

# KWALITEITSBEELD 2025



**markenheem**  
welzijn • zorg • wonen



<b>INLEIDING</b>	<b>3</b>
<b>MARKENHEEM IN CIJFERS</b>	<b>4</b>
<b>HET KENNEN VAN WENSEN EN BEHOEFTE</b>	<b>5</b>
Het open gesprek	5
Samen beslissen	5
Brede blik op welbevinden	5
<b>HET BOUWEN VAN NETWERKEN</b>	<b>10</b>
Sociaal netwerk rondom de mens met een zorgvraag	10
Professioneel netwerk: samenwerking in de regio	10
<b>HET WERK ORGANISEREN</b>	<b>11</b>
Onze kernteams	11
De afdeling Kwaliteit en Beleid	11
Inzet van zorgtechnologie	11
Het werken met woonleefondersteuners	12
Informatiebeschikbaarheid en gegevensuitwisseling	12
Transitie facilitaire ondersteuning	12
Personele bezetting	12
Zeggenschap en medezeggenschap van cliënten, mantelzorgers en naasten	13
Eigenaarschap, zeggenschap en medezeggenschap van professionals	13

<b>LEREN EN ONTWIKKELEN</b>	<b>16</b>
Leren van en met elkaar	16
Leren samen met cliënten, mantelzorgers en vrijwilligers	16
De ontwikkeling en bekwaamheid van professionals is op peil	16
Palliatieve zorg	16
Mensen met psychiatrische problematiek	17
<b>INZICHT IN KWALITEIT</b>	<b>20</b>
Nieuw kwaliteitsmanagementsysteem	20
Cliënttevredenheidsonderzoek	20
Incidenten	20
Klachten en calamiteiten	20
<b>TEN SLOTTE</b>	<b>22</b>

**INHOUDSOPGAVE**

INLEIDING
MARKENHEEM IN CIJFERS
HET KENNEN VAN WENSEN EN BEHOEFTE
HET BOUWEN VAN NETWERKEN
HET WERK ORGANISEREN
LEREN EN ONTWIKKELEN
INZICHT IN KWALITEIT
TEN SLOTTE

Markenheem ondersteunt ouderen met een zorgvraag in de gemeenten Bronckhorst en Doetinchem. We bieden ondersteuning, welzijn, wonen, persoonlijke zorg en behandeling om de kwaliteit van leven zo hoog mogelijk te houden.

Dit kwaliteitsbeeld biedt inzicht in hoe we binnen Markenheem in 2025 hebben gewerkt aan kwaliteit en hoe we daar in 2026 op voortbouwen. Dat doen we aan de hand van het Generiek Kompas, het kwaliteitskader voor de zorg.

De kwaliteit van zorg is nog niet op alle locaties gelijk en sluit nog niet overal aan bij het niveau dat wij nastreven. Dagelijks zetten al onze medewerkers zich in om de zorg te verbeteren.

## ONZE VISIE OP ZORG

Mensen worden steeds ouder en blijven langer gezond. Ze zijn fitter, zelfstandiger en willen zelf bepalen hoe ze hun leven inrichten. Langer zelfstandig wonen past daarbij.

Een kleinere groep ouderen kan als gevolg van een beperking of aandoening niet langer thuis blijven wonen en heeft zorg in een verpleeghuis nodig. Markenheem is er voor beide groepen ouderen in de gemeenten Bronckhorst en Doetinchem.

In onze visie draait de zorg van vandaag steeds meer om welzijn en het beleven van een fijne dag. Markenheem draagt daaraan bij, zowel thuis als in het verpleeghuis.

We stellen ouderen die thuis willen blijven wonen in staat de regie over hun eigen leven te behouden en deel te blijven uitmaken van de leefgemeenschap in de Achterhoek. Om die reden bieden we zorg thuis en ontwikkelen we specifieke woon- en samenleefvormen. Daarbij zetten we slimme technologische hulpmiddelen in. Onze bekwame medewerkers zijn nabij op momenten dat het ertoe doet en leren ouderen hoe ze hun leven zodanig kunnen inrichten dat langer, en vooral plezierig, thuis wonen vanzelfsprekend blijft.

Vanuit het 'naoberschap' dat onze streek zo typeert, sluiten we aan bij familie en andere mensen in de directe omgeving. Daarnaast bieden we in onze verpleeghuizen een fijn thuis en intensieve zorg aan kwetsbare mensen die niet langer zelfstandig thuis kunnen wonen. De toenemende complexiteit van de zorgbehoefte vraagt om specifieke expertise, zoals het omgaan met dementie en het ondersteunen van mensen met een lichamelijke beperking.

Vanuit een warme samenwerking met tal van zorgpartners in de regio zoeken en vinden we oplossingen voor de toenemende schaarste aan zorgplekken en gekwalificeerde medewerkers.

INHOUDSOPGAVE

**INLEIDING**

MARKENHEEM IN CIJFERS

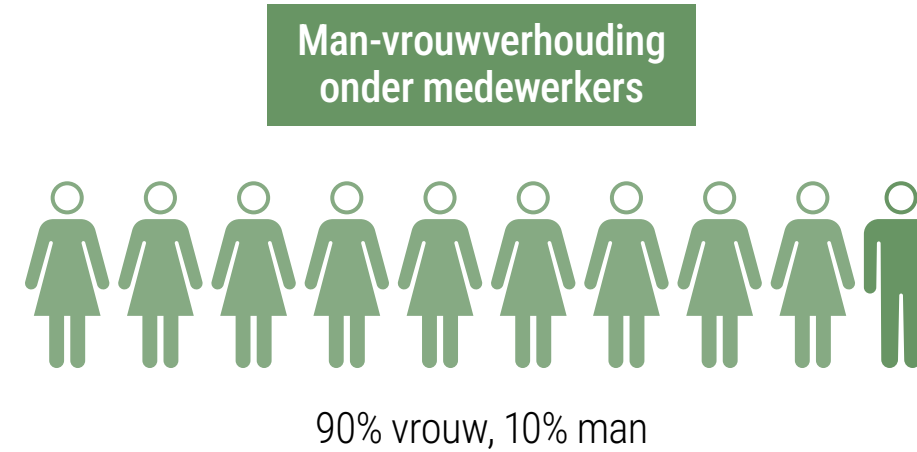
HET KENNEN VAN  
WENSEN EN BEHOEFTE

HET BOUWEN  
VAN NETWERKEN

HET WERK ORGANISEREN  
LEREN EN ONTWIKKELEN

INZICHT IN KWALITEIT  
TEN SLOTTE

Feitje	Antwoord
Aantal bewoners/cliënten ouder dan 100	6
Gemiddelde leeftijd van bewoners/cliënten	82,9
Meest voorkomend zorgzwaartepakket	ZZP 5
Aantal bewoners met ZZP 4	11
Aantal bewoners met ZZP 5	171
Aantal bewoners met ZZP 6	156
Aantal bewoners met ZZP 7	17
Aantal bewoners met ZZP 8	3
Aantal bewoners met ZZP 10	1
Aantal mannen in de directe zorgverlening	85
Aantal vrouwen in de directe zorgverlening	804
Percentage medewerkers in directe zorg	83%
Aantal verschillende nationaliteiten van medewerkers	32
Leeftijd oudste bewoner	105
Leeftijd jongste bewoner	34
Aantal bewoners dat langer dan 3 jaar bij Markenheem woont	88
Aantal bewoners met een huisdier	3
Meest voorkomende vroegere beroepen onder mannen (sector)	In de agrarische sector en in de bouw
Meest voorkomende vroegere beroepen onder vrouwen (sector)	In de zorg en huisvrouw



Feitje	Antwoord
Gemiddelde cijfer uit cliënttevredenheidsonderzoek (CTO)	HBH: 9,2 Wijkverpleging: 8,4 Intramuraal: 7,7
Aantal klachten	21
Aantal meldingen van calamiteiten bij IGJ	1
Aantal cliënten in zorg	1.493
Aantal intramurale bewoners per zorgsoort PG	194
Aantal intramurale bewoners per zorgsoort Somatiek	171
Aantal cliënten in de wijkverpleging	340
Waarvan het aantal cliënten met een VPT	12
Aantal cliënten in de hulp bij huishouding	709
Aantal cliënten in de dagbesteding	75
Aantal medewerkers	947
Aantal vrijwilligers	386
Aantal leerlingen en studenten in opleiding	57 stagiaires, 63 BBL
Aantal leerlingen via Kleurrijk Zorgen	7

**Meest gedronken drankje onder bewoners**



Koffie

**Meest gewaardeerde drankje door bewoners**



Advocaat met slagroom

**Populairste activiteit op elke locatie**



Bingo

INHOUDSOPGAVE

INLEIDING

**MARKENHEEM IN CIJFERS**

HET KENNEN VAN WENSEN EN BEHOEFTE

HET BOUWEN VAN NETWERKEN

HET WERK ORGANISEREN

LEREN EN ONTWIKKELEN

INZICHT IN KWALITEIT

TEN SLOTTE

## HET OPEN GESPREK

Zowel cliënten die bij Markenheem in zorg komen als hun naasten hebben direct persoonlijk contact met de wijkregisseur, casemanager dementie, woonzorgbemiddelaar en/of contactverzorgende.

In gesprek met de cliënt, diens naasten en een zorgprofessional verkennen we welke zorg en ondersteuning nodig zijn en of Markenheem daarin de juiste partner is. Tijdens dit gesprek hanteren we het gedachtegoed van Positieve Gezondheid als leidraad. Sinds december 2024 werken we daarbij met het Meetinstrument Kwaliteit van Zorg (MIKZO). Samen worden doelen in kaart gebracht binnen vijf domeinen:

- persoonsgerichte zorg;
- wonen;
- welzijn;
- veiligheid;
- gezondheid.

## SAMEN BESLISSSEN

Het open gesprek vindt ook plaats tijdens zorgleefplanbesprekingen, multidisciplinaire overleggen en afstemmingsgesprekken. Samen met de cliënt en/of diens naasten evalueren we de zorg en ondersteuning en maken we nieuwe afspraken. Cliënten en hun naasten lezen mee in het zorgplan via de digitale gezondheidsomgeving Caren. In 2025 is het voor cliënten en hun naasten mogelijk geworden om via Caren informatie te delen en te communiceren met zorgmedewerkers. Gebruikers zijn positief over deze nieuwe manier van werken. In 2026 wordt het mogelijk om via Caren afspraken toe te voegen aan de agenda van de cliënt. Zo versterken we de samenwerking rondom de cliënt.

De betrokkenheid van naasten is van groot belang voor de kwaliteit van leven van onze cliënten en om samen stil te staan bij hoe het gaat. Deze betrokkenheid is essentieel voor het realiseren van een succesvolle samenwerking tussen zorgprofessionals, vrijwilligers en naasten. In 2025 hebben we intensief met de centrale cliëntenraad gesproken over medezeggenschap en over hoe we dit beter vorm kunnen geven. Een werkconferentie in 2026 vormt de start van meer interactieve vormen van medezeggenschap, zodat cliënten en naasten gehoord worden en mee kunnen denken.

## BREDE BLIK OP WELBEVINDEN

Zo lang mogelijk thuis, met zoveel mogelijk eigen regie en met focus op kwaliteit van leven. Het jaar 2025 stond in het teken van de voorbereiding van belangrijke randvoorwaarden, waaronder een eigen behandeldienst per 1 januari 2026, ingebed in de visie, kernwaarden en missie van Markenheem. Een andere belangrijke voorwaarde was het voeren van dialogen binnen alle lagen van de organisatie over de manier waarop we welzijn en kwaliteit van leven vormgeven. Deze gesprekken zijn ook in 2025 voortgezet.

Voorbeelden hiervan zijn de integratie van zorg, horeca en schoonmaak, zodat het wonen in het verpleeghuis zoveel mogelijk voelt als thuis. Voeding is een belangrijk onderdeel voor het welzijn van onze bewoners. Hier leest u meer over de transitie die op het gebied van voeding is gemaakt.

### Samen Thuis

Samen Thuis is ons zorgconcept voor ouderen die thuis wonen en ondersteuning nodig hebben in het dagelijks leven. Het combineert begeleiding, welzijn en zorg in één samenhangend aanbod, afgestemd op de persoonlijke situatie van de cliënt. In 2025 werkten we aan de interne samenwerking met wijkverpleging, het behandelteam van Markenheem en de dagbesteding. In de wijk werkten we aan de externe samenwerking met de huisartsen en andere partijen in de leefomgeving van de cliënt. Samen Thuis is nog niet volledig ingebed in onze werkwijze zoals we die voor ogen hebben. Daarom zetten we in 2026 verdere stappen in de ontwikkeling en implementatie van dit zorgconcept.

INHOUDSOPGAVE

INLEIDING

MARKENHEEM IN CIJFERS

**HET KENNEN VAN WENSEN EN BEHOEFTE**

Het open gesprek

Samen beslissen

Brede blik op welbevinden

HET BOUWEN VAN NETWERKEN

HET WERK ORGANISEREN

LEREN EN ONTWIKKELEN

INZICHT IN KWALITEIT

TEN SLOTTE

## Opendeurenbeleid

In het teken van het opendeurenbeleid gingen in 2025 de laatste deuren binnen Markenheem van het slot. We zijn er trots op dat we het beleid en de daarvoor benodigde technologie op orde hebben gekregen. Er is veel aandacht besteed aan de communicatie met cliënten, naasten, medewerkers en omgeving. Het omgaan met vrijheid en risico's voor cliënten, naasten en medewerkers is een standaard-onderdeel van onze zorg geworden. Er zijn momenteel dan ook geen bewoners die niet naar buiten kunnen.

Onze invulling van de Wet zorg en dwang (Wzd) kreeg zowel landelijk als regionaal aandacht, onder andere met een publicatie in De Telegraaf en regionale kranten. Daarnaast hebben we op onze website een artikel gepubliceerd over het opendeurenbeleid, waarin we onze visie en aanpak toelichten.

## Zorg voor vrijheid

Bij de toepassing van de Wzd ligt de nadruk op het bevorderen van de vrijheid van de cliënt. De voortdurende insteek is om per individuele cliënt te zoeken naar mogelijkheden om onvrijwillige zorg te voorkomen. Dat vraagt maatwerk en betrokkenheid van onze gespecialiseerd verpleegkundigen en verzorgenden.

De eigen behandeldienst speelt hierin een belangrijke rol. Dialoog, het niet uit de weg gaan van dilemma's en het elkaar opzoeken wanneer situaties complex zijn, zijn daarbij belangrijke voorwaarden. Onder andere zetten we gedragsvisite in, waarbij een gespecialiseerd verpleegkundige en een psycholoog met het zorgteam meekijken naar wat nodig is voor de betreffende cliënt en/of het team om de juiste ondersteuning te bieden.

In 2025 is 25 keer onvrijwillige zorg toegepast. Op 31 december 2025 waren er nog elf cliënten waarbij onvrijwillige zorg werd toegepast. Ondanks de zwaardere zorgvraag van onze bewoners zien we geen toename van onvrijwillige zorg.

Samen met de gespecialiseerd verpleegkundigen Wzd werken de zorgteams hard aan het verminderen van onvrijwillige zorg. Door zelfreflectie en het goed meenemen van de medewerkers zijn drie stappenplannen na de eerste evaluatie gestopt omdat deze niet meer nodig waren. Daarnaast hebben we veel aandacht besteed aan het signaleren van medicatie die buiten de richtlijn wordt voorgeschreven.

### Aantal toepassingen van onvrijwillige zorg per locatie

Situatie	De Zonnekamp	Schavenweide	Croonemate	De Bleijke	Hyndendael	Markenheem Totaal
Wonen met een rechterlijke machtiging	1	3	0	1	0	5/2
Toedienen van vocht, voeding en medicatie, medische handelingen en therapeutische maatregelen	3	0	0	1	3	7/3
Beperking het eigen leven in te richten	0	0	0	0	1	1/0
Medicatie voorgeschreven buiten de richtlijn	1	2	0	3	3	9/5
Beperking van de bewegingsvrijheid	2	0	0	0	0	2/1
De situatie waarbij de algemene veiligheid van personen of goederen in gevaar is	0	0	1	0	0	1/0

#### Toelichting

Zwart weergegeven cijfers betreffen het totaal aantal in 2025. Groen weergegeven cijfers betreffen het aantal dat op 31 december 2025 nog actief is.

## INHOUDSOPGAVE

### INLEIDING

### MARKENHEEM IN CIJFERS

### HET KENNEN VAN WENSEN EN BEHOEFTE

Het open gesprek

Samen beslissen

Brede blik op welbevinden

### HET BOUWEN VAN NETWERKEN

### HET WERK ORGANISEREN

### LEREN EN ONTWIKKELEN

### INZICHT IN KWALITEIT

### TEN SLOTTE

### **Clënten met dementie en de sociale benadering**

Voor onze cliënten met dementie en vergelijkbare problematiek is het van belang dat professionals in de volledige breedte van onze organisatie weten hoe zij hen het best kunnen ondersteunen. Daarom hebben we onze medewerkers in 2025 opnieuw scholing aangeboden.

### **Palliatieve Zorg**

In 2025 is de werkgroep Palliatieve Zorg van start gegaan. Palliatieve zorg is een belangrijk thema, omdat onze bewoners bij ons hun laatste levensfase doorbrengen. De werkgroep heeft een aantal speerpunten benoemd waaraan in 2026 wordt gewerkt, namelijk:

- een proactieve zorgplanning;
- het goede gesprek (Positieve Gezondheid) met elkaar over zingeving en kwaliteit van leven;
- het bieden van comfort in de laatste dagen;
- het maken van heldere afspraken met elkaar over wat de cliënt wil en belangrijk vindt rondom het levenseinde.

INHOUDSOPGAVE

INLEIDING

MARKENHEEM IN CIJFERS

**HET KENNEN VAN  
WENSEN EN BEHOEFTE**

Het open gesprek

Samen beslissen

**Brede blik op welbevinden**

HET BOUWEN

VAN NETWERKEN

HET WERK ORGANISEREN

LEREN EN ONTWIKKELEN

INZICHT IN KWALITEIT

TEN SLOTTE

## DE KRACHT VAN FAMILIEBANDEN

### **Van initiatief tot traditie: wekelijkse spelletjesochtend**

*In het restaurant van Schavenweide klinken rollende dobbelstenen en het geroezemoes van ongedwongen gesprekken. Al anderhalf jaar organiseert de familie Kluit een wekelijkse spelletjesochtend. Anita Kluit: "Het is een eerste levensbehoefte om je niet alleen te voelen. Als ik zie hoe de spelletjesochtend daarin voorziet, is het ritje hiernaartoe het meer dan waard."*

Na een ziekenhuisopname verhuisde Anita's vader in 2024 naar Schavenweide. "Ik merkte dat mijn vader zich vaak alleen voelde op zijn kamer en uitkeek naar bezoek. Het gemis van dat groepsgevoel besprak ik met verzorgende IG Asha Aelbers", vertelt Anita.

#### **Een flyer en een idee**

Asha reageerde direct positief en dacht actief mee over een passende oplossing. "Samen bedachten we het idee voor een koffieochtend", vult Asha aan. "We bezochten bewoners persoonlijk, nodigden hen uit met een door Anita ontworpen flyer en vroegen naar hun interesses." Zo werd het initiatief vanaf het begin door meerdere mensen gedragen.

#### **Van spannend begin tot spelletjesplezier**

De eerste bijeenkomst vond Anita spannend. Gelukkig waren de reacties en de opkomst goed. "Tijdens die eerste bijeenkomst gaven bewoners zelf aan dat ze graag spelletjes wilden spelen", vertelt ze. "In samenwerking met activiteitenbegeleider Ria Breukelaar werd de praktische kant geregeld, zoals een geschikte plek in het restaurant en koffie met een koekje."

"In het begin druppelden er een paar mensen binnen, maar al snel schoven er meer aan", vertelt Sander, Anita's man. "De spelletjes zijn een leuke manier om met elkaar in contact te komen. Door de wekelijkse ochtenden leren de deelnemers elkaar steeds beter kennen."

Nog steeds helpt Ria iedere week door vrijwilligers te regelen. "Zij begeleiden bewoners die extra ondersteuning nodig hebben", licht Anita toe. "Zo blijft de spelletjesochtend toegankelijk voor alle bewoners. Inmiddels helpen al vijf vrijwilligers mee."

#### **Extra handen maken het verschil**

Anita en haar man begeleiden de ochtenden om en om. Volgens hen is de samenwerking tussen familie, vrijwilligers en zorgmedewerkers de reden voor het succes. "Mijn man en ik hadden dit niet alleen kunnen doen," vertelt Anita. "Het ophalen van de bewoners, het klaarzetten van tafels en spellen, het regelen van koffie en het begeleiden van de spellen. Medewerkers stimuleren bewoners bovendien actief om aan te sluiten."



INHOUDSOPGAVE

INLEIDING

MARKENHEEM IN CIJFERS

**HET KENNEN VAN  
WENSEN EN BEHOEFTEN**

Het open gesprek

Samen beslissen

Brede blik op welbevinden

HET BOUWEN

VAN NETWERKEN

HET WERK ORGANISEREN

LEREN EN ONTWIKKELEN

INZICHT IN KWALITEIT

TEN SLOTTE

De spelletjes hebben ook een ander effect: ze stimuleren ouderen cognitief en emotioneel. “De thema-kaarten en spellen helpen bewoners herinneringen op te halen en emoties te delen”, legt Anita uit. “Een vrijwilliger organiseert elke week een quiz en een stagiaire biedt drama-activiteiten aan.”

#### Het ‘olievlek-effect’

De spelletjesochtend wordt inmiddels druk bezocht. Familieleden die op bezoek komen, schuiven nu ook aan bij de spelletjes in plaats van alleen op de kamer te blijven zitten. Volgens Sander is dat een goede ontwikkeling.

“Veel bezoekers blijven uit gewoonte bij hun naaste op de kamer zitten, terwijl samen iets doen – wandelen of een spel spelen – juist zoveel kan toevoegen. Mijn advies is: luister goed en volg je onderbuikgevoel. Vraag jezelf af: waar maak ik hem of haar écht gelukkig mee?”

Een initiatief als dit begint volgens hem met het aangaan van het gesprek met de zorgorganisatie. Asha bevestigt dat dit wordt gewaardeerd: “Het is fantastisch wanneer familie initiatief neemt. Niet alles hoeft vanuit de organisatie te komen. Samen kunnen we veel betekenen.”



INHOUDSOPGAVE

INLEIDING

MARKENHEEM IN CIJFERS

**HET KENNEN VAN  
WENSEN EN BEHOEFTE**

Het open gesprek

Samen beslissen

Brede blik op welbevinden

HET BOUWEN  
VAN NETWERKEN

HET WERK ORGANISEREN

LEREN EN ONTWIKKELEN

INZICHT IN KWALITEIT

TEN SLOTTE

## SOCIAAL NETWERK RONDOM DE MENS MET EEN ZORGVRAAG

In 2025 hebben we intensief met elkaar gesproken over het thema 'samen zorgen'. Samenwerken met mantelzorgers, naasten, vrijwilligers en buurtgenoten is een belangrijk onderdeel van ons vakmanschap. Bij aanvang van de zorg brengen we in kaart wie belangrijk zijn in het leven van onze cliënten. We maken steeds vaker bespreekbaar wat naasten kunnen en willen bijdragen aan de zorg en ondersteuning. We zien dat verdere stappen nodig zijn om de informele zorg binnen het verpleeghuis beter vorm te geven. Voor 2026 zijn daarom concrete stappen voorbereid: de inzet van Caren, het structureel opnemen van een gesprek met naasten over welzijn en een fijne dag enkele weken na de start van de zorg, de eerste contouren van een opleidingsaanbod voor medewerkers om hierover het goede gesprek te voeren en een toolkit in ontwikkeling waarmee teams familieavonden kunnen organiseren.

### Passende zorg

In 2025 is het thema Passende zorg verankerd in onze meerjarenstrategie. De vertaling hiervan is terug te zien in de jaarplannen voor 2026: binnen ons zorgaanbod, beleid en kwaliteit, en leren en ontwikkelen. Zo is een stevig fundament gelegd dat richting geeft aan en als toetssteen dient voor de verdere ontwikkeling van onze organisatie, medewerkers en zorg.

## PROFESSIONEEL NETWERK: SAMENWERKING IN DE REGIO

### Een eigen behandeldienst

Regionaal werkt Markenheem nauw samen met een aantal organisaties. Tot 1 januari 2026 deelden we een behandeldienst met Azora. De afronding hiervan en de start van onze eigen behandeldienst hebben veel gevraagd van de betrokkenen. We zijn er trots op dat deze overgang succesvol is gerealiseerd.

### Regionale samenwerkingen

We werken samen met het Slingeland Ziekenhuis op het gebied van medicatie, wondzorg, hygiëne en infectiepreventie.

Daarnaast participeert Markenheem in diverse regionale projecten en samenwerkingsverbanden die bijdragen aan de organisatie van de zorg en aan toekomstbestendige ouderenzorg in de regio. In 2025 waren dat onder andere:

- Regioplan 'De Gezondste Regio Achterhoek': een gezamenlijke aanpak van zorgorganisaties, gemeenten en zorgverzekeraar Menzis om de zorg toekomstbestendig te maken. De focus ligt op het stimuleren van de gezondheid van Achterhoekers en het slimmer organiseren van zorg.
- Zorgcoördinatiecentrum (ZCC) West-Achterhoek: het verbeteren van de acute zorgketen in de regio.
- Vereniging Digitalisering Zorg in de Achterhoek: een samenwerking van verschillende zorgorganisaties op het gebied van digitalisering om de noodzakelijke uitwisseling van gegevens tussen de deelnemende organisaties te bevorderen.
- Zorg voor mekaar: het behoud van zorgverleners voor de sector, het benutten van het potentieel van zorgverleners op de arbeidsmarkt en het terugdringen van verloop.
- Project Kleurrijke zorgverleners: het gezamenlijk opleiden van nieuwe zorgmedewerkers met een migratieachtergrond en het aanbieden van een training cultuursensitief werken aan huidige medewerkers.
- Transformatieplan toekomstbestendige wijkverpleegkundige zorg thuis (IZA).

INHOUDSOPGAVE

INLEIDING

MARKENHEEM IN CIJFERS

HET KENNEN VAN  
WENSEN EN BEHOEFTE

**HET BOUWEN  
VAN NETWERKEN**

Sociaal netwerk rondom de mens  
met een zorgvraag

Professioneel netwerk:  
samenwerking in de regio

HET WERK ORGANISEREN

LEREN EN ONTWIKKELEN

INZICHT IN KWALITEIT

TEN SLOTTE

## ONZE KERNTAMS

In 2025 hebben we stevig ingezet op multidisciplinair werken rond grote thema's in de zorg. Daartoe hebben we de volgende vier kernteams gevormd:

- Leren en Ontwikkelen;
- Hygiëne en Infectiepreventie;
- Medicatieveiligheid;
- Zorgproces en -dossier.

In de kernteams werken medewerkers, regisseurs, managers, behandelaren en adviseurs samen aan beleidsvoorstellen, interne afstemming, procesverbetering en monitoring.

### Kernteam Leren en Ontwikkelen

In dit team is gewerkt aan een nieuw beleid voor bekwaam = bevoegd, waarbij meer nadruk wordt gelegd op wat medewerkers kunnen, wat nodig is voor onze cliënten en hoe we medewerkers kunnen ondersteunen bij het ontwikkelen en behouden van hun vaardigheden. Er is een plan voor leren en ontwikkelen opgesteld, met als uitgangspunt dat Markenheem een lerende organisatie wil zijn. Het kernteam is de denktank voor de afdeling Leren en Ontwikkelen.

### Kernteam Hygiëne en Infectiepreventie

Het kernteam heeft zich beziggehouden met het uitvoeren van audits op het gebied van hygiëne en infectiepreventie. Daarnaast zijn verschillende verouderde protocollen herschreven. In 2026 richt het kernteam zich op het beter neerzetten van en meer aandacht krijgen voor hygiëne en infectiepreventie binnen de organisatie.

### Kernteam Medicatieveiligheid

In 2025 stond het kernteam Medicatieveiligheid voornamelijk in het teken van het project rondom het nieuwe elektronisch medicatievoorschrijfsysteem (EVS). Daarnaast hebben de teamleden aandacht besteed aan medicatieaudits, het gebruik van digitale thermometers in medicatiekoelkasten en het in kaart brengen van verbeterpunten in het medicatieproces.

Omdat medicatieveiligheid een kernthema is binnen een zorgorganisatie, richt het kernteam zich in 2026 vooral op verdere verbeteringen in het zorgproces rondom medicatie. Het project EVS krijgt een eigen projectteam.

### Kernteam Zorgproces en -dossier

In dit kernteam is onder andere gewerkt aan het stroomlijnen en verbeteren van het intakeproces, verbeteringen in het werken met het zorgdossier en het openzetten van Caren voor cliënten en naasten. In 2026 richt het kernteam zich op het stroomlijnen en verbeteren van het zorgproces na de intake, in samenhang met de ontwikkeling van Passende zorg en in nauwe samenwerking met de nieuwe behandel dienst.

## DE AFDELING KWALITEIT EN BELEID

De afdeling Kwaliteit en Beleid bestaat uit twee adviseurs, maar ook de wijk- en kwaliteitsregisseurs zijn nauw betrokken. Er wordt samengewerkt in de kernteams en de vakgroepoverleggen. Er is een duidelijke portefeuillevindeling en er zijn een jaarplan Kwaliteit en Beleid en een auditjaarplan opgesteld. Het primaire proces is leidend: daar ontstaat kwaliteit in de zorgrelatie tussen cliënt en medewerker.

## INZET VAN ZORGTECHNOLOGIE

Om passende zorg te bieden is het inzetten van zorgtechnologie erg belangrijk. In 2025 is onze laatste locatie, De Bleijke, overgegaan op het oproepsysteem van BproCare. In de praktijk zien we verschillen in het werken met het systeem per locatie. Daarom werken we aan het optimaliseren van het gebruik van BproCare.

Daarnaast hebben we veel voorbereidend werk gedaan voor de inzet van beeldzorg extramuraal en medicatiedispensers intramuraal. Hierdoor kunnen we in 2026 verdere stappen zetten in het praktische gebruik van technologieën.

## INHOUDSOPGAVE

INLEIDING

MARKENHEEM IN CIJFERS

HET KENNEN VAN WENSEN EN BEHOEFTE

HET BOUWEN VAN NETWERKEN

### HET WERK ORGANISEREN

Onze kernteams

De afdeling Kwaliteit en Beleid

Inzet van zorgtechnologie

Het werken met woonleefondersteuners

Informatiebeschikbaarheid en gegevensuitwisseling

Transitie facilitaire ondersteuning

Personele bezetting

Zeggenschap en medezeggenschap van cliënten, mantelzorgers en naasten

Eigenaarschap, zeggenschap en medezeggenschap van professionals

LEREN EN ONTWIKKELEN

INZICHT IN KWALITEIT

TEN SLOTTE

## HET WERKEN MET WOONLEEFONDERSTEUNERS

De cliënten met een Volledig Pakket Thuis (VPT), ook wel 'Samen Thuis'-cliënten genoemd, ontvangen zorg van een woonleefondersteuner. Dit is een relatief nieuwe functie binnen Markenheem, waarop we sinds 2025 steeds sterker inzetten. De betreffende medewerker komt niet alleen voor hulp bij de dagelijkse zorg, maar eveneens voor hulp in de huishouding en om bij te dragen aan het welzijn van de cliënt. Hierdoor ziet de cliënt niet telkens een andere zorgmedewerker en kan er een duurzame band opgebouwd worden tussen cliënt en zorgmedewerker. Samen werken we aan het versterken van het netwerk van onze cliënten.

## INFORMATIEBESCHIKBAARHEID EN GEGEVENSUITWISSELING

### Beschikbaarheid van informatie voor onze medewerkers

In 2025 is hard gewerkt aan het opschonen, aanpassen en verbeteren van protocollen en procedures. We streven naar een zo beperkt mogelijk aantal protocollen en procedures. Tegelijkertijd willen we hiermee medewerkers ontzorgen en ondersteunen. Een voorbeeld daarvan is het protocol Vermissing. Wanneer onduidelijk is waar een cliënt zich bevindt en hierover zorgen bestaan, kan een medewerker dit protocol in het documentbeheersysteem raadplegen en de stappen zetten die in het document zijn omschreven.

### De dorpsomroepers

Het blijft een uitdaging om elkaar goed te informeren en te betrekken bij ontwikkelingen. De managers, kwaliteitsregisseurs, teamregisseurs, wijkregisseurs en collega's in de behandeldienst spelen hierin een belangrijke rol. Intern worden zij ook wel de 'dorpsomroepers' genoemd.

Aangezien zij op diverse plekken in de organisatie komen, spelen zij een belangrijke rol bij het ophalen en verspreiden van informatie. In 2026 willen we onze communicatie nog gericht inzetten als instrument voor leren en ontwikkelen.

## TRANSITIE FACILITAIRE ONDERSTEUNING

In 2025 heeft een belangrijke integratie plaatsgevonden van horeca, schoonmaak en zorg. Zo organiseren we het werk dichterbij de cliënt en sluiten we beter aan bij de wens om cliënten zich thuis te laten voelen bij Markenheem. Samen koken en samen eten zijn belangrijke onderdelen van een fijne dag voor onze bewoners. Bewoners gebruiken de warme maaltijd weer 's avonds in het restaurant, in de groep, of op de eigen kamer. Deze verandering was voor sommige bewoners eerst even wennen. Maar de eerste evaluaties zijn voorzichtig positief.

Vanaf 2026 zullen de huiskamerbegeleiders en woonassistenten een grotere rol spelen in het samen koken en eten. In 2025 werden zij hierin getraind. Deze trainingen lopen door in 2026. Belangrijke thema's zijn daarbij hygiëne, koken in de groep en omgaan met mensen met dementie.

## PERSONELE BEZETTING

Sinds 1 januari 2025 werkt Markenheem zonder zzp'ers. Flexibiliteit blijft echter noodzakelijk voor het efficiënt inzetten van zorgmedewerkers. Het vinden en behouden van goede medewerkers vraagt in de huidige arbeidsmarkt veel inzet. Markenheem wil een fijne werkgever zijn. Daarom is onderzoek gedaan naar hoe we planning en roostering beter kunnen laten aansluiten op de eigen regie en de wensen van onze medewerkers. De resultaten van dit onderzoek zijn inmiddels bekend en zullen bijdragen aan stapsgewijze verbeteringen in 2026.

INHOUDSOPGAVE

INLEIDING

MARKENHEEM IN CIJFERS

HET KENNEN VAN  
WENSEN EN BEHOEFTE

HET BOUWEN  
VAN NETWERKEN

**HET WERK ORGANISEREN**

Onze kernteams

De afdeling Kwaliteit en Beleid

Inzet van zorgtechnologie

[Het werken met  
woonleefondersteuners](#)

[Informatiebeschikbaarheid en  
gegevensuitwisseling](#)

[Transitie facilitaire ondersteuning](#)

[Personele bezetting](#)

Zeggenschap en  
medezeggenschap van cliënten,  
mantelzorgers en naasten

Eigenaarschap, zeggenschap  
en medezeggenschap van  
professionals

LEREN EN ONTWIKKELEN

INZICHT IN KWALITEIT

TEN SLOTTE

Daarnaast zullen we meer aandacht besteden aan de eerste honderd dagen van nieuwe collega's. Bestaande en nieuwe medewerkers moeten zich welkom voelen; een goed ingericht inwerkproces is essentieel voor de kwaliteit van onze zorg.

## ZEGGENSCHAP EN MEDEZEGGENSCHAP VAN CLIËNTEN, MANTELZORGERS EN NAASTEN

We betrekken de centrale cliëntenraad (CCR) in toenemende mate proactief bij beleidsontwikkeling. Leden van de CCR hebben actief deelgenomen in de werkgroep die het rookbeleid heeft aangescherpt. Ze hebben meegedacht over de communicatie rondom huisregels en er is voorbereidend werk gedaan om in 2026 met nieuwe vormen van medezeggenschap aan de slag te kunnen. Dat is nodig omdat het steeds moeilijker wordt om lokale raden van cliënten en naasten te vormen. In 2026 organiseren we een werkconferentie waarin wordt geconcretiseerd hoe gewerkt zal worden met klankbordgroepen, expertmeetings en online raadplegingen.

## EIGENAARSCHAP, ZEGGENSCHAP EN MEDEZEGGENSCHAP VAN PROFESSIONALS

Meer regie voor cliënten willen we ondersteunen door ook onze professionals regie te geven en naar hen te luisteren. Dit gebeurt onder andere tijdens de bord-overleggen op de locaties. Deze overleggen zijn belangrijke momenten waarin informatie opgehaald en verspreid wordt. De regisseurs spelen hierin een belangrijke rol.

INHOUDSOPGAVE

INLEIDING

MARKENHEEM IN CIJFERS

HET KENNEN VAN  
WENSEN EN BEHOEFTE

HET BOUWEN  
VAN NETWERKEN

### HET WERK ORGANISEREN

Onze kernteams

De afdeling Kwaliteit en Beleid

Inzet van zorgtechnologie

Het werken met  
woonleefondersteuners

Informatiebeschikbaarheid en  
gegevensuitwisseling

Transitie facilitaire ondersteuning

Personele bezetting

Zeggenschap en  
medezeggenschap van cliënten,  
mantelzorgers en naasten

Eigenaarschap, zeggenschap  
en medezeggenschap van  
professionals

LEREN EN ONTWIKKELEN

INZICHT IN KWALITEIT

TEN SLOTTE

INGE GOTZ,  
WOONLEEFONDERSTEUNER VAN SAMEN THUUS

## “Welzijn is meer dan bingo spelen”

*Anderhalf jaar werkt Inge Gotz nu als woonleefondersteuner bij Markenheem. In het nieuwe programma Samen Thuus ondersteunt ze ouderen om zo lang mogelijk thuis te blijven wonen. Welzijn is daarin de sleutel.*

Samen Thuus is een programma van Markenheem dat ouderen helpt zo lang mogelijk zelfstandig in hun eigen huis te blijven wonen. Als woonleefondersteuner helpt Inge bij huishoudelijke taken en biedt ze ADL-zorg, zoals wassen, douchen en het aantrekken van steunkousen. Alleen voor echt medische hulp wordt aparte zorg ingeschakeld.

Thuis blijven wonen is belangrijk voor de zelfstandigheid en eigenwaarde van ouderen, stelt Inge. “Je moet heel goed kijken: wat kan iemand nog zelf? Dat laten we cliënten ook nadrukkelijk zelf doen, ook al duurt het soms wat langer. Als iemand zich nog kan aankleden of scheren, is dat heel waardevol voor het gevoel van zelfstandigheid.”

### **Een hechte band**

Doordat Inge zo vaak langskomt, bouwt ze een hechte band op. “Bij Samen Thuus komt één woonleefondersteuner een paar keer per week langs. Daardoor blijft het rustig en vertrouwd. Dat is belangrijk, want veel mensen bij wie ik kom zijn licht dementerend. Een vast gezicht is dan heel fijn.” Al snel word je een vaste waarde in iemands leven, merkt ze. “Dan leven mensen helemaal op als je komt. Ze vinden het fijn dat je om hen heen beweegt.”

Doordat ze er met grote regelmaat is, krijgt Inge een goed beeld van hoe het met de oudere gaat. Ze is daarmee de ogen en oren voor de zorg én voor de familie. “Familieleden vinden het fijn dat er goed voor hun vaders en moeders wordt gezorgd en dat ze niet de hele dag alleen zitten. Toch is het zeker niet de bedoeling dat we alles overnemen”, vertelt Inge. “Ik probeer juist het netwerk rond de cliënt te stimuleren en te organiseren. Dan leg ik bijvoorbeeld briefjes neer voor speciale boodschappen, geef het door als iemand verdrietig was of als er iets stuk is in huis. Zo vormen we samen een hecht netwerk.”

### **Welzijn is meer dan bingo**

Het wordt vaak over het hoofd gezien, maar juist het welzijn van een cliënt is heel belangrijk, constateert Inge. De manier waarop dit wordt bereikt verschilt per persoon. “Geen mens is hetzelfde. Achter elke deur schuilt een verhaal. Mijn uitdaging is om te ontdekken waar iemand blij van wordt.” Niet iedereen houdt van dezelfde spelletjes of een rondje wandelen. “Welzijn is meer dan de bingo. Als iemand blij wordt van een voetmassage of een pannenkoek, dan regel ik dat.”

INHOUDSOPGAVE

INLEIDING

MARKENHEEM IN CIJFERS

HET KENNEN VAN  
WENSEN EN BEHOEFTE

HET BOUWEN  
VAN NETWERKEN

### **HET WERK ORGANISEREN**

Onze kernteams

De afdeling Kwaliteit en Beleid

Inzet van zorgtechnologie

Het werken met  
woonleefondersteuners

Informatiebeschikbaarheid en  
gegevensuitwisseling

Transitie facilitaire ondersteuning

Personele bezetting

Zeggenschap en  
medezeggenschap van cliënten,  
mantelzorgers en naasten

Eigenaarschap, zeggenschap  
en medezeggenschap van  
professionals

LEREN EN ONTWIKKELEN

INZICHT IN KWALITEIT

TEN SLOTTE



Inge vindt het leuk om ouderen geestelijk actief te houden. "Ik kijk bijvoorbeeld op Pinterest voor 'hersengymnastiek', zoals zoek-de-verschillen of memory. Ik heb zelf een memoryspel gemaakt met grotere kaarten. Het lezen van spreuken, gezegden en het oplossen van eenvoudige kruiswoordpuzzels doen we ook samen. Ik kijk echt wat bij iemand past. Het geeft me veel voldoening als iemand blij wordt van zo'n klein moment."

### Een baan uit duizenden

Inge Gotz werkt inmiddels anderhalf jaar bij Markenheem. Daarvoor was ze pedagogisch medewerker en werkte ze onder meer bij IKEA. Toch merkte ze dat ze het liefst rechtstreeks met mensen werkt. Ze ging daarom een tijd aan de slag in de huishoudelijke ondersteuning bij ouderen, tot ze de vacature van Markenheem zag. Na een training van een halfjaar kon ze starten bij Samen Thuis. Van die overstap heeft ze nog geen moment spijt gehad. "Dit is echt het werk dat ik zocht. Je kunt iets betekenen voor mensen. Je ondersteunt en verbindt."

Dat verbinden gaat soms heel letterlijk. "Ik kwam bij twee heren die allebei alleen in hun appartement zaten. Dan denk ik: kom toch eens je kamer uit om een kopje koffie te drinken en met iemand te kletsen. Ik heb ze toen bij elkaar gebracht. Ze kenden elkaar al een beetje en het klikte goed. Zo komen ze weer wat meer onder de mensen. Het is een kleine moeite, maar o zo belangrijk."



INHOUDSOPGAVE

INLEIDING

MARKENHEEM IN CIJFERS

HET KENNEN VAN  
WENSEN EN BEHOEFTE

HET BOUWEN  
VAN NETWERKEN

**HET WERK ORGANISEREN**

Onze kernteams

De afdeling Kwaliteit en Beleid

Invzet van zorgtechnologie

Het werken met  
woonleefondersteuners

Informatiebeschikbaarheid en  
gegevensuitwisseling

Transitie facilitaire ondersteuning

Personele bezetting

Zeggenschap en  
medezeggenschap van cliënten,  
mantelzorgers en naasten

Eigenaarschap, zeggenschap  
en medezeggenschap van  
professionals

LEREN EN ONTWIKKELEN

INZICHT IN KWALITEIT

TEN SLOTTE

## LEREN VAN EN MET ELKAAR

In team- en vakgroepoverleggen, bordbesprekingen, gedrags- en medische visites en afstemmingsgesprekken vinden overleg, leren en ontwikkelen plaats. Een belangrijke rol in het leren en ontwikkelen binnen en rond de zorgpraktijk is weggelegd voor regisseurs en behandelaren. Zij kunnen teams bijstaan, coachen en ondersteunen bij complexere problematiek en specialistische kennis inbrengen. Daarnaast leren zij van elkaar in de vakgroepoverleggen. Het kernteam Leren en Ontwikkelen is verantwoordelijk voor beleidsvoorstellen en monitoring.

## LEREN SAMEN MET CLIËNTEN, MANTELZORGERS EN VRIJWILLIGERS

Samen zorgen en samen overleggen over kwaliteit van leven en de benodigde zorg en ondersteuning, kan alleen door samen te leren. Dit leren staat in het teken van de individuele cliënt. Zeker wanneer cliënten te maken hebben met cognitieve of andere complexe problematiek, bijvoorbeeld als gevolg van dementie, leren professionals en naasten samen wat nodig is en wat helpt.

### Leren over passende zorg

De komende jaren blijft passende zorg een belangrijk leer- en ontwikkelthema. In 2025 heeft dit vorm gekregen in de meerjarenstrategie en in een nieuw plan voor leren en ontwikkelen. Bij passende zorg gaan we in gesprek met cliënten en naasten over wat zij zelf kunnen, wat zij met behulp van technologie kunnen en wat zij (weer) kunnen leren. Hierdoor ontwikkelen triage en intake zich steeds vaker tot adviesgesprekken. Voor zorgprofessionals betekent dit dat zij niet alleen zorg verlenen, maar ook coachen, adviseren en trainen. Dit vraagt om een andere oriëntatie op het werk en in sommige gevallen ook om andere vaardigheden.

In 2026 gaan we veel aandacht besteden aan het gesprek hierover in de ondersteuning van de teams. Tijdens familieavonden gaan we het gesprek met naasten aan over de transformatie van de zorg.

## DE ONTWIKKELING EN BEKWAAMHEID VAN PROFESSIONALS ZIJN OP PEIL

Markenheem beschikt over een verouderd leermanagementsysteem (LMS). Daarom is in 2025 besloten over te stappen op een nieuwe versie. Dit nieuwe LMS biedt zowel medewerkers als de organisatie aanzienlijk meer mogelijkheden. Daarnaast hebben we in 2025 besloten te werken volgens het principe 'bekwaam = bevoegd', waarbij medewerkers die bekwaam zijn ook bevoegd zijn tot het uitvoeren van zorgtaken. Zo benutten we ieders kennis en kunde optimaal, bieden we medewerkers ruimte om zich verder te ontwikkelen en vereenvoudigen we de organisatie van het werk. Dit beleidsvoornemen wordt in 2026 verder uitgewerkt, in samenhang met de ontwikkeling van het LMS. In aanvulling hierop zien we ruimte voor verbetering in het bijhouden van de bekwaamheden van medewerkers. Dit is onderdeel van de ontwikkelingen rondom 'bekwaam = bevoegd'.

## PALLIATIEVE ZORG

Voor veel ouderen is hun thuis of het verpleeghuis de plek waar zij de laatste fase van hun leven doorbrengen. Goede palliatieve zorg, proactieve zorgplanning en het voeren van het goede gesprek over leven en sterven zijn daarbij essentieel. In 2025 is een werkgroep gestart waarin medewerkers en behandelaren beleid ontwikkelen en verbeteringen in het zorgproces voorstellen.

INHOUDSOPGAVE

INLEIDING

MARKENHEEM IN CIJFERS

HET KENNEN VAN WENSEN EN BEHOEFTE

HET BOUWEN VAN NETWERKEN

HET WERK ORGANISEREN

**LEREN EN ONTWIKKELEN**

Leren van en met elkaar

Leren samen met cliënten, mantelzorgers en vrijwilligers

De ontwikkeling en bekwaamheid van professionals is op peil

Palliatieve zorg

Mensen met psychiatrische problematiek

INZICHT IN KWALITEIT

TEN SLOTTE

# MENSEN MET PSYCHIATRISCHE PROBLEMATIEK

In 2025 heeft Markenheem, in samenspraak met de GGZ in de regio, een onderzoek gehouden naar de zorg voor mensen met (licht) psychiatrische problematiek. Het aantal meldingen van mensen met deze problematiek neemt toe. De uitkomsten van het onderzoek moeten ertoe leiden dat de zorg voor deze doelgroep stevig wordt ingebed in het beleid, dat medewerkers goed geschoold zijn en dat helder is wat Markenheem deze cliënten te bieden heeft. Hierbij is de samenwerking met de GGZ onontbeerlijk.

INHOUDSOPGAVE

INLEIDING

MARKENHEEM IN CIJFERS

HET KENNEN VAN  
WENSEN EN BEHOEFTE

HET BOUWEN  
VAN NETWERKEN

HET WERK ORGANISEREN

**LEREN EN ONTWIKKELEN**

Leren van en met elkaar

Leren samen met cliënten,  
mantelzorgers en vrijwilligers

De ontwikkeling en bekwaamheid  
van professionals is op peil

Palliatieve zorg

**Mensen met psychiatrische  
problematiek**

INZICHT IN KWALITEIT

TEN SLOTTE

DE LESSEN VAN  
NICOL VELDBOOM EN FLEUR WALGEMOET

## Stilstaan om verder te komen

*Kwaliteitsverpleegkundige Nicol Veldboom had net haar PRISMA-training afgerond toen een incident haar de kans gaf de methode direct in de praktijk toe te passen. In een intensief traject van vijf weken ging ze op zoek naar oorzaken én verbeterpunten. Ook bood ze een luisterend oor, onder andere aan leerling-verpleegkundige Fleur Walgemoet, die nauw betrokken was bij het incident.*

*In de ouderenzorg is het overlijden van een cliënt onvermijdelijk. Toch blijft de impact groot. In 2025 werd een meneer onwel en overleed hij plotseling. Zoals wettelijk verplicht werd een onderzoek ingesteld door de recherche en een onafhankelijk forensisch arts. Binnen Markenheem startte kwaliteitsregisseur Nicol Veldboom daarnaast met haar eigen onderzoek: een PRISMA-analyse (Prevention Recovery Information System for Monitoring and Analysis).*

### Onderzoek

*Een PRISMA-analyse is een systematische methode om incidenten en calamiteiten in de zorg te analyseren. Het doel is om te leren van de gebeurtenis. Met verschillende methodieken, zoals een oorzakenboom of visgraatanalyse, worden de onderliggende oorzaken in kaart gebracht en maatregelen geformuleerd die herhaling moeten voorkomen. Nicol: "Je gaat eerst met alle betrokkenen in gesprek. Wat is er precies gebeurd? Wat had anders gekund? Hadden we dit kunnen voorkomen?"*

*Voor het onderzoek schakelde Nicol externe ondersteuning in. "Bij een overlijden zijn we verplicht een externe partij te betrekken voor een onafhankelijke blik. Een extern bureau hielp bij de procesbegeleiding en dat was heel fijn. Voor mij was het de eerste keer, maar zij doen dit dagelijks."*

### Het onderzoekstraject

*Het PRISMA-onderzoek nam vijf weken in beslag. Bij zo'n analyse gaat het niet alleen om feiten, maar ook om aandacht voor de mensen eromheen. Het incident maakte veel indruk op de betrokkenen. Leerling-verpleegkundige Fleur Walgemoet had die vrijdag nog contact met het ziekenhuis. Fleur: "Die maandagochtend hoorde ik dat meneer overleden was. Toen was ik wel even van slag. Ik ben meteen naar Nicol gelopen. Er samen over praten hielp enorm."*

*Hoewel het inmiddels een jaar geleden is, spreekt Nicol de medewerkers nog regelmatig. "Het is niet niks als iemand plotseling overlijdt en er ook nog eens een incident heeft plaatsgevonden."*

INHOUDSOPGAVE

INLEIDING

MARKENHEEM IN CIJFERS

HET KENNEN VAN  
WENSEN EN BEHOEFTE

HET BOUWEN  
VAN NETWERKEN

HET WERK ORGANISEREN

**LEREN EN ONTWIKKELEN**

Leren van en met elkaar

Leren samen met cliënten,  
mantelzorgers en vrijwilligers

De ontwikkeling en bekwaamheid  
van professionals is op peil

Palliatieve zorg

Mensen met psychiatrische  
problematiek

INZICHT IN KWALITEIT

TEN SLOTTE

Fleur vult aan: "Het is een proces. Ik vond het fijn dat ik ook in de maanden daarna bij Nicol terecht kon. Dat heb ik als heel prettig ervaren."

### Lessen en inzichten

Uit het PRISMA-onderzoek kwamen negen inzichten en verbeterpunten naar voren die binnen Markenheem zijn opgepakt. Ook persoonlijk leverde het medewerkers veel op. Fleur: "Ik heb vooral veel geleerd over rapporteren. Ik had die dag een korte rapportage gemaakt die achteraf belangrijk bleek. Nu denk ik echt twee keer na en schrijf ik uitgebreider. Ik merk dat ik collega's daar nu ook op attendeer."

Ook de kwaliteitsregisseurs zelf namen belangrijke lessen mee, vertelt Nicol. "We zoeken elkaar nu sneller op voor overleg. Het proces zit beter in ons hoofd, waardoor we teams bij toekomstige incidenten beter kunnen ondersteunen." Ze benadrukt dat juist de combinatie van methode en menselijkheid het verschil maakt: "De theorie van de PRISMA-training kwam pas echt tot leven door de warme, menselijke invulling in de praktijk."

### Het netwerk

De ervaringen bleken ook waardevol buiten Markenheem. Nicol werd later door de forensisch arts uitgenodigd om het proces te presenteren op een GGD-congres. "Dat was spannend, maar ook een leerproces. Het was mooi om onze ervaringen open te delen. Daar wordt iedereen sterker van. En daar doen we het voor."



INHOUDSOPGAVE

INLEIDING

MARKENHEEM IN CIJFERS

HET KENNEN VAN  
WENSEN EN BEHOEFTE

HET BOUWEN  
VAN NETWERKEN

HET WERK ORGANISEREN

**LEREN EN ONTWIKKELEN**

Leren van en met elkaar

Leren samen met cliënten,  
mantelzorgers en vrijwilligers

De ontwikkeling en bekwaamheid  
van professionals is op peil

Palliatieve zorg

Mensen met psychiatrische  
problematiek

INZICHT IN KWALITEIT

TEN SLOTTE

## NIEUW KWALITEITSMANAGEMENTSYSTEEM

In 2025 hebben we gewerkt aan een nieuw concept voor het kwaliteitsmanagementsysteem. Geen omvangrijk handboek, maar een eenvoudig overzicht van de organisatie en overlegstructuur en van de afspraken die zijn gemaakt om kwaliteit te organiseren, te borgen en te ontwikkelen. In 2026 evalueren we dit concept en kiezen we voor een definitieve vorm.

## CLIËNTTEVREDENHEIDSONDERZOEK

Markenheem doet jaarlijks onderzoek naar de cliënttevredenheid (CTO). De resultaten hiervan worden gepubliceerd op de website van Markenheem ([markenheem.nl](http://markenheem.nl)). Het gemiddelde waarderingscijfer voor de wijkverpleging bedraagt in 2025 een 8,4. Intramuraal bedraagt het gemiddelde cijfer een 7,7.

Helaas zien we in het CTO dat intramurale cliënten iets minder tevreden zijn over de geboden zorg. De verbeterpunten die terugkomen gelden zowel voor intramurale cliënten als cliënten in de wijkverpleging. We moeten beter met elkaar afstemmen en communiceren over de zorg, samen met medewerkers, cliënten en naasten. Ook de interne communicatie binnen de organisatie vraagt om verdere verbetering. De hulp bij huishouding scoorde gemiddeld een 9,2. Cliënten zijn zeer tevreden over de geboden hulp, maar geven aan behoefte te hebben aan meer continuïteit bij vervanging en aan tijdige informatie wanneer een vervanger wordt ingezet.

De jaarplannen voor 2026 sluiten goed aan op de verbeterpunten uit het CTO: passende zorg, (mede)zeggenschap, communicatie, samen zorgen en het goede gesprek krijgen hierin nadrukkelijk aandacht.

## INCIDENTEN

In 2025 is het melden van incidenten die gevolgen hebben voor onze medewerkers (MIM) geëvalueerd. We zien een stijgende trend in het aantal meldingen, waaronder een toename van meldingen van agressie. In 2026 onderzoeken we hoe we medewerkers via coaching, intervisie of scholing hierin kunnen ondersteunen.

In 2025 zijn 5251 MIC-meldingen (Melden Incidenten met gevolgen voor Cliënten) gedaan. Medewerkers doen een melding als bijvoorbeeld een cliënt zijn medicatie vergeet of valt. We zijn trots op onze sterke meldingscultuur. Tegelijkertijd zien we dat opvolging van meldingen en het leren ervan beter kan worden ondersteund. Daarom verbeteren we in 2026 het MIC-meldsysteem.

Uit de analyse van de MIC-meldingen blijkt dat medicatiefouten en valpreventie belangrijke aandachtspunten blijven. De verbetermogelijkheden worden besproken in de teams, de behandeldienst en de kernteams en vervolgens door de regisseurs opgepakt.

## KLACHTEN EN CALAMITEITEN

In 2025 zijn er 21 meldingen ingediend bij de klachtenfunctionaris. 15 meldingen zijn door de betreffende manager en medewerkers opgepakt. De overige meldingen zijn als klacht behandeld door de klachtenfunctionaris. Bij de meeste meldingen was sprake van ontevredenheid, omdat niet duidelijk was wie kon bijdragen aan een oplossing. In 2026 gaan we hiermee aan de slag, bijvoorbeeld door gesprekken te voeren in het kader van 'samen zorgen' en door ons intakeproces verder te verbeteren.

### Onverwacht overlijden

Er is in 2025 één melding gedaan bij de inspectie, naar aanleiding van een onverwacht overlijden. Onder leiding van een onafhankelijke onderzoeker en een kwaliteitsregisseur is een PRISMA-onderzoek uitgevoerd. Op basis daarvan heeft de inspectie geconstateerd dat er geen causaal verband was tussen de kwaliteit van zorg en het overlijden.

INHOUDSOPGAVE

INLEIDING

MARKENHEEM IN CIJFERS

HET KENNEN VAN WENSEN EN BEHOEFTE

HET BOUWEN VAN NETWERKEN

HET WERK ORGANISEREN

LEREN EN ONTWIKKELEN

**INZICHT IN KWALITEIT**

Nieuw kwaliteitsmanagementsysteem

Clïënttevredenheidsonderzoek

Incidenten

Klachten en calamiteiten

TEN SLOTTE

Het uitvoeren van dit onderzoek is zeer leerzaam geweest. Het heeft geleid tot nieuwe afspraken over de omgang met vervolgonderzoek na een calamiteit, de protocollen voor het handelen bij een (onverwacht) overlijden zijn aangepast en er zijn verschillende verbeterpunten uit het onderzoek voortgekomen die de zorgteams op de locatie hebben verbeterd.

### Social media

Een tweede incident waarbij vervolgonderzoek heeft plaatsgevonden betrof het delen van cliëntinformatie via social media. Hierbij is gekozen voor een klein multidisciplinair team dat snel kon schakelen en, indien nodig, verdere schade kon voorkomen. Naar aanleiding van het onderzoek is de regelgeving ten aanzien van het delen van informatie op social media aangescherpt en besproken in de zorgteams.

### Analyse en evaluatie

In 2025 is binnen de locaties en op organisatieniveau op verschillende manieren gewerkt aan de analyse van data uit de MIC-meldingen. Op basis hiervan werken de regisseurs samen met de teams aan verbeteringen. Organisatiebrede thema's worden opgepakt in de kernteams. De ervaringen met deze analyses worden meegenomen in het ontwerp van het nieuwe MIC-systeem in 2026.

- INHOUDSOPGAVE
- INLEIDING
- MARKENHEEM IN CIJFERS
- HET KENNEN VAN WENSEN EN BEHOEFTE
- HET BOUWEN VAN NETWERKEN
- HET WERK ORGANISEREN
- LEREN EN ONTWIKKELEN
- INZICHT IN KWALITEIT**
  - Nieuw kwaliteitsmanagementsysteem
  - Cliẽnttevredenheidsonderzoek
  - Incidenten
  - Klachten en calamiteiten
- TEN SLOTTE

We kijken terug op een jaar waarin opnieuw veel is gerealiseerd om Markenheem verder te versterken en toekomstbestendig te positioneren. We zijn een ambitieuze organisatie: we willen het graag goed doen, voor én met onze cliënten, naasten, medewerkers, vrijwilligers, partners en collega's. Nu én in de toekomst. Deze terugblik laat zien wat we hebben bereikt en waar verdere ontwikkeling nodig is. In 2026 zetten we deze lijn voort door ons kwaliteitsmanagementsysteem te herijken, te evalueren of HKZ-certificering ons hierin nog passend ondersteunt en onze medewerkers actief te betrekken bij de transformatie van de ouderenzorg.

We kijken ook terug op een jaar waarin cliënten en hun naasten hun waardering zijn blijven uitspreken over de zorg en ondersteuning die zij hebben ervaren. Dat is een compliment voor onze zorgmedewerkers. De signalen van cliënten en naasten zijn waardevol en vormen een basis om de zorg verder te blijven ontwikkelen.

- INHOUDSOPGAVE
- INLEIDING
- MARKENHEEM IN CIJFERS
- HET KENNEN VAN WENSEN EN BEHOEFTE
- HET BOUWEN VAN NETWERKEN
- HET WERK ORGANISEREN
- LEREN EN ONTWIKKELEN
- INZICHT IN KWALITEIT
- TEN SLOTTE**



**markenheem**  
welzijn · zorg · wonen

