zijn de resultaten per locatie uitgevraagd. De normen zijn als volgt gegroepeerd:

- “Aandacht, aanwezigheid en toezicht” = tijdens dag en avond is permanent een medewerker aanwezig in de huiskamer; en tijdens intensieve zorgmomenten zijn twee zorgverleners beschikbaar voor een groep van gemiddeld zo’n 10 cliënten.
- “Specifieke kennis en vaardigheden”: = o.a. meer aandacht voor zingeving/zinvolle dag-invulling van cliënten; omgaan met onbegrepen gedrag; aandacht voor bewegen.
- “Reflectie, leren en ontwikkelen” = structurele faciliteiten voor reflectie op eigen handelen, deskundigheidsbevordering en continu verbeteren.

De evaluatie per locatie	Aandacht, aanwezigheid en toezicht	Specifieke kennis en vaardigheden	Reflectie, leren en ontwikkelen
<b>Berkhout</b>	Gerealiseerd.	Gerealiseerd.	Grotendeels in orde. Mogelijkheden om mee te lopen met collega’s zijn waar mogelijk gefaciliteerd, is eveneens lastig te bekostigen bij volledige benutting. De periodieke gesprekken over competentie- en loopbaanontwikkeling vragen aandacht.
<b>Bernardus</b>	Gerealiseerd, bij Dever en Teylingen is het tussen 13.00u. en 15.00 u. te optimaliseren.	Gerealiseerd.	Gerealiseerd
<b>Bolero en Gerto</b>	Verdiend nog aandacht.	Grotendeels op orde.	Verdiend aandacht.
<b>De Wilbert</b>	Grotendeels gerealiseerd, vakantieperioden zijn soms lastig te bewerkstelligen.	Grotendeels op orde: in kleine teams is dat soms moeilijk haalbaar.	Grotendeels op orde. Multidisciplinair werken kan verder versterkt worden. Competentie en loopbaan gesprekken komen op gang. Het meelopen met collegae uit het lerend netwerk gebeurt in praktijk niet.

De evaluatie per locatie	Aandacht, aanwezigheid en toezicht	Specifieke kennis en vaardigheden	Reflectie, leren en ontwikkelen
<b>Hofwijck</b>	Gerealiseerd.	Grotendeels op orde, het onderdeel probleemherkenning verdient nog aandacht.	Grotendeels op orde, methodisch en multidisciplinair werken verdient aandacht.
<b>Huis op de Waard</b>	Gerealiseerd.	Gerealiseerd.	Methodisch werken en multidisciplinair werken vraagt aandacht. Evenals periodieke gesprekken over loopbaanontwikkeling. Ook het meelopen met collegae uit het lerend netwerk heeft aandacht nodig.
<b>Jeroen</b>	Grotendeels op orde, het is niet altijd haalbaar.	Grotendeels op orde. Onderdeel aanvullende voorzieningen is moeilijk realiseerbaar i.v.m. personeelskrapte.	Gerealiseerd.
<b>Oud Bijdorp</b>	Gerealiseerd. Er is nog wel aandacht nodig om ook in het weekend in de dagdienst een medewerker te hebben die de juiste competenties heeft om zorg te dragen voor een zinvolle dagbesteding.	Grotendeel op orde, probleemherkenning kan versterkt worden.	Grotendeels op orde: Methodisch en multidisciplinair werken kan nog worden versterkt.
<b>Van Wijckerslooth</b>	Grotendeels in orde. Permanente aanwezigheid van medewerkers met de competenties rondom zingeving kan worden versterkt.	Grotendeels op orde, alle medewerkers worden getraind in ouderenspsychiatrie. In het jaarplan van de locatie is welzijn een groot speerpunt dus daar komen veel acties uit voort als het gaat om vernieuwend aanbod en ondersteuning van medewerkers.	Grotendeels op orde, ontwikkelgesprekken behoeven nog aandacht.

## BIJLAGE 1: Overzicht van de locaties

Marente heeft 10 woonzorg-locaties:

### Berkhout in Lisse

- 49 plaatsen voor cliënten met een somatische zorgvraag,
- 37 plaatsen voor psychogeriatrische cliënten,
- Dagbesteding.

Berkhout heeft een gouden PREZO-keurmerk VV&T 2017.



### Bernardus in Sassenheim

- 97 plaatsen voor psychogeriatrische cliënten,
- 57 plaatsen voor cliënten met een somatische zorgvraag,
- Dagbesteding.

Gespecialiseerde afdeling voor jonge mensen met dementie, sinds 2019 met het specifieke PREZO-keurmerk 'Dementie op jonge leeftijd'.

Bernardus heeft een gouden PREZO-keurmerk VV&T 2017.

### Bolero in Voorhout

- 32 plaatsen voor psychogeriatrische cliënten.

Bolero heeft een gouden PREZO-keurmerk VV&T 2017.



### De Wilbert in Katwijk aan den Rijn

- 75 plaatsen voor cliënten met een somatische zorgvraag,
- 85 plaatsen voor psychogeriatrische cliënten,
- Dagbesteding.

De Wilbert heeft een 'expertisecentrum Katwijkse Ziekte' en behandelt en ondersteunt patiënten en gendragers. Ruim 25 professionals die in een multidisciplinair team samenwerken, doen er alles aan om patiënten een zo optimaal mogelijke behandeling te bieden.

De Wilbert heeft een gouden PREZO-keurmerk VV&T 2017.

## Gerto in Voorhout

- 27 appartementen voor cliënten met een somatische zorgvraag,
- 18 plaatsen voor psychogeriatrische cliënten in 3 woongroepen.

Gerto heeft een gouden PREZO-keurmerk VV&T 2017.



## Hofwijck in Oegstgeest

- 60 psychogeriatrische cliënten in zes kleinschalige woongroepen,
- 8 huurappartementen voor senioren die zelfstandig wonen met zorg dichtbij,
- Hospice De Mare is ook in Hofwijck gevestigd,
- WMO-dagbesteding.

Hofwijck heeft een gouden PREZO-keurmerk VV&T 2017.

## Huis op de Waard in Leiden

- 50 plaatsen voor cliënten met een somatische zorgvraag,
- 44 plaatsen voor psychogeriatrische cliënten in woongroepen.

Huis op de Waard heeft een gouden PREZO-keurmerk VV&T 2017.



## Jeroen in Noordwijk-Binnen

- 76 plaatsen voor cliënten met een somatische zorgvraag,
- 53 plaatsen voor psychogeriatrische cliënten,
- Dagbesteding.

Jeroen heeft een gouden PREZO-keurmerk VV&T 2017.

### **Oud Bijdorp in Voorschoten**

Oud Bijdorp is een klooster. In het klooster wonen 70 mensen met zorg. Daarvan zijn ongeveer 40 zusters die zorg vanuit de WLZ ontvangen. Daarnaast wonen in huize Bijdorp ook 'niet-religieuzen' met een WLZ-indicatie. Marente levert de zorg voor alle cliënten met een WLZ-indicatie.

- 43 plaatsen voor cliënten met een somatische zorgvraag,
- 7 plaatsen voor psychogeriatrische cliënten.

Oud Bijdorp heeft een gouden PREZO-keurmerk VV&T 2017.



### **Van Wijckerslooth in Oegstgeest**

- 100 plaatsen voor cliënten met een somatische aandoening,
- 56 plaatsen voor psychogeriatrische cliënten,
- Dagbesteding.

Vanaf november 2019 is ook de Geriatrische revalidatie van Marente gehuisvest in Van Wijckerslooth.

Van Wijckerslooth heeft een gouden PREZO-keurmerk VV&T 2017.

## BIJLAGE 2: Spiegeltest personeelsnormen kwaliteitskader

### ➤ Aandacht, aanwezigheid en toezicht

- |  |
|--|
| 1. Tijdens de zorg en ondersteuning bij intensieve zorgmomenten (zoals opstaan, naar bed gaan, intake en rond het sterven) zijn er minimaal twee zorgverleners beschikbaar om deze taken te verrichten.  |
| 2. Tijdens de dag en avond is er permanent iemand in de huiskamer of gemeenschappelijke ruimte om de aanwezige bewoners de benodigde aandacht en nabijheid te bieden en toezicht te houden.  |
| 3. Wanneer een bewoner de ruimte moet verlaten is er iemand aanwezig om dit op te vangen. Dit kwaliteitskader vraagt wel nadrukkelijke aandacht voor de afbakening tussen professionele verantwoordelijkheid en de inzet van familie en vrijwilligers. |
| 4. In iedere dagdienst (ook in het weekend) is er per groep iemand aanwezig die de juiste kennis en competenties heeft om separaat van de zorgtaken aandacht te besteden aan zingeving/zinvolle dag-invulling van cliënten.                            |
| 5. De zorgverleners die in direct contact zijn met de cliënten, kennen hun naam, zijn op de hoogte van hun achtergrond en persoonlijke wensen.   |

### ➤ Specifieke kennis, vaardigheden

- |   |
|---|
| 6. Er is altijd iemand aanwezig die met zijn of haar kennis en vaardigheden aansluit bij de (zorg)vragen en (zorg)behoefte van de cliënten en bevoegd en bekwaam is voor de vereiste zorgtaken. Denk daarbij aan kennis over de omgang met specifieke doelgroepen die in het verpleeghuis verblijven zoals mensen met psychogeriatrische problematiek, specifieke (somatische) aandoeningen en zintuiglijke problematiek. |
| 7. Probleemherkenning is altijd geborgd. Er zijn afspraken vastgelegd over triage en deze afspraken worden regelmatig geëvalueerd met de betrokken medewerkers. De inzet van de verpleegkundige gaat niet alleen over acute situaties. Ook het oplossingsgericht meedenken in de dialoog met en betrokkenheid van familie.  |
| 8. Er is in iedere locatie (volgens KvK registratie) voor cliënten met een indicatie verblijf met verpleging of behandeling, 24/7 een verpleegkundige beschikbaar; deze verpleegkundige reageert direct (kan telefonisch/via beeldbellen) en is zo nodig binnen 30 minuten ter plaatsen.  |
| 9. Er is in iedere locatie (volgens KvK registratie) voor cliënten met een indicatie verblijf met verpleging of behandeling 24/7 een arts bereikbaar en oproepbaar. Deze arts reageert direct en is uiterlijk binnen 30 minuten ter plaatsen.   |
| 10. Er zijn 24/7 aanvullende voorzieningen beschikbaar voor (on)geplande zorg, vragen of toenemende complexiteit zoals: opschalen van personeel (inzetten mobiel team), invoeren specialist ouderengeneeskunde en overleg gedragsdeskundige.  |
| 11. Er zijn aanvullende voorzieningen beschikbaar voor (on)geplande zorg, vragen of toenemende complexiteit zoals: tijdelijke overplaatsing cliënt naar andere afdeling in dezelfde zorgorganisatie, inschakelen Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE) en ingang zetten 'meer-zorg'.  |

### ➤ Reflectie, leren en ontwikkelen

- |  |
|--|
| 12. Er zijn afspraken vastgelegd over multidisciplinair teamoverleg en teamleren. Deze afspraken worden regelmatig geëvalueerd met de betrokken medewerkers en waar nodig aangepast. |
|--|



13. Er is voor iedere zorgverlener voldoende tijd en ruimte om te leren en te ontwikkelen via feedback, intervisie, reflectie en scholing. De omvang en aard hiervan is vastgelegd in het kwaliteitsplan. CAO afspraken en eisen van de beroepsvereniging hierover worden nageleefd en de beoogde CAO gelden worden hiervoor ingezet.

14. Er is voor iedere zorgverlener tijd en ruimte om op gezette tijden mee te lopen bij een collega organisatie uit het lerend netwerk. De wijze hoe dit wordt georganiseerd wordt vastgelegd in het kwaliteitsplan.

15. Er is voldoende tijd beschikbaar om als EVV-er deel te nemen aan multidisciplinair overleg.

16. Methodisch werken en multidisciplinair werken vormen de basis van verpleeghuiszorg. Een deel van de deskundigheidsbevordering besteedt aan deze aspecten (multidisciplinaire) aandacht.

17. Er is een scholingsbeleid van zittende en aankomende zorgverleners dat hun vakbekwaamheid aantoonbaar versterkt (op basis van de diverse onderdelen van dit kwaliteitskader en nadrukkelijke aandacht voor omgaan met zorgdilemma's en adequate zorg bij het levenseinde).

18. Er zijn periodieke gesprekken waarin competentie- en loopbaanontwikkeling aan de orde komen.

## BIJLAGE 3: Reflectie kwaliteit thuiszorg

### ➤ Kwaliteitsbeleid

Marente thuiszorg doet waar zij goed in is: hoogstpersoonlijke en passende zorg bieden aan haar cliënten. Dat doet zij onder meer door gestructureerd en methodisch te werken aan kwaliteit vanuit het principe “leren en verbeteren”, zoals ook beschreven staat in het landelijke kwaliteitskader Wijkverpleging en het kwaliteitsbeleid van Marente.

In 2022 is zichtbaar geworden dat zowel het landelijke als het interne kwaliteitsbeleid niet voldoende meer aansluit bij de huidige veranderende samenleving en werkwijzen. Thuiszorg en Verpleeghuiszorg krijgen steeds meer overeenkomsten; zelf- en samenredzaamheid worden steeds belangrijker; technologie neemt een vlucht en tegelijkertijd is er sprake van een krappe arbeidsmarkt.

Het kwaliteitskader wijkverpleging wordt om die reden aangepast en gecombineerd met het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg”. Het nieuwe kader moet meer ruimte bieden om op een andere manier te kijken naar kwaliteit van bestaan en de rol van ondersteuning en zorg daarin. Het zal meer de nadruk leggen op het voorkomen van een grotere zorgvraag, door te kijken wat mensen zelf en samen kunnen en hoe de zorg daarop kan aansluiten.

Om zowel richting te geven aan de interne behoefte van actualisatie van het kwaliteitsbeleid als aan het nieuwe kwaliteitskader wordt het kwaliteitsbeleid van Marente herzien in 2023 en toepasbaar gemaakt voor intra - en extramuraal zorgverlening.

### ➤ De basis op orde

De thuiszorg werkt op vele onderdelen aan het verbeteren van kwaliteit. Dat kan alleen als in essentie de basis op orde is. Verschillende indicatoren maken zichtbaar dat de kwaliteit goed onderhouden en doorontwikkeld wordt, een aantal voorbeelden:

#### **Kwaliteitsstructuur**

De kwaliteitsstructuur van de thuiszorg vormt de basis om de kwaliteit van zorg continu te verbeteren. De kwaliteitsstructuur omvat de volgende indicatoren: het inventariseren van (bijna) incidenten van zowel cliënten als medewerkers; de steekproef zorgdossiers; het gebruik van beschermende maatregelen; clientwaardering; hygiëne en infectiepreventie; klachten; scholingen, bijhouden van bevoegdheden en bekwaamheid; en een vrije ruimte waarin team specifieke indicatoren kunnen worden opgenomen.

Op team niveau analyseren de kwaliteitsbewakers in de teams aan de hand van bovengenoemde indicatoren methodisch het kwaliteitsbeleid. Waar nodig plannen zij acties en sturen zij bij. Kwaliteit staat standaard geagendeerd in elk teamoverleg, zodat de onderwerpen gestructureerd gevolgd en bewaakt worden. Drie keer per jaar maken de kwaliteitsbewakers een kwaliteitsrapportage over de behaalde resultaten binnen een periode. In de rapportage beschrijven ze ook welke acties zij voor de volgende periode hebben gepland. Op regio niveau stuurt de regiomanager op het kwaliteitsbeleid. Zij zorgen ervoor dat uitkomsten uit de kwaliteitsrapportages en verbeterplannen van de teams waar mogelijk geaggregeerd worden op thuiszorgniveau en opgenomen worden in de centrale Marente brede kwaliteitsrapportage. De thuiszorgonderdelen in de Marente brede kwaliteitsrapportage worden onder meer besproken in het MT van de thuiszorg en met de Cliëntenraad van de thuiszorg. Zie hiervoor ook het jaarverslag van de cliëntenraad.

#### **Prezo certificaat**

Midden in de Covid pandemie is de thuiszorg van Marente opgegaan voor de tussentijdse audit. In deze audit is getoetst of de thuiszorg nog voldoet aan gestelde eisen voor continuering van het Prezo keurmerk. De thuiszorg heeft de tussentijdse audit behaald en gaat eind 2023 op voor het Prezo eindcertificaat.

## Cliëntwaardering

In 2022 is in zes teams (drie reguliere en drie bovenregionale teams) de PREM afgenomen. In interviews is een significant deel van de cliëntengroep bevraagd door een externe partij. Voor de thuiszorg worden de resultaten van de verplichte PREM op ZorgKaart Nederland geplaatst.

(peildatum 27-12-2022)

Thuiszorg totaal	2022 Cijfer	2022 Aantal	Voortschrijdend cijfer*	Voort -schrijdend* aantal
	8,8	129	8,7	387

\*Het cijfer wordt berekend over de afgelopen vier jaar inclusief de lopende maand. De waarderingen worden automatisch meegeteld in het gemiddelde cijfer. De waarderingen ouder dan vier jaar blijven op Zorgkaart Nederland staan, maar tellen niet meer mee voor het gemiddelde en het totaal aantal waarderingen.

## Medicatie veiligheid

De medicatiekenniskring van de thuiszorg is dit jaar 4 keer bijeengewees. Onderwerpen die aandacht hebben gekregen zijn onder meer: evaluatie van het medicatie toedien registratie programma nCare; het actualiseren van de werkafspraken rondom medicatie veiligheid in de thuiszorg; het opleveren van aanvullende werkwijze voor het specialistenteam, neurologieteam en wondteam rondom medicatieveiligheid en voorbehouden handelingen.

## Hygiëne en infectiepreventie

Het de thuiszorg gelukt om in 2022 ondanks Covid en griep de zorg zoveel mogelijk doorgang te laten vinden. Voor cliënten zijn de maatregelen minder 'bepalend' geweest en ondanks de impact hiervan is een soort gewenning tot stand gekomen.

De thuiszorg heeft haar organisatiestructuur rondom het werken met hygiëne en infectiepreventie opnieuw beschreven. Daarnaast is zij actief aan het werk met aandachtsvelders om het hygiëne- en infectiepreventiebeleid goed toe te passen. Vier teams zijn door een externe partij geauditeerd. De resultaten geven weer dat het niveau van infectiepreventie goed op orde is.

## Intercollegiale toetsing wijkverpleegkundigen

Sinds 2015 is de wijkverpleegkundige verantwoordelijk voor de indicatiestelling van cliënten. Iedere wijkverpleegkundige indiceert echter op haar eigen manier. Voor wijkverpleegkundigen is het belangrijk om ideeën en besluiten te bespreken met collega's tijdens intercollegiale toetsingsmomenten. De werkvorm intercollegiale toetsing ondersteunt dit. Het is een vorm van deskundigheidvergroting waarbij collega wijkverpleegkundigen elkaar kritisch bevragen vanuit: ervaringen (eigen en andermans) en theoretische inzichten (beroepsnormen, kwaliteitsstandaarden, richtlijnen, protocollen, meetinstrumenten, theorieën en onderzoeksbevindingen). Zij stimuleren elkaar om verder te ontwikkelen. De thuiszorg heeft met de Hogeschool Leiden een "train de trainer" traject opgezet, waarbij een groep wijkverpleegkundigen wordt bekwaamd om intercollegiale toetsing toe te passen en de methode over te brengen op andere wijkverpleegkundigen.

### ➤ Ontwikkelingen

De maatschappij is in beweging. Eigen regie, kwaliteit van het bestaan en de beschikbaarheid van professionele zorg en ondersteuning zijn hierin kernbegrippen. Er wordt in de thuiszorg goed nagedacht over hoe zorgverlening en de daarbij behorende voorwaarden om goede zorgverlening te realiseren zo goed mogelijk aansluiten op de zorgvraag. Dit is terug te zien in onder meer de volgende thema's:

## Persoonsgerichte zorg

Een van de ontwikkelingen die heeft plaatsgevonden is het door ontwikkelen van persoonsgerichte zorg. Een werkgroep van wijkverpleegkundigen heeft na een aantal verdiepende bijeenkomsten advies gegeven over hoe persoonsgerichte zorg kan worden versterkt in de wijk. Enkele snelle interventies, zoals een checklist persoonsgerichte zorg, zijn al gerealiseerd. Het MT van Marente heeft daarnaast een aantal aanbevelingen overgenomen en in het jaarplan van 2023 opgenomen.

### **Zorg op afstand**

Marente is ruim 3 jaar geleden op kleine schaal begonnen met beeldzorg, een vorm van zorg met beeld en geluid tussen een cliënt en een zorgprofessional, waardoor snel en efficiënt op de zorgvraag kan worden ingespeeld. Het is een aanvulling op de reguliere thuiszorg en wordt ingezet bij vele zaken zoals herinnering aan inname medicatie, begeleiding bij het spuiten van insuline of begeleiding dag- en nachtritme. Met een eenvoudige tablet wordt er dan op vastgestelde tijden contact opgenomen met de cliënt. Inmiddels het beeldzorgteam een op zichzelf staand team met 17 beeldzorgcollega's en met ruim 150 cliënten in zorg en nog steeds groeiende. Ook zijn er initiatieven om in Avant-verband de opgedane kennis te verspreiden met collega zorgorganisaties. In februari 2022 heeft de minister voor langdurige zorg en Sport een bezoek gebracht aan het beeldzorgteam en was onder de indruk van de werkzaamheden van het team.

### **Leergang Omgaan met probleemgedrag in de thuiszorg**

Voorheen werden (oudere) mensen met een psychiatrische aandoening jarenlang verpleegd/verzorgd in een GGZ-instelling. Tegenwoordig verblijven steeds meer mensen met psychiatrische stoornissen thuis. Ook mensen die dementie hebben blijven veel langer thuis wonen dan voorheen. De gevolgen kunnen groot zijn en effect hebben op het werk van de zorgverlener. Om de zorgverleners te begeleiden in het omgaan met deze zorgvragers is in samenwerking met GGZ-rivierduinen een leergang gestart van 10 bijeenkomsten waarbij wordt ingegaan op het verkrijgen van inzicht, kennis en vaardigheden over ouderenpsychiatrie, het aanreiken van een methodiek over het omgaan met probleemgedrag, persoonlijke ontwikkeling en de rol als kartrekker binnen het team.

### **Workshops palliatieve zorg**

In november hebben themamiddagen palliatieve zorg plaatsgevonden voor zorgverleners in de thuiszorg. Het doel van de themamiddagen was om kennisdeling en -uitwisseling op gang te brengen op het gebied van intercollegiale palliatieve zorg. De bijeenkomsten zijn goed bezocht en hebben tot een positieve waardering geleid.

## BIJLAGE 4: Reflectie Geriatrische Revalidatie van Wijckerslooth

Bij geriatrische revalidatie Marente draait alles om herstel en revalidatie. Het multidisciplinaire, vakkundige en betrokken team bestaat uit professionals die werken vanuit hun passie, met als doel om revalidanten zo snel mogelijk terug naar huis te laten gaan. In 2022 hebben 494 revalidanten een revalidatietraject afgesloten.

Aantal afgesloten revalidatie trajecten 2022	494 (inclusief eerder gestarte trajecten)
<b>Aard revalidatietrajecten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 87 CVA,</li> <li>• 87 Electieve Orthopedie,</li> <li>• 149 Trauma,</li> <li>• 23 Amputaties,</li> <li>• 148 Overige.</li> </ul>

### ➤ Strategie “Duurzaam Thuis”

In 2021 heeft Marente Revalidatie haar strategie voor de komende drie jaar beschreven. In 2022 is invulling gegeven aan de thema's die beschreven staan in de strategie, te weten: “Duurzaam Thuis” en “Thuis en ambulans als het kan en klinisch als het moet”. De thema's geven richting in de veranderende dynamiek van de revalidatiezorg en dragen bij aan het veilig, onafhankelijk en comfortabel thuis kunnen blijven wonen.

### ➤ Bedrijfsvoering

Door toenemende sturing op doelmatigheid en hogere eisen en verwachtingen van stakeholders staat er druk op geriatrische revalidatie zorg. Daarnaast is het een uitdaging om de inzet van zorgmedewerkers en behandelaren goed af te stemmen op de instroom. Gedurende 2022 is daarom veel aandacht gegaan naar het optimaliseren van de bedrijfsvoering. Er is geanalyseerd op welke wijze een optimale mix van medewerkers met verschillende competenties tot stand kan komen. Ter illustratie: na de verhuizing van afdeling Energie, waarbij het aantal plaatsen is uitgebreid van 15 naar 30 bedden, zijn de uitkomsten van de analyse verwerkt in het realiseren van een verbeterde personele bezetting. Zo is de bezetting uitgebreid en is een welzijnsmedewerker toegevoegd aan de formatie. Vanuit de strategie is ook gestart met het werken met een ouderenherstelpoli en dagbehandeling, gedurende 2022 is dit steeds beter gaan lopen.

### Gevolgen Covid-19 op bedrijfsvoering en behandeltrajecten

Ook in 2022 zijn de gevolgen van de Covid pandemie merkbaar geweest. Op afdeling Energie is begin 2022 een Covid unit gehuisvest geweest. In deze unit zijn cliënten vanuit de thuissituatie of het ziekenhuis met niet instrueerbare Covid behandeld. Bij de andere geriatrische revalidatie afdelingen hebben afdelingssluitingen en bezoekersbeperkingen plaatsgevonden, vanwege het aantal besmettingen onder personeel en cliënten. Ondanks de forse maatregelen rondom de pandemie heeft GRZ veelal doorgang kunnen vinden.

### Nieuw ECD

De GRZ is in het najaar van 2022 overgestapt op het gebruik van een nieuw Elektronisch Cliënten Dossier (ECD). In navolging op de thuiszorg is de GRZ samen met intramurale zorglocaties overgegaan op het ECD van ONS Nedap. Hiertoe zijn alle werkprocessen opnieuw beschreven, medewerkers getraind en alle dossiers vanuit de oude systematiek overgezet naar het nieuwe dossier. In relatief korte tijd is dit traject uitgerold en geïmplementeerd. Momenteel lopen trajecten om de werkwijzen te borgen of te verfijnen.

## ➤ **Kwaliteit en leren en ontwikkelen**

### **Prezo**

Bij de revalidatie van Marente is veel aandacht voor kwaliteit en patiëntveiligheid. Marente revalidatie is in 2021 gestart met de voorbereidingen voor het behalen van het certificaat en heeft in februari 2022 het certificaat behaald. Met het Prezo-certificaat laat Marente revalidatie zien dat zij de kwaliteit aantoonbaar op orde heeft. Begin 2023 zal een tussentijdse audit plaatsvinden.

### **Kwaliteitsjaarplan kwaliteitsverpleegkundigen**

In de geriatrische revalidatie werken de kwaliteitsverpleegkundigen aan het realiseren van het kwaliteitsjaarplan. In dit jaarplan worden thema's als: verpleegtechnisch handelen, bejegening, optimale overdracht en het meten van cliëntervaringen gemonitord en vinden waar nodig verbeteracties plaats.

### **Cliëntervaringen**

In de GRZ vindt veel wisseling plaats in de cliëntenpopulatie, doordat cliënten (in tegenstelling tot bijv. verpleeghuiszorg) relatief kort verblijven. Het is daarom van belang om goed vinger aan de pols te houden om de cliëntervaringen te monitoren, zodat tijdig bijgestuurd kan worden als dat nodig is. Om deze reden vinden er gestructureerd cliëntervaringsgesprekken plaats. De kwaliteitsverpleegkundige heeft eenmaal per kwartaal een open interview over de ervaren revalidatie door cliënten. Daarnaast ontvangen cliënten een vragenlijst bij ontslag. Benoemde ervaringen worden gemonitord en leiden tot nieuwe inzichten en/of aanbevelingen in de werkstructuur. Thema's die uit de monitoring naar voren zijn gekomen zijn veelal op het gebied van schoonmaak en voeding. Daarbij wordt goed afgestemd op de behoefte die de zorgvrager heeft. De GRZ heeft meegewerkt aan het CTO van Marente, de resultaten zijn gepubliceerd op zorgkaart Nederland.

### **Warme overdracht**

Met "Warme Overdracht" wordt bedoeld dat de maatregelen die worden genomen om de overgang tussen bijv. revalidatie en thuiszorg (en vice versa) zo soepel mogelijk te organiseren. Een voorbeeld hiervan is dat voor ontslag van de cliënt bij de revalidatie kennisgemaakt wordt met een zorgverlener uit het thuiszorgteam. Tijdens deze overdracht wordt informatie uitgewisseld en zijn afspraken gemaakt om de zorg in de thuissituatie goed voor te bereiden en geruisloos voort te zetten. In 2022 is Warme Overdracht bij de gehele revalidatie geïmplementeerd. Daarnaast zijn stappen gezet om met andere thuiszorgorganisaties afspraken te maken over het realiseren van warme overdracht.

### **Positieve gezondheid**

Bij positieve gezondheid ligt de nadruk op de veerkracht van de cliënt en wat zijn leven betekenisvol maakt. De GRZ onderschrijft de principes van positieve gezondheid en maar ervaart tegelijkertijd dat het nog te weinig terugkomt in instrumenten en dossiervoering, hier zal komend jaar verder aan worden gewerkt.

### **Psychische problematiek**

Cliënten die een revalidatietraject ingaan komen steeds vaker uit een thuissituatie waarin sprake is van verwaarlozing of mishandeling. Ook neemt het aantal cliënten met psychische problematiek toe: psychoses, depressie, angst en agitatie zijn belastend voor het herstel van de revalidant en diens naasten én kunnen een negatieve invloed hebben op de kwaliteit van leven. De GRZ is afgelopen jaar gestart om de deskundigheid onder medewerkers te vergroten door het bieden van de scholing ouderenpsychiatrie, meer tijd te faciliteren bij de zorg van deze cliënten en het sneller betrekken van psychologen of maatschappelijk werkers. Behandelprogramma's richten zich nu ook op het omgaan met psychiatrische problematiek en ondersteuning van mantelzorgers.

➤ **Onderzoek en projecten**

**Scholing Sarcopenie**

Eiwit is een zeer belangrijke voedingsstof voor herstel van veel lichaamsweefsel, waaronder spieren. In de revalidatie is een traject gestart waarbij voedingsassistenten, behandelaars en zorgverleners zijn geschoold in het belang van bevorderen van inname van eiwitten gedurende een revalidatie traject. Daarbij is bijvoorbeeld ingegaan op: hoe eiwitten eenvoudig aan voeding kunnen worden toegevoegd, hoe je stimuleert dat cliënten eerder eiwitten opnemen in hun voedingspatroon en hoe je voedingssystematiek aanpast.

**NEAR-studie**

Het NEAR-onderzoek is gestart in 2021 en heeft doorgelopen in 2022. Deze studie, waarin de Marente revalidatie participeert, beoogt om meer inzicht te geven in het proces van VSN-beoordeling (Visuo Spatieel Neglect) bij Geriatrische Revalidatie en in de CVA-populatie met VSN tijdens en na Geriatrische Revalidatie. De resultaten van de studie zullen de VSN-beoordelingen bij GR-neurorevalidatie verbeteren en problemen als gevolg van VSN bij GR-patiënten verbeteren.