

Kwaliteitsjaarverslag 2022



Auteur(s):	Pascalie van Bilsen Directeur Personeel, Opleiding en Kwaliteit
Datum:	Juni 2023
Versie:	1.0
Vastgesteld door:	Stuurgroep kwaliteit en veiligheid

Inhoud

Vooraf	2
1. Inleiding	3
2. Inrichting kwaliteit en veiligheid.....	5
3. Thema's Kwaliteitskader	7
Thema 1: Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	7
Thema 2: Wonen en Welzijn	11
Thema 3: Passende, veilige zorg en ondersteuning.....	15
Thema 4: Leren en ontwikkelen	21
Thema 5: Leiderschap, governance en management	25
Thema 6: Personeelssamenstelling	25
Thema 7: Hulpbronnen, omgeving en context.....	32
Thema 8: Gebruik van informatie.....	37
4. Afsluitend.....	40
Bijlage 1 Kwalitatieve analyse Wet Zorg en Dwang	41
Bijlage 2 Onderzoeken van de AWO-L waarin Cicero Zorggroep participeert.....	52
Bijlage 3 Meting indicatoren basisveiligheid 2022	53

Vooraf

In 2022 is Cicero Zorggroep nadrukkelijk bevestigd in de keuze voor strategie Ouderenzorg 8.0 nu de uitgangspunten van de strategie op nationaal niveau navolging krijgen. Ouderenzorg 8.0 past naadloos in zowel het WOZO (Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen) programma als in het IZA (Integraal Zorg Akkoord) van de nationale overheid. Vanuit de WOZO is geld beschikbaar om de transformatie van de zorg de komende jaren vorm te geven. Die transformatie is gericht op: zoveel mogelijk extramuraal, samenwerking in de keten, meer eigen regie voor de cliënt en waar mogelijk inzet op welzijn in plaats van zorg. Tegelijkertijd brengen de nationale afspraken een grotere verantwoordelijkheid met zich mee, die Cicero Zorggroep met overtuiging oppakt. Cicero Zorggroep beschouwt Ouderenzorg 8.0 als een beweging die nodig is om de langdurige zorg toekomstbestendig te maken en waarbij steeds meer organisaties zich gaandeweg zullen aansluiten. In de zomer is besloten dat de implementatie van de strategie een iets langere doorlooptijd krijgt (tot 2026). In 2023 vindt de tussentijdse review van de strategie plaats en waar nodig een herijking hiervan.

Een van de grootste uitdagingen nu en in de toekomst is de toenemende krapte op de arbeidsmarkt. Het vinden, binden en boeien van medewerkers, ze behouden voor de organisatie en de sector is van cruciaal belang. Met het alsmaar nijpender wordende personeelstekort is het programma Medewerker Cruciaal essentieel voor het behoud van medewerkers bij Cicero Zorggroep en in de sector. Medewerker Cruciaal voorziet in meer eigen regie voor medewerkers en een betere balans tussen werk en privé. In 2022 is ervoor gekozen om vooral in te zetten op teamontwikkeling, vanuit de gedachte dat eigen regie alleen mogelijk is in samenspraak met elkaar. Binnen de context van het team en de organisatie gaan teams aan de slag om recht te doen aan de behoeften en wensen van de individuele medewerkers.

In 2022 hebben twee besmettingsgolven van Covid-19 opnieuw behoorlijke impact gehad. De effecten van Covid waren wel van een heel andere orde dan in 2020 en 2021. Bewoners werden minder ziek en op maat werden maatregelen genomen bij een uitbraak. Dat proces is inmiddels geïntegreerd in ons dagelijks werk. Een gevolg van Covid-19 is dat het de regionale samenwerking een boost heeft gegeven. Zes grote zorginstellingen in de regio, waaronder Cicero Zorggroep, hebben een overeenkomst met zorgverzekeraar CZ getekend. Hiermee hebben zij zich gecommitteerd om de enorme uitdagingen van de toekomst - meer ouderen, meer zorgvraag, minder personeel - samen het hoofd te bieden. Dit is absoluut noodzakelijk om niet alleen de continuïteit van zorg in de regio te waarborgen, maar ook de continuïteit van de eigen organisatie. Een ander voorbeeld is de samenwerking met Sevagram en Zuyderland om samen te experimenteren met Ouderenzorg 8.0, voortbouwend op kennis die al door Cicero Zorggroep is opgedaan. Met Envida zijn constructieve en open gesprekken gevoerd over intensivering van de samenwerking. Uiteindelijk bleken de geesten onvoldoende rijp en slokken de ambitieuze strategieën van beide organisaties te veel energie op om een intensieve samenwerking vorm te geven.

In 2022 heeft Cicero Zorggroep voor de tweede maal op rij een plek veroverd in de Nederlandse Top 10 van best gewaardeerde ouderenzorgaanbieders. Dat is een resultaat om enorm trots op te zijn want het betekent dat onze cliënten en hun naasten zich zeer tevreden hebben getoond over het werk dat wij leveren.

1. Inleiding

Voor u ligt het kwaliteitsjaarverslag 2022 van Cicero Zorggroep. Dit kwaliteitsjaarverslag is voorafgaand aan publicatie gedeeld met de medezeggenschapsorganen én met de partners uit het lerend netwerk in lijn met het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. De volgende hoofdstukken vormen een compilatie van onderdelen uit het Kwaliteit- en Veiligheidsbeleid 2020 tot 2025 en jaardocument 2022. 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 2022.

Missie

Cicero Zorggroep ondersteunt mensen met een zorgvraag om hun leven op een zinvolle en zo zelfstandig mogelijke manier vorm en inhoud te geven. De bijdrage van Cicero Zorggroep kan bestaan uit eenvoudige ondersteuning op het gebied van wonen, welzijn en zorg, tot complexe vormen van verpleging en behandeling. Een belangrijk element hierbij is het zelfbeschikkingsrecht van cliënten en het behoud van het eigen sociale netwerk. Cicero Zorggroep is een betrouwbare en stabiele Zuid-Limburgse zorgondernemer met een bijzondere maatschappelijke verantwoordelijkheid. Cicero Zorggroep speelt op creatieve en flexibele wijze in op bestaande en nieuwe zorgbehoeften van cliënten. Dat doet ze alleen of samen met andere organisaties voor wie zij een betrouwbare samenwerkingspartner is. De organisatie levert kwalitatief hoogstaande dienstverlening. De kwaliteit hiervan wordt gemeten en er wordt verantwoording over afgelegd.

Visie

Cicero Zorggroep vindt het vanzelfsprekend dat de cliënt centraal staat. Cicero Zorggroep gaat in haar dienstverlening uit van het onvervreemdbare recht van cliënten om zoveel als mogelijk is, zelf invulling te geven aan hun leven. Het recht op zelfbeschikking door de cliënt geldt als uitgangspunt voor het handelen van alle medewerkers. De cliënt is 'opdrachtgever', die zo lang mogelijk de regie over zijn eigen leven voert. Wij hanteren daarbij een holistisch mensbeeld. Dat wil zeggen dat de mens gezien wordt als een somatische, psychische, sociale en spirituele eenheid, als meer dan de som van de delen. De ondersteuningsvragen worden dan ook gezien als geïntegreerde vragen van fysieke, psychische en sociale aard. Vanuit deze visie onderkennen we het belang van het zo lang mogelijk in stand houden van de eenheid van cliënten én de oorspronkelijke omgeving. Redenerend vanuit dit basisprincipe wil de organisatie op drie waarden herkenbaar anders zijn: Vriendelijk, Vertrouwd en Vakkundig. Die waarden gelden zowel ten opzichte van cliënten ('naar buiten') als intern, voor leidinggevenden en medewerkers onderling. Voor zover de praktijk daar (nog) niet altijd aan voldoet, zal de organisatie daarop aanspreekbaar zijn en het als een uitdaging zien zich volgens die waarden te gedragen.

Kwaliteit & Veiligheid

Cicero Zorggroep heeft bestaansrecht omdat cliënten, mantelzorgers en/of familieleden hun vertrouwen in ons stellen. Vertrouwen waar we elke dag hard aan werken en dat we op gezette tijden toetsen door 'in gesprek' te gaan met onze medewerkers, cliënten, hun familieleden en mantelzorgers. Dat toetsen doen we zelf door o.a. driehoeksgesprekken (Ruimte voor Zorg) en nametingen. Hoofdstuk 3 thema 8 beschrijft de verschillende cliënttevredenheidsmetingen die worden uitgevoerd bij Cicero Zorggroep.

De eerder in 2015 vastgestelde leidende principes zijn hierbij nog steeds belangrijke ijkpunten van kwaliteit. Deze principes zijn: hun identiteit, een thuisgevoel, een duidelijk aanspreekpunt, 'afspraak is afspraak' en communicatie vanuit een gelijkwaardige basis.

Naast het meten van tevredenheid van cliënten en medewerkers, is er vanzelfsprekend ook aandacht voor zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid en medezeggenschap. In het verleden werd er ook een jaarlijkse toets op ons kwaliteitskeurmerk (HKZ) uitgevoerd. Deze is echter in 2021 voor de Intramurale Zorg (IMZ) komen te vervallen. Het zorgkantoor was van oordeel dat het kwaliteitsmanagementsysteem van Cicero dusdanig op orde was waardoor deze externe toets niet meer nodig is. Cicero Thuis (CT) en Cicero Revalidatie en Herstel (CRH) krijgen wel nog jaarlijks een externe audit (HKZ) vanwege de inkoop-eisen van de belangrijkste zorgverzekeraars.

Voor Cicero Zorggroep is het bieden van kwaliteit en veiligheid van zorg- en dienstverlening vanzelfsprekend. Veiligheid is het fundament om voortdurend verder te bouwen 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 (Cliënt Centraal) van wezenlijk belang en worden medewerkers - gegeven de beschikbare middelen en mogelijkheden - optimaal gefaciliteerd om hieraan te voldoen.

In lijn met het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg heeft Cicero Zorggroep haar kwaliteit- en veiligheidsbeleid (2020-2025) opgesteld. De volgende vier hoofddoelstellingen staan hierin centraal:

1. *De basis op orde houden*: het bestaande niveau borgen en daar waar mogelijk verbeteren om hiermee te voldoen aan de minimale verwachting van cliënten en hun naasten dat de kwaliteit en veiligheid van zorg en behandeling, welzijn, woonomgeving, schoonmaak en eten en drinken in orde is.
2. Het continu stimuleren van *persoonsgerichte zorg- en dienstverlening* om hiermee invulling te geven aan de vijf leidende principes van Cliënt Centraal: identiteit, thuisgevoel, een duidelijk aanspreekpunt, 'afspraak is afspraak' en communicatie vanuit een gelijkwaardige basis.
3. Het faciliteren van een structuur en cultuur om te komen tot een *continu lerende organisatie*.
4. Behoud, uitbreiding en aantrekken van *goed personeel*.

Reikwijdte kwaliteitsverslag

Dit document is geschreven voor alle bedrijfsonderdelen en medewerkers (inclusief behandelaren en SO/VS) van Cicero Zorggroep:

1. Intramurale zorg inclusief de palliatieve zorg;
2. Cicero Revalidatie en Herstelzorg inclusief Cicero Zorggroep Zorghuis;
3. Cicero Thuis bv;
4. Innovatie- en Organisatieontwikkeling.

2. Inrichting kwaliteit en veiligheid

Besturingsfilosofie

Cicero Zorggroep heeft een eenhoofdige raad van bestuur. Mevrouw mr. H.C.C.E. Koster is bestuurder van de organisatie. Sinds 1 februari 2021 is zij lid van de raad van commissarissen van Woonpunt. In het verslagjaar voerde zij naast deze functie geen werkzaamheden uit in haar nevenfunctie als organisatieadviseur. In 2022 rapporteren de directeurs Intramurale Zorg, Vastgoed & Facilitaire zaken, de directeur Revalidatie, Cicero Thuis & Transmurale Zorg, de directeur Innovatie & Organisatieontwikkeling, de manager Bedrijfsondersteuning en de stafhoofden (een aantal rapporteert aan de manager bedrijfsondersteuning) aan de raad van bestuur.

Inrichting en borging kwaliteit- en veiligheidsmanagement en risicomanagement

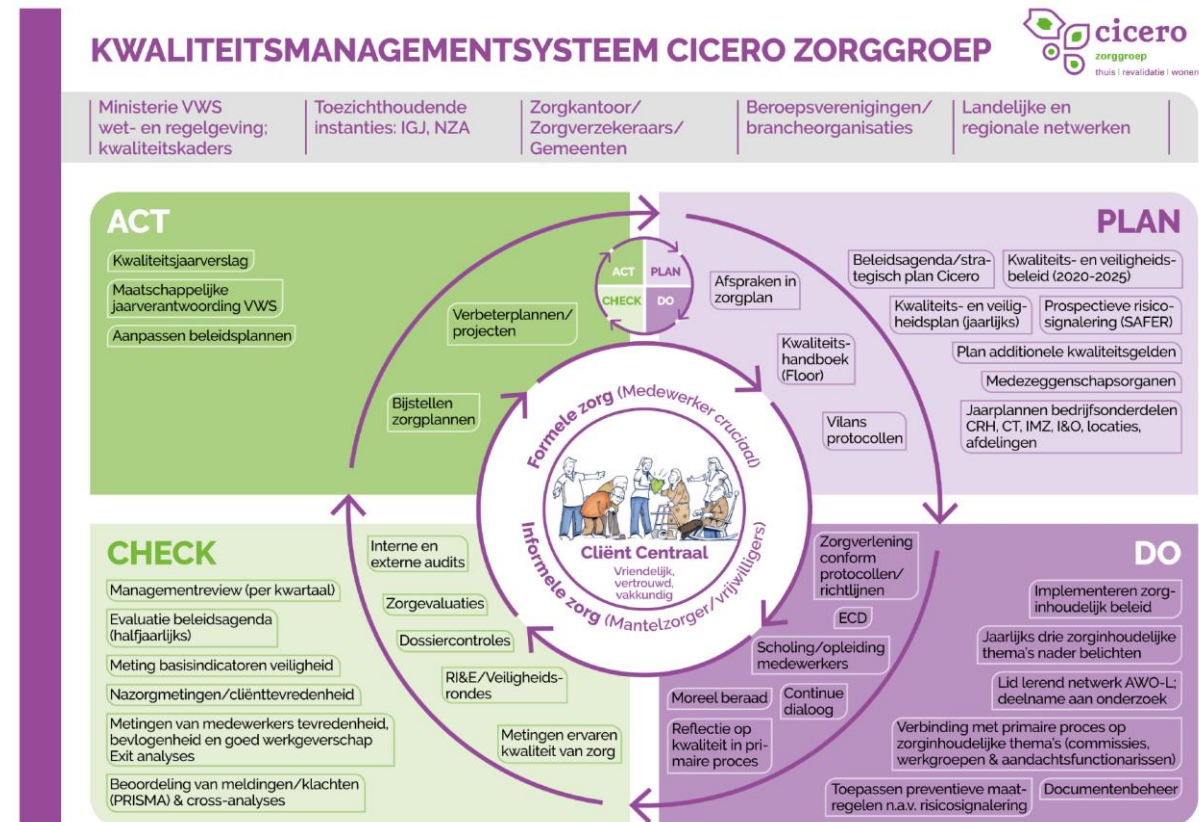
Cicero Zorggroep heeft een stevig en cyclisch systeem op het gebied van bedrijfsvoering: een inrichting van planning en control volgens de PDCA-cyclus en principes van risicomanagement op alle niveaus van de organisatie.

De planning- en controlcyclus van Cicero Zorggroep kent een vast stramien. Eén keer per vijf jaar wordt een strategische beleidsagenda vastgesteld. Bij het opstellen van deze agenda worden de ontwikkelingen in 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. Tevens beschikken directeurs en managers op elk gewenst niveau en moment over relevante digitale sturingsinformatie via het datavisualisatie programma Power BI.

Maandelijks worden exploitatie, productie, ziekteverzuim en personeelsinzet in beeld gebracht. Eén keer per kwartaal wordt een uitgebreide managementreview gemaakt, voorzien van een beschouwing van de raad van bestuur, op basis van kwantitatieve en kwalitatieve parameters uit de domeinen cliënt, kwaliteit & veiligheid, personeel en financiën, aangevuld met bestuurlijke risico-inschattingen. De viermaandelijke managementreview wordt door de raad van bestuur met de raad van toezicht besproken en ter informatie en bespreking aangeboden aan de Centrale Cliënten Raad (CCR) en Ondernemingsraad (OR). In de managementreview zijn tevens de halfjaarlijkse evaluaties van het beleidsprogramma geïntegreerd in het tweede en het vierde kwartaal.

Binnen de bedrijfsvoering speelt de kwaliteits- en veiligheidssystematiek (zie Figuur 1.) een belangrijke rol als het gaat om risicomanagement van cliënt- en bedrijfsrisico's. Het kwaliteit- en veiligheidsbeleid (2020-2025) geeft richting en is volledig verankerd in de jaarlijkse planning- en controlcyclus. Werkgroepen, commissies, de stuurgroep kwaliteit en veiligheid en projectgroepen geven vanuit hun opdracht en expertise invulling aan beleidsvoorbereiding. Het management besluit over de voorstellen. 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 van alle metingen en audits wordt gebruikt als input voor verbetering of herontwerp van

processen. Jaarlijks wordt verantwoording afgelegd over het gevoerde beleid in het jaardocument en de jaarrekening.



Figuur 1: Kwaliteitsmanagementsysteem Cicero Zorggroep

3. Thema's Kwaliteitskader

In lijn met het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg heeft Cicero Zorggroep haar kwaliteit- en veiligheidsbeleid (2020-2025) opgesteld. De hoofddoelstellingen zijn al eerder op pagina 5. geformuleerd. Deze doelstellingen zijn verweven in de volgende paragrafen waarin een toelichting volgt op de acties binnen de acht thema's van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.

Thema 1: Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Cicero Zorggroep biedt persoonsgerichte zorg en ondersteuning en stelt de cliënt centraal. De zorg is ondersteunend aan de kwaliteit van bestaan van de cliënt, afgestemd op eigen behoeften en kwalitatief op orde (betrokken en vakbekwame zorgverleners, een persoonlijk zorgdossier en betrokkenheid van informele zorgverleners). In 2022 heeft vooral doorontwikkeling plaatsgevonden op de volgende onderwerpen:

Probleemgedrag

In toenemende mate wordt Cicero Zorggroep geconfronteerd met cliënten met complexe gedragsproblematiek zowel thuis als intramuraal. Om de huisarts in de thuissituatie te ondersteunen bij deze problemen kan deze terugvallen op de expertise van gedragsconsulenten en verpleegkundige specialisten onder supervisie van de specialist ouderengeneeskunde (SO). Van deze gedragsconsulenten wordt in toenemende mate gebruik gemaakt. Mede doordat medewerkers van het Cicero Zorggroep Expertisecentrum voor Behandeling en Begeleiding ('praktijk in de wijk') structureel aansluiten bij het multidisciplinaire overleg van huisartsenpraktijken. Hieruit komen regelmatig verwijzingen voort.

In 2020 startte het regionale project Dubbelzorgvragers. Dit regionaal expertteam wil de samenwerking bevorderen tussen ouderenzorgorganisaties in Zuid-Limburg (Cicero Zorggroep, Meandergroep, Sevagram, Envida en Bergweide) en GGZ organisaties Mondriaan en Levanto Groep. Die samenwerking is nu soms moeilijk te organiseren, onder andere door de verschillende organisatie- en bekostigingsmodellen in de verpleeghuiszorg en GGZ. Inmiddels is veel bereikt. Er is een triage-instrument ontwikkeld en een regionaal expertteam samengesteld. Cicero Zorggroep heeft zitting in dit expertteam. Het triage-instrument en het expertteam moet ervoor zorgen dat dubbelzorgvragers (gecombineerde zorgvraag op het gebied van de psychiatrie en psychogeriatricatie óf psychiatrie en somatiek) de juiste zorg krijgen op de juiste plek.

Om de zorg binnen Cicero Zorggroep voor bewoners met dementie én (zeer) ernstige gedragsproblematiek te optimaliseren, is in 2022 een plan uitgewerkt voor het inrichten van een crisisinterventieafdeling, locatie Schuttershof. Deze afdeling is bedoeld voor bewoners die al verblijven bij Cicero Zorggroep met (vaak acuut geëscaleerde) ernstige gedragsproblematiek, maar ook cliënten met vergelijkbare problemen in de thuissituatie. Het verblijf op deze afdeling is altijd tijdelijk, en gericht op stabilisatie en herstel, met als doel terugkeer naar huis of reguliere afdeling binnen Cicero Zorggroep.

Ernstige gedragsproblematiek vereist een gefocust aanbod van gespecialiseerde behandelinterventies in een veilig behandel- en woonklimaat. Dit is ook de reden dat een passend leerprogramma 'Omgaan met probleemgedrag bij dementie' voor alle betrokken zorgdisciplines wordt ontwikkeld waarbij naast kennis, vaardigheden, houding en gedrag

ook aandacht is voor adequate multidisciplinaire samenwerking. De verwachting is dat in 2023 alle voorbereidingen worden afgerond en de afdeling klaar is voor gebruik. Het toepassen van onvrijwillige maatregelen of andere vormen van ingrijpende zorg, komt het meest frequent voor bij cliënten met probleemgedrag. De rechten van mensen met een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie) of gelijkgestelde aandoening die onvrijwillige zorg krijgen, zijn geregeld in de Wet zorg en dwang (Wzd). Deze wet is vanaf 1 januari 2020 in werking. Als gevolg van deze wetswijzing zijn veel afspraken en procedures op een nieuwe manier ingeregeld. De basis hiervoor is in 2020 gelegd (o.a. beleid, bewustwording, informeren gremia), echter de daadwerkelijke implementatie in het primaire proces stagneerde door COVID-19. Dit is in 2021 weer opgepakt en doorontwikkeld in 2022.

In 2022 was speciale aandacht voor het opleiden en begeleiden van Gespecialiseerde Verzorgende Psychogeriatricie (GVP). Deze opleiding is bedoeld voor verzorgenden niveau 3 en verpleegkundigen niveau 4 en geeft handvatten om systematisch uit te vinden wat maakt dat een (psycho)geriatriche cliënt zich prettiger voelt, hoe om te gaan met probleemgedrag en onvrijwillige zorg en het begeleiden en adviseren van collega's en vrijwilligers. Om de rol van de GVP'er goed te implementeren is een taakomschrijving opgesteld die breed is gecommuniceerd. Verder is in het kader van de Wzd aandacht uitgegaan naar de toepassing van onvrijwillige zorg op somatische afdelingen, een nadere knelpuntenanalyse (wat gaat goed, wat heeft aandacht nodig), het uitvoeren van diverse Wzd zelfscan bij teams, borging en actualiseren van het Wzd beleid (m.n. aangaande IBS- en RM-procedures), inrichting Wzd/stappenplan in ONS Nedap en inzicht in PowerBI. Verder is regelmatig aandacht op intranet en in de Cicerone voor dit thema. De verplichte aanlevering van een inhoudelijke analyse (kwaliteitsjaarverslag 2021) en digitale dataset in augustus 2022 bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) heeft plaatsgevonden.

De wet is cliëntvolgend en geldt dus niet alleen in instellingen, maar bijvoorbeeld ook thuis of op de dagbesteding. Eerder is er in regionaal verband voor gekozen om de Wzd nog niet ambulant uit te rollen. Dit betekent dat door de regionale thuiszorgpartijen geen onvrijwillige zorg wordt toegepast. Tegelijkertijd bestaat wel behoefte bij de regionale thuiszorgorganisaties om zorgmedewerkers bewust te maken van het voorkomen van onvrijwillige zorg in de thuiszorg, het herkennen van verzet en aanbieden van mogelijke alternatieven. Dit sluit naadloos aan bij het landelijke advies naar aanleiding van de landelijke ambulante proeftuinen: start met het creëren van bewustwording over onvrijwillige zorg onder zorgprofessionals. In dit kader is contact gezocht met de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg (AWO-L) die een scholing heeft ontwikkeld rondom onvrijwillige zorg genaamd PRITAH (Prevention and Reduction of Involuntary care At Home). Het idee is om deze scholing in begin 2024 te starten binnen Cicero Thuis, maar waarschijnlijk al in het najaar 2023 voor de casemangers dementie.

Binnen Cicero Zorggroep is al jarenlang een commissie rond dwang in de zorg actief (Wzd commissie). Deze multidisciplinaire commissie ressorteert onder de stuurgroep kwaliteit en veiligheid, bewaakt de interne en externe ontwikkelingen op het gebied van vrijheidsverruiming en beperking en voert regie over het implementeren van de Wet zorg en dwang. In 2023 gaat vooral ook aandacht uit naar de consequenties van de evaluatie van de Wzd door ZonMw (oktober 2022). Aangedrongen wordt op een sterke vereenvoudiging van de wet om uitvoerbaarheid en begrijpelijkheid te verbeteren.

Verder is in 2022 ingezet op beter begrijpen, voorkomen en 'behandelen' van probleemgedrag. Het multidisciplinair bespreken van gedrag tijdens gedragsvisites gebeurt steeds frequenter, evenals het inzetten van therapeuten/ teams die gespecialiseerd zijn in sensorische informatieverwerking (SI) en slapen. Bekend is dat verstoorde prikkelverwerking of slaap (zie ook Thema 2.) probleemgedrag kan veroorzaken. De mogelijkheid om specifieke expertise op dit vlak in te zetten is toegankelijker gemaakt (o.a. e-mailadres) en meegenomen in de verdere uitwerking van de behandelpaden. Tevens is een checklist opgesteld die ingevuld kan worden door bijvoorbeeld de GVP'er, om te beoordelen in hoeverre SI-problematiek ten grondslag ligt aan het gedragsprobleem. Deze checklist wordt nu uitgetoetst in de praktijk. In 2023 staat verdere inbedding van SI in de jaarplannen waarbij ook de mogelijkheid wordt onderzocht om SI-onderdeel te maken van het signaleringsplan in het zorgdossier.

In Bijlage 1 is de door de IGJ verplicht gestelde kwalitatieve analyse Wet Zorg en Dwang (inclusief kwantitatieve data) opgenomen

ECD (elektronisch cliënten dossier) in de ondersteuning van het primaire proces

In 2020 is een verkenning gedaan naar het vraagstuk hoe het applicatielandschap met betrekking tot de Cicero Zorggroep ECD's (CURA/Fierit voor de intramurale zorg, ONS Nedap) voor de thuiszorg en eerstelijnsbehandeling, VIR-online voor de revalidatie en herstellende zorg (kortdurende zorg), kan meebewegen met de Cicero strategie Ouderenzorg 8.0. In de aanpak Ouderenzorg 8.0 kan een cliënt tijdelijk intramuraal worden opgenomen en daarna weer naar huis gaan. Twee verschillende ECD's werkt hierbij belemmerend. Ook de ICT-strategie, 'cloud tenzij' was een aanleiding voor deze verkenning. Uitgangspunt was één ECD voor heel Cicero Zorggroep. Dit heeft destijds geresulteerd in een memo 'Roadmap ECD's' waarin drie mogelijke scenario's c.q. roadmaps werden gepresenteerd. Na zorgvuldige afweging is ervoor gekozen het ECD van ONS Nedap ook binnen de intramurale zorg te implementeren.

Begin 2022 is geïnventariseerd welk classificatiemodel als basis voor het zorgplan binnen de IMZ, het beste past bij de strategie en de uitgangspunten van Cicero Zorggroep. Na een brede oriëntatie is een pakket van eisen opgesteld. Dit heeft geresulteerd in de keuze voor het classificatiemodel Mikzo® (Meetinstrument voor Kwaliteit van Zorg) dat optimaal ondersteunt bij het uitvragen van persoonsgerichte zorg en wensen en behoeften met betrekking tot welzijn. Het Mikzo® sluit aan bij het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en is ontwikkeld vanuit het gedachtegoed van Positieve gezondheid: 'Kijk naar wat nog wel kan in plaats van wat niet kan.' En: 'niet de ziekte staat centraal, maar de oplossing'. Voor alle gebieden in het Mikzo® wordt beoordeeld of er een zorgvraag is. Gebieden waar een zorgvraag is, worden onderbouwd met de PES (Probleem, Etiologie, Symptomen). De PES is belangrijk voor de keuze van de interventie. Na het formuleren van de PES wordt zowel de huidige als de gewenste status gescoord. Hieruit vloeit een doel voort met bijbehorende acties. Tot slot anticipeert Mikzo® op relevante ontwikkelingen zoals informele zorg en slimme zorg (o.a. zorgtechnologie).

Het is gelukt alle voorbereidingen af te ronden in 2022 en daadwerkelijk in 2023 te starten met de uitrol van ONS Nedap met Mikzo® binnen IMZ.

Cicero Zorggroep voldoet aan de wet en stelt dossiergegevens elektronisch ter beschikking (onder begeleiding, per mail of via het cliëntenportaal). Het ECD ONS Nedap beschikt standaard over een cliëntenportaal Caren; een digitaal communicatiemiddel tussen cliënt, mantelzorger en/of medewerkers.

Positieve gezondheid

Onder de noemer 'gedelegeerde samenwerking in de wijk' heeft Cicero Thuis in 2022 verder vervolg gegeven aan het trainen en coachen van wijkteamleden zodat de zorgverlening wordt ingericht op haalbare cliëntdoelen in het kader van positieve gezondheid. Daarnaast heeft verdere uitrol plaatsgevonden van de teambuildingssessies en teamdiagnoses per wijkteam. Dit laatste is voor alle wijkteams uitgevoerd. Hierdoor is verder inzicht verkregen in het actueel teampotentieel, de leiderschapsstijl van de (wijk)verpleegkundigen en individuele leerbehoeften van teamleden. De verworven subsidie voor het borgen van het gedachtengoed positieve gezondheid is volgens plan ingezet en afgerond. De indicatie en het evaluatieformulier zijn gebaseerd op het gedachtengoed van Positieve Gezondheid en waarbij de cliënt wordt geïndiceerd vanuit veerkracht en zelfredzaamheid. Wel zal in 2023 nog een passend vervolg gaan plaatsvinden van de intercollegiale toetsing, 'gluren bij de burens in regionaal verband' en het verankeren van het gedachtengoed binnen het Management Team (MT) van Cicero Thuis door middel van scholing.

Positieve Gezondheid raakt in toenemende mate ingeburgerd bij Cicero Zorggroep. Er is dan ook gekozen om niet separaat in Positieve Gezondheid te gaan trainen of scholen, maar om in te zetten op kennisdeling vanuit de bestaande initiatieven. Zo faciliteert het Mikzo® classificatiemodel, de basis voor het zorgplan in het intramurale ECD van ONS Nedap, het werken volgens het gedachtengoed en de principes van Positieve Gezondheid. Voor 2023 staat actieve kennisdeling op het programma.

Palliatieve zorg en advance care planning

De zelfevaluatie palliatieve zorg is in 2022 afgerond. De conclusies zijn besproken met de stuurgroep kwaliteit en veiligheid.

Het belang van palliatieve zorg binnen Cicero Zorggroep is evident en betreft alle cliënten en bewoners waarbij geen genezing van ziekte meer mogelijk is. Vervolgacties dienen op basis van de conclusies van de zelfevaluatie vooral gericht te zijn op bewustwording, proactieve zorgplanning en registratie van palliatieve zorg in het zorgplan. Vervolgacties zijn gepland door de werkgroep voor 2023 waarbij subsidie is aangevraagd voor de uitrol van een interactieve training en hulpmiddelen (Signaleren, Verkennen en Proactief-training, afgekort SVP) waardoor zorgmedewerkers meer inzicht krijgen in de waarden, wensen en behoeften van cliënten. De intentie is om de zorgverleners die de SVP training hebben gevolgd, in te zetten als aandachtsvelders palliatieve zorg en vanuit deze rol Cicero Zorggroep breed kennis en vaardigheden te delen. Tegelijkertijd wordt geprobeerd mooie initiatieven te borgen en breder beschikbaar te stellen. Een mooi voorbeeld is de 'waakmand'. Deze mand is gevuld met allerlei attributen die naasten kunnen gebruiken voor henzelf of de stervende tijdens het waken. De attributen kunnen dan zorgen voor wat extra steun, troost en aandacht. En ook nadat de stervende gestorven is, kan een waakmand warmte en steun bieden aan de nabestaanden.

Vanzelfsprekend blijft Cicero Zorggroep actief participeren in het regionale netwerk Palliatieve Zorg Oostelijk Zuid-Limburg.

Thema 2: Wonen en Welzijn

Het thema wonen en welzijn omvat vijf onderwerpen:

1. Zingeving
2. Daginvulling
3. Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding
4. Familieparticipatie en inzet vrijwilligers
5. Wooncomfort

De doorontwikkeling die in 2022 heeft plaatsgevonden wordt in dit hoofdstuk beschreven.

Zingeving

Zingeving is het continue proces waarin mensen, in interactie met hun omgeving, betekenis geven aan hun leven. Levensbeschouwing kan hier impliciet of expliciet een rol spelen. Mensen in een zorginstelling worden, wellicht meer nog dan anderen, geconfronteerd met ervaringen rond ziekte, beperkingen, afhankelijkheid en eindigheid. Mensen moeten zich hiertoe verhouden. In dit kader spelen vragen rond zin en zingeving een grote rol, ook met het oog op palliatieve zorg. Zingeving is onderdeel van het zorgplan. Geestelijk verzorgers bieden begeleiding m.b.t. zingeving, op individueel vlak, in groepsverband of door afstemming, begeleiding of scholing van formele en informele zorg. Omdat het ervaren van verbondenheid bij zingeving van groot belang is, was 2022 een gunstig jaar in vergelijking met de twee voorgaande jaren. Door vermindering van maatregelen rond COVID-19 konden er meer zingevende activiteiten in groepsverband plaatsvinden: voor bewoners zelf, voor het cliëntsysteem of nabestaanden.

Zingeving heeft ook te maken met de visie van de mens op zijn eigen eindigheid. Dit proces wordt binnen Cicero Zorggroep begeleid door geestelijk verzorgers. De vakgroep geestelijk verzorgers is dan ook vertegenwoordigd bij het netwerk palliatieve zorg Oostelijk Zuid-Limburg. Dit netwerk heeft als doel de kwaliteit van palliatieve zorg in de regio intra- en extramuraal te optimaliseren.

In Mikzo® (Meetinstrument Kwaliteit van Zorg) wordt zingeving standaard uitgevraagd. Zo wordt gevraagd naar zorgvragen op het vlak van verliesverwerking/rouw en zingeving.

Daginvulling

Cliënt Centraal betekent dat medewerkers oprechte belangstelling hebben voor elke individuele cliënt en samen met de cliënt invulling geven aan de dag. De medewerkers welzijn vertalen de specifieke wensen en behoeften van cliënten naar een zinvolle daginvulling en rapporteren hierover in het ECD. In de praktijk bleek echter dat het thema welzijn – waaronder daginvulling – als cultuurelement onvoldoende belicht bleef in het primaire proces en te ver af bleef staan van de dagelijkse praktijk. Dit is één van de belangrijkste aanleidingen voor de doorontwikkeling van de organisatiestructuur die binnen de IMZ in 2022 is geëffectueerd (zie ook paragraaf 4.4). Begin 2023 vindt een procesevaluatie plaats om te beoordelen in hoeverre de wijziging in organisatiestructuur is doorgevoerd (waar staan we nu?), de verbeterpunten zijn aangepakt en het beoogde effect wordt bereikt. Deze uitkomsten worden gebruikt om tussentijds bij te sturen en onvoorziene problemen bij de werking en uitvoering op te lossen.

Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding

Binnen Cicero Zorggroep is het vanzelfsprekend dat cliënten schoon en verzorgd zijn. Ook zorg en aandacht voor verzorgde en bij cliënten passende kleding zijn belangrijk. In de zorgplannen van cliënten zijn de afspraken hierover met cliënten (en/of hun naasten) vastgelegd.

Familieparticipatie en inzet vrijwilligers

In 2022 is de visie Informele zorg vastgesteld. Voor Cicero Zorggroep is de informele zorgverlening een onmisbare pijler in haar huidige en toekomstige dienstverlening. Vanuit het perspectief van welzijn met zorg, maximale eigen regie, zelfredzaamheid en veerkracht is de informele zorg dé belangrijkste samenwerkingspartner voor onze zorgmedewerkers.

Deze samenwerking tussen formele en informele zorg staat hoog op de agenda komende jaren. Het gaat hierbij om partnerschap, verwachtingen en samenwerking. Deze thema's vragen zorgvuldige uitwerking waarbij aandacht uitgaat naar het type zorgvraag en de zorgsetting (permanent verblijf, tijdelijk verblijf of thuis). Cicero Zorggroep heeft zich daarbij ten doel gesteld om:

1. De informele zorg als samenwerkingspartner en het vertrekpunt voor de inzet van beroepskrachten te beschouwen: de beroepskrachten bieden zorg en welzijn in aanvulling op wat de informele zorg al (jaren) doet. Behandeling vindt plaats op geleide van (medische) noodzaak;
2. Informele zorgverleners zo goed mogelijk te ondersteunen in de rol van mantelzorger of vrijwilliger.

Vooruitlopend op deze visie is in 2022 overzicht gecreëerd van alle lopende initiatieven om de informele zorg te informeren, te betrekken en te horen. Voor mantelzorgers variëren deze initiatieven van het monitoren van mogelijke overbelasting van de mantelzorger in de thuissituatie, het aanbieden van educatiemateriaal aan mantelzorgers (CRH) tot het zien van naasten als belangrijkste informatiebron (IMZ). Voor vrijwilligers variëren de initiatieven van (incidentele) deskundigheidsbevordering tot het organiseren van jaarlijkse vrijwilligersavonden. Door het ophalen van deze informatie werd echter ook duidelijk dat deze initiatieven nog te gefragmenteerd dan wel te veel vanuit persoonlijk of locatie initiatief werden opgezet.

In 2022 zijn bovendien enkele bestaande initiatieven rondom informele zorg voortgezet. Een voorbeeld is het inzetten van 'ondersteuners individuele zorg' – mantelzorgers die betaald worden om mee te helpen bij dagelijkse activiteiten in het primaire proces. Daarnaast zijn eind 2022 voor zowel mantelzorgers en vrijwilligers de eerste stappen gezet om vanuit de visie tot een plan van aanpak te komen. Zo is nagedacht over een passende vorm van mantelzorgondersteuning binnen CRH en Cicero Thuis en is het SOFA-model als hulpmiddel voor medewerkers in de gespreksvoering met mantelzorgers getest en geëvalueerd binnen IMZ. Ook op het gebied van vrijwilligers hebben de eerste ideeën eind 2022 vorm gekregen, zoals het opzetten van een workshopcarrousel voor vrijwilligers, het investeren in gespreksvaardigheden van medewerkers ten opzichte van vrijwilligers en het opzetten van een onboardingstraject voor vrijwilligers. Deze plannen rondom mantelzorgers en vrijwilligers krijgen in 2023 verder vorm. Om de plannen goed te laten aansluiten bij de dagelijkse praktijk wordt in 2023 gestart met klankbordgroep bijeenkomsten. Deze klankbordgroep bestaat uit cliënten, vrijwilligers, mantelzorgers en zorgmedewerkers uit de diverse organisatieonderdelen (IMZ, CRH, CT).

Wooncomfort

Belevingsgerichte schoonmaak is inmiddels de norm bij Cicero Zorggroep voor zowel cliëntenkamers als de schoonmaak voor algemene ruimten (sinds medio 2020 in eigen beheer). Het enthousiasme voor belevingsgerichte schoonmaak is onverminderd groot. Het feit dat er naast schoonmaak ook ruimte is voor een luisterend oor, troost en een kopje koffie maakt dat bewoners zich meer thuis voelen en medewerkers gewaardeerd. Achterstallige scholing is in 2022 versneld opgepakt, evenals de verkenning en implementatie van duurzame schoonmaakmiddelen.

Ter vergroting van het woongenot en welbevinden besteedt Cicero Zorggroep ook aandacht aan thema's als eten en drinken, continentie, seksualiteit en intimiteit en slaapcomfort. Deze aanvullende thema's worden hieronder toegelicht.

Eten en drinken

Door allerlei factoren kan de smaak van ouderen soms ingrijpend veranderen en/of verdwijnen. Vermindering of verlies van zintuigelijke waarneming (horen, zien, voelen, ruiken of proeven), maar ook andere factoren zoals slikvermogen, tekorten door ondervoeding of dementie zijn van invloed op smaak en daarmee op de beleving van eten en drinken. Hierdoor beleven ouderen soms nog weinig plezier aan eten en drinken. Geur, prikkeling en smaken (zoet, zuur, zout, bitter en umami) zijn bepalend voor de smaakperceptie. Een aantal medewerkers betrokken bij eten en drinken hebben een scholing smaaksturing gevolgd en bijgedragen aan de totstandkoming van een Inspiratiekookboek. Het is tot nu toe niet gelukt deze kennis te delen met collega's in de keukenteams van alle locaties. Dit staat echter wel op de planning in 2023.

In de weg naar verduurzaming van het aanbod van eten en drinken waarbij gezondheid boven aan staat, is het goed te kijken naar voedsel dat goed voor de gebruiker is maar ook goed voor de aarde. Hierbij wordt gekeken naar de teelt van de voedingsproducten. Kost dit niet te veel energie en grondstoffen om te produceren? Worden de producten regionaal geteeld? Is er een bewust gekozen balans tussen dierlijke en plantaardige voedingsmiddelen waarbij niet uit het oog wordt verloren dat de maaltijden een gezonde samenstelling van voedingsstoffen bevat? Cicero Zorggroep is bewust bezig met het maken van keuzes om het voedingsaanbod te verduurzamen. Samen met toeleveranciers worden afwegingen gemaakt om het voedingspakket zo duurzaam mogelijk samen te stellen. Om resultaten in de verduurzaming meetbaar te maken en om dit traject te volgen is een ontwikkelplan Eten & Drinken opgesteld. Dit plan wordt in 2023 ter accordering voorgelegd aan de CCR en de directie. In dit plan staat: met welk percentage het totale voedingspakket gecertificeerde producten jaarlijks moet stijgen. Een ander belangrijk punt is het beperken van voedselverspilling. Enkele van de middelen die worden toegepast om dit te bereiken zijn:

1. het aanbod zowel vanuit het assortiment als vanuit de hoeveelheid af te stemmen op de klantwens. Zo wordt bijvoorbeeld aan de bewoner gevraagd of de portie die geserveerd wordt afgestemd is op zijn of haar behoefte.
2. Metingen verrichten na het gebruiken van de maaltijd waarbij de resten worden gewogen. Het restgewicht wordt afgezet tegenover het bereide gewicht
3. Klanttevredenheidsgesprekken worden gevoerd en vastgelegd in een score overzicht.

In Bijlage 3 is de kwaliteitsindicator eten en drinken terug te vinden.

Continentie

De werkgroep Continentie monitort de verbruiksgegevens van continentiematerialen. Op initiatief van de werkgroep en zorgmedewerkers is in 2022 de vraag gesteld of deze scope met het oog op kwaliteit van zorg niet verbreed moet worden. Immers 75% van cliënten in Nederlandse verpleeghuizen en zo'n 50% van de cliënten in Nederlandse verzorgingshuizen is urine-incontinent. Deze zorg gaat verder dan het zorgen voor het juiste materiaal. Immers, behoud van regie, stimuleren van de toiletgang, voorkomen van wonden en infecties en uiterlijk maken ook deel uit van goede continenzorg. Soms is het zelfs mogelijk om incontinentie te voorkomen.

Na akkoord van de stuurgroep kwaliteit en veiligheid is de commissie Continentie opgericht. Tijdens een scholingsmiddag voor alle aandachtsfunctionarissen continentie was er naast inhoudelijke uitwisseling van kennis ook ruimte voor een kennisquiz en de uitreiking van scholingsboxen voor iedere locatie. In 2023 zet de commissie haar activiteiten voort. Zo zal Tena/Essity weer de scholing verzorgen, worden de beschikbare e-learnings opnieuw onder de aandacht gebracht en zullen de aandachtsvelders beschikbaar zijn op de afdeling om kennis te delen. Het streven is om voldoende en kwalitatief goede basiskennis te creëren.

In Bijlage 3 is de kwaliteitsindicator continentie terug te vinden.

Intimiteit en seksualiteit

Intimiteit en seksualiteit horen bij het leven van ieder mens, dus ook bij dat van cliënten van Cicero Zorggroep. Een werkgroep in zorgcentrum Schuttershof houdt zich actief bezig met dit thema. In 2022 zijn alle medewerkers (verpleegkundigen, verzorgenden IG, ondersteuners wonen en zorg, voedingsassistenten en medewerkers welzijn) in Schuttershof geschoold op dit thema. Hierbij is gebruik gemaakt van bestaand lesmateriaal van Rutgers. Verder is een folder over dit thema in de maak. Deze folder kan als hulpmiddel dienen om het thema bespreekbaar te maken met cliënten en naasten. Andere acties in zorgcentrum Schuttershof rond dit thema zijn:

1. Het organiseren van 'intieme etentjes' voor bewoners met partner/vriend/vriendin
2. Hand- en voetmassages voor bewoners
3. Mogelijkheid bieden tot overnachten voor partners/vriend/vriendin
4. De aanschaf van een Qwiek-up (soort beamer) waarop erotische films vertoond kunnen worden.

Het is de bedoeling om de kennis en ervaring die opgedaan is binnen Schuttershof uit te rollen over heel Cicero Zorggroep. Daartoe is een plan van aanpak in de maak, dat naar verwachting eind 2023 zal worden uitgerold. De reeds opgeleide ambassadeurs gaan hierin een belangrijke rol spelen.

Slaapcomfort

Cicero Zorggroep heeft een multidisciplinair slaapteam om het bewustzijn over de risico's van slaapproblemen en het belang van goed slapen te vergroten. Dit team heeft de afgelopen jaren aanvullende kennis opgedaan over de oorzaken en mogelijke interventies bij slaapproblemen. Het slaapteam kan geconsulteerd worden wanneer een cliënt slecht slaapt of als slaap mogelijk een rol speelt bij gedragsproblemen (slaapteam@cicerozorggroep.nl).

In 2022 is het protocol 'slaapproblemen en inzet slaapteam' ontwikkeld. In dit protocol zijn duidelijke handvatten benoemd op welke manier een team eerst zelf een mogelijk slaapprobleem kan onderzoeken. Mocht het probleem daarna niet opgelost zijn, kan het slaapteam geconsulteerd worden. Het voordeel is dat het slaapprobleem dan al uitvoerig

in kaart is gebracht en één en ander is geprobeerd. Hierdoor kan het slaapteam beter acteren.

Naast adviezen en inzet van niet-technologische hulpmiddelen, kan het slaapteam in samenwerking met de afdeling Innovatie & Organisatieontwikkeling technologische hulpmiddelen inzetten als somnox of quicksnooze. Ook is het mogelijk om met behulp van sensortechnologie (Emfit-sensor) de slaapkwaliteit goed in kaart te brengen. Deze sensor ligt onder het matras en meet verschillende aandachtsgebieden als de hartslag, ademhalingsfrequentie, beweging, draaien en uit-bed-momenten. Deze meting geeft aanknopingspunten om het slaapcomfort te vergroten.

Verder is in 2022 het contact met Kempenhaeghe geïntensiveerd. Hierbij lag het accent op kennisdeling en casuïstiekbespreking. In het laatste kwartaal van 2022 is een regionaal project voorbereid (start in 2023). Dit project 'Lekker slapen in de Ouderenzorg' voert Cicero Zorggroep samen met Sevagram en Zuyderland uit. Het project heeft als doel een app te ontwikkelen die zorgmedewerkers kunnen inzetten om nachtelijke onrust te verminderen en de werkdruk te verlagen.

Thema 3: Passende, veilige zorg en ondersteuning

In 2022 is het kwaliteitsdashboard in Power BI verder geoptimaliseerd. Hierbij is onder meer gekeken naar de correcte vertaling van cijfers vanuit het ECD naar Power BI, de definiëring die aan de indicatoren in het kwaliteitsdashboard ten grondslag ligt en verbetering van de visualisatie en interpreteerbaarheid van het kwaliteitsdashboard. Het kwaliteitsdashboard in Power BI stelt Cicero Zorggroep goed in staat om op basis van dagelijkse cijfers te sturen op kwaliteit en veiligheid. Een samenvatting van de zorginhoudelijke informatie maakt standaard onderdeel uit van de kwartaalrapportages en verschaft alle benodigde informatie voor de jaarlijks verplichte aanlevering van de indicatoren basisveiligheid aan het Zorginstituut Nederland.

Cicero Zorggroep heeft continu aandacht voor de basis op orde. Op individueel cliëntniveau is aandacht voor het signaleren van risico's waaronder: huidletsel (o.a. decubitus), ondervoeding, vallen, depressie, medicatie en continëntie. Naast de meting van cliënttevredenheid (zie thema 8), vormt deze signalering een belangrijke graadmeter voor kwaliteit en veiligheid. In de kwartaalrapportages vindt op geaggregeerd niveau structurele analyse plaats van de zorgzwaarte, bezetting en uitstroom per locatie, meldingen incidenten met (ernstig) schadelijk gevolg, klachten, meldingen ouderenmishandeling, kwaliteitsmetingen, MIC-meldingen (Melding Incidenten Cliënten), Arbomeldingen, de status van cliënten op verschillende gebieden (continentie, decubitus, ondergewicht, onvrijwillige zorg en advance care planning), Registraties Ter Verbetering (RTV) en ziekteverzuim.

Medicatieveiligheid

Een multidisciplinaire medicatiecommissie bewaakt de interne en externe ontwikkelingen op het gebied van medicatieveiligheid en initieert diverse acties om te komen tot behoud van medicatieveiligheid. Doelstelling, samenstelling en werkwijze zijn vastgelegd in een reglement. Uitgangspunt is 'basis op orde' dat door diverse acties wordt geborgd:

- Medicatiefouten, verbeteracties en voorraadbeheer worden besproken in de zorgteams en elk kwartaal in de medicatiecommissie. De aandachtsfunctionarissen medicatie spelen hierbij een belangrijke rol;

- Het onderhouden van kennis op het gebied van medicatieveiligheid is onderdeel van het scholingsplan en vindt plaats via een e-learning van het Instituut Verantwoorde Medicijngebruik en volgens de Veilige Principes.
- In overleg tussen artsen en apothekers vindt bij alle bewoners op de IMZ-afdelingen twee keer per jaar een medicatiereview plaats, gekoppeld aan zorgplanbesprekingen. Indien de huisarts hoofdbehandelaar is, voert deze voor zijn/haar cliënten de reviews uit met de betrokken apothekers.
- Cijfers met betrekking tot het voorschrijven van antibiotica en antipsychotica worden regelmatig in algemene zin beschouwd door de specialisten ouderengeneeskunde, met de deskundige infectiepreventie in het farmacotherapeutisch overleg.

In april 2022 vond het eerste zelf georganiseerde medicatiesymposium plaats voor alle aandachtsfunctionarissen medicatie van Cicero Zorggroep. Onderwerpen als psychofarmaca, medicatieveiligheid en bijwerkingen van medicatie waren onderdeel van het programma. Verder is in 2022 de koppeling met de trombosedienst van het Zuyderland gerealiseerd. Het doel van deze koppeling is de dosering van de antistollingsmiddelen rechtstreeks in Medimo in te kunnen zien. Medimo is een systeem voor elektronisch voorschrijven en elektronische toedienregistratie in zowel de IMZ, CRH en Cicero Thuis.

De digitalisering van de medicatieoverdracht in de thuissituatie door middel van Medimo is in 2022 gefaseerd uitgerold binnen Cicero Thuis. 1 januari 2023 is de implementatie van Medimo afgerond. Het project 'verminderen van het aantal toedientijden van medicatie' is in 2022 uitgerold over alle locaties en in september afgerond.

Vanuit de kerngroep duurzaamheid is aan de medicatiecommissie gevraagd mee te denken over het verduurzamen van de processen rondom medicatie gebruik binnen Cicero Zorggroep. Dit heeft tot diverse plannen geleid die deels in 2022 zijn uitgevoerd. In 2023 wordt dit thema gecontinueerd. Daarnaast zal de medicatiecommissie zich o.a. bezighouden met het bekijken van mogelijkheden voor een shredder om duurzaam en AVG proof om te gaan met de blister zakjes. Verder zal een herhaalmeting over medicatieverspilling plaatsvinden, wordt het medicatieprotocol herzien, gaat de medicatiecommissie verkennen of een alternatief beheer voor werkvoorraden mogelijk is en wordt de RTV-procedure herzien.

De uitwerking van de kwaliteitsindicator medicatieveiligheid is terug te vinden in Bijlage 3.

Wondzorg

De aandachtsfunctionarissen wondzorg ressorteren onder de multidisciplinaire commissie wondzorg. De commissie bewaakt de interne en externe ontwikkelingen op het gebied van wondzorg en (preventie) van decubitus, initieert acties om te komen tot een verbetering hiervan en heeft de regie over scholing. Aandachtsfunctionarissen krijgen jaarlijks scholing tijdens themabijeenkomsten welke in 2022 twee keer hebben plaatsgevonden. Verder is voor alle medewerkers een e-learning decubitus en wondzorg beschikbaar via Mijn Cicero Zorggroep. Deze e-learning is gemaakt door de commissie. De wondverpleegkundige die in 2022 binnen de intramurale zorg is gestart, maakt net als de wondverpleegkundige binnen de revalidatie en thuiszorg, deel uit van de commissie wondzorg. Waar nodig worden de wondverpleegkundige organisatie overstijgend ingezet. Deze verpleegkundigen zijn tevens toegevoegd aan het

artsenteam, omdat zij zelfstandig de wondrondes lopen (in plaats van de verpleegkundig specialisten) en materialen en middelen mogen uitschrijven. Beide verpleegkundigen hebben een voortrekkersrol in de commissie.

In 2022 is de implementatie van de ONS Wondzorgapp bij Cicero Thuis volledig afgerond. Op 2 februari 2023 vond de meting indicatoren basisveiligheid over 2022 plaats. In Tabel 1 zijn de resultaten weergegeven (deze zijn ook terug te vinden in Bijlage 3). De prevalentie decubitus is ten opzichte van 2021 gestegen met 0,8%. De prevalentie decubitus is in 2022 4,3%. Dit is nog altijd lager dan de prevalentie die Zorginstituut Nederland als norm hanteert (4,76%), edoch is dit volop onder de aandacht van de commissie.

Tabel 1:

Percentage cliënten met decubitus graad 2 of hoger

Prevalentie decubitus (graad 2 en hoger)	Jaar	
	2021	2022
Prevalentie decubitus	3,5%	4,3% ¹ ,
Decubitus categorie 2	2,4%	3,2%
Decubitus categorie 3	1,1%	1,4%
Decubitus categorie 4	0,2%	0,0%

Nadat in 2022 is gefocust op het onder de aandacht brengen van de nieuwe samenstelling en de positionering van de commissie wondzorg binnen Cicero Zorggroep, verschuift de focus in 2023 naar de aandachtsfunctionarissen wondzorg. Het doel is om in 2023 meer diepgang te creëren in de scholingen en de positionering van de aandachtsfunctionarissen op de afdelingen te versterken. Ook wordt het assortiment aan wondverzorgingsproducten onder de loep genomen en waar nodig aangepast. Verder gaat de commissie zich bezighouden met de inkoop en het beoordelen van een nieuw basismatras en de proefplaatsing van een nieuw luchtwisselsysteem (AD-matras). Hiervoor wordt een audit opgezet om het gebruik van de basismatrassen te kunnen monitoren.

Preventie van onvrijwillige zorg/ Wet Zorg en Dwang

De Wzd is in 2022 verder geïmplementeerd (zie ook thema 1. subkop Probleemgedrag). In 2022 is twee keer een set digitale data over de toepassing van onvrijwillige zorg aangeleverd bij de IGJ. Deze aanlevering bestond uit een overzicht met data op locatie en persoonsniveau over de uitgevoerde onvrijwillige zorg. Daarnaast is een kwalitatieve analyse over 2022 uitgevoerd over de toepassing van onvrijwillige zorg om te leren en verbeteren. Deze analyse is opgenomen in dit kwaliteitsjaarverslag in Bijlage 1.

Door het opleiden van GVP'ers, het ontwikkelen van een scholingspakket en het implementeren van een formulier gedragsvisite, wordt verder gebouwd aan een degelijke basis. De insteek is en blijft het voorkómen van onvrijwillige zorg en andere vormen van ingrijpende zorg. Hierbij wordt multidisciplinair gedeeld en geleerd, waarbij

¹De percentages 'decubitus categorie 2' en 'decubitus categorie 3' zijn bij elkaar opgeteld meer dan 4,3%. Dit komt doordat een aantal cliënten meerdere decubitus wonden tegelijkertijd hebben en er daardoor meerdere wondbladen actief zijn.

ook de inzichten van het slaapteam, de gedragsconsulenten en de deskundigen sensorische informatieverwerking worden benut.

In Tabel 2 is het aantal cliënten met en zonder onvrijwillige zorg in 2021 en 2022 weergegeven. In 2021 werden 91 maatregelen toegepast bij 72 cliënten; in 2022 was dit aantal hoger: 179 maatregelen bij 123 cliënten. In 2022 waren er overigens ook meer cliënten met indicatie ZZP5VV/ZZP7VV (verblijf en VPT) (850 t.o.v. 825) en dus meer cliënten waar onvrijwillige zorg mogelijk toegepast kan worden. Tevens dient opgemerkt te worden dat het goed registreren van onvrijwillige zorg nog steeds alle aandacht heeft. Een stijging in 2022 is mogelijk (deels) het gevolg van een betere registratie.

Tabel 2.

Aantal cliënten met en zonder onvrijwillige zorg in 2021 en 2022

Jaar /aantal en %	2021		2022	
	Aantal	%	Aantal	%
Totaal aantal cliënten met onvrijwillige zorg en aantal maatregelen	72 cliënten 91 maatregelen	8,7	123 cliënten 179 maatregelen	14,5
Totaal aantal cliënten zonder onvrijwillige zorg	753	91,3	727	86,5
Totaal aantal cliënten ZZP5VV/ZZP7VV (verblijf en VPT)	825	100	850	100

Advance Care Planning

Advance Care Planning is een proces waarbij zorgverleners met cliënten en hun naasten in gesprek gaan over de wensen en behoeften rondom het levenseinde (zie ook Thema 1. subkop Palliatieve zorg en advance care planning). Deze wensen en behoeften worden vastgelegd in het zorgplan. Het gaat hierbij onder meer om voorkeuren over reanimatie, levensverlengende behandelingen zoals antibiotica, bloedproducten en preventie medicatie en opname in een ziekenhuis. Er is ook ruimte voor overige afspraken rondom het levenseinde. In 2022 was voor 94,5% van de intramurale cliënten binnen Cicero Zorggroep een of meer beleidsafspraken over Advance Care Planning vastgelegd. Dit ligt boven de norm van 94.07% van het Zorginstituut Nederland 2021. De verdere uitwerking van deze kwaliteitsindicator is gerapporteerd in Bijlage 3.

Hygiëne en infectiepreventie

De hygiëne en infectiecommissie (HIC) heeft het afgelopen jaar, na de COVID-19 periode, nadrukkelijk aandacht besteed aan 'de basis op orde'. De HIC ontving ondersteuning van Vilans bij samenwerking op het gebied van infectiepreventie (Project Samen werken aan infectiepreventie). Deze ondersteuning bestond uit twee brainstormsessies waarbij aandachtspunten werden opgehaald over de basishygiëne bij Cicero Zorggroep.

Verder is in 2022 geanalyseerd hoeveel contactpersonen infectiepreventie (CIP'ers) er momenteel actief zijn binnen Cicero Zorggroep. Het streven van één CIP'er per afdeling in IMZ en CRH werd niet gehaald. Zorg- en/of locatiemanagers hebben om deze reden nieuwe CIP'ers aangedragen. In het laatste kwartaal van 2022 hebben alle CIP'ers een basisscholing gehad.

Verder hebben in 2022 enkele leden de HIC verlaten en zijn nieuwe leden aangetreden waardoor de commissie weer op volle sterkte is.

In 2023 zal de HIC zich naast ondersteuning bij hygiëne en (preventie van uitbraak van) infectieziekten vooral richten op de rol van de CIP'ers. Deze rol wordt aangescherpt en beter gepositioneerd in de organisatie. Verder worden bestaande protocollen herzien en de vindbaarheid hiervan verbeterd, zal het auditproces opnieuw worden ingericht en wordt wassen zonder water door middel van Swash doekjes verder uitgezet binnen IMZ en CRH. De implementatie van de Swash doekjes bij Cicero Thuis volgt op een later moment.

Incidenten

In 2022 is het MIC-formulier van de IMZ en dat van Cicero Thuis samengevoegd tot één MIC-formulier. De reden daarvoor is de overstap van IMZ naar het elektronisch cliëntdossier ONS Nedap, hetzelfde elektronische cliëntendossier als Cicero Thuis. Het werken met één MIC-formulier maakt het onderhoud, inlezen van het formulier en analyseren van de gegevens eenvoudiger. Bij het samenvoegen van het MIC-formulier is aandacht geweest voor de verschillen in MIC-formulieren van de beide organisatieonderdelen. Het MIC-formulier is getoetst bij medewerkers in de directe zorgverlening en treedt per 1 januari 2023 in werking. Aanvullend is gekeken naar het meldproces van incidenten met ernstige schadelijke gevolgen (mogelijke calamiteiten). Na een grondige analyse is besloten om het overschrijven van de MIC-melding in een Word-format uit de meldprocedure te halen. Meldingen met ernstige schadelijke gevolgen worden nu gemeld via e-mail bij de calamiteitencoördinator onder vermelding van de naam en geboortedatum van de cliënt, datum MIC-melding en datum en tijdstip van het incident. De calamiteitencoördinator haalt de MIC-melding vervolgens zelf op in het ECD.

Het totale aantal MIC-meldingen in de intramurale zorg steeg in 2022 licht ten opzichte van 2021 (+90), zie Tabel 3. Vallen komt het meest voor, gevolgd door medicatiefouten en agressief gedrag tussen cliënten. Opvallend is dat met name de overige incidenten zijn toegenomen. Onder overige incidenten valt onder meer stoten, knellen, botsen, verbranden, inname van gevaarlijke stoffen en slikincidenten.

Meldingen van incidenten binnen CRH zijn gedaald ten opzichte van 2021 (-22). Ook hier komen valincidenten en medicatiefouten het meest voor (zie Tabel 3). Voor Cicero Thuis geldt dat het aantal MIC-meldingen opnieuw is gestegen ten opzichte van voorgaand jaar (+68). Van de MIC-meldingen van Cicero Thuis betreft het grootste gedeelte medicatie-incidenten. Met de Medido, een automatische medicijndispenser die cliënten ondersteunt bij het gebruik van medicatie, wordt volop ingezet op preventie hiervan.

Tabel 3:

Aantal meldingen van incidenten in 2021 en 2022

Organisatie- onderdeel /jaar Soort MIC	IMZ			CRH			CT		
	2021	2022	Verschil	2021	2022	Verschil	2021	2022	Verschil
Vallen	2264	2272	+8	202	217	+15	197	218	+21
Medicatie	743	724	-19	151	112	-39	260	280	+20
Agressie	271	286	+15	5	5	-	5	3	-2
Overig	301	387	+86	27	29	+2	20	49	+29
Totaal	3579	3669	+90	385	363	-22	482	550	+68

In 2021 is een indicator voor meldingen met ernstig letsel (calamiteit) ontwikkeld in power BI. Op deze manier was het in 2022 te allen tijde inzichtelijk hoeveel incidentmeldingen met ernstig letsel er waren, wat de aard en ernst van een melding was en hoeveel van deze meldingen bij de IGJ werden gemeld. Om te beoordelen of een incidentmelding onderzocht dient te worden met behulp van een volledig PRISMA-onderzoek en/of gemeld dient te worden bij de IGJ, is in 2022 een uitgebreid dossieronderzoeksformat ontwikkeld. Het is niet nodig geweest om de gemelde calamiteiten in 2022 te onderzoeken met een volledig PRISMA-onderzoek dan wel te melden bij de IGJ.

Preventie van ouderenmishandeling

De meldcode huiselijk geweld en ouderenmishandeling ondersteunt beroepskrachten in het omgaan met signalen die een 'niet pluis gevoel' oproepen en die in veel situaties ongrijpbaar blijven. Conform wettelijke verplichting heeft Cicero Zorggroep een geaccordeerd protocol, waarin de meldcode huiselijk geweld en ouderenmishandeling verwerkt is. De meldingen (frequentie en aard) zijn gevisualiseerd in Power BI.

Er zijn in 2022 in totaal drie meldingen van ouderenmishandelingen gemeld bij de aandachtsfunctionaris ouderenmishandeling (-3 t.o.v. 2021). Alle drie de meldingen betroffen vermoedens van ouderenmishandeling in de thuissituatie. Bij twee meldingen is samengewerkt met Veilig Thuis. Uiteindelijk zijn er geen officiële meldingen gemaakt bij Veilig Thuis maar zijn wel dossiers aangemaakt zodat in een acute onveilige situatie direct gehandeld kan worden vanuit Veilig Thuis. In alle gevallen was er sprake van ouderenmishandeling door partner of familie (kinderen). De meldingen hadden betrekking op vermoedens van geestelijke/emotionele mishandeling (2 keer) en fysieke mishandeling (1 keer). In 2022 heeft drie keer een bijeenkomst plaatsgevonden van het regionaal netwerk Ouderenmishandeling waar Cicero aan deelneemt.

Calamiteiten, brandveiligheid, ontruiming

De crisisorganisatie van Cicero Zorggroep is in 2022 met name in het begin van het jaar actief geweest. Op basis van het aantal besmettingen onder cliënten en medewerkers werd het crisisbeleidsteam op dan wel afgeschaald. Alle facetten van crisismanagement zijn uitgevoerd: op- en afschaling, leiding en coördinatie, informatiemanagement en crisiscommunicatie. In haar crisismanagement blijft Cicero Zorggroep in verbinding met externe (keten)partners op strategisch, tactisch en operationeel niveau.

De bedrijfsnoodorganisatie is al enkele jaren operationeel en wordt getoetst door jaarlijkse oefeningen op elke locatie; ondanks COVID-19 zijn deze ook in 2022 uitgevoerd. In juni heeft de oefening voor het Bedrijfsbureau/Cicero Zorggroep Zorghuis plaatsgevonden en in november/ december voor de IMZ-locaties en wijksteunpunten.

In 2022 is er door COVID-19 geen nieuw format ontruimingsplan geïntroduceerd, dit gaat in de loop van 2023 gebeuren. Betreffende trainingen en vluchtplannen worden hierop aangepast.

Veilige overdracht in de keten

De kwaliteit van overdracht van cliëntinformatie in de keten vraagt continu aandacht. Cicero Zorggroep participeert hiertoe in samenwerking met andere VVT-aanbieders en het Zuyderland medisch centrum in een overkoepelende projectgroep Overdracht Zuyderland. Onder deze projectgroep ressorteren drie werkgroepen: verpleegkundige

overdracht, medische overdracht en medicatieoverdracht. Het streven is minimaal aan de richtlijnen en wettelijke kaders te voldoen en de component persoonsgerichtheid ook hierin goed tot zijn recht te laten komen.

Cicero Zorggroep neemt sinds 2022 actief deel aan LSP (Landelijk Schakelpunt) waarin diverse partijen (VVT organisaties, huisartsen, apothekers en Zuyderland) op het gebied van medicatie zijn vertegenwoordigd. Het doel van deze projectgroep is uiteindelijk te conformeren aan de richtlijnen binnen het programma 'Samen voor medicatieoverdracht'. Als in 2023 alle IMZ locaties zijn overgegaan naar Ons Nedap gaat Cicero Zorggroep aan de slag met de e-overdracht en PGO (Persoonlijke Gezondheidsomgeving).

Thema 4: Leren en ontwikkelen

Het kwaliteitskader onderscheidt ten aanzien van het onderwerp 'Leren en werken aan kwaliteit' vijf thema's:

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.

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

Kwaliteitsmanagementsysteem

Tot op heden is het kwaliteit- en veiligheidsmanagementsysteem van Cicero Zorggroep ingericht volgens de HKZ-normen VVT 2015. Onafhankelijke toetsing vond jaarlijks plaats door DNV GL. Sinds 2019 doet ook Cicero Thuis mee in de onafhankelijke toetsing (vóór deze datum had Cicero Thuis een separaat HKZ-keurmerk). Na afstemming met CZ Zorgkantoor is besloten de intramurale zorg niet langer extern te auditeren, aangezien Cicero Zorggroep aantoonbaar beschikt over een goed werkend kwaliteitsmanagementsysteem (zie figuur 1). Een HKZ-certificaat is voor CZ geen inkoopvoorwaarde. Bij Cicero Thuis en CRH blijft een certificaat echter wel een randvoorwaarde bij het maken van inkoopafspraken met zorgverzekeraars en gemeenten.

Vanwege COVID-19 heeft in 2021 geen externe audit plaatsgevonden. Het gevolg was dat op 10 en 11 mei 2022 de hercertificering is uitgevoerd bij Cicero Thuis en de CRH én een opvolgaudit heeft plaatsgevonden op 14 en 15 november 2022. Beide audits zijn goed verlopen.

In mei stond de audit in het teken van thema 'verbindingen'. Naast de bezoeken aan dagvoorzieningen, revalidatieafdelingen en wijkteams, zijn gesprekken gevoerd met (extramurale) behandelaren, HR-business partners, information security officer, ARBO coördinator, manager inkoop en facilitair, afdelingsmanagement en directie. Veel complimenten zijn gegeven over het enthousiasme, de bevologenheid en de vooruitgang die geboekt is op het gebied van o.a. positieve gezondheid, innovatie, meer fluïde vormen van zorg (Ouderenzorg 8.0), verbindingen in de wijk (o.a. Samenkracht Brunssum, aansluiting van SO/VS bij MDO's, mantelzorg), doorontwikkeling uitvraag

Omaha-methodiek, continue dialoog met medewerkers, contacten met samenwerkingspartners en de visie op dagvoorzieningen.

In november zijn de revalidatieafdelingen, dagvoorzieningen en wijksteunpunten opnieuw bezocht. Tevens zijn er gesprekken gevoerd met de wijkteams, behandelaren, team kwaliteit en beleid, management en directie. Duidelijk is dat Cicero Zorggroep niet stilzit, ondanks de uitdagingen van deze tijd (arbeidsmarktkrapte, hoog ziekteverzuim). De auditoren complimenteerden iedereen met de zichtbare doorontwikkeling op het gebied van teamontwikkeling, multidisciplinaire samenwerking, innovatie (o.a. telerevalidatie, Medimo app), begeleiding leerlingen en verbindingen tussen professionals (in- en extern) maar vooral met de samenwerking met het voorliggend veld zoals gemeenten, verenigingen, de kerk, kinderdagverblijf, de schutterij en een nabijgelegen zorgcentrum. De audit heeft wederom geleid tot mooie inzichten, bevestiging dat we de cliënt echt centraal stellen met oog voor de medewerker en de verbeterkansen die er nog zijn (o.a. reanimatiebeleid, bijhouden temperatuurlijsten koelkast).

Jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsjaarplan

In 2019 is een vijfjarenbeleid bepaald voor kwaliteit en veiligheid (2020-2025). Dit beleid wordt jaarlijks voorzien van een actueel jaarplan (addendum) dat voor instemming wordt voorgelegd aan de CCR en de OR. Tevens wordt de Professionele AdviesRaad (PAR) gevraagd te reageren. Het jaarplan wordt uitgewisseld met twee partijen binnen de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg (AWO-L; zie thema 5). In 2022 waren dit Sevagram en Envida.

Evaluatie en terugkoppeling van de resultaten zijn daarmee geborgd in de reguliere planning- en control cyclus. Het geactualiseerde jaarplan wordt in het kwaliteitshandboek van Cicero Zorggroep op Floor gepubliceerd, voor intern gebruik.

Jaarlijks kwaliteitsjaarverslag

Jaarlijks wordt een kwaliteitsjaarverslag gepubliceerd op de website (www.cicerozorggroep.nl). Dit verslag bevat alle elementen die het kwaliteitskader verplicht stelt en brengt tevens verslag uit van de voortgang op de hoofddoelstellingen van het kwaliteit en veiligheidsbeleid én de daaruit volgende acties.

Continu werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners

Het team kwaliteit en beleid analyseert alle data uit de diverse kwaliteitsmetingen. Deze analyses worden besproken binnen de stuurgroep kwaliteit en veiligheid om vroegtijdig te kunnen acteren bij significante veranderingen of risico's. Tevens staan de analyses op de agenda van de managementteamvergaderingen van de bedrijfsonderdelen en locaties. Verbeterafspraken zijn onderdeel van de lopende plannen.

Deel uitmaken van een lerend netwerk

Cicero Zorggroep neemt al jaren actief deel aan het structurele samenwerkingsverband Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg (AWO-L). Aanvankelijk bestond dit uit zes zorgorganisaties (Meandergroep Zuid-Limburg, Sevagram, Envida, Cicero Zorggroep, Zuyderland en Vivantes) en vier kennisinstellingen (Zuyd Hogeschool, Gilde Zorgcollege, VISTA College en Universiteit Maastricht). Inmiddels is de AWO-L uitgebreid met samenwerkingspartners in Midden- en Noord-Limburg. De samenwerking is een succesformule gebleken, die noodzakelijke vernieuwing in de zorg voor ouderen mogelijk

maakt en positieve resultaten oplevert. De linking pin die vanuit de AWO-L verbonden is aan Cicero Zorggroep helpt bij het opzetten van lokaal onderzoek, het uitzetten van stageopdrachten en het aanvragen van subsidies. De komende jaren blijft Cicero Zorggroep actief participeren in dit netwerk.

De AWO-L wordt beschouwd als het lerend kennisnetwerk, waartoe het kwaliteitskader oproept en waarvan wij het belang ten zeerste onderschrijven. Naast inhoudelijke verbinding en uitwisseling van mensen en kennis, vindt binnen dit netwerk uitwisseling van de kwaliteitsjaarverslagen en plannen plaats. Daarnaast spant Cicero Zorggroep zich in om kennisuitwisseling binnen de organisatie te stimuleren. In 2022 zijn voorbereidingen getroffen voor een eerste externe visitatie in 2023 tussen de zorginstellingen. Het thema van de externe visitatie is 'Leren en verbeteren'.

Tot slot, (para)medici, verpleegkundigen, management en stafmedewerkers investeren in deskundigheid en kennisuitwisseling buiten de organisatie door te participeren in netwerkevenementen of het geven en bijwonen van presentaties op symposia en congressen. De voorgeschreven norm om medewerkers één dag per jaar bij een andere organisatie mee te laten lopen, is niet haalbaar in de huidige arbeidsmarkt. Cicero Zorggroep faciliteert het werken buiten de eigen organisatie enkel als dit een meerwaarde heeft voor de competentieontwikkeling.

Naast de door het kwaliteitskader onderschreven vijf thema's ten aanzien van het onderwerp 'Leren en werken aan kwaliteit' investeert Cicero Zorggroep ook in de volgende thema's:

Methodisch werken

Om goede zorg en/of ondersteuning te kunnen geven aan een cliënt is het werken volgens een plan van belang. De basis van dit plan is methodisch werken: een werkwijze om persoonsgerichte, multidisciplinaire en veilige zorg te organiseren. Om het belang en de systematiek van methodisch werken te benadrukken, is een werkgroep methodisch werken opgericht. In 2022 zijn twee essentiële thema's opgepakt: rapporteren volgens de SOEP methode (Subjectief, Objectief, Evaluatie, Plan) en zorgvragen onderbouwen met de PES (Probleem, Etiologie, Symptomen). Er is een zakkaartje SOEP gemaakt en een procedure rapporteren opgesteld ter ondersteuning. Posters met voorbeeld casuïstiek zijn gedeeld om medewerkers bij het rapporteren op SOEP en formuleren van de PES te helpen bij de meest voorkomende problemen. Daarnaast is het programma MPS (Methodisch en Persoonsgericht Samenwerken) aangeschaft. Dit programma ondersteunt medewerkers bij het methodisch werken. Het bestaat uit 12 thema's: cognitie, stemming en gedrag – vallen – verliesverwerking – voeding – daginvulling – zingeving – decubitus – medicatie – mondgezondheid – infecties – intimiteit – pijn. Het programma en de thema's zijn ontstaan vanuit het Mikzo® classificatiemodel. Het programma wordt uitgerold via 'learning on the job' en dat betekent dat medewerkers op elk moment gebruik kunnen maken van de leermaterialen. Naar verwachting is MPS medio 2023 gereed voor implementatie.

Verplichte audits

In 2022 zijn alle verplichte audits en dossiercontroles uitgevoerd: de Administratie Organisatie Interne Controle (AO/IC), dossiercontroles, borging voorbehouden handelingen (VBH), veiligheidsrondgangen, ontruimingsoefeningen en eten en drinken.

Op vraag van locatiemanagers hebben verpleegkundig projectmedewerkers audits uitgevoerd op thema's (o.a. medicatie, hygiëne, Cliënt Centraal).

Voor 2023 is een interne auditplanning gemaakt. Het eerste en tweede kwartaal worden gebruikt om te komen tot een gecombineerde vorm van interne auditering op basis van compliance (medicatie, hygiëne, zorgtechnologie en informatieveiligheid). Daarbij wordt ook kritisch gekeken naar de bestaande checklists in het kader van de administratieve lastenverplichting. Met andere woorden, reflecteren we op de juiste zaken, is dit conform actuele wet- en regelgeving en worden zaken niet dubbel getoetst? Dit is in samenspraak met team Kwaliteit en Beleid en de verpleegkundig projectmedewerkers die deze werkwijze toetsen. Tevens zijn de verplichte audits en dossiercontroles opgenomen in de planning.

Procesaudits

Aanvullend op de eerder ontwikkelde procesaudits 'Kom bij ons wonen', 'Kom bij ons revalideren', 'Kom naar de dagvoorziening', is in 2022 de procesaudit 'Langer thuis wonen met een VPT/MPT (Volledig of Modulair Pakket Thuis)' ontwikkeld. Deze audit is medio 2022 bij Cicero Thuis uitgevoerd. Doel was te achterhalen in hoeverre de inzet binnen een VPT/MPT aansluit bij de wensen en behoeften van de cliënt en het langer thuis wonen. Bij deze audit is gekeken naar het totale proces van aanmelding, intake, zorginzet (rekenmodule) en de samenwerking tussen diverse zorgprofessionals met als uitgangspunt Cliënt Centraal. Conclusie was dat VPT/ MPT zeker aansluit bij wat de cliënt in de thuissituatie wil. Verbeteringen zijn mogelijk in communicatie en vastleggen van werkafspraken. Kortom, de audit levert zeer bruikbare informatie op om de zorg voor kwetsbare ouderen in de thuissituatie te verbeteren.

In 2023 staan de procesaudits 'geriatrisch assessment' bij de CRH en 'Zijn wie je bent, de visie op welzijn' bij IMZ gepland.

Moreel beraad

De draad van moreel beraad is na de coronatijd weer opgepakt. Moreel beraad is een methode om te leren en verbeteren naar aanleiding van ethische dilemma's. Na informatiebijeenkomsten en een proef moreel beraad zijn na de zomer drie nieuwe gespreksleiders opgeleid. Dit brengt het aantal nu op zes gespreksleiders én een reservelijst van medewerkers die deze rol mogelijk op termijn ambiëren. De oproep om in gesprek te gaan over ethische dilemma's (via intranet) had tot resultaat dat er diverse aanvragen voor moreel beraad binnenkwamen. Bovendien is tijdens de Week van de reflectie (21 tot en met 25 november) drie dagen een aansprekende casus gepubliceerd: 'Mag ik bij jou in bed? Afwijken van het protocol, mag dat? Vrijheid beperken of niet?'. Tot slot is een werkwijze moreel beraad in het kwaliteitshandboek opgenomen, zodat het duidelijk is hoe een moreel beraad aangevraagd kan worden en vindt ongeveer één keer in de drie maanden een afstemmingsoverleg plaats tussen de gespreksleiders. Deze activiteiten worden in 2023 vanzelfsprekend gecontinueerd.

Kwaliteit van zorg vanuit cliëntenperspectief

Cicero Zorggroep meet sinds dit jaar kwaliteit van zorg vanuit cliëntenperspectief via driehoeksgesprekken. Cicero Zorggroep is de eerste partij die deze bewezen effectieve meetmethode implementeert. Doel is enerzijds kwaliteit van zorg vanuit cliëntenperspectief te meten (zie voor meer informatie over de methode driehoeksgesprekken Thema 8. Gebruik van informatie) en anderzijds deze gesprekken in te zetten om te leren en te verbeteren in het team. Op basis van de ruwe data (verslagen van de interviewers) wordt een deel van het team gestimuleerd tips en tops

te destilleren. Deze tips, maar ook zeker ook de tops, worden met het hele team besproken en zijn de basis voor vervolgacties. Het met elkaar in gesprek zijn over 'wat vinden onze cliënten belangrijk in de zorg' wordt als zeer positief ervaren.

Onderzoek en Onderwijs

Cicero Zorggroep participeert op dit moment in diverse onderzoeken van de AWO-L (zie bijlage 2 voor het overzicht van alle onderzoeken).

Daarnaast hebben in 2022 voor alle medewerkers van Cicero Zorggroep twee webinars plaatsgevonden onder de titel 'Wetenschappelijk onderzoek een ver van je bed show? Echt niet!'. Tijdens deze webinars zijn een aantal ontwikkelingen in de zorg gedeeld: Ruimte voor zorg-methode om kwaliteit van zorg te meten, Kortdurende zorg om ouderen te ondersteunen bij het zo lang mogelijk thuiswonen (nieuwe onderzoekslijn van de AWO-L), Praktijkvariatie in de indicatiestelling bij wijkverpleegkundigen en reablement om mensen te leren zichzelf te helpen.

Thema 5: Leiderschap, governance en management

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. Daarnaast laat de raad van bestuur zich adviseren door de centrale cliëntenraad (CCR), de ondernemingsraad (OR) en de Professionele Adviesraad (PAR). De leden van de raad van bestuur en managementteam hebben geen achtergrond als specialist ouderengeneeskunde of psychosociale achtergrond. De raad van bestuur sluit daarom minimaal twee keer per jaar aan bij het overleg van de (para)medici.

De raad van bestuur is zoveel mogelijk aanwezig op locaties. Overleg met de raad van toezicht wordt roulerend over de verschillende locaties gepland, dit heeft echter door COVID-19 in 2022 nauwelijks plaatsgevonden. De raad van bestuur loopt daarnaast tenminste tweemaal per jaar mee op de werkvloer, zo ook in 2022. Cicero Zorggroep heeft een stuurgroep kwaliteit en veiligheid, die één keer per zes weken bij elkaar komt. In deze stuurgroep is de raad van bestuur, evenals een afvaardiging van het managementteam (directeur Intramurale Zorg & Vastgoed en Facilitaire zaken, directeur Cicero Thuis, Revalidatie en Herstelzorg & Transmurale Zorg, directeur Innovatie & Organisatieontwikkeling en manager Kwaliteit en Beleid) vertegenwoordigd. De stuurgroep bespreekt beleidsvoorbereidende zaken op het gebied van kwaliteit en veiligheid en kijkt kritisch naar de mogelijke effecten/gevolgen voor de praktijk, de meerwaarde voor cliënten, naasten, medewerkers en/of vrijwilligers in relatie tot de organisatiedoelstellingen. De stuurgroep bekijkt de uitkomsten van diverse kwaliteits- en veiligheidsmetingen en stuurt de commissies aan.

Thema 6: Personeelssamenstelling

De gegevens hieronder zijn een beschrijving van de personeelssamenstelling in 2022. Bij de berekening van de gegevens zijn de definities gehanteerd zoals die door het Zorginstituut Nederland worden aangegeven. In de aantallen zijn uitsluitend medewerkers opgenomen die direct of indirect zorg verlenen aan intramurale

verpleeghuiscliënten (Wlz indicatie ZPZ 4-10). Deze indicatoren worden gepubliceerd in de Desan Portal.

Medewerkers van Cicero Zorggroep spelen een sleutelrol in het behalen van de doelstelling van Cicero Zorggroep, namelijk het verlenen van kwalitatief goede en persoonsgerichte zorg aan onze cliënten. De medewerkers verlenen deze zorg vanuit een menselijk perspectief, gericht op samenwerking en verbondenheid. Zij gebruiken hun professionele ruimte, creativiteit en ondernemerschap zodanig dat zij kunnen inspelen op de behoefte van de cliënt en daarmee maatwerk kunnen leveren. De medewerker neemt zijn/haar eigen verantwoordelijkheid in het verlenen van professionele zorg en het leer- en ontwikkelproces hierin. Cicero Zorggroep benut de kwaliteiten van de medewerker door deze vooral te laten doen waar hij/zij goed in is.

Instroom/ uitstroom/ doorstroom

Ook in 2022 is de spanning op de arbeidsmarkt actueel. Medewerkers (met name niveau 3 en 4 in zorgfuncties) zijn moeilijk te krijgen en het ziekteverzuim is nog altijd hoog (bijna 10%). De druk ontstaat door de COVID-19 pandemie, is in de loop van het jaar gelukkig wel wat afgenomen.

In 2022 waren er respectievelijk 2141 en 339 medewerkers werkzaam binnen Cicero Zorggroep en Cicero Thuis, zie tabel 4. Vergeleken met 2021 is het verloop minder groot. De overzichten laten echter zien dat de uitstroom weliswaar nog altijd groter is dan de instroom, maar dat het negatieve saldo bij Cicero Zorggroep fors is gedaald (in 2021 uitstroom Cicero Zorggroep -46). Bij Cicero Thuis was de uitstroom dit jaar groter dan de instroom. Deze was in 2021 licht positief (+1).

Tabel 4²

Overzicht aantal medewerkers en in- en uitstroom medewerkers 2022

Organisatie onderdeel	Totaal	Instroom	Uitstroom	Saldo
Cicero Zorggroep	2141	318	330	-12
Cicero Thuis	339	47	55	-8

Medewerkers cruciaal

Cicero Zorggroep wil een aantrekkelijke werkgever zijn. Met het programma Medewerker Cruciaal geeft de organisatie daaraan op verschillende manieren inhoud. De huidige en toekomstige arbeidsmarktproblematiek in combinatie met de gevolgen van COVID-19, benadrukken het belang van het programma Medewerker Cruciaal. Het programma heeft begin 2022 een doorstart gemaakt. Behalve dat is voortgeborduurd op de in 2021 behaalde resultaten, zijn de uitkomsten van het medewerkerstevredenheidsonderzoek gebruikt om met relatief kleine initiatieven snel en succesvol resultaat te boeken. Er is ingezet op meer regelvrijheid, maatwerk in werk/privé balans en ontwikkeling.

In 2022 is de keuze gemaakt om vooral in te zetten op teamontwikkeling, waarbij meer eigen regie voor teams en medewerkers het uitgangspunt is (Samen Sturen). Hiervoor is externe partner Proven Partners aangetrokken voor begeleiding en de opleiding van

² Cicero Zorggroep bestaat in deze tabel uit Intramurale Zorg, Cicero Zorggroep Revalidatie en Herstelzorg, Raad van Bestuur en staf, Innovatie & Organisatieontwikkeling en Vastgoed & Facilitair.

eigen medewerkers tot ontwikkelcoaches. De teams leren vanuit hun eigen rol om in open dialoog met andere teams, stafafdelingen en management hun stem te laten horen. Hierbij zijn ze zich bewust van de gezamenlijke verantwoordelijkheid en het besef dat het team een belangrijke rol heeft in een groter geheel. Met Samen Sturen krijgt dit op teamniveau vorm en inhoud. De teams bepalen zelf de thema's waarover zij met elkaar in gesprek gaan en hoe zij het ontwikkeltraject vormgeven. Er is veel belangstelling voor zowel de opleiding tot ontwikkelcoach als deelname van teams aan het project, dat meerdere jaren in beslag gaat nemen. Voor dit project is subsidie verkregen vanuit het budget Veerkracht & Zeggenschap van het ministerie van VWS.

Continue dialoog en leiderschap

Alle bedrijfsonderdelen zetten Continue Dialoog in als methodiek om als leidinggevende regelmatig op een positieve manier met medewerkers in gesprek kunnen gaan over drijfveren, ambities en wat medewerkers nodig hebben om hun werk goed te kunnen doen. In de training 'Werk als waarde' hebben leidinggevenden instrumenten gekregen om deze dialoog te voeren. Bespreekpunten kunnen digitaal worden vastgelegd in Afas. Het jaarlijkse functioneringsgesprek is daarmee definitief afgeschaft. Doel van Continue Dialoog is eventuele onvrede vroegtijdig te signaleren, het werkplezier te vergroten, een betere balans werk/privé, voorkomen van verzuim en duurzaam inzetbaar houden van medewerkers.

Zomerplan

Om tijdens de vakantieperiode 2022 eigen medewerkers de kans te bieden meer uren te werken voor een hogere vergoeding (in plaats van ZZP'ers) en kwaliteit en continuïteit van zorg aan de cliënten te borgen, is een zomerplan ontwikkeld. Dit zomerplan is zorgvuldig geëvalueerd en doorberekend. De kosten waren vergelijkbaar met de inzet van ZZP'ers, echter de waardering voor de inzet van eigen medewerkers voor de cliënten in een tijd van hoge inflatie, was groot. Besloten is om in 2023 wederom een zomerplan te ontwikkelen, maar in aangepaste vorm, waarbij rekening wordt gehouden met de bevindingen uit de evaluatie van het zomerplan 2022.

Arbeidsmarktcommunicatie, werving & selectie en onboarding

In de huidige arbeidsmarkt is effectieve werving en selectie essentieel. Naast professionele arbeidsmarktcommunicatie met een aansprekende middelenmix, werpt de ingezette werkwijze van recruitment vruchten af. In 2022 zijn veel meer vacatures zonder tussenkomst van interim- en werving & selectiebureaus ingevuld. Verder is ingezet op het proactief benaderen van latent werkzoekenden (o.a. via LinkedIn) en ook dat met resultaat. Cicero Zorggroep heeft een goede naamsbekendheid en een sterk werkgeversimago op de arbeidsmarkt.

In 2022 waren er in totaal 506 vacatures. In november 2022 stonden nog 33 vacatures open. De functies Medewerker Catering en Ondersteuner Wonen waren met respectievelijk 29 en 25 aanvragen de meest voorkomende vacatures in 2022.

Afgelopen jaar is ook het indiensttredingsproces sterk verbeterd. Door het toepassen van de LEAN-principes is de tijd die verstrijkt tussen vacaturestelling en ondertekenen arbeidsovereenkomst (time to hire) sterk afgenomen (van 40 naar 26 dagen). Onderdeel van het indiensttredingsproces is onboarding. Ook hier heeft een verbeter slag plaatsgevonden. Maandelijks vindt een introductiebijeenkomst plaats voor alle nieuwe

medewerkers van die maand. Tijdens deze bijeenkomst stelt Cicero Zorggroep zich voor, vertellen diverse medewerkers over hun werk bij Cicero Zorggroep en maakt de raad van bestuur persoonlijk kennis. De nieuwe medewerkers ontvangen op die dag hun werkkleding en het geheel wordt afgesloten met een gezamenlijke lunch.

De afstemming tussen recruitment, administratie, ICT (uitlevering van devices) is enorm verbeterd, ook dit in het voordeel van de nieuwe medewerkers.

Ook de komende jaren zetten we in op het continu verbeteren van processen in de organisatie en het terugdringen van verspilling van tijd/capaciteit door het toepassen van LEAN principes. Voor 2023 staat het maken van een uitdiensttredingsproces op de planning.

In 2023 zetten we de ingeslagen weg voort. Het plan is om de sociale media (o.a. Facebook, Instagram, LinkedIn en TikTok) nog gericht in te zetten, meer lokale events zoals hiring days, meeloopdagen e.d. te organiseren en open dagen op locaties te houden. We gaan een aansprekende en passende visie 'Werken bij Cicero Zorggroep' formuleren voor arbeidsmarktuitingen en communiceren helder over onze arbeidsvoorwaarden. Ook gaan we nog meer doelgroepgericht werven en zorgen voor uitbreiding van het aantal stageplekken met name in de functies buiten het directe zorgproces. Stagiairs (BOL) gaan we intensiever begeleiden naar een positie als werknemer en/of BBL-er. Ook werven we in 2023 weer voor trainees en worden nieuwe traineeships ontwikkeld (o.a. traineeship servicemanager). Tot slot staan voor 2023 twee grote wervingsprojecten op de agenda: vakantiekrachten en BBL-leerlingen verzorgende IG. Ook deze werving wordt in eigen beheer uitgevoerd.

In 2023 start een hernieuwde samenwerking met WSP Parkstad (hét loket voor werkgeversdienstverlening en hét regionale expertisecentrum voor inclusieve arbeid) en Betere Buren (mensontwikkelbedrijf van de gemeente Brunssum).

Visie op ontwikkeling

In de visie van Cicero Zorggroep vindt leren het meest effectief plaats dicht bij het dagelijkse werk. Zodoende kan de brug gelegd worden tussen kennis en de praktijksituatie. Leren en ontwikkelen binnen reële situaties gebeurt door (zelf)reflectie en het geven van feedback aan collega's en het ontvangen daarvan. Uitgangspunt is dat leren en ontwikkelen maatwerk is en aansluit bij de individuele mogelijkheden van de medewerker. De regie van het eigen leerproces ligt bij de medewerker. Dit vraagt niet alleen een andere houding van medewerkers, maar ook om een andere stijl van leidinggeven. Een stijl die inspireert, motiveert en openstaat voor ideeën van medewerkers, schept makkelijker vertrouwen bij de medewerker. Het 'in control' zijn door het management krijgt een ander gezicht, waarbij het geven van vertrouwen een cultuur schept van waaruit verandering mogelijk wordt. Leren is gericht op duurzame ontwikkeling van de medewerker en niet op probleemoplossing in het hier en nu.

Het opleiden en ontwikkelen van medewerkers wordt volgens het 70:20:10 principe vormgegeven, zie figuur 2. Dit houdt in: leren tijdens het werk door werkplekleren (70%), door interactie/leren van elkaar (20%) en door training op maat (10%). Daarmee kunnen traditionele, ineffectieve en vaak dure vormen van trainen en opleiden verminderd worden.



Figuur 2: 70:20:10 leermodel

Voor bovenstaande visie is de basis in 2021 en 2022 gelegd. In 2023 zal hier op doorgepakt worden. De volgende acties staan tot en met 2028 op de planning:

1. Implementatie van het concept PraktijkLeerVersterkers voor leerlingen, werkbegeleiders en praktijkopleiders. Binnen dit concept wordt de kwaliteit van de begeleiding van de leerling geoptimaliseerd door het opleiden van de werkbegeleiders door praktijkopleiders.
2. Ontwerp van een nieuw leerlingenstelsel zodat de leerlijnen en processen optimaal afgestemd worden op de wensen en behoeften in de organisatie.
3. Adequate ondersteuning van medewerkers voor hun opleiding en ontwikkeling met behulp van een digitale leeromgeving. Dit maakt voor de medewerker inzichtelijk welke kwalificaties en competenties horen bij zijn/haar functie en hoe deze behaald kunnen worden. Daarnaast is het op die manier inzichtelijk waar binnen de organisatie waar welke competenties geborgd zijn en waar de risico's zitten.
4. Het faciliteren van de organisatie in het aanvragen van studies, opleidingen en trainingen
5. Het begeleiden van medewerkers die loopbaanvraagstukken hebben zodat ze hun loopbaan binnen Cicero Zorggroep kunnen vervolgen.
6. Intensievere samenwerking met recruitment om tot een betere match tussen leerlingen en vacatures te komen.

Leerlingen

Ultimo 2022 waren er 155 leerlingen in dienst van de totale organisatie (Cicero Zorggroep en Cicero Thuis). De leerlingen zijn ingezet op diverse locaties en de diverse organisatieonderdelen. Daarnaast waren verspreid over het jaar gemiddeld 40 stagiaires (BOL) actief binnen de organisatie. In 2023 wordt het leerlingenstelsel herzien. Het streven is meer aanwas, versimpeling van procedures en processen en roulatie over de diverse organisatieonderdelen. Dit laatste om leerlingen een goede indruk te geven van de mogelijkheden binnen IMZ, CRH en Cicero Thuis.

Verzuim

In het afgelopen jaar hebben we te maken gehad met de nodige griep- en coronagolven, met als gevolg meer zieke medewerkers. Door verzuim en niet ingevulde vacatures neemt de druk op medewerkers verder toe en daarmee ook het risico op nog hoger ziekteverzuim. Om leidinggevendenden te voorzien van de nodige handvatten bij verzuim, zijn in 2022 verzuimtrainingen georganiseerd. Hierin is naast de wettelijke aspecten (Wet Verbetering Poortwachter) ruim aandacht besteed aan de diverse rollen bij verzuim, het managen van verwachtingen en het voeren van een verzuimgesprek. Cicero

Zorggroep maakt actief gebruik van twee verzuimcoaches die leidinggevend ondersteunen bij het begeleiden van kortdurend verzuim (< 12 weken).

In 2022 is gebruik gemaakt van de arbodienst Medicum Consult. Medicum onderschrijft en hanteert het 'Eigen Regie Model'. In dit model is de werkgever primair verantwoordelijk voor de verzuimaanpak en zet zelf alle acties uit die noodzakelijk zijn voor een goede verzuimbegeleiding. De samenwerking met Medicum is goed. De organisatie is goed bereikbaar, toegankelijk, duidelijk en kundig.

In 2022 is bij Cicero Thuis en diverse IMZ-locaties in het kader van het terugdringen van fysieke belasting een pilot met ergocoaches gestart. Inmiddels is deze pilot positief afgerond en zijn de opgeleide coaches aan de slag op hun afdeling/locatie. Begin 2023 wordt gekeken of meer locaties met ergocoaches gaan werken.

Daarnaast zijn in 2022 stoelmassages op en tijdens het werk aangeboden. Medewerkers reageerden overwegend positief en hebben gretig gebruik gemaakt van het aanbod. Besloten is om de stoelmassages in 2023 te continueren.

Om in elke fase van het werkzame leven goed en gezond aan het werk te blijven, biedt Cicero Zorggroep een aantal faciliteiten zoals leefstijlcoaching, periodiek medisch onderzoek, aanschaf fiets en een werkplekonderzoek. In 2023 worden deze faciliteiten in het kader van duurzame inzetbaarheid opnieuw voor het voetlicht gebracht.

Belonen en waarderen

In 2022 is met een werkgroep nagedacht over het meer op beleidsmatige wijze inrichten van "belonen en waarderen". Uitgangspunten als budgetneutraal, vigerende wetgeving, transparant, vraaggericht (het beleid moet inspelen op wat medewerkers belangrijk vinden) waren hierbij leidend. Om op dit laatste zicht te krijgen zijn een viertal klankbordsessies georganiseerd met medewerkers uit de organisatie. Uit deze sessies bleek dat de wensen op een viertal terreinen lagen: 1. Flexibiliteit, regelvrijheid en maatwerk in arbeidsvoorwaarden; 2. Ontwikkeling, loopbaanmogelijkheden en mobiliteit; 3. Vitaliteit en duurzame inzetbaarheid; 4. Services (huishoudelijk, strijkservice, klussen, kinderopvang). De nieuwe CAO 2022-2023 is hierbij ondersteunend omdat een aantal wensen hierin aandacht krijgt (o.a. maatregelen ten behoeve van een betere balans werk-privé, zeggenschap/invloed en inspraak, regelvrijheid, ontwikkeling etc.). Wat ook opviel was dat een aantal ontwikkelingen dat al in gang was gezet (o.a. op het gebied van opleiden en ontwikkelen, teamontwikkelingstrajecten gericht op eigen regie en veerkracht, leaseauto's bij Cicero Thuis) naadloos aansloot bij de wensen van medewerkers. Hetgeen gevraagd werd, biedt Cicero Zorggroep al.

Tegelijkertijd werd ook duidelijk dat het portaal duurzame inzetbaarheid onvoldoende vindbaar is voor medewerkers. Dit wordt in 2023 opgepakt.

Andere gerealiseerde initiatieven in 2022 waren brandstofbijdrage thuiszorgmedewerkers, energiebonus, additionele reiskostenvergoeding Cicero Thuis, stoelmassages en meer ruimte voor maatwerk in roosterwensen (decentrale initiatieven in het kader van leeftijdsfasebewust personeelsbeleid en de krapte op de arbeidsmarkt). In 2023 volgt ook een aanpassing van de attentieregeling, evenals meer aandacht voor secundaire en tertiaire arbeidsvoorwaarden in de vorm van gerichte communicatie.

Arbeidsomstandigheden (RI&E en arbeidsongevallen)

In 2022 zijn de geïdentificeerde risico's naar aanleiding van de Risico-Inventarisatie & Evaluatie (RI&E 2021) verder opgepakt. Het bespreken van de verbeteracties maakt onderdeel uit van de agenda van de lokale MT's.

In 2022 was sprake van 15 (bijna) arbeidsongevallen (IMZ 13, CT 2 en CRH 0). Een inspectiemelding was niet nodig. Team Arbo heeft naar aanleiding van deze meldingen echter wel actie ondernomen, in overleg met de betrokken managers. Er is aandacht gegeven aan de mogelijkheid tot fysiotherapie en inzet van een personeelscoach. Daar waar nodig zijn preventieve afspraken gemaakt met de managers.

Tevens zijn in 2022 13 prikincidenten gemeld bij Prikpunt (0,95% van het aantal medewerkers at risk). Het betreft 8 prik-, 4 krab- en 1 bijtaccidenten. Ten opzichte van 2021 (6 accidenten), is dit een stijging. Het percentage meldingen dat PrikPunt binnen een uur na een accident bereikt, geeft inzicht in de mate waarin PrikPunt bekend is op de werkvloer. Vergeleken met vorig jaar is dit percentage gedaald. Bij een directe melding is een medewerker snel gerustgesteld en kan PrikPunt, indien noodzakelijk, ook snel actie ondernemen. Hier zal in 2023 verder aandacht aan worden besteed.

Agressie en geweld

Werknemers krijgen regelmatig te maken met agressief gedrag van cliënten of hun naasten. Meldingen gebeuren vaak op eigen initiatief en steeds vaker op aandringen van leidinggevenden. Zo ontstaat een steeds beter zicht op agressie en geweld. Team Arbo monitort deze agressiemeldingen, maakt ze bespreekbaar en ondersteunt werknemers en leidinggevenden daar waar nodig. Indien gewenst volgt de personeelscoach de meldingen op en biedt werknemers mentale ondersteuning. In 2022 zijn binnen Cicero Zorggroep in totaal 471 meldingen van agressie en/of geweld geregistreerd (415 binnen de intramurale zorg, acht bij CRH en 48 bij Cicero Thuis). In veruit de meeste gevallen is er sprake van verbaal geweld of bedreiging, al dan niet in combinatie met fysiek geweld. In 2022 is twaalf keer een beroep gedaan op de vertrouwenspersoon over klachten van grensoverschrijdend gedrag of meldingen over integriteitkwetsies, waarvan negen keer door een vrouw en drie keer door een man. Zeven van de twaalf meldingen betrof pesten zoals roddelen, werk onmogelijk maken, delen van vertrouwelijke informatie, niet luisteren en manier van communiceren. Drie meldingen gingen over intimiderend gedrag door leidinggevenden. Eén medewerker heeft melding gedaan van seksuele intimidatie en één medewerker van diefstal. In de meeste gevallen hebben meerdere gesprekken plaatsgevonden om de melder te ondersteunen in het zelf nemen van de regie om zaken bespreekbaar te maken, een melding te doen bij de leidinggevende of een direct gesprek met de 'dader' aan te vragen. In een aantal gevallen was de vertrouwenspersoon hierbij aanwezig. Dit werkte vaak zeer verhelderend. Verder werd geanalyseerd wat nu precies leidde tot het ervaren van het ongewenste onveilige gedrag. De integriteitscasus (diefstal) is, zoals door melder aangegeven, opgepakt en afgehandeld door de leidinggevende.

Vrijwilligers

Binnen Cicero Zorggroep waren in 2022 in totaal 636 vrijwilligers actief. Dit zijn er 32 meer dan in 2021. De meeste vrijwilligers werken in de intramurale zorg. In 2022 mochten we 170 nieuwe vrijwilligers verwelkomen en namen we afscheid van 148 vrijwilligers. Er waren dus veel wisselingen, mede veroorzaakt door het feit dat de helft van de vrijwilligers 70 jaar of ouder is. De reden van stoppen heeft dan vaak te maken met de eigen gezondheid of het zorgen voor naasten. Daarnaast stoppen vrijwilligers als

zij betaald werk vinden of een zorgopleiding starten, binnen of buiten Cicero Zorggroep. De vrijwilligers die in 2022 gestart zijn, hebben een gemiddelde leeftijd van 59 jaar, tegenover de gemiddelde leeftijd van 66 jaar voor alle vrijwilligers. In 2023 gaan we extra aandacht schenken aan de samenwerking tussen vrijwilligers en formele zorg door middel van het aanbieden van verschillende trainingen, themabijeenkomsten en workshops. In het kader van het jubileum van 15 jaar Cicero Zorggroep wordt in het najaar van 2023 een speciale activiteit voor alle vrijwilligers georganiseerd. Het werven van nieuwe vrijwilligers blijft dé prioriteit.

Thema 7: Hulpbronnen, omgeving en context

Vakmanschap, deskundigheidsbevordering, zeggenschap, een interne structuur van informatie, reflectie en feedback zijn randvoorwaardelijke hulpbronnen die het primaire proces ondersteunen. Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg beschrijft zes aanvullende hulpbronnen die in tabel 5 zijn opgenomen.

Tabel 5:

Hulpbronnen uit Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

Nr.	Hulpbronnen	Verantwoordelijke afdeling
1	De gebouwde omgeving: vastgoed, onderhoud, buitenruimtes, woonoppervlakte, bewegingsruimte per cliënt, privacy en faciliteiten voor terminale zorg.	Vastgoed en Facilitaire Zaken (operationeel: verantwoordelijken eten en drinken en welzijn)
2	Technologische hulpbronnen: ICT en gebruik van domotica, wearables, telemonitoring en e-health.	Vastgoed en Facilitaire Zaken ICT Management IMZ Management CRH en Cicero Thuis Innovatie & Organisatieontwikkeling
3	Materialen en hulpmiddelen: beschikbaarheid, actualiteit, vindbaarheid en onderhoud.	Vastgoed en Facilitaire Zaken
4	Facilitaire zaken (o.a. keuken, beveiliging, tuin, winkel, restaurant, receptie).	Vastgoed en Facilitaire Zaken
5	Financiën en administratieve organisatie.	Financiën
6	De professionele relaties en samenwerkingsovereenkomsten met andere zorginstellingen, zoals ziekenhuizen, specialistenmaatschappen, apotheken, GGZ-instellingen en afdelingen klinische geriatrie.	Raad van bestuur Tweede echelon management

Hulpbron 1 en 2 worden hieronder nader uitgewerkt.

Hulpbron 1: De gebouwde omgeving

1. Vastgoed: Cicero Zorggroep heeft in 2022 veel tijd geïnvesteerd in de contracten voor de nieuwbouw van Elvira-Leontine. Met deze nieuwbouw zet Cicero Zorggroep een volkomen nieuw zorg- en welzijnsconcept neer, dat naadloos aansluit bij de uitgangspunten van de strategie Ouderenzorg 8.0 en uitgebreide mogelijkheden tot innovatie biedt. Ook hier wordt wooncomfort meegenomen als belangrijke pijler.

In 2022 is Cicero Bleekstaete volgens planning opgeleverd en in gebruik genomen.

2. Duurzaamheid: Cicero streeft naar een zo duurzaam mogelijke bedrijfsvoering, conformeert zich aan de Green Deal 2.0 en ondertekende in 2022 de Green Deal 3.0 'Samen werken aan Duurzame Zorg'. Green Deal 3.0 zet in op de verduurzamingstransitie in de zorgsector. Via een milieumanagementsysteem, de MilieuThermometer Zorg (MTZ), beheerst Cicero haar duurzaamheidsactiviteiten. In september kregen vijf locaties het MTZ-certificaat niveau zilver toegekend: Aan de Bleek/Cicero Bleekstaete, Ave Maria, 't Brook, Op den Toren en Pius. In de komende jaren worden ook andere locaties geaudit voor de MTZ. Cicero is de eerste zorginstelling in Limburg die het zilveren certificaat behaalde. De verantwoording voor de certificering ligt deels op stichtingsniveau (o.a. inkoopbeleid, metingen voedselresten, bouwbeleid, beleid schoonmaak en groenbeheer) en deels op locatieniveau (duurzaamheidslabels van [vaat]wasmachines en douchekoppen, gebruik van duurzame wasmiddelen, goed afgestelde installaties, het voorkómen van voedselverspilling, activiteiten voor een gezonde omgeving).

Hulpbron 2: Technologische hulpbronnen

1. ICT: In 2022 zijn de volgende ICT-projecten, op basis van een door het MT goedgekeurd portfolio, gerealiseerd of gestart:

- Implementatie Medimo voor de EMZ
- Vervanging ISP (organisatiebreed inkoopstelsel) door AFAS en Filelinx
- Facturen en debiteuren import
- KIK-V cloud applicatie voor personeelssamenstelling
- Vooronderzoek capaciteitsplanning artsen
- Implementatie Single Sign ON in alle applicaties
- Invoering klinimetrie IMZ
- Herziening autorisatie/rol matrix
- Inrichten productiviteit behandelaars
- Wzd-inrichting in Cura
- Nieuwe cao inrichten in InPlanning
- Seizoensplan uitwerking en inrichting
- Doorontwikkeling flexpool
- Organisatieaanpassingen in Afas HR
- Ziek- en betermelding via deAafas pocket app
- Inrichting ouder- en geboorteverlof
- Optimalisaties Leerling Management Systeem
- Voor Power BI nieuwe functionaliteiten ontsloten, management reviews gedigitaliseerd en aanzet KPI dashboards
- Uitrol van 840 nieuwe werkplekken
- Nieuwe sharepoint online op de moderne werkplek ontsloten
- Diverse zorgtechnologie projecten op locatie:
 - Cicero Zorggroep Bleekstaete: Telefonie en zorgtechnologie
 - Huize Louise: Migratie MiCollab naar DHM Zorgtechnologie in combinatie met Vodafone Spidercloud
 - 't Brook: Telefonie en zorgtechnologie (Verkerk naar DHM)
 - Pius: Telefonie naar Mitel centraal
 - Schuttershof: Zorgvleugel BG ("Gouden Regen") Netwerk, Zorgtechnologie

2. Slimme zorg: Meer dan voorheen worden de mogelijkheden van technologie en eHealth (slimme zorg) verkend. Hierbij is gefocust op toepassingen die aantoonbaar eigen regie, zelfredzaamheid, privacy, kwaliteit van leven en veiligheid van cliënten vergroten, die leiden tot arbeidsbesparing of ontlasting van medewerkers, dan wel processen faciliteren. In onderstaand kader staan verschillende toepassingen waarmee Cicero Zorggroep in 2022 ervaring heeft opgedaan.

Veel van de hieronder genoemde slimme zorgtoepassingen zijn te leen in de Innovatheek van Cicero Zorggroep. Tijdens de Landelijke Slimme Zorg estafette ging de Innovatheek 'on tour': op verschillende locaties werden demonstraties gegeven van toepassingen van slimme zorg en gingen medewerkers met elkaar in gesprek over de inzet ervan.

Team Innovatie & Organisatieontwikkeling houdt continue nieuwe kansen en ontwikkelingen in het oog. Nieuwe toepassingen die op de markt verschijnen, worden in pilots geëvalueerd. Een voorgenomen pilot is een bidet-toilet dat helpt bij zelfstandige toiletgang, zodat cliënten mogelijk langer zelfredzaam blijven en de arbeidsbelasting voor zorgverleners potentieel afneemt. Ook innovaties op het gebied van bedden en beddengoed worden overwogen en waar nodig getest. Dit wordt gedaan in het verband van de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg (AWO-L), waarin de grotere Limburgse zorginstellingen zich hebben verenigd. Door met de AWO-kerngroep Zorgtechnologie gezamenlijk innovaties te testen, worden de inspanningen verdeeld en de resultaten gedeeld.

- Medido: De inzet van de Medido (medicijndispenser) is inmiddels volledig uitgerold binnen Cicero Thuis. In 2022 is een proef gedaan met het oefenen met de Medido bij een tijdelijke opname in het kader van Ouderenzorg 8.0, zodat bij terugkeer naar huis de Medido meteen kan worden ingezet. In december is een pilot gestart bij CRH, om cliënten bij CVA-afdeling de Eik bekend te maken met de Medido, zodat bij terugkeer naar huis direct een Medido kan worden ingezet.
- Wolk: De heupairbag (Wolk) is er voor cliënten met een verhoogd valrisico. Alle intramurale locaties zijn in 2022 van start gegaan met de Wolk. Met een startbijeenkomst werden de verschillende disciplines geschoold en door aanspreekpunten op de locaties aan te stellen, werd de inzet op de afdelingen gemonitord. Team I&O ondersteunde proactief en op afroep. De inzet van Wolk is geëvalueerd met de betrokken fysio- en ergotherapeuten en de aanspreekpunten op de afdelingen. De toegenomen bewegingsvrijheid voor cliënten door minder angst om te vallen werd als zeer positief ervaren. Verbeterpunten zijn de vele defecten van de Wolk heupairbags en de relatief lange levertijd. Ook het draagcomfort is in de evaluatie naar voren gekomen als punt van aandacht. Voor individuele cliënten die soms meerdere keren per dag vallen, biedt de Wolk een uitkomst.
- Compaan: De Compaan is een tablet voor ouderen die niet digitaal onderlegd zijn, maar wel deel willen uitmaken van de digitale wereld. De Compaan is eveneens geschikt voor cliënten met verschillende stadia van geheugenproblematiek, maar kan -door bijvoorbeeld beeldbellen/zorg op afstand of thuismetingen- ook helpen bij de overgang van de revalidatie naar huis. Vanuit de Innovatheek wordt de Compaan uitgeleend om uit te proberen bij cliënten thuis, waar mogelijk zorg op afstand kan worden verleend.

- **Beleef-TV:** De Beleef-TV (grote, interactieve, mobiele activiteitentafel) is na aanschaf als eerste ingezet binnen de dagvoorziening. Inmiddels rouleert deze binnen heel Cicero Zorggroep.
- **Tante Co:** Tante Co is een interactief scherm waarmee wensen en behoeften van cliënten geïnventariseerd worden. Tante Co wordt inmiddels structureel ingezet bij Elvira-Leontine, Schuttershof en Aan de Bleek/Cicero Zorggroep Bleekstaete. Een vierde Tante Co rouleert op uitleenbasis over de andere locaties.
- **Nedap Luna:** Nedap Luna is een slimme kalender, die in de thuissituatie helpt bij het aanbrengen van structuur in het dagelijks leven van mensen in de begin- en middenfase van dementie. Luna heeft mogelijk een positief effect op de zelfredzaamheid en zelfvertrouwen van cliënten. Luna wordt uitgeleend vanuit de Innovatheek aan cliënten die ondersteuning bij de dagstructuur nodig hebben.
- **Tessa:** Tessa is een sprekende zorgrobot die mensen met een cognitieve beperking ondersteunt met gesproken berichten en instructies, zodat de gebruiker -ondanks de beperking- meer zelf kan. Tessa kan passieve cliënten ondersteunen en wordt op vraag ingezet vanuit de Innovatheek. Voor enkele intramurale cliënten is inmiddels een eigen Tessa aangeschaft.
- **Cradle:** De Cradle is een interactief zorginstrument dat een nieuwe vorm van contact mogelijk maakt door aanraking tussen mensen te vertalen in geluid. De Cradle maakt zo nieuw contact mogelijk voor mensen die moeite hebben met communicatie en sociale interactie, zoals bij dementie. De Cradle is onderdeel van de Innovatheek.
- **Somnox:** De Somnox is een slaaprobot die voelbaar mee-ademt met de cliënt en zorgt voor ontspanning én het gevoel niet alleen te zijn. De Somnox is onderdeel van de Innovatheek.
- **Vind Ik Belangrijk (VIB)-bord:** 'Herhaalvragen' van cliënten vragen soms erg veel tijd. In samenwerking met collega-zorgaanbieders is een prototype spraaktoepassing ontwikkeld (VIB-bord) om de herhaalde vraag van de cliënt via een spraaktoepassing te kunnen laten beantwoorden. Er heeft van februari tot en met juni 2022 een pilot plaatsgevonden binnen Huize Louise. Tegelijkertijd vond de pilot ook plaats binnen 4 andere ouderenzorgorganisaties in de regio. De gestelde doelen zijn in deze regionale pilot niet behaald. Binnen Cicero Zorggroep is besloten om niet verder te gaan met het VIB bord.
- **Beeldbellen behandelen:** In 2022 is door diverse behandelen beeldbellen ingezet in de behandeling van cliënten. Dit heeft echter maar op zeer beperkte schaal plaatsgevonden. Het is gebleken dat het behandelen via beeldbellen vaardigheden vraagt die de cliënt vaak niet heeft. Ondersteuning is vaak niet of niet voldoende aanwezig, waardoor het beeldbellen niet lukt. Inzet van digicoaches hierbij zou van grote meerwaarde zijn, maar vooralsnog is er geen financiering voor. Ook vanuit de behandelen wordt het geven van behandeling via beeldbellen als een uitdaging ervaren, omdat dit andere vaardigheden vraagt waar zij als behandelaar niet in getraind zijn. Een aantal fysiotherapeuten heeft een workshop gevolgd over het inzetten van beeldbellen en wat dit van een behandelaar vraagt.
- **Telerevalidatie:** Telerevalidatie is een online portaal waarmee behandelen en patiënten samen aan de slag gaan. De cliënt kan via het portaal of de app-oefeningen, informatie, vragenlijsten en berichten zien en hiermee aan de slag

gaan. De behandelaar bekijkt de voortgang en kan het bestaande programma aanpassen of nieuwe toevoegingen doen. In juni 2022 is een pilot gestart met telerevalidatie in Cicero Zorghuis. Het doel is te onderzoeken in hoeverre telerevalidatie kan bijdragen aan het revalidatieproces vanuit de perspectief kwaliteit, intensiteit van de behandeling en de inzet van behandelaren. In december is besloten dat de pilot wordt uitgebreid naar de revalidatieafdeling van 't Brook.

- **HelpSoq:** HelpSoq is een hulpmiddel om therapeutische elastische kousen (steunkousen) aan te trekken. Het helpt zorgmedewerkers bij meer ergonomisch werken en kan ook cliënten ondersteunen bij het aantrekken van hun steunkousen. In de zomer van 2022 is een proef uitgevoerd in samenwerking met Zuyd Hogeschool. Deze vond plaats bij 't Brook op de somatiek-afdelingen, bij CRH, Schuttershof en Aan de Bleek. Op dit moment wordt de HelpSoq door de bevroegde zorgmedewerkers nog niet gezien als een efficiëntere of handigere oplossing dan gangbare hulpmiddelen. Er zijn enkele voorstellen gedaan om het hulpmiddel aan te passen.
- **Smartglass:** In 2022 bleek ook voor de EMZ dat er voor wat betreft de inzet van een Smartglass te weinig functionele winst te behalen. Zowel qua techniek als qua behoefte is de inzet van een Smartglass achterhaald. Veilige apps zijn een betere optie. De voordelen die een Smartglass extra biedt zijn voor het praktijkveld van de ouderenzorg niet relevant. Met name vanwege onvoldoende gebruiksvriendelijkheid, kosten en toepassingsmogelijkheden is Cicero Zorggroep vooralsnog gestopt met de inzet van Smartglasses en het contract met de leverancier is beëindigd.

3. **Informatiebeveiliging & Privacy:** Cicero Zorggroep hecht veel waarde aan de bescherming en beveiliging van cliënt- en medewerkersgegevens. Om die reden conformeert Cicero Zorggroep zich aan de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en de NEN7510 (informatiebeveiliging). De hoofddoelen uit de AVG zijn binnen Cicero Zorggroep geïmplementeerd en de organisatie richt zich voornamelijk op het onderhouden daarvan. Zo wordt o.a. het privacybeleid gereviewed. Cicero Zorggroep sluit vanzelfsprekend verwerkersovereenkomsten met verwerkers/leveranciers. Cicero Zorggroep houdt de verwerkingen daarnaast bij in een verwerkingsregister. Onderdeel van de door Cicero Zorggroep te sluiten verwerkersovereenkomsten, vormt de beveiliging van cliënt- en medewerkersgegevens. De door de leveranciers getroffen beveiligingsmaatregelen worden voorafgaand aan het sluiten van een verwerkersovereenkomst getoetst door de information security officer (ISO) middels de richtlijn 'beveiligingsafspraken derden', die ook onderdeel vormt van de verwerkersovereenkomst. De leverancier conformeert zich dus ook aan die richtlijn. Daarnaast wordt middels de richtlijn getoetst of de leverancier werkt in overeenstemming met de AVG. De functionaris gegevensbescherming (FG) toetst voorafgaand aan het sluiten van de verwerkersovereenkomst de grondslag voor de verwerking van persoonsgegevens. Voorafgaande aan een grootschalige verwerking van bijzondere clientgegevens/medewerkersgegevens wordt bovendien een Data Protection Impact Assessment (DPIA) uitgevoerd. Naar aanleiding van de uitkomsten daarvan, wordt een risicobeoordeling gemaakt, waarna wordt besloten om al dan niet een bepaalde verwerking in te zetten c.q. te laten uitvoeren. Cicero Zorggroep hanteert tot slot een datalekprocedure, die door haar medewerkers wordt gevolgd. Indien nodig wordt

melding gemaakt bij de Autoriteit Persoonsgegevens (AP), maar daarnaast worden alle datalekken ook intern bijgehouden in een datalekregister.

In 2022 zijn weer stappen gezet naar een informatieveiliger Cicero Zorggroep. In 2021 is een securityscan gemaakt waarbij werd onderzocht of er kwetsbaarheden in de verschillende software en infrastructuur van Cicero Zorggroep zaten waar hackers misbruik van zouden kunnen maken. De bevindingen van het rapport zijn in 2022 opgelost door de afdeling ICT. Om medewerkers bewuster te maken van de gevaren van phishingmails heeft er een phishingtest plaatsgevonden. Deze nep-phishingmail is naar alle medewerkers van Cicero Zorggroep gestuurd om ze uit te lokken om te klikken op een link en vervolgens in te loggen met gebruikersnaam en wachtwoord. De mail van 2022 oogde professioneel en was daardoor moeilijk te herkennen als phishingmail. Het algeheel beeld laat zien dat er veel medewerkers bewust zijn van de risico's en de test hebben doorstaan, desondanks is er ruimte voor verbetering. In 2023 wordt hieraan ook weer aandacht besteed. In 2023 wordt gestart met een continue phishingtest, waarbij meerdere keren per maand phishingmails worden gestuurd om medewerkers nog bewuster te maken van de gevaren van deze e-mails. Ook worden audits informatieveiligheid op de locaties uitgevoerd.

In het laatste kwartaal van 2022 is een audit informatieveiligheid gehouden, waarbij diverse afdelingen van locaties, dagvoorzieningen van Cicero Thuis en de CRH waren betrokken. Bij de onaangekondigde audit is gekeken hoe wordt omgegaan met vertrouwelijke gegevens van medewerkers en cliënten. Het algehele beeld liet zien dat Cicero Zorggroep bewust omgaat met vertrouwelijke gegevens.

In het laatste kwartaal van 2022 is ook gestart met de implementatie van een zogenoemd Security Operations Center (SOC). Het SOC detecteert snel of hackers op het Ciceronetwerk proberen te komen. Zo kunnen eventuele aanvallen worden afgeslagen voordat schade wordt aangericht. Het SOC zal in 2023 helemaal operationeel zijn.

Thema 8: Gebruik van informatie

Het kwaliteitskader schrijft voor dat zorginstellingen minimaal eenmaal per jaar informatie over cliëntervaringen verzamelen met erkende instrumenten. Cicero Zorggroep geeft daar op de volgende manieren inhoud aan:

1. Informeel in de vorm van welzijns gesprekken, contactuurtjes, familieavonden, zorgplanbesprekingen etc. met cliënten en/of naasten bij IMZ
2. Formeel door het project Ruimte voor Zorg bij IMZ
3. Formeel door reviews op Zorgkaart Nederland, nazorgmetingen en themagerichte verdiepende vragen over kwaliteit (bijvoorbeeld aangaande schoonmaak of eten en drinken) voor zowel IMZ, CRH als Cicero Thuis.
4. NPS en cliënttevredenheidsvragenlijsten binnen CRH
5. PREM (inclusief de NPS) binnen de wijkverpleging van Cicero Thuis.
6. Cliëntbeoordelingen paramedische zorg

Ruimte voor Zorg

IMZ meet cliëntervaringen door middel van Ruimte voor zorg, waarbij getrainde interviewers het gesprek aangaan met de zogeheten 'driehoek': de cliënt, zijn/haar

naaste en een bij de ondersteuning betrokken zorgverlener. Onafhankelijk van elkaar worden deze personen geïnterviewd over de ervaringen van de cliënt. Deze gesprekken worden gevoerd vanuit de waarderende benadering. Er wordt gevraagd naar wat belangrijk is voor de cliënt, over de behoeften van de cliënt en zijn/haar positieve ervaringen. Tijdens interactieve terugkoppelingssessies worden de resultaten met het team van de deelnemende afdeling besproken en formuleren teams zelf hun aandachtspunten en bijbehorende afspraken en acties.

In 2022 zijn in totaal 15 driehoeken (42 gesprekken) uitgevoerd, verdeeld over zes afdelingen van vier locaties. Dit leverde op zowel cliënt-, afdelings- en locatieniveau inzicht in wat goed gaat en wat beter kan. De persoonlijke en warme zorg van medewerkers werd zeer gewaardeerd, evenals de huiselijke sfeer van afdelingen. Daarnaast werd de samenwerking tussen medewerkers en familie en de eigen regie die aan cliënten wordt geboden veelvuldig geprezen. Het bieden van meer persoonlijke aandacht aan cliënten werd vaak benoemd als verbeterpunt. Daarnaast werden diverse verbeteringen voorgesteld op het gebied van activiteiten. Ten slotte zijn veel afdelingsspecifieke verbeterpunten opgehaald over onder meer zorg, dagindeling, schoonmaak en communicatie tussen medewerkers.

Zorgkaartnederland

Via Zorgkaartnederland worden waarderingscijfers over zorginstellingen openbaar gedeeld. Er staan cliëntreviews op de website op basis van thema's als verpleging, omgang medewerkers, kwaliteit van leven en accommodatie.

De respons (n=484 totaal in 2022) voor Cicero Thuis en CRH was resp. 119 en 251; voor de palliatieve zorgafdeling van Cicero Zorggroep Zorghuis 2 en IMZ kreeg 51 maal een beoordeling. Voor Cicero Expertisecentrum voor Behandeling en Begeleiding (diëtetiek, ergotherapie en fysiotherapie) werden 61 beoordelingen (vooral fysiotherapie) verkregen. De waardering voor de locaties/diensten was uitstekend met een gemiddeld rapportcijfer van een 8,8. Cicero Zorggroep behoort ook in 2022 door deze hoge score tot de top 10 van best gewaardeerde ouderenzorgaanbieders van Nederland. In Bijlage 3 is de kwaliteitsindicator Zorgkaartnederland terug te vinden.

Nazorgmetingen IMZ

In 2022 gaven 186 cliënten of hun vertegenwoordigers na ontslag/overlijden hun waardering over de ondersteuning van Cicero Zorggroep-IMZ via nazorgmetingen. Dat gebeurt via stellingen en rapportcijfers. Deze respons van 16.9% is -net als in andere jaren- niet hoog, gezien het aantal uitgestroomde cliënten in 2022 van ruim 1100. Meestal werden de stellingen met (zeer) eens beantwoord. De gemiddelde waardering (rapportcijfer 1-10) voor het zorgcentrum en voor de verpleging/verzorging was met ruim een 8 goed. Ook op vraagniveau scoorde Cicero Zorggroep gemiddeld ruim voldoende. 87% van de respondenten zou Cicero Zorggroep aanbevelen aan anderen. Aspecten die volgens cliënten/vertegenwoordigers meer aandacht behoeven gaan over meebeslissen over de ondersteuning, het nakomen van afspraken, de vakkundigheid van medewerkers, het activiteitenaanbod, de personele inzet en schoonmaak. In de rapportages van nazorgmetingen worden alle specifieke op- en aanmerkingen beschreven. Bij de besprekingen van de jaarplannen van locaties kunnen deze worden besproken. De verschillen in waardering ten opzichte van 2021 waren marginaal.

Nazorgmeting CRH

In 2022 evalueerden 42 cliënten de dienstverlening van CRH. Ook hier is sprake van een lage respons van 3.5%; in 2022 telde CRH ruim 1200 uitgestroomde cliënten. De

respondenten van CRH waarderen een aantal aspecten van de dienstverlening: afdeling/locatie, bejegening, opstellen zorgplan en afspraken nakomen. De gegeven cijfers zijn gemiddeld een 8,3 of hoger, dit is een verbetering ten opzichte van 2021 waarin dit een 8,1 was.

Nazorgmetingen Cicero Thuis

In totaal evalueerden 178 cliënten de ondersteuning vanuit Cicero Thuis via een rapportcijfer op een aantal vragen. In 2022 werd van zo'n 800 cliënten de zorg beëindigd, waardoor ook bij deze zorgvorm sprake is van een lage respons van 22,25%.

1. Wijkverpleging/verzorging: doorgaans waren de cliënten tevreden over de ondersteuning via de wijkteams (gemiddelde rapportcijfer op de onderdelen was een 8,1 of meer).
2. Gespecialiseerd Team Bemiddeling (GTB): alle bevraagde aspecten werden gemiddeld met een 7,5 beoordeeld.
3. Dagbesteding: De waardering voor de diverse aspecten van dagbesteding vanuit Cicero Thuis lag gemiddeld op een 8,3 (vs. 6,6 in 2021).

In vergelijking met 2021 waren scores op de vraag naar het totaalcijfer voor wijkverpleging/verzorging en voor GTB in 2022 hoger, maar de verschillen bleken klein.

Nazorgmeting palliatieve zorg

In 2022 beoordeelden 29 naasten van cliënten de palliatieve zorg. Ook zij zijn over het geheel genomen tevreden over deze dienstverlening. Er is onvoldoende inzicht in het aantal uitgestroomde cliënten bij deze specifieke zorgvorm, maar aangenomen kan worden dat ook hier de respons laag is. Voor de gehele opname periode werd een gemiddeld rapportcijfer van een 8,5 gegeven, met tweemaal een onvoldoende (een 4) en tienmaal de maximale score van 10.

In 2021 was het cijfer voor de gehele opnameperiode iets hoger met een 8.8, maar niet beduidend afwijkend.

PREM wijkverpleging

In 2022 is wederom door een onafhankelijk bureau (QDNA) de jaarlijks verplichte PREM Wijkverpleging uitgevoerd bij Cicero Thuis. Deze meting heeft plaatsgevonden in de maanden april en mei. De PREM meet de ervaringen van de cliënten met het zorgproces. 212 cliënten hebben de PREM ingevuld met een gemiddelde beoordeling van een 8,4 (rapportcijfer). In 2021 was deze score een 8,7 waardoor een lichte daling zichtbaar is. De Net Promotor Score (maat voor klantloyaliteit) is iets hoger dan de benchmarkscore, namelijk 58 (vergeleken met landelijke benchmark van 56), echter was deze 64 in 2021 waardoor ook deze gedaald is.

Cliëntbeoordelingen paramedische zorg

Alle cliënten die behandeling krijgen in de thuissituatie, ontvangen na afsluiting van de behandeling een vragenlijst via het onafhankelijke meetbureau QDNA. Cliënten waardeerden in 2022 de behandeling van de fysiotherapeuten gemiddeld met een 9,1 (104 respondenten), ergotherapie met een 8,9 (10 respondenten) en diëtetiek met een 8,8 (4 respondenten). Deze scores zijn vergelijkbaar met de scores uit 2021. Goed te constateren is dat de respons voor fysiotherapie fors is gestegen: van 45 in 2021 naar 104 in 2022. In alle gevallen was de beoordeling vergelijkbaar met landelijke benchmarkgegevens.

Bij de logopedie waren geen respondenten; scores ontbreken daarom. In 2023 worden wel beoordelingen verwacht, aangezien er weer structureel logopedie wordt geleverd in de eerste lijn.

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 2023 op dit gebied. Dit document is gedeeld met de CCR, OR en PAR van Cicero Zorggroep en met de partners uit het lerend netwerk. Voor een uitgebreid verslag over de activiteiten van Cicero Zorggroep in 2022, verwijzen wij u naar ons jaardocument dat beschikbaar is via onze website: <https://www.CiceroZorggroepzorggroep.nl/brochures-publicaties>

Mocht het lezen van dit document vragen bij u oproepen, dan kunt u zich wenden tot de directeur Personeel, Opleiding en Kwaliteit: mevr. dr. Pascalie van Bilsen via p.van.bilsen@cicerozorggroep.nl.

Bijlage 1 Kwalitatieve analyse Wet Zorg en Dwang

In de Wet zorg en dwang (Wzd) staat dat zorgaanbieders halfjaarlijks gegevens over de toepassing van verplichte en onvrijwillige zorg moeten aanleveren bij de inspectie. Het betreft een digitaal overzicht en een analyse. De digitale overzichten over januari 2022 t/m juni en juli t/m december zijn op tijd aangeleverd bij de IGJ. Daarnaast is intern gereflecteerd op deze digitale gegevens en zijn de knelpunten benoemd bij de implementatie.

1. Doel van de kwalitatieve analyse 2022

Deze kwalitatieve analyse geeft Cicero Zorggroep inzicht in de effecten van het beleid rondom onvrijwillige zorg. Tevens geeft het inzicht in op welke manier Cicero Zorggroep terughoudend en zorgvuldig omgaat met deze ingrijpende vorm van zorg. Uitgangspunt is dat zorg in principe op vrijwillige basis plaatsvindt, tenzij er sprake is van 'ernstig nadeel'. Onvrijwillige zorg is een allerlaatste optie.

2. Wijze van totstandkoming van de analyse

Teneinde een goede kwalitatieve analyse aan te leveren zijn de aan de IGJ aangeleverde kwantitatieve data (digitaal overzicht januari t/m juni 2022, en juli t/m december 2022) over het gebruikmaken van verplichte en onvrijwillige zorg (in XML-formaat) omgezet in tabellen (tabel 1, 2 en 3). Deze tabellen zijn vervolgens geanalyseerd (zie paragraaf 3 en 4). In paragraaf 5 worden de stappen beschreven die in 2021 en 2022 zijn gezet omtrent Onvrijwillige zorg. Ook is het overzicht van cijfers voorgelegd aan de Wzd-commissie om in gezamenlijkheid te reflecteren over hoe onvrijwillige zorg wordt toegepast, geëvalueerd en afgebouwd (zie paragraaf 6). Afsluitend is een vooruitblik naar 2023 beschreven (zie paragraaf 7)

3. Resultaten kwantitatieve analyse

Tabel 1. Aantal cliënten met en zonder onvrijwillige zorg 2022

Periode H1 2022	Aantallen	Percentage
Aantal cliënten ZZP5VV/ZZP7VV	850	100%
Aantal cliënten met onvrijwillige zorg	123	14%
Aantal cliënten zonder onvrijwillige zorg	727	86%

*Totaal aantal cliënten ZZP5VV/ZZP7VV (verblijf en VPT)

Toelichting: In de periode januari t/m december 2022 waren 850 cliënten met indicaties ZZP5VV/ZZP7VV (verblijf en VPT) bij Cicero Zorggroep in zorg. Gedurende deze periode zijn 179 maatregelen onvrijwillige zorg toegepast bij 123 unieke cliënten met deze indicaties. Het aandeel van cliënten waarbij onvrijwillige zorg wordt toegepast komt daarmee uit op 14% (123/850) (zie Tabel 1).

Maatregelen onvrijwillige zorg die het vaakst voorkomen (zie tabel 2) zijn:

- Toedienen van medicatie: 59 maatregelen bij 44 cliënten
- Mechanische fixatie (aanbrengen middel fysieke beperking): 36 maatregelen bij 30 cliënten
- Gesloten deur principe: 28 maatregelen bij 22 cliënten

- Beperkingen het eigen leven in te richten: 17 maatregelen bij 17 cliënten
- Fysieke fixatie (vasthouden): 14 maatregelen bij 14 cliënten.

Deze resultaten zijn niet verrassend. Toedienen van medicatie, mechanische fixatie, plaatsing op gesloten afdeling en beperkingen om het eigen leven in te richten zijn passend bij een doelgroep van cliënten die met steeds complexere problematiek, en vaak in een crisissituatie opgenomen wordt. Ook zijn dit vormen waarbij verzet vaak beter herkend wordt. Daarnaast werd het gebruik van fixatie altijd al geregistreerd als MofM (Middel of Maatregel). Medewerkers zijn dus gewend dit te classificeren als ingrijpende vorm van zorg en mogelijk onvrijwillige zorg.

Van de 179 maatregelen werden er 21 in 2020 gestart, 66 in 2021 en 92 in 2022 (resp. 12%, 37%, 51%). 59 maatregelen (33%) werden in 2022 gestopt. Ook de gemiddelde duur van de maatregelen is berekend³. Met uitzondering van 'Controle op aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen' (9 dagen) zijn alle maatregelen lang van kracht, namelijk 210 dagen of meer (bijna 7 maanden). Gemiddeld gaat het om 324 dagen (ruim 10 maanden).

Bij 91/123 cliënten (74%) werd in 2022 één maatregel toegepast, en bij de overige cliënten werden twee of meer maatregelen toegepast. Het maximum aantal maatregelen dat bij een cliënt werd toegepast was zes maatregelen. Dit was het geval bij twee cliënten⁴.

4. Per locatie totaal aantal toepassingen/registraties

In tabel 3 is het aantal toepassingen van de onvrijwillige zorg per locatie weergegeven. Deze locaties zijn geregistreerd als accommodatie in het locatieregister van de Wzd. Op vier locaties werden in 2022 meer dan 20 maatregelen toegepast: Schuttershof (46 maatregelen, 35 cliënten), Leontine (44 maatregelen, 24 cliënten), Op den Toren (25 maatregelen, 19 cliënten), en 't Brook (23 maatregelen, 12 cliënten).

5. Resultaten

Nadat in 2021 belangrijke stappen werden gezet (zie kader), zijn ook in 2022 weer stappen vooruit gezet. De commissie Wzd heeft hierin een initiërende rol en informeert op regelmatige basis raad van bestuur, raad van toezicht en directie.

³ Wanneer de maatregel nog van toepassing was op 31-12-2022, is de duur berekend tot en met die datum.

⁴ Voor een cliënt (zes maatregelen) werden vanuit zowel Leontine als 't Brook maatregelen geregistreerd (drie dezelfde maatregelen bij beide locaties); vermoedelijk zijn de registraties na verhuizing niet afgemeld vanuit de voormalige locatie. Dit geldt ook voor een cliënt (zes maatregelen) met registraties vanuit Leontine en Schuttershof en voor een cliënt vanuit zowel Leontine als 't Brook (vier maatregelen; tweemaal dezelfde vanuit beide locaties).

Resultaten 2021

- Borging en actualisatie Wzd beleid o.b.v. spoed- en reparatiewetgeving en ervaringen 2020;
- Duurzaam leertraject Wzd/onvrijwillige zorg ontwikkeld, gericht op inhoud en het gebruik van de diverse formularia in het ECD;
- Brede introductie externe cliëntenvertrouwenspersonen op locaties van Cicero Zorggroep;
- Aanpassen en updaten van aanpalende processen, protocollen en randvoorwaarden;
- Ontwikkelen van een specifiek formulier in het ECD om de analyse en rapportage van de gedragsvisites gebruiksvriendelijker te maken;
- Uitrol Wzd naar de gelijkgestelde aandoeningen binnen Cicero Revalidatie en Herstelzorg;
- Knelpuntenanalyse;
- Opzetten van een interne procedure om de onafhankelijke deskundige in stap 4 in het stappenplan te kunnen waarborgen;
- Analyse psychofarmaca gebruik volgens richtlijn door artsen;

In 2022 vonden de volgende acties plaats:

- Begeleiding van Gespecialiseerde Verzorgende Psychogeriatric in opleiding (GVP);
- Inbedding taak en rol GVP'er binnen Cicero Zorggroep: taakomschrijving GVP'ers ter ondersteuning van zorgverantwoordelijk werd opgesteld;
- Naast gedragsvisites op psychogeriatric afdelingen kwamen gedragsvisites óók op somatische afdelingen beschikbaar.
- Knelpuntenanalyse in het kader van de implementatie van de Wzd werd uitgevoerd;
- De Wzd zelfscan van Vilans werd uitgevoerd binnen meerdere teams;
- Wzd beleid geborgd en geactualiseerd, en daarnaast de werkwijze RM en de werkwijze IBS geëvalueerd en geactualiseerd;
- Inrichting Wzd in ONS Nedap en PowerBI.
- Eerste verkenning van Pritah scholing (ontwikkeld door AWO-L) ten behoeve van uitrol Wzd in de ambulante setting
- Regionale samenwerking met Mondriaan, waaronder het overnemen van RM beoordelingen van Mondriaan, deelname aan regionaal overleg, en het maken van werkafspraken t.a.v. overname cliënten.
- Verder is regelmatig aandacht geweest in nieuwsbrieven, op intranet en in de Cicero Zorggroepne voor de Wzd. In het decembernummer van 2022 is bijvoorbeeld ingezoomd op het feit dat de Wzd ook van toepassing kan zijn op somatische afdelingen voor cliënten gelijkgestelde aandoeningen (syndroom van Korsakov, ziekte van Huntington en niet-aangeboren hersenletsel). Daarnaast werden ontwikkelingen over de Wzd regelmatig gecommuniceerd via nieuwsbrieven binnen de organisatie.

6. Reflectie 2022

De reflectievragen in onderstaand kader staan centraal in onderstaande reflectie van de Wzd commissie.

Reflectievragen:

1. Gaan we terughoudend en zorgvuldig om met onvrijwillige zorg/ingrijpende vormen van zorg?
2. Hebben we geleerd van de manier waarop onvrijwillige zorg is ingezet?
3. Is de juiste zorg op de juiste plek geboden en is voldoende geprobeerd om onvrijwillige zorg te voorkomen?
4. Zijn de belangen van cliënten voldoende beschermd?

De Wzd commissie constateert dat de bewustwording en kennis over onvrijwillige zorg onder medewerkers van Cicero Zorggroep toeneemt. Ondanks de logge wetgeving (bijv. rigide stappenplan), wordt onvrijwillige zorg steeds beter geregistreerd en gerapporteerd. GVP'ers functioneren goed bij afdelingen waar voldoende GVP'ers beschikbaar zijn. Helaas is bij sommige locaties sprake van verloop van GVP'ers, waardoor GVP'ers nog minder goed tot hun recht komen.

De evaluatie van onvrijwillige zorg (inclusief de inzet van psychofarmaca) op afdelingen is ingebouwd in de gedragsvisite. Gedragsvisiteformulieren worden steeds beter ingevuld, hetgeen leidt tot een beter overzicht in alternatieven die zijn geboden. Daarnaast zorgt de bijkomende registratielast bij inzet van onvrijwillige zorg ervoor dat sneller in alternatieven wordt gedacht om te voorkomen dat een onvrijwillige maatregel moet worden ingezet.

Samenvattend: we zetten binnen Cicero Zorggroep in op geen onvrijwillige zorg en kijken kritischer naar wát wordt ingezet. Daarmee worden de belangen van cliënten binnen Cicero Zorggroep (steeds beter) beschermd. De Wzd commissie komt op basis van deze reflectie tot de conclusie dat bij Cicero Zorggroep de implementatie van Wzd op de goede weg zit. Desalniettemin worden ook een aantal knelpunten en uitdagingen met betrekking tot de Wzd ervaren.

ECD

Cicero Zorggroep stapt gedurende de eerste helft van 2023 geleidelijk over op een nieuw ECD. De conversie van Wzd uit het oude ECD (Cura) naar het nieuwe ECD (ONS Nedap) loopt nog niet volledig vlekkeloos. In Cura reeds doorlopen stappen in het stappenplan worden bijvoorbeeld nog niet (altijd) geaccordeerd namens Wzd-functionarissen. Daarnaast kunnen stappen worden gezet om Wzd in ONS Nedap gebruiksvriendelijker in te richten. Gedragsvisiteformulieren kunnen bijvoorbeeld momenteel niet chronologisch worden ingevuld, doordat het gedragsvisiteformulier (pdf) niet kan worden gedupliceerd.

Ook het juist registreren in het ECD heeft aandacht nodig. Bijvoorbeeld het registreren van leefcirkels: binnen Cicero Zorggroep is besloten om het instellen van een leefcirkel op te nemen in het zorgplan inclusief afweging/onderbouwing. Met name de afweging/onderbouwing is soms nog onvoldoende in het zorgplan terug te vinden.

Kennis over de wet bij zorgprofessionals

Ondanks de toenemende bewustwording van medewerkers rondom onvrijwillige zorg (IMZ, CRH), heeft scholing van alle niveaus en disciplines continue aandacht nodig. Enerzijds is door verloop in de organisatie continue scholing nodig om kennis en vaardigheden omtrent onvrijwillige zorg op peil te houden. Anderzijds schort het bij medewerkers nog vaak aan kennis over de praktische uitvoering van de wet (bijvoorbeeld het uitvoeren van het stappenplan).

De bewustwording rondom onvrijwillige zorg onder medewerkers in de thuissituatie loopt achter op de bewustwording intramuraal. Het creëren van deze bewustwording heeft dan ook aandacht nodig.

Grote administratieve last

Momenteel wordt Wzd als een administratieve last ervaren binnen Cicero Zorggroep. Dit heeft meerdere oorzaken. Het volgen van het stappenplan is bijvoorbeeld tijdrovend, vooral als het overduidelijk is dat er geen geschikte alternatieven zijn voor onvrijwillige zorg. Daarnaast levert de huidige overgang/conversie naar ONS Nedap extra administratieve lasten op. De Wzd commissie vestigt hoop op een vereenvoudiging van het stappenplan (m.n. ten aanzien van medicatie) naar aanleiding van de wetsevaluatie Wzd.

Functioneren van Wzd-functionaris & zorgverantwoordelijke

De procesgang rondom Wzd stagneert regelmatig door wisselingen in zorgverantwoordelijken en Wzd-functionarissen. De rol van Wzd-functionaris is geen gewilde rol, waardoor het moeilijk is bij verloop om vervanging te regelen. Ook zijn zorgverantwoordelijken momenteel kwetsbaar in hun rol. Een back-up voor de zorgverantwoordelijke rondom Wzd is niet overal even goed geregeld. Het ontbreken van een back-up is bij uitval van de zorgverantwoordelijke problematisch. De zorgverantwoordelijke "zet" door naar de Wzd-functionaris, waardoor de procesgang rondom Wzd op de afdeling bij uitval stilvalt.

Documenteren onvrijwillige zorg.

Slechts bij 14% van de cliënten met ZZP5VV/ZZP7VV binnen Cicero Zorggroep wordt onvrijwillige zorg toegepast (tabel 1). De leden van de Wzd commissie vinden dit weinig. Mede door het grote verschil tussen locaties (zie tabel 3) is het vermoeden dat wellicht sprake is van onder-registratie. Dit kan meerdere oorzaken hebben: Incorrecte registratie in het ECD, het incorrect exporteren van data uit het ECD, en/of dubbelregistratie door (interne) verhuizing.

Wzd Somatic

Onvrijwillige zorg op somatische afdelingen en binnen de revalidatiezorg komt beperkt voor. Dit belemmert het creëren van routine, en borging van deskundigheid op de betreffende afdelingen. Daarnaast is het verschil tussen somatische afdelingen (oude verzorgingshuis) en psychogeriatrische afdelingen enorm. Met name in deskundigheid van het personeel en ervaring met gedragsproblematiek zijn grote verschillen. De Wzd is cliëntvolgend, en het streven is om cliënten zo min mogelijk over te plaatsen van somatiek naar psychogeriatric. Echter is dit door benoemde verschillen tussen beide typen afdelingen niet altijd mogelijk.

7. Vooruitblik 2023

Het jaar 2023 staat in het teken van de verdere uitrol en borging van de Wzd binnen Cicero Zorggroep, met speciale aandacht voor de knelpunten/uitdagingen die momenteel omtrent Wzd worden ervaren (zie paragraaf 6). In 2023 ligt de focus op:

Evaluatie & borging Wzd beleid IMZ, CRH en CT

In het bijzonder wordt aandacht besteedt aan de consequenties van de kritische wetsevaluatie door ZonMw (oktober 2022), en de reactie van Minister Helder die daarop volgde (maart 2023). Daarnaast worden protocollen rondom Wzd en werkwijzen geëvalueerd en waar nodig van een update voorzien. Ook wordt de halfjaarlijkse knelpunten analyse uitgevoerd, en worden de jaarlijkse dossiercontroles gecontinueerd.

Leren en verbeteren

De continue scholingsbehoefte van medewerkers vraagt aandacht in 2023. Dit betreft (verdere) scholing van medewerkers IMZ en GRZ, en CT met een focus op de praktische uitvoering. Ook zullen waar nodig nieuwe GVP'ers worden opgeleid. Gedragsvisites blijven belangrijke momenten om casuïstiek te bespreken en ervan te leren.

Om de bewustwording en kennisniveau van zorgmedewerkers rondom onvrijwillige zorg (incl. herkennen verzet, en kennen alternatieven) in de thuissituatie te verhogen, wordt in het najaar van 2023 gestart met de Pritah (Prevention and Reduction of Involuntary care at Home) scholing bij de case managers dementie waarna in Q1 van 2024 gestart zal worden binnen Cicero Thuis.

Daarnaast blijft er aandacht voor het leren en verbeteren aan de hand van Wzd data. Zo wordt in 2023 twee keer de kwantitatieve data (het digitaal overzicht) over het gebruikmaken van onvrijwillige zorg aangeleverd bij de IGJ. Daarnaast zal de inhoudelijke analyse over Wzd als Bijlage worden opgenomen in het kwaliteitsjaarverslag 2023. Als onderdeel hiervan zal door de Wzd commissie gezamenlijk worden gereflecteerd op de Wzd data.

ECD

Het verbeteren van de inrichting van Wzd binnen ONS Nedap en het oplossen van de conversieproblemen is een belangrijk aandachtspunt. Daarnaast zal ook worden gefocust op de correcte registratie van onvrijwillige zorg in ONS Nedap.

Back-up zorgverantwoordelijken

Om de kwetsbaarheid van de zorgverantwoordelijk in de procesgang rondom Wzd te verminderen zal aandacht worden besteed aan het regelen van een back-up voor de werkzaamheden van zorgverantwoordelijken rondom Wzd.

Communicatie over Wzd

Belangrijke ontwikkelingen met betrekking tot Wzd worden binnen de organisatie gecommuniceerd via nieuwsbrieven, de Wzd intranet pagina en het personeelsblad van Cicero Zorggroep.

Tabel 2. Vormen van onvrijwillige zorg, aantal cliënten, aantal toepassingen, duur en aandeel cliënten; 2022

Vorm van onvrijwillige zorg	Subvorm	Aantal cliënten, aantal toepassingen, duur	%cliënten onvrijw. zorg
1.Het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede doorvoeren van medische controles of andere medische handelingen en overige therapeutische maatregelen	Geforceerd toedienen van voeding en vocht bij cliënt	Aantal cliënten:2 Totaal aantal toepassingen:2 Totale duur: 254 dg.	2/123= 2%
	Gedwongen toedienen van medicatie	Aantal cliënten:44 Totaal aantal toepassingen:59 Totale duur:210dg.	44/123= 36%
	Gedwongen handeling	Aantal cliënten:4 Totaal aantal toepassingen:4 Totale duur:347dg.	4/123= 3%
2.Beperken van bewegingsvrijheid	Fysieke fixatie, vasthouden	Aantal cliënten:14 Totaal aantal toepassingen:14 Totale duur: 336 dg.	14/123= 11%
	Mechanische fixatie, aanbrengen middel fysieke beperking	Aantal cliënten:30 Totaal aantal toepassingen:36 Totale duur:373 dg.	30/123= 24%
	Beperken van de bewegingsvrijheid door plaatsing op een gesloten afdeling (gesloten deur principe)	Aantal cliënten:22 Totaal aantal toepassingen:28 Totale duur:475 dg.	22/123= 18%
	Overig met dwang beperken bewegingsvrijheid	Aantal cliënten:7 Totaal aantal toepassingen:7 Totale duur:358 dg.	7/123= 6%
3.Insluiten	In een separeerverblijf	Aantal cliënten: Totaal aantal toepassingen: Totale duur:	-
	In een afzonderingsruimte	Aantal cliënten: Totaal aantal toepassingen: Totale duur:	-
	In eigen kamer/verblijfs-ruimte/appartement/woning	Aantal cliënten:2 Totaal aantal toepassingen:2 Totale duur:292 dg.	2/123= 2%
	Overig	Aantal cliënten Totaal aantal toepassingen: Totale duur:	-

4.Uitoefenen van toezicht op de cliënt	Constance supervisie met cameramonitoring	Aantal cliënten:2 Totaal aantal toepassingen:2 Totale duur:264dg.	2/123= 2%
	Toepassing overige toezichthoudende domotica	Aantal cliënten:1 Totaal aantal toepassingen:2 Totale duur:198dg.	1/123= <1%
	Constance supervisie met elektronisch traceringsmiddel	Aantal cliënten:2 Totaal aantal toepassingen:2 Totale duur:455 dg.	2/123= 2%
5.Onderzoek aan kleding of lichaam		Aantal cliënten:2 Totaal aantal toepassingen:2 Totale duur:345dg.	2/123= 2%
6.Onderzoek van woon/verblijf ruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen		Aantal cliënten: Totaal aantal toepassingen: Totale duur:	-
7.Controle op aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen		Aantal cliënten:2 Totaal aantal toepassingen:2 Totale duur:9dg.	2/123= 2%
8.Aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten , die tot gevolg hebben dat de cliënt iets moet doen of nalaten, waaronder het gebruik van communicatiemiddelen	Beperking in het gebruik van communicatiemiddelen	Aantal cliënten Totaal aantal toepassingen: Totale duur:	-
	Beperkingen het eigen leven in te richten	Aantal cliënten:17 Totaal aantal toepassingen:17 Totale duur:395dg.	17/123= 14%
9.Beperken van het recht op het ontvangen van bezoek		Aantal cliënten: Totaal aantal toepassingen: Totale duur:	-

Tabel 3. Locaties naar aantal cliënten met en aantal toepassingen van onvrijwillige zorg, complexe casussen en toegepaste vormen (voetnoot **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**)

Vorm van onvrijwillige zorg	Subvorm	Ave Maria	Bronnen hof	Elvira	Emma staete	Huize Louise	Leontine	Op den Toren	Pius	Schutter shof	't Broek	Totaal
1.Het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede doorvoeren van medische controles of andere medische handelingen en overige therapeutische maatregelen	Geforceerd toedienen van voeding en vocht bij cliënt	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
	Gedwongen toedienen van medicatie	2	1	0	1	2	13	15	0	13	12	59
	Gedwongen handeling	1	0	0	2	0	1	0	0	0	0	4
2.Beperken van bewegingsvrijheid	Fysieke fixatie, vasthouden	1	0	0	2	0	0	4	1	5	1	14
	Mechanische fixatie, aanbrengen middel fysieke beperking	2	2	2	3	1	15	1	0	10	0	36
	Beperken van de bewegingsvrijheid door plaatsing op een gesloten afdeling (gesloten deur principe)	0	1	0	1	5	3	2	0	10	6	28
	Overig met dwang beperken bewegingsvrijheid	0	1	0	1	0	0	1	2	2	0	7
3. Insluiten	In een separeerverblijf	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	In een afzonderingsruimte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	In eigen kamer/verblijfsruimte/appartement/woning cliënt	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
	Overig	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.Uitoefenen van toezicht op de cliënt	Constance supervisie met cameramonitoring	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
	Constance supervisie met andere elektronische middelen	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
	Constance supervisie met elektronisch traceringsmiddel	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
5.Onderzoek aan kleding of lichaam		0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
6.Onderzoek van woon/verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7.Controle op aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen		1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2

8.Aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten, die tot gevolg hebben dat de cliënt iets moet doen of nalaten	Beperking in het gebruik van communicatie middelen	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Beperkingen het eigen leven in te richten	1	1	0	1	0	8	2	1	2	1	17
9.Beperken van het recht op het ontvangen van bezoek		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totaal		8	6	2	12	8	44	25	5	46	23	179

Bijlage 2 Onderzoeken van de AWO-L waarin Cicero Zorggroep participeert

ONDERWERP	TOELICHTING
Anders meten verpleeghuis - Ruimte voor zorg	Inmiddels is een laagdrempelig en gebruiksvriendelijke methode ontwikkeld om de kwaliteit van ervaren zorg te meten vanuit cliëntperspectief. Het onderzoek richt zich nu op het implementeren en uitrollen van de methode en bijbehorende scholing. Tevens wordt de methode uitgebreid met observatieonderzoek om de kwaliteit van zorg vanuit cliëntenperspectief ook te kunnen "meten" bij ouderen die zich niet meer verbaal kunnen uitdrukken.
LINC- Learning Innovation Nurse Climate	Het doel is een duurzaam en systematisch leer- en verbeterklimaat (waar werkplekleren centraal staat) voor teams van verpleegkundigen en verzorgenden in de ouderenzorg te ontwikkelen en evalueren; de 'Learning Innovation Nurses Climate' (LINC) aanpak. Uitgevoerd binnen de thuiszorg en de verpleeghuiszorg.
LEEV- Leren en verbeteren op weg naar persoonsgerichte zorg en ondersteuning	Het doel is om teams binnen zorgorganisaties te monitoren en te onderzoeken op welke manieren zij in samenwerking met cliënten, hun naasten en zorgverleners gezamenlijk werken aan optimalisering van het leven en werken in het verpleeghuis, vanuit een gedeelde visie en gestimuleerd door het management. Daarnaast wordt onderzocht hoe en in welke mate verpleeghuisorganisaties inzichtelijk kunnen maken hoe en in welke mate zij leren en verbeteren. De primaire doelstelling is zowel verbetering van de kwaliteit van zorg- en dienstverlening vanuit het perspectief van cliënten en hun naasten als verbetering van de kwaliteit van het werk voor zorgverleners.
The ReAble study: Investigating an innovative approach in home-based care	Het doel is bewezen effectieve reablement-interventies te ontwikkelen en te toetsen in de Nederlandse context. Een van de organisaties waar een reablement-interventie getoetst wordt is Cicero Zorggroep.
Praktijkvariatie indicatiestelling wijkverpleging	Het doel van het onderzoek is de aard en omvang van de variatie in de indicatiestelling in de wijkverpleegkundige zorg in kaart te brengen om vervolgens interventies voor te stellen om ongewenste variatie in de indicatiestelling wijkverpleging te reduceren.

Bijlage 3 Meting indicatoren basisveiligheid 2022

2-2-2023 (peildatum 1-2-2023)

Thema 1 – Decubitus (Norm 2021: 4,76% ZiNL)

	Totaal cliënten ZZZP 4-ZZZP 10 (24h WLZ zorg en ondersteuning incl. PGB; tijdelijke opname) 2021	Decubitus cat. 2 of hoger 2021	% 2020	% 2021	% 2022
Totaal/ gemiddeld	948	41	4,2	3,5	4,3*

*Berekend door delen 2 linker kolommen

Thema 2 – Advance Care Planning (norm 2021: 94,07% ZiNL)

	Totaal cliënten ZZZP 4-ZZZP 10 (24h WLZ zorg en ondersteuning incl. PGB; tijdelijke opname)	Aantal cliënten op de locatie waarbij ten minste één beleidsafsprakenk over behandeling rond het levenseinde in het zorgdossier is vastgelegd	% 2020	% 2021	% 2022
Totaal/ gemiddeld	948	896	94,8	93,6	94,5*

*Berekend door delen 2 linker kolommen

Thema 3 – Medicatieveiligheid (norm 2021: 93,71% ZiNL)

	Totaal aantal afdelingen met cliënten ZZZP 4-ZZZP 10 (24h WLZ zorg en ondersteuning incl. PGB; tijdelijke opname)	Was in de verslagperiode op één of meer van de afdelingen binnen uw locatie sprake van (meldingen van) medicatiefouten?	Worden medicatiefouten ten minste eens per kwartaal multidisciplinair besproken met medewerkers van de afdeling op basis van meldingen die zijn gedaan? 2022 (gelijk voor 2019, 2020 en 2021)
Totaal/ gemiddeld	43	43	100%

Thema 5 – Continëntie-afspraken rondom toiletgang (norm 2021: 83,83%)

	Totaal cliënten ZZZP 4 - ZZZP 10 (24h WLZ zorg en ondersteuning incl. PGB; tijdelijke opname)	Aantal cliënten waarbij een plan voor zorg rondom de toiletgang is vastgelegd in het zorgdossier.	% 2020	% 2021	% 2022
Totaal/ gemiddeld	948	832	87,9	86,5	87,8*

*Berekend door delen 2 linker kolommen

Thema 6 - Aandacht voor eten en drinken (norm 2021: 82,03% ZiNL)

	Totaal cliënten ZP 4-ZP 10 (24h WLZ zorg en ondersteuning incl. PGB; tijdelijke opname)	Zijn voedselvoorkeuren met de cliënt en/of familie van de cliënt in de afgelopen zes maanden besproken en vastgelegd in het zorgdossier?	% 2020	% 2021	% 2022
Totaal/ gemiddeld	948	849	91,3	92,5	89,6*

*Berekend door delen 2 linker kolommen

Thema 8 – Totaalscore Zorgkaart Nederland

	Totaal aantal waarderingen 2021	Waarderingsci jfer locatie 2021	Totaal aantal waarderingen 2022	Waarderingsci jfer locatie 2022
Totaal/gemiddeld	4,6	8,9	7,4	9,2

Toelichting meting Zorgkaart Nederland:

- Slechts een locatie weet een ruim aantal beoordelingen te behalen in 2021. Voor de overige locaties is het een signaal om meer aandacht te besteden aan de beoordelingen op Zorgkaart Nederland.