

# Kwaliteitsjaarverslag 2019



<b>Auteur(s):</b>	<i>Leontine Smeets</i>
<b>Datum:</b>	<i>02-09-2020</i>
<b>Versie:</b>	<i>definitief</i>
<b>Datum vaststelling:</b>	<i>25-09-2020</i>
<b>Vastgesteld door:</b>	<i>Raad van Bestuur</i>

# Inhoudsopgave

<b>1. INLEIDING</b>	<b>3</b>
CLIËNT CENTRAAL	3
MEDEWERKER CRUCIAAL	3
VISIE OP KWALITEIT EN VEILIGHEID	4
REIKWIJDTE KWALITEITSVERSLAG	4
<b>2 INRICHTING KWALITEIT EN VEILIGHEID</b>	<b>5</b>
BESTURINGSFILOSOFIE	5
INRICHTING EN BORGING KWALITEIT- EN VEILIGHEIDSMANAGEMENT EN RISICOMANAGEMENT	5
<b>3. THEMA'S KWALITEITSKADER EN HOOFDLIJNEN INRICHTING CICERO ZORGGROEP</b>	<b>8</b>
THEMA 1: 'PERSOONSGERICHTE ZORG EN ONDERSTEUNING'	8
<i>Specifiek voor 2019 thema 1: 'Persoonsgerichte zorg en ondersteuning'</i>	8
THEMA 2: 'WONEN EN WELZIJN'	10
<i>Specifiek voor 2019 thema 2: 'Wonen en welzijn'</i>	11
THEMA 3: 'VEILIGHEID'	15
<i>Specifiek voor 2019 thema 3: 'Veiligheid'</i>	17
THEMA 4: 'LEREN EN WERKEN AAN KWALITEIT'	25
<i>Specifiek voor 2019 thema 4 'Leren en werken aan Kwaliteit'</i>	27
THEMA 5: 'LEIDERSCHAP, GOVERNANCE EN MANAGEMENT'	30
<i>Specifiek voor 2019 thema 5: 'Leiderschap, governance en management'</i>	30
THEMA 6: 'PERSONEELSSAMENSTELLING'	32
<i>Specifiek voor 2019 thema 6 Personeelssamenstelling</i>	32
THEMA 7: 'GEBRUIK VAN HULPBRONNEN'	35
<i>Specifiek voor 2019 thema 7: 'Gebruik van hulpbronnen'</i>	36
THEMA 8: 'GEBRUIK VAN INFORMATIE'	39
<i>Specifiek voor 2019 thema 8: 'Gebruik van informatie'</i>	39
<b>4. AFSLUITEND</b>	<b>42</b>
BIJLAGE 1 PRINCIPES CLIËNT CENTRAAL	43
BIJLAGE 2 NPS-SCORES ZORGKAART NEDERLAND	45
BIJLAGE 3 AFKORTINGENLIJST	46

## 1. Inleiding

Voor u ligt het kwaliteitsjaarverslag van Cicero Zorggroep. De verantwoording over verslagjaar 2019 is, net als in voorgaande verslagjaren, vast onderdeel van het jaardocument van Cicero Zorggroep. Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (zoals begin 2017 gepubliceerd) vraagt evenwel om een separate verantwoording in de vorm van een openbaar kwaliteitsverslag dat voorafgaand aan de publicatie met de medezeggenschapsorganen én met de partners uit het lerend netwerk wordt gedeeld. Door de Corona-crisis in 2020 zijn de landelijke deadlines voor het kwaliteitsjaarverslag verschoven, waardoor het kwaliteitsjaarverslag ook later dan gebruikelijk is, is aangeboden aan de medezeggenschapsorganen en de partners uit het lerend netwerk.

De navolgende hoofdstukken vormen een compilatie van onderdelen uit het Kwaliteit- en Veiligheidsbeleid 2017 tot 2020 en jaardocument 2019. Aan de hand van een algemene schets van de koers van de organisatie, visie en doelstellingen wordt u meegenomen in de specifieke prestaties op het gebied van Kwaliteit en Veiligheid in het verslagjaar 2019.

### Cliënt Centraal

Binnen Cicero Zorggroep is begin 2015, als onderdeel van de strategie 2015-2020, het programma Cliënt Centraal van start gegaan. Aan de hand van 22 gespreksgroepen met cliënten, familieleden of andere naasten én cliëntenraadsleden werd 'Cliënt Centraal' verder gedefinieerd. De kwaliteit van zorg en behandeling, schoonmaak, eten en drinken en een veilige woonomgeving waren voor deze groep vanzelfsprekendheden en worden dus omschreven als de basis op orde. Daarnaast werden uit deze gesprekken de volgende leidende principes Cliënt Centraal afgeleid: identiteit, thuisgevoel, communicatie/gelijkwaardigheid, afspraken en aanspreekpunt. Wat onder deze principes verstaan wordt, is terug te vinden in bijlage 1.

De basis op orde en de 5 leidende principes worden beschouwd als het 'groene hart' van Cicero Zorggroep. Structuur, werkprocessen, systemen en middelen, competenties van medewerkers etc. worden langs deze lijn getoetst, geborgd en doorontwikkeld.

### Medewerker cruciaal

Tijdens de strategiebijeenkomsten ter voorbereiding op de nieuwe strategie 2020-2025 werd door medewerkers aangegeven dat er aandacht nodig is voor de medewerker. Dit heeft begin 2019 geresulteerd in de opzet van het programma 'Medewerker Cruciaal'. Het motto van dit programma is: cliënt centraal, medewerker cruciaal. Cicero Zorggroep heeft zich hiermee ten doel gesteld het werkplezier van haar medewerkers te vergroten.

Het programma 'Medewerker Cruciaal' duurt ongeveer 2,5 jaar en is in oktober 2019 gestart. In werkoverleggen en gespreksrondes wordt de input van medewerkers (inclusief leidinggevend) verzameld, alsook oplossingsrichtingen. Natuurlijk worden alle opbrengsten van de inventarisatie breed gedeeld in de organisatie. Analoog aan het programma Client Centraal, zal een aantal pijlers worden geformuleerd die leidend zijn voor de lijn waarlangs alle interventies op HR-gebied zullen worden getoetst.

## Visie op kwaliteit en veiligheid

Cicero Zorggroep vindt het bieden van kwaliteit en veiligheid van zorg- en dienstverlening vanzelfsprekend. Veiligheid is het fundament waarop voortdurend verder wordt gebouwd aan kwalitatief hoogstaande zorg- en dienstverlening: de basis moet op orde zijn. Kwaliteit ontstaat voor een groot gedeelte in de relatie tussen de cliënt en medewerker en/of vrijwilliger. Hierbij is een persoonsgerichte benadering richting de cliënt van wezenlijk belang. Cicero Zorggroep heeft de basis op orde, persoonsgerichte zorg- en dienstverlening hoog in het vaandel en biedt haar medewerkers hiertoe de juiste randvoorwaarden gegeven de beschikbare middelen.

In het kwaliteit- en veiligheidsbeleid van 2017-2020<sup>1</sup> zijn 3 hoofddoelstellingen opgenomen:

1. **De basis op orde houden:** het bestaande niveau borgen en continu verbeteren om hiermee te voldoen aan de verwachting van cliënten en hun naasten dat de kwaliteit en veiligheid van zorg en behandeling, schoonmaak, eten en drinken en woonomgeving in orde is;
2. **Het continu stimuleren van persoonsgerichte zorg- en dienstverlening** om hiermee invulling te geven aan de 5 leidende principes van Cliënt Centraal: identiteit, thuisgevoel, communicatie/gelijkwaardigheid, (nakomen van) afspraken en aanspreekpunt;
3. Het faciliteren van een structuur en cultuur om te komen tot een **continue lerende organisatie**.

## Reikwijdte kwaliteitsverslag

Dit document is geschreven voor alle bedrijfsonderdelen van Cicero Zorggroep:

1. Intramurale zorg incl. palliatief centrum Heemhof;
2. Cicero Revalidatie en Herstelzorg incl. Cicero Zorghuis;
3. Cicero Thuis bv;
4. Cicero Expertisecentrum voor Behandeling en Begeleiding;

---

<sup>1</sup> Het kwaliteit- en veiligheidsbeleid is in 2019 vernieuwd in een beleid voor de periode 2020-2025. In dit nieuwe beleid is een doelstelling inzake behoud, uitbreiding en aantrekken van goed personeel toegevoegd.

## 2 Inrichting kwaliteit en veiligheid

### Besturingsfilosofie

Cicero Zorggroep heeft sinds 1 januari 2017 een eenhoofdige raad van bestuur. De directeuren Intramurale Zorg, Vastgoed en Facilitaire Zaken, directeur Revalidatie, Cicero Thuis bv en Transmurale Zorg, directeur Behandeling & Begeleiding en Transmurale Zorg, manager bedrijfsondersteuning, stafhoofden (een aantal rapporteert aan de manager bedrijfsondersteuning) en programmamanagers rapporteren aan de raad van bestuur. Cicero voldoet aan de normen van verantwoording en de voorschriften voor het transparant functioneren van zowel de raad van bestuur als de raad van toezicht (Zorgbrede Governancecode 2017).

Besturing vindt plaats vanuit de missie, visie en kernwaarden van de organisatie en de leidende principes Cliënt Centraal.

### Inrichting en borging kwaliteit- en veiligheidsmanagement en risicomanagement

Cicero Zorggroep heeft een stevig en cyclisch systeem op het gebied van bedrijfsvoering: een inrichting van planning en control volgens de PDCA-cyclus en principes van risicomanagement op alle niveaus van de organisatie.

Eind 2019 werd de nieuwe strategie 2020-2025 vastgesteld. Het strategisch beleid vormt de basis voor het beleidsprogramma en de begroting. Deze zijn door de raad van bestuur vastgesteld met inachtneming van de geldende inspraakprocedures en voorgelegd aan de raad van toezicht.

Gedurende het jaar wordt de uitvoering van het beleidsprogramma en de begroting bewaakt met digitaal beschikbare rapportages (o.a. via Zorgmonitor). Elk kwartaal wordt een uitgebreide managementreview gemaakt, voorzien van een beschouwing van de raad van bestuur en twee keer per jaar een evaluatie van het beleidsprogramma, op basis van kwantitatieve en kwalitatieve parameters uit de domeinen cliënt, kwaliteit & veiligheid, personeel en financiën, aangevuld met bestuurlijke risico-inschattingen. In de managementreview zijn de halfjaarlijkse evaluaties van het beleidsprogramma geïntegreerd in het tweede en vierde kwartaal.

In alle lagen van de organisatie is de PDCA-cyclus consequent doorgevoerd voor meer transparantie in processen en sneller anticiperen en/of bijsturen op ontwikkelingen. In de borging van de PDCA-cyclus speelt de communicatie- en besluitvormingsstructuur een belangrijke rol. Beleidsvoorbereiding gebeurt door stafafdelingen en/of door de werkgroep Kwaliteit en Veiligheid en de daaronder ressorterende commissies en/of werkgroepen met een specifieke opdracht. Besluitvorming vindt plaats door de raad van bestuur, na overleg met het managementteam en waar nodig raadpleging van de medezeggenschapsorganen. Implementatie van vastgesteld beleid vindt plaats in de lijn; opvolging van de borging is voorzien in het kwaliteit- en veiligheidsmanagementsysteem.

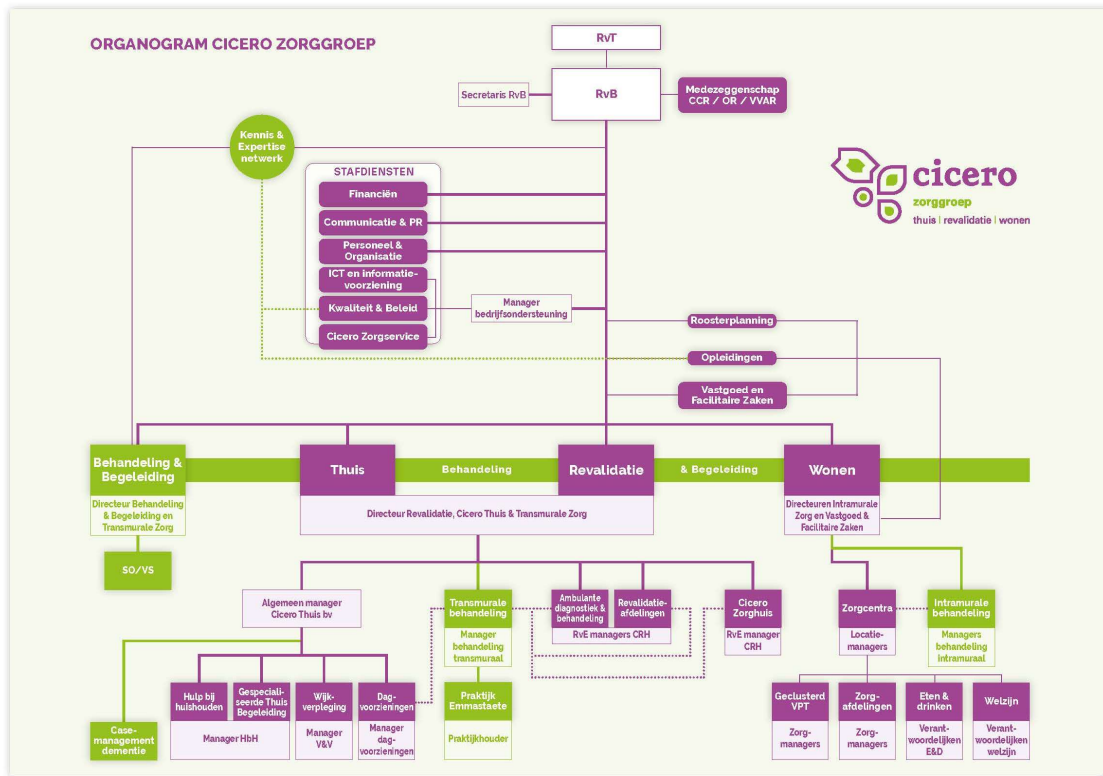
Binnen de bedrijfsvoering speelt de kwaliteit- en veiligheidssystematiek een belangrijke rol als het gaat om risicomanagement van cliënt- en bedrijfsrisico's. Het meerjarenplan Kwaliteit en Veiligheid (incl. risicomanagement) geeft richting en uitwerking aan het

kwaliteit- en veiligheidsmanagementsysteem. Het Kwaliteit- en Veiligheidsbeleid is volledig verankerd in de jaarlijkse planning- en controlcyclus.

Bij het opstellen van het beleidsprogramma worden de ontwikkelingen binnen de zorgsector, de daaraan gekoppelde kansen en mogelijkheden en de risico's in kaart gebracht. Op basis van de principes van intelligent risicomanagement zijn door de raad van bestuur, in afstemming met de raad van toezicht, kritische processen benoemd die de bedrijfsvoering van Cicero Zorggroep continu in meer of mindere mate beïnvloeden. De bewaking van deze risico's is elk kwartaal standaard onderdeel van de managementreview. In 2019 heeft als onderdeel van de strategie een evaluatie van de gedefinieerde risico's plaatsgevonden, in afstemming met de directeuren en raad van toezicht.

Door middel van de gebruikelijke en vanuit de Kwaliteitskaders verplichte metingen, diverse prospectieve en retrospectieve analyses en via een systeem van interne en externe audits, wordt voorts periodiek de kwaliteitsthermometer in de organisatie gestoken. Naast toetsing op compliance is het onderzoeken van risico's, samen met de mate van risicobewustzijn op de werkvloer, standaard onderdeel van de interne audits. De analyse van de resultaten alle metingen en audits wordt gebruikt als input voor verbetering of herontwerp van processen.

De raad van toezicht houdt toezicht op de uitvoering van het kwaliteit- en veiligheidsbeleid en de bewaking van de doelstellingen in de beleidsagenda, waarvan dit beleid onderdeel uitmaakt. De raad van toezicht blijft geïnformeerd over de voortgang op basis van interne rapportages (vooral kwalitatief en kwantitatief), bevraagt de raad van bestuur en het managementteam over voortgang en obstakels en onderhoudt contacten met OR en CCR. Daarnaast is de raad, daar waar gepast en mogelijk, aanwezig op bijeenkomsten waar stakeholders en organisatie elkaar treffen. De raad van toezicht doet dit vanuit haar rolopvatting als inhoudelijk, gedistantieerd en controlerend. Op het gebied van kwaliteit en veiligheid heeft een delegatie van de raad van toezicht, de werkgroep HRM en Kwaliteit & Veiligheid regelmatig verdiepende gesprekken met functionarissen uit de organisatie.



Figuur 1: Organogram 2019

### 3. Thema's kwaliteitskader en hoofdlijnen inrichting Cicero Zorggroep

In de navolgende paragrafen wordt per thema van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg een toelichting gegeven op de specifieke acties binnen het thema in 2019 zoals opgenomen in het meerjarenplan Kwaliteit en Veiligheid 2017-2020.

#### Thema 1: 'Persoonsgerichte zorg en ondersteuning'

Met behulp van inspiratiesessies voor alle medewerkers, coachingstrajecten voor teams op locatie, kennisuitwisselingsmarkten, herinrichting van de structuren én een management development programma, wordt de organisatie ondersteund om persoonsgerichter te gaan werken en processen te optimaliseren. Dit is een continu doorontwikkelp proces.

##### *Specifiek voor 2019 thema 1: 'Persoonsgerichte zorg en ondersteuning'*

##### *Implementatie kanteling CEBB*

In 2019 heeft de laatste fase van de kanteling van het Expertisecentrum Behandeling & Begeleiding plaatsgevonden. De multidisciplinaire teams, waarin de samenwerking tussen zorg en behandeling geïntensiveerd is volgens de principes van Cliënt Centraal, hebben in de praktijk hun werkwijze gevonden.

De paramedici zijn georganiseerd in multidisciplinaire teams welke worden aangestuurd door drie managers behandeling onder supervisie van de directeurs IMZ.

##### *Cliëntverwantenportaal*

In de periode november 2019–januari 2020 vond de pilot cliëntverwantenportaal plaats. Met deze pilot werden 2 goed vergelijkbare versies van 2 verschillende leveranciers getest: 1 op afdeling Abeel en 1 op afdeling Klaver. Tijdens het bespreken van het adviesrapport met de stuurgroep werd geconstateerd dat het implementeren van een cliëntverwantenportaal een aanzienlijke impact/tijdsbeslag zal hebben op de zorgafdeling en ondersteunende afdelingen binnen Cicero. In relatie tot de recente ontwikkelingen op het gebied van het PGO is dan ook besloten om de landelijke voortgang af te wachten: een toekomstig PGO zal immers ook de faciliteiten op gaan leveren die als positief werden gewaardeerd in de recente cliëntverwantenportaal-pilots.

##### *Evaluatie/doorontwikkeling elektronisch cliëntendossier (ECD) en one page profile*

Cicero Zorggroep heeft in 2015 het ECD binnen de intramurale zorg geïmplementeerd. Na 4 jaar gebruik is op basis van een evaluatie en herijking in 2019 besloten om dit ECD (Unit4 Cura) voor de IMZ te blijven gebruiken en na te gaan hoe het ECD het primaire proces beter kan ondersteunen en gebruikersvriendelijker kan worden. Hiertoe zijn eind 2019 schrapessies gehouden waarin medewerkers hebben kunnen aangeven hoe zij het ECD makkelijker zouden kunnen gebruiken. Tevens is het doel om meer aansluiting in de keten te krijgen en informatie-uitwisseling makkelijker te maken en meer cloud based te gaan werken. Deze actie is gestart in kwartaal 4 2019 en loopt door in 2020.

Eind 2019 is een keuze gemaakt voor een leverancier van het ECD voor Cicero Thuis en de extramurale behandeling (Nedap). In 2020 wordt het ECD in gebruik genomen.

In de evaluatie en herijking binnen de IMZ zijn ook de onderdelen verpleegkundige overdracht en het one page profile meegenomen. Het one page profile is een overzicht dat laat zien wie de cliënt is, waar hij gelukkig van wordt en hoe hij het liefst zijn dag invult. Waar we in een zorgplan vooral kijken naar afspraken rondom de zorg- en ondersteuningsvragen van de cliënt, kijkt het one page profile vooral naar de 'zachte' kanten van de zorg. Na een pilotperiode is het one page profile in gebruik genomen door alle afdelingen. Meerwaarde hiervan wordt vooral gezien voor nieuwe medewerkers bij het leren kennen van de cliënt.

Uit evaluatie van de verpleegkundige overdracht blijkt dat het overdrachtsformulier niet in alle gevallen van ontslag en overplaatsing gebruikt wordt. Belangrijkste reden die hiervoor genoemd wordt, is dat het formulier als te uitgebreid en arbeidsintensief wordt ervaren. Hierop is een verkorte versie van dit formulier ontwikkeld en in het ECD geplaatst.

#### *Doorontwikkeling wijkgericht werken en versterken relaties in lokale netwerk*

Cicero Thuis heeft zich verder geprofileerd als expert op gebied van multidisciplinaire behandeling en begeleiding, zorg- en dienstverlening en een groei doorgemaakt op het gebied van VPT en gespecialiseerde thuisbegeleiding. Daarnaast zijn de samenwerkingsverbanden geïntensiveerd tussen wijkverpleegkundigen, HBO-VGGers, casemanagers, zorgtoewijzers en het extramurale behandelingsteam. Als gevolg hiervan sluit een wijkverpleegkundige aan bij MDO's binnen huisartsenpraktijken, klankbordgroepbijeenkomsten voor wijkverpleegkundigen en bijeenkomsten van casemanagement dementie in samenwerking met de HOZL.

Er is veel inspanning geleverd om het aantal wijkverpleegkundigen uit te breiden: het aantal is in 2019 verdubbeld. Dit is een basisvoorwaarde voor een sterke positie binnen de regio, waardoor de relatie met keten- en samenwerkingspartners wordt versterkt.

## Thema 2: 'Wonen en welzijn'

Binnen wonen en welzijn worden vijf thema's onderscheiden: 1. zingeving, 2. zinvolle tijdsbesteding, 3. schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding, 4. familieparticipatie en inzet vrijwilligers en 5. wooncomfort.

### 1. Zingeving

Aandacht voor en ondersteuning van levensvragen is, gezien de levensfase van de cliënten van Cicero Zorggroep, een belangrijke behoefte. De vakgroep geestelijke verzorging heeft binnen de intramurale zorg en Cicero Revalidatie en Herstelzorg samen met de vakgroep psychologie een belangrijke rol bij zingevingsvraagstukken. Enerzijds bij de individuele ondersteuning van cliënten, anderzijds bij teamondersteuning én het aanjagen van zingevingsmomenten in het programma van de locaties (bijv. herdenkingsdiensten, missen, etc.). Voor cliënten van Cicero Thuis bv heeft de wijkverpleegkundige een belangrijke signalerende rol in zingevingsvraagstukken die de expertise van het team overstijgen. Zij kan hiertoe expertise inschakelen van de behandelaren van Cicero Zorggroep of andere eerstelijns behandelaren, afhankelijk van de voorkeur van de cliënt.

### 2. Zinvolle tijdsbesteding

Binnen Cicero Zorggroep wordt reeds voordat een zorg- en dienstverleningsovereenkomst wordt aangegaan, geïnvesteerd in het in kaart brengen van de interesses van de cliënt; activiteiten die het leven voor de cliënt de moeite waard maken. Het activiteitenaanbod op locatie en/of dagvoorzieningen wordt zoveel mogelijk ingericht naar de interesses van de cliënt met ondersteuning van activiteitenbegeleiders, zorgmedewerkers, WeNS-jongeren<sup>2</sup>, naasten en vrijwilligers. Cicero zit op het gebied van zinvolle tijdsbesteding, waarin een bredere definitie dan enkel activiteiten wordt gekozen, in een transitiefase waarin het doel is nog persoonsgerichter te werken.

### 3. Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding

Een schoon en verzorgd lichaam, evenals de zorg en aandacht voor verzorgde kleding, is vanzelfsprekend binnen Cicero Zorggroep. In afstemming met de cliënt worden op maat afspraken gemaakt over de zorg en ondersteuning die de cliënt nodig heeft, zowel op lichamelijk vlak alsook op het vlak van was- en linnenverzorging. Afspraken over aard van de ondersteuning en voorkeursmoment worden vastgelegd in het zorgplan van de cliënt.

### 4. Familieparticipatie en inzet vrijwilligers: gedeelde zorg

Cicero streeft naar een gelijkwaardig partnerschap tussen professionele zorg, naasten en vrijwilligers zowel thuis als intramuraal en binnen de revalidatiezorg. Uitgangspunt is dat informele zorg vanaf de eerste dag nauw betrokken wordt bij de zorg en ondersteuning van naasten. In de thuissituatie gebeurt dit door bij aanvang van zorg naast de ondersteuningsvraag ook het informele netwerk van mantelzorgers en vrijwilligers per huishouden in kaart te brengen. In de zorgplannen van cliënten thuis én intramuraal wordt expliciet vastgelegd welke activiteiten door de mantelzorger of vrijwilliger worden uitgevoerd. In de revalidatiezorg worden naasten/mantelzorgers als co-therapeut betrokken bij het revalidatieproces.

---

<sup>2</sup> WeNS is een afkorting voor Werken Na School

## 5. Vrijwilligersbeleid

Het huidige vrijwilligersbeleid loopt tot en met 2020 en schetst de visie en doelstellingen van Cicero. Met name het binnenhalen van vrijwilligers heeft afgelopen jaar veel aandacht gekregen waarbij de vrijwilligerscoördinator een belangrijke rol heeft vervuld.

## 6. Naastenbeleid

Cicero kiest bewust voor de term *naasten* om aan te geven dat betrokkenheid van het sociale netwerk verder gaat dan enkel familierelaties én dat het sociale netwerk naast mantelzorger ook andere rollen kan hebben.

## 7. Wooncomfort

In de afgelopen jaren heeft interieur styling c.q. restyling plaatsgevonden op diverse locaties en is er kritisch gekeken naar de inrichting.

### Specifiek voor 2019 thema 2: 'Wonen en welzijn'

#### *Uitvoer implementatieplan zinvolle daginvulling*

Het beleidsplan 'Zijn wie je bent – een natuurlijke kijk op de daginvulling van cliënten' is in 2019 verder uitgerold. Er is door een werkgroep een leidraad opgesteld dat een kader gaf voor het opstellen van een locatie-specifiek implementatieplan.

Eind 2019 is door de productmanager welzijn een evaluatie van de implementatie uitgevoerd. Hieruit bleek o.a. dat er behoefte was aan centrale coördinatie. Een coördinator daginvulling zal organisatie-overstijgend werken en in verbinding met externe netwerken locaties ondersteunen bij het inrichten van zinvolle daginvulling voor onze cliënten.

In 2019 is gestart met de scholing 'Goed in gesprek' voor medewerkers welzijn, als ondersteuning voor de verdere invulling van hun rol binnen de daginvulling en is een formulier welzijn geïntroduceerd in het ECD. Op dit formulier kunnen medewerkers zien wat een cliënt belangrijk vindt voor zijn/haar daginvulling en welzijn.

Het streven is dat binnen de IMZ-afdelingen in begin 2020 voor elke cliënt het formulier welzijn up-to-date is, waarna het minimaal voor elke zorgleefplan-bespreking bijgewerkt is.

Om vanuit een andere invalshoek de persoonlijke wensen en behoeften op te halen bij cliënten bij wie (verbaal) contact lastig is, zijn er welzijnscoaches in dienst bij Cicero. Dit team benut muziek, drama en dans en beweging als middel voor gesprek. Vanaf 2020 zullen zij vanuit hun verschillende expertisegebieden hun werkwijze optimaliseren met als doel steeds meer en beter de wensen en behoeftes van de cliënten op te halen en te vertalen naar de praktijk. De welzijnscoaches werken hierbij nauw samen met het betrokken zorg- en behandelteam.

#### *Pilot ondersteuner individuele zorg*

In 2019 is binnen de intramurale zorg gestart met een pilot om mantelzorgers structureel en betaald in te zetten in de zorg. De mantelzorgers, in de functie van ondersteuner individuele zorg, verlenen conform vaste afspraken mantelzorg aan hun naaste. Belangrijk verschil met 'gewone' mantelzorg is dat deze betaalde mantelzorg niet vrijblijvend is. De ondersteuner individuele zorg gaat een arbeidsovereenkomst aan en maakt afspraken met Cicero over de manier waarop de mantelzorg wordt ingevuld en op welke dagen en tijden

(3 tot 6 uur per week). De taken van de ondersteuner liggen op het gebied van ondersteuning, welzijn en maaltijdvoorziening.

In juli 2019 is deze pilot positief geëvalueerd. De cliënt en diens naaste staan voorop. De functie ondersteuner individuele zorg wordt integraal onderdeel van de zorg- en dienstverlening van Cicero en wordt gefaseerd (over een periode van 3 jaar) uitgerold.

De raad van toezicht, OR, VVAR en CCR zijn intensief betrokken (geweest) bij de voorbereidingen, besluitvorming, pilot en evaluatie.

De jury van de CZ Zorgprijs 2019 heeft Cicero een eervolle vermelding gegeven voor het thema 'Mantelzorg in loondienst, een uniek samenspel tussen formele en informele zorg'.

### *Belevingsgerichte schoonmaak*

Ook bij het onderhoud van de locaties en cliëntenkamers is de belevingswereld van de cliënt het uitgangspunt. Belevingsgerichte schoonmaak is schoonmaak zoals de cliënt dat graag wil en waarmee hij/zij tevreden is (naast natuurlijk de 'basisschoonmaak', die ervoor zorgt dat de woon-/leefomgeving van de cliënt hygiënisch en veilig schoon is).

In 2019 zijn 57 ondersteuners wonen en 15 senior ondersteuners aan het werk gegaan. Allen hebben een scholing dementie gevolgd.

De schoonmaak van de algemene ruimtes door de nieuwe contractpartner heeft niet tot het gewenste resultaat geleid, ondanks intensieve begeleiding. Dit heeft uiteindelijk geleid tot het beëindigen van het contract in 2019. In 2020 wordt de betreffende dienst, met instemming van de centrale cliëntenraad, overgenomen en in eigen beheer uitgevoerd.

### *Lekker eten en drinken*

Cicero Zorggroep heeft eten en drinken als afzonderlijke expertise dichtbij de cliënt georganiseerd. Op elke locatie heeft in 2019 een observatie plaatsgevonden van de huidige situatie ten opzichte van het afgesproken kader. Het accent ligt op verdere verbetering van het proces en de kwaliteit van eten & drinken

De locatieobservaties vormden de onderlegger voor de ontwikkeling van een scholingstraject voor medewerkers betrokken bij eten & drinken. Het traject is in samenwerking met de behandelaren (diëtetiek, logopedie, psychologen en de HBO VGG-er) ontwikkeld en in het najaar van 2019 van start gegaan. Mogelijkheden vanuit de Kwaliteitsbudget Verpleeghuiszorg zijn benut voor uitbreiding van de inzet van voedingsassistenten, waarbij signalering en herkennen van aandachtspunten eten & drinken een essentieel onderdeel van de rol zijn.

Voor cliënten met aandachtspunten op het gebied van eten & drinken heeft in 2019 een training voor koks plaatsgevonden omtrent smaaksturing ter verbetering van de beleving van eten & drinken en tegengaan van ondervoeding. De verworven kennis en vaardigheden zullen in 2020 door middel van inspiratiesessies en training on the job gedeeld worden binnen alle locaties. Innovatieve oplossingen en alternatieven bij een veranderende behoefte zoals de toepassing van fingerfood, inzet van meerdere kleine verstrekkingen per dag en smaak- en consistentieoplossingen, worden voortdurend gezocht.

Daarnaast heeft Cicero Zorggroep in 2019 deelgenomen aan het lerend netwerk eten en welzijn, waarbij best practices gedeeld en vertaald zijn naar de eigen organisatie.

Vooruitlopend op de nieuwe kwaliteitsindicator eten & drinken is de uitvraag meegenomen in de LPZ-meting in kwartaal 4. Resultaten volgen in kwartaal 1 2020.

In 2019 is een cliënttevredenheidsmeting op het gebied van eten & drinken (inclusief sfeer en ambiance) gestart. Deze loopt tot begin 2020. Bij deze metingen gaat extra aandacht uit naar het ophalen van de cliëntwens, om te achterhalen wat cliënten écht belangrijk vinden als het gaat om eten & drinken.

Als jaarlijks terugkerend thema binnen de jaarplanning van eten & drinken zijn ook in 2019 twee voedsel-afvalmetingen gehouden met als doel voedselverspilling te voorkomen. Verder worden duurzame verbeteringen aangebracht aan het proces. Te denken valt hierbij aan het terugdringen van het gebruik van disposables en de inkoop van duurzame producten. Door grip te houden op bestelhoeveelheden c.q. levermomenten en waar mogelijk lokale leveranciers in te zetten, willen we onze milieubelasting in 2020 verminderen en onze regio en het MKB steunen.

### Vrijwilligers

Cicero Zorggroep heeft in 2019 veel aandacht gehad voor de vrijwilligers die al aan de organisatie verbonden zijn en tegelijkertijd gericht ingezet op het werven van nieuwe vrijwilligers. Er is een vrijwilligerscoördinator voor alle onderdelen van Cicero Zorggroep aangesteld. Om vrijwilligers beter toe te rusten en van handvatten te voorzien vond een Inspiratiedag voor alle vrijwilligers plaats. Ook is in 2019 een vrijwilligersvacaturebank op de website van Cicero gekomen en is gestart met het werven van specifieke vrijwilligers (o.a. cliënt wegwijs maken op de iPad, maatje in de taal (bijv. Pools) die cliënt spreekt, kienen).

Het huidige vrijwilligersbeleid loopt tot einde 2020. Dit beleid is gestoeld op de 5xB methode: Binnenhalen, Begeleiden, Belonen, Behouden en Beëindigen.

Met name het Binnenhalen van nieuwe vrijwilligers heeft in 2019 veel aandacht gekregen.

In 2019 zijn onder andere de volgende acties gestart:

- Onze externe website is doorontwikkeld met een speciale en actuele pagina om de vrijwilligersvacatures onder de aandacht te brengen. (Binnenhalen)
- Per april 2019 kan er een gratis VOG voor vrijwilligers aangevraagd worden voor Cicero Zorggroep en per juli 2019 ook voor Cicero Thuis. Naast de kostenreductie, biedt dit een grote tijdsbesparing voor zowel de vrijwilliger als de medewerker. (Binnenhalen)
- Tijdens de Open dag (16 maart 2019), de Meet & Greet (Op den Toren 15 mei 2019) en de Gezondheidsbeurs (2 november 2019) werd er specifiek aandacht gevraagd voor het werven van vrijwilligers met een eigen stand. (Binnenhalen)
- Het AFAS Vrijwilligersportaal is in 2019 voor een groot gedeelte ontwikkeld en ingericht (oplevering 2020). (Binnenhalen)
- Op 19 november organiseerden we de eerste editie van de Vrijwilligers Inspiratiedag, een dag vol workshops, presentaties en een hapje en drankje. 124 aanmeldingen, uiteindelijk zijn er 110 vrijwilligers gekomen op de dag zelf. Alle locaties en bedrijfsonderdelen zijn bereikt: behalve Cicero Residentie en BB, zij hebben beiden maar één vrijwilliger en die hebben zich afgemeld voor deze dag. Deze dag werd zeer gewaardeerd door de aanwezige vrijwilligers en medewerkers. (Behouden)

### Wooncomfort

In 2019 hebben er schilderwerken in Huize Louise, Bronnenhof, Gregoriushuis en Op den Toren plaatsgevonden, herinrichting van diverse ruimtes in Schuttershof, aanpassing van de tuinen van Ave Maria en Heemhof en zijn 3 kamers voor kortdurende opname naar drie 1-persoonskamers omgebouwd.

Direct na de overname van Cicero Residentie (voormalig Villa Keizerskroon) in mei 2019 zijn hier renovatiewerkzaamheden uitgevoerd.

In het najaar van 2019 zijn er intensieve voorbereidingen getroffen voor de tijdelijke verhuizing van bewoners van zorgcentrum Aan de Bleek. De renovatie van dat zorgcentrum is gereed in het voorjaar van 2020 en de terug verhuizing is gepland voor april 2020.

### Thema 3: 'Veiligheid'

Het kwaliteitskader heeft vier basisveiligheidsindicatoren gedefinieerd:

1. Medicatieveiligheid
2. Decubituspreventie
3. Preventie van vrijheidsbeperking
4. Advance Care Planning

Voor 2019 gelden (vanuit het kwaliteitskader) drie verplichte indicatoren namelijk: 'Advance Care Planning' (ACP), 'bespreken medicatiefouten in het team' en de nieuwe indicator 'aandacht voor eten en drinken'. Naast deze drie verplichte indicatoren moeten er minimaal twee indicatoren gekozen worden uit een lijst van zeven, waar ook een nieuwe indicator rondom toiletgang bij zit. In overleg met de PAR en cliëntenraad heeft Cicero er voor gekozen om de indicatoren rondom decubitus (percentage cliënten op de afdeling met decubitus categorie 2 of hoger), Advance Care Planning, medicatieveiligheid (bespreken medicatiefouten in het team én medicatiereview) en aandacht voor eten en drinken aan te leveren aan de landelijke database. Reden om voor deze indicatoren te kiezen zijn resultaten van vorig jaar die aanleiding waren tot verbeteracties en nieuwe wet- en regelgeving.

#### *Definitie basiszorg*

Er is binnen Cicero Zorggroep continu aandacht voor de basis op orde, bijvoorbeeld op de volgende thema's: opleiding en bijscholing voorbehouden handelingen, medicatie, hygiëne en infectiepreventie, BOPZ, tillen en transfer en ouderen mishandeling. Dit alles wordt door middel van interne audits gemonitord.

Op individueel cliëntniveau vindt periodieke risicosignalering plaats op 6 gebieden, namelijk decubitus/huidletsel, ondervoeding, vallen, depressie, medicatiegebruik en urine-incontinentie.

Een kwalitatief oordeel over de veilige basis kan grotendeels geobjectiveerd worden door analyses van (frequentie)metingen, incidenten, parameterwaarden (zorginhoudelijke normen) en audits.

#### *Medicatieveiligheid*

Binnen Cicero Zorggroep is sinds vele jaren een medicatiecommissie actief. Deze commissie bewaakt de interne en externe ontwikkelingen op het gebied van medicatieveiligheid en initieert diverse acties om te komen tot een verbetering van de medicatieveiligheid. De commissie heeft een multidisciplinaire samenstelling. Medicatiefouten en verbeteracties worden besproken in de zorgteams en elk kwartaal in de medicatiecommissie; dan komt ook voorraadbeheer aan bod.

Het onderhouden van de kennis op het gebied van medicatieveiligheid is onderdeel van het scholingsplan en vindt plaats volgens de Veilige Principes. De aandachtsfunctionarissen medicatieveiligheid binnen ieder team spelen een belangrijke rol in het bewaken van de kwaliteit en veiligheid voor dit specifieke thema.

De specialisten ouderengeneeskunde (SO) evalueren in de zorgleefplanbespreking met de cliënt(-vertegenwoordiger) en zorgmedewerkers 2x per jaar de medicatie. Daarnaast

worden individuele reviews uitgevoerd door de apotheek met de SO. Zij beoordelen samen welke bewoners een individuele review nodig hebben. Het streven is deze in elk geval uit te voeren bij bewoners met minimaal 7 medicijnen.

De apotheek en de SO's werken in hetzelfde medicatievoorschrijfsysteem (Medimo); hierdoor is er een wederzijds controlesysteem, waardoor de kans op fouten minder wordt. Cijfers met betrekking tot het voorschrijven van antibiotica en antipsychotica worden regelmatig in algemene zin beschouwd door de specialisten ouderengeneeskunde, in het farmacotherapeutisch overleg.

### *Decubituspreventie*

Binnen Cicero wordt gewerkt met aandachtsfunctionarissen decubitus en wondzorg. Zij worden aangestuurd door de decubituscommissie. Deze commissie bewaakt de interne en externe ontwikkelingen op het gebied van decubitus(-preventie) en wondzorg en initieert diverse acties om te komen tot een verbetering hiervan. De commissie kent een multidisciplinaire samenstelling uit diverse geledingen van de hele organisatie.

Aandachtsfunctionarissen worden jaarlijks geschoold tijdens doorgaans drukbezochte themabijeenkomsten. Voor overige medewerkers wordt op gepast wijze voorzien in periodieke scholing op het gebied van preventie van decubitus. De inhoud en organisatie van beide vormen van scholingen vindt onder regie van de commissie plaats.

### *Preventie van vrijheidsbeperking*

Binnen Cicero Zorggroep is reeds jarenlang een BOPZ-commissie actief. Deze multidisciplinaire commissie bewaakt de interne en externe ontwikkelingen op het gebied van vrijheidsverruiming en -beperking en werkt hiertoe nauw samen met domotica deskundigen. De commissie initieert diverse acties om het leven in vrijheid binnen Cicero Zorggroep te stimuleren op een verantwoorde manier; Cicero heeft een non-fixatie beleid.

De commissie volgt de actualiteit rondom de aanstaande Wet zorg en dwang goed en is in 2019 gestart met de voorbereidingen om de wet per 1-1-2020 te implementeren

Daarnaast werkt Cicero met vier HBO-VGG'ers die bovenformatief worden ingezet en bij casuïstiek kunnen ondersteunen in het primaire proces op het gebied van onbegrepen gedrag en toepassing van onvrijwillige zorg (en andere thema's zoals belevingsgerichte zorg, pijn en palliatieve zorg).

Het beleid van Cicero Zorggroep is de afgelopen jaren gericht op het voorkómen en afbouwen van vrijheidsbeperking en het expliciet verruimen van de vrijheid van leven (zie ook thema 1). Zowel bij inzet als ook bij periodieke evaluatie wordt bekeken of hetzelfde effect kan worden bereikt met een andere maatregel (subsidiariteit), of het in verhouding staat tot de reden van inzet (proportionaliteit) en of de maatregel het gewenste effect sorteert (doelmatigheid). Als er middelen of maatregelen moeten worden ingezet, dan wordt dat altijd gedaan in overleg met de SO én het zorg- en behandelteam. Er wordt uiteraard altijd afgestemd met de eerste contactpersoon van de bewoner (familie/wettelijk vertegenwoordiger/mentor etc.), zowel bij inzet als bij evaluatie.

### *Advance Care Planning*

Het doel van advance care planning is komen tot passende zorg, zorg die aansluit bij wat belangrijk is in het leven voor de patiënt. Advance Care Planning is een proces waarbij zorgverleners met cliënten in gesprek gaan om zinvolle en haalbare doelen voor toekomstige zorg te bepalen. Het gaat hierbij ook om voorkeuren voor specifieke behandeling rondom het levenseinde, maar ook om reanimatie of opname in een ziekenhuis.

### *Specifiek voor 2019 thema 3: 'Veiligheid'*

Naast de meting van cliënttevredenheid, vormt het continu opvolgen van zorginhoudelijke parameters een belangrijke graadmeter voor de kwaliteit en veiligheid.

In de kwartaalrapportages vindt structurele analyse en beoordeling plaats van meldingen incidenten cliënten, calamiteiten, inzet van vrijheidsbeperkende middelen of maatregelen, meldingen van ouderen mishandeling en agressie en geweld meldingen.

Het elektronisch cliëntendossier (ECD) bevat een schat aan gegevens die als *sturingsinformatie* in het dashboard Zorgmonitor wordt gepresenteerd. Een samenvatting van deze zorginhoudelijke informatie maakt standaard onderdeel uit van de managementreview die ieder kwartaal wordt opgesteld.

In 2019 nam Cicero Zorggroep, als partner in de Academische Werkplaats Ouderenzorg (AWO) Zuid-Limburg, deel aan de door de Maastricht University gecoördineerde landelijke meting prevalentie zorgproblemen (LPZ). De LPZ is een jaarlijks terugkerende onafhankelijke meting van zorgkwaliteit in de Nederlandse gezondheidszorg. Onderstaand wordt een aantal zorginhoudelijke thema's uitgelicht.

### *Basis op orde: medicatieveiligheid*

Binnen de IMZ en CRH was in 2019 vooral aandacht voor medicatie-overdracht en werkvoorraden. Om de medicatieoverdracht (digitaal) te verbeteren, vraagt Cicero Zorggroep sinds juli 2019 elke nieuwe cliënt voor toestemming voor het Landelijk Schakelpunt. Ook is het digitaal voorschrijf-, bestel- en aftekensysteem Medimo verder geïmplementeerd. Wat betreft de werkvoorraden is een app voor beheer verbeterd en volgde een werkgroep medicatie het beheer nauwlettend. Sindsdien is het beheer in orde. Het aantal meldingen binnen Cicero Thuis nam in kwartaal 4 na gerichte aandacht voor melden toe. Verbeteracties zijn waar nodig opgepakt.

Om ook voor cliënten met zorg zonder behandeling en ELV te kunnen werken met Medimo is in september 2019 de overgang naar de VAL-apotheek van start gegaan. Er is gestart bij Pius, Emmastaete en Gregoriushuis. Vervolgens zijn half november Cicero Zorghuis en de CRH in 't Brook gaan werken met Medimo. Vanaf januari 2020 gaan de overige IMZ-afdelingen gefaseerd met Medimo werken.

Helpenden bij Cicero Thuis zijn gestart met de e-learning medicatie van de Competence Group. Tevens zijn bij Cicero Thuis in het laatste kwartaal van 2019 de eerste Medido's (medicatie-dispensers) in gebruik genomen.

Kwaliteitstoetsingen binnen het thema medicatieveiligheid zijn geborgd in de interne- en externe auditcyclus.

In tabel 1 en 2 wordt de prevalentie van het bespreken van medicatiefouten en het uitvoeren van medicatiereviews binnen Cicero Zorggroep afgezet tegen het gemiddelde van de andere partners van de Academische Werkplaats Ouderenzorg Zuid-Limburg (AWO) en de landelijke prevalentie. In tabel 1 en 2 is te zien dat Cicero op gebied van het bespreken van medicatiefouten en het uitvoeren van een medicatiereview overal 100% scoort.

Worden medicatiefouten ten minste eens per kwartaal multidisciplinair besproken met medewerkers van de afdeling op basis van meldingen die zijn gedaan?	<b>Landelijk</b> %	<b>AWO</b> %	<b>Cicero</b> %
Algemeen	90,0	99,4	100
Somatiek	94,4	100	100
Psychogeriatric	95,1	98,8	100
Verzorgingsafdelingen	100	100	100

**Tabel 1. Percentage afdelingen waar medicatiefouten elk kwartaal worden besproken**

Is de afgelopen 12 maanden een formele medicatiereview uitgevoerd bij deze cliënt?	<b>Landelijk</b> %	<b>AWO</b> %	<b>Cicero</b> %
Algemeen	33,1	33,8	100
Somatiek	94,4	30,8	100
Psychogeriatric	95,1	34,8	100
Kleinschalig PG	91,3	-	100
Verzorgingsafdelingen	100	29,8	100

**Tabel 2. Percentage cliënten met medicatiereview**

#### *Basis op orde: decubitus en wondzorg*

De aandachtsfunctionarissen decubitus en wondzorg zijn in 2019 extra geschoold op het gebied van Skin Tear (scheurwonden van de oudere huid) en diabetes voet. Door middel van Lotusslachtoffers met verschillende soorten scheurwonden, een klinische les over de diabetes voet en een afsluitende toets in de vorm van een digitale quiz, werd de kennis van de medewerkers vernieuwd en aangevuld.

In tabel 3 is de prevalentie decubitus te zien. Cicero Zorggroep scoort voor wat betreft decubitusprevalentie lager dan de benchmark, behalve bij de psychogeriatric. De bespreking van deze resultaten en het uitzetten van verbeteracties zal plaatsvinden in de 2<sup>e</sup> helft van 2020, omdat de vergaderingen van de commissie decubitus en wondzorg door Corona enkele keren niet zijn door gegaan.

Heeft huidinspectie een decubitus aangetoond?	Landelijk %	AWO %	Cicero %
Algemeen	3,2	2,6	2,5
Verzorgingshuis	1,4	1,4	1,1
Somatiek	4,8	4,3	1,7
Psychogeriatric	2,3	2,2	3,6

**Tabel 3. Percentage cliënten met decubitus (graad 2 en hoger)**

*Basis op orde: vrijheidsbeperking*

Het huidige beleid van Cicero Zorggroep is gericht op het voorkómen van vrijheidsbeperking en het expliciet verruimen van de vrijheid van leven. Indien vrijheidsbeperkende maatregelen onverhoopt toch nodig blijken, is alles gericht op afbouw van de inzet. De *Wet zorg & dwang (Wzd)* die per 1 januari 2020 in werking treedt, gaat net een stapje verder: onvrijwillige zorg mag enkel toegepast worden wanneer het echt niet anders kan ("nee, tenzij"). In 2019 zijn de voorbereidingen gestart voor de implementatie van de Wzd in 2020.

Intramuraal heeft Cicero Zorggroep de afgelopen jaren zorgtechnologie ingezet om cliënten van (gesloten) BOPZ-afdelingen meer bewegingsvrijheid te bieden. In 2019 is locatie Emmastaete uitgebreid met domotica-toepassingen. Ook op andere fronten werkt Cicero actief aan het verruimen van vrijheid van leven.

In tabel 4 en 5 wordt de prevalentie van het inzetten van vrijheidsbeperkende maatregelen en de typen vrijheidsbeperkende maatregelen binnen Cicero Zorggroep afgezet tegen het gemiddelde van de andere partners van de Academische Werkplaats Ouderenzorg Zuid Limburg (AWO) en de landelijke prevalentie. In deze tabellen is te zien dat qua algemene prevalentie Cicero rond de benchmark scoort. Op somatisch- en verzorgingsafdelingen worden duidelijk minder maatregelen ingezet ten opzichte van de benchmark en AWO partners.

Wat betreft de hogere score op de inzet van farmacologische middelen wordt onderzoek gedaan, waarbij ook gekeken wordt hoe andere AWO-partners deze vraag interpreteren.

Zijn er <b>in deze instelling</b> tijdens de afgelopen 30 dagen bij de cliënt middelen en maatregelen rond vrijheid toegepast?	Landelijk %	AWO %	Cicero %
Algemeen	28,2	28,5	26,2
Somatiek	16,17	18,5	1,1
Psychogeriatric	41,9	42,7	50,4
Verzorgingsafdelingen	8,6	9,1	0

**Tabel 4. Percentage cliënten met middel en maatregelen ongeacht type**

Als in deze instelling tijdens de afgelopen 30 dagen bij de cliënt middelen en maatregelen rond vrijheid zijn toegepast, vul dan in welk type.	Landelijk	AWO	Cicero
Mechanische	12,3	13,4	11,9
Fysieke	0,2	0,2	0
Farmacologisch	7,7	9,8	16
Psychologisch	0,5	0,4	0
Elektronisch	13,5	12,4	0
Een op een toezicht	0,4	0,5	0
In een ruimte afzonderen	0,6	0,8	0
Andere maatregelen	3,8	4,0	7,5

**Tabel 5. Percentage ingezette middelen en maatregelen naar type**

*Basis op orde: Advance Care Planning*

Cicero probeert zo snel mogelijk nadat een cliënt is komen wonen in een zorgcentrum de afspraken rondom Advance Care Planning vast te leggen.

In tabel 6 en 7 wordt aangegeven bij hoeveel cliënten beleidsafspraken zijn vastgelegd in het ECD (tabel 6) en om welke beleidsafspraken het dan gaat (tabel 7). In tabel 7 is te zien dat er binnen Cicero minder beleidsafspraken t.a.v. ziekenhuisopname zijn vastgelegd dan landelijk en binnen de AWO. Hier wordt een verbeteractie op uitgezet.

Welke beleidsafspraken met de cliënt zijn vastgelegd in het zorgdossier?	Landelijk %	AWO %	Cicero %
Algemeen	96,4	91,8	98,8
Somatiek	93,7	97,4	98,3
Psychogeriatric	98,4	97,2	99,8
Verzorgingsafdelingen	94,1	74,3	97,3

**Tabel 6. Percentage cliënten met beleidsafspraken vastgelegd in ECD**

Welke beleidsafspraken met de cliënt zijn vastgelegd in het zorgdossier?	AWO %	Landelijk %	Cicero %
Reanimatie	99,1	95,7	98,1
Ziekenhuisopname	56,5	61,8	48,4
Levensverlengende behandelingen	51,2	52,7	70,9
Anders	15,6	10,9	42,1

**Tabel 7. Percentage cliënten met een beleidsafpraak van een bepaald type vastgelegd in ECD**

*Basis op orde: hygiëne en infectiepreventie*

In 2019 is het thema hygiëne en infectiepreventie onder de aandacht gebracht door middel van een bijscholing voor de Contactpersonen Infectiepreventie (CIP). In april 2019 voerden de CIP een audit onder alle bedrijfsonderdelen uit op handhygiëne en preventie van

urine­weginfecties. Resultaten van audits zijn teruggekoppeld aan het management en daar waar nodig zijn verbeteracties uitgezet. Om het thema Preventie van antibioticaresistentie onder de aandacht te brengen, werd overal informatie over antibiotica verspreid. Op Internationale dag van de Handhygiëne zijn posters opgehangen. Tevens verschenen er diverse artikelen op @Cicero en in de Cicerone over de scholing van CIP, het project Langdurige zorg uit Zuyden en het bezoek van IGJ bij Cicero Thuis.

Cicero neemt deel aan het netwerk Limburgs Infectiepreventie & ABR ZorgNetwerk (LINK).

In het project *Langdurige zorg: kwaliteit uit het Zuyden* zijn begin oktober, na het verkrijgen van toestemming van cliënten, voor de tweede keer kweken verzameld om te controleren op antibioticaresistente bacteriën. In beide deelnemende locaties zijn maatregelen ingezet ter verbetering van hand- en persoonlijk hygiëne. Tot slot wordt in samenspraak met de projectleider Zuyderland en specialisten ouderengeneeskunde c.q. verpleegkundig specialisten gewerkt aan een uniform, digitaal formularium, dat voor alle aanbieders in de regio geldt.

Cicero Zorggroep kent nog enkele cliënten die MRSA-positief zijn, maar zonder risico op verspreiding worden verzorgd. In 2019 waren er geen uitbraken van MRSA.

De IGJ toetste Cicero Thuis in juli op maatregelen betreffende preventie van antibioticaresistentie en samenwerking in de keten/netwerken en complimenteerde Cicero Thuis voor de werkwijze. De IGJ was tevreden.

#### *Basis op orde: Incidenten*

De dalende lijn van het totaal aantal meldingen incidenten cliënten (MIC) voor de intramurale zorg zette zich in 2019 voort. In 2019 waren er 3977 MIC-meldingen IMZ (t.o.v. 4024 in 2018); 88 in de thuiszorg (t.o.v. 85 in 2018) en 457 bij de CRH (t.o.v. 479 in 2018).

Met name de 'overige incidenten' (tillen en transfers, anders, vermissing, stoten en slikken) namen af. Hier zaten veel dubbelingen in met de agressie- en geweldmeldingen, door onduidelijkheid wanneer een agressie-melding onder de MIC-meldingen viel en wanneer onder de agressie- en geweldmeldingen. Er is de afgelopen jaren veel aandacht gegeven aan het juist registreren van deze meldingen. Medicatie niet gegeven blijft de grootste categorie, gevolgd door 'cliënt nam niet in'. Om onder andere het vergeten en vergissen tegen te gaan, wordt in 2020 een plan voorbereid om het aantal verschillende toedieningstijden te verminderen. Ook worden eventuele fouten door de apotheek opgevolgd; waar nodig worden verbeteracties opgepakt. De incidenten binnen Cicero Revalidatie en Herstelzorg daalden iets ten opzichte van 2018. Daling was vooral te zien bij medicatie- en valincidenten. De overige incidenten stegen licht.

Binnen Cicero Thuis bv is het totaal aantal incidenten vrijwel gelijk gebleven ten opzichte van 2018.

#### *Basis op orde: Calamiteiten*

Het protocol Melden (val)calamiteit/incident met ernstig schadelijk gevolg/geweld in de zorgrelatie, voldoet aan de Leidraad Veilige Zorgrelatie en daaruit voortvloeiende eisen. In het geval van calamiteiten of geweld in de zorgrelatie wordt met behulp van de PRISMA-

methode een zorgvuldig onderzoek naar de oorzaak en eventuele verbeterpunten uitgevoerd.

In 2019 zijn verbeteracties gerealiseerd om de procedure rondom calamiteitsmeldingen efficiënt, effectief en toekomstbestendig vorm te geven. Zo is een scholing ten behoeve van medewerkers die calamiteiten onderzoeken (analisten) georganiseerd en is de procedure van calamiteitsanalyse in concept herzien. In 2020 worden deze verbeteracties voortgezet.

Het totaal aantal interne meldingen is in 2019 gelijk aan 2018. Omdat niet alle interne meldingen ook daadwerkelijk calamiteiten waren, zijn er van de 44 interne meldingen 9 meldingen aanvullend onderzocht. Dit is minder dan in 2018. 7 meldingen zijn met behulp van de PRISMA-methode onderzocht en bij 2 meldingen heeft een beknopte analyse plaatsgevonden (één keer de visgraatmethode en één keer een tijdlijn). In beide gevallen bleek na analyse dat er geen tekortkoming in de zorg was. Hierdoor was geen volledige PRISMA-analyse noodzakelijk.

Er zijn in 2019 twee mogelijke calamiteiten gemeld bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Eén melding was op basis van de aanvankelijk beschikbare informatie volgens de IGJ geen calamiteit zoals beschreven in de Wkkgz. Om dit oordeel te checken is een PRISMA-analyse uitgevoerd. Deze heeft de classificatie van de IGJ bevestigd. Toch zag de onderzoekscommissie ruimte voor verbetering en werden verbeteracties aanbevolen waarna de melding gesloten werd. Van de andere melding heeft de IGJ de rapportage van de uitgevoerde analyse beoordeeld en aangegeven dat de gebeurtenis zorgvuldig is onderzocht en dat er voldoende verbeteracties zijn genomen. Vervolgens heeft de IGJ de melding gesloten.

Bij 35 van de 44 meldingen blijkt na beoordeling van de melding dat de gebeurtenis niet voorkomen had kunnen worden. Deze meldingen dienen in de afhandeling als incident geduid te worden, niet als calamiteit.

#### *Basis op orde: Preventie van ouderenmishandeling*

Het doel van de meldcode huiselijk geweld en ouderenmishandeling is om beroepskrachten te ondersteunen in het omgaan met signalen die een 'niet pluis gevoel' oproepen en die in veel situaties ongrijpbaar blijven. De meldcode creëert vervolgens duidelijkheid in het nemen van stappen die leiden tot besluiten die betrekking hebben op de veiligheid van de cliënt en/of diens systeem. Conform wettelijke verplichting heeft Cicero een protocol waarin de meldcode huiselijk geweld en ouderenmishandeling verwerkt is.

In 2019 is één melding van vermoeden van ouderenmishandeling in de thuissituatie gemeld bij de aandachtfunctionaris. Deze melding is in samenwerking met de huisarts, Veilig Thuis en de familie opgepakt en er is een passende oplossing gevonden.

Verder hebben de cliëntvertrouwenspersonen van Cicero deelgenomen aan een symposium Ouderenmishandeling dat georganiseerd werd door ziekenhuis Zuyderland. Juist deze groep onderhoudt in veel gevallen een emotioneel vertrouwelijk contact met cliënten neemt hierdoor andere zaken waar dan de professional. Eventuele signalen kan de cliëntvertrouwenspersoon bespreekbaar maken met de professional, waarna deze de aandachtfunctionaris kan inschakelen.

Tevens werkt Cicero sinds 3 jaar samen met andere aanbieders uit de regio (zowel VVT als ziekenhuizen, Veilig Thuis als GGZ-instellingen) in het voorkomen van ouderen mishandeling en het delen van kennis over dit onderwerp.

### *Een mond vol gezondheid*

Afgelopen jaar is er hard gewerkt aan het verbeteren van de planning van de cliënten op het moment dat de tandarts de zorglocatie aandoet. De aangepaste planning werkt naar tevredenheid.

Novia Cura, de firma die de tandartsenzorg aan onze cliënten verstrekt, gaat in 2020 een proef uitvoeren om zelf de planning te maken met als doel om de dienstverlening te verbeteren. Door het verbeteren van de planning zal de tijd van de preventie-assistent mondzorg van Cicero volledig besteed kunnen worden aan mondzorg. Cicero Zorggroep zal hierin een aandeel leveren door onze ervaringen met Novia Cura te delen.

### *Preventie urine-incontinentie*

De leden van de werkgroep urine-incontinentie hebben op hun afdeling/locatie klinische lessen gegeven over het voorkomen van urine-incontinentie en hoe dit vanuit de Cliënt Centraal gedachte nog beter kan worden uitgevoerd. Tevens is onderzoek verricht naar de 'slimme luiers' die momenteel op de zorgmarkt beschikbaar komen. Dit is incontinentieverband waarin sensortechnologie verwerkt is om de aanwezigheid van urine in het materiaal te meten. Het onderzoek maakt duidelijk dat de slimme luier geen toegevoegde waarde heeft, noch qua kwaliteit van zorg noch qua tijdswinst voor medewerkers. De kosten van de slimme luier zijn daarnaast hoog. De ontwikkelingen op het gebied van dit type technologie worden continu gevolgd.

In de LPZ-meting van 2019 is voor het eerst het onderwerp zorg rondom de toiletgang gemeten. Zoals te zien is in tabel 6 hieronder scoort Cicero overal beter dan de partners van de AWO- en het landelijke gemiddelde.

Is een plan voor zorg rondom de toiletgang aanwezig in het zorgdossier?	<b>AWO</b> <b>%</b>	<b>Landelijk</b> <b>%</b>	<b>Cicero</b> <b>%</b>
Algemeen	79,2	75	93,5
Somatiek	69,1	69,5	95,5
Psychogeriatric	87,2	82	93,7
Kleinschalig PG	-	83,1	94,7
Verzorgingsafdelingen	71,8	71,1	91,6

**Tabel 8. Percentage cliënten waarbij zorg rondom toiletgang in ECD is opgenomen**

### *Calamiteiten, brandveiligheid, ontruiming*

#### **Veilig wonen**

Cicero Zorggroep werkt structureel aan het voorkómen van risicovolle situaties. Jaarlijks vinden wettelijk voorgeschreven inspecties plaats, zoals bij de brandmeldinstallaties.

Op locaties en binnen de dagvoorzieningen voeren medewerkers met preventietaken algemene veiligheidsrondgangen uit onder leiding van de arbomedewerker. Zo kunnen risico's op verschillende vlakken worden gesignaleerd. Verbeteracties worden lokaal en centraal opgepakt door het verantwoordelijk management c.q. de arbomedewerker in

samenwerking met de afdeling Vastgoed en Facilitaire Zaken. Bij een volgende rondgang wordt de uitvoering van de verbeteracties gecontroleerd.

### **Voorbereid op crisis**

De bedrijfsnoodorganisatie is reeds enkele jaren operationeel en wordt getoetst door halfjaarlijkse oefeningen op elke locatie. De oefeningen worden afgestemd op de risico's binnen het gebouw en de aanwezigheid van niet-zelfredzame cliënten en medewerkers. Het crisisbeleidsteam oefent tevens jaarlijks op strategisch niveau verschillende scenario's om voorbereid te zijn op een crisissituatie. In 2019 is een integraal crisisplan vastgesteld dat kader geeft aan op- en afschaling, leiding en coördinatie, informatiemanagement en crisiscommunicatie.

## Thema 4: 'Leren en werken aan kwaliteit'

In het kwaliteitskader worden ten aanzien van het thema 'Leren en werken aan kwaliteit' vijf thema's onderscheiden:

1. Kwaliteitsmanagementsysteem
2. Jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsjaarplan
3. Jaarlijks kwaliteitsjaarverslag
4. Continu werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners
5. Deel uitmaken van een lerend netwerk.

Binnen Cicero Zorggroep wordt op de volgende wijze invulling gegeven aan de thema's rondom leren en werken aan kwaliteit:

### 1. Kwaliteitsmanagementsysteem

Het kwaliteit- en veiligheidsmanagementsysteem van Cicero Zorggroep is ingericht volgens de HKZ normen VVT 2015. Onafhankelijke toetsing hiervan vindt jaarlijks plaats door DNV-GL. Medici en paramedici volgen daarnaast eigen richtlijnen voor kwaliteitsvisitaties. Binnen het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg worden multidisciplinaire kwaliteitsvisitaties als doorontwikkel-opdracht benoemd.

Meer informatie over de inrichting en borging van het kwaliteit en veiligheidsmanagement en risicomanagement is opgenomen in paragraaf 2.2.

### 2. Jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsjaarplan

Het kwaliteit- en veiligheidsbeleid wordt geschreven door de afdeling Kwaliteit en Beleid. De afdeling houdt hiertoe de ontwikkelingen in relevante wet- en regelgeving en daaruit voortvloeiende verplichtingen bij en raadpleegt diverse notities, zoals het strategisch meerjarenbeleid, beleidsagenda, plannen van aanpak uit verdiepende beleidsstukken en informatie uit metingen. Interne stakeholders worden via de werkgroep Kwaliteit en Veiligheid betrokken, waarin raad van bestuur en tweede echelon management vertegenwoordigd zijn. Ook wordt het beleidsstuk voor advies voorgelegd aan de centrale cliëntenraad (CCR), ondernemingsraad (OR), de verpleegkundige en verzorgende adviesraad (VVAR) en de raad van toezicht.

Bespreking van dit document vindt tevens plaats binnen het lerend kennisnetwerk, de Academische Werkplaats Ouderenzorg (AWO) Zuid-Limburg (zie thema 5).

De plannen volgend uit het kwaliteit- en veiligheidsbeleid zijn de afgelopen jaren en zullen ook de komende jaren integraal worden opgenomen in de werkagenda van de organisatie. Evaluatie en terugkoppeling van de resultaten van deze evaluatie zijn daarmee geborgd in de planning en controlcyclus.

*Het kwaliteitsbeleid wordt in de kwaliteitshandboeken van Cicero Zorggroep geplaatst.*

### 3. Jaarlijks kwaliteitsjaarverslag

Als onderdeel van de maatschappelijke jaarverantwoording wordt dit kwaliteitsjaarverslag gemaakt. Dit kwaliteitsjaarverslag bevat minimaal de elementen die het kwaliteitskader verplicht stelt en zal tevens verslag doen van de voortgang op de hoofddoelstellingen van dit kwaliteit- en veiligheidsbeleid én de daaruit volgende acties.

De managementreview wordt als periodiek verantwoordingsinstrument gebruikt. Sturing vindt plaats op basis van onder andere de informatie uit Zorgmonitor.

#### 4. Continu werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners

De analyse van de informatie uit diverse metingen vindt plaats binnen de werkgroep Kwaliteit en Veiligheid daar waar dit overstijgende informatie bevat en wordt geagendeerd binnen de intramurale zorg, Cicero Revalidatie en Herstelzorg en Cicero Thuis bv, daar waar het specifieke informatie voor de betreffende onderdelen betreft. Aldaar worden verbeterafspraken gemaakt, die opgenomen worden in de lopende plannen. Binnen de diverse teams zijn kwaliteit- en veiligheidszaken vast agendapunt van het afdelingsoverleg.

Voor medewerkers is op de diverse functieniveaus een inwerkprogramma ingericht, evenals een programma voor continue bijscholing op risicovolle en voorbehouden handelingen en enkele andere kritische thema's. Uitgangspunt van de organisatie is hierbij 'eerst toetsen, dan scholen'. De wijze waarop geschoold wordt zal verder worden uitgewerkt in het thema Personeelssamenstelling.

Als onderdeel van het management development programma worden binnen de intramurale zorg intervisiebijeenkomsten georganiseerd, met als doel het lerend vermogen van de organisatie te stimuleren. Op basis van een voorstel van de afdeling P&O wordt gewerkt aan ethiek, reflectie, intervisie en feedback binnen de organisatie.

#### 5. Deel uitmaken van een lerend netwerk

Cicero Zorggroep neemt sedert jaren deel aan de Academische Werkplaats Ouderenzorg Zuid-Limburg (AWO)<sup>3</sup>. Momenteel is de Academische Werkplaats Ouderenzorg Zuid-Limburg een structureel samenwerkingsverband tussen zeven zorgorganisaties (Meandergroep Zuid-Limburg, Sevagram, Envida, Cicero Zorggroep, Zuyderland, Vivantes, MosaeGroep) en vier kennisinstellingen (Zuyd Hogeschool, Gilde Zorgcollege, VISTA College en Universiteit Maastricht).

De doelstelling van de AWO is om vanuit verbinding en samenwerking, betere en nieuwe zorg voor ouderen te realiseren. Deze werkwijze is een succesvolle formule gebleken om noodzakelijke vernieuwing in de zorg voor ouderen mogelijk te maken en heeft positieve resultaten opgeleverd. Ook komende jaren wil Cicero actief blijven participeren in dit netwerk.

De AWO wordt beschouwd als het lerend kennisnetwerk waar het kwaliteitskader toe oproept. Naast inhoudelijke verbinding en uitwisseling van mensen en kennis, vindt binnen dit netwerk tevens uitwisseling van de kwaliteitsjaarverslagen en -plannen plaats.

Daarnaast spant Cicero zich in om kennisuitwisseling binnen de organisatie te stimuleren. Deze vindt deels plaats binnen reguliere overlegstructuren binnen de lijn en deels binnen overlegstructuren van stuurgroepen, projectgroepen, werkgroepen, taskforces, commissies, platforms of kennismarkten.

(Para)medici, verpleegkundigen, management en stafmedewerkers investeren daarnaast in de uitwisseling van kennis buiten de organisatie door participatie in bijv.

---

<sup>3</sup> <https://www.academischewerkplaatsouderenzorg.nl/ontmoetingsplaats-de-ouderenzorg>

netwerkbijeenkomsten of projecten of presentaties op symposia en congressen. De voorgeschreven norm om medewerkers 1 dag per jaar bij een andere organisatie mee te laten lopen, is niet haalbaar in de huidige arbeidsmarkt. Vanuit de leidende principes Cliënt Centraal wordt continuïteit bovendien als heel belangrijk gezien. Binnen Cicero Zorggroep wordt het werken buiten de eigen organisatie enkel gefaciliteerd daar waar dit voor de competentieontwikkeling van meerwaarde is.

#### *Specifiek voor 2019 thema 4 'Leren en werken aan Kwaliteit'*

##### *Integratie kwaliteit- en veiligheidsmanagementsystemen en certificeringstrajecten Cicero Thuis met rest organisatie*

In 2019 vond een geslaagde opvolgaudit volgens de HKZ-normen VVT 2015 plaats. Het was de eerste keer dat de audit voor zowel Cicero Zorggroep, Cicero Revalidatie en Herstelzorg en Cicero Thuis bv gelijktijdig plaatsvond. De auditoren zijn onafhankelijk en van het externe bureau DNV-GL.

Net als de afgelopen jaren werd er 'waarderend' geaudit. Naast een algemene toetsing van documenten, interviews met raad van bestuur, staf en management vonden gesprekken plaats met diverse medewerkers uit de wijkteams, het extramurale behandelteam, paramedische disciplines, een lid van een cliëntenraad en medewerkers van de zorgcentra. Tevens werd er met een mantelzorger en een 'ondersteuner individuele zorg' gesproken. Ook werden er over diverse actuele en innovatieve thema's in het primaire proces mooie pitches gehouden.

Er werd geen enkele kritische tekortkoming geconstateerd. Vele complimenten werden gegeven zoals de reflecterende wijze waarop wordt gewerkt, het bevlogen eigenaarschap, de diep doorgedrongen integratie van 'Cliënt Centraal' en het 'Zijn wie je bent-principe'. De auditor heeft opnieuw bevestigd dat er goede en verantwoorde zorg wordt verleend, hij oordeelde zeer positief over de kwaliteit van het kwaliteitsmanagementsysteem en de passie en bevlogenheid van de medewerkers die ermee werken.

Tevens is er een start gemaakt met het samenvoegen van de diverse handboeken van de diverse organisatieonderdelen. Dit zal in 2020 verder worden afgerond, zodat er voor Cicero Zorggroep een gezamenlijk kwaliteitshandboek is.

##### *Op vraag meewerken aan ontwikkelen multidisciplinaire visitaties*

De vakgroep Psychologie is in februari 2019 gevisiteerd door opleidingsinstituut RINO Zuid in verband met de opleidingserkenning. De verlenging is wederom verleend voor een periode van 4 jaar. Vanwege de krapte en beperkte beschikbaarheid van GZ-psychologen wordt in de opleiding samengewerkt met Meander en Zuyderland.

In maart 2019 is de vakgroep SO/VS gevisiteerd door Verenso. Het visitatierapport sprak lovend over de multidisciplinaire samenwerking, de deskundigheid en zichtbaarheid van de SO/VS op de afdelingen en het opleidingsklimaat.

De vakgroep heeft na de zomer bij SOON een aanvraag ingediend om te mogen opleiden als groep. Na het indienen van het leerwerkplan heeft SOON een visitatie-bezoek gebracht. Dit heeft geleid tot een positief besluit om te mogen starten als opleidingsgroep richting de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS), die het formele besluit neemt. In het voorjaar 2020 wordt de formalisering hiervan verwacht. Voordeel is dat de opleidingsactiviteiten verdeeld kunnen worden én dat er mogelijk ruimte is om een extra AIOS op te leiden.

Per september 2019 is de eerste Physician Assistant Ouderenzorg met de opleiding gestart onder supervisie van de vakgroep SO/VS. In november 2019 heeft de vakgroep een thema-avond gehouden betreffende regievoering behandeling binnen Cicero, waarin ook het thema taakdifferentiatie is besproken. Deze thema-avond krijgt in 2020 een vervolg.

#### *Methodiek beelden van kwaliteit*

Beelden van Kwaliteit is een methode die zich richt op het lerend en reflectief vermogen van zorgteams. Deze methodiek is in 2010 ontstaan in de gehandicaptenzorg en gaat uit van een kwalitatieve benadering van kwaliteit; een antropologische methode van participerende observatie door speciaal opgeleide onderzoekers.

In het voorjaar 2019 zijn 4 onderzoeken uitgevoerd bij de zorgcentra Elvira-Leontine, Ave Maria, 't Brook en Cicero Zorghuis. De teams hebben daarna op basis van de kwaliteitspanels hun eigen ontwikkelagenda opgesteld. De voorgenomen observaties in het najaar van 2019 waren niet haalbaar.

#### *Moreel beraad*

Sinds enkele jaren werkt Cicero Zorggroep met een moreel beraad. In 2019 vertrokken twee gespreksleiders uit de organisatie en werd het team aangevuld met vier nieuwe leden, waardoor het team nu uit vijf gespreksleiders bestaat. In 2019 hebben zes afdelingen ervaren welke waardevolle aanvulling een moreel beraad kan zijn. In een regio-overleg Ethiek & Moreel beraad met diverse zorgorganisaties in Limburg vindt twee keer per jaar overleg plaats over de ontwikkelingen en samenwerking op dat gebied. Het streven is reflectie en reflecties zoals het moreel beraad op een laagdrempelige wijze in te bedden in de dagelijkse praktijk. In 2020 zal opnieuw de mogelijkheid en de waarde van een moreel beraad 'op de werkvloer' (dus op afdelingsniveau) onder de aandacht van het management worden gebracht.

#### *Positionering kennis, innovatie, onderzoek en ontwikkeling in de organisatie*

Het belang van innovatie bleek in de oriëntatie- en analysefase van de nieuwe strategie van Cicero (2020-2025) zó evident - gezien de maatschappelijke opgave om bij een groot personeelstekort de toenemende vraag naar ouderenzorg te blijven beantwoorden - dat besloten is dit als één van de pijlers van die nieuwe strategie te benoemen. Dat betekent een nadrukkelijke positionering van zorginnovatie binnen Cicero in de periode 2020-2025. In de tweede helft van 2019 is hiervoor een richtinggevend plan van aanpak ontwikkeld, dat per 2020 geïmplementeerd zal worden. Dit plan omvat de onderdelen organisatieontwikkeling (o.a. sociale en technologische innovaties), externe netwerkontwikkeling en onderzoek & opleiding.

#### *Prospectieve risicoanalyses*

Binnen Cicero worden op allerlei gebieden preventief een aantal controles c.q. risicoanalyses uitgevoerd. Naast het risicomanagement op strategisch niveau wordt van primaire processen een prospectieve risicoanalyse uitgevoerd a.d.h.v. de SAFER methodiek.

Binnen de CRH zijn in 2019 het primaire proces van het zorghuis en CSCU opnieuw opgesteld, waarbij het toepassen van de SAFER een onderdeel was.

Naast de prospectieve risicoanalyses op procesniveau vinden continu interne audits op diverse thema's plaats. De dossiervoering, het medicatieproces, de veiligheidsrondgangen en informatieveiligheid zijn vaste thema's. De werkgroep kwaliteit en veiligheid bepaalt jaarlijks de variabele auditonderwerpen.

Interne auditoren werken, afhankelijk van het thema en het doel, volgens een passende auditmethode. De terugkoppeling van de resultaten is meestal rechtstreeks aan de betrokken afdeling. Op geaggregeerd niveau wordt een keer per kwartaal een rapportage aan de werkgroep Kwaliteit & Veiligheid gestuurd.

## Thema 5: 'Leiderschap, governance en management'

De besturingsfilosofie van Cicero Zorggroep is opgenomen in paragraaf 2.1. Cicero Zorggroep heeft een eenhoofdige raad van bestuur. De bestuurder heeft een juridische achtergrond. De professionele inbreng van verpleegkundigen is geborgd binnen de samenstelling van het managementteam, doordat in de samenstelling twee leden zitten met een verpleegkundige achtergrond<sup>4</sup>. Daarnaast laat de raad van bestuur zich adviseren door de centrale cliëntenraad (CCR), de ondernemingsraad (OR) én de verpleegkundige en verzorgende adviesraad (VVAR). Noch binnen de raad van bestuur, noch binnen het managementteam zijn leden vertegenwoordigd met een achtergrond als specialist ouderengeneeskunde of psychosociale achtergrond. De raad van bestuur sluit minimaal twee keer per jaar aan bij het overleg van (para)medici. De inbreng van de medici en paramedici in het aansturen van de organisatie is een aandachtspunt voor 2020; de doorontwikkeling van de VVAR naar een professionele adviesraad (PAR).

De raad van bestuur is zoveel mogelijk aanwezig op locaties. Overleggen met de raad van toezicht worden roulerend over de verschillende locaties gepland. De raad van bestuur loopt daarnaast tenminste 2 maal per jaar mee op de 'werkvloer', zo ook in 2019.

Binnen Cicero Zorggroep wordt gewerkt met een werkgroep Kwaliteit en Veiligheid die één keer per zes weken bij elkaar komt. In deze werkgroep is de raad van bestuur, evenals een afvaardiging van het managementteam (directeur Intramurale Zorg & Vastgoed en Facilitaire zaken, directeur Cicero Revalidatie en Herstelzorg & Transmurale Zorg, directeur Behandeling en Begeleiding & Transmurale Zorg en manager Kwaliteit en Beleid) vertegenwoordigd. In deze werkgroep worden beleidsvoorbereidende zaken op het gebied van kwaliteit en veiligheid besproken. Hierbij wordt kritisch gekeken naar de mogelijke effecten/gevolgen voor de praktijk, de meerwaarde voor cliënten, naasten, medewerkers en/of vrijwilligers in relatie tot de organisatiedoelstellingen. De werkgroep bekijkt de uitkomsten van diverse kwaliteit- en veiligheidsmetingen én stuurt de commissies aan.

### Specifiek voor 2019 thema 5: 'Leiderschap, governance en management'

#### *Doorontwikkeling van de VVAR naar een PAR*

Vanuit de beleidsdoelstelling 'vergroten professionele multidisciplinaire inbreng' is in de beleidsagenda als resultaat opgenomen 'doorontwikkeling van VVAR naar PAR ultimo 2019'. Cicero beschikt sinds 2013 over een VVAR. Mede door de kanteling van CEBB is deze omvorming van de VVAR naar een PAR een organische beweging.

De PAR is een adviesraad waarin alle professies die direct betrokken zijn bij de cliënt, zijn vertegenwoordigd. De PAR adviseert de raad van bestuur gevraagd en ongevraagd over beroepsinhoud en beroepsontwikkeling vanuit vak-professionaliteit. Om naast de reeds bestaande adviesraden van toegevoegde waarde te zijn opereert de PAR niet op zichzelf staand, maar staat zij in verbinding met de stakeholders (staf- en lijnorganisatie) in plaats van ernaast. De PAR heeft geen ambitie om advies te geven over totale projectplannen die al in een MT behandeld zijn, in tegendeel. Zij wil advies geven over een afgebakende vraag waarbij het uitgangspunt is het toetsen van het voorgenomen beleid ten opzichte van de dagelijkse praktijk van zorgmedewerkers en behandelaren. Waar zijn nog lacunes? Wat moet opgelost worden om implementatie te laten slagen? Welke kansen zijn er die niet

---

<sup>4</sup> niet praktiserend

benut worden? Maar ook, wat kan niet opgelost worden en wat zijn dan de gevolgen voor Vriendelijke, Vertrouwde en Vakkundige zorg?

Dit resultaat moet in de dagelijkse praktijk worden ervaren door cliënten en hun naasten en medewerkers. De ambitie en het doel van de PAR i.o. evenals de samenhang met de andere instemmings- en adviesorganen is besproken met rvb en rvt.

De PAR i.o. is in 2019 drie keer als groep bij elkaar geweest en heeft 2 adviezen uitgebracht. Deze adviezen hadden betrekking op het Kwaliteitsverslag 2018 en Kwaliteit en veiligheidsbeleid 2020-2025. Bij beide adviesaanvragen werd een positief advies afgegeven. Enkele opmerkingen van inhoudelijke aard zijn besproken met de verantwoordelijke en schriftelijk geformuleerd richting raad van bestuur.

In 2020 worden acties ondernomen om nieuwe leden te werven, onder andere vanuit Cicero Thuis en CRH. Na een kick-off bijeenkomst zal de PAR geïnstalleerd worden.

## Thema 6: 'Personeelssamenstelling'

De aard van de aanstellingen, kwalificatieniveau van zorgverleners en vrijwilligers, ziekteverzuim, de in- door- en uitstroomcijfers en de ratio personele kosten/opbrengsten zijn opgenomen op de website van Cicero Zorggroep:

<https://www.cicerozorggroep.nl/over-ons/personeelssamenstelling>

Voor medewerkers zijn passende scholing en momenten voor intervisie, reflectie en feedback van groot belang voor de persoonlijke doorontwikkeling. Voor de organisatie zijn dit manieren om de basiskwaliteit en veiligheid van zorg te borgen, door te ontwikkelen op het gebied van persoonsgerichte zorg én een lerend klimaat te stimuleren (zie ook paragraaf 3.4).

De medewerkers van Cicero Zorggroep zijn cruciaal om 'Cliënt Centraal' waar te kunnen maken. Dit vraagt, naast passende aandacht voor de doorontwikkeling van medewerkers, minimaal een veilige basis om te werken. De ARBO-adviescommissie heeft een belangrijke rol in de bewaking en borging van het Arbobeleid en resultaten uit diverse metingen. Om medewerkers de juiste bagage te bieden worden naast het beleid en de (meld)procedures/werkafspraken ook extra scholingen geboden op het gebied van bijv. agressie en geweld.

### Specifiek voor 2019 thema 6 Personeelssamenstelling

#### *Personeelsbeleid/opleidingsbeleid*

Cicero vond het van belang om éérst helder in kaart te brengen wat precies de toekomstige personeelsbehoefte is, middels een Strategische PersoneelsPlanning (SPP) alvorens te bekijken hoe opleiden aan het personeelstekort bij kan dragen.

Na afronding van SPP medio 2019 is de draad voor het strategisch opleidingsplan opgepakt. Dat heeft eind 2019 geleid tot bespreking in een selecte werkgroep en vervolgens tot een eerste concept van het strategisch opleidingsplan.

In het strategisch opleidingsplan wordt stilgestaan bij welke visie op leren Cicero heeft, welke leerinterventies (verzamelbegrip voor scholing, opleiding, training, oefenen, etc.) gebruikt kunnen worden om de scholings- en opleidingsdoelen te realiseren en op die manier bij te dragen aan de strategische doelen van Cicero Zorggroep en Cicero Thuis.

#### *Herinrichting van de intramurale zorgorganisatie onder niveau 3*

Na uitgebreide voorbereiding is vanaf het tweede kwartaal 2018 een start gemaakt met het herordenen van ondersteunende functies in de intramurale zorg. Dit was noodzakelijk omdat er in de loop van de tijd een wildgroei was ontstaan aan functies, waardoor allerlei rolonduidelijkheid en vermenging van taken optrad.

Concreet werden functies samengevoegd, taken herverdeeld en de veranderingen gebruikt om vernieuwing door te voeren.

Ook in 2019 is deze lijn verder doorgezet, o.a. met het versterken van de verstrekking van voeding op de zorgafdelingen (uitbreiding inzet voedingsassistenten) en het omvormen van de traditionele activiteitenbegeleiding naar versterking van welzijnsactiviteiten en daginvulling (introductie functie welzijnscoach en medewerker welzijn).

Voor wat betreft de organisatiestructuur zijn deze veranderingen hiermee afgerond. Inhoudelijk zal de doorontwikkeling ook in de komende jaren verder vorm krijgen.

### *Uitbreiding formatie niveau 3 (met BBL leerlingen) en niveau 2*

Wanneer we een vergelijk maken tussen de situatie op 1 januari en 31 december 2019 voor wat betreft aantallen leerlingen en medewerkers in de functie ondersteuner wonen & zorg (niveau 2), dan blijkt daaruit dat de aantallen in 2019 niet significant hoger zijn geworden. Dit hangt samen met het gegeven, dat veel ondersteuners al in het jaar 2018 zijn aangetrokken. Bovendien biedt Cicero al sinds jaar en dag uitgebreide opleidingsmogelijkheden voor zowel eigen medewerkers (doorstroom) als kandidaten van buiten (instroom). Wel is er in het afgelopen jaar een extra groep helpenden zorg & welzijn (niveau 2) opgeleid, welke na afronding van de opleiding deels zullen instromen in de functie ondersteuner wonen & zorg.

### *Voldoen aan normen inzake huiskamertoezicht*

Met name door het aantrekken van een grote groep ondersteuners wonen & zorg lukt het op de meeste locaties om overdag permanent huiskamertoezicht te realiseren. Soms is het daarvoor nodig om cliënten bij elkaar te brengen in één huiskamer. Wanneer het niet lukt om de planning inzake huiskamertoezicht volledig af te dekken (komt met name in de avonden voor) worden ook zorgmedewerkers, voedingsassistenten of vrijwilligers hiervoor ingezet. En als laatste redmiddel is het op een aantal locaties mogelijk om cameratoezicht toe te passen wanneer de aanwezige zorgmedewerker de huiskamer moet verlaten.

### *Onderzoeken mogelijkheden verminderen indirecte cliëntgebonden/administratieve inzet door verpleging, verzorging en (para)medici*

In 2019 zijn er diverse acties ondernomen om de administratieve belasting van zorgmedewerkers te verminderen en hen daarmee effectiever te kunnen inzetten voor primaire werkzaamheden. Zo zijn er nieuwe medewerkers aangenomen in de functie secretaresse zorg & behandeling. Kern van deze functie is het verrichten van administratieve processen rondom de cliënt die vervolgens niet meer door zorgmedewerkers of behandelaren te hoeven worden verricht. Daarbij gaat het om bijvoorbeeld correspondentie, lab aanvragen, verzamelen van gegevens voor externe verantwoording of registratie, etc.

De inzet van deze medewerkers is inmiddels geëvalueerd. Daaruit blijkt voldoende resultaat om deze functie structureel in de organisatie te verankeren.

Cicero neemt ook deel aan het samenwerkingsverband RAAT. Dit is een samenwerkingsverband van verpleeghuizen en zorgkantoor CZ, met als doel knelpunten op de arbeidsmarkt op te lossen ter ondersteuning van de implementatie van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Het ministerie van VWS financiert dit project met extra middelen om deze knelpunten op te lossen. Uitwisseling vindt voornamelijk plaats omtrent diverse arbeidsmarkttuitdagingen en ontwikkelvraagstukken in relatie tot de continuïteit en kwaliteit van zorg en welzijn voor cliënten. Tevens zijn in deze bijeenkomsten ideeën uitgewisseld over een gezamenlijke aanpak om de meest ervaren zorgverleners voor de sector te behouden, startende zorgverleners (in opleiding) beter te begeleiden en om nieuwe doelgroepen, met name zijinstromers, te enthousiasmeren voor de zorg. Uit de besproken ideeën heeft de projectgroep een selectie gemaakt voor een aantal pilots die verder uitgewerkt en uitgevoerd worden door drie werkgroepen.

Cicero participeert hier in de werkgroep innovatie. Binnen deze werkgroep is er in 2019 uitgebreid onderzoek gedaan naar het inzetten van spraaksturing ten behoeve van bijvoorbeeld de registratie in cliëntdossiers. Handmatige verslaglegging in het ECD is een tijdrovende bezigheid voor veel zorgmedewerkers. Het zou tijdswinst opleveren wanneer men de rapportage zou kunnen inspreken en deze rechtstreeks in het cliëntdossier terecht komt. Cicero Zorggroep is kartrekker in dit onderzoek en heeft deelgenomen aan pilots om de inzet van deze innovatie in de verpleeghuiszorg mede vorm te geven. Op dit moment is de tool nog onvoldoende doorontwikkeld om op grote schaal ingezet te worden. Cicero blijft zich echter inzetten om daarin een doorbraak te bereiken.

#### *Doorontwikkeling ARBO binnen Cicero Zorggroep*

In 2019 is het verzuim gestegen maar blijkens de benchmark van onderzoeksbureau Vernet, op een vergelijkbaar niveau als voor de sector en de regio. Dit geldt zowel voor de verzuimduur als de meldingsfrequentie. Vooral het langdurig verzuim is gestegen. In 2019 is de overgang naar een nieuwe arbodienst per 1 januari 2020 voorbereid. Dit heeft als voordeel dat de uitvoering van de verzuimbegeleiding voor Cicero Thuis en Cicero Zorggroep door één partij plaatsvindt. In 2019 heeft een uitgebreide verzuimanalyse plaatsgevonden en is een actieplan opgesteld. Verzuim hangt samen met het thema duurzame inzetbaarheid: wat hebben medewerkers nu en in de toekomst nodig om duurzaam inzetbaar te blijven. In 2019 is een digitale portal ontwikkeld, waarop medewerkers beknopte informatie aantreffen over allerlei thema's die te maken hebben met duurzame inzetbaarheid. Tevens is er een team duurzame inzetbaarheid dat ondersteuning biedt op het gebied van fysieke en psychische belasting. Voor 2020 staat de ontwikkeling van een overkoepelende visie rondom duurzame inzetbaarheid en de introductie van het model van positieve gezondheid op de agenda.

De meldingen agressie en geweld in de zorgrelatie worden actief gemonitord door de arbomedewerker en in kwartaalrapportages besproken.

## Thema 7: 'Gebruik van hulpbronnen'

Een aantal hulpbronnen zijn randvoorwaarden voor en dienend aan het primaire proces. Vakmanschap, deskundigheidsbevordering, zeggenschap, een interne structuur van informatie, reflectie en feedback zijn belangrijke hulpbronnen, die reeds in voorgaande tekst aan de orde zijn gekomen.

Het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg beschrijft verder als andere belangrijke hulpbronnen in thema 7:

1. De gebouwde omgeving (o.a. vastgoed, onderhoud, buitenruimtes, woonoppervlakte, bewegingsruimte per cliënt, privacy en faciliteiten voor terminale zorg);
2. Technologische hulpbronnen zoals ICT en gebruik van domotica, wearables, telemonitoring en e-health;
3. Materialen en hulpmiddelen (o.a. beschikbaarheid, actualiteit, vindbaarheid en onderhoud);
4. Facilitaire zaken (o.a. keuken, beveiliging, tuin, winkel, restaurant, receptie);
5. Financiën en administratieve organisatie;
6. De professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten met andere zorginstellingen, zoals ziekenhuizen, specialistenmaatschappen, apotheken, GGZ-instellingen en afdelingen klinische geriatrie.

Binnen de organisatie zijn items 1, 3 en 4 belegd bij de afdeling Vastgoed en Facilitaire Zaken. In de operationele uitvoering hebben de verantwoordelijken eten & drinken en de verantwoordelijken welzijn een belangrijke rol.

Item 2 is een gedeelde verantwoordelijkheid van de afdeling ICT, afdeling Vastgoed en Facilitaire Zaken en het management intramurale zorg, CRH, Cicero Thuis bv en CEBB.

Item 5 is de primaire verantwoordelijkheid van de afdeling Financiën.

Item 6 is een gedeelde verantwoordelijkheid van de raad van bestuur en het tweede echelon management.

De cyclische toetsing c.q. het onderhoud van de kwaliteit en veiligheid van alle genoemde thema's is als onderdeel van het gehele kwaliteit- en veiligheidsmanagementsysteem geborgd in de organisatie volgens de PDCA-cyclus.

Voor de komende jaren wordt er een tekort aan zorgmedewerkers en specialisten ouderengeneeskunde verwacht. Dit komt onder andere door de verwachte toename van het aantal ouderen en de verzwaring van de zorgvraag. Daarnaast daalt het aantal mantelzorgers per oudere en is er sprake van ontgroening binnen de regio.

Cicero Zorggroep probeert al enkele jaren hierop in te spelen, bijvoorbeeld door de invoering van domotica. Het doel is eind 2020 alle locaties voor (tijdelijk) verblijf te hebben voorzien van deze technologie. Het belangrijkste doel van deze technologie is meer mogelijkheden voor eigen regie, privacy en een leven in vrijheid, maar ook ontlasten van de zorgmedewerker.

Naast allerlei gegevens van cliënten heeft Cicero Zorggroep te maken van (gevoelige) informatie van medewerkers, vrijwilligers en anderen. Met de invoering van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) - als opvolger van de Wet Bescherming

Persoonsgegevens - zijn de eisen voor het registreren, opslaan en bewerken van dit soort gegevens aanzienlijk aangescherpt. Dit stelt onder meer eisen aan de manier waarop wordt omgegaan met sollicitatiegegevens, het samenstellen van personeelsdossiers en het beschikbaar stellen van personeelsgegevens aan derden, zoals bijvoorbeeld de resultaten van een medewerkersonderzoek.

### Specifiek voor 2019 thema 7: 'Gebruik van hulpbronnen'

#### *Herijking van de visie op technologie*

Medio 2019 is er een nieuwe ICT strategie 2020-2025 vastgesteld: 'Van kostenpost naar waardecreatie'. Vanuit de overtuiging dat, gezien de demografische ontwikkelingen én het daaruit volgende arbeidsmarkttekort, technologie een veel dominantere rol zal krijgen, gaat Cicero Zorggroep een doorontwikkeling doormaken. Een mooi samenspel tussen de ICT-afdeling, het primaire proces en de andere stafafdelingen, is één van de kritische succesfactoren om de evolutie te doen slagen. Een transitie van Cicero Zorggroep van het zorgen voor cliënten, naar zorgen dat er voor cliënten gezorgd kan worden.

Samengevat luiden de uitgangspunten als volgt:

Inhoudelijk:

- Maximaal ontzorgen en ondersteunen van medewerkers met als doel efficiency en samenwerking
- Ondersteunen van de eigen regie van de cliënt als onderdeel van het zorgconcept (e-health, PGO, domotica, DIY, medical devices etc.).
- Informatie wordt permanent ontsloten om pro-actief en reactief mee te kunnen sturen.

Technisch:

- Cloud tenzij
- Microsoft tenzij
- Cisco
- Best of breed
- Proven technology
- Innovatie
- Informatiebeveiliging voldoet minimaal aan wet- en regelgeving (o.a. AVG/NEN7510)
- Standaardisatie van ICT-processen
- Standaardisatie van technologie en applicaties.

In 2019 heeft Cicero Zorggroep een aantal speerpunten gedefinieerd die op technisch gebied zijn aangepakt. Dit betreft:

- Het versterken van de stabiliteit van de technische omgeving; dit houdt vernieuwing van verouderde technische apparatuur/software in.
- Het oplossen van kwetsbaarheden in de beveiliging; dit is gedaan door patchmanagement, een geautomatiseerd proces waarbij noodzakelijke updates maandelijks worden uitgevoerd. Hierdoor heeft Cicero geen problemen met Citrix-lekken gehad. Ook zijn de in onze infrastructuur aanwezige zeer kwetsbare en Windows-Server 2008 allemaal uitgefaseerd en vervangen door de 2016-versie. Ook is conform het security advies de antivirus omgeving gemoderniseerd.
- De ICT-serviceprocessen zijn beoordeeld en er is een eerste aanzet gemaakt in de verbetering van deze processen. De ICT-aanvragen zijn in categorieën ingedeeld.

Voor wijzigingen en problemen worden aparte processen gevolgd, die in 2020 aangescherpt zullen worden.

Er heeft een onderzoek plaatsgevonden naar de uitbesteding van het technisch beheer. Eind 2019 is een ICT-dienstverlener geselecteerd voor de uitvoering van de inventarisatie. In het eerste kwartaal van 2020 zal de definitieve selectie van ICT dienstverlener plaatsvinden.

#### *Doorontwikkeling gebruik e-health*

Cicero ziet mogelijkheden om e-health te gebruiken binnen de geriatrische revalidatiezorg (GRZ) en heeft hier in 2019 in geïnvesteerd. In samenwerking met New Health Collective is een tweetal e-health programma's ontwikkeld die zelfoefening door de cliënt en daarmee intensivering van het revalidatieproces mogelijk maken. Doel is verkorting van de ligduur en spoedige terugkeer naar de thuissituatie. Ook worden binnen de logopedie en fysiotherapie diverse apps actief gebruikt bij de revalidatie van de cliënten. Cliënten krijgen op deze wijze opdrachten om tussen de therapiemomenten op specifieke onderdelen te trainen.

E-health is ook in 2019 in diverse geledingen van Cicero ingezet. In 2020 zal dit een vervolg krijgen binnen het Innovatie- en Organisatie-ontwikkelingsteam met het opstellen van een visie op e-health.

#### *Implementatie plan van aanpak informatiebeveiligingsbeleid*

Gedurende 2019 heeft er veel afstemming plaatsgevonden met betrokkenen in het kader van het invoeren van een nieuw informatiebeveiligingsbeleid met bijhorende baseline, welke is gebaseerd op de NEN7510 informatiebeveiliging in de zorg. Vervolgens is er een GAP-analyse uitgevoerd om te onderzoeken waar de organisatie staat ten opzichte van het baseline beveiligingsniveau en welke verbeterpunten er nog doorgevoerd dienen te worden. Uit de analyse is gebleken dat we dicht bij het baseline niveau staan, maar dat er bepaalde processen voor verbetering vatbaar zijn. Deze punten worden opgenomen in een actieplan, waar in 2020 mee gestart zal worden.

Een niet onbelangrijk onderdeel van informatieveiligheid is bewustwording. Uit onderzoek is gebleken dat de meeste datalekken ontstaan door het toedoen van medewerkers. Om deze reden hebben er wederom locatieaudits plaatsgevonden op het gebied van informatieveiligheid. Uit de audits van 2019 is gebleken dat medewerkers van Cicero bewust met informatieveiligheid omgaan.

Een ander steeds groter wordend probleem is phishing & malware. Dit is software die door criminelen wordt gebruikt om te 'vissen' naar waardevolle informatie of om kwaadaardige software te installeren die gebruikt kan worden om computersystemen te verstoren. De ergste variant hiervan is ransomware waarbij alle bestanden van de organisatie kunnen worden versleuteld. In het kader van bewustwording is het belangrijk dat medewerkers deze e-mails kunnen herkennen. Hier is in 2019 veel aandacht aan besteed in de vorm van artikelen en een phishing test bij medewerkers. In 2020 zal hier wederom veel aandacht voor zijn.

In 2019 is er door de afdeling ICT hard gewerkt aan de ICT-infrastructuur om deze conform de huidige maatstaven te beveiligen en om deze ook structureel bij te houden om kwetsbaarheden uit te sluiten. In het tweede kwartaal van het jaar is er door een externe firma een zogenaamde security scan/ethische hack uitgevoerd op de meest kritische ICT-

infrastructuur, systemen en ingerichte processen om te zoeken naar kwetsbaarheden en verbeterpunten. De scan heeft een lijst met bevindingen en verbeterpunten opgeleverd, die in de loop van het jaar aan de hand van verschillende prioriteiten zijn opgelost. De laatste bevindingen met de laagste prioriteit worden in het eerste kwartaal van 2020 opgelost. Aan het eind van 2019 zijn hier dan ook de vruchten van geplukt.

Op 17 december maakte Citrix bekend dat er een groot lek bestond in een onderdeel van Citrix-omgevingen wereldwijd, zo ook bij Cicero. Waar veel organisaties Citrix hebben moeten uitschakelen heeft Cicero door het snelle handelen van de afdeling ICT het lek tijdig gesloten.

Hierdoor heeft Cicero de omgeving niet moeten uitschakelen; goed ingerichte ICT-processen zijn hierin essentieel geweest. Het werken aan het up-to-date houden van onze ICT-infrastructuur stopt niet en zal gestaag door blijven gaan. Nieuwe uitdagingen doen zich ook voor bij het steeds vaker voorkomende cloud-based werken, dat de nieuwe manier van werken zal worden. Waar Cicero haar eigen beveiliging beoordeelt en bijhoudt, beoordelen we tegenwoordig ook steeds vaker de informatiebeveiliging van softwareleveranciers die onze gegevens in de cloud bewaren.

## Thema 8: 'Gebruik van informatie'

Aangaande het thema 'gebruik van informatie' zijn een aantal vereisten voorgeschreven door het kwaliteitskader. Zo is voorgeschreven dat minimaal eenmaal per jaar informatie over de cliëntervaringen moet worden verzameld middels erkende instrumenten<sup>5</sup>. Ook dient in het kader van onderlinge landelijke vergelijkbaarheid minimaal één keer per jaar informatie over de Net Promotor Score (NPS) score per locatie (volgens KvK-registratie) aangeleverd te worden. Hiervoor mag ook de aanbevelingsvraag van Zorgkaart Nederland gebruikt worden.

Binnen Cicero Zorggroep wordt op het gebied van cliënttevredenheid informatie verzameld op diverse manieren:

1. Informeel in de vorm van welzijns gesprekken, contactuurtjes, familieavonden, zorgleefplanbesprekingen etc. met cliënten en/of naasten;
2. Formeel aan de hand van de nazorgmetingen, reviews op Zorgkaart Nederland, 360 graden feedback rondes (IMZ en CEBB), door middel van de methodiek Beelden van Kwaliteit en themagerichte verdiepende kwaliteitsuitvraag (bijv. aangaande schoonmaak of eten & drinken);
3. NPS en cliënttevredenheidsvragenlijsten binnen Cicero Revalidatie en Herstel zorg
4. PREM (inclusief de NPS) binnen de wijkverpleging van Cicero Thuis

### Specifiek voor 2019 thema 8: 'Gebruik van informatie'

#### *Tevreden cliënten, onze zorg*

Cicero Zorggroep houdt op diverse manieren zicht op de ervaringen van cliënten. In de navolgende sub paragrafen wordt hier verslag van gedaan.

#### *Ruimte voor Zorg (Driehoeksgesprekken)*

In 2019 heeft Cicero met de tweede locatie van de Zorggroep (Ave Maria) deelgenomen aan de driehoeksgesprekken. Dit is een methodiek die in ontwikkeling is vanuit de Academische Werkplaats Ouderenzorg (AWO) in samenwerking met zorgverleners en cliëntenvertegenwoordigers.

Een opgeleide medewerker van een zorgorganisatie gaat naar een collega zorgorganisatie en voert drie gesprekken: met een bewoner, met een naaste van deze bewoner en met een betrokken zorgverlener. Onderwerp van gesprek is de ervaren kwaliteit op drie momenten: de verwachtingen vooraf, de ervaring zelf en de gevoelens achteraf. Uitgangspunt is de relatie van de bewoner en diens naasten met zorgverleners. Vier medewerkers van Cicero zijn inmiddels getraind en hebben driehoeksgesprekken gevoerd bij een andere zorgorganisatie. Andersom hebben medewerkers van een andere zorgorganisatie de gesprekken gevoerd bij Cicero.

De methodiek is nog in ontwikkeling maar de ervaringen zijn positief. Met name de ervaring vanuit 3 perspectieven geeft goed zicht op de ervaren mate van persoonsgerichte zorg. De Academische Werkplaats Ouderenzorg verwacht in 2020 uitspraken te kunnen doen over de uitkomst van het onderzoek.

---

<sup>5</sup> Zorgkaart Nederland wordt als erkend instrument beschouwd blijkt uit correspondentie met het Zorginstituut. Verder vindt landelijke ontwikkeling van erkend instrumentarium nog plaats in 2017

### *Zorgkaart Nederland*

Cicero Zorggroep neemt deel aan Zorgkaart Nederland, een digitale beoordelings- en vergelijkingswebsite op zorggebied. Over 2019 worden de zorgcentra, Cicero Thuis en revalidatieafdelingen van Cicero Zorggroep gezamenlijk gemiddeld met een 8,8 gewaardeerd, beveelt 94% van de respondenten onze diensten aan en zijn er in totaal 139 waarderingen voor Cicero Zorggroep (inclusief Cicero Thuis en de revalidatieafdelingen) achtergelaten op de site van Zorgkaart Nederland. In bijlage 1 zijn per locatie (volgens KvK-inschrijving) de NPS-scores opgenomen.

### *Nazorgmetingen intramurale zorg*

In eigen beheer wordt circa 6-8 weken na het afsluiten van de intramurale zorg een exit interview gehouden met cliënten en/of familieleden. Er werden in 2019 in totaal 136 exit interviews gehouden met een gemiddelde waardering van de zorgverlening bij Cicero van een 8,3. Medewerkers verpleging en verzorging werden gemiddeld gewaardeerd met een 8,8. Bij palliatief centrum Heemhof werd het verblijf in 2019 door nabestaanden gemiddeld met een 8,9 (68 respondenten) gewaardeerd.

### *Nazorgmetingen Cicero Thuis bv*

Cicero Thuis bv heeft in 2019 de volgende gemiddelde totaalcijfers behaald bij de nazorgmeting: 7,5 voor de wijkteams V&V/hulp bij het huishouden, 8,5 voor de dagvoorzieningen en een 8 voor gespecialiseerde thuisbegeleiding.

Door minimaal 85% van het totaal aantal respondenten is een 8 of hoger gescoord op de aanbevelingsvraag en de Net Promotor Score (NPS) wijkverpleging is groter dan 30. De NPS score is een methode om de cliënttevredenheid te meten. De score kan variëren tussen -100 en 100. Hoe hoger de score, hoe meer mensen je organisatie aanbevelen.<sup>6</sup>

### *Paramedische zorg*

Alle cliënten die door de logopedie of fysiotherapie thuis worden behandeld krijgen na afsluiting van de behandeling een vragenlijst toegestuurd via het onafhankelijke meetbureau Qualizorg. Cliënten waardeerden in 2019 de behandeling van de fysiotherapeuten gemiddeld met een 8,8. Deze score is in lijn met de benchmarkscores. Het aantal ingevulde vragenlijsten bij logopedie was te laag om conclusies aan te verbinden.

### *Omgaan met klachten en uitingen van onvrede*

Voordat een klacht door de klachtencommissie in behandeling wordt genomen, vraagt de klachtencommissie aan de klager of de situatie al besproken is met de betreffende leidinggevende. De klager wordt gewezen op de mogelijkheid van bemiddeling, een methode om met inzet van een neutrale en onpartijdige persoon een conflict of bestaande onvrede van de klager tot een oplossing te brengen. De klachtenfunctionaris vervult de rol van 'bemiddelaar'. Indien men samen niet tot een gewenste oplossing komt, kan altijd alsnog de klachtencommissie verzocht worden de klacht in behandeling te nemen om zodoende tot een oordeel en aanbevelingen te komen, weergegeven in een schriftelijke uitspraak. De uitspraak van de klachtencommissie wordt aangeboden aan raad van bestuur waarna deze bepaalt of de aanbevelingen tot een opdracht voor verbeteracties leiden.

---

<sup>6</sup> bron: <https://www.tevreden.nl/kennisbank/onderzoek/wat-is-de-nps/>

In 2019 is de klachtencommissie in drie zaken om een formele uitspraak gevraagd: één had betrekking op Cicero Revalidatie en Herstelzorg, twee klachten hadden betrekking op Cicero Zorggroep intramuraal.

Tijdens de behandeling van één van deze klachten binnen intramurale zorg bleek de klacht betrekking te hebben op het onvrijwillig toepassen van fixatie bij een cliënt, waardoor deze als BOPZ-klacht<sup>7</sup> behandeld is. De uitspraak van deze klacht is conform Wkkgz aangeboden aan het registratiekantoor BOPZ van de Inspectie Gezondheidszorg.

#### *Arbeidsongevallen en prikaccidenten*

In 2019 zijn er 13 arbeidsongevallen gemeld. Ten opzichte van het aantal medewerkers (2268) is dit een percentage van 0,6%. Bij 4 ongevallen is sprake van (beperkt) verzuim. Ook zijn er 3 prikaccidenten gemeld.

#### *Agressie en Geweld*

Gedrag van de cliënt mag zo weinig mogelijk ten koste gaan van de gezondheid en het welzijn van medewerkers en mede-clieñten. Door de toename van gedragsproblematiek en onbegrepen gedrag bij cliëñten krijgen medewerkers echter steeds vaker te maken met agressief en gewelddadig gedrag. Met regelmaat veroorzaakt dit incidenten die voor medewerkers traumatisch kunnen zijn. De meldingen agressie en geweld in de zorgrelatie worden actief gemonitord door de arbomedewerker en in kwartaalrapportages besproken. Eind 2019 heeft een stijging plaatsgevonden van het aantal meldingen, mogelijk als gevolg van de invoering van een digitaal formulier, waardoor het melden eenvoudiger en dus laagdrempeliger geworden is.

---

<sup>7</sup> De Bopz-klachtencommissie behandelt klachten die betrekking hebben op onvrijwillige zorg. Vanaf 1 januari 2020 geldt dit alleen nog voor mensen die vallen onder het Bopz-overgangsrecht.

## 4. Afsluitend

Met dit kwaliteitsjaarverslag heeft Cicero Zorggroep u op hoofdlijnen geïnformeerd over de wijze waarop kwaliteit en veiligheid is ingebed in haar organisatie en de doelstellingen voor 2019 op dit gebied. Een eerdere versie van dit document is gedeeld met de CCR, OR en VVAR van Cicero Zorggroep en met de partners uit het lerend netwerk. Feedback van de diverse partijen is verwerkt daar waar aangewezen. Voor een uitgebreid verslag over de activiteiten van Cicero Zorggroep in 2019, verwijzen wij u naar ons jaardocument dat beschikbaar is via onze website:

<https://www.cicerozorggroep.nl/brochures-publicaties>

Mocht het lezen van dit document vragen bij u oproepen, dan kunt u zich wenden tot het hoofd Kwaliteit en Beleid: mevr. dr. Pascalie van Bilsen via [p.van.bilsen@cicerozorggroep.nl](mailto:p.van.bilsen@cicerozorggroep.nl).

## Bijlage 1 Principes Cliënt Centraal

Onder '**identiteit**' wordt verstaan:

- A** Ruimte om mezelf te kunnen zijn;
- B** Ruimte om te leven volgens mijn normen en waarden;
- C** Ruimte om mijn eigen levensritme en –gewoontes zoveel mogelijk (met mijn beperkingen) vast te houden. Persoons-/mensgerichte zorg op (aard en tijdstip) en met menselijke maat (liefdevol, respectvol, aandacht, warmte) ontvangen, waarbij uitgaan wordt van de zaken die ik wel nog kan en waarbij ik word gestimuleerd om zolang mogelijk zelfredzaam te zijn;
- E** Ruimte voor verschil, de ondersteuning ontvangen die voor mij belangrijk is en die waarde toevoegt aan mijn leven.

Onder '**thuisgevoel**' wordt verstaan:

- A** Ik voel me welkom in de omgeving waar ik woon en mijn familie/mantelzorgers ervaren dit ook als zodanig;
- B** Ik heb een eigen woonruimte met eigen sanitaire voorzieningen om mezelf terug te trekken (met mijn familie/vrienden);
- C** De privacy van mijn eigen woonruimte wordt ook als zodanig gerespecteerd;
- E** Er worden kansen gecreëerd om mijn dag op een aangename en gezellige manier in te richten met zaken die mij interesseren en mensen met wie ik het goed kan vinden.

Onder '**communicatie/gelijkwaardigheid**' wordt verstaan:

- A** Ik word serieus genomen als ervaringsdeskundige en als ik dit zelf niet meer (zo goed) kan, dan wordt mijn familie of mantelzorger als zodanig beschouwd;
- B** Hou een open en eerlijke dialoog met mij op basis van gelijkwaardigheid. Doe als professional je best om mij van informatie te voorzien waardoor ik een bewuste keuze kan maken;
- C** Ik krijg en ervaar de ruimte om feedback te kunnen geven zonder dat ik hier nadelige gevolgen van ervaar. Medewerkers hebben een open en lerende houding;
- D** Ik word aangesproken op een manier die bij mij past en die ik prettig vind;
- E** Er is tijd en ruimte voor oprechte aandacht en een praatje met mij.

Onder '**afspraken**' wordt verstaan:

- A** Wees duidelijk en reëel in de zaken die ik wel en niet van jullie mag verwachten, voordat ik hier kom wonen;
- B** Help mij zo snel mogelijk en als dat niet lukt, wees dan duidelijk wanneer het wel kan;
- C** JA-cultuur. Probeer uit te gaan van mogelijkheden: "gaat niet, bestaat niet". Ik snap dat niet alles door jullie als organisatie geboden kan worden vanuit het bestaande ZZP, maar zorg samen met mij, dat ik mijn leven kan inrichten zoals ik dat wil;
- D** Zorg dat er afstemming plaatsvindt binnen het team dat betrokken is bij mijn ondersteuningsbehoefte, of dit nu op het gebied van wonen, welzijn of zorg en behandeling is, iedereen is op de hoogte van gemaakte afspraken;
- E** Zorg dat er eenduidig wordt omgegaan met deze afspraken.

Onder 'aanspreekpunt' wordt verstaan:

- A** Ik heb behoefte aan een duidelijk aanspreekpunt;
- B** Ik wil dat er altijd iemand beschikbaar is om mij te helpen;
- C** Ik wil dat iedereen de verantwoordelijkheid neemt om mij een oplossing te bieden;
- D** Als ik er niet uitkom met de medewerkers, is het voor mij belangrijk te weten wie de dienst uitmaakt of eindverantwoordelijk is voor de gang van zaken in het huis (of op de afdeling) waar ik woon;
- E** Ik hecht eraan als ik niet met te veel verschillende medewerkers te maken heb, stabiliteit is voor mij belangrijk;
- F** Ik vind het belangrijk te weten met wie ik van doen heb (voorstellen en dragen naambadge).

**Identiteit**  
"Leer mij of mijn familielid écht kennen en zie mij of hem/haar niet als een kamernummer of taak. Sluit bij mij aan, in die fase van mijn leven, met het leven dat ik gehad heb en de behoeften die ik op dat moment, op die dag heb én respecteer mij daarin."

**Thuisgevoel**  
"Ik wil graag wonen in dit zorgcentrum en hier niet verblijven of als gast worden gezien."

**Aanspreekpunt**  
"Ik zie jullie allemaal als één Cicero. Als ik jou een vraag stel, dan verwacht ik dat je die beantwoordt of ervoor zorgt dat ik op redelijke termijn een antwoord krijg. Ik vind het prettig te weten wie de hoofdverantwoordelijke is, ofwel tot wie ik me kan wenden als ik er niet uitkom."

**Afspraken**  
"Maak duidelijke afspraken én kom ze ook na. En mocht dat niet lukken, laat me dan ook wat weten."

**Communicatie/gelijkwaardigheid**  
"Communiceer open, eerlijk, transparant en respectvol met mij of mijn familielid."

**Ciënt centraal: de wensen van onze cliënten en hun naasten**

"Ik vind het vanzelfsprekend dat de kwaliteit en veiligheid van de zorg en behandeling, de schoonmaak, het eten en drinken en mijn woonomgeving in orde is."

**cicero**  
zorggroep

**Iconen:** Voetafdrukken, Lantaarn, Schip, Mensen met een rolstoel, Hart, Zeilboot.

## Bijlage 2 NPS-scores Zorgkaart Nederland

<b>Locatie</b>	<b>NPS-score 2019</b>	<b>Aantal reviews</b>
Cicero Thuis	100%	1
Cicero Zorghuis	94%	32
Palliatief Centrum Heemhof	88%	8
Revalidatieafdeling 't Brook	92%	26
Revalidatieafdeling De Eik	93%	15
Zorgcentrum 't Brook	n.v.t.	0
Zorgcentrum Aan de Bleek	100%	4
Zorgcentrum Ave Maria	100%	1
Zorgcentrum Bronnenhof	n.v.t.	0
Zorgcentrum Elvira-Leontine	100%	2
Zorgcentrum Emmastaete	100%	6
Zorgcentrum Gregoriushuis	100%	1
Zorgcentrum Huize d'Alzon	100%	2
Zorgcentrum Huize Louise	90%	10
Zorgcentrum Op den Toren	100%	5
Zorgcentrum Pius	100%	7
Zorgcentrum Schuttershof	89%	19

N.B.: de Zorgkaart Nederland reviews van de CSCU worden niet door Cicero maar door Adelante verwerkt.

## Bijlage 3 Afkortingenlijst

ABR	Antibioticaresistentie
ACP	Advance Care Planning
AIOS	arts-assistent in opleiding tot specialist
Arbo	Arbeidsomstandigheden
AVG	Algemene Verordening Gegevensbescherming
AWO	Academische Werkplaats Ouderenzorg
BOPZ	Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen
CEBB	Cicero Expertise Centrum voor Behandeling en Begeleiding
CCR	Centrale cliëntenraad
CIP	Contactpersoon hygiëne en infectiepreventie
CRH	Cicero Revalidatie en Herstelzorg
CSCU	CVA Stepped Care Unit
CVA	Cerebro Vasculair Accident
DIY	Do It Yourself
ECD	Elektronisch Cliënt Dossier
EED	Energieaudit
ELV	Eerstelijns Verblijf
GGZ	Geestelijke Gezondheids Zorg
GRZ	Geriatrische Revalidatie Zorg
HBO-VGG	HBO verpleegkundige geriatrie gerontologie (niveau 5)
HKZ	Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector
HOZL	Huisartsen Oostelijk Zuid-Limburg
HRM	Human Resources Management
ICT	Informatie Communicatie Technologie
IGJ	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (opvolger IGZ)
IMZ	Intramurale Zorg
LINK	Limburgs Infectiepreventie & ABR ZorgNetwerk
LPZ	Landelijke Prevalentiemeting Zorgproblemen
MDO	Multidisciplinair overleg
MIC	Melding Incidenten Cliënten
MRSA	Meticilline Resistente Staphylococcus Aureus
NEN	Nederlandse Norm
NPS	Net Promotor Score
OR	Ondernemingsraad
PAR	Professionele Advies Raad
PDCA	Plan Do Check Act
PG	Psychogeriatric
PGO	Persoonlijke Gezondheidsomgeving
PREM	Patient Reported Experience Measures
PRISMA	Methode om ontstaan van incidenten in kaart te brengen
RAAT	Regionaal Actieplan Aanpak Tekorten

RGS	Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten
RINO	Regionale Instellingen voor Nascholing en Opleiding
rvb	raad van bestuur
rvt	raad van toezicht
SAFER	Scenario Analyse van Faalwijzen, Effecten en Risico's
SO	Specialist ouderengeneeskunde
SOON	Samenwerkende opleidingen tot specialist ouderengeneeskunde Nederland
VS	Verpleegkundig specialist
VPT	Volledig Pakket Thuis
VVAR	Verpleegkundige en verzorgende Adviesraad
VVT	Verpleging, Verzorging en Thuiszorg
Webiso	Merknaam van het documentbeheersysteem
WeNS	Werken Na School
Wkkgz	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg
Wzd	Wet zorg en dwang
ZZP	Zorgzwaartepakket