



# KWALITEITSPLAN WENDER ZORGOPVANG DE MARENE

Volgens kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

Januari 2022

A.Pols Coördinerend Verpleegkundige  
S.Woudstra Manager

# Inhoudsopgave kwaliteitsplan

---

## 1. Inleiding 2

- 1.1. Leeswijzer 2
- 1.2. Ontwikkelingen 2

## 2. Kengetallen 3

- 2.1. Verdeling zorgverleners over functie en niveaus 3
- 2.2. Doelgroep 4
- 2.3. Omzet 5

## 3. Plannen

- [3.1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning](#) 6
- [3.2. Wonen en welzijn](#)
- [3.3. Veiligheid](#) 7
- [3.4. Leren en werken aan kwaliteit](#)
- [3.5. Leiderschap, governance en management](#) 8
- [3.6. Personeelssamenstelling \(voldoende en bekwaam\)](#)
- [3.7. Gebruik van hulpbronnen](#)

## 4 Speerpunten 6

- 3.1. Speerpunten voor 2022 10

# 1. Inleiding

---

## 1.1 Inleiding

Zorgopvang De Marene heeft vanaf 2017 steeds een nieuw Kwaliteitsplan opgesteld. Voor het jaar 2022 kostte dit wat meer moeite vanwege de ontwikkelingen bij De Marene. Er is veel aandacht geweest voor ontwikkeling van de teams. De leidinggevende, Cor Schaafsma, is in de loop van het jaar vertrokken. Hij is vervangen door een interimmanager, Sjoerd Woudstra, die per 1 april 2022 zijn taken zal overdragen aan de opvolger van Cor Schaafsma; Saskia de Jong.

Voor een groot deel is onze cliëntgroep overgegaan op WLZ GGZ. Wat dit betekent voor de invulling van het kwaliteitsplan voor het jaar 2023 is nog onduidelijk, vanwege de kaders van de WLZ GGZ.

## 1.2. Ontwikkelingen

Zorgopvang de Marene is een onderdeel van Wender, een organisatie voor Maatschappelijke Opvang. In de loop van 2021 is Wender gekozen als nieuwe naam voor de samenwerkende organisaties Zienn en Kopland die gezamenlijk een belangrijke rol vervullen in vrouwenopvang, maatschappelijke opvang, beschermd wonen en verpleeghuiszorg in de drie noordelijke provincies.

De **Missie** die geformuleerd is: Ieder mens verdient een veilig eigen leven

Onze **Visie** is ook aangepast en bestaat uit een aantal punten:

- We willen opvang voorkomen en werken daarom zoveel mogelijk preventief
- We vertrekken vanuit de cliënt en zijn mogelijkheden en niet vanuit het systeem en regels
- We werken lokaal en dichtbij
- We zetten het eigen netwerk van de cliënt in om blijvend bij te dragen aan herstel en perspectief
- We willen voorkomen dat problemen overslaan op de volgende generatie en hebben daarom oog en aandacht voor de gezinsleden van de cliënt
- We blijven betrokken en laten niet los totdat er sprake is van herstel en perspectief

Onze **kernwaarden** zijn:

- Bezieling
- Vakmanschap
- Lef

De realisatie van de Tiny Houses ondervond tegenslag op tegenslag. De oorspronkelijk geplande openingsdatum moest herhaaldelijk worden verplaatst. Op dit moment zijn 5 van de 6 huisjes in gebruik genomen. De ervaringen van de eerste bewoners zijn meer dan bemoedigend. De gevoelde vrijheid van een eigen woning in een veilige omgeving heeft positieve effecten op het gedrag.

## 2. Kengetallen

---

### 2.1 Verdeling zorgverleners over functies en niveaus

Er zijn ongeveer 50 zorgmedewerkers en 10 vrijwilligers werkzaam bij De Marene.

#### Totaal overzicht van De Marene

In onderstaand schema is de prognose voor 2022 schematisch weergegeven. De totale formatie t.o.v. 2021 neemt licht toe door de komst van 6 tiny houses en een extra investering in verpleegkundigen.

Functie	deskundigheid	fte
		Totaal
Huishoudelijk medewerker keuken	Niveau 2	1,00
Huishoudelijk medewerker woonservice	Niveau 2	1,51
Portier/nachtwaker	Niveau 2	3,44
Zorgondersteuner *	Niveau 2	4,33
Managementassistent	Niveau 3	0,44
Verzorgende-IG **	Niveau 3	17,08
Activiteitenbegeleider	Niveau 4	3,50
Begeleider Zorg	Niveau 4	5,33
Technische dienst	Niveau 4	0,48
Verpleegkundige Mbo	Niveau 4	5,72
Inhoudelijk Ondersteuner	Niveau 5	0,72
Hoofd locatie	Niveau 5	1,00
Intaker	Niveau 5	0,33
Verpleegkundig coördinator (Hbo)	Niveau 5	1,72
Specialist Ouderenzorg ***		0,00
Totaal fte		46,60

\* 4 in opleiding tot verzorgende, 2 tot ondersteuner plus+

\*\* 3 in opleiding tot verpleegkundige, 3 tot begeleider

\*\*\* Door middel van samenwerkingsovereenkomst

Vanuit de locatie wordt ook beroep gedaan op de centrale organisatie. Dit betreft ondersteunende diensten: MT, ICT, administratie, afdeling beleid & kwaliteit etc.

Met betrekking tot de zorgverlening en begeleiding wordt een beroep gedaan op onze ketenpartners: Specialist Ouderenzorg, Psycholoog, Psychiater, GGZ, VNN en Reclassering.

### 2.3. Doelgroepen

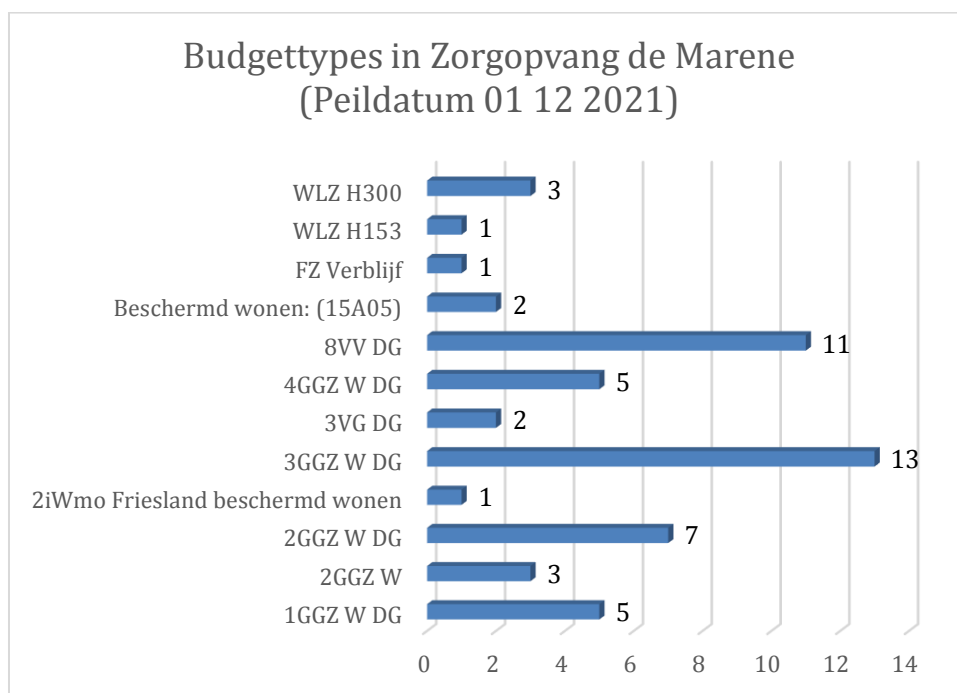
## Doelgroepen en verdeling

In onderstaande grafiek wordt een totaaloverzicht van de indicaties over 2021 weergegeven. Beschermd wonen (WMO, WLZ, Forensische Zorg) en V&V.

1GGZ W DG	5	9,3%
2GGZ W	3	5,6%
2GGZ W DG	7	13,0%
2iWmo Friesland beschermd wonen	1	1,9%
3GGZ W DG	13	24,1%
3VG DG	2	3,7%
4GGZ W DG	5	9,3%
8VV DG	11	20,4%
Beschermd wonen: (15A05)	2	3,7%
FZ Verblijf	1	1,9%
WLZ H153	1	1,9%
WLZ H300	3	5,6%

Totaal (gemiddeld)	54	100,0%
--------------------	----	--------

\* Minimale afrondingsverschillen zijn mogelijk



## **2.4. Omzet**

### **Omzet doelgroep**

In 2022 verwachten wij plaats te bieden aan 57 bewoners die zijn gehuisvest op 7 afdelingen; in het hoofdgebouw (51 bewoners) en in Tiny Houses op het terrein (6 bewoners). Daarnaast wordt 1 kamer gebruikt als crisiskamer.

De geprognoseerde omzet is € 4.476.000,-.

## 3. Plannen

---

### 3.1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

In onze kernwaarden staat dat wij hart, oog en oor hebben voor het levensverhaal van de client. De levensverhalen zijn vaak indrukwekkend.

Met onze krachtgerichte begeleidingsmethodieken, waaronder Krachtwerk, (her)ontdekken mensen waar hun talenten én die van hun netwerk liggen. We stimuleren hen die talenten in te zetten bij het realiseren van hun wensen. De coördinerend verpleegkundigen zijn in 2020 opgeleid tot coach Krachtwerk. Daarnaast is er sinds augustus 2021 een inhoudelijk ondersteuner aangesteld, die als taak heeft om de juiste toepassing van krachtwerkmethodiek te begeleiden en de medewerkers te coachen.

We hebben voor 2022 het plan om het methodisch werken verder te ontwikkelen. Het afdelingsgewijs werken wordt hiertoe als middel ingezet. Kleinere teams brengt met zich mee dat er beter tegemoet gekomen kan worden aan de zorgvraag van onze bewoners. Verder onderzoeken we de mogelijkheden met betrekking tot een ander elektronisch cliëntdossier. We faciliteren nog geen directe inzage in het eigen dossier, dit wordt hierin mee genomen.

### 3.2. Wonen en welzijn

Binnen De Marene is steeds meer aandacht voor zingeving als onderdeel van de begeleiding. Vanuit de inventarisatie van de krachten en bij het opstellen van de actieplannen komt dit specifiek aan de orde. Er is gebleken dat het tijdens de coronaperiode betekenisvol is geweest om bewoners binnen de Marene productiewerk te laten doen wat normaal gesproken extern gedaan werd. Door de activiteit (noodgedwongen) intern uit te voeren verdubbelde (!) het aantal deelnemers. Nu de externe dagbesteding binnen Wender stopt omdat deze niet rendabel te maken is gaan we door middel van een pilot onderzoeken of dit binnen de Marene opgevangen kan worden. Met de komst van nieuwe medewerkers dagbesteding, liggen er mogelijkheden. Sinds kort worden ook in het weekend (10.00 tot 16.00 uur) activiteiten aangeboden. Dit tot grote tevredenheid van de bewoners.

Wat betreft de levensvragen van de bewoners, is er met regelmaat de straatpastor die de bewoners bezoekt. Familie is wisselend betrokken. Vrijwilligers zijn belangrijk voor de kwaliteit van leven van onze bewoners. Zij maken de wereld voor onze bewoners een stukje groter, door ze te ondersteunen in activiteiten binnen en buiten de Marene. COVID-19 was ook in het afgelopen jaar een beperkende factor. M.b.t. het beperkt kunnen ondernemen van activiteiten buitenshuis en binnenshuis zijn we terughoudend geweest met zelf koken. Dit verwachten we in 2022 weer uit te breiden.

### 3.3. Veiligheid

Veiligheid voor bewoners en medewerkers staat voorop. Het huidige telefoniesysteem is aan vervanging toe. Door tekorten aan cruciale onderdelen laat de vervanging nog op zich wachten. Dreigende uitval van apparatuur wordt opgelost met mobiele telefoons in combinatie met portofoon.

Er is veel aandacht (geweest) voor infectiepreventie, er is een verpleegkundige geschoold als COVID-19 coach, informatie is gedeeld met de verpleegkundigen en wordt naar alle medewerkers nog gepresenteerd. Daarnaast is er een student HBO-V bezig geweest met de BRMO, van waaruit een advies gedaan is en plan van aanpak is in uitvoering. Dit heeft, gezien de COVID-19 situatie ook voor 2022 borging nodig. Vandaar dat we dit opgenomen hebben als apart aandachtsveld binnen de verdeling van neventaken.

Er is een expertisevraag geweest vanuit de organisatie rondom onderwerpen van de RI&E (risico inventarisatie en evaluatie), hier leverden de coördinerend verpleegkundigen een bijdrage aan. Het doel is dat dit een bijdrage gaat leveren aan de veiligheid voor zowel bewoners als medewerkers.

Palliatieve zorg is in 2021 een werkgroep voor gestart, samen met kwaliteitsmedewerker wordt hier vervolg aan gegeven.

### 3.4. Leren en werken aan kwaliteit

Er wordt voor 2022 een kwaliteitsplan gemaakt. Omdat het grootste deel van de bewonersgroep overgegaan is naar WLZ-GGZ, is de vraag of dit voor 2023 ook de bedoeling is, of dat we de kaders van de WLZ-GGZ gaan volgen. Vóór 1 juli zal het kwaliteitsverslag over 2021 weer aangeleverd worden.

Wat betreft scholing zijn er 4 medewerkers die de BBL-(maatschappelijk)verzorgende opleiding volgen, 1 medewerker die de HBO-V volgt. 2 helpenden gaan de opleiding helpende plus volgen, 1 verzorgende volgt de opleiding tot verpleegkundige en 2 begeleiders zijn ingeschreven voor de opleiding HBO Social Work.

Vanuit het leerplatform GGZ Ecademy zijn er modules aangereikt om te volgen. Goodhabitz is nog niet goed in gang gezet. De voorkeur gaat bij een aantal medewerkers uit naar een gezamenlijke scholing, in plaats van e-learning. Verzorgenden zijn geschoold in voorbehouden handelingen door de Friese Poort. Voor borging van kennis van voorbehouden handelingen ligt de wens er om een abonnement te nemen op een leeromgeving, die hierin voldoende te bieden heeft.



### 3.5. Leiderschap, governance en management

Wender is sterk in ontwikkeling. De samengevoegde organisaties van het Kopland en Zienn dragen sinds april 2021 de naam “Wender”. Er is het afgelopen jaar in opdracht van de Raad van toezicht onderzoek gedaan naar de gewenste vorm van de nieuwe organisatie. Dit heeft geresulteerd in het aantreden van een nieuwe bestuurder per 1 februari 2022. Zij gaat verder vorm geven aan de geformuleerde ontwikkelingsdoelen.

- een koers voor de toekomst ontwikkelen op basis van een gedragen en gemeenschappelijk beeld van wat voor organisatie Wender wil zijn en van wat nodig is om daar te komen
- een organisatiemodel ontwikkelen met een besluitvormingsmodel waarin medewerkers een heldere positie hebben. Geef daarbij aandacht aan het samenspel tussen bestuur, lijn en ondersteunende diensten
- het huidige medezeggenschapsmodel beoordelen en waar nodig verbeteren, uitgaande van onze 4 pijlers

### 3.6. Personeelssamenstelling (voldoende en bekwaam)

Ondanks wederom de impact van COVID-19 zijn er ontwikkelingen in werking gezet. De belangrijkste is dat er drie teams (1 per verdieping) zijn samengesteld waarin alle disciplines vertegenwoordigd zijn. Daarnaast zijn de coördinerend verpleegkundigen in een meer overstijgende rol geplaatst. Door hun werk waar mogelijk te delegeren aan de verpleegkundigen per afdeling kunnen zij zich meer richten op de processen die de kwaliteit van zorg waarborgen. Er is een inhoudelijk ondersteuner bij het team gekomen om begeleidingsprocessen kwalitatief naar een hoger peil te tillen door middel van individuele begeleiding/coaching. Werkplezier en persoonlijke ontwikkeling staan hoog op de agenda voor het komende jaar.

Wat betreft de uitbreiding met de Tiny Houses en de complexe doelgroep, zijn we ons goed bewust van het blijven leveren van maatwerk en het aansluiten van de (zorg)vragen van de bewoners. We voldoen niet volledig aan de norm van de verpleegkundige aanwezigheid van 24 uur per dag, 7 dagen in de week, maar er kan wel een beroep gedaan worden op ongeplande zorg via de thuiszorg. We blijven afstemmen op de behoefte van de bewoner.

### 3.7. Gebruik van hulpbronnen

Het gebouw is redelijk nieuw en voldoet aan de eisen van deze tijd. Iedere bewoner heeft een eigen zit/slaapkamer met keukenblokje en ruime badkamer met toilet. Er is op iedere afdeling een gezamenlijke huiskamer. Op 1 afdeling is er een grote badkamer met ligbad en mogelijkheid gebruik te maken van een douchebrancard.

Hulpmiddelen als tilmaterialen zijn ruim aanwezig. Voor systematische controles en onderhoud is de firma Harting Bank gecontracteerd.

Er komt een nieuw systeem voor telefonie, vanwege veroudering en niet voldoende functioneren van het huidige systeem. E-health wordt ingezet in het kader van veiligheid (cameratoezicht,

valpreventie). Het digitaal medicatiesysteem is goed ingebed in de dagelijkse werkwijze, ook de protocollen zijn digitaal te raadplegen met voldoende iPads en tablets op locatie.

Er is een goede samenwerking met de aan de afdeling verbonden huisarts, psychiater, apotheek, pedicure, fysiotherapeut, verpleeghuisarts en Verslavingszorg Noord Nederland.

### 3.8 Gebruik van informatie

Er is cliënttevredenheidsonderzoek gedaan, dit vindt tweejaarlijks plaats.

### 3.1. Speerpunten voor 2022

In dit hoofdstuk worden een aantal verbeterpunten of vernieuwingen benoemd. Voor 2021 zijn deze punten van belang in het kader van kwaliteitsontwikkeling.

De volgende speerpunten zullen verder uitgewerkt worden:

- Voldoende bekwame medewerkers
- Methodisch werken verbeteren
- Vakmanschap

<b>Speerpunt:</b> <i>Voldoende bekwame medewerkers.</i>		
<b>Activiteiten</b>	<b>Evaluatiecriteria</b>	<b>Tijdspad</b>
Formatie en deskundigheid afstemmen op de doelgroep (problematiek)	Doorlopend aandacht voor veranderende doelgroep, deskundige medewerkers, zodat de ondersteuning gewaarborgd is.	December 2022
Medewerkers werven en binden	Er zijn voldoende bekwame medewerkers en een prettig werkklimaat.	Augustus 2022
Rooster optimaliseren, afdelingsgericht werken	Continuïteit en kwaliteit van zorg is gewaarborgd	Augustus 2022

<b>Speerpunt:</b> <i>Methodisch werken verbeteren</i>		
<b>Activiteiten</b>	<b>Evaluatiecriteria</b>	<b>Tijdspad</b>
Methodiek begeleiding	Medewerkers worden gecoacht in Krachtwerk.	september 2022
Iedere medewerker heeft een POP (Persoonlijk Ontwikkel Plan)	POP is gemaakt, medewerkers worden gecoacht.	December 2022
Onderzoeken nieuw cliëntdossier	Cliëntdossier is ondersteunend bij het verlenen van goede zorg.	December 2022

<b>Speerpunt:</b> <i>Vakmanschap</i>		
<b>Activiteiten</b>	<b>Evaluatiecriteria</b>	<b>Tijdspad</b>
Het opleiden van toetsers voorbehouden handelingen	Verpleegkundigen zijn geschoold als toetsers.	Augustus 2022
Vakkennis wordt op peil gehouden, middels E-learning en fysieke scholing	Medewerkers voelen zich goed onderlegd. Scholing wordt structureel aangeboden.	December 2022
Palliatieve zorg beleid vormgeven in een werkgroep	Richtlijnen zijn geïmplementeerd. Advanced care planning wordt gedaan.	Augustus 2022