



# cicerone

Jaargang 12 | nummer 1 | maart 2017

## In dit nummer o.a.:

- 3<sup>e</sup> Cicero kennismarkt Cliënt Centraal: 'Een mooi huwelijk!'
- Cicero Zorghuis: (tijdelijk) verzorgd wonen
- Opening Expertisecentrum Emmastaete
- Multidisciplinaire intake!?
- Verrek! Een datalek!

## Inhoudsopgave Cicerone maart 2017

### Pagina 2

- Inhoudsopgave
- Cicero Zorggroep en Cicerone
- Colofon

### Pagina 3

Van de bestuurstafel

### Pagina 5

Kwaliteit & Veiligheid: Van stuurgroep naar 'samen veilig varen'

### Pagina 6

3<sup>e</sup> Cicero kennismarkt  
Cliënt Centraal: 'Een mooi huwelijk!'

### Pagina 7

Gelezen op de Cicero Zorggroep facebookpagina

### Pagina 8

Roosteren bij Cicero; hoe hangt de vlag erbij?

### Pagina 9

Verandertraject ingezet: Bedrijfs hulpverlening wordt bedrijfsnoodopvang

### Pagina 10

Beelden van kwaliteit: 'Een beeld zegt meer dan 1000 woorden'

### Pagina 11

Bewoners van Ave Maria en Pius afdeling Kasteelzicht genieten van de CZ Verenzorgprijs!

### Pagina 12

Cicero Zorghuis: (tijdelijk) verzorgd wonen

### Pagina 14

OR: Bezorgd om arbeidsmarktontwikkelingen

### Pagina 15

Regelingen: Cao VVT vernieuwd

### Pagina 16

Opening Expertisecentrum Emmastaete

### Pagina 18

Een verhaal in het licht van Waardigheid en Trots: Achter 'het tipje van de sluier'

### Pagina 19

Waardigheid en Trots: Week Waardigheid en Trots in Schuttershof

### Pagina 20

Sponsor diner 'Global Exploration'

### Pagina 21

Succesvolle inspiratiedag rondom thema 'Vrijheidsbeperking'

### Pagina 22

Smaakmakend congres over Voeding en Dementie

### Pagina 25

Jaarcongres GRZ

### Pagina 26

Klinisch Redeneren

### Pagina 27

Rollatorworkshop 't Brook

### Pagina 28

Locatie in beeld: Zorgcentrum Pius in Hoensbroek

### Pagina 30

Multidisciplinaire intake!?

### Pagina 31

Van gesloten naar open setting: Verruimen van de leefruimte van onze cliënten

### Pagina 32

Cicero Zorggroep werkt samen met Zorgtechniek Limburg

### Pagina 33

Verrek! Een datalek!

### Pagina 34

Mondzorg, hoe staan we er voor?

### Pagina 36

Nieuwe versie van Medimo, digitaal aftekenen?

### Pagina 37

Nieuwe klachtenregeling cliënten

### Pagina 38

Jubilarissen

### Pagina 39

Column: Hel en hemel

### Pagina 40

- Jubilarissen
- Week van zorg en welzijn

## Cicero Zorggroep en Cicerone



Cicerone is het instellingsblad van Cicero Zorggroep, een zorgorganisatie in Zuid-Limburg met ruim 3.000 cliënten binnen zorgcentra (intramuraal) en daarbuiten (extramuraal). Cicero Zorggroep heeft zo'n 2.000 medewerkers in dienst, die worden ondersteund door ongeveer 800 vrijwilligers. De omzet bedraagt zo'n 95 miljoen euro.

Intramuraal wordt verpleeghuiszorg en verzorgingshuiszorg verleend in 9 zorgcentra in Zuid-Limburg (**WONEN**). Ook wordt hoogstaande revalidatie en herstellzorg geboden op diverse locaties (**REVALIDATIE**). Verder worden extramuraal zorg en diensten verleend in woonzorgcentra, aan- en inleunwoningen, wijksteunpunten en bij cliënten thuis (**THUIS**).

Heb jij een interessant, belangrijk of gewoon een leuk onderwerp voor een artikel in de Cicerone? Meld het dan bij een van de redactieraadsleden van de Cicerone.

## Colofon

### Redactie-adres:

E cicero@cicerozorggroep.nl | Postbus 149  
6440 AC Brunssum | www.cicerozorggroep.nl

### Oplage:

3000 stuks

### Verschijsing:

4x per jaar. Volgende uitgave: 22 juni 2017.  
Deadline aan te leveren kopij: 19 mei 2017.

### Redactieraad:

- **Aan de Bleek, Bronnenhof, Gregoriushuis, Heemhof**  
Germaine Silvertand  
045-525 31 31, g.silvertand@cicerozorggroep.nl

- **Ave Maria**

Fabienne Hendrix  
043-306 87 61, f.hendrix@cicerozorggroep.nl

- **Elvira-Leontine**

Anja Knols  
046-442 91 11, a.knols@cicerozorggroep.nl

- **Emmastaete**

Chantal Hendriks  
045-528 07 00, c.hendriks@cicerozorggroep.nl

- **Huize Louise**

Anjet Bloebaum  
045-573 82 00, a.bloebaum@cicerozorggroep.nl

- **Op den Toren**

Mohammed Elyamani  
045-524 92 49, m.elyamani@cicerozorggroep.nl

- **Pius**

Bas Korsten  
045-522 08 22, b.korsten@cicerozorggroep.nl

- **Schuttershof**

Monique van Gorp  
045-400 23 32, m.van.gorp@cicerozorggroep.nl

- **'t Brook**

Robin Hendriks  
045-562 81 00, r.hendriks@cicerozorggroep.nl

- **Cicero Revalidatie en Herstelzorg**

Olga Pijnacker Hordijk  
06-51 48 37 05, o.pijnacker@cicerozorggroep.nl

- **Cicero Thuis**

Dion Poper  
06-33 14 38 87, d.poper@cicerozorggroep.nl

- **Bedrijfsbureau/stafdiensten**

Astrid Mertens  
045-563 74 17, a.mertens@cicerozorggroep.nl  
Sandra Fuchs  
088-943 62 47, s.fuchs@cicerozorggroep.nl

- **Expertisecentrum voor behandeling en begeleiding**

Hanne Bollen  
045-400 23 58, h.bollen@cicerozorggroep.nl

- **OR**

Peter Goossens  
045-563 74 20, or@cicerozorggroep.nl



## Van de bestuurstafel

### Begroting en beleidsprogramma 2017

De begroting en het beleidsprogramma 2017 zijn inmiddels vastgesteld en goedgekeurd.

### Jaardocument en jaarrekening 2016

De jaarrekening 2016 is bijna gereed; de controle door de accountant is gestart. Er is eveneens een start gemaakt met het jaardocument 2016.

### Strategie Cicero Zorggroep

Het Cicero-schip koerst gestaag door: op weg naar de vuurtoren, door de golven van de zee. Alle locaties zijn en blijven druk bezig met de invulling van 'Cliënt Centraal'. Ze presenteren hun ideeën vol enthousiasme en laten zien hoe deze concreet worden ingevuld en geborgd.

Tijdens de 3<sup>e</sup> Cliënt Centraal markt (zie pagina 6 van deze Cicerone) eind januari werd het thema multidisciplinaire samenwerking tussen zorg, behandeling, wonen en welzijn uitgediept, waarin ook weer verrassende ideeën het levenslicht zagen.

tot tijd. Eerder vond er een nulmeting plaats, 1 maart is gestart met de vervolgevaluatie. Deze vervolgevaluatie vindt plaats met behulp van een 'meetlat', die gebaseerd is op de vijf pijlers van Cliënt Centraal: thuisgevoel, identiteit, aanspreekpunt, afspraken en communicatie/gelijkwaardigheid. Er wordt gebruik gemaakt van de zogenaamde 360 graden feedback methode. De basis van deze methode is dat het functioneren van medewerkers wordt beoordeeld door een aantal personen die een goed zicht hebben op zijn/haar dagelijks functioneren.

Ook 'de strategie' *als geheel* zal geëvalueerd worden: heeft deze Cicero gebracht wat ervan werd verwacht? Varen we door in de gekozen richting of gaan we 'bijsturen'? Onlangs is een start gemaakt met het maken van een programma voor deze evaluatie. We houden je op de hoogte van dat proces en straks van de uitkomst, die we komende zomer verwachten.

3



Memoblokje  
'Samen sterk  
voor het geluk  
van onze cliënten'

vervolg op volgende pagina →

We willen graag weten of de nieuwe structuur van Cicero, die we begin vorig jaar hebben ingevoerd óm de cliënt zo goed mogelijk centraal te kunnen stellen, werkt, en hoe medewerkers hun 'nieuwe' functie vervullen. Daarom evalueren we van tijd



—> vervolg "Van de bestuurstafel"

## Cicero Zorggroep zwaait bestuurder IJsbrand Schouten uit

Op 22 december nam Cicero tijdens een gezellig drukke, informele bijeenkomst afscheid van bestuurder IJsbrand Schouten. Een afscheid in stijl, met veel lovende woorden van alle partijen.



## Uitbreiding CVA Stepped Care Unit

De CVA Stepped Care Unit van Cicero Zorggroep en Adelante Zorggroep biedt revalidatie aan mensen die een beroerte (CVA) hebben gehad. De combinatie van de expertise van Cicero en Adelante leidt tot een efficiënt en op-maat-revalidatietraject, met aantoonbaar goede resultaten. Bij de start van deze bijzondere afdeling in 2012 werd uitgegaan van zo'n 80 revalidanten per jaar, inmiddels is dat aantal gegroeid naar zo'n 250. De CVA Stepped Care Unit is onlangs dan ook uitgebreid van 25 naar 40 bedden. Reden voor een feestelijke opening van deze grotere afdeling op donderdag 9 februari jl.

## Cicero Zorghuis

Momenteel wordt in het Bedrijfsbureau hard gewerkt aan de renovatie in het kader van het Cicero Zorghuis. Dit wordt gevestigd in het gedeelte van het Bedrijfsbureau dat momenteel niet in gebruik is als kantoorgedeelte. Het nieuwe Cicero Zorghuis zal naar verwachting in mei 2017 haar deuren openen. Het biedt een unieke combinatie van verzorgd wonen voor verschillende doelgroepen: er zijn 18 appartementen beschikbaar voor tijdelijk verblijf en 10 appartementen voor langdurig wonen. In de appartementen voor tijdelijk verblijf kunnen senioren terecht die tijdelijk zorg nodig hebben. Hierbij kun je denken aan herstel na een ziekenhuisopname, bij het wegvallen van de mantelzorg of ter voorbereiding op een revalidatietraject. In de appartementen voor langdurig wonen kunnen senioren terecht met een verpleeghuisindicatie somatiek (zonder behandeling). Zie artikel pagina 12-13.

## Opening Expertisecentrum Emmastaete

In het najaar van 2016 ging op de locatie Emmastaete de praktijk van het Expertisecentrum voor Behandeling en Begeleiding van start. In en vanuit deze locatie worden medische en paramedische diensten verleend aan diverse doelgroepen. Op woensdag 8 februari werd de praktijk in Emmastaete op feestelijke wijze officieel geopend. Hierover lees je meer op pagina 16 van deze Cicerone.



Cicerone  
'7 jaar IJStijd,  
IJsbrand bedankt!'

4



USB-stick



## Nabetaling ORT

In de nieuwe cao VVT is bepaald dat de werkgever een nabetaling zal doen van de gemiddelde ORT van de afgelopen 5 jaar op basis van een bepaalde berekening. Hierover is breed gecommuniceerd op @Cicero. Een concreet voorstel voor betreffende medewerkers met betrekking hiertoe is inmiddels verzonden (eind februari).

## Kwaliteit & Veiligheid:

# Van stuurgroep naar 'samen veilig varen'

**Samen zetten we de afgelopen jaren steeds stappen om de kwaliteit en veiligheid van onze zorgverlening op een zo hoog mogelijk niveau te houden.**

We hebben daarvoor onder meer een stuurgroep 'Kwaliteit & Veiligheid', die op haar beurt weer wordt gevoed door diverse commissies en projecten en werkgroepen.

Bureaucratisch? Nogal, maar het heeft ons wel wat opgeleverd. Namelijk kwaliteit en veiligheid die beide tot diep in de organisatie zijn 'belegd'. En medewerkers die doordrongen zijn van nut en noodzaak van het op orde hebben van de basis op deze gebieden. Managers die in de cijfers (zorgmonitor, managementreview) terugzien hoe het zit met kwaliteit en veiligheid en hierop willen en kunnen sturen.

Dat alles leidt tot waar we het uiteindelijk allemaal voor doen: de beste zorg voor onze cliënten!

### Kwaliteit en veiligheid nieuwe stijl: samen veilig varen

Nu we als organisatie zo goed doordrongen zijn van het belang van kwaliteit en veiligheid, willen we ons gaan richten op een stevige borging. De stuurgroep heeft haar werk goed gedaan en is feitelijk niet meer nodig. Dat betekent niet dat er niets meer hoeft te worden gedaan aan kwaliteit en veiligheid, juist niet! Deze zal wel op een andere manier vorm krijgen, en wel als volgt:

#### 1. Klankbordbijeenkomsten

**kwaliteit en veiligheid (2x per jaar)**

Tijdens deze bijeenkomsten krijgen diverse partijen (waaronder in elk geval OR, CCR en VVAR) de gelegenheid om het effect van ingezet beleid in de praktijk bespreekbaar te maken. Ook zullen cliënten(vertegenwoordigers) en medewerkers worden uitgenodigd om deel te nemen, en mogelijk ook externe belanghebbenden, afhankelijk van het thema.\*

#### 2. Werkgroep kwaliteit en veiligheid

**(1x per zes weken)**

In deze werkgroep worden beleidsvoorbereidende zaken op het gebied van kwaliteit en veiligheid besproken. Hierbij wordt kritisch gekeken naar de mogelijke effecten/gevolgen voor de praktijk, de meerwaarde voor cliënten, naasten, medewerkers en/of vrijwilligers in relatie tot de organisatiedoelstellingen. De werkgroep bekijkt de uitkomsten van diverse kwaliteits- en veiligheidsmetingen én stuurt de commissies aan.

In de werkgroep is minimaal de raad van bestuur, de 2<sup>e</sup> management'laag' en de afdeling kwaliteit en beleid vertegenwoordigd.\*

Cicero is volwassen geworden op het gebied van kwaliteit en veiligheid. We kunnen deze thema's nu beleggen in de lijn en we denken met bovenstaande invulling 'samen veilig te kunnen varen' op het gebied van kwaliteit en veiligheid.

**We rekenen op je bijdrage hierin!**

*\* Nadere invulling van bovenstaande groepen volgt nog.*



# 3<sup>e</sup> Cicero kennismarkt Cliënt Centraal: 'Een mooi huwelijk!'



De multidisciplinaire samenwerking tussen zorg, behandeling, wonen en welzijn stond centraal tijdens de Cliënt Centraal markt die op 31 januari 2017 bij Schuttershof plaatsvond.

Vier multidisciplinaire teams van zorgcentra Huize Louise, 't Brook, Emmastaete en Elvira-Leontine presenteerden met gepaste trots alle mooie initiatieven die zij hadden ontwikkeld en in de praktijk hadden toegepast.

Een prachtige prestatie van alle vier de pilotteams, waar hard aan is gewerkt de afgelopen maanden. Het team van 't Brook kreeg van de cliëntenraadsjury de prijs 'meest innovatieve idee' voor het vernieuwende huiskamerconcept. Het team van Huize Louise kreeg de prijs voor 'beste multidisciplinaire samenwerking' met haar zogenaamde SAP overleg.

## Nieuwsgierig geworden?

Neem dan zeker contact op met deze locaties!

Ook de teams van Elvira-Leontine én Emmastaete hebben mooie zaken ontwikkeld, zoals een halfjaarlijkse informatieavond over dementie die meteen ook als lotgenotencontact fungeert.



Als dank kregen deelnemers en aanwezigen een symbolisch presentje mee: een notitieblokje met een klavertje vier. De vier blaadjes van het klavertje vier symboliseren zorg, eten & drinken, behandeling en welzijn, die zich samen sterk maken voor het geluk van onze cliënten.



Team Huize Louise kreeg de prijs voor 'beste multidisciplinaire samenwerking' met haar zogenaamde SAP overleg





## Gelezen op de Cicero Zorggroep facebook pagina



### Nieuwe profielfoto Cicero Zorggroep

Cicero Zorggroep heeft een nieuwe profielfoto! Nadat mevrouw Bernardi, bewoonster van zorgcentrum Emmastaete, jarenlang 'het gezicht van Cicero' was, samen met haar prachtige achterkleindochter, was het nu tijd voor vernieuwing. Niet omdat de foto niet meer mooi of goed was; deze is en blijft erg mooi! We hebben mevrouw Bernardi met een grote bos bloemen bedankt voor de reality-rol die ze al deze jaren heeft gespeeld voor Cicero Zorggroep. Aan onze nieuwe profielfoto hebben mevrouw Thijssen, bewoonster van zorgcentrum Schuttershof en 'haar' verzorgende IG, Denise Soleil meegewerkt. Het resultaat mag er volgens ons wederom zijn! Een prachtige foto, waar de warme, menselijke interactie vanaf straalt. Deze foto zal de komende tijd 'het gezicht van Cicero' zijn op diverse uitingen. Graag bedanken we mevrouw Bernardi en haar achterkleindochter nogmaals, en heten we mevrouw Thijssen en Denise Soleil welkom in de rol van het nieuwe boegbeeld van Cicero Zorggroep!

### Van deze profielfoto...



### naar deze nieuwe profielfoto!



3.391 bereikte personen

Promotie niet beschikbaar

Leuk Reageren Delen

Martien Robben, Harry Wauters en 73 anderen

Populairste reacties

Schrijf een reactie...

- Sandra ledema** mooie foto!  
Vind ik leuk · Beantwoorden · Bericht sturen · 1 · 6 januari om 8:25
- Josje Vellen** Dit ziet er echt lief uit!!  
Vind ik leuk · Beantwoorden · Bericht sturen · 5 januari om 19:41
- Rob Winkens** Prachtig Denise!!  
Vind ik leuk · Beantwoorden · Bericht sturen · 6 januari om 12:52
- Anna Huiskens** Mooi Denise  
Vind ik leuk · Beantwoorden · Bericht sturen · 5 januari om 19:53
- Nicole Ron Ruben Soleil** Ohhhh Denise Soleil 😊  
Vind ik leuk · Beantwoorden · Bericht sturen · 2 · 5 januari om 17:28
- Denise Soleil** Dankjewel Saida Nador 🙏  
Vind ik leuk · Beantwoorden · Bericht sturen · 1 · 5 januari om 16:56
- Saida Nador** Wat leuk Denise Soleil  
Vind ik leuk · Beantwoorden · Bericht sturen · 1 · 5 januari om 16:48
- Petra Arnoldussen-Schroijen** Wat leuk Denise!  
Vind ik leuk · Beantwoorden · Bericht sturen · 1 · 5 januari om 18:03

Schrijf een reactie...

**f** Heb jij ook een interessant of leuk nieuwtje dat we op Facebook kunnen delen? Mail dan naar Communicatie & PR t.a.v. s.fuchs@cicerozorggroep.nl

# Roosteren bij Cicero; hoe hangt de vlag erbij?

De 'roosterpilots' die hebben gelopen binnen de locaties Schuttershof, Gregoriushuis, Op den Toren en Huize d'Alzon zijn afgerond. De pilots zijn samen met jullie, de OR, één van de managers IMZ en het hoofd planning geëvalueerd. Met goedbevinden van de OR worden deze pilots nu (in opdracht van de Taskforce) verder uitgerold over de overige locaties.



## Wat betekent dit nu concreet?

Vanaf april 2017 werken Emmastaete, Bronnenhof, Heemhof, Elvira-Leontine en Ave Maria met de nieuwe roostersystematiek, en vanaf juli 2017 is dat ook het geval voor Aan de Bleek, Pius, 't Brook en Huize Louise.

## Roosteren volgens de systematiek van de pilot betekent het volgende:

Per afdeling/team wordt een rooster aangeleverd voor een kwartaal. Hierin zijn de zogenaamde planbare verstoringen (scholingen, verlof en terugkerende wens per medewerker) al opgenomen. De benodigde bezetting ('diensten') is aangegeven én er is aangegeven op welke dagen welke medewerkers moeten werken. **Welke** dienst door **welke** medewerker gewerkt moet worden is niet aangegeven, dat moet ingevuld worden door de teams zelf. Medewerkers kunnen aangeven naar welke dienst hun voorkeur uitgaat op de dagen dat ze ingeroosterd zijn om te werken, waarbij natuurlijk rekening moet worden gehouden met collega's, die ook op die dag moeten werken. Uiteindelijk dient het team, onder verantwoordelijkheid van de zorgmanager, een sluitend rooster aan te leveren bij de planner. Sluitend wil zeggen dat alle benodigde diensten op de juiste manier zijn ingevuld.

## Hoe ging dat nu op de pilot-locaties?

De ervaringen met de wijze van roosteren zoals hierboven beschreven verschilt tussen de locaties. Soms viel het mee, soms viel het tegen.... Al doende leerden teams, zoals dat nu eenmaal gaat bij iets nieuws. Er zijn teams die steeds beter op elkaar ingespeeld raakten en de diensten steeds vlotter met elkaar afstemden en invulden. En er zijn ook teams die ook ná de pilot nog de voorkeur geven aan de 'oude' manier, centraal roosteren, zodat ze niet zelf hun diensten hoeven te gaan verdelen.

*Uit de evaluatie kwam als advies van jullie collega's in elk geval het volgende naar voren als aandachtspunt:*

- Je kunt niet alles krijgen wat je wilt.
- De wens van de één is de beperking van de ander.
- Gunfactor: de ene keer gun je een ander iets, de andere keer krijg je daar iets voor terug.

## Zeggenschap in dienstrooster: achterbanraadpleging OR

Bij deze nieuwe roostersystematiek, die een behoorlijke stap vormt in de richting van 'zelf roosteren', komt het gegeven dat de cao VVT bepaalt dat er in 2017 een achterbanraadpleging (door de OR) plaatsvindt rondom 'meer zeggenschap in het dienstrooster'. Het is natuurlijk zo dat elk systeem van roosteren een bepaalde zeggenschap in zich heeft. De **mate** van zeggenschap kan echter verschillen.

## Achterbanraadpleging

De achterbanraadpleging is bedoeld om de mening van de medewerkers te polsen over de manier waarop de kanteling werktijden vorm krijgt en de randvoorwaarden ('kaders') die hierbij van toepassing zijn. Zo zouden we onder meer graag met jullie willen overleggen over de **systematiek van roosteren en de mate van zeggenschap** daarin.

## Hoe verder?

Op basis van de achterbanraadpleging van de OR worden bepaalde (door de cao VVT vastgestelde) zaken vastgelegd over de kanteling werktijden: het 'kader', zoals hierboven genoemd. Dit kader moet definitief worden vastgesteld en goedgekeurd door de OR en zal vervolgens worden verwerkt in het roosterhandboek.



Verandertraject ingezet:

# Bedrijfshulpverlening wordt bedrijfsnoodopvang



De uitwerking heeft veel meer tijd gekost dan gedacht, maar nu gaat het toch echt gebeuren: we laten het systeem van bedrijfshulpverlening (BHV) los en stappen over naar bedrijfsnoodopvang (BNO). Inmiddels worden de eerste medewerkers geschoold tot evacuatiecoördinator en in de loop van dit jaar zal nog een grote groep volgen.

## Wat gaat er veranderen?

In de afgelopen jaren zijn er allerlei documenten gepubliceerd, waarin wordt aangegeven dat de huidige manier van omgaan met calamiteiten in zorgorganisaties niet optimaal is. Onze cliënten zijn steeds minder zelfredzaam. Daarom is het van het grootste belang om een gebouw of gebouwdeel bij een calamiteit zo snel mogelijk te ontruimen. De evacuatie moet efficiënt verlopen, zodat we alle aanwezige mensen op een goede manier in veiligheid kunnen brengen.

Gedachte is, dat er geen tijd verloren mag gaan met bijvoorbeeld pogingen om een brand te blussen. Dat werk moet aan de professionele hulpverleners worden overgelaten. Onze medewerkers moeten zich uitsluitend richten op evacuatie en dat vraagt andere vaardigheden dan de huidige BHV-ers hebben. Cicero kiest er daarom voor om voor alle locaties **evacuatiecoördinatoren** op te leiden; zij moeten leiding geven aan de ontruiming wanneer zich een calamiteit voordoet. Alle andere medewerkers krijgen een instructie om de rol van **evacuatie-assistent** te kunnen vervullen. In die instructie zit met name informatie over hoe het gebouw in elkaar zit, waar de nooduitgangen zijn, hoe evacuatiehulpmiddelen gebruikt kunnen worden en wat vooral wel en niet te doen bij een ontruiming. De rol van evacuatiecoördinator is gekoppeld aan functies. Daarbij is gekeken naar mensen die vanuit hun functie al enige affiniteit hebben met het aansturen van mensen. Ook is bij die keuzes rekening gehouden met medewerkers die op bepaalde momenten van de dag/nacht aanwezig zijn op een locatie en daar een bepaalde verantwoordelijkheid dragen. Denk bijvoorbeeld aan medewerkers die veel in avond- en nachtdienst werken.

## Scholing

Het scholingsprogramma is inmiddels van start gegaan en eenieder krijgt via Citra een uitnodiging om aan de scholing deel te nemen. Voor de evacuatiecoördinatoren is de scholing wat uitgebreider (basiscursus van 1 dag), de evacuatie-assistenten krijgen zoveel mogelijk een instructie via e-learning. Daarnaast zal er nadrukkelijker gebruik gemaakt worden van ontruimingsoefeningen (in verschillende vormen) om medewerkers ervaring op te laten doen. Voor dit doel is er een interne oefenleider opgeleid, die de oefeningen zal begeleiden. Ook wordt er goed gekeken waar dingen goed gaan of niet zo goed verlopen. Daar proberen we lering uit te trekken om het een volgende keer beter te doen. Omdat het veel tijd kost om alle medewerkers op te leiden tot evacuatiecoördinator of -assistent wordt de invoering van BNO uitgesmeerd over een periode van 3 jaar. De overgang zal dus geleidelijk gaan. Scholing in levensreddend handelen/reanimatie zal geen onderdeel van de BHV-scholing meer uitmaken, maar apart worden aangeboden. Voor bepaalde doelgroepen, bijvoorbeeld medewerkers technisch onderhoud of medewerkers van het bedrijfsbureau, zal eveneens een aangepast scholingsprogramma worden ontworpen, zodat ook zij over alle benodigde vaardigheden gaan beschikken.

## Bezetting in de avond en nacht

Met name 's nachts zijn er op veel locaties weinig mensen beschikbaar. Als er zich een (grotere) calamiteit voordoet is dat direct een probleem. Op dit moment wordt er onderzocht hoe we daarmee om moeten gaan. Er wordt gekeken naar een systeem waarmee we collega's, buurtbewoners of anderen in de directe omgeving van een locatie kunnen alarmeren, zodat zij kunnen helpen wanneer zich een calamiteit voordoet.

De overstap van BHV naar BNO is een ingrijpende operatie en die willen we dan ook zorgvuldig laten verlopen. Wanneer je als medewerker met vragen hierover zit of problemen signaleert horen we het graag. Meld dit dan bij je leidinggevende, die zorgt dat het vervolgens op de juiste plaats terecht komt.

# ‘Een beeld zegt meer dan 1000 woorden’

Iedereen kent wel de uitdrukking ‘een beeld zegt meer dan 1000 woorden’ waarbij het zien van bijvoorbeeld een foto in de krant je meer vertelt en je meer ervaart dan wanneer je de tekst erbij leest. Toch kunnen woorden je ook zeker een beeld laten ervaren, bijvoorbeeld als je een boek leest, komen de beelden vaak vanzelf. Deze beelden vormen als het ware een film in je hoofd en nemen je mee op reis. Als meerdere personen naar dezelfde foto of film kijken, of hetzelfde boek lezen, kunnen ze toch andere dingen zien en ervaren.



10 Binnen Cicero Zorggroep loopt op dit moment een pilot rond Beelden van Kwaliteit op de twee zorglocaties 't Brook en Huize Louise. Beelden van Kwaliteit is een andere manier om kwaliteit van zorg en ondersteuning zichtbaar te maken naast de bestaande vormen van meten van kwaliteit zoals de cliënttevredenheid, de zorginhoudelijke metingen en de HKZ toetsing die binnen Cicero al gemeengoed zijn. Deze manier van kwaliteit zichtbaar maken past in de beweging waar Cicero zich als organisatie in begeeft. Cicero kreeg hiervoor ondersteuning van onderzoekers van Esdégé Reigersdaal, een organisatie voor mensen met een beperking en reeds enkele jaren bekend met deze methodiek. Het is een nieuwe methodiek, ontstaan in 2010 in de gehandicaptenzorg in samenwerking met de Vrije Universiteit Amsterdam die uitgaat van een kwalitatieve benadering van kwaliteit.

Bij Beelden van Kwaliteit neemt een onderzoeker twee weken intensief deel op de afdeling en aan het alledaagse leven van de locatie waar cliënten wonen. Deze langdurige aanwezigheid stelt de onderzoeker in staat ‘mee te bewegen’ in de groep, een band op te bouwen, te observeren en vragen te stellen. De uitkomsten van deze manier van onderzoek bestaan uit geschreven beelden waarin we lezen wat er gebeurt in de dagelijkse praktijk van het leven van cliënten en hun ondersteuners. De beelden en de verhalen die daaruit voortvloeien spreken en niet de cijfers.

De vragen die aan de methodiek ten grondslag liggen hebben te maken met de interactie en relatie tussen mensen en of er een verbinding met elkaar wordt aangegaan. Na de intensieve deelname van de onderzoeker maakt deze een rapportage in de vorm van korte verhalen van momenten tussen cliënten en zorgverleners, vrijwilligers en/of naasten. Er wordt gewerkt met fictieve namen, om de privacy van eenieder te garanderen. Het geobserveerde team keurt de rapportage goed voordat deze definitief wordt vastgesteld. De volgende stap is het bespreken van de rapportage door een kwaliteitspanel en het team onder begeleiding van een gespreksvoorzitter. Het kwaliteitspanel bestaat uit een divers gezelschap van interne professionals, een lid van de centrale cliëntenraad en een familielid, allemaal niet verbonden aan of betrokken bij de geobserveerde locatie. Al deze personen kijken vanuit hun eigen perspectief naar dezelfde situatie.

**Met de nieuwe inzichten en verbeterpunten die het team uit het gesprek met dit panel krijgt, kiezen zij zelf stappen in hun kwaliteitsverbetering. De ervaringen van zowel de deelnemende teams, locaties als kwaliteitspanelliden zijn tot nu toe unaniem positief. Na afloop van de pilot wordt een keuze gemaakt of deze vorm van kwaliteitsmeting breder ingezet gaat worden binnen Cicero Zorggroep.**

# Bewoners van Ave Maria en Pius afdeling Kasteelzicht genieten van de CZ Verwenzorgprijs!



In een eerdere editie van de Cicerone feliciteerden wij de activiteitenbegeleiders van zorgcentrum Ave Maria en Pius afdeling Kasteelzicht met hun gewonnen CZ Verwenzorgprijs in 2016. Met ludieke ideeën rondom het thema 'heb lief, heb lef, doe goed en vertel erover' wonnen zij maar liefst € 800 om deze projecten uit te voeren op locatie.

11

Op zondag 27 november 2016 was het dan eindelijk zover. Het optreden van Stichting Diva Dichtbij op afdeling Kasteelzicht in zorgcentrum Pius te Hoensbroek. Geweldig om te zien hoe de Diva met haar stem op een persoonlijke wijze contact maakt met de cliënt. De combinatie zang met oprechte aandacht en veel interactie maakt het optreden van Diva Dichtbij bijzonder.

*"Ik vroeg een mevrouw waar ze van hield. Klassiek? Iets Nederlands? Ja, iets Nederlands moest het zijn. Ik koos: 'Mag ik dan bij jou' van Claudia de Breij. De vrouw zat zo ongelofelijk stil naar mij te luisteren terwijl de tranen over haar wangen stróómden. Haar ogen schitterden", aldus de Diva.*

We kijken terug op een geweldig mooie middag, waar onze cliënten met een lach en een traan ontzettend van genoten hebben.

In zorgcentrum Ave Maria komt het winnende project 'Binnenstebuiten' op 14 maart a.s., tijdens

de Week van de Zorg, tot leven. Onder het motto 'zet je leven eens op zijn kop, dan zie je wat er nog meer in zit' worden ouderen uit de omgeving gestimuleerd tot participatie van sociale interactie in het zorgcentrum. Het project richt zich met name op het verlagen van deze drempel zodat sociale isolatie van ouderen beperkt kan worden. Leden van de lokale senioren- en bejaardenverenigingen, de Zonnebloem afdeling Geulle alsmede bezoekers van dagverzorging, dagbehandeling en oudere wijkbewoners worden voor een gezellige middag uitgenodigd. Naast een hapje, drankje en muzikale omlijsting van Limburgse artiesten, zal er ook aandacht geschonken worden aan alle facetten die het zorgcentrum te bieden heeft. Zo ervaart 'buiten' wat 'binnen' te bieden heeft.

**Kortom, een veelzijdig project dat sociale isolatie onder ouderen aanpakt, participatie aan het maatschappelijk leven biedt en bovenal laat zien dat we samen sterk staan!**



## CICERO ZORGHUIS

# (tijdelijk) verzorgd wonen

In de vorige Cicerone zijn jullie 'vanaf de bestuurstafel' geïnformeerd over de totstandkoming van Cicero Zorghuis. Cicero Zorghuis wordt gevestigd in het voormalig Catharina Daemen waar het bedrijfsbureau ook gehuisvest is.

In dit voormalig verzorgingshuis zijn, verdeeld over 3 etages, nog 28 kamers beschikbaar voor (tijdelijk) wonen met zorg. In deze woonvorm zijn 18 appartementen beschikbaar voor tijdelijk verblijf en 10 appartementen voor langdurig wonen en is bedoeld voor ouderen:

- Waarbij het aanbieden van een tijdelijke beschermde woon-/zorgomgeving centraal staat. Er kan sprake zijn van planbare en/of onplanbare verpleegkundige zorg. Daarbij houdt het verblijf verband met medische behandeling zoals huisartsen die plegen te bieden en/of is tijdelijk verblijf noodzakelijk door het kortdurend wegvallen van de mantelzorger. Binnen Cicero Zorghuis kunnen cliënten met somatische of licht psychogeriatrische en psychiatrische hulpvragen gebruik maken van het tijdelijk verblijf.
- Waarbij behoefte aan beschermd wonen met intensieve somatische verzorging en verpleging centraal staat (langdurig wonen; ZZP6 of hoger). De cliënt kan regie voeren over zijn dag dagelijks leven. Participatie aan het leven buiten Cicero Zorghuis wordt gezien als meerwaarde voor de cliënt.

### De woonvorm is niet bedoeld voor:

- Cliënten met matige tot ernstige psychogeriatrische problemen die behoefte hebben aan tijdelijk verblijf. Zij kunnen gebruik maken van andere zorgcentra van Cicero Zorggroep die hiervoor adequaat toegerust zijn.
- Cliënten met matige tot ernstige psychiatrie die behoefte hebben aan tijdelijk verblijf, zij dienen doorverwezen te worden naar de GGZ.

De Nederlandse samenleving kenmerkt zich door toenemende vergrijzing, individualisering, diversiteit en veranderende samenlevingsvormen. Hierbij blijven ouderen steeds langer in de eigen vertrouwde woonomgeving wonen en is het belangrijk dat zij zoveel mogelijk deel blijven nemen aan het normale leven/welzijnsactiviteiten in de buurt. Om langdurig thuis te kunnen blijven wonen is het soms noodzakelijk om tijdelijk instabiele situaties te overbruggen, dit kan door middel van kortdurend of tijdelijk verblijf. Binnen Cicero Zorghuis kan de cliënt zoveel mogelijk zijn leven blijven leiden zoals hij/zij dit graag wil. Uitgangspunt is de hulp- of ondersteuningsvraag van het individu. Samen met de cliënt, zijn netwerk en de zorgverleners wordt een zorgbehandelplan opgesteld. Taakverdeling tussen cliënt, netwerk en hulpverleners vindt plaats, en dit alles passend binnen de financieringsmogelijkheden.

### Kortdurend verblijf

In een aantal situaties is het soms noodzakelijk dat er kortdurend extra hulp ingezet wordt of is een tijdelijk opname noodzakelijk omdat er bijvoorbeeld sprake is van een medisch probleem, onplanbare verpleegkundige zorg of omdat de mantelzorger tijdelijk wegvalt. In dat geval kan er gebruik gemaakt worden van de mogelijkheid tot kortdurend verblijf.

De kortdurende zorg geboden door Cicero Zorggroep kan variëren van enkele dagen tot enkele weken. De kortdurende opname is afhankelijk van de precieze zorgvraag. Cicero Zorggroep brengt die samen met de cliënt en zijn netwerk in kaart. De cliënt verblijft in een comfortabele volledig uitgeruste kamer in een stijlvolle omgeving. Daarbij ontvangt hij de tijdelijke zorg van een professioneel team dat 24 uur per dag aanwezig is.

### Langdurig wonen

De ouderen die langdurig behoefte hebben aan intensieve somatische verzorging en verpleging zijn doorgaans ouderen die nog zelfstandig willen wonen en daarbij veel zorg en begeleiding nodig hebben. Zij kunnen binnen Cicero Zorghuis een eigen appartement bewonen met de gebruikelijke privacy en behoud van de regie over het eigen leven. Indien gewenst nemen zij deel aan welzijnsactiviteiten in de buurt. Daarnaast maken zij gebruik van diverse faciliteiten, waaronder 24-uurs aanwezigheid en toezicht. De medische zorg blijft in handen van de huisarts.

### Cliënt en zijn netwerk

Binnen Cicero Zorghuis geldt het uitgangspunt dat de cliënt zoveel mogelijk de regie voert over zijn eigen leven. Daar waar de cliënt dit niet meer of tijdelijk niet kan, zal afstemming over zorg en

behandeling met één vertegenwoordiger uit het netwerk van de cliënt plaatsvinden. Familie, vrienden en kennissen zijn onderdeel van het netwerk van de cliënt. Cicero Zorghuis medewerkers hebben oor en oog voor dit netwerk, zowel bij kortdurend als langdurig verblijf. Het versterken van het netwerk van de cliënt die kortdurend verblijft binnen Cicero Zorghuis kan onderdeel zijn van het behandelplan. Het is belangrijk dat de cliënt met zijn netwerk, na het kortdurend verblijf weer in de eigen thuissituatie verder kan.

### Multidisciplinair team

Het zorgteam van Cicero Zorghuis biedt 24 uur verzorging en verpleging. Daarnaast is het mogelijk om fysiotherapie, logopedie, ergotherapie, psychologie, maatschappelijk werk en diëtetiek vanuit Cicero Zorggroep te ontvangen. De medische zorg blijft in handen van de huisarts. Cicero Zorghuis werkt samen met een huisartsenpraktijk die tijdelijk de medische zorg kan overnemen indien de eigen huisarts deze niet kan uitvoeren tijdens het verblijf. Daarnaast beschikt het Cicero Zorghuis over een specialist ouderengeneeskunde die, in geval van complexe medische behandeling, deze behandeling kan overnemen of gezamenlijk met de huisarts kan uitvoeren. Hiermee kan een volledig pakket van diensten geboden worden waarbij het uitgangspunt is; lichte inzet wanneer het kan, intensieve multidisciplinaire inzet wanneer dit noodzakelijk is.



**Cicero Zorghuis opent op 1 mei 2017 zijn deuren, vanaf medio mei zullen de eerste cliënten verwelkomd worden. Tot die tijd is er nog veel werk aan de winkel, de verbouwing is in volle gang. Na een korte periode van sloop vindt op dit moment de wederopbouw plaats. Diverse werkgroepen zijn bezig met voorbereidingen en het maken van keuzes zodat het project tijdig afgerond wordt.**

## Bezorgd om arbeidsmarktontwikkelingen

**Het is bijna niet te bevatten: amper een jaar geleden waren we nog bezig om de krimp van de organisatie zo goed mogelijk in banen te leiden. Zuinig zijn en zoeken naar mogelijkheden om gedwongen ontslagen te vermijden was de boodschap.**

**En nu ziet de wereld er totaal anders uit. De politiek lijkt de ouderenzorg omarmd te hebben, men is er van overtuigd dat er (veel) geld en personeel bij moet om nog goede zorg te kunnen leveren en de vacaturesites barsten uit hun voegen.**

Ook binnen Cicero lukt het steeds moeilijker om vacatures voor zorgmedewerkers in te vullen. Met als gevolg dat afdelingen het regelmatig met een collega minder moeten doen en dat versterkt natuurlijk de toch al hoge werkdruk.

De OR heeft haar bezorgdheid om deze ontwikkelingen op de arbeidsmarkt al eerder kenbaar gemaakt. In overleg met P&O wordt gekeken welke mogelijkheden er zijn om nieuwe collega's te vinden én om goede krachten voor de organisatie te behouden. Want in tijden van een krappe arbeidsmarkt is het natuurlijk van belang om naar beide aspecten te kijken.

Inmiddels heeft dit geleid tot een aantal acties en beleidsaanpassingen die recent zijn doorgevoerd. Zo wordt er sneller een vast contract aangeboden

wanneer de mogelijkheden daartoe aanwezig zijn. Daarnaast wordt gekeken naar het zo efficiënt mogelijk laten verlopen van werving en selectie, zodat goede kandidaten niet "weggekaapt" worden door andere organisaties.

Belangrijk in de motivatie van sollicitanten om voor Cicero te kiezen is het beeld dat zij van de organisatie hebben. Veel kandidaten hebben via van Cicero gehoord en dat is een reden om te solliciteren. Onderzoek geeft aan dat medewerkers een belangrijke rol spelen in die beeldvorming. Welk beeld draag jij uit van Cicero? Wat vertel jij op een verjaardag over de organisatie waar je werkt?

**Kortom: je kunt een belangrijke bijdrage leveren aan het positieve dat wij als organisatie graag willen uitstralen. En op die manier zorg je er wellicht ook voor dat meer mensen geïnteresseerd raken in Cicero en vervolgens graag bij ons willen komen werken.**

**Je hebt als medewerker meer invloed dan je soms denkt!**



## Regelingen

# Cao VVT vernieuwd

**Eind 2016 is het cao-akkoord tussen vakbonden en werkgevers definitief geworden en begin van dit jaar is de officiële tekst van de cao VVT 2016-2018 beschikbaar gekomen. Die tekst is inmiddels voor alle medewerkers beschikbaar via @Cicero (P&O-servicepunt).**

Op deze plaats willen we nog graag inzoomen op de belangrijkste punten:

- De cao is geldig van 1 april 2016 tot 1 april 2018 en van toepassing op alle medewerkers die in dienst zijn van Cicero Zorggroep, Cicero Thuis en Cicero Revalidatie & Herstelzorg (met uitzondering van vakantiekrachten).
- De salaristabellen worden op 1 oktober 2016 met 0,65% verhoogd en per 1 juli 2017 nog eens met 1,00%. Die veranderingen worden automatisch in je salaris verwerkt. Daarnaast is er een eenmalige uitkering van 1,2% van het jaarsalaris die uitgekeerd wordt in december 2016 en in februari 2017.
- De eindejaarsuitkering wordt geleidelijk verhoogd naar een volledige 13<sup>e</sup> maand. Dit gebeurt in stapjes en uiteindelijk komt de eindejaarsuitkering in 2020 uit op 8,33% van het jaarsalaris. Nu wordt de uitkering nog berekend over het salaris inclusief vakantietoeslag. Vanaf 2017 verandert dat en wordt het salaris zónder de vakantietoeslag als basis gehanteerd voor de berekening.
- Er is in deze cao een regeling getroffen voor de al langere tijd lopende discussie over het recht op onregelmatigheidstoeslag (ORT) tijdens verlof. Op basis van gerechtelijke uitspraken is bepaald dat medewerkers ook wanneer zij vakantie hebben recht hebben op de uitbetaling van de gemiddelde ORT. Daarom wordt ingaande 1 januari 2017 ook tijdens verlof deze toeslag uitbetaald.

Daarnaast staat er in de cao een afspraak over hoe om te gaan met het recht op ORT tijdens verlof in de afgelopen vijf jaar. Medewerkers die in de periode 2012 tot en met 2016 ORT hebben

ontvangen, hebben wellicht nog geld tegoed op basis van bovengenoemde gerechtelijke uitspraken. Zij ontvangen van de werkgever een voorstel om dit te compenseren.

Ook binnen Cicero wordt er op dit moment hard gewerkt om aan alle betreffende medewerkers een voorstel te doen in de vorm van een zogenaamde vaststellingsovereenkomst. Het is de bedoeling om dit voor de zomer helemaal af te wikkelen.

- Alle medewerkers van VVT-organisaties krijgen vanaf 2017 minder verlof, 21,6 uur op fulltime-basis om precies te zijn. De verloftegoeden zoals die in onze systemen staan (ESS) zijn daarop inmiddels aangepast.

Daar staat tegenover, dat je bij bijzondere persoonlijke gebeurtenissen zoals huwelijk, huwelijksjubilea en overlijden géén verlof meer uit het verlofmandje hoeft te gebruiken. Je wordt bij deze gebeurtenissen in de gelegenheid gesteld om daaraan deel te nemen en krijgt extra verlof als dat nodig is. Hiervoor is een regeling uitgewerkt die via Floor wordt gepubliceerd.

**Al met al zijn er een aantal vrij ingrijpende veranderingen in de cao doorgevoerd. Daarnaast zijn er nog een groot aantal kleinere zaken aangepast. Wanneer je daarover meer wil weten lees dan de informatie op @Cicero of vraag het na bij de afdeling P&O.**



# Opening Expertisecentrum Emmastaete



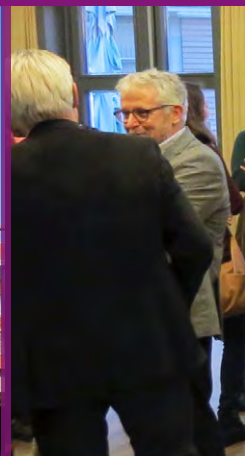
Een mooie openingspeech door Kina Koster

Op woensdag 8 februari jl. werd de praktijk van het Expertisecentrum voor behandeling en begeleiding op de locatie Emmastaete op feestelijke wijze officieel geopend.



Een select gezelschap aan genodigden werd met koffie en gebak ontvangen in het restaurant van Emmastaete. Kina Koster hield een mooie openingspeech en vervolgens toog het hele gezelschap naar de praktijkruimtes. Daar voorzagen de medewerkers van het Expertisecentrum de aanwezigen van praktische informatie en demonstraties. Na afloop keerde iedereen weer terug naar het restaurant waar een toast werd uitgebracht op de succesvolle start van de praktijk en de hopelijk evenzo succesvolle voortzetting hiervan in de toekomst.

Locatie Emmastaete met links het Expertisecentrum voor behandeling en begeleiding







Demonstratie met VR-bril



Praktijkruimte



Praktijkruimte

Een verhaal in het licht van

**Waardigheid en Trots**

## Achter 'het tipje van de sluier'

**Mevrouw H., wie is ze en welk 'tipje van de sluier kan ze lichten'?**



Mevrouw verhuisde na een spoedplaatsing in Nuth terug naar Brunssum; naar een verzorgingshuis in de woonplaats waar ze zo lang thuis was geweest. De gesprekken die ze elders had gevoerd, met medebewoners en de geestelijk verzorger over haar levensloop, stelde ze op beide plekken op prijs. De verhuizing, het nog summiere thuisgevoel, haar identiteit, wie ze is en wat haar betekenis had gegeven, alle onderwerpen kwamen aan de orde.

Mevrouw had altijd graag met stoffen gewerkt, ze had zelf stoffen geweven en was coupeuse geweest. Ze uitte spontaan een verlangen, nog één keer in haar leven bijdragen aan iets heel bijzonders: een bruidsjurk maken. Wat zou dat geweldig zijn!

Al luisterend naar mevrouw werd duidelijk dat ze het helemaal voor zich zag. Zoekende naar mogelijkheden werd het idee 'poppenbruid' geboren. Maar ook daarvoor was er van alles en nog wat nodig, zoals een geschikte pop, stof, een naaimachine en wat niet geheel onbelangrijk was een 'maatje' om ter ondersteuning te helpen waar nodig.

Er werd aan het werk gegaan. De zorgmanagers werden geraadpleegd en ze wisten gordijnstof te bemachtigen. De activiteitenbegeleiding, de verantwoordelijke welzijn en een medewerker van de dagverzorging werden gevraagd om uit te kijken naar een behulpzame vrijwilliger en naar een naaimachine. En de overbuurman die in de gesprekken betrokken was, schonk een 'oude' pop van zijn dochter. Niet een vrijwilliger maar een zeer creatieve behulpzame medebewoonster werd het ondersteunende 'maatje', ze stond met raad en d(r)aad terzijde. En niet te vergeten de verzorgenden die af en toe een beoordeling moesten geven. De geestelijk verzorger volgde het proces. Er werd een mooie bruidsjurk ontworpen, de 'oude' pop werd als 'nieuw'. Ze kreeg een bijzondere uitstraling!

Achter het tipje van de sluier schuilt niet alleen een mooie bruid, bovenal is gewerkt aan een projectje waar de identiteit en de bijzondere wens van mevrouw H. saamhorigheid, burenhulp en samenwerking tussen medewerkers in een betekenisvol licht kwamen te staan.

Mevrouw H. en de 'poppenbruid'



Verbinding is als het ware de kracht achter 'het tipje van de sluier'!



## Waardigheid en Trots

# Week Waardigheid en Trots in Schuttershof

In de week van 28 november tot 2 december hebben we in Schuttershof de week van Waardigheid en Trots georganiseerd. Hiervoor waren alle bewoners van Schuttershof maar ook de bewoners van Aan de Bleek, Bronnenhof, Heemhof en Gregoriushuis uitgenodigd.

Laat in 2016 kregen we het fijne bericht dat er gelden besteed mochten worden voor elke bewoner vanuit het budget Waardigheid en Trots. Gezien het groot aantal bewoners was het niet mogelijk om individueel activiteiten te plannen. We hebben daarom ervoor gekozen om een week met zeer diverse activiteiten te organiseren zodat alle bewoners toch een keuze mogelijkheid hadden. Dit heeft geresulteerd in een feestelijke week met voor elk wat wils.

De bewoners kregen een 'menukaart' aangeboden van alle activiteiten. Hieruit mochten zij dan zelf kiezen.

Ons Trefcentrum werd omgebouwd tot een feest-tempel waar iedere dag ander vertier plaatsvond. De week begon met feestkienen, er is een dag een heuse markt georganiseerd, een dag was het Trefcentrum omgetoverd tot een mossel-restaurant en op een andere dag vond er een klassiek concert plaats.

Naast de 'grote' activiteiten in het Trefcentrum konden de bewoners ook nog kiezen uit bijvoorbeeld een bezoek aan de beautysalon, een bezoek aan de dierenfarm, een extra bezoek van de miMakkus clown, een fotoreportage die gemaakt zou worden door een professionele fotograaf



Entree



Viskar

of voor de heren een bezoek aan de barbier in Valkenburg met natuurlijk een super de luxe behandeling. Kortom het was voor onze bewoners nog moeilijk kiezen!

We hebben veel werk verricht om alles op korte termijn te realiseren maar zijn dik beloond door onze blije bewoners die er nog steeds met veel plezier over praten!

**Het organiseren van deze week en het verloop van de week heeft ons ook veel nuttige en bruikbare informatie verschaft waar we het komende jaar met z'n allen mee aan de slag kunnen gaan.**

Markt

Feestkienen

Klassiek concert





## Sponsor diner 'Global Exploration'

In navolging van de actie voor het Glazen Huis Heerlen van afgelopen jaar, vond dit jaar het sponsordiner ten behoeve van de stichting 'Global Exploration' plaats. Het initiatief werd genomen door vrijwilliger Jo Pluymakers om de studenten van het Stella Maris College in Meerssen een handje te helpen bij het verzamelen van hun eigen bijdrage voor de maatschappelijke reis naar China.



Op vrijdag 20 januari was het zover. Met de vrijwillige hulp van de keuken, het team van Welzijn, vrijwilligers en de studenten van het Stella Maris College werden 73 gasten verwelkomd in het restaurant van Ave Maria. Door de fantastische samenwerking onderling was het mogelijk de verbinding te maken tussen jong en oud, maar ook tussen binnen en buiten. Daarbij werd nog een ander doel bereikt, namelijk het financieel ondersteunen van de stichting 'Global Exploration'.

De sfeer onder de gasten, bestaande uit bewoners van Ave Maria, buurtbewoners, vrijwilligers, personeel, vrienden en kennissen, was uitstekend. De gasten lieten zich de gehele avond door de studenten en de vrijwilligers in de watten leggen. Het driegang menu bestond stuk voor stuk voor heerlijk gerecht 'Vitello Tonato'. Bij het hoofdgerecht konden de gasten kiezen uit varkenshaas met champignonroomsaus of konijn in het zuur. En als toetje werd Apfelstrudel met ijs en een toef slagroom geserveerd. De avond werd afgesloten met een kop koffie.

De gasten waren vol lof over de organisatie, de inzet van de studenten maar ook over de uitvoering en de kwaliteit van de gerechten. Iedereen heeft oprecht genoten van de avond en van de ambiance. De vraag "Wanneer organiseren jullie het volgende diner?" werd meer dan een keer gesteld. Het succes van de avond was ook terug te zien in de opbrengst voor 'Global Exploration'. Deze bedraagt een geweldige som van € 1072,60.

**Stichting 'Global Exploration' stuurt jongeren onder het motto 'Together one world' de wereld in om hen in het bijzonder ontwikkelingslanden te laten ontdekken en op die manier een gedragsverandering bij deze jongeren te bewerkstelligen. Tijdens deze drie weken durende stage maken de leerlingen van verschillende middelbare scholen kennis met andere culturen, levenswijzen en gebruiken. Ze leggen contact met lokale leeftijdgenoten, en werken samen met hen aan de uitvoering van uiteenlopende goede doelen.**

# Succesvolle inspiratiedag rondom thema 'Vrijheidsbeperking'

Medio februari vond in Schuttershof de Inspiratiedag rondom het thema 'vrijheidsbeperking' plaats. Deze dag werd georganiseerd op initiatief van de BOPZ-commissie van Cicero Zorggroep in samenwerking met Vilans, het kenniscentrum voor langdurende zorg.

Na het openingswoord door Jos Stevens werden de deelnemers in groepjes verdeeld en begon iedereen aan het programma. Het programma werd gevuld door de volgende onderdelen:

- een **pubquiz** waarbij vragen werden gesteld door Sjoerdje van Nes (MiMakker SARA) over thema's rondom vrijheidsbeperking, muziekfragmenten werden beluisterd en er was casuïstiek waarbij je het aantal mogelijke vrijheidsbeperkende maatregelen moest tellen.
- een **escaperoom**, een ontdekkingsstocht middels een combinatie van opdrachten en vragen om je collega's te bevrijden.
- het **lagerhuisdebat**, waarin gedebateerd werd over vrijheidsbeperking en alle raakvlakken waar je zoal mee te maken krijgt.

Daarnaast maakte Cicero Zorggroep zelf gebruik van deze dag om de onderdelen onbegrepen (probleem)gedrag en domotica toe te lichten. Hierbij werden medewerkers bewust gemaakt van (onbewuste) vrijheidsbeperking en de mogelijkheden die domotica biedt voor vrijheidsverruiming.



Stand van Vilans

Het was een drukke dag met veel interactieve onderdelen. Een dag die alle aanwezigen heeft geïnspireerd over het (overwegen van het) inzetten van vrijheidsbeperkende maatregelen en de mogelijkheden tot vrijheidsverruiming!



# Smaakmakend congres over Voeding en Dementie

Op 21 november jl. bezochten vertegenwoordigers van een aantal disciplines die binnen Cicero sleutelfuncties hebben met betrekking tot eten en drinken, het Landelijk Congres Moderne Dementiezorg, dat dit jaar als thema Voeding en Dementie had. Elsa Huntjens (productmanager eten en drinken), Connie Huijten (verantwoordelijke eten en drinken Schuttershof), Jos Ackermans (diëtist) en Hanne Bollen (logopedist) moesten vroeg uit de veren voor een lange dag, maar dit was zeker de moeite waard! Zij volgden een aantal plenaire lezingen en ieder 2 workshops.

Voeding speelt een belangrijke rol bij de ontwikkeling van dementie. Niet alleen heeft dat wat iemand eet invloed op het dementieproces, ook is eten voor veel mensen met dementie de belangrijkste sociale activiteit op een dag.

## Invloed van voeding op het dementieproces

Voeding is naast bewegen een belangrijk thema als het gaat om gezondheid. Ook in de zorg voor mensen met dementie is voeding een steeds belangrijker onderwerp. Welke voedingsstoffen zijn goed voor mensen met dementie en welke niet en vooral waarom? Hoe kan je ondervoeding voorkomen en welke voeding heeft invloed op de werking van medicatie? Wat is de invloed van voeding op het brein en klopt het dat mediterrane voeding de kans op Alzheimer verkleint en het ziekteproces vertraagt?

## Eten en drinken als sociale activiteit

Naast de invloed van voeding op het dementieproces, was er op dit congres aandacht voor eten en drinken als een sociale activiteit. Samen koken en eten voorkomt dat mensen vereenzamen, versterkt de zelfredzaamheid en geeft een zinvolle dagbesteding. Hoe krijg je mensen met dementie weer zelf aan het koken en welke rol speelt de zorgverlener en de familie? Wat is de invloed van de omgeving en de presentatie van het eten?

*Kortom het was een smaakmakend congres over omgaan met knelpunten rond eten en drinken zoals slikproblemen en afweergedrag en hoe we daarnaast van eten vooral een gezamenlijk feestje kunnen maken. Een programma met inspirerende projecten uit verpleeghuizen en actuele informatie uit wetenschappelijk onderzoek.*



V.l.n.r.: Jos Ackermans (diëtist); Connie Huijten (verantwoordelijke eten en drinken); Elsa Huntjens (productmanager eten en drinken); Hanne Bollen (verantwoordelijke vakgroep logopedie en diëtetiek)

## Wat is goede voeding voor ouderen?

De dag begon met een interview met prof. dr. ir. Lisette de Groot, hoogleraar Voeding van de Oudere Mens Wageningen Universiteit, over: "Wat is goede voeding voor ouderen? En spelen specifieke voedingsstoffen een rol in het verouderingsproces?"

"Een gezonde leefstijl is idealiter belangrijk gedurende het hele leven. Maar ook op hogere leeftijd is er nog gezondheid te winnen met een gezonde leefstijl", aldus Lisette de Groot. "Het gaat hierbij niet alleen om het voorkómen van ziekte, maar zeker ook om het behoud van lichamelijke en psychische functionaliteit."

## Fysiek sterker met eiwit en krachttraining

Wat kan er gewonnen worden met goede voeding voor ouderen? De Groot: "Eén van onze recente studies is de **ProMuscle** studie waarbij we het effect van eiwitname en krachttraining bij kwetsbare ouderen op het fysiek functioneren en de spiermassa hebben onderzocht. Een interessant resultaat uit deze studie is dat krachttraining effectief is om de spiermassa van ouderen te verhogen, maar dan wel in combinatie met extra eiwitname. De groep ouderen met dagelijks een extra eiwitname door het drinken van een zuiveldrink

met 15 gram eiwit én tweemaal per week krachttraining had na 24 weken een significant hogere spiermassa dan de placebo groep die alleen krachttraining onderging." Een belangrijke meting in deze studie was de fysieke functionaliteit; kan de oudere een stukje lopen, hebben ze een betere balans en kunnen ze makkelijker opstaan? Deze aspecten hebben een enorme impact op de kwaliteit van leven van de ouderen.

## Lekker en gezond koken in zorginstellingen

Ondertussen werd er op het kookpodium driftig geschild, gesneden, gekneed en gekookt en bereikte iedere deelnemer in de zaal de geur van vers gemaakte hete bliksem met slavinken. "Ik vind dat mensen die permanent in een instelling wonen, naast goede zorg, lekker en vers gekookt eten moeten kunnen eten", aldus Lisette Bossert. Zij werkt bij verschillende instellingen en kleinschalige zorgwoningen als culi-

nair coach. Lisette, chef-kok en eigenaar Bossert Kookwerken, zet zich al jaren in om gezonde voeding (eten en drinken) op de kaart te krijgen binnen de zorginstellingen.

"Nou kan je heel lang over de kwaliteit van eten praten en vergaderen, maar ik ben meer van het doen", zo geeft Lisette aan. "Samen met de zorgmedewerkers ga ik de keuken in en we koken een lekkere maaltijd voor de bewoners met verse groenten van het seizoen. Als we na het koken met z'n allen aan tafel zitten en we zien de bewoners genieten van het eten en het samenzijn, dan voelt iedereen waarom lekker eten er toe doet in het leven."

Als je wereld steeds kleiner wordt kan lekker eten, samen eten en het liefst ook samen koken het leven zoveel zonniger maken. Vaak ziet Lisette dat het de onervarenheid van de zorgmedewerker is, die de overstap van eten opwarmen naar zelf koken in de weg staat. Samen aan de slag dus.

## Onderstaand nog enkele impressies van gevolgde lezingen en workshops:



### Samen koken en eten als hoogtepunt van de dag

Lekker eten kan een mens goed doen. Niet alleen zorgt een goede maaltijd voor een gevulde maag, het ruiken en proeven van eten kan prettige herinneringen oproepen, vertelt Marja Depla, senior onderzoeker aan het VU medisch centrum en oprichtster van WarmEten. "Wat dat betreft heeft lekker eten voor mensen met dementie eenzelfde betekenis als mooie muziek of het voelen van de zon op je huid. Allemaal zaken die aan hun welbevinden kunnen bijdragen." Hieronder 4 vragen aan Marja Depla over eten, drinken en samen koken bij dementie.

#### Waarom is lekker eten zo belangrijk voor ouderen?

"Er zijn allerlei oorzaken van ondervoeding onder ouderen, zoals last van het gebit of ingewandstoornissen. Maar wat vaak over het hoofd wordt gezien, is dat de kwaliteit van het eten ook een oorzaak van ondervoeding kan zijn. In veel verpleeghuizen worden de maaltijden kant-en-klaar ingekocht en op de afdeling alleen maar opgewarmd. Hierdoor verliest het eten veel van zijn smaak en hebben ouderen moeite om hun bord leeg te eten. Een belangrijk voordeel van samen koken is dat het eten vers klaargemaakt wordt en dat de eetlust wordt opgewekt nog voor ze aan tafel gaan."

#### Lekker eten heeft dus een effect op ouderen met dementie?

"Ieder mens kan genieten van de aanblik, de geur en de smaak van lekker eten. Dat geldt zeker ook voor mensen met dementie. Het gezamenlijk eten is een van de weinige dingen waarvan ze nog kunnen genieten. De warme maaltijd

is vaak het hoogtepunt van de dag! Daarnaast kan het eten van bekend voedsel, en de geuren daarvan, prettige sensorische herinneringen opwekken, wat ook weer bijdraagt aan hun kwaliteit van leven."

#### En samen koken speelt hierin ook een rol?

"Dat klopt. Als verzorgenden samen met mensen met dementie koken, brengt dat meerdere voordelen met zich mee. Het ervaren van herinneringen wordt versterkt door samen bezig te zijn met eten, door de ingrediënten aan te raken en erover te praten. Ook zorgt het ruiken van bekende geuren en het horen van vertrouwde keukengeluiden voor een huiselijke sfeer. Los van de herinneringen geeft het samen koken de bewoners iets om handen. Inactiviteit is een belangrijk probleem in de ouderenzorg, en daar wordt op deze manier ook iets aan gedaan. Ten slotte is, zoals gezegd, een belangrijk bijkomstig effect dat vers gekookte maaltijden met meer smaak worden gegeten en dus ondervoeding wordt tegengegaan. Het eten ruikt en smaakt gewoon lekkerder."

#### Hoe werkt dit in de praktijk? Wat kunnen woonvoorzieningen doen om het samen koken te stimuleren?

"Tijdens mijn onderzoek naar kleinschalig wonen voor mensen met dementie, kwam ik erachter dat koken niet wordt gezien als een taak die hoort bij de beroepsidentiteit van verzorgenden. De verandering begint dus bij het motiveren van deze verzorgenden; hen laten inzien dat goed voor de bewoners zorgen óók betekent dat je lekker voor ze kookt. Vervolgens gaat het natuurlijk ook om vaardigheden. Het is niet makkelijk om voor zes à acht mensen te koken, terwijl je ook nog op hun andere zorgbehoeften moet letten. Daarom is het belangrijk dat de ROC's kooklessen in hun curriculum voor verzorgenden gaan opnemen. Zo leren zij niet alleen dat koken erbij hoort, maar zij leren ook de gerechten te maken die ouderen lekker vinden, zoals een gehaktbal en verse boontjes."

## De werking van de neus bij mensen met dementie en de invloed van geur (Sanne Boesveldt)

Met behulp van onze neus krijgen we informatie binnen uit de buitenwereld. Vanuit de evolutie is een goed reukvermogen in meerdere opzichten relevant. Op basis van geur bepaal je of voedsel gegeten kan worden en of er gevaar dreigt. Zonder reukvermogen zouden we niet in de gaten hebben dat we bedorven voedsel aan het eten zijn, of dat er gas lekt. En geuren zijn erg associatief, en belangrijk bij de beleving van emoties en het ophalen van herinneringen.

### Ruiken en eten

De beleving van eten heeft voor een groot deel te maken met reuk. Niet alleen vooraf, als we langs de bakker lopen en de geur van vers gebakken brood opsnuiven waardoor we trek krijgen, maar ook tijdens het eten speelt reuk een belangrijke rol. Als voedsel in de mond gekauwd wordt, komen er geurmoleculen vrij. Deze moleculen bereiken je neusepithel via de achterkant van de mondholte. Hoe iets proeft in je mond, wordt dus voor een groot deel bepaald door de geur ervan.

In recent onderzoek is aangetoond dat blootstelling aan geur specifieke eetlust kan opwekken. Na blootstelling aan zoete geuren krijgt men trek in zoete producten, en daalt de trek voor hartig. Dit lijkt ook te gelden voor geuren die geassocieerd zijn met energierijke producten. Het lijkt er dus op dat we door middel van geuren de voedingswaarde van producten kunnen signaleren.

### Reukverlies

Zoals de meeste zintuigen, gaat ook het reukvermogen achteruit met de leeftijd, het voorkomen van reukstoornissen neemt toe. Maar dit geldt niet voor iedereen, niet alle ouderen krijgen te maken met reukverlies! En wellicht hangt dit samen met gezondheid. Reukverlies is bijvoorbeeld ook een vaak voorkomend (en vroeg) verschijnsel bij neurodegeneratieve aandoeningen, zoals de ziekte van Alzheimer of Parkinson. Mensen met een verminderd reukvermogen beleven de wereld anders, en dit kan grote gevolgen hebben voor veiligheid, zelfstandigheid, sociaal leven, eetgedrag en daarmee ook kwaliteit van leven. Helaas zijn er weinig behandelmogelijkheden. Als je een reuk- of smaakstoornis hebt, verandert de manier waarop je eten beleeft. Maar wat is het effect van het verlies van reuk of smaak op je eetgedrag? Ga je minder vaak uit eten? Hoe ervaar je een bezoek aan de supermarkt? Verandert je eetpatroon? Er is tot op heden nog weinig bekend hoe het verlies van reuk en/of smaak het eetgedrag beïnvloedt. Hier wil de wetenschap graag meer inzicht in krijgen, zodat gerichtere voedingsadviezen gegeven kunnen worden!

De grote vraag in deze workshop is dus, wat kunnen we voor deze patiënten betekenen, en (hoe) kunnen wij (etens)geuren meer benutten in de dagelijkse zorg?



## Hapklaar beetbaar - Soft Fingerfood

Connie Huijten volgde een workshop over soft fingerfood. "Interessant", zegt ze, "meestal wordt fingerfood per voedingscomponent aangeboden".



Bij Woonzorgcentrum Maria Rustoord Ingelmunster kozen ze ervoor om aardappelen, vlees, groente in 1 fingerfood hapje te presenteren. Het bleek een groot succes. Het is namelijk ook geschikt voor mensen die moeite hebben met kauwen. Woonzorgcentrum Maria Rustoord Ingelmunster brengt een uniek kookboekje op de markt. Veel ouderen kunnen - door motorische of cognitieve problemen - het bestek niet meer hanteren, waardoor zij steeds aangewezen zijn op hulp van anderen. Met deze aangepaste maaltijden kunnen ouderen opnieuw zelfstandig eten. Ze eten daardoor weer meer en ervaren opnieuw plezier aan de maaltijd. Lekker en gezond.

Met het unieke concept van 'soft fingerfood' zette Ingelmunster maximaal in op smaak en visuele aantrekkelijkheid. Andere criteria waren het gebruik van verse producten en één portie met daarin drie componenten (aardappelen, groenten en vlees/vis). Fingerfood is nu een volledig volwaardig en gezond alternatief voor het traditionele middagmaal.

### Tips om zelf aan de slag te gaan:

Op vraag van andere woonzorgcentra, thuiszorgwerkers, scholen en mantelzorgers - uit België en Nederland - werden de ervaringen uit Ingelmunster uiteindelijk gebundeld in een boekje. Het boekje bevat een theoretisch deel rond voeding en de beleving van het maaltijdgebeuren bij ouderen. In het tweede deel van het boek staan een aantal recepten met homogene of heterogene structuur, geïllustreerd met prachtige kleurenfoto's om verder te variëren in smaak, bereidingswijze en presentatie. Het boekje kan besteld worden via de website [www.fingerfoodwzcingelmunster.be](http://www.fingerfoodwzcingelmunster.be)

## Eten en drinken afstemmen op de bewoners

'Het blijft mijn leven!' Dit is het motto van ZZG zorggroep, dat ook ingezet wordt in hun benadering van het eten en drinken van bewoners in een beschermde woonvorm. Het is hiervoor heel belangrijk dat je je bewoner goed kent. Op welke manieren kom je er achter wat belangrijk is voor de bewoner? Je kunt fotokaarten van groenten en fruit gebruiken om te achterhalen wat de voorkeuren zijn van de bewoner en of deze bekend is met alle groenten die er zijn. Ook is het belangrijk om informatie over allerlei onderwerpen die met eten en maaltijdrituelen te maken hebben, na te vragen bij het opzetten van een levensverhaal. Rekening houden met gewoontes ten aanzien van eten en drinken, en momenten van eten door cliënt te kunnen laten bepalen. Hoe was iemand gewend om zijn eten te maken? Maar ook: mogelijkheden zoeken waardoor de bewoner de mogelijkheid heeft om iets te pakken uit de keuken (drinken, koekje, iets lekkers) als hij buiten de vaste eetmomenten even trek heeft. En kinderen of familie mee uitnodigen om te koken of te bakken.



### Voeding en ethische dilemma's

In het middagprogramma was er een discussie met de aanwezigen over ethische dilemma's rondom voeding, naar aanleiding van een korte film waarin een portret geschilderd werd van een dementerende dame die aanvankelijk niet wilde eten.

We zagen een aantal - meer of minder herkenbare - zaken die invloed kunnen hebben op het afweergedrag van deze mevrouw. Belangrijke boodschap was ook hier weer om goed te observeren en er achter proberen te komen waarom de bewoner dit afweergedrag vertoont. Let er bijvoorbeeld op dat de bewoner niet 'overvallen' wordt door onaangekondigd een schort of servet voor te doen, maar leg uit waarom je dit doet. Afweergedrag kan te maken hebben met niet herkennen van de situatie, het gevoel dat hij of zij 'overvallen' wordt, maar ook met niet meer willen leven en daarom niet meer willen eten.

Maar ook: het missen van de vaste partner tijdens het eetmoment en dus niet kunnen starten met eten omdat de vaste partner nog niet aan tafel zit.

### Andere workshops en lezingen

Naast bovenstaande beschreven thema's waren er nog lezingen of workshops over onder andere voeding bij de ziekte van Parkinson, wisselwerking tussen medicatie en voeding, mondverzorging en slikproblemen.

Er was tevens een uitgebreide boekenmarkt, met betrekking tot het thema. Het boek Voeding en Dementie is zeker aan te bevelen:

*Een mens is op z'n mooist als hij lacht. De maaltijd is bij uitstek een moment op de dag waarop veel gelachen kan worden. Maar voor mensen met dementie wordt eten en drinken steeds moeilijker. Mensen met dementie hebben soms zelfs helemaal geen zin meer in eten en drinken. Dan is de lach ver weg.*



### Nieuw boek over Voeding en Dementie

'Voeding en dementie: gezondheid en genieten in 1 recept'. Dat is de titel van een bijzonder boek met zowel praktische tips om mensen met dementie beter te laten eten als wetenschappelijke informatie. Het boek is geschreven door journalist Jeroen Wapenaar in samenwerking met Ondine van de Rest, universitair docent voeding en cognitie van Wageningen University & Research. Het doel van het boek is vooral positief: laten zien wat nog wel kan en hoe eten en drinken ook voor mensen met dementie kunnen bijdragen aan de kwaliteit van leven. De praktische aanwijzingen maken het ook voor de zorgprofessionals interessant. Zo gaat het over afweergedrag en hoe je daar het beste mee om kan gaan en wordt uitgebreid ingegaan op de mogelijkheden van 'fingerfood', het aanbieden van voedsel in handzame hapklare hapjes waardoor mensen met dementie vaak weer beter gaan eten. Daarnaast staan er recepten in.



## Jaarcongres GRZ

25

Op 27 januari jl. vond voor de eerste keer het Jaarcongres GRZ plaats, dat georganiseerd werd door Studio GRZ in Almere. Tijdens dit congres werden we geïnspireerd door key note sprekers professor Jos Schols, professor Wilco Achterberg en professor Anne Visser-Meily. Er vonden diverse interactieve Pitches plaats en er waren zeer inspirerende Workshops.

Eén van deze workshops werd gegeven door onze collegae, Myra Vonken en Martine Moennekens over de CVA Stepped Care Unit - De kunst van gezamenlijke CVA-revalidatie. Hun workshop sloot perfect aan op één van de items die door de eerdere sprekers genoemd werden als hun stipje aan de horizon, dat wij al gerealiseerd hebben.

Ontzettend trots, met veel bevestiging dat we als Cicero Revalidatie en Herstelzorg goed bezig zijn, maar ook met nieuwe inspirerende ideeën op zoek, keerden we 's avonds terug naar huis.

# Klinisch Redeneren

**Binnen Cicero Revalidatie en Herstelzorg (CRH) merkten we dat de huidige zorgvrager verpleegkundigen en verzorgenden nodig heeft, die medische problemen van cliënten snel kunnen herkennen en deskundig kunnen meedenken met de arts. Als men snel op signalen reageert kan de cliëntveiligheid verbeteren. Goed klinisch redeneren kan hierbij ondersteunen, maar wat is nu eigenlijk klinisch redeneren?**



Klinisch redeneren is de vaardigheid om eigen observaties en interpretaties te koppelen aan medische kennis. Zo kunnen verpleegkundigen en verzorgenden goed onderbouwen welke verpleegkundige interventies zij moeten inzetten bij een ziektebeeld of revalidatiedoel en welke vervolgstappen ze moeten nemen.

Klinisch redeneren heeft tot doel te komen tot een verantwoorde diagnose en de kans dat iets over het hoofd gezien wordt te minimaliseren.

## Waarom hard nodig?

Klinisch redeneren voor verpleegkundigen is geen luxe of een tijdelijke 'hype'. Het is pure noodzaak. Het vak van verpleegkundige is ingewikkelder geworden. De zorgsituaties zijn complexer, de gemiddelde patiënt is ouder en zieker, de hulpmiddelen worden steeds technischer en het aantal patiënten neemt toe. Van verpleegkundigen wordt verwacht dat ze op de hoogte zijn van alle (nieuwe) ziekten, behandelingen en apparatuur. Tegelijkertijd beschouwen ze zichzelf vaak als 'de advocaat van de patiënt', dus willen ze hun uitspraken, beslissingen en handelingen goed kunnen onderbouwen. Hierbij kan klinisch redeneren ondersteunend zijn.

Verpleegkundigen en verzorgenden hebben zelf ook behoefte aan klinisch redeneren. Ze missen in hun huidige opleiding kennis van acute zorg gekoppeld aan observatie technieken.

Ook zorgt klinisch redeneren ervoor dat verpleging en artsen dezelfde taal spreken, ook buiten de CRH. Klinisch redeneren is bijvoorbeeld ook de spreektaal voor vele verpleegkundigen uit de ziekenhuizen en van ambulancemedewerkers. Het bevordert het aanvullend aan elkaar werken: uitwisselen van informatie wordt gemakkelijker. Klinisch redeneren helpt de verpleegkundige om informatie objectief en helder over te dragen. Deze vorm van communiceren maakt de wederzijdse verwachtingen helder, verbetert de samenwerking en versnelt de reactie op calamiteiten.

**In het laatste kwartaal van 2016 zijn bijna alle verpleegkundigen en verzorgenden op klinisch redeneren geschoold. Middels trainingen on the job, goede afstemming met artsen en oog voor borging is het implementatietraject in volle gang.**

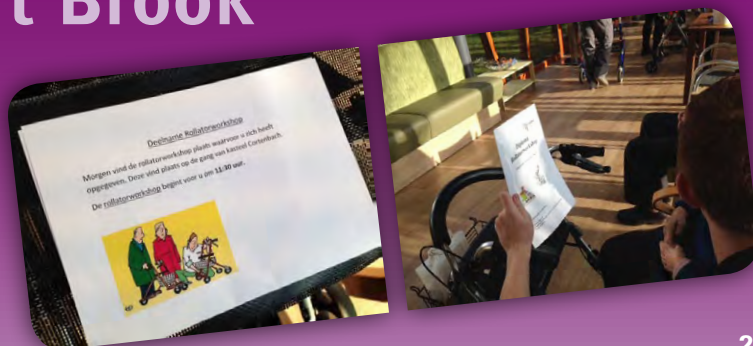
**Deelnemers zijn in ieder geval erg enthousiast.**



## Rollatorworkshop 't Brook

Diploma Rollatorworkshop

Dinsdag 10 januari werd er in 't Brook een rollator workshop georganiseerd vanuit de vakgroep fysiotherapie. Er werd op een leuke interactieve manier stilgestaan bij het veilig gebruik van de rollator.



Veiligheid staat bij Cicero en in het bijzonder binnen de vakgroep fysiotherapie hoog in het vaandel. Om het aantal valincidenten zoveel mogelijk te beperken werd er door de vakgroep fysiotherapie een rollatorworkshop georganiseerd voor de bewoners van het verzorgingshuis 't Brook. Met een team bestaande uit een fysiotherapeut, ergotherapeut, activiteitenbegeleidster, locatie-manager en een medewerker van Medireva werd deze ochtend ingevuld. Tijdens de rollatorworkshop legden deelnemers een parcours af waarbij verschillende dagelijkse situaties geoefend en

besproken werden. Zo werd er onder andere bij het opstaan en zitten gaan vanuit een stoel, gelet op het remgebruik. Verder werd ook gekeken naar het gebruik van de rollator tijdens een staande activiteit en het in en uit bed stappen. Cliënten hebben dit als zeer prettig ervaren en gaven aan dat het fijn was om deel te nemen. Als afsluiting van deze workshop werden de rollators gekeurd en werd waar nodig werd onderhoud verricht. Ondertussen konden de deelnemers van een kopje koffie genieten en ontvingen zij een diploma voor deelname.



### Enkele tips voor rollatorgebruik:

- Tijdens het opstaan en zitten vanuit een stoel, altijd de rollator op de remmen zetten.
- Wanneer u buiten gaat lopen let dan goed op losliggende tegels en opstapjes.
- Loop rustig en gecontroleerd en neem tijdig een pauze.
- Probeer achter de rollator zo rechtop mogelijk te lopen.
- Probeer zo dicht mogelijk bij de rollator te blijven tijdens het lopen.



## Locatie in beeld:

# Zorgcentrum Pius in Hoensbroek

Vlakbij het historische kasteel Hoensbroek en dichtbij het centrum van Hoensbroek ligt zorgcentrum Pius. Een klein en gezellig huis midden in een woonwijk. Met een gemiddelde sfeer en een praktische manier van werken om de behoefte van hun bewoners zo goed mogelijk in te vullen.

“Wat we belangrijk vinden is dat mensen hier op hun eigen plek kunnen blijven wonen, ook al gaan ze achteruit”, legt locatiemanager Marianne Pisters uit. “Veel bewoners wonen hier meer dan 10 jaar en raken dan ook gehecht aan hun stek. Het is hun thuis. We willen dan ook minder in hokjes denken, we willen verbindingen leggen tussen mensen en afdelingen. Zo willen we de afstand tussen verpleeg- en verzorgingsafdelingen verkleinen. Want of het nu gaat om eten, drinken, zorg of welzijn, het gaat om het welbevinden van onze bewoners. We willen iedereen meenemen in het programma van Cliënt Centraal. En dat betekent nog meer praten met de bewoner en de familie over wat iemand drijft, wat heeft hij of zij altijd gedaan en zou hij nu ook nog willen doen? En kun-

nen we dat hier dan ook realiseren voor iemand? Nog nauwer samenwerken met de familie dus. We vinden dit voor het welzijn van mensen echt een stap vooruit. En de familie waardeert deze persoonlijke manier van denken.”

### Verbinden

“Iemand die al jaren in het verzorgingshuis woont en die in toenemende mate geestelijk achteruit gaat, hoeft dan niet te verhuizen naar een PG-afdeling als dat niet nodig is”, vult Tessa Pluis, zorgmanager verzorgingshuis, aan. “En iemand die op een gesloten afdeling woont, hoeft niet per se altijd op zijn eigen afdeling te blijven. Niet iedereen heeft namelijk die gesloten deuren nodig. Als we zien dat mensen naar buiten willen of

Mensen kunnen hier op hun eigen plek blijven wonen



De belevingstuin



willen meedoen aan bloemschikken bijvoorbeeld, dan willen we dat mogelijk maken. Dat was even wennen voor de bewoners van het verzorgingshuis, maar nu helpen ze de ander mee. En dat geldt ook voor het eten. We hebben een goed restaurant, een ideale ontmoetingsplek voor alle afdelingen. We willen dat iemand van een gesloten afdeling daar ook gewoon lekker kan gaan eten als hij of zij dat wil. De scheiding die er altijd is geweest tussen verpleeghuis en verzorgingshuis wordt in alle opzichten dus kleiner. Dat vraagt wat van mensen en zoals bij elke verandering roept dat ook best weleens weerstand op, maar het gaat steeds beter. Door te verbinden zijn er meer mogelijkheden. Zo ontstaat er een nieuwe dynamiek in zorgcentrum Pius.”

### Bewegingsvrijheid

“De juiste techniek kan ons in dit verhaal ondersteunen”, gaat Marianne verder. “We werken nu al met bewegingssensoren maar willen hierin verder omdat we mensen nog meer de bewegingsvrijheid gunnen. Dwaaldetectie en de juiste domotica gaan steeds meer mogelijk maken. Maar we stellen ons wel altijd de vraag: is dit omdat wij dat willen of is dit een behoefte van onze cliënten? Missen ze iets en wat is dat dan? De bewoner is leidraad. We zoeken dan ook altijd op een praktische manier naar oplossingen.”

### Moeder natuur

Bas Korsten is verantwoordelijke welzijn: “Oude tradities blijven belangrijk, de gemiddelde leeftijd is hier hoog. Kienen en handwerken zijn dan ook geliefde groepsactiviteiten, nog altijd. En ook de belevingstuin met moestuin die vorig jaar is aangelegd, past hierbij. We leren elke dag weer van de wijsheden van onze bewoners over het verzorgen van de tuin en wanneer het de juiste tijd is om te oogsten. De prei, courgettes en ander lekkers wat dit oplevert, wordt vervolgens gebruikt in de keuken. Voor velen een heel herkenbaar en waardevol proces van moeder natuur, waar ze dan

ook hier van kunnen genieten. Natuurlijk willen we ook met de tijd meegaan. Er komt een nieuwe generatie aan die misschien wil skypen met de familie en dus een iPad of computer op de eigen kamer wil. Prima. Zo blijven we in beweging.”

### Welzijnsarrangement

“Het restaurant is te leuk om alleen voor onszelf te houden. We hebben dan ook een welzijnsarrangement samengesteld voor geïnteresseerden die bij ons terecht kunnen voor allerlei leuke activiteiten, muziek, film, kaarten, sport, koken of bakken. Of gewoon voor een kopje koffie en een praatje omdat er bij veel ouderen echt een behoefte is aan sociale contacten. Ook voor dagbehandeling of dagverzorging kunnen mensen bij ons terecht. En we hebben tafeltje dekje, waarbij de maaltijd aan huis wordt gebracht. We krijgen bij dit alles de enthousiaste hulp van veel vrijwilligers waar we ontzettend blij mee zijn. Mensen wonen en leven hier met elkaar in een gemoedelijke sfeer, dat maakt dit huis zo bijzonder.”



V.l.n.r.: Tessa Pluis (zorgmanager), Bas Korsten (verantwoordelijke welzijn) en Marianne Pisters (locatiemanager)



Winkel



Restaurant





## Multidisciplinaire intake!?

Met het fenomeen multidisciplinair overleg (MDO) zijn we al jaren bekend. Zowel intramuraal, extramuraal, op de dagbehandeling als binnen de GRZ worden MDO's al jaren georganiseerd om de voortgang van onze cliënten te bespreken, evalueren en eventueel nieuwe afspraken te maken.

30

Na oriëntatie binnen collega-GRZ organisaties is het voorstel voor een multidisciplinaire intake (MDI) binnen Cicero Revalidatie en Herstelzorg (CRH) ontstaan. Op locatie 't Brook is een pilot-team opgesteld bestaande uit een specialist ouderengeneeskunde, ergotherapeut, fysiotherapeut, RvE-manager, verpleegkundige/verzorgende IG en coördinator behandeling. Na een brainstorm-, uitwerk- en testfase willen we ook andere pijlers van Cicero kennis laten maken met het MDI.

### Doelstellingen

De doelstellingen die het pilotteam wil bereiken met het MDI zijn:

- Concrete multidisciplinaire participatiedoelen stellen op opnamedag waarbij de hulpvraag van cliënt als uitgangspunt genomen wordt.
- Voorlopige ontslagdatum vaststellen op dag van opname.
- Directe afstemming tussen behandelaren, cliënt en mantelzorgers.
- Verwachtingen naar mantelzorgers bespreken; meeloopmoment, eventueel extra oefenen, therapie en beweegmomenten hebben prioriteit.
- Afname tijdsinvestering van behandelaren.
- Cliënt hoeft zijn/haar verhaal maar één keer te vertellen.

### Opzet

Het MDI wordt gehouden met de cliënt en 1 of 2 familieleden/mantelzorgers, de specialist ouderengeneeskunde, fysiotherapeut, ergotherapeut en verpleegkundige/verzorgende IG. Er is een gespreksrichtlijn ontwikkeld om het MDI vorm te geven:

Allereerst wordt de cliënt en zijn/haar mantelzorgers welkom geheten. Na een korte voorstelronde start de specialist ouderengeneeskunde met het uitvragen van medische gegevens (onder andere medicatie en reanimatiebeleid). Vervolgens wordt door de fysiotherapeut getracht inzicht te krijgen op het gebied van mobiliteit (functioneren voorheen en nu). Hierna zal de ergotherapeut de anamnese voortzetten waarbij de nadruk ligt op ADL, HDL, systeem en woning van de cliënt. Uiteraard wordt ook de hulpvraag van de cliënt en de mantelzorg besproken. Al deze informatie wordt in de 'teamintake' ingevuld, welke voor alle disciplines inzichtelijk is. Aansluitend aan dit gesprek neemt de fysiotherapeut samen met iemand van het zorgteam het tilprotocol af en worden adviezen gegeven betreffende transfers en lopen. Indien noodzakelijk wordt door de ergotherapeut een rolstoel aangemeten. Aan de hand van al deze informatie worden multidisciplinaire participatiedoelen opgesteld, besproken en wordt een



voorlopige ontslagdatum vastgesteld. Ook wordt familie/mantelzorgers aangeboden een dagdeel mee te lopen met de therapieën om inzicht te krijgen in de voortgang van de revalidatie. Uiteraard is er ook tijd om eventuele vragen te beantwoorden. En dat alles in één gesprek...

### Ervaringen

Vanuit alle betrokkenen, zowel vanuit het behandelteam, de cliënt als familie/mantelzorg komen verrassend positieve reacties. Cliënten voelen zich gehoord en vinden het erg prettig dat ze hun

verhaal maar één keer hoeven te vertellen. Familie/mantelzorg benoemt het als positief dat ze betrokken worden bij de revalidatie. Het behandelteam geeft aan dat het MDI in eerste instantie een eye-opener was over hoeveel vragen dubbel gesteld werden en dat de multidisciplinaire samenwerking goed tot zijn recht komt tijdens het MDI. Alle doelstellingen zijn behaald, sommige in grotere mate dan andere, maar al met al mogen we erg tevreden zijn met de start van deze pilot. De komende maanden blijven we evalueren op zowel 't Broek als de Eik om tot een uiteindelijk zo optimaal mogelijk MDI te komen.

**Complimenten voor het hele behandelteam!**

## Van gesloten naar open setting

# Verruimen van de leefruimte van onze cliënten

**Locatie Op den Toren is langzaam aan het veranderen qua populatie. De vraag naar woonplekken voor dementerende ouderen neemt gestaag toe en dat heeft er ook toe geleid dat afdeling Smaragd per 1 juli 2016 een gesloten afdeling is geworden, zodat we deze cliënten een veilige leefomgeving kunnen bieden.**

De vraag die ons sindsdien plaagt is: "veilig voor wie"? Want feit is dat er cliënten bij zijn, die zich voor deze datum nog zelfstandig door het huis en zelfs daarbuiten konden bewegen.

In ons MD-traject hebben we van deze vraagstelling dan ook ons project gemaakt en wat wij binnen Op den Toren graag willen is de leefwereld van onze cliënten verruimen, door vooral vanuit een ander kader te denken.

**Het uiteindelijke doel van locatie Op den Toren is om van een gesloten setting naar een open setting te gaan. En wij zijn ervan overtuigd dat wij, met de inzet van enkele technische functionaliteiten, onze cliënten die veilige ruime leefomgeving kunnen bieden die hen toekomt.**

### Inspiratiedag Domotica opent deuren

#### Vrijheidsverruiming of vrijheidsbeperking

- Veel vrijheidsbeperkende maatregelen worden toegepast vanuit routine;
- Bewustwording is de belangrijkste voorwaarde om vrijheidsbeperking los te laten;
- Organisaties kunnen het aantal vrijheidsbeperkende maatregelen met dertig procent verminderen;
- In de helft van de gevallen is een alternatief niet nodig;
- Wanneer wel een alternatief nodig is, kunnen medewerkers vaak volstaan met lichtere maatregelen of domotica.

niet zo... maar zo!

**LOCATIE Op den Toren**



thuis | revalidatie | wonen



## Cicero Zorggroep werkt samen met Zorgtechniek Limburg

Zorgtechniek Limburg (ZTL) is een samenwerkingsverband waarin onderwijsorganisaties, zorgaanbieders en bedrijfsleven elkaars expertise benutten om de implementatie van technologie in de zorg te versterken en te versnellen.

De activiteiten van het kenniscentrum worden door de hele provincie uitgevoerd, zowel binnen bestaande opleidingen van de onderwijsorganisaties als binnen zorginstellingen. Daarnaast wordt er een nieuwe opleiding, zorgtechnicus, ontwikkeld en ingevoerd. Bestaande zorgopleidingen worden meer afgestemd op nieuwe technologische ontwikkelingen en voor zittend zorgpersoneel worden bijscholingsprogramma's en modules op het terrein van zorg en technologie ontwikkeld en ingevoerd.

Vanaf 1 oktober 2016 is Ingrid Lahaye (Op den Toren), het ontwikkelteam van ZTL gaan versterken. Iedere maandagmiddag rijdt zij naar Roermond waar de hoofdvestiging van ZTL is gevestigd en sluit ze aan bij de ontwikkelgroep.

Samen met andere partners van onder andere Gilde, Arcus en Leeuwenborgh, en medewerkers van de zorgorganisaties Proteion en Envida bedenken ze nieuw lesmateriaal voor MBO-studenten en zorgprofessionals.

De zorgmedewerker van de toekomst vraagt nieuwe vaardigheden van de verzorgenden en verpleegkundigen, maar ook van de technici.



Daarom is onderwijsontwikkeling op dit gebied zo belangrijk. De ontwikkelgroep van ZTL ondersteunt de student en onze toekomstige medewerker hierin.

Binnen Cicero zijn inmiddels drie locaties uitgerust met moderne zorgtechnologie en de vierde en vijfde locatie volgen in 2017. Omdat Ingrid bij alle locaties betrokken is geweest bij de implementatie van de domotica toepassingen op de werkvloer, mag zij nu haar opgedane kennis delen en nieuwe kennis halen bij ZTL. Dit doet zij met veel plezier.

**“Het is niet de vraag óf technologie een zeer belangrijke rol in zorg en welzijn gaat spelen, maar wannéér.”**



## Verrek! Een datalek!




Binnen Cicero hechten we veel waarde aan privacy van medewerkers en cliënten. We vinden het daarom belangrijk dat zorgvuldig met persoonsgegevens wordt omgegaan. Onze wetgever vindt dat ook. In de wet is opgenomen dat wij als organisatie er alles aan moeten doen om persoonsgegevens van cliënten en medewerkers goed te beveiligen en te voorkomen dat deze gegevens op straat komen te liggen.

Als dit wel gebeurt, kan sprake zijn van een datalek. Een datalek moeten wij melden bij de Autoriteit Persoonsgegevens. Een datalek is niet alleen vervelend voor Cicero, maar bovenal en veel meer nog voor de persoon over wie het gaat.

Om datalekken zo veel mogelijk te voorkomen en privacy te waarborgen, volgt in 2017 regelmatig informatie over het veilig en zorgvuldig omgaan met persoonsgegevens. Wist je bijvoorbeeld dat je niet zomaar foto's van cliënten of medewerkers op social media mag zetten? Dat het niet slim is een computer ontgrendeld en onbeheerd achter te laten? Of je wachtwoord op een briefje te bewaren of af te geven aan een ander?

Als medewerkers een datalek denken te hebben gezien, kunnen zij dit melden via een interne meldprocedure voor datalekken. Deze procedure is er niet alleen op gericht om tijdig aan onze wettelijke

meldplicht te voldoen, maar juist ook om de oorzaak van het datalek te achterhalen en ervoor te zorgen dat deze in de toekomst worden voorkomen. Al doende leren we!



De procedure voor het melden van datalekken is onlangs na advies van de OR, CCR en VVAR vastgesteld en in het kwaliteitshandboek (Floor) opgenomen. In een begeleidend memo zijn een aantal voorbeelden van datalekken opgenomen. Ook heeft de beleidsmedewerker juridische zaken een taak gekregen als functionaris gegevensbescherming om mogelijke datalekken verder te onderzoeken, te helpen bij het doen van een melding of beantwoorden van specifieke vragen over zorgvuldige omgang met persoonsgegevens.

# Mondzorg, hoe staan we er voor?



Makkelijk kauwen, eten en slikken, zorgeloos lachen, praten en zoenen, gezond en fit blijven:

**Het wezenlijke belang van goede mondzorg!**

Afgelopen najaar was mondzorg een van de onderwerpen voor de externe audit HKZ. IGZ had in 2016 mondzorg als een van de belangrijkste speerpunten benoemd, met name omdat uit meerdere onderzoeken naar voren kwam dat dit landelijk gezien in veel zorginstellingen nog onder de maat was.

We spraken met de externe auditor over de ontwikkelingen die op dit gebied binnen Cicero Zorggroep hebben plaatsgevonden. Vanaf het onderkennen dat mondzorg, zowel landelijk als bij Cicero, een ondergeschoven kindje was in de totale zorg. Van de 'werkgroep mondzorg', tot het aanstellen van de preventiemedewerker mondzorg, van de klinische lessen die gegeven zijn, tot de individuele poetsadviezen bij opname, en van de (half-)jaarlijkse controles door NoviaCura medewerkers tot het 'op de kaart zetten van de mondzorg'.

In zijn eindrapportage beschreef de auditor dat al deze ontwikkelingen een enorme boost gegeven hebben aan het professionaliseren van de mondzorg. De uitspraak van de bij de audit aanwezige verzorgende Manon Coolen:

**"Het is gewoon een vast ritueel, mondzorg"** gaf een indrukwekkende samenvatting van hoe momenteel de mondzorg als een wezenlijk onderdeel van de dagelijkse zorg gezien wordt.

De auditor, Leo Poldervaart, gaf aan dat hij graag de wijze waarop mondzorg binnen onze organisatie geregeld is, als voorbeeld wilde stellen voor andere zorgorganisaties. Een mooi compliment!

In het kader van evaluatie van het ontwikkelplan voor het zorgkantoor CZ hebben we ook uitgebreid de tandartsenzorg geëvalueerd, met o.a. cliënten, familie, medewerkers en zorgmanagers. Cliënttevredenheid werd gemeten middels invullen van vragenlijsten na afloop van bezoek tandarts of tandprotheticus en interviews. Resultaten waren positief. Medewerkers en zorgmanagers zijn positief over de rapportage en inzet van de verschillende professionals maar merken wel op dat de planning en begeleiding niet altijd optimaal matcht met de zorgmomenten en etenstijden.

**Enkele reacties van bewoners, verzorgers en familie:**

- "Heel goed, want anders heb ik geen mogelijkheid om naar de tandarts te gaan"*
- "Prima initiatief!"*
- "Hygiëne heel goed"*
- "Wel gemakkelijk, maar jammer, want bij eigen tandarts was het erg gezellig"*
- "Wat fijn dat de mondhygiëniste op de kamer komt"*
- "Bedankt voor de snelle service"*
- "Ideaal zo'n tandartsenbus, kunnen ze daar ook vullen?"*
- "De prothese was snel opgehaald en gerepareerd"*
- "Fijn dat dit er is voor de bewoners die niet meer naar buiten kunnen en toch een controle krijgen bij de tandarts"*

Tijdens onze interne audit afgelopen jaar hebben we ook op diverse locaties gekeken naar de mondzorg.

Handelingen rondom mondzorg waren grotendeels in overeenstemming met het protocol mondzorg uit Floor. Algemene kennis rondom mondzorg kon nog wel verbeterd worden voor sommige afdelingen, en er bleek soms onduidelijkheid over taken van de verschillende mondzorgprofessionals, en hoe te handelen bij spoed.

Een kritische blik naar het gebruiksgemak van het blad mondzorg in het ECD heeft ertoe geleid dat de rapportage van mondzorg eind 2016 gewijzigd is naar een behandelplanstructuur, waardoor eenvoudiger de opeenvolgende rapportages van de mondzorgprofessionals te lezen zijn.

Een dik jaar werken met NoviaCura leverde ons veel verbeteringen op rondom tandartsenzorg, echter er blijven ook een aantal aandachtspunten. Struikelblok voor een aantal afdelingen is de planning en logistiek. Goede communicatie over de geplande consulten en aanwezigheid van een medewerker zorg, of eventueel een familielid, bij zowel tandartsbezoek als protheticus en mondhygiënist is belangrijk om het optimale uit de geboden zorg te kunnen halen.

Er zijn een aantal personele wisselingen geweest bij NoviaCura, begin februari is nog een nieuwe tandarts gestart.

Marie-Claire Extra werkt als mondhygiëniste in dienst van NoviaCura. Zij bezoekt alle cliënten (met ZZP >4 incl. behandeling) één keer per jaar om goede poetsinstructies aan verzorgenden en (waar mogelijk) aan de cliënten te geven. Door dit preventieve beleid kunnen mogelijke invasieve ingrepen (gaatjes boren of tanden trekken) voorkomen worden. Door op een juiste manier te poetsen verbetert mondgezondheid aanzienlijk. Het is erg belangrijk dat hier een medewerker zorg bij aanwezig is, omdat samen bekeken moet worden of de geboden adviezen ook haalbaar zijn, en om mogelijke verbeteringen in te kunnen zetten.



## Wie is wie, en wat zijn taken?

Renée Voorhorst is de preventiemedewerker mondzorg. Zij is in dienst van Cicero Zorggroep, en is de spil in de organisatie met betrekking tot de mondzorg. Iedere nieuw opgenomen cliënt (met ZZP >4 incl. behandeling) wordt binnen 3 weken gezien door haar om een beeld te krijgen van de mondgezondheid van de cliënt, en om individuele poetsadviezen te geven. Renée kan via het ECD signalen krijgen bij problemen op het gebied van mondzorg, bijvoorbeeld bij pijnklachten, en zorgt dat de juiste tandartsenzorg wordt ingezet. Daarnaast maakt en verstuurt zij de dagplanningen voor de controledagen van de mondzorg-professionals van NoviaCura. Renée werkt meestal op maandag, dinsdag en donderdag en is te bereiken via [mondzorg@cicerozorggroep.nl](mailto:mondzorg@cicerozorggroep.nl) of 06-33143877.



'De tandartsenbus'

## Wist je dat:

- alle mondzorgprofessionals direct rapporteren in het ECD?
- als de tandarts of protheticus een behandeling voorstelt, en dit rapporteert in het ECD, dit vervolgens door de zorg met de familie besproken moet worden voor toestemming?
- in Floor de werkwijze tandartsenzorg (incl. spoed) duidelijk beschreven staat?
- er ook een protocol (dagelijkse) mondzorg in Floor staat?
- het belangrijk is voor onze bewoners, dat er iemand van de zorg (of familie) mee kan gaan naar een tandartsenbezoek in 'de bus'?
- dat ook bij de jaarlijkse controles van de tandprotheticus en de mondhygiënist op de kamer iemand van de zorg aanwezig dient te zijn?
- jullie de cliënten en hun dagelijkse mondverzorging het beste kennen?!
- als jullie behoefte hebben aan een klinische les over mondzorg, je dit kenbaar kunt maken via de zorgmanager bij Renée Voorhorst, de preventiemedewerker mondzorg?
- we heel trots kunnen zijn op de aandacht voor mondzorg, die binnen Cicero Zorggroep door iedereen geleverd wordt?

Raymond Crombag is vanaf 13 februari 2017 in dienst bij NoviaCura en verzorgt als tandarts de cliënten van Cicero Zorggroep. Hij heeft eerder al ervaring opgedaan met ouderen en hun specifieke mondverzorging in andere zorginstellingen.

Alle cliënten (met ZZP >4 incl. behandeling) die nog eigen tanden hebben (of dat er nog maar één is, of allemaal) of die implantaten hebben, worden twee keer per jaar door hem gecontroleerd, en eventueel behandeld. Dit gebeurt op de mobiele praktijk 'de tandartsenbus' van NoviaCura.



Lisanne Hochstenbach werkt als tandprotheticus voor NoviaCura. Alle e-dentate cliënten, dat zijn mensen die geen eigen tanden meer hebben, al dan niet met een prothese (met ZZP >4 incl. behandeling), worden één keer per jaar door haar gecontroleerd op de eigen kamer van de cliënt. Voor dringende problemen met betrekking tot protheses kan direct via een mail ([lisanne@noviacura.nl](mailto:lisanne@noviacura.nl)) contact met haar opgenomen worden.

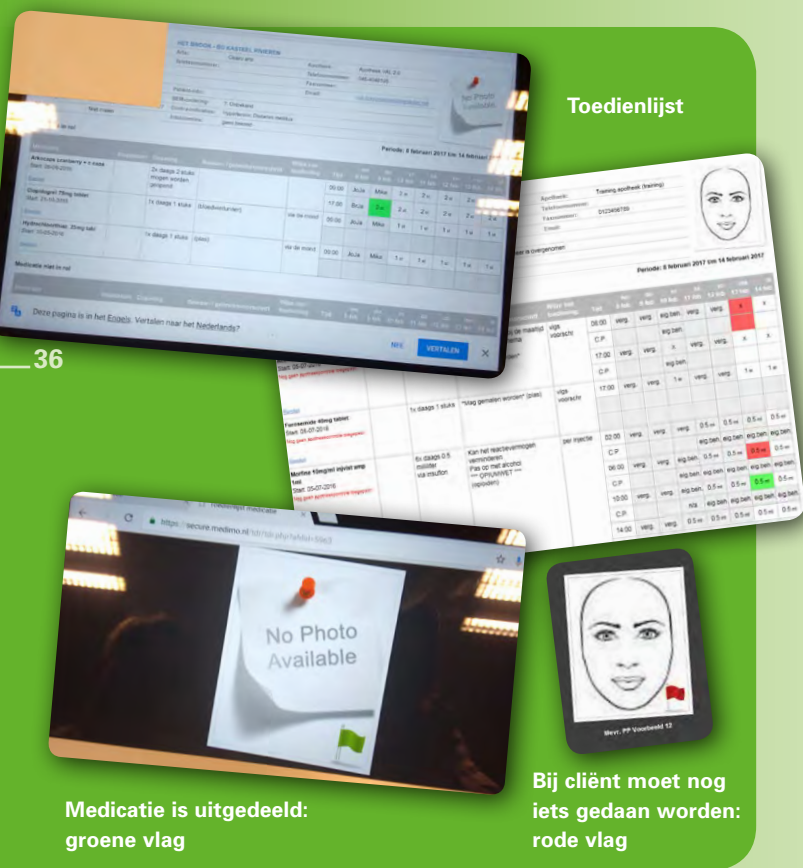


# Nieuwe versie van Medimo, digitaal aftekenen?

Mogelijk hoorde je al over de nieuwe versie van ons medicatievoorschrijfsysteem, die vanaf half oktober 2016 getest is in 't Brook. Nu we gestart zijn met de uitrol naar overige locaties hebben we de medewerkers in 't Brook nog eens gevraagd naar hun ervaringen.

## “Hoe ziet dat er dan uit?”

Voor degenen die zich niets kunnen voorstellen bij die nieuwe versie, zie je op de foto's hoe de toedienlijst er dan zal uitzien en hoe je kunt zien bij welke cliënt de medicatie is uitgedeeld (met een groene vlag). Is medicatie namelijk (nog) niet op tijd uitgedeeld, dan wordt de vlag rood en weet je dat er bij die cliënt nog iets gedaan moet worden.



- “Wow, het is fijn, overzichtelijk.”
- “Het is fijn dat je niet meer langs de kamers hoeft te gaan om te controleren of medicatie is gegeven, want dat zie je direct, ook op afstand.”
- “Het is ook gemakkelijker om cliënten uitleg te geven.”

## Op PG-afdeling Kasteel Rivieren zijn de medewerkers ook enthousiast:

- “Het geeft meerwaarde in tijd, je bent minder tijd kwijt aan papieren lijsten controleren, in en uit een klapper te voegen, gaatjes maken, archiveren (want archiveren gebeurt automatisch, digitaal).”
- “Je ziet ook op afstand of bij alle cliënten hun medicatie is gegeven.”
- “Bestellen is gemakkelijker, kun je nu ook doen wanneer je het daadwerkelijk nodig hebt”.
- “Je moet soms wel een paar keer inloggen om in het systeem te komen, maar dat gaat steeds beter”.

## Ervaringen met monodose in 't Brook

Naast Medimo hebben de afdelingen 1 medicijn per zakje (monodose) getest. Voor de revalidatie, waar gezien de vele mutaties elke werkdag rollen worden geleverd, werkte dat niet fijn. Zij krijgen daarom opnieuw multidose, dus meer medicijnen per zakje. Voor de PG- en somatische verpleegafdelingen echter werkte dat wél fijn. Ze vertellen: “Bij wijzigingen is het veel gemakkelijker om bijvoorbeeld een medicijn in het zakje eruit te nemen, je hoeft niet te zoeken welk medicijn het is. En zo verspillen we ook minder medicijnen, want vroeger moest dan vaak een nieuwe rol komen en moest veel worden weggegooid”.

## En de tablet voor de werkvoorraad?

“Daar zijn we ook blij mee, het is ideaal. Je hoeft namelijk niet meer te tellen. En je grijpt niet mis, want de apotheek ziet altijd wat uit de voorraad wordt genomen en vult dit bij. Het bijhouden en bestellen kostte ons vroeger meer tijd”.

## Medimo-ervaringen van 't Brook

De medewerkers van Cicero Revalidatie en Herstelzorg geven aan:

- “Digitaal aftekenen is prettiger dan voorheen op papier!”
- “Je kunt alles altijd gemakkelijk opzoeken en bestellen is gemakkelijker.”
- “Het vraagt wel een gezamenlijke afstemming tussen de vakgroep ouderengeneeskunde en de zorgmedewerkers om precies te bepalen wanneer een medicijn gegeven moet worden, maar dan weet ieder precies waar die aan toe is (beter dan voorheen).”



## Nieuwe klachtenregeling cliënten

Op 1 januari 2016 is de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) in werking getreden. Deze wet vervangt de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector. De nieuwe wet beoogt de zorg veiliger te maken en de behandeling van klachten over de zorg te verbeteren. Zorginstellingen moeten 1 januari 2017 hun klachtenregeling hebben aangepast aan de nieuwe wet.

Het opvallendste verschil met de vorige wet is dat de Wkkgz niet meer voorschrijft dat klachten te allen tijde aan een klachtencommissie moeten kunnen worden voorgelegd. Dit geldt niet voor BOPZ-klachten, waarbij het hebben van een klachtencommissie verplicht blijft. De zorginstelling kan er echter wel voor kiezen om de klachtencommissie te behouden ter behandeling van alle klachten of enkel bij een (regionale) geschillencommissie aangesloten te zijn.

De Wkkgz introduceert daarmee ook een nieuwe verplichting: in iedere zorginstelling moet iemand beschikbaar zijn die cliënten onpartijdig kan adviseren als zij ontevreden zijn over de zorg en hen kan helpen bij het vinden van een oplossing voor hun klacht; een klachtenfunctionaris. De invoering van de wettelijk verplichte klachtenfunctionaris is een aanvulling en een extra keuze mogelijkheid voor de cliënt en/of de wettelijk vertegenwoordiger om onpartijdige hulp in te schakelen.

Cicero Zorggroep is heel tevreden over de huidige informele klachtopvang door de cliëntvertrouwenspersoon en de formele klachtbehandeling door de klachtencommissie. Daarom is ervoor gekozen om de klachtopvang en bemiddeling door de klachtencommissie en cliëntvertrouwenspersoon een plaats te geven in de nieuwe klachtenregeling. De introductie van de klachtenfunctionaris is daardoor een uitbreiding

van de mogelijkheden die een cliënt en/of familie tot op heden had. Bij klachten waar een cliënt met een medewerker of de leidinggevende niet uitkwam, kon een cliënt of familielid immers al een gesprek met de (partijdige) cliëntvertrouwenspersoon aanvragen of een formele schriftelijke klacht indienen bij de klachtencommissie of raad van bestuur. Vanaf 1 januari 2017 kan ook nog gekozen worden voor een gesprek met een klachtenfunctionaris, die onpartijdig is en tussen de cliënt en de organisatie in staat.

### Wie zijn de klachtenfunctionarissen van Cicero Zorggroep?

**De heer D. Schatteman** is klachtenfunctionaris voor de zorgcentra Aan de Bleek/Bronnenhof/ Gregoriushuis/Heemhof, Pius, 't Brook, Op den Toren, Elvira-Leontine, Huize Louise, Schuttershof, Cicero Revalidatie en Herstelzorg en Cicero Thuis. De heer Schatteman is bereikbaar op het volgende telefoonnummer: M 06 51 90 25 14.

**De heer P. Moors** is klachtenfunctionaris voor de zorgcentra Ave Maria, Emmastaete en Huize d'Alzon. De heer Moors is bereikbaar op de volgende telefoonnummers: T 043 408 19 14 en M 06 11 44 95 45. Daarnaast ook via de mail: E p.moors@kpnplanet.nl

## 25-jarig jubileum Gonnie Bruens



In zorgcentrum 't Brook begon Gonnie Bruens op 1 juni 1982 als verzorgende. Op 1 juni 2017 is ze dus vijftienvintig jaar in dienst bij Cicero Zorggroep (en voorgangers). Op dit moment is zij werkzaam als zorgmanager in zorgcentrum Ave Maria.

Met haar enthousiasme, vriendelijkheid, werkhouding en vakkundigheid behoorde zij voor Cees Bonnier, voormalig directeur van 't Brook, tot degenen waarop een zorgorganisatie kan bouwen en die warme zorg een concreet gezicht geven. Daarnaast kreeg haar leven een aparte wending toen ze in één keer een huis vol kinderen kreeg door het krijgen van een drieling. Ten tijde van haar Novum-periode was Gonnie een aantal jaren voorzitter van de Ondernemingsraad. Overlegvergaderingen, door haar geleid, waren kort, doelgericht, plezierig en ze had een goede balans tussen de verschillende belangen. Ze hield niet van protocollen en droeg het hart op de tong.

Daarna vervolgde zij haar carrière als RvE-manager, en nu zorgmanager. Ze draagt door haar manier van samenwerken steeds bij tot goede verhoudingen binnen de teams. Soms moet ze geremd worden, want wat ze vandaag in haar hoofd heeft, wil ze gisteren reeds uitgevoerd hebben. Gonnie is een no nonsense persoon en geeft op een directe, maar opbouwende manier feedback. Haar visie is: professional, doe gewoon! Maar ook een lach en een grap horen bij haar.

Een dienstjubileum van 25 jaar zegt veel. Bij Gonnie in elk geval dat zij in de zorg op haar plaats was en is en dat zij in die jaren heel veel heeft betekend voor degenen voor wie ze zorgde én voor haar vele collega's. Kortom, een fijne collega, een sportief en mooi mens en moeder van een drieling.

**Van harte proficiat en alle goeds voor nu en later.**

## 25-jarig jubileum Ilona Knol-Pustjens

Op 8 april 1992 ben ik als activiteitenbegeleidster begonnen in Op den Toren voor 20 uur per week. Hier heb ik 20 jaar met veel plezier gewerkt met mooie herinneringen. Ook de overgang van Stichting Novum naar Cicero Zorggroep heb ik mogen meemaken. In het begin was ik werkzaam in de PG en Somatische groep en Ontspanningsactiviteiten. Enkele jaren heb ik nog 32 uur per week gewerkt maar na de komst van mijn 1<sup>e</sup> dochter ben ik 16 uur per week gaan werken.

Het team waar ik toen werkzaam was, heb ik zien groeien met vele collega's en uiteenlopende kwaliteiten. Die als een puzzel in elkaar pasten. Na enkele jaren werd ons team opgesplitst waarbij een keuze moest worden gemaakt. Dit vond ik heel jammer maar ook weer mooi.

Al deze geweldige kwaliteiten die op ander locaties goed van pas konden komen. Samen met onder andere mijn collega activiteitenbegeleidster heb ik veel ondernomen. Ontspanningsactiviteiten, ondersteuning waar nodig bij dagverzorging, welzijnsarrangementen, etageactiviteiten, herenactiviteiten, uitstapjes, individuele begeleidingen maar ook ondersteuning bij Welfare. Naderhand heb ik nog een korte periode gewerkt in PG en GGZ groep.

Na 20 jaar vond ik het tijd om mijn vleugels uit te strekken en van zorgcentrum te wisselen. Momenteel ben ik werkzaam als activiteitenbegeleidster in zorgcentrum Aan de Bleek. Ook hier ben ik warm ontvangen door vele lieve bewoners en collega's. Inmiddels ben ik hier nu 5 jaar werkzaam en krijg ik het vertrouwen en vrijheid om bestaande en nieuwe activiteiten verder te ontplooiën.



**Via deze weg wil ik ALLE managers, collega's, vrijwilligers, familie en bewoners die mijn pad gekruist zijn bedanken voor deze afgelopen 25 jaar. Dankbaar voor het vertrouwen, steun en alle leermomenten. Ik ben en voel me een rijk en dankbaar mens, en hopelijk mag ik er nog heel wat jaartjes aan toevoegen!**

## 25 jaar jubileum Angelique Wolfs-Bours, verzorgende zorgcentrum 't Brook



Angelique Wolfs-Bours kwam 25 jaar geleden in dienst bij Huize Avondvrede. Daar begon ze als leerling bejaarde verzorgende en 2 jaar later kreeg ze een vast contract bij Huize Avondvrede. 10 Jaar later, in 1997, sloot Huize Avondvrede haar deuren en ging Angelique haar geluk beproeven in zorgcentrum Vroenhof in Houthem, een paar honderd meter verderop.

Aangezien Angelique een nachtvlinder is, koos ze toch voor de vaste nachtdienst in Huize D'alzon in Hulsberg. Na de tussentijdse uitstap naar Hulsberg koos ze uiteindelijk weer voor de doel-

groep PG in Vroenhof. Helaas sloot Vroenhof in 2015 haar deuren en verhuisde Angelique mee naar 't Brook in Voerendaal.

Angelique is getrouwd en heeft 2 tienerdochters. Haar passie zijn haar dieren; 2 honden, 1 paard en sinds kort een veulen. Angelique gaat graag op vakantie en viert ook graag carnaval, maar is ook graag thuis.

**Angelique van harte gefeliciteerd met je 25 jarig jubileum. Dat je nog maar vele jaren samen met ons mag werken in 't Brook.**



### 25-jarig jubileum Bianca Consten, verzorgende zorgcentrum 't Brook

Bianca is 25 jaar geleden in dienst gekomen als bejaardenhelpende. Ze was een bescheiden verlegen meisje maar is opgebloeid tot een spontane collega die altijd klaar staat.

Bianca is later de opleiding verzorgende gaan volgen, welke zij met goed resultaat heeft afgesloten. Ze is zeer geliefd bij zowel cliënten als collega's. Bianca heeft veel activiteiten naast haar werk zoals haar oppaskindje en de zorg voor haar moeder en zussen. Daarnaast

houdt ze van 'jatsen', winkelen en met familie naar Centerparcs gaan waar zij heel veel van geniet.

Ze houdt van lekker eten behalve van een boterham, dan neemt ze liever iets lekkers uit het restaurant van 't Brook. Bianca wij willen je feliciteren met dit 25 jarig jubileum!

Gefeliciteerd namens je collega's van  
zorgcentrum 't Brook.

## Column

### Hel en hemel



Ze is heel zielig, mijn dochter, ze ligt snotterend, hoestend en proestend op de bank en heeft koude rillingen van de opkomende koorts. "Ik heb zo'n koppijn", klaagt ze, "en pijn achter mijn ogen en spierpijn.... en ik heb het zo koud". Voor het meeste effect klappertandt ze even als ik me over haar heen buig om haar een kus te geven voordat ik me op weg naar mijn werk begeef. "Voorzichtig", snottert ze, "dadelijk steek ik je nog aan". "Moeders zijn immuun voor de ziektes van hun kinderen", lieg ik en maak dat ik weg kom.

Als ik aan het einde van de dag thuiskom slaapt ze, rode koontjes van de koorts, een oud T-shirt van mij als 'zakdoek' op haar neusje. Wat zijn pubers dan opeens weer klein. Haar wimpers (jaloersmakend lang en zwart van zichzelf) liggen als rupsjes op haar wangen, haar arm ligt naast haar oor. Ik zak op de grond naast de bank en maak, bij het schijnsel van het gedimde licht van een schemerlamp, een studie van mijn kind, zoals ik dat 16 jaar geleden voor het eerst deed bij haar geboorte. Toen bestudeerde ik de volmaakte handjes met de kleine nageltjes; nu zijn dat prachtige lange, slanke vingers met k(l)eurig gelakte nagels. Toen verwonderde ik me over haar prachtige mond en nu verwonder ik me daar nog steeds over. "Hoe komt dat kind aan zo'n mooie mond?", denk ik. Toen vreesde ik een operatie voor haar (flap)oren; die vrees blijkt ongegrond want ze heeft hele mooie oortjes met sinds kort oorbelletjes. Haar neus was ook bij haar geboorte al lief en klein en nu nog; zo'n klein, volmaakt neusje. Ik zie het littekentje bij haar wenkbrauw van een waterpok en weet nog dat ik destijds dacht dat een klein litteken de rest van haar volmaaktheid alleen maar zou benadrukken... en toen? Toen werd ze wakker.

"Maham, waarom kijk je zo?" Ze kijkt wat bozig en het wordt er niet beter op als ik uitleg dat ik haar ongegeneerd aan het bewonderen was. "Doe niet zo raar, ik ben moe en ik wil kippensoep."

Als ik even later met de kippensoep aankom, slaapt ze alweer. Ik weersta de verleiding om haar weer ongegeneerd te bekijken en vertrek naar de keuken om haar te laten slapen.

"Mama," klinkt het een half uur later, "waar ben je, waarom ben je niet bij me, mama, ik mis je". En als ik bij haar ben zegt ze: "Mama, jij bent toch immuun voor mijn ziekte, wil je dan naast me komen liggen en me knuffelen? Dan mag je ook wel naar me kijken hoor."

In de overlevingsgids voor ouders met pubers zou moeten staan: De moodswings van een puber; van de hel naar de hemel in één seconde. Advies: koester de hemel en vergeet de hel.

*Kina Koster*  
Voorzitter  
raad van bestuur



# Jubilarissen



## Jubilea 12,5 jaar in dienst

01-04-2017	Vissers, Ilona	Verzorgende IG	Schuttershof
01-04-2017	Geyselaers e/v Zinzen, Marlie	Zorghulp	Op den Toren
25-05-2017	Cremers e/v van Cleef, Jolanda	Verzorgende IG	Schuttershof
15-06-2017	Mevis, Kim	Verzorgende IG	Leontine

## Jubilea 25 jaar in dienst

01-04-2017	Brauers e/v Fiddelaars, Peggy	Zorgmanager	Bronnenhof
07-04-2017	Husken e/v Rohof, Ria	Stafmedewerker opleidingen	Bedrijfsbureau
08-04-2017	Pustjens e/v Knol, Ilona	Activiteiten begeleider	Aan de Bleek
28-04-2017	Bours e/v Wolfs, Angelique	Verzorgende	't Brook
01-06-2017	Dols e/v Gilissen, Hendrika	Helpende	Elvira
01-06-2017	Berkers, Margret	Verzorgende	Aan de Bleek
01-06-2017	Consten, Bianca	Verzorgende	't Brook
01-06-2017	Bruens e/v Hoen, Gonnie	Zorgmanager	Ave Maria

**VAN HARTE WELKOM BIJ CICERO ZORGGROEP!**

**WEEK VAN ZORG EN WELZIJN**  
Maak kennis met kunde

**Op den Toren**  
Nuth  
zaterdag 18 maart  
14.00 uur tot 17.00 uur

**Bronnenhof**  
Brunssum  
zaterdag 18 maart  
14.00 uur tot 16.30 uur

**Schuttershof**  
Brunssum  
maandag 13 t/m  
zaterdag 18 maart  
14.00 tot 17.00 uur

**'t Brook**  
Voerendaal  
donderdag 16 maart  
16.00 uur tot 19.00 uur

**Aan de Bleek**  
Schimveld  
woensdag 15 maart  
16.30 uur tot 19.00 uur

**Huize Louise**  
Brunssum  
dinsdag 14 maart  
vrijdag 17 maart  
9.00 uur tot 18.00 uur

**Pius**  
Hoensbroek  
woensdag 15 maart  
14.00 uur tot 17.00 uur

**Elvira-Leontine**  
Amstenrade  
donderdag 16 maart  
16.00 uur tot 19.00 uur

**Huize d'Alzon**  
Hulsberg  
vrijdag 17 maart  
14.00 uur tot 17.00 uur

**Ave Maria**  
Geulle  
woensdag 15 maart  
zaterdag 18 maart  
ma 9.00 uur tot 12.00 uur  
za 11.00 uur tot 14.00 uur

**Emmastaete**  
Brunssum  
donderdag 16 maart  
14.00 uur tot 16.30 uur

\* Op 15 maart zal een aantal zorgcentra ook plaats bieden aan stambureaus in verband met de landelijke verkiezingen.

Kijk voor meer informatie over het programma van de open dag bij de diverse zorgcentra op:  
[www.cicerozorggroep.nl](http://www.cicerozorggroep.nl)

**cicero**  
zorggroep  
thuis | revalidatie | wonen

## Week van zorg en welzijn

Als deze Cicerone verschijnt is de Week van zorg en welzijn in volle gang. Cicero doet mee, kijk op de website voor meer informatie. In de volgende Cicerone een terugblik op deze inspirerende week!

thuis | revalidatie | wonen

Cicero Zorggroep | Postbus 149 | 6440 AC Brunssum

T 045 563 74 00 | E [info@cicerozorggroep.nl](mailto:info@cicerozorggroep.nl) | [www.cicerozorggroep.nl](http://www.cicerozorggroep.nl)