

CICERONE

NR. 3 SEPTEMBER 2021



INHOUDSOPGAVE CICERONE SEPTEMBER 2021

Pagina 2

- Inhoudsopgave
- Cicero Zorggroep en Cicerone
- Colofon

Pagina 3

Van de bestuurstafel

Pagina 4

On the road trip ouderenzorg 8.0

Pagina 6

IBS-bedden bij Schuttershof

Pagina 7

Nieuw meet-/controle-systeem 'Gradez'

Pagina 8

CEO-fraude

Pagina 9

Gelezen op de Cicero Zorggroep facebookpagina

Pagina 10

Uithelpen in de zorg zonder zorgachtergrond? Ja, graag!

Pagina 12

Sprankelend team: Cicero Residentie

Pagina 13

Nieuwe website! www.werkenbijcicero.nl

Pagina 14

Incompany scholing Sensorische informatieverwerking

Pagina 16

Team Kwaliteit & Beleid stelt zich voor

Pagina 18

Zorgtechnologie bij Ave Maria

Pagina 20

Intimiteit en seksualiteit

Pagina 22

De PAR praat: Hoe zou jij dit rapporteren in het ECD?

Pagina 23

Even voorstellen... Drie locatiemanagers

Pagina 26

Herziene wet, opnieuw nadenken over toepassing

Pagina 27

• Rookbeleid Cicero
• Ben jij al continu in dialoog?

Pagina 28

Duurzame zorg

Pagina 30

Sonja Bos: Cliëntenvertrouwenspersoon Wet zorg en dwang

Pagina 31

Column: Om nooit te vergeten...

Pagina 32

Emmastaete, een mooie plek om gelukkig oud te zijn

Pagina 33

De 'noodtas'

Pagina 34

Het slaapteam is ontwaakt!

Pagina 36

DEDICATED: Palliatieve zorg voor mensen met dementie

Pagina 38

OR-thema: Duurzaamheid & vitaliteit

Pagina 40

Team Arbo: Stand van zaken

Pagina 41

Column: Zoveel dommigheid...

Pagina 42

Jubilarissen

Pagina 43

Een nieuw begin... een nieuw doel!!!

Pagina 44

• Jubilarissen
• Medewerkersonderzoek van start



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 2.200 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 12 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**).



COLOFON

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.

Redactie-adres:

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

Oplage:

3000 stuks

Verschijning:

4x per jaar. Volgende uitgave: 9 december 2021.
Deadline aan te leveren kopij: 5 november 2021.

Redactieraad:

Aan de Bleek, Bronnenhof, Gregoriushuis
Astrid Theunissen
06-50 08 91 39, aja.theunissen@cicerozorggroep.nl

Ave Maria

Astrid Thewissen
06-15 14 39 84, a.thewissen@cicerozorggroep.nl

Elvira-Leontine

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

Emmastaete

Carl Olivers
06-40 91 99 93, c.olivers@cicerozorggroep.nl

Huize Louise

Franci Horsch-Lubberdink
045-573 82 00, f.lubberdink-horsch@cicerozorggroep.nl

Op den Toren, Huize d' Alzon, Cicero Residentie

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

Pius

Suzanne de Vlieger
045-522 08 22, s.de.vlieger@cicerozorggroep.nl

Schuttershof

Monique van Gulp
045-400 23 32, m.van.gulp@cicerozorggroep.nl

't Brook

Sylvia Engelbert
045-562 81 00, s.engelbert@cicerozorggroep.nl

Cicero Revalidatie en Herstelzorg

Melanie ten Vaarwerk
045-800 13 51, m.ten.vaarwerk@cicerozorggroep.nl

Cicero Thuis

Wilma Mesters
045-563 74 78, w.mesters@cicerozorggroep.nl

Bedrijfsbureau/stafdiensten

Anja van Noortwijk
06-50 08 71 65, a.van.noortwijk@cicerozorggroep.nl
Sandra Odink
06-82 93 99 10, s.odink@cicerozorggroep.nl

Expertisecentrum voor behandeling en begeleiding

Hanne Bollen
06-53 71 70 60, h.bollen@cicerozorggroep.nl

OR

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

Eindredactie:

Communicatie en PR



VAN DE BESTUURSTAFEL

Corona

We hebben nog steeds te maken met corona: in de wereld om ons heen en ook binnen Cicero. Hoewel het leven niet meer volledig wordt beheerst door corona, houden we toch dagelijks nog rekening met van alles: we houden afstand, schudden geen handen en hebben extra aandacht voor hygiëne. En heb je een hoestje dat je eerder af zou doen met 'een verkoudheidje', nu is testen en quarantaine het devies.

Misschien zijn ten tijde van het verschijnen van deze Cicerone de regels alweer wat soepeler. Al hebben we geleerd dat de situatie nog steeds per week of zelfs per dag kan verschillen of omslaan, zowel in positieve als negatieve zin. Het is nog even volhouden en afwachten dus.

Dat volhouden doen jullie allemaal al ruim anderhalf jaar. In maart 2020 hadden we niet kunnen vermoeden dat corona zo'n wissel zou trekken op de maatschappij én op Cicero Zorggroep als zorgverlener. Het trok ook een wissel op jouw werkzaamheden en het beroep dat wordt gedaan op je flexibiliteit, betrokkenheid en collegialiteit. Want dát is wat we hebben gezien: jullie enorme inzet om het in moeilijke omstandigheden samen zo goed mogelijk te doen. Dat is gelukt en dat lukt nog steeds. Zelfs afgelopen vakantieperiode, hoe lastig dat ook was. Samen werden de schouders eronder gezet, ook met wat extra hulp vanuit de niet-zorgcollega's. We zijn trots op hoe dit is verlopen.

Dank jullie wel allemaal!

Voor 2021 is er door de overheid wederom een zorgbonus ter beschikking gesteld. Verwacht wordt dat medio oktober de hoogte van de bonus bekend wordt gemaakt. Deze is afhankelijk van het aantal aanvragen. Als je aan de criteria voldoet (zie @Cicero), dan ontvang je de zorgbonus zo snel mogelijk nadat de overheid het exacte bedrag bekend maakt.

Cicero-strategie Ouderenzorg 8.0

Binnen je team of locatie is inmiddels de nodige aandacht besteed aan de strategie van Cicero 'Ouderenzorg 8.0'. Binnenkort worden de MT's van de locaties,



LANDELIJK IS ER GROTE BELANGSTELLING VOOR ONZE STRATEGIE

CRH en Cicero Thuis bezocht om verder in gesprek te gaan over Ouderenzorg 8.0. Op basis van die gesprekken bekijken we wat een goede manier is om ook jullie als medewerkers meer te vertellen over Ouderenzorg 8.0 en, belangrijker nog, daarover samen in gesprek te gaan.

Ook extern timmert Cicero flink aan de weg: in diverse media wordt aandacht besteed aan Ouderenzorg 8.0. Landelijk is er grote belangstelling voor onze strategie en Cicero is uitgenodigd om komende tijd bijdrages te leveren aan diverse congressen over de toekomst van de ouderenzorg. We zullen jullie hiervan op de hoogte houden via @Cicero en onze social media.

Cicero als aantrekkelijke werkgever en zorgaanbieder

Op dit moment zijn we volop aan de slag met een plan om Cicero zo goed mogelijk te kunnen profileren, als werkgever en als zorgaanbieder. Velen van jullie hebben in dit kader al een online vragenlijst ingevuld, bedankt daarvoor! Mede op basis van jullie input brengen we in kaart wat of wie Cicero nu precies is en waar we goed en onderscheidend in zijn, als werkgever en als zorgaanbieder. We houden jullie op de hoogte. ➤

› Financiën

Zorginkoop/zorgcontractering

De zorgcontractering 2022 heeft de nodige tijd en aandacht gevraagd, maar is inmiddels bijna afgerond. De verschillende financieringsstromen voor de Wlz, Zvw en Wmo maken het geheel behoorlijk complex.

Voor de **Wlz** (Wet langdurige zorg), waaronder de meeste intramurale zorg en een klein deel van de thuiszorg valt, heeft de inschrijving 2022 plaatsgevonden.

De zorgverzekeraars publiceerden in het voorjaar hun inkoopbeleid in het kader van de **Zvw** (Zorgverzekeringswet). De onderhandelingen hierover en de vastlegging in contracten dienen in november afgerond te zijn.

De contracten voor de **Wmo** (Wet maatschappelijke ondersteuning) voor de hulp bij huishouding én individuele en groepsbegeleiding lopen via de Zuid-Limburgse gemeentes. *Cicero Thuis heeft besloten per 1 januari 2022 te stoppen met de hulp bij huishouding in het kader van de Wmo. In 2021 zijn de 120 collega's, die hulp bij huishouding thuis bieden, begeleid richting een andere werkgever.*

Formeel gaan zij per 31 december uit dienst bij Cicero Thuis en wordt hun dienstverband voortgezet bij een collega aanbieder.

De zorginkoop/zorgcontractering is en blijft een ingewikkeld geheel, met veel partijen waarmee we zaken moeten doen.

Begroting 2022

Er is gestart met het opstellen van het beleidsprogramma/de begroting 2022.

2022 wordt een jaar waarin we op financieel gebied de vinger extra goed aan de pols zullen moeten houden. De financiering voor de (ouderen)zorg staat, zoals jullie weten, behoorlijk onder druk. We zullen alle zeilen bij moeten zetten om binnen de gegevens kaders de beschikbare middelen zo efficiënt mogelijk in te zetten.

Medewerker Cruciaal

Medewerker Cruciaal zal dit najaar opnieuw worden opgepakt onder leiding van een nieuwe projectleider. We houden jullie op de hoogte via @Cicero. 📌

ON THE ROAD TRIP OUDERENZORG 8.0

*Samen onderweg, kennismaken,
ontmoeten en verbinden*



▲ V.l.n.r.: Hilde Heussen, Helian Velraths, Greet Hendrickx en Erik Debye

Omdat we met elkaar 'on the road' zijn naar ouderenzorg 8.0 vond op 10 juni een brainstormsessie plaats met alle RvE-, team- en locatie-managers van Cicero Zorggroep en Cicero Thuis over dit thema.

Cicero is bezig met de strategie ouderenzorg 8.0, dat merk je in de hele organisatie. Hoe gaan we dat met z'n allen invullen en wat houden die veranderingen in voor de organisatie, maar zeker ook voor jouw locatie, jouw afdeling of jouw cliënten thuis? Daarom is het goed om hierover te sparren, binnen locaties en afdelingen, maar zeker ook over de zuilen van Cicero (thuis, revalidatie en wonen) heen. Want in het kader van ouderenzorg 8.0 is juist deze samenwerking essentieel. Weten we



➤ eigenlijk wel genoeg van elkaar om te weten hoe en waar we gebruik kunnen maken van elkaars kwaliteiten?

Dus was de tijd rijp om de koppen eens bij elkaar te steken en in elkaars keuken te kijken. Onder leiding van Peter Geelen (directeur Intramurale zorg) en Marion de Ruyter (directeur Revalidatie, Cicero Thuis en Transmurale zorg) werd het gezelschap uitgedaagd na te denken over de vraag:

Wat is mijn rol en wat heb ik nodig van de ander op weg naar Ouderenzorg 8.0?

Na een korte voorstelronde waarin de managers was gevraagd om in drie minuten een 'onuitwisbare' indruk op de ander te maken, kon gekozen worden uit diverse workshops die door de managers zelf werden verzorgd. Onderwerpen als:

Dagvoorziening nieuwe stijl, Zorgpaden CRH en IMZ behandeling op maat binnen een professioneel kader, Verbindingen transmuraal, en Extramurale interventies ter voorkoming van opname WLZ, passeerden de revue. Een zeer divers programma met voor elk wat wils.



⤴ V.l.n.r.: Nicole Houkes, Mohammed Elyamani, Raquel Knubben, Rob Op het Veld, Marcel Dassen en Frans Wuisman

Enkele stellingen voor het debat:

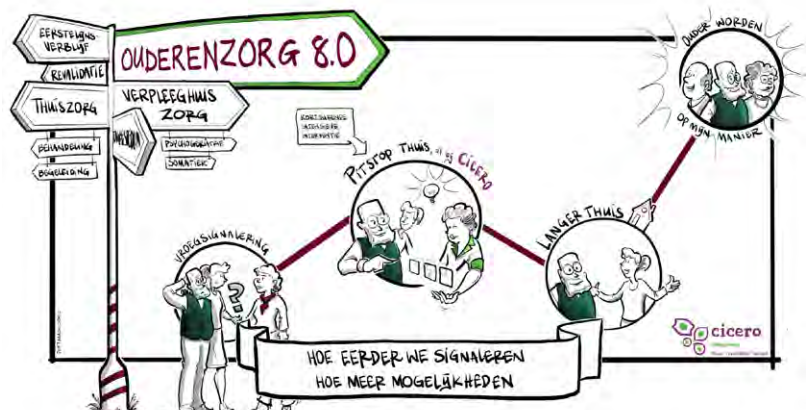
DOOR DE DAGVOORZIENING EN THUISZORG TE VERSTERKEN, IS HET MOGELIJK OM INTRAMURALE OPNAMES TE VOORKOMEN

ZORGPADEN ZIJN ENKEL EFFECTIEF BINNEN DE GRZ, AANGEZIEN IEDERE CLIËNT ANDERE WENSEN EN BEHOEFTE HEEFT

EEN TIJDELIJKE OPNAME IN EEN VERZORGINGS-/VERPLEEGHUIS IS NIET EERLIJK TEGENOVER DE MENSEN DIE OP DE WACHTLIJST STAAN (OM IN DAT VERZORGINGS-/VERPLEEGHUIS TE GAAN WONEN)

Er werd afgesloten met een debat, waarbij aan de hand van een aantal 'prikkelende' stellingen werd gediscussieerd en de emoties (in positieve zin) soms hoog opliepen.

Kortom, wij kijken terug op een inspirerende middag en een vervolg staat dan ook gepland in oktober. 🍷





Oplossing in spoedsituaties

IBS-BEDDEN BIJ SCHUTTERSBOF

Zorgcentrum Schuttershof heeft sinds kort twee IBS-bedden. IBS staat voor Inbewaringstelling. Wat is dat en wat is dan een IBS-bed? Selina Meeuwissen, Diony Daamen, Britt Pereira, Michelle Spronck, Roos Lazarus, Henk Kevers en Piet Janssen van afdelingen De Abeel en De Iep vertellen er meer over.

IBS in 't kort

IBS staat voor Inbewaringstelling. Een inbewaringstelling op grond van de Wet zorg en dwang is een verplichte opname in een spoedsituatie. Een spoedsituatie is een situatie waarin ernstig nadeel als het gevolg van het gedrag van de cliënt onmiddellijk dreigend is. Er is dan geen tijd om de procedure van een rechterlijke machtiging af te wachten. In die situaties is het alleen mogelijk dat de cliënt wordt opgenomen met een 'beschikking tot inbewaringstelling'. De verantwoordelijkheid voor een dergelijke beoordeling ligt bij een psychiater. De IBS wordt op basis van die beoordeling afgegeven door de burgemeester van de woonplaats van de cliënt.

Capaciteit IBS bij Cicero

In onze regio zijn afspraken gemaakt over de beschikbare capaciteit aan zogenaamde 'IBS-bedden', verdeeld over de verschillende collega-instellingen. Tijdens de IBS-procedure wordt meteen gezocht naar een beschikbaar IBS-bed en er vindt in dat kader overleg met Cicero Zorgservice plaats. Als er een bed beschikbaar is, kan de opname dan redelijk snel plaatsvinden. Daarom zijn er bij

▲ Staande v.l.n.r.: Henk Kevers (zorgmanager De Abeel) en Piet Janssen (zorgmanager De Iep)
Zittend v.l.n.r.: Selina Meeuwissen, Diony Daamen, Britt Pereira, Michelle Spronck en Roos Lazarus

zorgcentrum Schuttershof 2 bedden gelabeld als 'IBS-bed': één op afdeling De Iep en één op afdeling De Abeel.

Het verblijf: speciale kamer

Ondanks dat we spreken van *IBS-bedden* is er op beide afdelingen een speciale, prikkelarme *IBS-kamer* ingericht. Omdat de meeste IBS-clënten gevoelig zijn voor prikkels is de kamer ontdaan van alle loszittende delen, behalve het bed. De ramen hebben dubbele beglazing met daartussen gordijnen. Deze kunnen door de medewerkers geopend en gesloten worden. Zo heeft de kamer toch een zo normaal mogelijke uitstraling. Verder is er een wastafel; mocht dit niet veilig zijn of onrust veroorzaken bij de cliënt dan kan deze afgesloten worden met een rolluik. Ook de aanwezige kledingkast kan zo nodig afgesloten worden.

MULTIDISCIPLINAIRE SAMENWERKING ROND DE OPGENOMEN IBS-CLIËNTEN IS EEN MUST

De deur is aan de buitenzijde voorzien van een kijkvenster. Als dit niet voldoende is om de situatie in de kamer te overzien, is er inzage mogelijk via een camera. Via deze camera is toezicht mogelijk zonder dat de medewerker voor de cliënt in het zicht is. Zo wordt voorkomen dat >

de cliënt extra prikkels krijgt, maar kan de veiligheid via observatie geborgd worden. Op de teampost naast de IBS-kamer staat het beeldscherm dat verbonden is met de camera. Het is weliswaar mogelijk om live mee te kijken, maar er worden geen beelden opgeslagen.

Opname

Multidisciplinaire samenwerking rond de opgenomen IBS-cliënten is een must: er zijn afspraken gemaakt waarbij de Specialist ouderenzorg (SO) direct bij opname ter plaatse komt en waarbij reeds op dag 1 of 2 een spoedgedragsvisite plaatsvindt waarbij zorg, arts, psycholoog, gedragsconsulent en zo nodig andere disciplines aanwezig zijn. Dit is nodig om meteen een goed plan te maken over hoe met de cliënt om te gaan en om af te spreken wie wat aan diagnostiek gaat doen.

Ervaringen

De eerste IBS-opnames waren spannend voor de medewerkers van afdelingen De Iep en De Abeel. Vooraf was er weliswaar goede voorlichting geweest, maar dat gaf medewerkers alleen een beeld van hetgeen in de praktijk op hen af zou komen, vooral rondom agressie en regelgeving. De casuïstiek die al vóór opname bekend was bij de medewerkers, liet vaak een heftig beeld zien. In totaal zijn er nu, vanaf augustus 2020, 10 IBS-opnames geweest. De cliënten komen in diverse situaties binnen. Er zijn bijvoorbeeld ook cliënten opgenomen met

gedragsproblematiek, waarbij eventueel medicatie of een Poseybed (tentbed) ingezet wordt om de rust en de veiligheid van zowel cliënt als medewerkers op de afdeling te garanderen. Samenwerking binnen het team, maar ook met de verschillende disciplines is absoluut noodzakelijk. Er is op De Abeel bijvoorbeeld een opname geweest, die voor de medewerkers een beangstigende situatie opleverde. Gelukkig konden ze toen een beroep doen op de medewerkers van afdeling De Iep. Op afdeling De Iep waren de opnames tot nu toe gelukkig 'redelijk rustig', terwijl op afdeling De Abeel toch enkele enerverende opnames zijn geweest. Let wel, de IBS-opnames komen vaak voor in het weekeinde of in de avonduren. Op de afdelingen is dan meestal een minimale bezetting. Daarom worden de andere afdelingen binnen Schuttershof ook altijd op de hoogte gebracht dat er een opname komt, zodat medewerkers van deze afdelingen eventueel bij kunnen springen.

Tot slot

IBS-cliënten kunnen met deze kamers beter geholpen worden geworden, en het werken met IBS-cliënten wordt als een uitdaging gezien. Medewerkers concluderen wel dat scholing met betrekking tot het omgaan met agressie en zelfverdediging wenselijk is. Multidisciplinaire samenwerking is erg belangrijk om het opnameproces en verloop goed te kunnen sturen en begeleiden. ▣

NIEUW MEET-/CONTROLE-SYSTEEM 'GRADEZ'

In het verleden was het in de schoonmaakbranche niet ongebruikelijk een meting in het kader van het zogenaamde 'VSR-kwaliteitsmeet-systeem' (Vereniging Schoonmaak Research) uit te voeren of te laten uitvoeren door een externe partij. Dit gebeurde in het verleden ook bij Cicero. Dat deden we aan de ene kant om de kwaliteit van de schoonmaak te borgen en anderzijds om de gemaakte afspraken met bijvoorbeeld een externe schoonmaakpartij te borgen.

In 2020 was het door corona niet mogelijk om deze metingen te laten uitvoeren. Bovendien was er rond die tijd ook geen sprake meer van een externe partij, die cliënt-gebonden schoonmaakwerkzaamheden uitvoerde (vanaf mei 2020 schoonmaak in eigen beheer). Omdat het toch

van essentieel belang is dat er een goede borging plaatsvindt van processen, protocollen en kwaliteit op het gebied van schoonmaak is Cicero samen gaan werken met Social Facility om een geschikt en een passend meet- en controlesysteem te gaan inrichten.



- De uitkomst van deze onderzoeksfase was de 'Gradez-meting'. We hebben deze meting helemaal naar onze eigen behoefte en op maat kunnen inrichten. In de pilot die we daarna hebben gedraaid, bleek dat dit systeem perfect aansluit bij Cicero*.

Sinds half mei 2021 is het Gradez-meetinstrument ingezet op alle locaties. Niet alleen de medewerker zelf ziet direct het meetresultaat, maar ook de verantwoordelijke welzijn, als leidinggevende van de ondersteuner en senior ondersteuner wonen. Bovendien zien we als organisatie natuurlijk ook de resultaten om de schoonmaak als geheel in de gaten te houden.

**De normen van de kwaliteitsmetingen zijn hetzelfde als de kwaliteitsnormen van de eerdere VSR-KMS controles, die getoetst zijn door TNO.*

Hoe gaat dat in zijn werk?

- We meten de kwaliteit van schoonmaak zoals met elkaar afgesproken en daarbij kijken we samen met de medewerkers naar verbeterpunten.
- Na afloop van een kwaliteitsmeting van de afdeling zal er ook een belevingsmeting uitgevoerd worden (er worden daarbij vragen gesteld aan bijvoorbeeld een cliënt, een zorgmedewerker, een verwante of vrijwilliger) om ook een beeld te krijgen hoe er vanuit andere hoeken gekeken wordt naar de schoonmaak.
- Ook de gebreken aan gebouwen die tijdens de metingen worden geconstateerd, worden gemeld in de rapportage. Denk hierbij bijvoorbeeld aan slechte vloeren, verfwerk, of andere defecten. Deze worden dan weer doorgezet naar de technische dienst.

Binnenkort hopen we van alle locaties (Cicero-totaal) de eerste resultaten in beeld te hebben. 📌



HET OVERGEMAAKTE GELD
WORDT OVERGEMAAKT NAAR DE
REKENING VAN DE FRAUDEUR

CEO-FRAUDE

Wat is het en wat doe je eraan?

In een eerdere Cicerone hebben we de diverse vormen van internetoplichting al eens de revue laten passeren. Deze keer zoomen we in op een vorm van internetoplichting waar we momenteel bij Cicero veel last hebben: CEO-fraude.

CEO-fraude is een vorm van cybercriminaliteit die steeds vaker wordt ingezet om grote bedragen buit te maken met een zeer doelgerichte actie. Het wordt ook wel whaling genoemd. Maar hoe gaan de cybercriminelen te werk, hoe bereiken zij hun doel en hoe kun je het voorkomen?

Hoe werkt CEO-fraude?

Bij CEO-fraude krijgt bijvoorbeeld een HR-medewerker per mail de opdracht een rekeningnummer aan te passen in het personeelssysteem. De vraag lijkt afkomstig te zijn van een medewerker die zijn eigen rekeningnummer wil laten wijzigen. Het verzoek komt echter niet van de medewerker zelf, maar van een ➤

- crimineel, die op deze manier het salaris van de medewerker wil afpakken.

Een ander voorbeeld: een financieel medewerker wordt per mail verzocht een geldbedrag over te maken naar een bepaalde rekening. Deze opdracht lijkt te komen van een hooggeplaatste manager binnen de organisatie. Doordat een medewerker een verzoek van hogere hand niet snel in twijfel zal trekken, is de kans van slagen heel groot. Echter, het verzoek komt in het geval van CEO-fraude niet van een medewerker of hooggeplaatste manager binnen de organisatie, maar van een cybercrimineel, die zich als zodanig voordoeft. Op deze manier poogt de cybercrimineel geld naar zijn rekening over te laten maken.

Hoe gaat de crimineel te werk?

Vaak zoeken de criminelen, bijvoorbeeld op LinkedIn, naar medewerkers met een hoge functie binnen een organisatie. Vervolgens maken ze een e-mailadres aan dat sterk lijkt op het e-mailadres van de betreffende manager of medewerker. Vanuit dit aangemaakte e-mailadres sturen ze het verzoek naar de HR of financieel medewerker om óf het bankrekeningnummer te laten wijzigen óf een bepaald geldbedrag te laten overmaken.

Hoe kun je CEO-fraude herkennen en/of voorkomen?

1. Allereerst is het belangrijk altijd het interne Cicero-beleid te volgen: alleen medewerkers zélf mogen een rekeningnummer wijzigen in Mijn AFAS. Een HR-medewerker mag dit nooit op basis van bijvoorbeeld een mailtje doen.
2. Kijk goed naar het e-mailadres. Een e-mailadres van een Cicero-medewerker is altijd op dezelfde manier opgebouwd, namelijk:
voorletter(s).achternaam@cicerozorggroep.nl
Ziet het e-mailadres er anders uit, eindigt het bijvoorbeeld niet op @cicerozorggroep.nl, dan moeten alle alarmbellen gaan rinkelen! Je kunt ervanuit gaan dat je dan te doen hebt met CEO-fraude.

Twijfel je? Neem contact op met de Information Security Officer (Roy van Woerdekom) en laat het controleren. Krijg je vaker CEO-fraude of andere soorten phishing mails? Neem dan ook contact op zodat we (indien mogelijk) onze beveiliging kunnen bijstellen. 

GELEZEN OP DE CICERO ZORGGROEP facebook PAGINA



Cicero Zorggroep
23 augustus om 16:35 · 🌐

Afgelopen week was de Limburgse zomerkermis bij zorgcentrum Op den Toren in Nuth! 🎉
Iedere dag werden er leuke activiteiten georganiseerd voor alle bewoners. Zo konden ze genieten van toneelvoorstellingen (door de toneelvereniging), een goochelaar, een jongleur en diverse muzikanten. Het restaurant werd omgetoverd tot een echte kermis, met o.a. een poffertjeskraam, ijskraam en verschillende kraampjes met spellen (zoals hengelen en blikgooien) waar bewoners leuke prijzen konden winnen. [Meer weergeven](#)

139
10 opmerkingen 3 keer gedeeld

Leuk Opmerking plaatsen Delen

Schrijf een opmerking...

Topfan
Marlies Verwoort
oh wat gezellig voor de bewoners
Leuk · Beantwoorden · 1 w

Marij De Bruijn Siebelt
Gezellig.
Leuk · Beantwoorden · 1 w

Topfan
Tessa Pluis-gulikers
Dat ziet er gezellig uit, top gedaan
Leuk · Beantwoorden · 1 w

Tiny Optekamp
Wat een gezelligheid.
Leuk · Beantwoorden · 1 w

Lucille Notten
Wat gezellig en leuk georganiseerd 🙌
Leuk · Beantwoorden · 1 w

Irma Iswan
Top gedaan 👍👍👍

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



UITHELPEN IN DE ZORG ZONDER ZORGACHERGROND? JA, GRAAG!

In het voorjaar volgde een groot aantal medewerkers uit niet-zorg functies een cursus Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL), zodat zij zouden kunnen bijspringen ter ondersteuning in de basiszorg, zodra dit nodig mocht zijn. En in de afgelopen weken was het nodig!

Zo'n 40 medewerkers zonder zorgachtergrond volgden in het voorjaar een korte scholing Algemeen Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL).

De items die daarbij aan bod kwamen waren:

- persoonlijke hygiëne;
- bed opmaken mét en zonder zorgvrager;
- gebruik hulpmiddelen bij het verplaatsen/ verzorgen van cliënten;
- wassen met water, zeep en met Swash-doeekjes;
- ondersteuning bieden bij toiletgang;

- ondersteuning bieden tijdens de maaltijden;
- steunkousen aantrekken;
- hygiënische maatregelen.

Door allerlei omstandigheden zoals verzuim, vakantieperiode, krapte op de arbeidsmarkt, stond Cicero voor de uitdaging hoe we onze cliënten, tijdens deze krappe bezetting, toch de juiste zorg en ondersteuning kunnen geven. Hierbij hebben de medewerkers zonder zorgachtergrond enorm geholpen. Hieronder enkele ervaringen.

Miriam Sporken, zorgmanager zorgcentrum Emmastaete

"De aanwezigheid van deze medewerkers was tweeledig. Enerzijds verlichtte het onze zorgprocessen enorm, wat onze cliënten weer ten goede komt. Anderzijds worden deze

medewerkers op een andere manier bij de werkvloer betrokken. De ADL'ers hebben namelijk ook gewoon hun eigen werkzaamheden, die in deze periode 'op een lager pitje' werden gezet ten behoeve van onze cliënten.



Zij zijn geen zorgprofessionals, maar binnen Emmastaete waren ze een enorme aanwinst. Wij koppelen deze ADL-ondersteuners aan een buddy. Alleen op deze manier krijgen zij de juiste instructie en lopen zij niet verloren op een afdeling rond. Wanneer de zorg klaar is, zijn zij

WIJ KOPPELEN ADL-ONDERSTEUNERS AAN EEN BUDDY

soms ook nog een enorme aanwinst voor het stukje welzijn. Je ziet onze cliënten zichtbaar genieten en er heerst rust op een afdeling. Bedankt en chapeau!"

Chantal van Esch, manager HR

"Toen de oproep kwam bij het bedrijfsbureau om mee te werken in de zorg heb ik mijzelf zonder aarzeling opgegeven. De ADL-cursus was wat langer geleden en ik had geen praktijkervaring, maar vanuit de gedachte 'samen de schouders eronder' en alle kleine beetjes helpen, hoopte ik zo toch even een verschil te maken. ➤

➤ Wat mij opviel was dat je als een gelijke behandeld werd en volwaardig kon 'meedoen', ook al was je nieuw en had je maar 3 uur cursus gehad. Steeds werd geduldig uitgelegd hoe iets werkte en dan maar aan de slag. Probeer maar. Soms ging het vanzelf, soms leek iets simpel, maar was het dat even niet. Zo heb ik mijn eigen blunders gehad en sommige zal ik hier verklappen:

- de gehoorapparaten andersom doen (ja, ik weet wel blauw links en rood rechts, maar vanuit welk perspectief? Sorry, mevrouw bij wie ik het fout deed);
- het onder- en bovengebitt omwisselen en daarvan enorm in de stress schieten;
- geen hulpmiddelen inzetten om de steunkousen aan te doen en maar trachten die voet erin te krijgen, wat natuurlijk niet lukt...

IK HEB MIJZELF ZONDER AARZELING OPGEGEVEN



Ik zag heel veel moois, vooral de aandacht en ook alertheid m.b.t. de zorg voor de cliënt, dat de contactmomenten goed werden benut om dat praatje te

maken, de blijdschap of zorgen van het team als het met een cliënt beter of minder ging. Respect daarvoor. Einde van de dag: met een voldaan gevoel naar huis en direct de voetjes omhoog op de bank! Heerlijk 😊"

Caro Brouns, medewerker Communicatie & PR

"Afgelopen zomer werd ik gevraagd om ondersteuning te bieden in de zorg op afdeling De Schacht van zorgcentrum Emmastaete. Ondanks dat het op onze afdeling ook knelde door de vakantieplanning, vond ik het belangrijk dat ik toch óók in de directe zorgverlening mijn steentje kon bijdragen.

DE AFGELOPEN WEKEN HEB IK VOORAL NÓG MEER RESPECT GEKREGEN VOOR AL MIJN COLLEGA'S IN DE ZORG

Buiten dat ik het erg leuk vond om nieuwe, gezellige collega's te ontmoeten, heb ik de afgelopen weken vooral nóg meer respect gekregen voor al mijn collega's in de zorg. Hoe zij



samen iedere dag én nacht klaarstaan voor alle cliënten, en elke cliënt echt als individu zien en behandelen. Ze weten vaak precies wat iemands wensen zijn, baseren hier de juiste hoeveelheid zorg op en laten iedereen in hun waarde. Dit vond ik echt bewonderenswaardig. Ik zou écht aanraden aan iedereen die nog nooit heeft meegelopen in de zorg, om dit een keer (minimaal een ochtend/middag) te doen!"

ZONDER DIRECTE ZORG-VERLENING IS ER NIKS OM BELEID VOOR TE MAKEN

Theresa Thoma-Lürken, medewerker beleidszaken

"Ik vond het een must voor mij als beleidsmedewerker om uit te helpen in de zorg als er handen te kort zijn, want zonder directe zorgverlening is er niks om beleid voor te maken. Wat mij het meest opviel aan het meedraaien in de zorg is dat het me scherp hield en het zorgde ervoor dat ik nu weer met een frisse blik naar beleidsstukken en protocollen kijk, want die moeten gewoon praktisch toepasbaar zijn, anders heb je er niks aan, dat bleek wel!" 🗨





Zittend v.l.n.r.:

Ine Hamers, Sandra van der Heijden,
Jihad Ahlili, Hejer Marouani

Staan v.l.n.r.:

Thea Fokkens, Ella Wijts, Juliette
Decortis, Samira Scheen, Mariël
Riepen, Senna Mannens

Een aantal medewerkers heeft net pauze en zit gezellig in het zonnetje te kletsen op het terras van Cicero Residentie. Ze zijn enthousiast dat hun team gepresenteerd wordt en dat ze mogen vertellen waarom ze hier zo graag werken. Voor deze gelegenheid zijn zelfs een aantal medewerkers gekomen die vandaag eigenlijk niet hoeven te werken: ze willen graag vertellen over hun ervaringen.

Sprankelend team

CICERO RESIDENTIE

Het team van Cicero Residentie, de jongste locatie van Cicero, bestaat uit medewerkers die eerder op een andere Cicero locatie werkten, medewerkers die al op deze locatie werkzaam waren en er zijn ook medewerkers die nog maar pas zijn gestart bij Cicero. Samen gaan ze er echt voor! Ze zijn het er over eens dat ze niet meer weg willen. Werken bij Cicero Residentie voelt als thuis. Er heerst een gemoedelijke sfeer en rust. En tussen de alledaagse zorgpieken door is er gelegenheid om wat quality time te geven aan de cliënten.

Cicero Residentie is een kleine zorglocatie die bestaat uit twee, met elkaar verbonden, huizen. Er zijn 'maar' 20 kamers en er is een logeerkamer. Het staat in een prachtige omgeving in Amby in Maastricht, vlakbij een park en kasteeltje waar je fijn met de cliënten kunt wandelen. De locatie ademt huiselijkheid en dat is ook

hoe de medewerkers de sfeer beschrijven.


Binnen Cicero Residentie zijn wonen en zorg gescheiden. Cliënten wonen feitelijk zelfstandig, maar zorg, in welke vorm dan ook, is altijd beschikbaar. Daardoor is de variatie aan zorg groot. Zorgmanager Thea Fokkens: "Eigenlijk bieden we alle zorg aan die je kunt bedenken. Daardoor moeten we creatief zijn met 'wat we in huis hebben' en ook daarom volgen veel medewerkers een extra opleiding." Door de opleidingen worden ze als team

sterker en kunnen ze samen nóg beter voor de cliënten zorgen.

Van de medewerkers wordt verwacht dat ze niet alleen zorgtaken uitvoeren, maar dat ze ook helpen als er gekookt en gegeten wordt, dat ze helpen met activiteiten en ook koffie schenken. Thea: "Als je alleen maar het beroep van verzorgende wilt uitoefenen, pas je hier niet." Maar dit team geniet juist van deze extra taken. Het zorgt voor veel afwisseling en een gevoel van betrokkenheid. "Zoiets heb ik nog nooit ergens gezien"; zegt een van >

Kracht van het team:

 *flexibel*

 *er voor elkaar zijn*

 *inspringen voor elkaar*

 *open staan voor
ontwikkeling en groei*

Nieuwe website!

WWW.WERKENBIJCICERO.NL

Hoera! We hebben een spiksplinternieuwe website voor alles wat te maken heeft met werken bij Cicero: www.werkenbijcicero.nl. Een aanwinst voor zittende en nieuwe medewerkers.

Er is op deze website veel aandacht voor ervaringen van onze eigen medewerkers. Zij vertellen wat werken in de ouderenzorg inhoudt en hoe het is om te werken bij Cicero. Dank aan de collega's die hieraan meegewerkt hebben door hun eigen, enthousiaste, verhaal te vertellen!

Onze recruiters Janine en Kimberly vertellen over de sollicitatieprocedure bij Cicero. Er is ook veel handige info te vinden over onder andere opleidingen en trainingen die je kunt volgen, maar bijvoorbeeld ook informatie voor nieuwe vrijwilligers.

Daarbij kunnen bezoekers, door een handig filtersysteem, heel makkelijk de vacature zoeken die precies bij hen past! Neem eens een kijkje op www.werkenbijcicero.nl of nog beter, vertel het aan je familie en vrienden!

de medewerkers, die zelfs emotioneel kan worden als ze over haar werk praat omdat ze het hartverwarmend vindt.

Belangrijke normen en waarden van het team zijn:

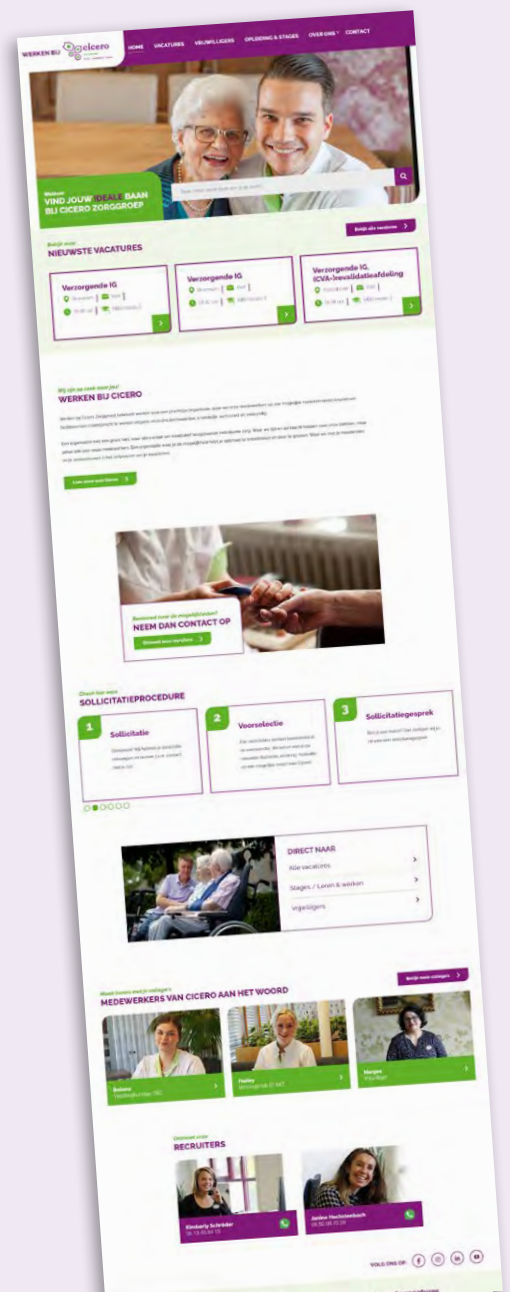
- houd je aan je afspraak;
- geef elkaar feedback en spreek elkaar aan.

Het team heeft een gezamenlijke Siilo-groep en ook daarvoor gelden afspraken. Een van die afspraken is: geen discussie voeren binnen de app. En ja, ze zijn natuurlijk ook gewoon mensen die soms in oude gewoontes terugvallen. Maar dat wordt dan tijdens de teamvergadering op een open en fijne manier besproken. Dat is veel waard. "Soms verzanden we in teveel details en kijken we af van het oorspronkelijke verhaal. Dan zeggen we 'KD'! Dat betekent kop dicht. En dan zijn we weer terug bij het verhaal waar we het over moesten hebben. Dat klinkt misschien voor buitenstaanders wel wat onvriendelijk, maar inmiddels weten we hier allemaal dat het niet onaardig bedoeld is, maar wel duidelijk. KD! dat is open communicatie!"

Er worden veel activiteiten georganiseerd voor de cliënten, natuurlijk op een kleinschalige manier. De woonkamer is klein, maar altijd gezellig. "Grote activiteiten kunnen hier dus niet plaatsvinden, maar we kijken naar wat de mensen willen en wat mogelijk is. Er komt bijvoorbeeld regelmatig iemand pianospelen, we hebben ook iemand die wekelijks met de mensen komt schilderen. Dan is er nog iemand die met de mensen komt zingen en hen begeleidt op gitaar en af en toe spelletjes met ze speelt. Mensen uit de buurt zijn erg betrokken bij Cicero Residentie en dat is mooi om te ervaren." Dit team sprankelt ook door de relatief vele vrijwilligers waar ze mee samenwerken. En er komen ook regelmatig nieuwe vrijwilligers bij! Dat is mooi om te zien en dat geeft ook weer hoe goed de sfeer is binnen Cicero Residentie. De medewerkers stralen duidelijk met z'n allen uit dat het hier fijn werken en vertoeven is. En dat is een mooi compliment voor het team!

En als je ook graag bij wilt dragen en wilt vertellen over wat werken in de zorg voor jou betekent, stuur dan een mail aan

communicatie@cicerozorggroep.nl



INCOMPANY SCHOLING SENSORISCHE INFORMATIEVERWERKING

In januari 2020 startte een groep medewerkers van verschillende disciplines (zie kader) met de scholing 'sensorische informatieverwerking' ofwel SI. Dit met als doel het vergroten van het welzijn van onze bewoners, door middel van 'non farmacologische interventies'. Door de maatregelen rondom corona liep dit flinke vertraging op, maar op 11 mei 2021 hebben we de scholing dan toch kunnen afronden. Nu staan we, in samenwerking met het management, voor de uitdaging om sensorische informatieverwerking verder te verankeren binnen Cicero Zorggroep.

Kort samengevat

Als de zintuiglijke prikkelverwerking niet goed functioneert, kan een bewoner last hebben van over- of onderprikkeling. Dit heeft zijn weerslag op de alertheidsfase waarin hij verkeert. Hij zal in veel gevallen gaan compenseren (zelfregulatie), waardoor zijn gedrag verandert. Soms is iemand niet in staat om dit zelf goed te compenseren, hij lijdt dan zelf onder de verandering in gedrag of zijn omgeving. Dan is hulp van buitenaf vanuit de zorg noodzakelijk (co-regulatie).

Herkenbare problematiek

Veel van onze bewoners hebben problemen met de verwerking van sensorische informatie. Meestal ten gevolge van niet aangeboren hersenletsel of dementie. SI-problematiek kan zich op verschillende manieren uiten: roepgedrag, motorische onrust, (zelf)verwonding, agressie, agitatie zijn hier voorbeelden van. Maar ook wanneer iemand veelvuldig in slaap valt of wanneer er eetproblemen zijn, kunnen SI-problemen een rol spelen.

Sensorische informatieverwerking:

een neurologisch proces dat de sensorische input vanuit het eigen lichaam en vanuit de omgeving organiseert, waardoor het mogelijk is om het lichaam effectief te gebruiken binnen die omgeving.

Sensorische informatie nemen we waar met de volgende zintuigen:

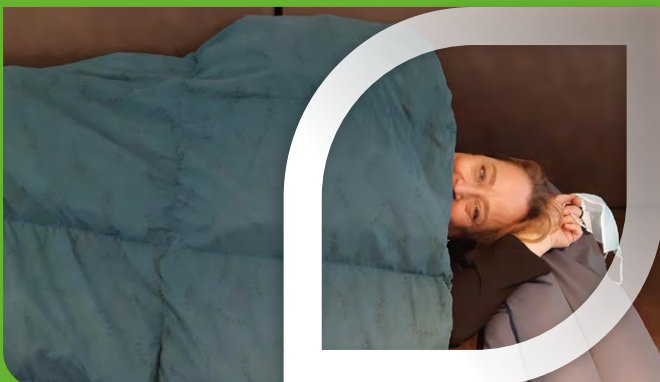
- ruiken
- zien
- horen
- proeven
- voelen
- het evenwichtsorgaan
- diepe houding en beweging (proprioceptie)
- inwendige organen

VEEL VAN ONZE BEWONERS HEBBEN PROBLEMEN MET DE VERWERKING VAN SENSORISCHE INFORMATIE

Waarom aandacht voor sensorische informatieverwerking?

Wanneer iemand afwijkend gedrag vertoont waar hij onder lijdt, of waar de omgeving overmatig last van ondervindt, kan het zinvol zijn om dit in een multidisciplinaire samenstelling in kaart te brengen. Het zorgteam krijgt dan meer zicht op het hoe en waarom van het gedrag van de bewoner. Daarnaast krijgen ze hand- ➤

▼ SI ballendeken



▼ SI ballenstoel



➤ vatten: "wat kan ik als zorgverlener doen om de bewoner te helpen bij het reguleren van deze prikkels?" Het draagt bij aan het welzijn van de bewoner, het kan het zorgproces verlichten en de interactie met elkaar verbeteren.

Hoe gaan we te werk?

Wanneer een SI geschoold therapeut wordt ingeschakeld, zal deze in samenwerking met andere medewerkers van de afdeling een kort filmpje van de bewoner maken. Dit filmpje wordt dan samen met de medewerkers volgens de SI-methode geanalyseerd. Ook wordt aan een aantal van hen en, eventueel de familie gevraagd om een vragenlijst in te vullen. Uit de verzamelde informatie worden aandachtspunten geformuleerd, waaraan interventies gekoppeld worden. Deze kunnen bestaan uit het aanbieden van specifieke hulpmiddelen die bepaalde zintuigen extra prikkelen, zoals bijvoorbeeld een verzwaringsvest of een ballendeken. Er kunnen ook aanpassingen in de omgeving worden gedaan zoals bijvoorbeeld geur, kleur, geluid, licht. Daarnaast zal soms de interventie bestaan uit een andere benaderingswijze, of het aanpassen van de communicatie. De interventies worden geëvalueerd en indien effectief, opgenomen in het behandelplan/signaleringsplan van de bewoner. Op deze manier hopen we het welzijn van onze bewoners te vergroten.

▼ Deelnemers SI cursus, met diploma



Voortgang

Binnen de IMZ zijn er nu 21 collega's SI geschoold. Voor vragen met betrekking tot SI kun je bij hen terecht (zie overzicht). Binnen de gedragsvisite van de afdeling waar je werkt, kun je een vermoeden van SI-problematiek benoemen. Vandaaruit kunnen we bepalen of het zinvol is om een SI-interventie in te zetten.

De werkgroep SI gaat aan de slag met de verdere verankering van sensorische informatieverwerking in de organisatie en zal hierbij de samenwerking opzoeken met betrokkenen en afdelingen. 📌

Overzicht van geschoolde SI-therapeuten binnen Cicero Zorggroep

- Annemiek Tijssen-Kleyn (ergotherapeut)/werkgroep SI
- Marloes Ramakers (ergotherapeut)
- Liesbeth van de Meent (ergotherapeut)
- Laurie Petrov-Roberts (ergotherapeut/werkgroep SI)
- Linda Holtus (ergotherapeut)
- Rianne Schuilenburg (ergotherapeut)
- Melanie Driessen (ergotherapeut)
- Peggy Brauers-Fiddelaars (zorgmanager/werkgroep SI)
- Majel Delvoux (zorgmanager)
- Caat Demandt (fysiotherapeut/werkgroep SI)
- Daniël Guit (fysiotherapeut)
- Anouk Kersten (fysiotherapeut)
- Sandra Gilissen (fysiotherapeut)
- Saskia Winthagen (fysiotherapeut)
- Guido Smits (fysiotherapeut)
- Mirjam Raets-Jamin (verpleegkundige geriatrie en gerontologie/werkgroep SI)
- Rob Winkens (verpleegkundige geriatrie en gerontologie)
- Nynke de Haan (verpleegkundige geriatrie en gerontologie)
- Magda Kaczmarek (verpleegkundige geriatrie en gerontologie)
- Fabienne Hendrix-Nijssen (medewerker welzijn)
- Sandra Tetenburg (logopedist/werkgroep SI)



TEAM KWALITEIT & BELEID STELT ZICH VOOR

Inzet voor goed beleid, goede kwaliteit en veilige zorg

Team Kwaliteit en beleid

Afgelopen 2 jaar zijn er veel wisselingen geweest in het team Kwaliteit en Beleid (K&B). Dit is dus een mooi moment om het team opnieuw voor te stellen en jullie mee te nemen in wie we zijn en vooral hoe wij er zijn voor jullie, de organisatie en de medewerkers.

Wie zijn wij?

Team K&B bestaat nu uit 5 (senior) beleidsmedewerkers, een kwaliteitsmedewerker, een ambtelijk secretaris en een manager. K&B is een gemêleerde groep medewerkers met verschillende achtergronden: van vers afgestudeerd, met zorginhoudelijke ervaring, gepromoveerd in de ouderenzorg tot al langere tijd werkzaam binnen ouderenbeleid.

Dit brede blikveld en deze variatie in ervaring helpt enorm bij het bieden van passende ondersteuning aan alle afdelingen van Cicero.

Voor wie zijn we er?

K&B is er voor héél Cicero en ondersteunt, waar nodig, bij het behoud en bij verbeteringen van kwaliteit en veiligheid van de zorg voor onze

Team K&B:

v.l.n.r. Theresa Thoma, Pascalle van Bilsen, Gerda Kornelius, Esmée Cox, Jacqueline Sampermans, Joyce Quadvlieg, Inge van Weers en Diana Stahlmann
Inzet: Marian Maaskant (Marian kon op de dag van de groepsfoto niet aanwezig zijn.)

EEN TEAM MET EEN BREED BLIKVELD EN VARIATIE IN ERVARING

cliënten. Ieder teamlid heeft een aantal aandachtsgebieden (zie het kader) en is verbonden aan commissies, werkgroepen of projecten (bijv. decubituscommissie, werkgroep continëntie, project probleemgedrag, implementatie duurzaamheid). Het hele team levert een bijdrage aan analyses van incidenten en klachten, cliënttevredenheidsmetingen, en alle protocollen en werk-instructies in het kwaliteitshandboek. ➤

Aandachtsgebieden	
Pascalie van Bilsen	<ul style="list-style-type: none"> • Manager Kwaliteit en Beleid • Stuurgroep Kwaliteit en Veiligheid
Jacqueline Sampermans (medio oktober verlaat Jacqueline Cicero)	<ul style="list-style-type: none"> • Hygiëne • Medicatie
Diana Stahlmann	<ul style="list-style-type: none"> • Ambtelijke ondersteuning Centrale Cliëntenraad, PAR, klachtencommissie cliëntenzorg • Coördinatie calamiteiten cliëntenzorg • Ouderenmishandeling
Joyce Quadvlieg	<ul style="list-style-type: none"> • Cicero Thuis algemeen • Auditering (intern én extern) • Cliënttevredenheid
Marian Maaskant	<ul style="list-style-type: none"> • MilieuThermometer Zorg • Data-analyses en Onderzoek
Gerda Kornelius	<ul style="list-style-type: none"> • CRH algemeen • Palliatieve zorg • Methodisch werken binnen ECD • Zorgpaden
Inge van Weers	<ul style="list-style-type: none"> • Continentie • Decubitus • Ondersteuning bij planning en control
Theresa Thoma	<ul style="list-style-type: none"> • Wet zorg en dwang • Contactpersoon Academische Werkplaats Ouderenzorg-Limburg • Onderzoek en Ontwikkeling
Esmée Cox	<ul style="list-style-type: none"> • IMZ algemeen • Cross-analyses kwaliteitsgegevens • Prestatie-indicatoren

➤ **Waar staan we voor en wat doen we?**

Het uitgangspunt van Cicero is 'Cliënt Centraal'. Met dit in ons achterhoofd vragen wij ons steeds af 'Doet Cicero de goede dingen?' (beleid) en 'Doet Cicero de dingen goed?' (kwaliteit en veiligheid). We houden daarom interne, regionale en landelijke ontwikkelingen in de gaten en volgen wet- en regelgeving op de voet. Verder voeren we (verplichte) metingen uit, begeleiden interne en externe audits en analyseren de uitkomsten. Dit alles wordt gebruikt om samen met management en medewerkers na te denken over hoe de cliëntenzorg verbeterd kan worden.

Hoe doen we dat?

1. Samen leren en verbeteren



Ons motto is 'leren en verbeteren in een open sfeer'. Samen met medewerkers en op basis van informatie die in de zorg verzameld wordt, kijken we naar wat goed gaat, wat beter kan én of we voldoen aan wettelijke en

landelijke normen. Een voorbeeld is het percentage cliënten met decubitus. Dat willen we uiteraard zo laag mogelijk houden. Door dit te monitoren kunnen we verbeteringen doorvoeren of nieuwe innovaties uitproberen (bijv. speciale matrassen). Maar er is meer informatie voorhanden. Ook audits, incidenten, meldingen van ouderenmishandeling en ingediende klachten zijn belangrijke bronnen van informatie. Wat gaat goed en moeten we vasthouden? Wat gaat minder goed en moeten we verbeteren? We willen leren van deze informatie en samen met medewerkers verbeteringen doorvoeren. We maken hierbij ook gebruik van de kennis en ervaring van de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg (AWO-L) en aangesloten zorgorganisaties. Alleen ga je sneller, maar samen kom je verder!

2. Hulpmiddelen/ werkwijzen

Aan de kwaliteit van cliëntenzorg worden eisen gesteld. Denk aan de opleidingseisen bij bijv. voorbehouden en risicovolle handelingen of medicatie geven.



➤ K&B zorgt ervoor dat protocollen en werkwijzen, die te vinden zijn in het kwaliteitshandboek, voldoen aan deze eisen. Zodra er een wijziging is, bijv. Wet zorg en dwang of PBM, maakt K&B de vertaling naar de praktijk. Dit doen we altijd met onze zorgmedewerkers en inhoudskundigen op specifieke thema's. Doordat K&B ook zitting heeft in commissies, werk- en projectgroepen houden we contact met de zorg en ondersteunen bij wat nodig is.

3. Cijfers en rapportages

Cicero is verplicht om verantwoording af te leggen over hoe wij onze zorg inrichten. Daarvoor verzamelen we allerlei soorten informatie. Denk bijvoorbeeld



aan gegevens over vrijheidsbeperking, decubitus, ondervoeding en medicatie. Hierover wordt gerapporteerd. Vanzelfsprekend gebruiken wij deze informatie ook zelf om beleid te bepalen en keuzes te maken.

K&B actief

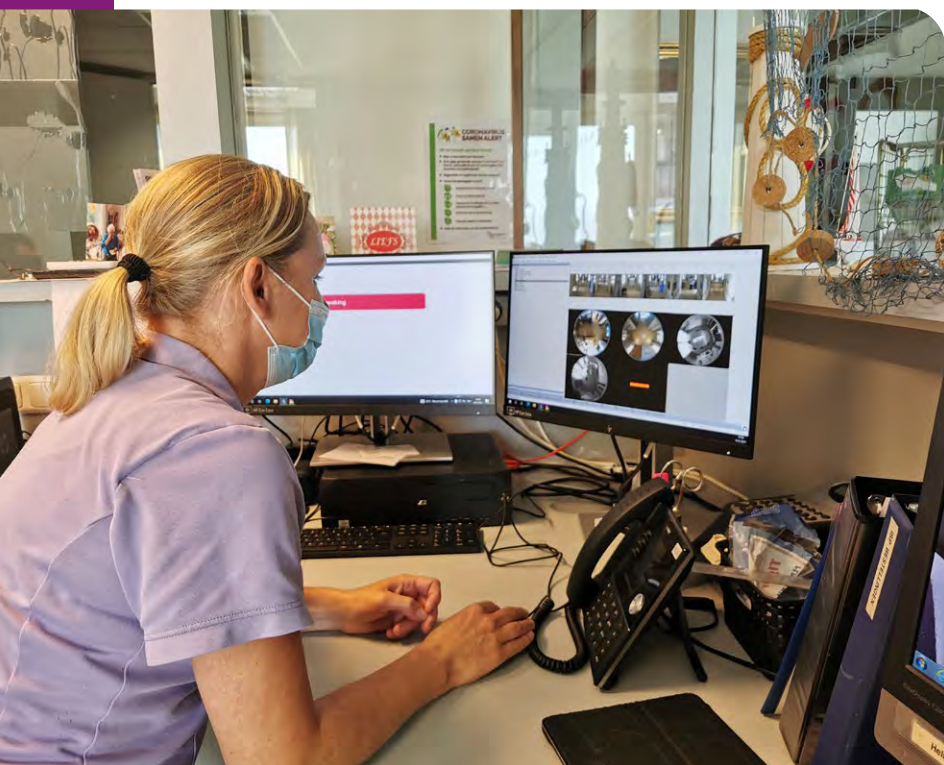
K&B is dus actief op veel gebieden. We kunnen hierbij ieders inbreng, vragen en suggesties gebruiken. Dus: heb je vragen en suggesties voor K&B? Neem contact op! Weet je niet bij wie je moet zijn? Geen probleem, ongeacht ons aandachtsgebied, nemen we voor elkaar waar en helpen jullie verder.

Samen met alle medewerkers van Cicero, staan en gaan we voor goed beleid, goede kwaliteit en veilige zorg: vriendelijk, vertrouwd en vakkundig. ☑

ZORGTECHNOLOGIE BIJ AVE MARIA

MEER VEILIGE VRIJHEID,
MET DANK AAN EEN MOOI
STUKJE ZORGTECHNOLOGIE

Zorgtechnologie helpt onze bewoners om hun leven naar eigen wens in te vullen. Beter toezicht, toegangscontrole en inzicht in gedragspatronen ondersteunen het zorgproces waardoor we bewoners meer vrijheid kunnen bieden. Als bij een bewoner met dementie bijvoorbeeld het risico van verdwalen aanwezig is, kan zorgtechnologie eraan bijdragen dat hij of zij toch gewoon door het gebouw kan lopen. Ook hoeven zorgmedewerkers minder vaak rondes te lopen, zodat ze meer tijd overhouden om hun bewoners de aandacht te geven die ze verdienen.



Bij zorgcentrum Ave Maria zijn de gesloten afdelingen verdwenen en wordt er een 'opendeurenbeleid' gehanteerd. Dat gebeurt veilig, omdat zogenaamde leefcirkels per bewoner op maat zijn vastgesteld en in een pols- of halszender zijn opgeslagen. Deze leefcirkels geven bewoners de mogelijkheid om zich vrij te bewegen door het hele gebouw, of op de afdeling waar zij wonen. Deuren zijn ➤

◀ *Camerabeelden kunnen worden bekeken op de smartphones, of via een monitor op de teampost*



^ *Kerngebruikers ondersteunen hun collega's bij de inzet van zorgtechnologie en het gebruik van de smartphones*

◀ *Medewerkers kunnen telefoongesprekken gemakkelijk naar elkaar doorverbinden met de nieuwe smartphones*

➤ in principe open voor iedereen die daar op een veilige manier gebruik van kan maken. Het zorgteam krijgt een melding wanneer een bewoner over de grens van zijn/haar leefcirkel heen gaat. De zorgmedewerker kan dan camerabeelden opvragen op de smartphone, om te kijken of het nodig is dat er iemand naar de bewoner toe gaat. De bewoner kan eventueel veilig terug begeleid worden. Kortom: meer veilige vrijheid, met dank aan een mooi stukje zorgtechnologie. Voor enkele bewoners is de leefcirkel zodanig, dat het maken van een ommetje buiten het zorgcentrum zelfs tot de mogelijkheden behoort.

VEILIGHEID, ZONDER BEWONERS TEVEEL IN HUN PRIVACY TE BEPERKEN

Zo hebben onze bewoners meer vrijheid, zonder dat de zorgmedewerker onnodig wordt belast. Op de afdeling waar mensen wonen met dementie, zijn in de appartementen 'slimme' camera's geplaatst. Hiermee is het mogelijk om te detecteren wanneer een bewoner uit bed stapte, of bijvoorbeeld wel erg lang

op de badkamer blijft. Als dat is afgesproken in multidisciplinair verband en in overleg met bewoner/familie, kan op de camera worden ingekeken wanneer beweging wordt gemeld. Op die manier bieden we onze bewoners veiligheid, zonder hen teveel in hun privacy te beperken. Bovendien hoeven we bewoners niet te storen wanneer ze slapen. Tijdens de nacht werden mensen vaak wakker als de verpleegkundige op hun kamer kwam kijken of alles in orde was. Door gebruik van camera's en bewegingsdetectie, is dat niet meer nodig en kunnen bewoners rustig doorslapen. ◻

INTIMITEIT EN SEKSUALITEIT

De werkgroep bij zorgcentrum Schuttershof



Intimiteit en seksualiteit horen bij het leven van ieder mens, dus ook bij dat van onze cliënten. Toch zorgt het onderwerp nog vaak voor ongemak en verlegenheid bij bewoners, zorgmedewerkers, maar ook bij andere betrokkenen. In hoeverre kan aandacht voor intimiteit en seksualiteit helpen bij het bevorderen van het welzijn van de bewoner? In zorgcentrum Schuttershof is een werkgroep opgericht, die met deze vraag aan de slag is gegaan. We spreken met Jan Bruinenberg, geestelijk verzorger bij Schuttershof, die deel uitmaakt van deze werkgroep.

Wat is intimiteit en seksualiteit??

Intimiteit heeft te maken met nabijheid, contact en verbondenheid. Bijvoorbeeld hand-in-hand zitten, knuffelen, een arm om je heen doen/krijgen, partners die samen in bed liggen. Iemand voelt zich daarbij vaak minder alleen. Maar, intimiteit betekent ook ongestoord tijd met een dierbare kunnen doorbrengen, bijvoorbeeld voor een persoonlijk gesprek of samen naar muziek luisteren.

Er is ook sprake van intimiteit wanneer zorgverleners een cliënt lichamelijke zorg verlenen. Dit is een professionele, functionele vorm van aanraken, die zeker ook intimiteit met zich mee brengt. Ook dit is een onderdeel van het ervaren van intimiteit waar een zorgmedewerker zich bewust van moet zijn en moet weten hoe hij/zij hiermee om kan gaan.

Onder **seksualiteit** verstaan we begrippen als vrijen, soloseks, erotiek, geslachtsgemeenschap, seksueel plezier en bevrediging. Seksualiteit wordt ervaren en vormgegeven in gedachten, fantasieën, verlangens, overtuigingen, attitudes, waarden, gedrag, handelingen, rollen en relaties.

^ Zittend v.l.n.r.:

Nicole Demarteau, Monique Eleveld en Diony Daamen

Staan v.l.n.r.:

Erik Duijzings, Annie Leers, Jan Bruinenberg, Selina Meeuwissen, Lucca Merckelbagh en Nelleke van Winkelhof

Jan Bruinenberg: "Toen 2½ jaar geleden de HKZ-audit op Schuttershof plaatsvond, werd alles prima in orde bevonden, maar er werd een opmerking gemaakt over ontbreken van beleid op het gebied van intimiteit en seksualiteit. En dat geldt niet alleen voor Schuttershof, of Cicero, maar voor bijna alle zorgcentra in Nederland. Daarop is er actie ondernomen en is er een werkgroep* opgezet, die zich met dit thema bezig ging houden."

Ambassadeurs

"De eerste vraag waar de werkgroep zich over ging buigen is; hoe pak je dit thema op in een zorgcentrum? Gelukkig is hier door onder andere Rutgers (het Nederlandse kenniscentrum rond seksualiteit), al over nagedacht. Er was een plan van aanpak beschikbaar met een scholing voor zorgmedewerkers, dat ons ook handvatten bood. We hebben als eerste per afdeling twee medewerkers gevraagd, die als ambassadeur zouden kunnen optreden (14 in totaal). Dit zijn bijvoorbeeld verpleegkundigen, verzorgenden IG of medewerkers welzijn. Voorwaarde is dat zij zich niet

*De huidige samenstelling van de werkgroep van Schuttershof: locatiemanager, een zorgmanager, de voorzitter van de cliëntenraad, een verantwoordelijke welzijn, een psycholoog, een gedragsconsulent, een medewerker welzijn, een verzorgende IG, een verpleegkundige, de geestelijk verzorger, een administratief medewerker en de manager kwaliteit en beleid van Cicero.

ongemakkelijk bij het onderwerp voelen. Want let wel: we vinden intimiteit tot daar en toe, maar spreken over seksualiteit is nog echt een taboe.

We wilden het als werkgroep niet allemaal van bovenaf opleggen, daarom werken we met deze ambassadeurs. Zij hebben als taak het thema op de afdelingen proactief onder de aandacht te brengen. Dat kan bijvoorbeeld tijdens een klik-moment bij wisseling van de dienst of een andere korte briefing. Bij dit soort bijeenkomsten kun je iets aanzwengelen als "het valt mij op dat die meneer of die mevrouw," of "zou die meneer of die mevrouw toch niet behoefte hebben aan dit of dat". Maar het kan ook bij een zorgleefplanbespreking in de trant van: "Hé, deze meneer heeft nog een vrouw thuis, maar hij komt zelf eigenlijk nooit meer thuis, zou dat toch niet iets..". Maar de ambassadeurs kunnen er ook een klinische les over geven of ze kunnen zich voorstellen als er een vergadering is: "Luister, ik ben ambassadeur op deze afdeling en ik houd me bezig met intimiteit en seksualiteit. Dus als er iets is, kom bij me langs! Dan kunnen we het bespreken."

Stel er is een meneer die het fijn vindt als hij tijdens het douchen 's ochtends zichzelf kan bevredigen want dat is het enige moment dat hij geen incontinentiemateriaal aan heeft. Er zijn medewerkers die dan zeggen: daar heb ik geen zin in. En natuurlijk, je kunt een medewerker daar niet toe dwingen, maar aan de andere kant mag je er als zorgmedewerker wel over nadenken. In principe is diegene er om zorg te verlenen en in hoeverre past het daarbij dat je iemand de gelegenheid geeft om dit soort dingen te doen. Daar mag je het in dit kader best met elkaar over hebben."

SPREKEN OVER
SEKSUALITEIT
IS NOG ECHT
EEN TABOE

"We zijn begonnen met een bijscholing voor de ambassadeurs. Deze bijscholing bestond uit drie lessen (volgens het programma van Rutgers). Deze drie lessen gingen over:

1. Eigen waarden en normen ten aanzien van intimiteit en seksualiteit:

Medewerkers staan er vaak niet bij stil dat bewoners nog behoefte hebben aan intimiteit of seksualiteit. Als je dat ook wel eens vraagt, dan zeggen medewerkers: "Ja maar, die zijn al in de zeventig of in de tachtig, die hebben dat toch niet meer?" Ja, wat betreft seksualiteit zou dat wellicht waar kunnen zijn, maar intimiteit, daar heeft iedereen behoefte aan. Maar let wel, er gebeurt natuurlijk ook nogal wat. Als je als verpleegkundige iemand wast, een arm om iemand slaat of in een gesprek dat wat dichterbij komt, dan ben je ook al heel intiem bezig. Dus ook dat valt al onder dit thema.

2. Hoe maak je het thema bespreekbaar? Hoe kaart je dit aan?

Er wordt gewerkt met een soort van ezelsbruggetje, je knoopt het als het ware ergens anders aan vast: bijvoorbeeld, je hebt het over iets tijdens een intake, dan zeg je in dat gesprek: wij willen hier aan alles de ruimte geven, dus ook als u het wilt hebben over intimiteit. Dan geef je mensen even de ruimte en wellicht dat ze dan zelf ook het seksuele aspect erbij halen. Of je kunt iets vragen in de trant van: Jullie wonen tot nu toe samen, maar nu is uw man hier. Is het niet een gemis dat jullie soms niet nog even lekker tegen elkaar aan kunnen liggen?

3. Hoe geef je als zorgmedewerker grenzen aan?

Hoe geef je het aan als jij het niet prettig vindt als een bewoner op een intieme manier aan jou zit? Maar ook: hoe geef je de grens aan als twee bewoners aan elkaar zitten, waarbij jij denkt: "Willen ze dit allebei wel?" En hoe spreek je een collega erop aan als die bijvoorbeeld een bewoner wast, terwijl het douchegordijn niet helemaal dicht is en de deur van de kamer open staat, waardoor je alles vanaf de gang kunt zien. En echt, ik spreek uit ervaring, als je langer verpleegkundige bent, zie je dat soort dingen niet altijd meer omdat je het al zo lang doet."

Proactief

"De ambassadeurs komen om de drie maanden samen en brengen dan casuïstiek in om er met elkaar naar te kijken; 'hoe zouden we dit op kunnen lossen en hoe kunnen we hier iets van leren?'. De werkgroep komt een maand later bij elkaar en bekijkt hoe het loopt en wat er is opgestart. >

➤ Wat we zeker weten is dat we proactief moeten werken! De belangrijkste vraag waar we nu over praten is dan ook: wanneer en hoe kun je dit onderwerp nu het beste bespreekbaar maken. Na bespreking met de ambassadeurs is het idee dat je dat niet meteen tijdens het eerste intakegesprek moet doen. In dat gesprek komt er zó veel op mensen af. Dan is het wat veel om dit ook nog te bespreken.

Er ligt zo'n taboe op intimiteit en seksualiteit, terwijl iedereen er wel in meerdere of mindere mate behoefte aan heeft en er bekend mee is. Jawel, lacherig of grappig, maar gewoon het er nou eens rustig over hebben? No way! Het idee is dat je het onderwerp 'intimiteit en seksualiteit' het beste na een aantal weken kunt bespreken, bij een soort van evaluatie over hoe het nu op de afdeling gaat. Dan kun je het prettiger te berde brengen. En dan kun je het ook praktisch insteken: "We weten dat uw vrouw thuis is en u kunt zelf niet naar huis toe. Zou u het fijn vinden als uw vrouw hier een nachtje kan blijven slapen? Dat kan, want we hebben

hier een koppelbed (of een aparte kamer)." En dat speelt in zorgcentrum Schuttershof ook nog eens extra omdat we hier nog een aantal tweepersoonskamers hebben. Dan heb je natuurlijk sowieso weinig privacy."

ECD

"Maar er zit echt nog wel een aantal haken en ogen aan dit onderwerp, want hoe en waar beschrijf je dit in het ECD? Helemaal gelet op het feit dat tegenwoordig naasten ook in het ECD kunnen kijken. Stel dat je daar iets opschrijft wat nogal intiem is, waar zet je dat dan neer en hóé zet je dat er neer?"

En hoe verder?

"We nemen voor de implementatie bij Schuttershof nog 1½ jaar de tijd. En als dit op de rails staat, zou het goed zijn als het ook Cicero-breed uitgerold kan worden. Mensen de ruimte, het gevoel geven dat er wat dat betreft heel veel kan of dat er in ieder geval naar gevraagd kan worden. Er is bij Cicero een cultuur dat dit soort dingen kan en dat is enorm waardevol!" 🟩



"Dhr. heeft ze vandaag niet allemaal op een rij."



HOE ZOU JIJ DIT RAPPORTEREN IN HET ECD?

Cliënten en hun naasten kunnen sinds kort de rapportages inzien die zorgmedewerkers in het ECD schrijven. Ben jij je bewust van wat je opschrijft en hoe dat overkomt bij de lezer?

Stay tuned....

Binnenkort gaan we aan de slag met tips en tools om de rapportages te optimaliseren. Hou @Cicero de komende tijd in de gaten! 🟩

EVEN VOORSTELLEN... DRIE LOCATIEMANAGERS

Natuurlijk ken je de locatiemanager van jouw locatie wel, maar ken je de andere locatiemanagers, RvE-managers of teammanagers ook? Weet je wat hen drijft en waarom zij bijvoorbeeld gekozen hebben voor werken in de zorg en specifiek bij Cicero?

In de komende Cicerones willen we hen aan je voorstellen! Deze keer: **José Peters** van zorgcentrum Schuttershof, **Jean-Marie Feijs** van 't Brook en **Guido Geerkens** van Pius, die pas onlangs het stokje overnam.

José Peeters Locatiemanager zorgcentrum Schuttershof



José: "Ik ben getrouwd en ik woon in Noord-Limburg. Mijn 2 kinderen zijn inmiddels het huis uit. In mijn vrije tijd kook ik graag en organiseer ik etentjes voor familie en vrienden. Verder ga ik heel graag wandelen; ik houd van lange afstandspaden en van mountainbiken. Dat resulteert er ook in dat ik graag fiets- en wandelvakanties doe. Maar een bioscoopje pakken vind ik ook heel leuk.

Na de HBO-V opleiding heb ik zo'n 10 jaar als verpleegkundige in de psychiatrie gewerkt. Toen ben ik overstapt naar de zakelijke dienstverlening; ik was intercedent bij een uitzendbureau, gespecialiseerd in de medische richting. Na een aantal jaren miste ik het werk in de zorg toch en keerde terug naar de psychiatrie, maar nu als coördinator van een afdeling en bovendien hielp ik het kwaliteitstraject

op te zetten. De volgende stap in mijn carrière was manager bij Kempenhaeghe (expertisecentrum voor epileptologie, slaapgeneeskunde en neurocognitie). Hier gaf ik leiding aan het cluster woonzorg voor kinderen. Mijn eerst kennismaking met de langdurige zorg! Zorg combineren met wonen/welzijn was een mooie uitdaging. De langdurige zorg bij Kempenhaeghe komt overeen met de langdurige zorg die geboden wordt bij Cicero Zorggroep, maar met toch weer andere aspecten.

Ik heb nu bewust gekozen voor langdurige zorg voor ouderen. En aangezien de Cicero-organisatie mij aanspreekt, met alle uitdagingen die er liggen, was dit een mooie, volgende stap. En bij Schuttershof voelde ik me meteen welkom. Hoewel het van de buitenkant een groot, wat oud aandoend gebouw is, heeft het aan de binnenkant een warme uitstraling!

Wat Schuttershof voor mij bijzonder maakt, is dat het een grote locatie is met veel mogelijkheden. De zorg die we bieden, is erg divers: voor elke zorgvraag wordt er een passende oplossing gezocht en er is ruimte voor improvisatie. Er is een plezierige sfeer en een gedrevenheid om samen te werken.

IK HEB NU BEWUST GEKOZEN VOOR LANG- DURIGE ZORG VOOR OUDEREN



En voor de toekomst is mijn doel dat we goede en professionele zorg leveren. Dat mensen zich hier welkom voelen. Dat we een klimaat creëren waar bewoners en medewerker zich plezierig en veilig voelen, waar ruimte is voor ontwikkeling en waar zorg en welzijn samen gaan."



> Jean-Marie Feijs

locatiemanager zorgcentrum 't Brook



Jean-Marie: "Wat betreft mijn thuissituatie: ik ben 53 jaar oud en getrouwd met Chantal. We hebben 2 kinderen van 22 en 20 jaar oud.

Over mijn carrière tot nu toe: ik heb de HBO-V gedaan, Gezondheidswetenschappen gestudeerd en diverse bij- en nascholingen gedaan, zoals de Hoger Management Opleiding. Ik heb de afgelopen jaren diverse banen in de gezondheidszorg tot in Duitsland aan toe gehad. Eerst als verpleegkundige, maar ik ben ook al vrij vroeg leidinggevende geworden: onder meer subhoofd van de neurochirurgische afdelingen van het academisch ziekenhuis Klinikum in Aken en afdelingshoofd van Longziekten in het Atrium MC.

In 2001 ben ik in het onderwijs begonnen, als opleidingsmanager van de verpleegkundige opleidingen in het onderwijs (bij ROC Leeuwenborgh). In 2009 ben ik gevraagd om leiding te geven aan een andere soort opleidingen van Leeuwenborgh, daardoor was ik enkele jaren niet meer met de zorg bezig. Toch heeft de zorg altijd mijn warme interesse gehouden.

Ik heb in die tijd altijd gezegd dat ik ooit eens terug wilde naar de zorg, als er een werkgever mijn pad zou kruisen

waar het verhaal voor mijn gevoel van klopt en deze mijn enthousiasme weet te prikkelen. Toen de vacature van Cicero voorbij kwam, heb ik dus niet lang getwijfeld! Ik vind het geweldig dat ik bij Cicero aan de slag mocht.

Met mijn motivatie en mijn hart voor goede zorg, gecombineerd met 25 jaren leidinggevende ervaring ga ik ervan uit dat dit het begin is van een mooi nieuw pad in mijn carrière.

En het geweldige aan deze functie vind ik dat ik samen met mijn managementteam de beste keuzes voor onze locatie kan maken en dat we daarvoor ook de ruimte krijgen. We krijgen de ruimte om Cicero-brede afspraken voor de eigen locatie het best passend uit te zetten: vrijheid binnen kaders.

En wat betreft 't Brook: ik voelde me meteen al echt welkom toen ik op de eerste dag mijn kantoor binnen ging en daar allerlei versieringen, welkomstboodschappen en attenties stonden. Die warme, persoonlijke benadering ervaar ik nog steeds van al onze medewerkers naar onze bewoners, collega's en alle anderen die naar 't Brook toe komen.

IK HEB ALTIJD GEZEGD DAT IK OOIT EENS TERUG WILDE NAAR DE ZORG



En daarin herken je ook meteen wat we op 't Brook het belangrijkste vinden: het welbevinden van onze cliënten. Bij het werken daaraan is het heel belangrijk dat al onze medewerkers zich betrokken en gehoord voelen bij Cicero en onze locatie. Dat wil ik bereiken door onze medewerkers verantwoording en regelruimte voor hun werk te geven.

Wanneer de teams met hun leidinggevendenden goed ondersteund worden, zij met de juiste dingen bezig kunnen zijn en geholpen worden om zowel naar het hier en nu als naar de toekomst te kijken, ben ik ervan overtuigd dat het welbevinden van cliënten en medewerkers gemaximaliseerd wordt.

Daar wil ik graag naar toe werken!"



> Vanaf half augustus werkt Guido als locatiemanager in opleiding in zorgcentrum Pius. Hij is getrouwd met Tessa en heeft een meisje van 4 en jongen van 5 jaar. Verder nog wat levende have, zoals kippen en een hond. Hij is geboren en getogen in Vijlen en is 15 jaar geleden door de liefde naar Spaubeek gelokt. Hij is actief in het verenigingsleven bij de schutterij en gaat in zijn vrije tijd graag een ommetje maken op de mountainbike.

Na het volgen van de verpleegkundige opleiding in Maastricht heeft hij van 2001 tot 2017 in het ziekenhuis gewerkt. Meestal als verpleegkundige op afdelingen

DE SAMENWERKING MET
ANDERE LOCATIES EN
AFDELINGEN VOND IK ERG FIJN



Guido Geerkens

locatiemanager i.o.
zorgcentrum Pius



gerelateerd aan longziekten en in leidinggevende functies. De laatste jaren werkte hij vooral als gespecialiseerd verpleegkundige taaislijmziekte.


In 2017 is hij bij Cicero komen werken als verpleegkundige van het specialistisch team. Al vrij snel liep hij mee als zorgmanager en was ook lid van het managementteam van Schuttershof. In die periode heeft hij de opleiding operationeel management gedaan. Hij was 3 jaar zorgmanager bij Emmastaete en gaf leiding aan meerdere afdelingen. Hier leerde hij veel in een hectische tijd. Veel wisselingen van locatiemanagers, maar ook hiervan leer je veel. Hij vond ook de samenwerking met andere locaties en afdelingen erg fijn. De hulp die over en weer werd geboden is hem het meeste bijgebleven en gaf een prettig samenhangsgevoel.

Wat hem in de korte tijd al opvalt bij Pius is dat het een heel warm huis is en heel overzichtelijk. Iedereen kent elkaar en is heel betrokken. De lijntjes zijn kort tussen de afdelingen en bewoners krijgen veel aandacht.

DE DIVERSITEIT MAAKT
HET HEEL ERG LEUK EN
UITDAGEND



Naast locatiemanager is Guido ook leidinggevende van het verpleegkundig specialistisch triageteam. Het leuke hieraan is dat de triagisten allemaal op een andere locatie werken. Hun achtergrond is heel verschillend, ze kijken anders naar zaken en de diversiteit maakt het heel erg leuk en uitdagend.

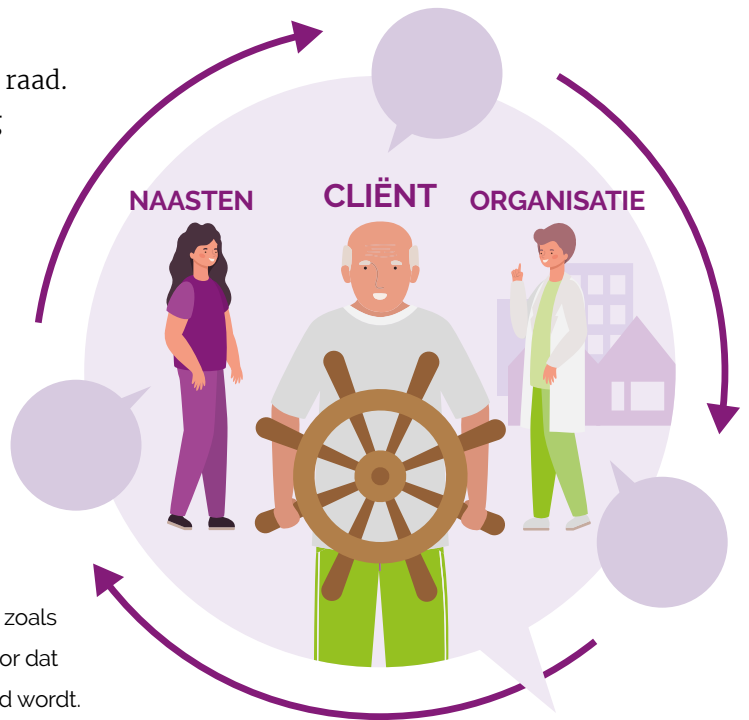
Als afsluiting geeft Guido aan "Tijdens mijn traineeship hoop ik veel te mogen leren van mijn ervaren collega locatiemanagers, om samen met hen op te trekken en de uitdagingen waar wij met z'n allen voor staan aan te gaan." 

Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen

HERZIENE WET, OPNIEUW NADENKEN OVER TOEPASSING

Al lange tijd heeft Cicero een cliëntenraad, bestaande uit 11 lokale raden en één centrale raad. De centrale raad bestaat uit een afvaardiging van de lokale raden. Deze centrale en lokale cliëntenraden doen natuurlijk niet zo maar iets; in de 'Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen' (Wmcz) zijn de rechten van cliëntenraden geregeld. Onlangs is deze wet herzien en is er ook binnen Cicero opnieuw nagedacht over de vraag op welke manier de cliëntenraad optimaal de belangen van de cliënten kan behartigen.

De cliëntenraad werkt niet op individueel cliëntniveau, maar op cliëntengroepsniveau zoals een locatie. Toch zorgt de cliëntenraad ervoor dat onze cliënten een stem hebben, die gehoord wordt. Ofwel, dat zij inspraak hebben!



Inspraak

De cliënt en diens naasten vertellen wat hun wensen en meningen zijn over onderwerpen die belangrijk zijn in het dagelijks leven van de cliënt. Zij vertellen dit ook wanneer ze zelf niet in de cliëntenraad zitten. Ze delen hun wensen en meningen met de zorgorganisatie en de cliëntenraden.

Vanuit het nadenken over de herziene wet en onze eigen cliëntenraad zijn er nieuwe afspraken gemaakt. Deze hebben we vastgelegd in een centraal raamwerk: de medezeggenschapsregeling. Natuurlijk hebben we ook alle bestaande afspraken geëvalueerd en wanneer ze het doel, waarvoor ze bestemd zijn nog steeds dienen, zijn ze samen met de herziene, wettelijke eisen overgenomen in deze medezeggenschapsregeling.

WANNEER MAG HET MANAGEMENT BESLUITEN NEMEN ZONDER DE CLIËNTENRAAD DAARBIJ OM ADVIES TE VRAGEN?

Wat staat erin?

De medezeggenschapsregeling gaat over wie-wat-doet om het cliëntbelang te borgen. Het gaat over taken, plichten en rechten van de organisatie, de centrale raad en de lokale raden. Maar bijvoorbeeld ook over wanneer het management besluiten mag nemen zonder de cliëntenraad daarbij om advies te vragen of wanneer er wel instemming van de cliëntenraad nodig is. Om een goed advies aan het management te geven heeft de cliëntenraad dan ook de 'tegenverplichting' om echt te weten wat de wensen en behoeften van de cliënten en diens naasten zijn. Immers, de cliëntenraad adviseert het management steeds met het oog op het belang van onze cliënten.




› Inbreng lokale cliëntenraden

Op 30 juni hebben de leden van de centrale cliëntenraad tijdens een werkconferentie overeenstemming bereikt over de medezeggenschapsregeling.

De komende maanden gaan de lokale raden conform deze regeling werken, en op die manier ervaringen en bevindingen verzamelen. In het najaar komen dan, als corona het toelaat, alle lokale raden én het lokale management in groot verband bij elkaar om alle bevindingen te bediscussiëren en de inhoud van de regeling eventueel hierop aan te passen. De inbreng

van lokale raden en management komt hiermee volop aan de orde.

Uitdagingen

In diezelfde periode gaan de lokale cliëntenraden nog meer aandacht besteden aan het onderwerp 'inspraak'. Zij worden dan uitgedaagd om actief de wensen en behoeften van cliënten, bewoners en naasten op te halen. Ook worden cliëntenraden uitgedaagd om in gesprek te gaan met het management over deze wensen en behoeften. 

ROOKBELEID CICERO

1 juli jl. is het nieuwe rookbeleid van Cicero ingegaan.

CICERO OP WEG NAAR ROOKVRIJE ZORG

Vanaf 1 juli 2021 zijn er nieuwe regels over roken binnen Cicero Zorggroep. Meer informatie over dit beleid: www.cicerozorggroep.nl/rookvrij.



➔ Medewerkers & vrijwilligers

- ➔ Buiten alleen roken in pauze op de aangewezen rookplek(ken)
- ⊘ Binnen niet roken, ook niet op de kamer van een (rokende) bewoner of cliënt

➔ Bewoners & cliënten

- ➔ Binnen alleen roken in eigen kamer of woning
➔ *bij tijdelijk verblijf niet toegestaan.*
Buiten roken op de aangewezen rookplek(ken)
- ⊘ Niet roken als er een medewerker bij u op de kamer of in uw woning aanwezig is

➔ Bezoekers

- ➔ Buiten roken op de aangewezen rookplek(ken)
- ⊘ Binnen niet roken, ook niet op de kamer van een (rokende) bewoner of cliënt

SAMEN WERKEN WE AAN EEN
GEZONDE, ROOKVRIJE ZORG



BEN JIJ AL CONTINU IN DIALOOG?

CONTINUE DIALOOG

Jij en jouw leidinggevende het hele jaar door samen in gesprek over:



jouw doelen in het werk
wat, hoe en wanneer realiseren?



jouw functioneren
wat gaat goed en wat kan beter?



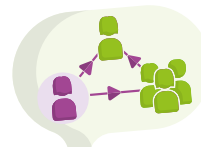
jouw ontwikkeling en ambitie
waar wil je naar toe?



jouw welbevinden
in het werk, in het team en in je werk-privé balans



praktische zaken
over werk en arbeidsvoorwaarden



de samenwerking
in het team, met de teamleden en de leidinggevende



DUURZAME ZORG



▲ Holland Food Service, project Circulair werken

We blijven werken aan een duurzaam Cicero. Lees mee met wat we de afgelopen tijd bereikt hebben.

Deze Cicerone...

Voor degenen die de papieren versie van de Cicerone in handen hebben: uiteraard is de Cicerone gedrukt op papier met een duurzaamheidslabel. Maar dat is niet alles: de drukkerij gebruikt ook ecologische inkt. Reden genoeg dus om de Cicerone te bewonderen en lezen!

Holland Food Service

Op 13 juli organiseerde Holland Food Service, onze maaltijdleverancier, een startbijeenkomst voor het project Circulair werken. Vijf zorgorganisaties, waaronder Cicero met zorgcentrum Pius, doen mee aan dit project. Namens Pius namen Elsa Huntjens, Paul Janssen en Mark Reijntjens deel aan deze middag. ➤



▲ Duofiets bij Bronnenhof



▲ Picknickwandelingen Pius

➤ Het verduurzamen van eten en drinken staat centraal in dit project. Dit verduurzamen kan onder andere door het terugdringen van voedselverspilling en dus voedselafval en door hergebruik van reststromen (voedselafval en verpakkingen). De zorgorganisaties gaven aan vooral zelf meer te kunnen doen aan slimmer inkopen naar cliënt-behoefte en bewustwording. Doordat de leverancier en zorgorganisaties met elkaar in gesprek gaan, kunnen mooie ideeën worden omgezet in daadwerkelijke acties. Wordt vervolgd!

Bewegen

De vereisten voor het behalen van het keurmerk MilieuThermometer Zorg zijn aangepast. Een nieuwe vereiste is 'bevorderen van beweging door cliënten en personeel'. Laat Cicero dat nu al ruimschoots in de praktijk brengen! Bij zorgcentrum Pius bijvoorbeeld worden picknickwandelingen georganiseerd. Voorzien van een picknickmand met hapjes, fruit, drinkwaar en een routebeschrijving kunnen cliënten en hun familie of medewerkers genieten van een wandeling in het mooie Ridder Hoen Park.

Pius heeft ook een rolstoelfiets aangeschaft, waarmee cliënten en hun familie (of medewerkers) op een leuke en sportieve manier door het Limburgse landschap kunnen fietsen. Zorgcentrum Op den Toren heeft een duofiets aangeschaft. Beide fietsen worden ook nog eens om de zoveel tijd onderling uitgewisseld. Zo kunnen de bewoners van Pius die niet afhankelijk zijn van een rolstoel zelf meefietsen en de bewoners van Op den Toren die wel afhankelijk zijn van een rolstoel kunnen zo ook genieten van een fietstocht. Bij zorgcentrum Bronnenhof kan zo af en toe de duofiets van Aan de Bleek worden geleend.

Maar laten we ook andere initiatieven niet vergeten: het wandelpad van zorgcentrum Elvira-Leontine, de Koningsdagwandeling bij Ave Maria, fietsen met Stichting Fietsplezier Voerendaal bij zorgcentrum 't Brook, de Happy Stones bij Cicero Thuis en stoelgymnastiek bij dagvoorziening De Linde.

Opwekken energie

De zonnepanelen van zorgcentrum Pius hebben afgelopen juli bijna 23.000 kg CO₂-uitstoot voorkomen; die van Ave Maria 42.000 kg. De panelen van Elvira-Leontine en Aan den Bleek bespaarden resp. 14.000 en 15.000 kg CO₂ uitstoot. Samen is dat gelijk aan 2.800 geplante bomen. Dat is door de bomen het bos zien!



**22 KG AAN
KOFFIEBEKERS
APART
INGEZAMELD
EN AFGEVOERD**

Koffiebekers

Het bedrijfsbureau is ook begonnen met afvalscheiding. Inmiddels is al 22 kg aan koffiebekers apart ingezameld en afgevoerd.

Gezocht: locaties voor afvalscheiding

Momenteel wordt op het bedrijfsbureau, bij Ave Maria en Pius het afval gescheiden. De ervaringen zijn positief. Welke locaties willen ook hun afval gaan scheiden? Aanmelden kan via e-mail van Facilitair Beheer: facilitair.beheer@cicerozorggroep.nl. In de volgende CiceroOne laten we jullie weten wat de stand van zaken is.

Verder...

We informeren jullie snel weer over alle andere initiatieven waar we op dit moment mee bezig zijn.

Hebben jullie zelf een idee? Help ons ermee!

duurzaam@cicerozorggroep.nl 

CO₂-BESPARING GELIJK AAN
2.800 GEPLANTE BOMEN. DAT IS
DOOR DE BOMEN HET BOS ZIEN!



SONJA BOS: CLIËNTENVERTROUWENSPERSON WET ZORG EN DWANG

In de Wet zorg en dwang (Wzd) zijn de rechten van cliënten, wanneer zij te maken krijgen met onvrijwillige zorg, vastgelegd. Gebruik kunnen maken van een externe cliëntenvertrouwenspersoon (CVP Wzd) is één van die rechten. De CVP Wzd kan de cliënt en vertegenwoordiger ondersteunen en informatie geven bij vragen die ontstaan rondom onvrijwillige zorg. Daarnaast kan de CVP ondersteuning bieden bij problemen rond de opname of het verblijf in een zorginstelling en in het doorlopen van de klachtenprocedure.

Cliënten en naasten van Cicero kunnen met vragen terecht bij Sonja Bos van Adviespunt Zorgbelang. Sonja werkt als CVP Wzd en is helemaal onafhankelijk van Cicero Zorggroep.



IK KAN HELPEN BIJ HET STELLEN VAN VRAGEN EN HET VERDUIDELIJKEN VAN ZAKEN

Sonja: "Cliënten en vertegenwoordigers kunnen bij mij terecht met vragen over onvrijwillige zorg. Onvrijwillige zorg kun je breed opvatten, maar het gaat vrijwel altijd over iets wat de cliënt moet, maar niet wil, of iets wat de cliënt wil maar niet mag. Ik luister onbevooroordeeld. Het is niet aan mij om het werk van de zorgaanbieder te beoordelen; ik kan wel helpen bij het stellen van vragen en het verduidelijken van zaken. Ik kan de cliënt en vertegenwoordiger helpen om vanuit een gelijkwaardige positie te communiceren met de zorgaanbieder. Je kunt mij zien als een soort stemversterker."

Wat doet de CVP Wzd precies?

Sonja vertelt dat zij de cliënt of vertegenwoordiger kan helpen om een vraag of onvrede helder te krijgen, bespreekbaar te maken en zo mogelijk zelf op te lossen. Sonja: "Ik vind het hierbij van belang

om te zeggen dat ik eigenlijk altijd de cliënt zelf wil spreken, ook als de vertegenwoordiger mij benadert; natuurlijk met zo weinig mogelijk belasting. Het gaat tenslotte in de eerste plaats om de cliënt en zijn of haar belang."

Dat kan op verschillende manieren:


- Een luisterend oor bieden. Soms is het al genoeg als een cliënt zijn/haar verhaal vertrouwelijk kan vertellen.
- Informatie geven. Duidelijk maken wat de rechten zijn, bij wie iemand kan aankloppen, welke stappen iemand kan nemen of wie zijn/haar vraag kan beantwoorden.
- Ondersteunen bij het bespreekbaar maken van een vraag van een cliënt of vertegenwoordiger bij de zorgaanbieder. Bijvoorbeeld door een gesprek aan te vragen en dit samen voor te bereiden. Als hier behoefte aan is, kan ik ook ter ondersteuning aansluiten bij een gesprek met de zorg.
- Meedenken bij het schrijven van brieven of mails.
- Ondersteunen in de klachtenprocedure, in het uiterste geval.



› **Vertrouwelijkheid**

"Ook belangrijk om te melden is dat alles wat een cliënt en zijn vertegenwoordiger met mij delen, tussen ons blijft," zegt Sonja, "alleen met toestemming van de cliënt deel ik wat mij is toevertrouwd met iemand anders. Er is één uitzondering: wanneer er ernstig gevaar voor de cliënt of zijn omgeving dreigt, dan moet ik de geheimhoudingsplicht schenden. Maar dan nóg deel ik dat met de cliënt. Ook medewerkers zullen mij met enige regelmaat op de

locaties van Cicero tegenkomen, want dan ben ik er om informatie te verstrekken over wat ik voor cliënten kan betekenen en om laagdrempelig beschikbaar te zijn. Cliënten en hun vertegenwoordigers moeten natuurlijk wel weten dat de mogelijkheid van ondersteuning er is als zij daar behoefte aan hebben."

Meer informatie over de Wzd is te vinden op de website www.dwangindezorg.nl 

Column

OM NOOIT TE VERGETEN...

Nadat zijn echtgenote plotseling overleden was, ging het lichamelijk niet goed met meneer. Hij kreeg enkele keren een delier waardoor hij verward raakte en opstandig werd. Het feit dat hij slechtziend was, maakte de situatie er ook niet makkelijker op.

Op heldere dagen voelde meneer zich nutteloos, dat maakte hem verdrietig en opstandig. Daarom leerde ik hem chocomel warmen in de magnetron. Dat werd vanaf toen onze vaste prik. Als ik de laatste kamer ging stofzuigen, ging meneer de chocomel alvast warmen.

ZIJN DUIM OMHOOG WANNEER HIJ DE CHOCOMEL ZAG

De verzorgende gaf meneer (en mij!) het vertrouwen dat hij zelf zijn boterhammen kon smeren. Ik bedacht samen met hem hoe hij vleeswaren kon onderscheiden, ondanks dat hij het niet goed kon zien. Bovendien ontdekten we dat de dekseltjes van het zoetbeleg verschillend aanvoelen. Dat was voldoende; zo kon hij zelf zijn gang gaan. Toch bleef ik vanuit mijn ooghoek meekijken. Meneer maakte met succes zelf zijn boterhammen klaar. Na deze overwinning liep hij met zijn bordje fluitend en zingend naar de kamer. Een succes momentje! Ik veegde met plezier de achtergebleven jam en kruimels van het aanrecht.


Ik vertelde hem over toen hij nog zelf onder zijn stoel stofzuigde met het rolvegertje. Hij was ervan overtuigd dat hij dit nog kon doen en zo pakte meneer ook dit stukje



▲ *Monique is Thuishulp A bij Cicero Thuis*

weer zelf op. De dag kwam dat hij de deur openmaakte met het swiffertje in zijn handen. Jawel, meneer was alvast aan het stoffen. Hij vond het niks dat ik alles alleen moest doen! Zo maakten we samen zijn huis op orde.

Helaas ging meneer fysiek hard achteruit. Hij kon niet meer thuisblijven. Ik zocht hem op in het ziekenhuis en later in het verpleeghuis. Steevast met 2 flesjes chocomel. Zo mooi om zijn blijdschap te zien als ik kwam, zijn duim omhoog wanneer hij de chocomel zag.

Meneer is uiteindelijk overleden. Verdrietig, maar ik ben me er ook weer even bewust van dat ik prachtig werk heb! 



EMMASTAETE, EEN MOOIE PLEK OM GELUKKIG OUD TE ZIJN

Het restaurant van zorgcentrum Emmastaete wordt sinds maart 2021 niet alleen gebruikt voor de warme maaltijd, maar ook voor het ontbijt en souper. Zo wordt het hart van het huis gebruikt waar het eigenlijk voor bedoeld is: als een plek om samen te zijn.

Gemiddeld maken er 25 tot 30 bewoners dagelijks gebruik van. Het cateringteam kijkt daarbij goed naar de wensen en behoeftes van de bewoners, maar ook naar tijd waarin we leven. Het team zorgt daarom voor een huiselijke en warme sfeer in het restaurant. Behalve dat er wordt gezorgd dat elke maaltijd een beleving is, wordt er natuurlijk nauwlettend gekeken naar dieetwensen en wordt er geschakeld met de zorg wanneer er zich zorgelijke situaties voordoen.

De gang naar het restaurant is voor velen een uitstapje, mede omdat er vanuit de keuken vaak extraatjes worden geserveerd. Van pizza's in de avond, salades of een rood wijntje bij de warme maaltijd. Zo is het in Emmastaete eigenlijk elke dag een beetje zondag!

NIET ALLEEN EEN FEEST VOOR DE BEWONERS, MAAR ZEKER OOK VOOR DE MEDEWERKERS VAN DE KEUKEN!

Doordat veel bewoners meerdere malen per dag naar het restaurant komen, worden sociale contacten verhoogd. En dankzij de waardevolle de inzet van vrijwilligers vinden er tussen de maaltijden door ook activiteiten plaats.



➤ Maar er zijn meer activiteiten die plaatsvinden in het restaurant. Zo waren er afgelopen maanden ijskarren (met echte ijsco-bel), vond er een high-tea plaats, werden de apparaten voor 'au bain-marie' omgetoverd tot frietkarren, was er een boerenbuffet en genoot elke afdeling laatst nog van een overheerlijke Engelse fish'n

chips met koud visbuffet. Niet alleen een feest voor de bewoners, maar zeker ook voor de medewerkers van de keuken!

Liefde en zorg gaan bij ons door de maag, bij Cicero mag je gelukkig oud zijn. 🍷



DE 'NOODTAS'

Nadat Cicero Thuis vorig jaar alle wijkverpleegkundigen heeft voorzien van een noodtas, zijn nu de verpleegkundigen en verzorgenden IG aan de beurt om de tas in ontvangst te nemen.

Wat is een noodtas? Met de hulpmiddelen in de noodtas kunnen de medewerkers van Cicero Thuis op een methodische wijze een zieke cliënt of een cliënt met klachten, na overleg met de huisarts, snel thuis onderzoeken om zo de vitale parameters in kaart te brengen.

Hiermee wordt aan de ene kant de huisarts ondersteund, aan de andere kant is de cliënt sneller geholpen. Je kunt hierbij denken aan het opvangen van urine in een potje, het aflezen van de uitslag en deze direct doorbellen naar de huisarts die dan een actie kan uitzetten. De cliënt hoeft hiervoor niet de deur uit. Een ander voorbeeld vooral in coronatijd is het aflezen van de saturatiewaarde bij benauwdheidsklachten.

Het zijn relatief kleine handelingen die een groot verschil kunnen maken voor de cliënt en zeker ook voor de huisartsen. Graag gedaan! 🍷





Sinds ruim een jaar beschikt Cicero over een multidisciplinair slaapteam, we berichtten hier al eerder over in de Cicerone. Dit team heeft in het afgelopen jaar extra kennis opgedaan over oorzaken van en mogelijk interventies bij slaapproblemen. Bovendien zijn verschillende projecten afgerond.



Innovatie Inspiratie bij Cicero Zorggroep

HET SLAAPTEAM IS ONTWAAKT!

Meten

In samenwerking met de afdeling Innovatie & Organisatieontwikkeling en Bianca Miltenburg, die de opleiding gezondheidsinnovatie doet, is hard gewerkt om een slaapmeetinstrument aan te schaffen. Na uitgebreid onderzoek van Bianca is de keuze gevallen op een sensor, de EMFIT, die onder het matras wordt gelegd. Deze sensor meet óf iemand slaapt, de hartslag en ademhalingsfrequentie, beweging en draaien, en stresssignalen. Wat daarbij erg belangrijk is: de cliënt merkt er niets van! Bovendien is het prettig dat deze manier van meten minder tijd van de zorg vergt omdat binnenlopen en controleren of iemand slaapt, niet meer nodig is.

We beschikken nu over twee van deze sensoren die door de hele organisatie, dus ook extramuraal, kunnen worden ingezet.

Interventies

Een ander hulpmiddel dat we kunnen inzetten bij slaapproblemen is slaaprobot Somnox. De Somnox ademt voelbaar mee met de cliënt. Uitgangspunt daarbij is dat we weten dat mensen onbewust geneigd zijn om mee te ademen met een ander. Cliënten nemen de rustige ademhaling van de Somnox over en dit zorgt voor extra ontspanning én het gevoel niet alleen te zijn. Met de Somnox in bed voelen mensen zich duidelijk minder eenzaam. Daarnaast kan de robot muziek afspelen; uiteraard aangepast aan de voorkeuren van de cliënt. De Somnox is nu enkele malen succesvol ingezet. ➤

SLAAPROBOT SOMNOX
ADEMT VOELBAAR MEE
MET DE CLIËNT



Het slaapteam bestaat uit:

ergotherapeut Annemiek Tijssen,
psycholoog Flora Vrugink, verpleeg-
kundig specialist Janine Scheijen,
gedragsverpleegkundige Tessa Pluis,
fysiotherapeut Anouk Kersten en
psycholoog Bianca Smets.

- Ook de daglichtlamp, die velen al kennen als hulpmiddel bij een sombere stemming, wordt ingezet bij mensen met een omgekeerd dag-nachtritme.

We beschikken tegenwoordig bovendien over het muziekkussen, de Qwiek Snooze, dat kan worden ingezet om van heel dichtbij ontspannende muziek af te spelen.

WE KUNNEN EN WILLEN HEEL GRAAG VAN ELKAAR LEREN

Al eerder ontwikkelden we de 'checklist slaapgewoontes' die kan worden gebruikt om informatie over de slaapgewoontes van onze cliënten bij familie op te halen. En een beslisboom die is ontwikkeld rond problemen bij veelvuldig wc-bezoek in de nacht.

Samen

Wij zijn erg blij met de samenwerking die recent met Slaapcentrum Kempenhaeghe is opgestart. Kempenhaeghe heeft heel veel kennis op het gebied van slaap en slaapproblematiek. En wij weten veel over ouderen. Dus we kunnen en willen heel graag van elkaar leren.

Verder


Omdat het voor mantelzorgers erg belastend is om niet alleen overdag maar ook 's nachts klaar te moeten staan, zijn we hard aan het werk om ook in de EMZ het belang van goed slapen onder de aandacht te brengen en onze

kennis en interventiemogelijkheden toe te passen. Een verbeterd slaappatroon zou overbelasting kunnen verminderen en daarmee opname kunnen uitstellen.

Janine Scheijen heeft verder op basis van haar verdiepte kennis het 'protocol slaapproblemen' voor onze artsen-groep geschreven. Dit is terug te vinden op Floor.

Vragen

Dus, heb je een cliënt met een slaapprobleem zoals slecht slapen in de nacht of juist veel slapen overdag? Of een cliënt met gedragsproblemen waarbij slaap mogelijk een rol speelt, neem dan contact op met het Slaapteam via slaapteam@cicerozorggroep.nl

Is er extramurale inzet nodig, dan kan via zorgdomein een verwijzing voor de specialist ouderengeneeskunde worden aangevraagd. 

DEDICATED: PALLIATIEVE ZORG VOOR MENSEN MET DEMENTIE

In Nederland leven ongeveer 290.000 mensen met dementie. Dit aantal neemt steeds verder toe en zal naar verwachting oplopen tot 400.000 in 2050. De meeste mensen met dementie wonen thuis. Zij ontvangen vaak zorg van mantelzorgers en – als de zorgwaarde toeneemt – ook van thuiszorg-medewerkers. Vaak overlijden mensen met dementie uiteindelijk in een verpleeghuis. Dementie is een ongeneeslijke ziekte en vraagt daarom direct na de diagnose om een palliatieve benadering. Bij palliatieve zorg is er aandacht voor lichamelijke, psychische, sociale en spirituele behoeften, met als doel de kwaliteit van leven te verbeteren.

Het DEDICATED-project

In 2017 startte de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg (AWO-L) het project DEDICATED (Desired Dementia Care Towards End of Life). Het doel is om de palliatieve zorg voor mensen met dementie en hun naasten te verbeteren.



In het project zijn we begonnen met een behoeftebepaling: wat is er nodig om de palliatieve zorg voor mensen met dementie te verbeteren? In interviews met mensen met dementie vroegen we hen hoe zij aankijken tegen de toekomst, wat voor hen 'goede zorg' betekent en wat zij belangrijk vinden in de samenwerking met zorgprofessionals. Met behulp van interviews en vragenlijsten onderzochten we hoe naasten van mensen met dementie de samenwerking met zorgprofessionals en de zorg aan het levenseinde hadden ervaren: wat was voor hen prettig en wat juist niet? Met een vragenlijst onder helpenden, verzorgen-

den en verpleegkundigen brachten we in kaart op welke vlakken zij behoefte hebben aan kennis, competenties en ondersteuning. Ook vroegen we hen naar behoeften in de samenwerking met andere zorgverleners.

Uit deze verschillende onderzoeken kwamen vijf belangrijke thema's naar voren:

- bewustwording
- persoonsgerichte informatie
- warme overdracht
- proactieve zorgplanning
- pijn en onbegrepen gedrag

Deze thema's komen aan bod tijdens drie belangrijke fases in het leven van mensen met dementie:

- 1) thuis wonen en samen vooruitkijken,
- 2) een warme verhuizing naar een verpleeghuis en
- 3) thuis voelen in het verpleeghuis.

Voor meer informatie over deze vijf thema's en drie fases verwijzen wij graag naar de website

www.dedicatedwerkwijze.nl

Zorg, praktijk en onderwijs: samen staan we sterk!

Om zo goed mogelijk aan te sluiten bij de behoeften uit de praktijk, werken onderzoekers, zorgprofessionals en onderwijsprofessionals samen aan het project. Al deze partijen komen samen in een zogenaamd 'designteam'. Op basis van de vijf thema's hebben we materialen ontwikkeld om zorgprofessionals te ondersteunen in de palliatieve zorgverlening aan mensen met dementie. Die zorg kan thuis, in het verpleeghuis en tijdens de verhuizing naar een verpleeghuis plaatsvinden. Een voorbeeld hiervan is de zogenoemde 'Kletsstof': een glazen pot vol met kaartjes waarop reflectievragen staan, zoals: 'Wat vind je lastig in de palliatieve zorg' ➤



➤ voor iemand met dementie?' Zorgteams kunnen de Kletsspot gebruiken om samen te reflecteren op thema's rondom palliatieve zorg en dementie. Een ander voorbeeld is de 'Levensposter': een poster die door de persoon met dementie zelf, en eventueel mantelzorgers, wordt gevuld met zijn of haar belangrijkste persoonlijke informatie. De poster geeft zorgprofessionals in één oogopslag een idee over wie de persoon met dementie is.

Alle DEDICATED-materialen tezamen noemen wij de DEDICATED-werkwijze. De DEDICATED-werkwijze wordt uitgedragen op de werkvloer door ambassadeurs. Dit zijn zorgprofessionals die vanuit de partnerorganisaties, waaronder Cicero, hebben meegewerkt aan de ontwikkeling van de DEDICATED-materialen. De ambassadeurs worden getraind door onderwijsprofessionals van Zuyd Hogeschool. Tijdens deze trainingen leren de ambassadeurs verschillende oefeningen waarmee zij de DEDICATED-werkwijze kunnen uitdragen. De ambassadeurs zorgen vervolgens voor bewustwording over palliatieve zorg bij mensen met dementie en stimuleren collega's om de materialen te gebruiken. We bevinden ons op dit moment in de 'pilotfase' van het project. Dat wil zeggen dat we de werkwijze steeds aanpassen op basis van de reacties en feedback uit de praktijk.

DE DEDICATED-WERKWIJZE WORDT OP DE WERKVLOER UITGEDRAGEN DOOR AMBASSADEURS

De toekomst

Vanaf september 2021 is de implementatie van de DEDICATED-werkwijze gestart bij nieuwe teams en afdelingen in de thuiszorg en het verpleeghuis. We bestuderen vervolgens hoe dit verloopt. Ook testen we of het implementeren van de werkwijze zorgt voor een toename in de kennis en vaardigheden van zorgprofessionals. Uiteindelijk is natuurlijk het doel om daarmee de palliatieve zorg voor mensen met dementie te verbeteren. In de toekomst hopen wij de DEDICATED-werkwijze, met behulp van de DEDICATED-ambassadeurs, verder uit te rollen naar andere organisaties en regio's.

Ervaringen met ontwikkelde DEDICATED-materialen van DEDICATED-ambassadeurs



Thea Offermans (verpleegkundige bij Vivantes) over de Kletsspot

"De Kletsspot van DEDICATED gebruiken we als hulpmiddel om gesprekken op gang te krijgen rondom het levenseinde. Ook gebruiken we de Kletsspot om te reflecteren op ons eigen handelen. Er is binnen de teams grote behoefte aan gesprekken over het levenseinde. De vragen in de Kletsspot geven stof tot nadenken, waardoor je je vaak een beter beeld kunt vormen over hoe jij zelf in het leven staat. De Kletsspot is een superhulpmiddel bij zelfreflectie."



Renate van IJzendoorn (verpleegkundige bij Zuyderland Zorgcentra) over de Levensposter

"Wij maakten de Levensposter samen met de cliënt en de mantelzorgers. Samen met de cliënt, dochter en echtgenote zijn we bij elkaar gaan zitten. We hebben samen koffie gedronken en zijn aan de slag gegaan met de poster. Het ophalen van herinneringen ging met lachen en tranen. Een heel mooi proces zo samen. Ik leerde de cliënt nog beter kennen, want je hoort verhalen die niet in het zorgplan staan en die tijdens een intakegesprek niet worden verteld. De cliënt, dochter, echtgenote en ikzelf waren allen blij met het resultaat. Iedereen moest komen kijken naar de poster."

Voor meer informatie en vragen, neem gerust contact op met Sascha Bolt (s.bolt@maastrichtuniversity.nl) of Chandni Khemai (c.khemai@maastrichtuniversity.nl)



OR-THEMA: DUURZAAMHEID & VITALITEIT

Op het moment dat we dit artikel voor de Cicerone schrijven hebben we net de periode van grote wateroverlast in Limburg, België en Duitsland achter de rug. De Cicero-locaties bleven gelukkig gespaard, maar bij veel van onze collega's stroomde het water de woning binnen. Anderen moesten (uit voorzorg) geëvacueerd worden, met alle hectiek en onzekerheid van dien.

We worden op deze manier nog eens geconfronteerd met het feit dat het klimaat toch echt aan het veranderen is en dat het hoog tijd wordt om daar iets aan te doen. Niet voor niets staat het onderwerp 'duurzaamheid' ook bij Cicero inmiddels hoog in het vaandel. In de afgelopen periode zijn er allerlei zaken aangepakt die eraan bijdragen dat wij als organisatie beter met onze leefomgeving omgaan. Dat varieert van afvalscheiding en verminderen van voedselverspilling tot inzetten van elektrische bedrijfsauto's en fietsen. We zijn daarin goed op weg, maar voor de komende jaren zal er nog veel meer gedaan moeten en kunnen worden. Veel van onze collega's zijn graag bereid om hun steentje daarin bij te dragen. Ook de Ondernemingsraad wil het onderwerp graag op de agenda houden en daar waar mogelijk de organisatie ondersteunen om te doen wat nodig is.

Duurzaamheid is ook een thema dat in de vorm van 'duurzame inzetbaarheid' nog op een andere manier belangrijk is. Een zorgorganisatie is immers een arbeidsintensief bedrijf en daarin zijn medewerkers het belangrijkste kapitaal. Dus is het ook van belang om erbij stil te staan wat medewerkers nu en in de toekomst nodig hebben om op een gezonde en prettige manier hun werk te blijven doen. Werk dat bovendien voortdurend aan verandering onderhevig is.



DE OR VRAAGT REGELMATIG AANDACHT VOOR DUURZAME INZETBAARHEID VAN MEDEWERKERS

Sta jij er wel eens bij stil wat voor jou daarin belangrijk is? En wat je kunt doen om je werk op een goede manier te kunnen blijven doen? Trek je op tijd aan de bel wanneer je tegen dingen aanloopt die het werk bemoeilijken? Duurzame inzetbaarheid is niet alleen een verantwoordelijkheid van Cicero als werkgever, maar óók van jou als medewerker.

Cicero Zorggroep biedt op allerlei terreinen ondersteuning met als doel alle medewerkers zo goed mogelijk aan de slag te houden. Dat varieert van mogelijkheden om je te ontwikkelen, tot ondersteuning van bijvoorbeeld de personeelscoach of een vertrouwenspersoon. Ook voor duurzame inzetbaarheid van medewerkers geldt dat de OR hiervoor regelmatig aandacht vraagt.

Samen met management en medewerkers zorgen we ervoor dat jij nu én straks een leuke baan bij Cicero hebt! ➤



EVEN VOORSTELLEN:

Jan Born – voorzitter OR

Kok zorgcentrum Emmastaete



Waarom wilde je in de OR?

"Ongeveer 6 jaar geleden wilde ik in de OR om de organisatie beter te leren kennen en om beter te begrijpen waarom zaken zolang nodig hadden om tot stand te komen. De afgelopen jaren heb ik veel inzicht gekregen in het reilen en zeilen van deze organisatie en over hoe bepaalde keuzes tot stand komen. Als OR-lid moet je onderhandelen en beargumenteren. Je moet kunnen samenwerken en luisteren, contacten leggen en deze uitdiepen met de verschillende disciplines en bedrijfsonderdelen. Maar ook contacten leggen met collega's, sparring maatje zijn of juist dat luisterend oor voor hen zijn. Kortom, het OR-werk heeft inhoud. Ook na 6 jaar ben ik nog steeds geïnspireerd en gemotiveerd, vandaar dat ik me weer verkiesbaar gesteld heb."

Eerste ervaring?

"Ik ben zeer blij met de samenstelling van deze OR. Er is een goede balans en weergave van de verschillende disciplines binnen onze organisatie. Waarbij we veel kunnen leren van de diverse inzichten en diverse invalshoeken van de individuele leden. Het is een dynamische en zeer gedreven groep. Waarmee jullie hopelijk snel kennis kunnen maken op locatie, zodra we weer terug zijn bij het 'nieuwe normaal'. Ik weet dat we jullie op dit moment het gevoel geven dat de OR niet goed zichtbaar is en jullie misschien het gevoel krijgen niet gehoord te worden. Maar weet dat achter de schermen meer gebeurt dan waar jullie weet van hebben."

Ik verheug me op de komende jaren en op een vruchtbare samenwerking om jullie belangen zo goed mogelijk te behartigen."

EVEN VOORSTELLEN:

Lonneke Legius – OR-lid

Fysiotherapeut extramuraal
behandelteam

"Ik ben Lonneke Legius en sinds 2008 werkzaam bij Cicero als fysiotherapeut. Ik ben gestart binnen de intramurale zorg, maar heb al vrij snel de overstap gemaakt naar de het extramurale behandelteam. Omdat mijn hartje toch echt klopt voor de ouderenzorg heb ik mij gespecialiseerd als Master Geriatriefysiotherapeut."

Waarom wilde je bij de OR?

"Ik hecht veel waarde aan kwalitatief goede, maar ook werkbare zorg. Ik kijk


met een kritische blik naar casussen en processen om tot een zo goed mogelijk resultaat te komen. Daarbij vind ik het interessant om meer te weten te komen en mee te denken over bepaalde beleidsmatige besluiten.

Er wordt momenteel veel van de zorg gevraagd, waardoor het nu ook extra belangrijk is om ook goed voor de medewerkers te zorgen! Ik wil als lid van de OR bijdragen aan goede werkomstandigheden en een fijne werksfeer."

Eerste ervaringen?

"We zijn een gevarieerd en gemotiveerd team. In het eerste half jaar zijn er al diverse interessante onderwerpen en aanvragen aan



bod gekomen. Ik leer hierbij de organisatie steeds beter kennen. Wat mij tot nu vooral opvalt is dat communicatie (op meerdere niveaus) niet als vanzelfsprekend wordt ervaren. Dit is een punt waar ik de komende jaren graag mee aan de slag zal gaan!" 

TEAM ARBO: STAND VAN ZAKEN

2021 heeft voor Team Arbo tot nu toe grotendeels in het teken gestaan van het opstellen en implementeren van een integrale Risico Inventarisatie & Evaluatie (RI&E) voor de gehele Cicero-organisatie.

Waarom is het hebben van een RI&E belangrijk?

Waar gewerkt wordt, vallen spaanders is een bekend gezegde. Een ongeluk zit in een klein hoekje. Nog zo'n bekende. Hoewel beide gezegdes een kern van waarheid hebben, is de veiligheid van medewerkers voor Cicero erg belangrijk. Een Risico Inventarisatie & Evaluatie (RI&E) helpt Cicero bij het beheersbaar maken van risico's en het voorkomen van ongevallen. Als we de huidige veiligheidsrisico's goed in kaart brengen, kunnen we de juiste maatregelen nemen om ongevallen te voorkomen.

Wat is er tot nu toe gebeurd?

In maart zijn we begonnen met het inventariseren van de risico's op alle locaties en het vastleggen hiervan in een concept RI&E. Al deze concepten zijn met de verantwoordelijke managers besproken. In juli en augustus hebben de managers de tijd gehad om aan de verbeterpunten die in het plan van aanpak van de RI&E genoemd worden, een verantwoordelijke medewerker toe te wijzen en te bekijken of de aangegeven deadline haalbaar is.

Om de managers, die belast zijn met het afhandelen van de verbeterpunten in het plan van aanpak, optimaal te ondersteunen, maken we sinds kort gebruik van het Arbo Management Systeem (AMS). In dit systeem kan het plan van aanpak worden

bijgewerkt en kunnen er managementrapporten gedraaid worden. Lennart van der Lubbe (arbomedewerker) ondersteunt de managers bij het gebruik ervan, want een nieuw systeem is altijd even wennen in gebruik.

Wat gaat er nog meer gebeuren?

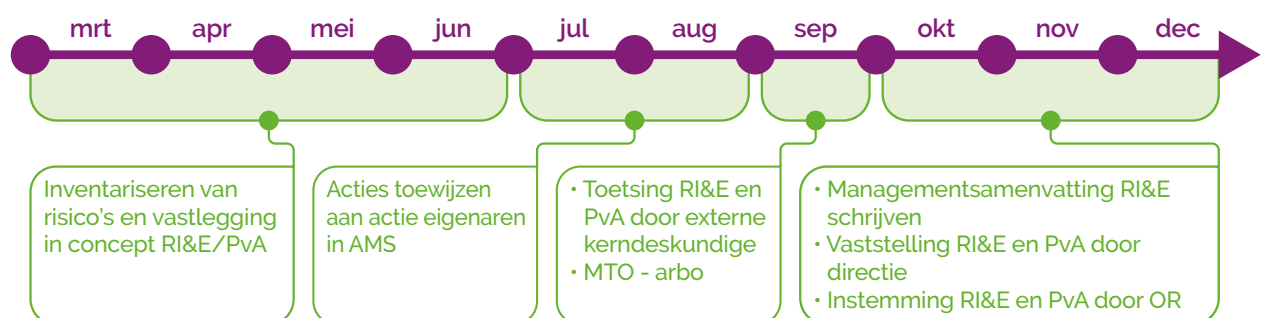
Op 23 september zijn vier locaties van Cicero bezocht door een externe kerndeskundige die de RI&E, die intern is opgesteld, gaat toetsen. Als deze akkoord is, zal er een managementsamenvatting geschreven worden, zodat de directie de RI&E kan vaststellen. Vervolgens wordt de OR om instemming gevraagd. Het is de bedoeling om het proces voor 1 januari 2022 afgerond te hebben. Een hele klus dus!

DE VEILIGHEID VAN MEDEWERKERS IS VOOR CICERO ERG BELANGRIJK

Wat gaan jullie ervan merken?

Zoals gezegd, het plan van aanpak dat aan de RI&E gekoppeld is, bevat de openstaande verbeterpunten met daaraan verbonden acties en deadlines. Op deze manier zullen er openstaande technische punten worden opgelost. Het is daarbij mogelijk dat er aan jou gevraagd wordt nieuwe instructies en procedures toe te passen en mogelijk worden er nieuwe hulpmiddelen aangeschaft.

Op deze manier gaan we op weg naar een nóg veiliger Cicero! 📌





Column

ZOVEEL DOMMIGHEID...

Zoals bekend heb ik niks met dieren, ik heb er ook niks tégen, maar ik hoef ze niet in huis. Mijn dochter is gek op dieren. Ze heeft konijnen, die ze niet in een hok, maar in mijn logeerkamer houdt. Als zij er niet is, let ik op de Nijntjes en voel ik me reuze verantwoordelijk.

Sinds een maand of wat zit er in onze straat een nog jong katje. Het katje zit tegen de verkeersdrempel voor mijn huis en als het regent (helaas komt dat deze zomer naar mijn smaak iets te vaak voor) zit het te schuilen tegen één van de banden van mijn auto. Als ik wegrijd, moet ik dus eerst een inspectieronde doen, want ik wil het uiteraard niet op mijn geweten hebben dat mijn auto het katje vermorzelt.

"Van wie zou ze zijn?", vroeg mijn dochter Lotte retorisch. Ik sprong meteen op tilt: Neeeee kind, dat pad gaan we niet op, ik wil geen kat en deze keer laat ik je niet over mijn grenzen heen walsen. Ik vroeg dus "Hoezo een 'ze', kun jij zien dat het een vrouwtje is?", om het gesprek een andere kant op te draaien. Het werkte, ze ging me uitleggen waarom ze dacht dat het katje in kwestie een vrouwtje was (quatsch natuurlijk, want er is maar één manier om het geslacht vast te stellen). Maar ik palaverde lustig mee.

Dagen achter elkaar zat het katje op mijn oprit en ik controleerde braaf iedere keer als ik de auto pakte, of het veilig was. Op een ochtend kwam er een man op een scootmobiel langs. Hij stopte en vroeg: "Ben je aan het controleren of er een bom onder je auto zit, hahaha, heb je vijanden of zo?" "Nee, ik kijk of er een katje onder mijn auto zit." "Dat zit daar", en hij wees naar de verkeersdrempel, "daar zit ze altijd, ik heb haar nog nooit bij jou gezien." "Weet u van wie de kat is?" Nee, dat wist de man ook niet. "Hoezo haar, is het een vrouwtje?", vroeg ik. "Dat zie je toch zo, dat is een vrouwtje." Hoofdschuddend over zoveel dommigheid reed hij door.

Ik zag het katje een tijdje niet maar meende het wel te horen. Een klagelijk gemiauw meende ik zelfs in mijn auto te horen, maar ik versleet mezelf voor gek. Toen ik in een parkeergarage nog steeds dat geluid hoorde, klampte ik een onbekende mevrouw aan en vroeg of zij hetzelfde hoorde als ik. "Ja, ik hoor gemiauw en het lijkt uit die auto te komen", en ze wees mijn auto aan. Uiterst voorzichtig reed ik naar een garage en maakte de motorkap open en jawel hoor: het katje zat klem achter de koplamp. Die moest eruit (met behuizing en al) en toen rende het

WEET U OF HET EEN MANNETJE OF EEN VROUWTJE IS?

doodsbange katje weg. Gelukkig vonden we het en ik belde de dierenbescherming. Die kwamen. "Weet u of het een mannetje of een vrouwtje is?", vroeg ik. De man van de dierenbescherming tilde de staart van het katje op en zei: "Het is een katertje, waarom vraagt u dat?" "Zomaar, iedereen dacht dat het een vrouwtje was." "Tja", zei de man, "dat kun je maar op één manier zien, he?" En hoofdschuddend over zoveel dommigheid laadde hij het katje in een mandje in de auto.

€120,- armer (€60,- voor de garagist en €60,- voor het lidmaatschap van de dierenbescherming) en een minderwaardigheidscomplex rijker, reed ik, hoofdschuddend over zoveel dommigheid naar huis. ▣

Kina Koster

Voorzitter raad van bestuur



JUBILARISSEN

40-jarig jubileum Lilian Gross



In een paar woorden: een warm mens vol humor, dienstbaar, kan leidinggeven, gaat uitdagingen altijd aan, vakantie, Stefan, moestuin, 1982 opleiding, intern wonen in het ziekenhuis, feesten, gedreven, Schuttershof De Wilg, dagbehandeling, veel hobby's, top collega, dieren, warm hart, GTB, geboren motivator, doorzettingsvermogen, honing, enthousiasme, carnaval, 06.00 uur begint de dag, vriendinnenclub, eigen winkeltje, Daphne, katten, drankje, wat een lief mens!

Lilian Gross, wie kent haar niet? Al 40 jaar mogen wij haar met trots medewerker van Cicero en al zijn rechtsvoorgangers noemen. Cicero Thuis dank je voor de mooie jaren en nu al voor de jaren waarvan we weten dat die zeker komen gaan.

Dank je wel Lilian.

25-jarig jubileum Joyce Hermans



Joyce is dan wel onze kleinste collega, maar op de werkvloer staat ze al 25 jaar haar mannetje en ze heeft een groot zorghart. Hoe groot de werkdruk ook wordt, Joyce heeft, als vaste avonddienstcollega, haar lijfspreuk: "We kunnen niet meer dan ons best doen en ook vanavond wordt het 23 uur".

Tegen de bewoners praat ze vol trots over haar kinderen.

In de 25 jaar die ze werkzaam is in Schuttershof, komt Joyce iedere keer weer vrolijk naar het werk.

Proficiat Joyce, met je 25-jarig dienstjubileum! Wij wensen je nog heel wat jaartjes met veel werkplezier!

Je collega's van afdeling De Beuk, Schuttershof,

40-jarig jubileum Ans Jacobs



Ans wilde eigenlijk altijd kapster worden, maar op de een of andere manier zat ze op de INAS. Ze liep stage in de zorg. Toen was ze helemaal verkocht! Zorgen voor oudere mensen vindt ze heerlijk. Ze vindt het altijd nog fijn om te doen. En het is voor haar ook zeer dankbaar werk.

Ans is begonnen in het oude Op den Toren als medewerker van de huishoudelijke dienst op afdeling 4. Ze volgde de opleiding tot verzorgende IG.

Ans heeft hele mooie herinneringen aan de tijd toen ze in de zorg begon te werken. Na 10 jaar ging Ans werken in de extramurale zorg/dagvoorziening en de thuiszorg. Dit was de passie van Ans; meer met de bewoners bezig zijn, de tijd nemen om samen activiteiten te ondernemen. Ze kijkt ook met veel plezier op de periode terug waarin zij heeft gewerkt binnen de groepsverzorging.

In het 'nieuwe', verbouwde Op den Toren was de groepsverzorging gestopt. Ze ging werken

op een psychogeriatrische afdeling en nu werkt Ans op afdeling Robijn en veelal op de huiskamer. Dat doet ze met ontzettend veel plezier en overgave.

Ans vindt dat de jaren omgevlogen zijn. Geestelijk voelt ze zich nog jong, maar haar knieën kraken wel eens hier en daar. De bewoners complimenteren haar vaak met haar mooie haar. Dan zegt ze: "Ik knip ze weleens hier en daar". Dan verschijnt er altijd een glimlach bij de cliënt.

Ans is een liefdevolle, zorgzame, geweldige collega met veel humor. De bewoners zijn heel erg blij met zo'n lieve verzorgende IG als Ans!

Ans, proficiat, positieve, vrolijke en vriendelijke collega, met het 40-jarig dienstjubileum!

Management en medewerkers zorgcentrum Op den Toren.

EEN NIEUW BEGIN... EEN NIEUW DOEL!!!

Ook op afdeling De Schacht van zorgcentrum Emmastaete liet corona zijn sporen na. De conditie van ons allen werd hierdoor echt een stuk slechter en die kwam ook niet zo gemakkelijk terug. Er was merkbaar veel motivatie in ons team om te gaan werken aan een betere conditie. We wilden ons fitter voelen en daardoor ook beter in ons vel zitten zodat we met een sterk team alle zorg aan onze lieve cliënten kunnen geven.

De uitdaging was er... we gaan samen als 1 team de trappen van SnowWorld beklimmen en we gaan zó hard trainen dat we op 2 oktober 2021 deel kunnen nemen aan de zwaarste marathon van Nederland: **de trappen-marathon 2021!**

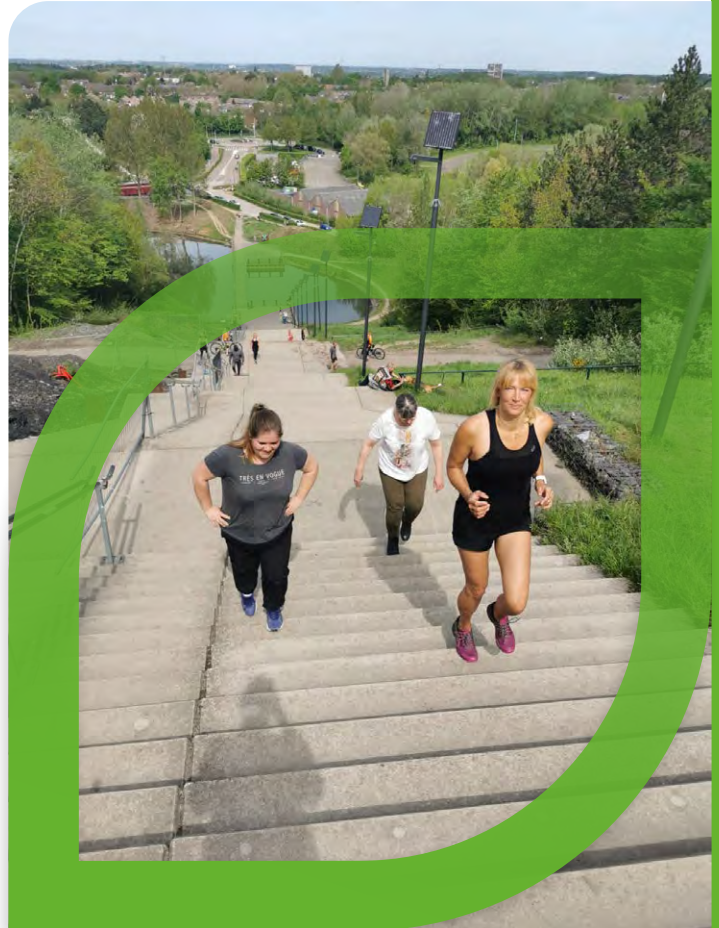
Nu zijn we inmiddels bijna 5 maanden verder en waar het begin heel erg zwaar was, gaan we nu al met gemak de trappen op en af. 2 à 3 keer in de week komen we samen en trainen elke keer 1½ uur vol enthousiasme en plezier.

DE UITDAGING WAS ER... WE GAAN SAMEN ALS 1 TEAM DE TRAPPEN VAN SNOWWORLD BEKLIMMEN

Wij motiveren elkaar als team om toch nét elke keer weer verder te komen en telkens onze doelen bij te stellen om nóg meer te kunnen. Dit is echt fantastisch!! We zijn dan ook erg trots en gaan onder de naam 'De Fitte Zusters van Emmastaete' knallen op 2 oktober. Er worden afstanden van 5, 10 en 21 km gelopen. Vind je het leuk om de Fitte Zusters in actie te zien? Dan ben je op 2 oktober natuurlijk van harte welkom onderaan de trappen van SnowWorld ons te komen aanmoedigen. 🍓

De Fitte Zusters van Emmastaete

**ONS MOTTO: DAG CORONA!!
HALLO TRAPPENMARATHON!!**



JUBILARISSEN



Jubileea 12,5 jaar in dienst

1-10-2021	Goessens - Chappin, M.E.L. (Els)	Ondersteuner wonen	Huize d'Alzon
1-10-2021	Legius, A.M. (Lonneke)	Fysiotherapeut	Cicero Zorghuis
1-10-2021	Macco, J.C.A. (Jordy)	Gedragconsulent	Pius/Huize Louise
1-11-2021	Reynolds - Koops, K.E. (Kim)	Verzorgende IG	Pius
1-11-2021	Verheezen - Hoesen, S. (Sharon)	Verzorgende IG	Bronnenhof
15-11-2021	Schiffelers, M.H.M. (Michael)	Verzorgende IG	Schuttershof
1-12-2021	Hanssen, M.M.J. (Monique)	Ondersteuner wonen	Emmastaete
1-12-2021	Korver, M.E.F. (Myrthe)	Leerling verpleegkundige	Op den Toren
1-12-2021	Rademakers, H.C. (Hein)	Medewerker logistiek	Schuttershof
1-12-2021	Schonewille, J.G.G. (Jennifer)	Verzorgende IG revalidatie- en herstellzorg	't Brook
15-12-2021	Keesmekers, K.J.G. (Kelly)	Leerling verpleegkundige	Elvira-Leontine

Jubileea 25 jaar in dienst

1-10-2021	Hermans, J.F.T. (Joyce)	Verzorgende IG	Schuttershof
1-10-2021	Vos - Franssen, W. (Wendy)	Verzorgende IG revalidatie- en herstellzorg	De Eik

Jubileea 40 jaar in dienst

1-11-2021	Bruens, A.H.J.M. (Anneke)	Verzorgende IG	Pius
1-11-2021	Bruls - Jacobs, A.J.E.M. (Ans)	Verzorgende IG	Op den Toren
16-11-2021	Gross - Keulers, L.G. (Lilian)	Gespecialiseerde thuisbegeleider	Cicero Thuis

Sinds de invoering van de AVG is Cicero verplicht toestemming te vragen aan de jubilarissen om hun gegevens te vermelden in deze lijst. In deze lijst staan dan ook alleen degenen die hier expliciet toestemming voor hebben gegeven.

MEDEWERKERS- ONDERZOEK VAN START

Op het moment dat deze Cicerone verschijnt is het medewerkersonderzoek van Cicero Zorggroep in volle gang. Het invullen van de vragenlijst kan tot en met vrijdag 8 oktober.

Heb je de vragen al beantwoord? Super, dank je wel!

Nog niet gedaan? Doe het alsnog (uiterlijk vrijdag 8 oktober 2021), zodat de uitkomsten zo representatief mogelijk zijn en we weten wat we met z'n allen kunnen verbeteren.

We rekenen op je!

**Jij weet als geen
ander wat er
beter kan.
Laat van je horen!**



**21
september
2021**

Ons medewerkersonderzoek start op 21 september. **Jouw ideeën en feedback zijn onmisbaar** en vormen de basis om te groeien en verbeteren. Dus we hebben je input nodig.

Klaar om je feedback te delen? Hou je werkmail in de gaten, je ontvangt de uitnodiging voor het onderzoek op 21 september.

Voor teams die 2021 reageert, schenken we een leuke prijskaart!

cicero
zorggroep
thuis | revalidatie | wonen

thuis | revalidatie | wonen

Cicero Zorggroep | Postbus 149 | 6440 AC Brunssum

T 045 563 74 00 | E info@cicerozorggroep.nl | I www.cicerozorggroep.nl

