

Kwaliteitsjaarverslag 2023



Auteur(s):	Pascalie van Bilsen Directeur Personeel, Opleiding en Kwaliteit
Datum:	Juni 2024
Versie:	1.0
Vastgesteld door:	Stuurgroep kwaliteit en veiligheid

Inhoud

Kwaliteitsjaarverslag 2023	1
Vooraf	3
1. Inleiding	5
2. Inrichting kwaliteit en veiligheid	7
3. Thema's Kwaliteitskader	9
Thema 1: Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	9
Thema 2: Wonen en Welzijn	12
Thema 3: Passende, veilige zorg en ondersteuning	16
Thema 4: Leren en ontwikkelen	24
Thema 5: Leiderschap, governance en management	28
Thema 6: Personeelssamenstelling	29
Thema 7: Hulpbronnen, omgeving en context	35
Thema 8: Gebruik van informatie	40
Afsluitend	42
Bijlage 1 Inhoudelijke analyse Wet Zorg en Dwang 2023	43
Bijlage 2 Onderzoeken van de AWO-L waarin Cicero Zorggroep participeert	53
Bijlage 3 Meting indicatoren basisveiligheid 2023	54

Vooraf

Een belangrijke strategische opgave in 2023 was de **evaluatie van de strategie "Ouderenzorg 8.0, een eigenwijze koers"**, die medio 2023 op de helft van haar looptijd was.

Het proces van die evaluatie, alsmede de cijfermatige onderbouwing, heeft het directieteam als een gezamenlijke taak gezien en dus ook in gezamenlijkheid opgepakt. We hebben vastgesteld dat, met slechts beperkte externe ondersteuning, onze eigenwijze koers nog steeds een bijdrage levert aan de beweging, die ook door de later ontwikkelde landelijke programma's WOZO, IZA, GALA, wordt ondersteund. We hebben ook geconcludeerd dat we wat te vroeg waren met onze strategie, omdat de noodzaak om te bewegen nog onvoldoende werd gevoeld, zowel in de samenleving als intern. De beweging 8.0 is inmiddels landelijk op gang gekomen. Zelfstandig, thuis en digitaal als het kan. Feitelijk was onze strategie ouderenzorg 8.0 WOZO avant la lettre.

Voor het vervolg van de strategische periode zet Cicero in op **3 pijlers**: Cicero biedt passende integrale ondersteuning en zorg; Cicero is een populaire werkgever en Cicero is een slagvaardige organisatie. Natuurlijk lopen er overkoepelende thema's door alle pijlers heen. Zoals 'anders werken' en 'welbevinden' (van zowel bewoners/cliënten als medewerkers en vrijwilligers). Natuurlijk blijft Cicero zoals altijd de cliënt centraal stellen en diens eigen regie bevorderen en is de medewerker nog steeds cruciaal om dat te bereiken.

Naast de evaluatie van de strategie is een andere mijlpaal het gereedkomen van de **eerste 32 grondgebonden woningen** als vervangende nieuwbouw van zorgcentrum Elvira. Cicero bouwt met innovatief materiaal 99 grondgebonden woningen, waarbij iedere bewoner vanuit zijn eigen woning naar buiten kan en de eigen regie van bewoners optimaal wordt gefaciliteerd. Ook het al eerder gememoreerde 'anders werken' krijgt zijn beslag in de nieuwbouw, en uiteraard in alle locaties van Cicero, waarin teams wijkgericht werken en een organische mix ontstaat van thuiszorgmedewerkers en intramurale medewerkers. Daarnaast wordt de visie van Cicero op de verbinding tussen formele en informele zorg stap voor stap gerealiseerd.

De maatschappelijke ontwikkelingen gaan snel. **Transformatie van de zorg** is een must. Er zijn vele regionale samenwerkingsverbanden waarin gepoogd wordt die transformatie gestalte te geven. Dat kost heel veel tijd en energie maar is broodnodig om de zorg ook de komende decennia toegankelijk en betaalbaar te maken/houden. Cicero participeert op alle niveaus in deze samenwerkingsverbanden. Soms als kartrekker, soms in een meer volgende rol.

Niet onvermeld mag blijven dat Cicero een aantal **succesvolle IZA wijkfonds-aanvragen gehonoreerd** kreeg voor Cicero Thuis, evenals een aanvraag die exclusief uitgezet werd voor 4 koplopers, waaronder Cicero, op het gebied van reablement. Het thema reablement is essentieel voor de verdere realisatie van onze strategie. Omdat Cicero daar al enige jaren mee bezig is, mochten we ons ook in 2023 verheugen op vele bezoeken van VWS, Actiz, de NZa en collega zorgaanbieders.

Ook Cicero merkt dat de **arbeidsmarkt** in de zorg krap is. Gezien de verwachte uitstroom van medewerkers die de komende jaren met pensioen gaan, zal die krapte

nog wel even voortduren. Een van de antwoorden op die krapte is natuurlijk onze strategie, die ertoe bijdraagt dat we meer cliënten kunnen bedienen met dezelfde hoeveelheid medewerkers. Maar ook de inzet van technologie en andere manieren van werken zijn belangrijk om de toekomstige vraag aan te kunnen.

In 2022 begon Cicero in het kader van **medewerker cruciaal** het programma 'samen sturen'. Onder leiding van Proven Partners en eigen coaches, zijn inmiddels 21 teams aan de slag gegaan om de ruimte op te zoeken om zelf invulling te geven aan hun samenwerking.

Een ander thema in dit kader is **roosteren**. Cicero besloot in 2023 tot het meer dan voorheen inzetten van een planner op locatie. Daartoe zijn in 2023 extra planners in dienst genomen om te komen tot een goed en gezond rooster, uiteraard in samenspraak met de verantwoordelijke managers.

Om op een meer organische manier de adaptie van technologie laagdrempelig te bewerkstelligen, hebben we in 2023 besloten **digicoaches** in te zetten op alle locaties. Zij moeten onze medewerkers leren om snel en gemakkelijk om te gaan met allerlei vormen van technologie. Van het ECD tot zorgtechnologie en het werken met andere applicaties zoals Afas.

Kortom, Cicero ligt nog steeds **op koers** en we hebben de komende jaren meer dan voldoende doelen die we willen realiseren. Dat kan natuurlijk niet zonder onze medewerkers en vrijwilligers, die zich dagelijks inzetten om onze cliënten/bewoners te voorzien van de ondersteuning en zorg die nodig is voor hun welbevinden. Uit de grond van mijn hart dank ik iedereen en hoop vurig dat we ook de komende jaren nog met veel plezier met elkaar mogen samenwerken om de kwaliteit van het leven van onze cliënten en bewoners zo hoog mogelijk te houden.

1. Inleiding

Voor u ligt het kwaliteitsjaarverslag 2023 van Cicero Zorggroep. Dit kwaliteitsjaarverslag is voorafgaand aan publicatie gedeeld met de medezeggenschapsorganen én met de partners uit het lerend netwerk in lijn met het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. De volgende hoofdstukken vormen een compilatie van onderdelen uit het Kwaliteit- en Veiligheidsbeleid 2020 tot 2025 en jaardocument 2023. Aan de hand van een algemene schets van de koers van de organisatie, visie en doelstellingen wordt u meegenomen in de specifieke prestaties op het gebied van Kwaliteit en Veiligheid in het verslagjaar 2023.

Missie

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

Visie

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

Kwaliteit & Veiligheid

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

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

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

Voor Cicero Zorggroep is het bieden van kwaliteit en veiligheid van zorg- en dienstverlening vanzelfsprekend. Veiligheid is het fundament om voortdurend verder te bouwen aan kwalitatief hoogstaande zorg- en dienstverlening; de basis moet op orde zijn. Kwaliteit ontstaat voor een groot gedeelte in de relatie tussen de cliënt en medewerker en/of vrijwilliger. Hierbij is een persoonsgerichte benadering (Cliënt Centraal) van wezenlijk belang en worden medewerkers - gegeven de beschikbare middelen en mogelijkheden - optimaal gefaciliteerd om hieraan te voldoen.

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

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

Reikwijdte kwaliteitsverslag

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

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

2. Inrichting kwaliteit en veiligheid

Besturingsfilosofie

Cicero Zorggroep heeft een eenhoofdige raad van bestuur. Mevrouw mr. H.C.C.E. Koster is bestuurder van de organisatie. Sinds 1 februari 2021 is zij lid van de raad van commissarissen van Woonpunt. In het verslagjaar voerde zij naast deze functie geen werkzaamheden uit in haar nevenfunctie als organisatieadviseur. In 2023 rapporteren de directeuren Intramurale Zorg, Vastgoed & Facilitaire zaken, de directeur Revalidatie, Cicero Thuis & Transmurale Zorg, de directeur Innovatie & Organisatieontwikkeling, de directeur Bedrijfsondersteuning en de directeur Personeel, Opleiding en Kwaliteit aan de raad van bestuur.

Inrichting en borging kwaliteit- en veiligheidsmanagement en risicomanagement

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

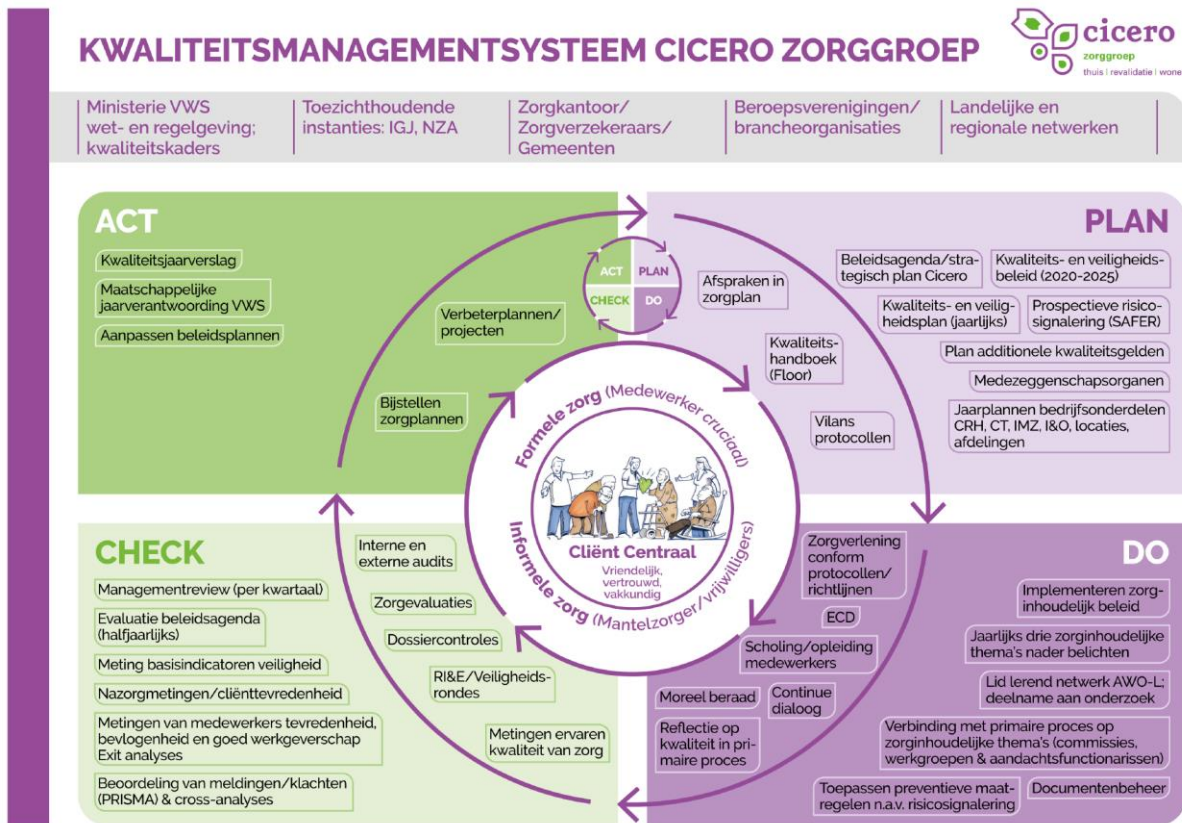
De planning- en controlcyclus van Cicero Zorggroep kent een vast stramien. Eén keer per vijf jaar wordt een strategische beleidsagenda vastgesteld. Bij het opstellen van deze agenda worden de ontwikkelingen in de zorgsector, de daaraan gekoppelde kansen en mogelijkheden en de risico's in kaart gebracht. Op basis van de principes van intelligent risicomanagement zijn door de raad van bestuur, in afstemming met de raad van toezicht, kritische processen benoemd die de bedrijfsvoering van Cicero Zorggroep continu in meer of mindere mate beïnvloeden. Tevens beschikken directeuren en managers op elk gewenst niveau en moment over relevante digitale sturingsinformatie via het datavisualisatie programma Power BI.

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

Binnen de bedrijfsvoering speelt de kwaliteits- en veiligheidssystematiek (zie Figuur 1.) een belangrijke rol als het gaat om risicomanagement van cliënt- en bedrijfsrisico's. Het kwaliteit- en veiligheidsbeleid (2020-2025) geeft richting en is volledig verankerd in de jaarlijkse planning- en controlcyclus. Werkgroepen, commissies, de stuurgroep kwaliteit en veiligheid en projectgroepen geven vanuit hun opdracht en expertise invulling aan beleidsvoorbereiding. Het management besluit over de voorstellen. Door middel van de gebruikelijke en vanuit de kwaliteitskaders verplichte metingen, diverse prospectieve en retrospectieve analyses en via een systeem van interne en externe audits, wordt voorts periodiek de kwaliteitsthermometer in de organisatie gestoken. Naast toetsing op compliance is het onderzoeken van risico's, samen met de mate van risicobewustzijn op de werkvloer, standaard onderdeel van de interne audits. De analyse van de resultaten van alle metingen en audits wordt gebruikt als input voor verbetering of herontwerp van

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

Figuur 1
Kwaliteitsmanagementsysteem Cicero Zorggroep



3. Thema's Kwaliteitskader

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

Thema 1: Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Cicero Zorggroep biedt persoonsgerichte zorg en ondersteuning en stelt de cliënt centraal. De zorg is ondersteunend aan de kwaliteit van bestaan van de cliënt, afgestemd op eigen behoeften en kwalitatief op orde (betrokken en vakbekwame zorgverleners, een persoonlijk zorgdossier en betrokkenheid van informele zorgverleners). In 2023 heeft vooral doorontwikkeling plaatsgevonden op de volgende onderwerpen:

Probleemgedrag

In toenemende mate wordt Cicero, zowel thuis als intramuraal, geconfronteerd met cliënten met **complexe gedragsproblematiek**. Om de huisarts te ondersteunen bij deze problemen kan deze terugvallen op de expertise van gedragswetenschappers en Specialisten Ouderengeneeskunde (SO). De begeleiding van huisartsen is een kern onderdeel van de werkzaamheden binnen de extramurale praktijk. De specialisten Ouderengeneeskunde van de extramurale praktijk sluiten structureel aan bij het multidisciplinaire overleg van huisartsenpraktijken. Hieruit volgend kan overleg en inzet van gedragswetenschappers en/of paramedici overwogen en ingezet worden. In 2023 vond deelname door SO's aan MDO's wekelijks plaats, en dit wordt voortgezet in 2024. Huisartsen kunnen ook in 2024 een structureel beroep blijven doen op deze specifieke expertise van het extramurale multidisciplinaire behandelteam.

In 2020 startte het regionale project **Dubbeldzorgvragers**. Dit regionaal expertteam wil de samenwerking bevorderen tussen ouderenzorgorganisaties in Zuid-Limburg (Cicero Zorggroep, MeanderGroep, Sevagram, Envida en Bergweide) en GGZ-organisaties Mondriaan en Levanto Groep. Die samenwerking is nu soms moeilijk te organiseren, onder andere door de verschillende organisatie- en bekostigingsmodellen in de verpleeghuiszorg en de GGZ. Inmiddels is veel bereikt. Er is een triage-instrument ontwikkeld en een regionaal expertteam samengesteld. Cicero heeft zitting in dit expertteam bestaande uit inhoudelijke experts zoals SO, psychiater, psychologen en verpleegkundigen. Het triage-instrument en het expertteam moeten ervoor zorgen dat dubbeldzorgvragers (gecombineerde zorgvraag op het gebied van de psychiatrie en psychogeriatricie óf psychiatrie en somatiek) de juiste zorg krijgen op de juiste plek. De leden van het expert team komen maandelijks bijeen om overleg te plegen en casuïstiek, inzichten en vigerende werkwijzen te delen. In 2023 kwamen bij het expertteam incidenteel aanvragen binnen om consultaties te verrichten. De aanvragen blijven daarmee beperkt. Naast het expertteam is een stuurgroep actief voor het regelen van randvoorwaarden om het project vorm te geven bij alle deelnemende organisaties. In 2024 zal door een personele wijziging een andere afvaardiging vanuit Cicero worden gekozen die aanwezig gaat zijn bij de stuurgroep.

Om de zorg binnen Cicero voor bewoners met dementie én (zeer) ernstige gedragsproblematiek te optimaliseren, is in 2023 verder gewerkt aan het realiseren van

een **crisisinterventieafdeling** bij Schuttershof. Deze afdeling is bedoeld voor bewoners die al verblijven bij Cicero met (vaak acuut geëscaleerde) ernstige gedragsproblematiek, maar ook voor cliënten met vergelijkbare problemen in de thuissituatie. Het verblijf op deze afdeling is altijd tijdelijk, gericht op stabilisatie en herstel, met als doel terugkeer naar huis of een reguliere afdeling binnen Cicero. Binnen de afdeling is in 2023 een verdeling gemaakt tussen IBS-bedden, minder prikkelarme bedden en reguliere bedden. Verder zijn er plannen opgesteld voor de verbouwing van de afdeling. Ernstige gedragsproblematiek vereist een gefocust aanbod van gespecialiseerde behandelinterventies in een veilig behandel- en woonklimaat. Dit is ook de reden dat een passend leerprogramma 'Omgaan met probleemgedrag' voor alle betrokken zorgdisciplines is ontwikkeld, welke in eind 2023 is gestart binnen Schuttershof. Hierbij is er, naast kennis, vaardigheden, houding en gedrag, ook aandacht voor adequate multidisciplinaire samenwerking. Ook is de scholing de-escalerend werken en fysieke weerbaarheid gestart.

In 2023 was er speciale aandacht voor het opleiden en begeleiden van **Gespecialiseerde Verzorgende Psychogeriatricie** (GVP). Deze opleiding is bedoeld voor verzorgenden niveau 3 en verpleegkundigen niveau 4 en geeft handvatten om systematisch uit te vinden wat maakt dat een (psycho)geriatrische cliënt zich prettiger voelt, hoe om te gaan met probleemgedrag en onvrijwillige zorg en het begeleiden en adviseren van collega's en vrijwilligers. In 2023 zijn, om de rol als GVP'er goed te implementeren, kaders voor de inzet van GVP'ers opgesteld die binnen de organisatie zijn gecommuniceerd. Aangezien een GVP'er een relatief nieuwe en solistische rol is, zijn in 2023 intervisiesessies voor GVP'ers opgezet en ingepland. Tijdens deze intervisiesessies is het doel om casuïstiek te bespreken en te leren van collega GVP'ers. De eerste sessies zullen in 2024 plaatsvinden.

In 2023 heeft verdere inbedding van Sensorische Informatieverwerking (SI) plaatsgevonden. Zo heeft er een pilot gelopen bij locatie Bronnenhof. Er wordt onderzocht hoe SI in de organisatie breed ingezet kan gaan worden in het geval van probleemgedrag.

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

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

Na een intensieve voorbereidingsfase in 2022 is per 1 januari 2023 gestart met de **uitrol van Nedap ONS** voor de intramurale zorg. Nedap ONS werd reeds gebruikt door de thuiszorgtak van Cicero. Dit ECD is gefaseerd uitgerold met als resultaat dat sinds eind mei 2023 alle intramurale locaties met ONS aan de slag zijn. Alle intramurale zorgmedewerkers en behandelaren zijn in die periode geschoold om met dit nieuwe ECD te kunnen werken.

Er is een beheerorganisatie opgetuigd om te borgen dat de inrichting van ONS consistent is en adequaat blijft aansluiten bij onze intra- en extramurale zorg- en administratieve processen.

Daarnaast kunnen alle cliënten en hun naasten vanaf nu via patiëntenportaal Caren hun eigen dossier of het dossier van hun naasten inzien en met de zorg communiceren.

Cicero Revalidatie en Herstelzorg werkt met het EPD VIR-online. Deze applicatie wordt per 1 januari 2025 door de leverancier uit gefaseerd. Conform het besluit in 2020 om te

streven naar één dossier voor alle Cicero zorgtakken is in 2023 gestart met een onderzoek naar de geschiktheid van Nedap ONS voor de revalidatie- en herstellzorg. Na een gedegen onderzoek waarbij alle disciplines vertegenwoordigd waren is besloten dat ONS niet voldoende aansluit bij de revalidatie- en herstellzorg processen. Eind 2023 is dan ook een nieuwe marktverkenning gedaan, waarvan begin 2024 het besluit gaat worden genomen om in 2024 een ander nieuw EPD te implementeren.

Cicero voldoet aan de wet- en regelgeving en stelt dossiergegevens elektronisch ter beschikking (onder begeleiding, per mail of via het cliëntenportaal).

Positieve gezondheid

In 2023 is het vervolg van de gedelegeerde samenwerking in de wijk bij Cicero Thuis gestart met de intercollegiale toetsing **Gluren bij de burens** in regionaal verband. Dit krijgt een verder vervolg in 2024. De teamdiagnoses zijn opnieuw ingevuld en hebben in alle teams de gewenste ontwikkeling zichtbaar gemaakt en aangezet tot verdere doorontwikkeling op teamniveau.

Daarnaast is positieve Gezondheid ook verder verankerd door middel van scholing van eerst het managementteam van Cicero Thuis en vervolgens de Wijkverpleegkundigen en de Casemanagers Dementie als zijnde de regievoerders van de zorgprocessen. De scholing van alle andere medewerkers van Cicero Thuis is reeds gepland voor 2024.

Er is overlap geconstateerd tussen positieve gezondheid en reablement. Daarom zijn eerste verkenningen gedaan met de werkgroep reablement om vanuit positieve gezondheid een bijdrage te kunnen leveren in de verdere uitrol hiervan in 2024. Het gedachtengoed van positieve gezondheid als basis om de eigen regie van de persoon te kunnen bevorderen wordt meegenomen in het scholingstraject horende bij ZonMW project reablement.

Palliatieve zorg en advance care planning

Na een behoeftepeiling in 2020 door afdeling kwaliteit & beleid in samenwerking met de PAR, bleek dat zorgmedewerkers behoefte hebben aan meer kennis en aandacht voor palliatieve zorg binnen Cicero. Om een beter beeld te krijgen waar Cicero dan in moet voorzien, is door de werkgroep Palliatieve Zorg een **zelfevaluatie** -ontwikkeld door de Stichting Palliatieve Zorg Nederland en gebaseerd op het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg- uitgevoerd op drie onderwerpen:

1. Markering. Vanaf welk moment spreek je over palliatieve zorg?
2. Het afstemmen van de zorg op persoonlijke waarden en wensen (proactieve zorgplanning).
3. De plaats van palliatieve zorg in het zorgdossier.

Deze zelfevaluatie is in 2022 afgerond en de conclusies zijn besproken met de Stuurgroep Kwaliteit en Veiligheid. Het belang van palliatieve zorg binnen Cicero is evident en betreft alle cliënten en bewoners waarbij geen genezing van ziekte meer mogelijk is. Vervolgacties dienen vooral gericht te zijn op bewustwording, advance care planning en registratie van palliatieve zorg in het zorgplan. In 2023 is subsidie toegekend voor de uitrol van een interactieve training (SVP-training) en hulpmiddelen, waardoor zorgmedewerkers meer inzicht krijgen in de waarden, wensen en behoeften van cliënten in de palliatieve fase. Op een werkconferentie in april 2024 worden verdere

vervolgacties uitgezet in samenspraak met alle belanghebbenden en vertegenwoordigers in de organisatie op het gebied van palliatieve zorg en advance care planning.

Vanzelfsprekend blijft Cicero actief participeren in het **regionale netwerk Palliatieve Zorg Oostelijk Zuid-Limburg**. Eveneens neemt Cicero deel aan het project IZA transformatieplannen over Palliatieve Zorg. De netwerken palliatieve zorg van zowel de Oostelijke als ook de Westelijke mijnstreek werken hier in gezamenlijkheid aan de verdere uitwerking en implementatie van de 4 processen uit het kwaliteitskader:

1. Markering
2. Advance care planning
3. Transmurale coördinatie en continuïteit
4. Ondersteuning complexe problematiek

Aandachtsvelders

In 2023 is de inzet van aandachtsvelders bij Cicero geëvalueerd. Bij deze **evaluatie** is gebleken dat de huidige inzet onvoldoende positief effect had op de kwaliteit van zorg op de werkvloer. Naar aanleiding hiervan is een gewenst scenario voor de inzet van aandachtsvelders vastgesteld gebaseerd op een programma van eisen. Dit programma van eisen was grotendeels gebaseerd op landelijke best practices.

Het uitgewerkte gewenste scenario vormt de basis voor de inzet van aandachtsvelders binnen Cicero en gaat in 2024 verder vorm krijgen. Er wordt o.a. gekeken naar scholing, begeleiding, kennis en aansturing en ook naar de beheersbaarheid en het behouden van overzicht van het aantal aandachtsvelders (ook in het geval van mutatie).

Thema 2: Wonen en Welzijn

Het thema wonen en welzijn omvat vijf onderwerpen:

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

De doorontwikkeling die in 2023 heeft plaatsgevonden wordt in dit hoofdstuk beschreven.

Zingeving

Zingeving is het continue proces waarin mensen, in interactie met hun omgeving, betekenis geven aan hun leven. Levensbeschouwing kan hier impliciet of expliciet een rol spelen. Mensen in een zorginstelling worden, wellicht meer nog dan anderen, geconfronteerd met ervaringen rond ziekte, beperkingen, afhankelijkheid en eindigheid. Mensen moeten zich hiertoe verhouden. In dit kader spelen vragen rond zin en zingeving een grote rol, ook met het oog op palliatieve zorg. **Geestelijk verzorgers** bieden begeleiding m.b.t. zingeving, op individueel vlak, in groepsverband of door afstemming, begeleiding of scholing van formele en informele zorg. Zingeving heeft ook te maken met de visie van de mens op zijn eigen eindigheid. Naast de (rituele) begeleiding hierbij delen de geestelijk verzorgers kennis in de regio. De vakgroep geestelijk verzorgers is dan ook vertegenwoordigd bij het netwerk palliatieve zorg Oostelijk Zuid-Limburg. Dit netwerk heeft als doel de kwaliteit van palliatieve zorg in de regio intra- en extramuraal te optimaliseren.

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

Daginvulling

Cliënt Centraal betekent dat medewerkers oprechte belangstelling hebben voor elke individuele cliënt en samen met de cliënt invulling geven aan de dag. De medewerkers welzijn vertalen de **specifieke wensen en behoeften van cliënten** naar een zinvolle daginvulling en rapporteren hierover in het ECD. In het nieuwe ECD ONS Nedap maakt welzijn integraal deel uit van het zorgplan en is het verwerkt in de MIKZO-vragenlijst. In 2023 heeft een evaluatie plaatsgevonden naar de doorontwikkeling organisatiestructuur IMZ. Aandachtspunten worden in 2024 opgepakt. De rol en zichtbaarheid van de **welzijnscoaches** is verder vormgegeven. De integratie welzijn en zorg is ingebed in het reguliere proces, wel vindt er in 2024 nog verdere optimalisatie plaats.

Hierop vooruitlopend is op locatie Aan de Bleek een pilot gestart om de organisatorische scheiding tussen Cicero Thuis en de intramurale zorg voor wat betreft de daginvulling los te laten. Dagbesteding en daginvulling worden op deze locatie geïntegreerd. Dat betekent dat de bezoekers van de dagvoorziening samen met de bewoners van het zorgcentrum deelnemen aan een zinvolle daginvulling. De samenwerking tussen beide organisatieonderdelen is in 2023 verder geoptimaliseerd.

Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding

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

Informele zorg

In het eerste tertiaal van 2023 is de visie op Informele Zorg formeel vastgesteld. In de ambitieuze visie op informele zorg is er sprake van een explicietere rol voor de informele zorg waarbij de informele zorg wordt gezien als een samenwerkingspartner van de zorgprofessionals. De beroepskrachten bieden – op basis van (medische) noodzaak - een aanvulling op wat de informele zorg al doet. Tegelijkertijd worden de informele zorgverleners zo goed mogelijk in hun rol ondersteund. In klankbordsessies en een gesprek met vrijwilligers is naar voren gekomen dat de thema's informatie, verwachtingen & afstemming en waardering, de belangrijkste opgaven zijn. Besloten is om op locaties Op den Toren en Pius in 2024 te starten met design sprints om het plan van aanpak verder uit te werken, activiteiten te formuleren en deze vervolgens methodisch te testen. Ook met het Steunpunt Mantelzorg, collega zorgaanbieders en de AWO is het gesprek over de plaats en rol van informele zorg in gang gezet. De introductie en uitrol intramuraal van het SOFA-model als gespreksleidraad voor het gesprek tussen medewerkers en informele zorg is afgerond en er is een opzet gemaakt voor de evaluatie ervan.

Wooncomfort

Belevingsgerichte schoonmaak is inmiddels de norm bij Cicero voor zowel cliëntenkamers als de schoonmaak voor algemene ruimten (sinds medio 2020 in eigen beheer).

Om alle processen en protocollen te borgen en goed inzicht te hebben in de kwaliteit van schoonmaak is in 2021 een passend meet- en controlesysteem ingericht, 'Gradez'. Per

31-12-2023 is het contract met Gradez afgelopen en er is besloten om dit contract niet te verlengen. In Q1 2024 wordt er onderzoek gedaan naar een nieuw systeem voor het meten en controleren van de schoonmaakkwaliteit.

Naast aandacht voor de technische kwaliteit van schoonmaak, worden ook **belevingsmetingen** uitgevoerd om zicht te krijgen hoe de schoonmaak wordt ervaren door bewoners. Het enthousiasme voor belevingsgerichte schoonmaak bij bewoners is onverminderd groot. Het feit dat er naast schoonmaak ook ruimte is voor een luisterend oor, troost en een kopje koffie maakt dat bewoners zich meer thuis voelen en medewerkers zich gewaardeerd voelen. Medio 2024 zal er opnieuw een nulmeting worden uitgevoerd t.b.v. de beleving van schoonmaak.

Eten en drinken

Door allerhande factoren kan de smaak van ouderen soms ingrijpend veranderen en/of verdwijnen. Vermindering of verlies van zintuigelijke waarneming (horen, zien, voelen, ruiken of proeven) zijn van invloed op smaak en daarmee op de **beleving van eten en drinken**. Maar ook andere factoren zoals slikvermogen, tekorten door ondervoeding of dementie beïnvloeden deze beleving. Hierdoor beleven ouderen soms nog maar weinig plezier aan eten en drinken. Geur, prikkeling en smaken (zoet, zuur, zout, bitter en umami) zijn bepalend voor de smaakperceptie. Een scholing smaaksturing heeft bijgedragen aan de totstandkoming van een Inspiratiekookboek.

Cicero Zorggroep is bewust bezig met het maken van keuzes om het **voedingsaanbod te verduurzamen**. In de weg naar verduurzaming van het aanbod van eten en drinken waarbij gezondheid bovenaan staat, is het goed om te kijken naar voeding die goed voor de cliënt is, maar ook goed voor de aarde. Hierbij wordt gekeken naar de teelt van de voedingsproducten in verhouding tot energie, grondstoffen en vervoersbewegingen. Maar ook naar vermindering van plastic verpakkingsmateriaal. Daarnaast is er een bewust gekozen balans tussen dierlijke en plantaardige voedingsmiddelen, waarbij niet uit het oog wordt verloren dat de maaltijden een gezonde samenstelling van voedingsstoffen bevatten. Samen met toeleveranciers worden afwegingen gemaakt om het voedingspakket zo duurzaam mogelijk samen te stellen. Om resultaten in de verduurzaming meetbaar te maken en om dit traject te volgen is een **ontwikkelplan eten en drinken opgesteld**. In dit plan zijn de doelen vastgelegd omtrent het percentage gecertificeerde producten van het totale voedingspakket. Een ander belangrijk punt is het beperken van voedselverspilling (SWILL).

Enkele van de middelen die worden toegepast om dit te bereiken zijn:

1. Het aanbod vanuit zowel het assortiment als vanuit de hoeveelheid afstemmen op de wens van de cliënt. Zo wordt bijvoorbeeld aan de bewoner gevraagd of de portie die geserveerd wordt afgestemd is op zijn of haar behoefte.
2. SWILL-metingen verrichten na het gebruiken van de maaltijd, waarbij de resten worden gewogen. Het restgewicht wordt afgezet tegen het bereide gewicht.
3. Klanttevredenheidsgesprekken worden gevoerd en vastgelegd in een score overzicht.

In 2024 wordt in de vorm van een werkgroep de start gemaakt voor de implementatie van het ontwikkelplan eten en drinken.

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

Continuïteit

De commissie Continentie heeft een belangrijke rol in het opstellen van het beleid rondom continëntie. Zo monitort de commissie de verbruiksgegevens van continëntiematerialen en zorgt voor het op tijd houden van de kennis van de aandachtsvelders continëntie.

In 2023 heeft de commissie 1 scholingsmiddag georganiseerd voor de aandachtsvelders. Een tweede scholingsmiddag heeft wegens zeer weinig inschrijvingen geen doorgang gevonden. Door deze lage opkomstpercentages (ook herkenbaar uit de afgelopen jaren) is de commissie kritisch gaan kijken hoe aandachtsvelders geënthousiasmeerd kunnen worden voor het thema en hun rol. Om dit goed vorm te geven gaat de commissie in 2024 een **visie op continëntie** schrijven waarbij de rol van aandachtsvelders wordt meegenomen. Tevens is welzijn van bewoners/cliënten en de invloed van incontinentie hierop een essentieel onderdeel van deze visie.

In 2023 zijn de voorbereidingen getroffen om de 'slimme inco' in te zetten. Deze pilot zal in 2024 gaan starten. Deze slimme inco kan diagnostisch worden ingezet en kan uitscheidingspatronen in kaart brengen. Hierdoor kan de zorg nog beter aangepast worden aan de behoefte van de bewoner en kan misschien zelfs een verschoningsmoment voorkomen worden.

Intimiteit en seksualiteit

Intimiteit en seksualiteit horen bij het leven van ieder mens, dus ook bij dat van cliënten van Cicero. Cicero heeft in het najaar van 2023 het 'Visiedocument Intimiteit en seksualiteit' vastgesteld. Daarin verwoordt Cicero haar **visie op intimiteit en seksualiteit** als volgt: 'Cicero gunt cliënten intimiteit en seksualiteit op een manier die bij hen past. Cicero stimuleert dat deze onderwerpen bespreekbaar zijn met cliënten en hun naasten. Cicero wil, zover mogelijk en passend, cliënten ondersteunen in hun beleving van intimiteit en seksualiteit. Ook medewerkers krijgen te maken met uitingen en wensen van cliënten omtrent intimiteit en seksualiteit. Medewerkers volgen hierbij hun beroepscode, respecteren de normen en waarden van cliënten en die van henzelf.' Belangrijke voorgenomen acties binnen het thema zijn:

- Bespreekbaar maken van het onderwerp met nieuwe cliënten, tijdens zorgplanbesprekingen en via gesprekken wanneer cliënten daaraan behoefte hebben.
- Het beschikbaar hebben van een folder met informatie over de visie voor cliënten, naasten en medewerkers.
- Iedere afdeling heeft een ambassadeur 'intimiteit en seksualiteit'.
- Bewustwording dat functionele vormen van aanraking als intiem ervaren kunnen worden.
- (Bij)scholing van de ambassadeurs en nieuwe medewerkers.
- Gepaste facilitering van uitingen van intimiteit en seksualiteit.

Slaapcomfort

Cicero heeft een **multidisciplinair slaapteam** om het bewustzijn over de risico's van slaapproblemen en het belang van goed slapen te vergroten. Dit team heeft de afgelopen jaren aanvullende kennis opgedaan over de oorzaken van en mogelijke interventies bij slaapproblemen. Het slaapteam kan geconsulteerd worden als een cliënt slecht slaapt of als slaap mogelijk een rol speelt bij gedragsproblemen. In 2023 is de samenstelling van het slaapteam veranderd. Het slaapteam bestaat nu uit: specialist Ouderengeneeskunde intramuraal, specialist Ouderengeneeskunde extramuraal, psycholoog, gedragsdeskundige, ergotherapeut en verzorgende IG. Zij worden ondersteund door een projectmedewerker I&O.

In 2023 is het protocol 'Slaapproblemen en inzet slaapteam' doorontwikkeld in een regionaal samenwerkingsverband. Het **project 'Lekker slapen in de Ouderenzorg'** is een samenwerkingsverband tussen Cicero, Zuyderland en Sevagram, dat financieel ondersteund wordt middels WOZO-transitiegelden.

Het papierenprotocol is omgezet naar een app en website. De app, die in december live is gegaan, heeft als doel om meer handvaten te bieden aan zorgmedewerkers om nachtelijke onrust van bewoners te verminderen. Hierdoor is de verwachting dat de kwaliteit van leven bij bewoners vergroot en werkdruk bij medewerkers verlaagd kan worden. Verdere implementatie van de slaappapp worden gecontinueerd in 2024. Hoewel de app veel handvaten biedt aan afdelingen om methodisch slaapproblemen te begrijpen en te behandelen, is het slaapteam altijd te consulteren. Dit geldt voor zowel intramurale als extramurale vragen. Naast adviezen en inzet van niet-technologische hulpmiddelen, kan het slaapteam in samenwerking met de afdeling Innovatie & Organisatieontwikkeling technologische hulpmiddelen inzetten als Somnox of Quicksnooze. Ook is het mogelijk om met behulp van sensortechnologie (Emfit-sensor) de slaapkwaliteit in kaart te brengen.

Thema 3: Passende, veilige zorg en ondersteuning

In 2023 is het kwaliteitsdashboard in Power BI verder geoptimaliseerd. Het kwaliteitsdashboard in Power BI stelt Cicero goed in staat om op basis van dagelijkse cijfers te sturen op kwaliteit en veiligheid. Een samenvatting van de zorginhoudelijke informatie maakt standaard onderdeel uit van de tertiaalrapportages en verschaft alle benodigde informatie voor de jaarlijks verplichte aanlevering van de indicatoren basisveiligheid aan het Zorginstituut Nederland.

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

Hieronder volgt een toelichting op de meeste belangrijke thema's rondom veiligheid.

Medicatieveiligheid

Een multidisciplinaire medicatiecommissie bewaakt de interne en externe ontwikkelingen op het gebied van medicatieveiligheid en initieert diverse acties om te komen tot behoud van medicatieveiligheid. Deze multidisciplinaire commissie ressorteert onder de Stuurgroep Kwaliteit en Veiligheid. Het uitgangspunt van de medicatiecommissie is '**de basis op orde**' dat door diverse acties in 2023 geborgd blijft:

- De RTV-procedure is herzien waardoor het voor medewerkers duidelijker is waar ze op welk moment moeten melden.

- De implementatie van Medimo bij Cicero Thuis is afgerond. De geplande koppeling tussen Medimo en de trombosediensten van Zuyderland en MUMC is tevens gerealiseerd. Hierdoor is het mogelijk om bij cliënten die gebruik maken van een van deze trombosediensten digitaal af te tekenen in Medimo.
- Er is een begin gemaakt om Cicero aan te sluiten bij het LSP (Landelijk SchakelPunt) waardoor medicatiegegevens opvragen én beschikbaar stellen tussen verschillende instellingen veiliger en makkelijker is. Vanuit technisch oogpunt is alles afgerond.
- De evaluatie met betrekking tot de verspilling van medicatie opiaten in noodvoorraad heeft plaatsgevonden. Om spillage tegen te gaan is de werkvoorraad (niet op naam) op de vier locaties die het meeste gebruik lieten zien opgehoogd. De betreffende medicatie werd niet meer op naam voorgeschreven. Uit de evaluatie is gebleken dat de spillage is verminderd, wat medicatie én kosten bespaart. De aangepaste werkvoorraad blijft op de vier grote locaties gehandhaafd.
- Het medicatie protocol is geheel vernieuwd.
- Er is een pilot gestart op locatie Op den Toren voor het scheiden van baxterzakjes met het oog op AVG en duurzaamheid. Wanneer blijkt dat de pilot geslaagd is wordt bekeken hoe deze werkwijze in 2024 uitgerold kan worden binnen andere locaties.

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

Wondzorg

De commissie wondzorg bewaakt de interne en externe ontwikkelingen op het gebied van wondzorg en (preventie van) decubitus, initieert acties om te komen tot een verbetering hiervan en heeft de regie over scholing m.b.t. tot dit onderwerp. Deze multidisciplinaire commissie ressorteert onder de Stuurgroep Kwaliteit en Veiligheid. De wondverpleegkundige die in 2022 binnen de intramurale zorg is gestart, maakt net als de wondverpleegkundige binnen de revalidatie en thuiszorg, deel uit van de commissie.

Aandachtsvelders wondzorg krijgen jaarlijks scholing tijdens themabijeenkomsten, georganiseerd door de commissie. In 2023 heeft dit tweemaal plaatsgevonden waarbij is ingegaan op de diverse wonden en welke materialen er nodig zijn om wonden te verzorgen. Tijdens deze scholingen is er ook aandacht geweest voor de Stop Pressure Ulcer Day waarbij zakkaartjes zijn uitgedeeld met daarop uitleg van het TIME-model. Het TIME model kan een bijdrage leveren bij het bepalen van het wondbeleid en helpen bij het rapporteren over de wonden.

Naast themabijeenkomsten voor aandachtsvelders is er een e-learning beschikbaar over decubitus en wondzorg voor alle reguliere zorgmedewerkers. Deze e-learning is opgesteld door de commissie.

De wondverpleegkundigen zijn toegevoegd aan het artsenteam, gezien zij zelfstandig wondrondes lopen en materialen en middelen mogen uitschrijven.

In februari 2024 zal de meting indicatoren basisveiligheid over 2023 plaatsvinden. In Tabel 1 zijn de resultaten weergegeven. De prevalentie decubitus is in 2023 4,4% en dit

is lager dan de prevalentie die Zorginstituut Nederland als norm presenteert in 2021¹, namelijk 4,8%.

Tabel 1

Percentage cliënten met decubitus graad 2 of hoger²

Prevalentie decubitus (graad 2 en hoger)	Jaar		
	2021	2022	2023
Prevalentie decubitus	3,5%	4,3%	4,4%
Decubitus categorie 2	2,4%	3,2%	3,8%
Decubitus categorie 3	1,1%	1,4%	0,9%
Decubitus categorie 4	0,2%	0,0%	0,2%

De commissie is met Inkoop in gesprek over het assortiment aan wondzorgartikelen en het voorraadbeheer op locaties. De proefplaatsing van een nieuw antidecubitusmatras is uitgevoerd, echter blijkt dit geen meerwaarde te hebben in vergelijking met de huidige matrassen.

In 2023 is de commissie wondzorg gestart met het ontwikkelen en opschrijven van een **visie op wondzorg**. Onder andere de positionering van de aandachtsvelders, en de inzet van de wondverpleegkundige komen hierin terug maar ook de kijk op digitalisering, preventie en inzet in de wijk zijn belangrijke thema's. In 2024 wordt gestart met de implementatie van de visie.

Preventie van onvrijwillige zorg/ Wet Zorg en Dwang

De rechten van mensen met een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie) of gelijkgestelde aandoening die onvrijwillige zorg krijgen, zijn geregeld in de Wet zorg en dwang (Wzd). Deze wet is vanaf 1 januari 2020 in werking. Binnen Cicero Zorggroep is een commissie rond dwang in de zorg actief. Deze multidisciplinaire commissie ressorteert onder de Stuurgroep Kwaliteit en Veiligheid. De commissie bewaakt de interne en externe ontwikkelingen op het gebied van vrijheidsverruiming en beperking en voert regie over het implementeren en borgen van de Wet zorg en dwang. De insteek binnen Cicero is en blijft het **voorkómen van onvrijwillige zorg** en andere vormen van ingrijpende zorg. Hierbij wordt multidisciplinair gedeeld en geleerd, waarbij multidisciplinaire inzichten worden benut. In 2023 zijn door de commissie verschillende stappen gezet in de Wzd (IMZ & CRH) waardoor verder is gebouwd aan een degelijke basis.

Binnen IMZ zijn GVP'ers (zie probleemgedrag, 2.3.1) op afdelingsniveau actief die beschikken over extra kennis en vaardigheden op het gebied van (psycho)geriatrische cliënten en bijbehorend probleemgedrag. Het toepassen van onvrijwillige maatregelen komt het meest frequent voor bij cliënten met probleemgedrag. Derhalve hebben

¹ De norm van 2023 heeft Zorginstituut Nederland nog niet bekend gemaakt.

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

GVP'ers ook een rol als verlengde arm voor de zorgverantwoordelijken op het gebied van onvrijwillige zorg en Wzd-registratie. Vanuit de Wzd commissie zijn in 2023 kaders voor de inzet van GVP'ers opgesteld zodat zij IMZ-breed op een eenduidige manier worden ingezet. Aangezien een GVP'er een relatief nieuwe en solistische rol is, zijn in 2023 vanuit de Wzd commissie intervisiesessies voor GVP'ers geïnitieerd. Tijdens deze intervisiesessies wordt casuïstiek besproken en leren GVP'ers elkaar kennen. De eerste sessies zullen in het eerste kwartaal van 2024 plaatsvinden.

Verder is Cicero (IMZ) in 2023 overgestapt op een nieuw ECD, namelijk Ons® Nedap. Voor de Wzd betekende dit veranderingen in het registreren van onvrijwillige zorg. Om medewerkers wegwijs te maken in de module onvrijwillige zorg in Ons® Nedap is een handleiding opgesteld. Daaraan gekoppeld werd een (opfris)scholing Wzd voor zorgverantwoordelijken en verlengde armen opgezet. Naast theorie en casuïstiek wordt in deze scholing aandacht besteed aan de registratie van onvrijwillige zorg in het nieuwe ECD. De eerste scholingen hebben eind 2023 plaatsgevonden en zullen in 2024 worden voortgezet.

Binnen Cicero (IMZ) vinden de evaluaties van onvrijwillige zorg plaats in de **gedragsvisites**. In 2023 zijn eenduidige afspraken rondom de werkwijze gedragsvisites afgestemd en is het gedragsvisiteformulier doorontwikkeld. Ook is het proces rondom de Wzd in CRH afgestemd en vastgelegd in een apart Wzd beleid CRH. Aangezien de Wzd een aantal jaren van kracht is en de Wzd commissie wilde evalueren hoe de Wzd binnen Cicero loopt en waar nog verbeteringen nodig zijn is eind 2023 een nulmeting uitgevoerd rondom de Wzd. Deze nulmeting bestond uit gesprekken met verschillende betrokkenen (zorgverantwoordelijke, Wzd-functionarissen), dossiercontroles, en het (her)beoordelen van documenten rondom de Wzd. Verschillende verbeterpunten zijn uit deze nulmeting gekomen waarmee de Wzd commissie in 2024 aan de slag gaat. Hierin wordt wel rekening gehouden met komende wetswijziging die naar verwachting vanaf 2025 in werking zal treden.

Daarnaast is in 2023 twee keer een set digitale data over de toepassing van onvrijwillige zorg aangeleverd bij de IGJ. Deze aanlevering bestond uit een overzicht met data over de uitgevoerde onvrijwillige zorg op locatie- en persoonsniveau. Daarnaast is een kwalitatieve analyse over 2022 uitgevoerd over de toepassing van onvrijwillige zorg om te leren en verbeteren. Deze analyse is opgenomen in het kwaliteitsjaarverslag 2022. Begin 2024 vindt de volgende aanlevering plaats en wordt de kwalitatieve analyse integraal in het kwaliteitsjaarverslag 2023 opgenomen. Dit kwaliteitsjaarverslag wordt voor 1 juli 2024 op de website van Cicero gepubliceerd.

In tabel 2 is het aantal cliënten met en zonder onvrijwillige zorg opgenomen in 2022 en 2023. In 2022 werden 179 maatregelen toegepast bij 123 cliënten; in 2023 was dit aantal aanzienlijk lager: 134 maatregelen bij 57 cliënten. Tevens dient opgemerkt te worden dat het goed registreren van onvrijwillige zorg nog steeds alle aandacht heeft. Het registreren in het ECD en opvolgen van de taken, is niet eenvoudig vanwege de vele handelingen die plaats moeten vinden. Daarbij is in 2023 een nieuw ECD in gebruik genomen. Het registreren van onvrijwillige zorg in het nieuwe ECD komt daarom nadrukkelijk terug in de scholing die aan zorgverantwoordelijken en verlengde armen in 2023 en 2024 wordt gegeven.

Tabel 2

Aantal cliënten (absoluut en procentueel) met en zonder onvrijwillige zorg in 2022 en 2023

Jaar / aantal en %	2022		2023	
	Aantal	%	Aantal	%
Totaal aantal cliënten met onvrijwillige zorg en aantal maatregelen	123 cliënten 179 maatregelen	14,5	57 cliënten 134 maatregelen	6,5
Totaal aantal cliënten zonder onvrijwillige zorg	727	86,5	822	93,5
Totaal aantal cliënten ZZP5VV/ZZP7VV (verblijf en VPT)	850	100	879	100

De Wzd is cliëntvolgend en geldt dus niet alleen in instellingen, maar bijvoorbeeld ook thuis of op de dagbesteding. Eerder is in regionaal verband gekozen om de Wzd nog niet ambulante uit te rollen. Dit betekent dat door de regionale thuiszorgpartijen geen onvrijwillige zorg wordt toegepast. Tegelijkertijd bestond er wel behoefte bij de regionale thuiszorgorganisaties om zorgmedewerkers bewust te maken van het voorkomen van onvrijwillige zorg in de thuiszorg, het herkennen van verzet en aanbieden van mogelijke alternatieven. In dit kader is eind 2022 (in samenwerking met MeanderGroep) contact gezocht met de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg (AWO-L) die een scholing heeft ontwikkeld rondom onvrijwillige zorg in de thuissituatie (Prevention and Reduction of Involuntary care at Home of te wel **PRITAH**). Begin 2023 werden de voorbereidingen getroffen om in het najaar te starten met de PRITAH-scholing, waarbij zowel Casemanagers Dementie als wijkteams zouden worden geschoold. Eind 2023 werd echter besloten om deelname aan PRITAH en het bijbehorende onderzoek on hold te zetten. Onder meer de inhoud van de scholing sloot niet aan op de behoefte van Casemanagers Dementie. Bovendien was de impact van het onderzoek op de tijd van de medewerkers te hoog. Eind 2023 zijn samen met MeanderGroep gesprekken met AWO-L gevoerd over deze knelpunten en is afgesproken om in 2024 in aangepaste vorm met PRITAH te starten.

Zowel cliënt als vertegenwoordiger heeft volgens de Wzd recht op ondersteuning van een cliëntvertrouwenspersoon Wzd bij vragen en klachten over onvrijwillige zorg. Er zijn twee onafhankelijke cliëntvertrouwenspersonen Wzd actief bij Cicero Zorggroep. In 2023 hebben zij in totaal 53 locatiebezoeken afgelegd, 28 voorlichtingen gegeven cliënten/vertegenwoordigers ondersteund in 6 kwesties met betrekking tot onvrijwillige zorg. Hiermee zijn de activiteiten van de CVP's Wzd in 2023 uitgebreid ten opzichte van 2022. De CVP's Wzd blikken dan ook terug op een positief jaar vol met ontmoetingen. Desondanks zien zij nog een aantal aandachtspunten:

- Het contact met verwanten komt vaak nog moeizaam tot stand;
- Medewerkers zijn niet altijd op de hoogte van de inhoud van de functie CVP Wzd;
- Bij sommige medewerkers ontbreekt het aan diepere kennis rondom de Wzd en bewustzijn van onvrijwillige zorg en wordt er geworsteld met dilemma's rondom vrijheid versus veiligheid

Proactieve zorgplanning

Advance Care Planning is een proces waarbij zorgverleners met cliënten en hun naasten in gesprek gaan over **de wensen en behoeften rondom het levenseinde** (zie ook

Thema 1. Palliatieve zorg en advance care planning). Deze wensen en behoeften worden vastgelegd in het zorgdossier. Het gaat hierbij onder meer om voorkeuren met betrekking tot reanimatie, levensverlengende behandelingen zoals antibiotica, bloedproducten en preventie, medicatie en opname in een ziekenhuis. Er is ook ruimte voor overige afspraken rondom het levenseinde. In 2023 was voor 98,1% van de intramurale cliënten (cliënten met een ZZP4 t/m ZZP10) binnen Cicero een of meer beleidsafspraken over Advance Care Planning vastgelegd in het ECD. Dit ligt boven het landelijk gemiddelde van 94,1% (Norm Zorginstituut Nederland 2021). In 2022 was dit percentage nog 94.5% waardoor er sprake is van een verbetering in vastlegging. Ook bij Cicero Thuis is er in 2023 aandacht voor proactieve zorgplanning. Zo zijn er acties uitgezet op het vastleggen van de proactieve zorgplanning in het algemeen en het vastleggen van de wens tot **reanimeren** in het bijzonder. In juni is er een nieuwe richtlijn proactieve zorgplanning gepubliceerd, die in samenspraak met de vakgroep Ouderengeneeskunde in een beleid proactieve zorgplanning wordt ingepast. Bovendien is er gestart met het actualiseren van het reanimatiebeleid als onderdeel van de proactieve zorgplanning.

Hygiëne en infectiepreventie

Naast ondersteuning bij (preventie van) uitbraak van infectieziekten, analyse van cijfers en actualiseren van protocollen heeft de Hygiëne en Infectiepreventie Commissie (HIC) in 2023 het symposium hygiëne en infectiepreventie georganiseerd. Onderwerpen als Swash, hygiënisch schoonmaken en schurft waren onderdeel van het programma. In totaal namen ruim 60 medewerkers, waaronder CIP'ers (Contactpersoon Infectie Preventie), zorgmanagers en senior ondersteuners wonen deel aan het symposium. In Q4 hebben alle CIP'ers de jaarlijkse scholing gevolgd. Nieuwe CIP'ers kregen een tweedaagse basisscholing van de deskundige infectiepreventie. De overige CIP'ers hebben deelgenomen aan een éénmalige scholingsdag.

In de tweede helft van 2023 is de **implementatie van Swash** binnen de IMZ gestart. Locaties hadden tot het einde van 2023 de tijd om de implementatie van Swash op te starten. Op 1 januari 2024 hadden 5 afdelingen Swash compleet geïmplementeerd, zijn er bij 33 afdelingen verbeteringen noodzakelijk en zijn 4 afdelingen nog niet begonnen met de implementatie. In 2024 wordt de verdere uitrol van Swash voortgezet. De vaste vertegenwoordiger vanuit Arion (leverancier Swash) gaat in Q1 en Q2 de afdelingen bezoeken voor producttrainingen rondom het juiste gebruik van Swash. Uiterlijk 1 juli 2024 vindt er een nieuwe inventarisatie 'juist gebruik van Swash' plaats door team VPM en de HIC. Op 31 juli 2024 worden de taken van de HIC rondom de implementatie binnen IMZ afgerond en vindt overdracht plaats naar de locaties voor verdere borging van Swash volgens het implementatieplan. In de tweede helft van 2024 gaat de HIC bekijken wat de mogelijkheden zijn om Swash uit te rollen binnen EMZ en/of CT.

Als laatste heeft de HIC in 2023 enkele onderwerpen uit de **beter laten lijst** (ZonMW/V&VN) gehaald die extra aandacht behoeven. De volgende punten worden bij medewerkers onder de aandacht gebracht: (vermindering) handschoengebruik, niet reinigen als desinfecteren voldoende is, alleen katheteriseren of blaasspoelen wanneer nodig, diagnose urineweginfectie stellen en gebruik van disposable po.

Incidenten

Op 1 januari 2023 is het **MIC-formulier**, dat is samengevoegd voor IMZ en CT, in werking getreden. Gedurende het jaar zijn er op basis van op- en aanmerkingen wijzigingen gedaan in het MIC-formulier. Deze op- en aanmerkingen hadden met name betrekking op formuleringen en de complexiteit van bepaalde vragen. Het MIC-formulier is waar mogelijk aangepast om de gebruiksvriendelijkheid te verhogen. Het proces van melden is hierbij gelijk gebleven.

Het totale aantal MIC-meldingen in de intramurale zorg daalden in 2023 ten opzichte van 2022 (-664). Vallen komt het meest voor, gevolgd door medicatie-incidenten, agressief gedrag tussen cliënten en overige incidenten. Onder overige incidenten valt onder meer stoten, knellen, botsen, verbranden, inname van gevaarlijke stoffen en sliikincidenten.

Meldingen van incidenten binnen Cicero Revalidatie en Herstelzorg zijn gedaald ten opzichte van 2022 (-54). Ook hier komen valincidenten en medicatie-incidenten het meest voor (zie tabel 3). Ook voor Cicero Thuis geldt dat het aantal MIC-meldingen is gedaald ten opzichte van voorgaand jaar (-133). Van de MIC-meldingen van Cicero Thuis betreft het grootste gedeelte val- en medicatie-incidenten. Met de Medido wordt volop ingezet op preventie van medicatie-incidenten.

Het aantal cliënten bij intramurale zorg en CRH is gedaald (zie tabel 4) waardoor de daling van het aantal incidenten verklaarbaar is. Het aantal cliënten bij Cicero Thuis daarentegen is fors gestegen waardoor hier de verwachting was dat de MIC-meldingen ook zouden zijn toegenomen, dit blijkt niet zo te zijn.

Tabel 3

Aantal cliënten Cicero Zorggroep in 2022 en 2023

	IMZ			CRH			CT		
	2022	2023	Vershil	2022	2023	Vershil	2022	2023	Vershil
Aantal cliënten	1464	1394	-70	479	472	-7	1975	2587	+612

Tabel 4

Aantal meldingen van incidenten in 2022 en 2023

Organisatie- onderdeel naar Periode/ Soort MIC	IMZ			CRH			CT		
	2022	2023	Vershil	2022	2023	Vershil	2022	2023	Vershil
Vallen	2270	1975	-295	216	175	-41	212	237	+25
Medicatie	723	577	-146	113	119	+6	282	142	-140
Agressie	285	284	-1	5	2	-3	3	16	+13
Overig	387	165	-222	29	13	-16	49	18	-31
Totaal	3665	3001	-664	363	309	-54	546	413	-133

In 2023 was het te allen tijde in Power BI inzichtelijk hoeveel incidentmeldingen met ernstig schadelijk gevolg er waren, wat de aard en ernst van een melding was en hoeveel van deze meldingen bij de IGJ werden gemeld.

Om te beoordelen of een incidentmelding onderzocht dient te worden met behulp van

een volledig PRISMA-onderzoek en/of gemeld dient te worden bij de Inspectie Gezondheid en Jeugd (IGJ), is een format beschikbaar voor dossieronderzoek. Op basis van dit onderzoek worden samen met de teams verbetermaatregelen geformuleerd. Deze maatregelen worden opgevolgd in de gebruikelijke PDCA-cyclus van de afdeling of locatie.

In 2023 is één melding van een calamiteit gedaan bij de IGJ waarbij iets niet goed was gegaan in de zorg. Het Prisma onderzoek, onder leiding van een externe voorzitter, inclusief de verbetermaatregel, is door de IGJ zorgvuldig bevonden.

Preventie van ouderenmishandeling

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

Er zijn in 2023 twee meldingen van ouderenmishandelingen gedaan bij de aandachtsvelder ouderenmishandeling (-1 t.o.v. 2022). Eén melding betrof een melding van mogelijke financiële uitbuiting en één van een geestelijke mishandeling. Deze meldingen zijn volgens de wettelijke meldcode afgehandeld. Omdat het mogelijk was zelf tot een oplossing te komen, was melden bij Veilig Thuis, conform de meldcode, niet nodig.

Calamiteiten, brandveiligheid, ontruiming

Na afloop van de periode covid-19 is de crisisorganisatie niet meer actief geweest en zijn ook binnen de Bedrijfsnoodorganisatie (BNO) géén calamiteiten voorgekomen.

In 2023 hebben op alle IMZ-locaties ontruimingsoefeningen plaatsgevonden waarbij uiteindelijk op alle locaties ook een voldoende is behaald. Binnen de Wijksteunpunten van Cicero Thuis is ervoor gekozen om geen ontruimingsoefeningen te laten plaatsvinden. Dit omdat deze weinig meerwaarde hebben tegenover het ter plaatse, zelf instrueren van medewerkers op **wat te doen bij calamiteiten**. Ook al zijn de ontruimingsoefeningen als voldoende beoordeeld, toch zijn er gemeenschappelijke verbeterpunten.

De belangrijkste verbeterpunten zijn:

1. Het gebruik/ communiceren via portofoon;
2. Snellere communicatie van de status calamiteit naar andere afdelingen dan waar de calamiteit plaatsvindt;
3. Direct inzicht van basisinstructies BNO tijdens een calamiteit;
4. Het snel kunnen melden van andere calamiteiten dan brand, denk aan ongevallen, agressie en EHBO;
5. De 24/7 aanwezigheidsdekking waarborgen van de Evacuatiecoördinatoren.

Verder hebben wij in 2023 geconstateerd dat het huidige format ontruimingsplan al voldeed aan de gestelde eisen in NEN 8112-2017. Hierdoor was er geen prioriteit om het format te wijzigen. In 2024 wordt het format nog meer afgestemd op de medewerkers, met als insteek, de instructies nog meer terug naar de basis brengen. Dit met als doel dat medewerkers zich tijdens een calamiteit de instructies beter kunnen herinneren en deze beter kunnen toepassen zonder het overzicht te verliezen. Tevens gaan we in 2024

onderzoek doen naar de mogelijkheden rondom de introductie van het gebruik van een "BHV-app" binnen de IMZ BNO-organisatie.

Uit een brede evaluatie is gebleken dat de organisatie en inhoud van de trainingen Evacuatiecoördinator goed is. De e-learning Evacuatie assistent is in 2023 geëvalueerd en van een nieuwe update voorzien waardoor deze beter te begrijpen is voor medewerkers.

Veilige overdracht in de keten

Cicero Zorggroep is sinds 1 januari 2023 participant van het samenwerkingsverband '**Regionale Samenwerkingsorganisatie Zuid-Limburg**' (RSO Zuid-Limburg). Deze coalitie bestaande uit 9 ketenpartners uit de VVT, ziekenhuizen, GGZ en huisartsenkoepels, gaat de komende jaren bouwen aan een digitaal landschap voor gegevensuitwisseling. Dit wordt ook wel een regionaal data ecosysteem genoemd waarin zorgverleners, patiënten en cliënten van diverse organisaties veilig en op een privacy-vriendelijke manier kunnen samenwerken met en aan zorgdata.

Het RSO heeft als doel om zorg- en gezondheidsdata over organisatiegrenzen heen beschikbaar te maken rondom de directe zorg voor patiënten en cliënten.

Uitgangspunt van het RSO is het beschikbaar stellen van data middels een dataplatform dat geheel in lijn is met de nationale visie en strategie voor het gezondheidsinformatiestelsel.

Een eerste stap daarin is de keuze voor een technologiepartner die gaat ondersteunen bij de realisatie. In 2023 heeft een uitgebreide marktverkenning plaatsgevonden die geresulteerd heeft in een uitvraag voor een totaalconcept die uitgezet is naar de top 4 marktpartijen. Eind 2023 zijn de aanbiedingen beoordeeld door een expertteam van het RSO waarna begin 2024 de onderhandeling met een van de aanbieders gaat starten. Het streven is dat deze nieuwe technologiepartner in 2024 één use case (gekozen door de coalitie) als pilot heeft gerealiseerd.

De ontwikkelingen rondom het uitwisselen van data middels e-overdracht en het beschikbaar kunnen stellen van data aan een PGO, verlopen traag. Cicero volgt de ontwikkelingen daarvan op de voet en gaat, zodra de functionaliteiten formeel beschikbaar komen in de Nedap ONS, hiermee aan de slag. In het kader van de e-overdracht is het daarnaast zaak dat onze ketenpartners ook over deze functionaliteit beschikken.

Thema 4: Leren en ontwikkelen

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

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

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

Kwaliteitsmanagementsysteem

Tot op heden is het kwaliteit- en veiligheidsmanagementsysteem van Cicero Zorggroep ingericht volgens de HKZ-normen VVT 2015. Na afstemming met CZ Zorgkantoor is besloten de intramurale zorg vanaf 2021 niet langer extern te auditeren, aangezien Cicero Zorggroep aantoonbaar beschikt over een goed werkend kwaliteitsmanagementsysteem. Een HKZ-certificaat is voor CZ geen inkoopvoorwaarde. Bij Cicero Thuis en Cicero Revalidatie & Herstelzorg blijft een certificaat echter wel een randvoorwaarde bij het maken van inkoopafspraken met zorgverzekeraars en gemeenten waardoor externe auditering blijft gecontinueerd.

Op 1 en 2 november 2023 heeft de tweede periodieke audit plaatsgevonden bij Cicero Thuis en Cicero Revalidatie & Herstelzorg. Deze is met goed gevolg (geen non-conformity) afgesloten. Tijdens deze audit zijn dagvoorzieningen, wijksteunpunten, revalidatieafdelingen en wijkkantoren bezocht. Tevens zijn er gesprekken gevoerd met de wijkteams, behandelaren, team kwaliteit en beleid, management en directie. De auditoren complimenteerden Cicero met de 31 positieve punten, met de nadruk op proactieve focus op de toekomst, samenwerking in de keten op alle niveaus en behoeftegericht werken waarbij over de grenzen van zorg werd geacteerd (zoals eetvoorzieningen in de wijk, gezamenlijke activiteiten met IMZ en douchen op een dagvoorziening).

Ook waren er complimenten over de doorontwikkeling van de GRZ (o.a. digitalisering, procesverbetering, proefverlof en het betrekken van de gebruikers bij het zoeken naar een passend dossier) en werd '*het voeren van het andere gesprek*' in het kader van positieve gezondheid gewaardeerd en het informele contact tussen en binnen de diverse teams gevoeld. Daarnaast was zichtbaar dat de gesignaleerde verbeterkansen uit de voorgaande audit zijn opgepakt (o.a. reanimatiebeleid en periodieke rapportage).

Jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsjaarplan

In 2019 is een vijfjarenbeleid bepaald voor kwaliteit en veiligheid (2020-2025). Dit beleid wordt jaarlijks voorzien van een actueel jaarplan (addendum). De Centrale cliëntenraad (CCR), de Ondernemingsraad (OR) en de Professionele Advies Raad (PAR) zijn vooraf gevraagd om input te leveren voor dit nieuwe jaarplan. Ook ontvangen zij het complete jaarplan ter informatie waarbij eventuele op- of aanmerkingen nog worden verwerkt. Het vijfjarenbeleid kwaliteit & veiligheid is instemmingsplichtig voor zowel de OR als de CCR.

Het jaarplan wordt uitgewisseld met twee partijen binnen de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg (AWO-L; zie thema 5). In 2023 waren dit Sevagram en Envida. Evaluatie en terugkoppeling van de resultaten zijn daarmee geborgd in de reguliere planning- en control cyclus. Het geactualiseerde jaarplan wordt in het kwaliteitshandboek van Cicero Zorggroep gepubliceerd.

Jaarlijks kwaliteitsjaarverslag

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

Continu werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners

Het team kwaliteit en beleid analyseert alle data uit de diverse kwaliteitsmetingen. Deze analyses worden besproken binnen de stuurgroep Kwaliteit en Veiligheid om vroegtijdig

te kunnen acteren bij significante veranderingen of risico's. Tevens staan de analyses op de agenda van de managementteamvergaderingen van de bedrijfsonderdelen en locaties. Verbeterafspraken zijn onderdeel van de lopende plannen.

Deel uitmaken van een lerend netwerk

Cicero Zorggroep neemt al jaren actief deel aan het structurele **samenwerkingsverband Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg (AWO-L)**. Aanvankelijk bestond dit uit zes zorgorganisaties (MeanderGroep Zuid-Limburg, Sevagram, Envida, Cicero Zorggroep, Zuyderland en Vivantes) en vier kennisinstellingen (Zuyd Hogeschool, Gilde Zorgcollege, VISTA College en Universiteit Maastricht). Inmiddels is de AWO-L uitgebreid met samenwerkingspartners in Midden- en Noord-Limburg. De samenwerking is een succesformule gebleken, die noodzakelijke vernieuwing in de zorg voor ouderen mogelijk maakt en positieve resultaten oplevert. De linking pin die vanuit de AWO-L verbonden is aan Cicero Zorggroep helpt bij het opzetten van lokaal onderzoek, het uitzetten van stageopdrachten en het aanvragen van subsidies. De komende jaren blijft Cicero Zorggroep actief participeren in dit netwerk.

De AWO-L wordt beschouwd als het **lerend kennisnetwerk**, waartoe het kwaliteitskader oproept en waarvan wij het belang ten zeerste onderschrijven. Naast inhoudelijke verbinding en uitwisseling van mensen en kennis, vindt binnen dit netwerk uitwisseling van de kwaliteitsjaarverslagen en plannen plaats. Daarnaast spant Cicero Zorggroep zich in om kennisuitwisseling tussen de organisaties te stimuleren. In 2023 heeft een eerste externe visitatie plaatsgevonden tussen de zorginstellingen. Het thema van de externe visitatie was 'Leren en verbeteren'. Dit zal ook in 2024 een vervolg krijgen.

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

Methodisch werken

Om goede zorg en/of ondersteuning te kunnen geven aan een cliënt is het werken volgens een plan van belang. De basis van dit plan is methodisch werken: een werkwijze om persoonsgerichte, multidisciplinaire en veilige zorg te organiseren. Om het belang en de systematiek van methodisch werken te benadrukken, is in 2022 een werkgroep methodisch werken opgericht. In 2023 is er een vervolg gegeven aan de thema's die in 2022 gestart zijn: rapporteren volgens de **SOEP-methode** (Subjectief, Objectief, Evaluatie, Plan) en zorgvragen onderbouwen met de **PES** (Probleem, Etiologie, Symptomen). Naast deze thema's is er een pilot uitgevoerd naar '**rapporteren op de Bristol score en vochtuitscheiding**'. Met de pilot is aangetoond dat medewerkers door methodisch te werken niet meer standaard hoeven te rapporteren op de Bristol score en vochtuitscheiding van cliënten. Gezien de positieve resultaten wordt de pilot in 2024 omgezet naar standaard beleid en zullen alle locaties van Cicero aan de slag gaan volgens de nieuwe werkwijze. Daarnaast is de PDCA-cyclus op meerdere processen toegepast. Dit heeft o.a. geleid tot een gesprek met het Verpleegkundig Specialistisch

Triageteam (hierna VSTT) om de (methodische) samenwerking tussen zorgmedewerkers en het VSTT te bespreken. In 2024 wordt dit onderwerp verder opgepakt.

Verplichte audits

In 2023 zijn alle verplichte audits en dossiercontroles uitgevoerd: de Administratie Organisatie Interne Controle (AO/IC), dossiercontroles, borging voorbehouden handelingen (VBH), veiligheidsrondgangen, ontruimingsoefeningen en eten en drinken. Ook de geplande interne compliance audits op het primaire proces zijn in overeenstemming met de interne auditplanning 2023- 2024 uitgevoerd.

De primaire proces audits gericht op medicatie, informatieveiligheid en hygiëne en infectiepreventie zijn in 2023 gecombineerd tot **één integrale audit** op basis van compliance. Zorgtechnologie blijft vooralsnog wel een aparte audit. Het eerste en tweede tertiaal van 2023 is gebruikt om te komen tot een geschikte werkwijze inclusief een gecombineerde checklist ten behoeve van de administratieve lastenverlichting en is kritisch gekeken naar de inhoud van de checklist. Dit is tijdens diverse interne audits ook getoetst in de praktijk. In het derde kwartaal is gestart met de huidige checklist en werkwijze. Het uiteindelijk doel om T3 2024 alle locaties van Cicero Zorggroep en Cicero Thuis te hebben geaudit conform huidige werkwijze. Voor de auditoren staat in T1 2024 een interne auditscholing gepland. Daarnaast wordt interne auditering ook meegenomen in het nieuwe kwaliteits- en risicomanagement softwaresysteem.

Procesaudits

Aanvullend op de eerder ontwikkelde procesaudits 'Kom bij Ons wonen', 'Kom bij Ons revalideren', 'Kom naar de dagvoorziening' en 'Langer thuis wonen met een VPT/MPT' (Volledig of Modulair Pakket Thuis), is in 2023 de procesaudit audit 'Kom in zorg extramurale behandeling' ontwikkeld. Deze audit is in het laatste kwartaal bij CRH uitgevoerd. Doel was te achterhalen in hoeverre de inzet van extramurale behandeling in de thuissituatie aansluit bij de wensen en behoeften van de cliënt en aan het recent aangepaste primaire proces. Bij deze audit is gekeken naar het proces van aanmelding en de samenwerking tussen diverse zorgprofessionals met als uitgangspunt **Cliënt Centraal**. Er is geconcludeerd dat de werkwijze voor de aanmelding van de extramurale behandeling aansluit bij wat de cliënt in de thuissituatie wil en hierbij het recente primaire proces wordt gevolgd. De ondersteuning door de systemen (o.a. ECD) en verduidelijking financiële kaders hebben verbeterpotentieel.

In 2024 vinden de audit 'Zijn wie je bent, de visie op welzijn' bij IMZ en de procesaudit 'administratieve afhandeling van ZZP 10 gepland', plaats. In het tweede tertiaal vindt een procesaudit 'Wet zorg en dwang' plaats.

Moreel beraad

Moreel beraad wordt binnen Cicero Zorggroep ingezet als een methode om te leren en verbeteren naar aanleiding van ethische dilemma's. Binnen Cicero Zorggroep zijn 6 gespreksleiders moreel beraad actief die gezamenlijk de aanvragen voor een moreel beraad vanuit IMZ, CT en CRH oppakken. In totaal zijn in 2023 16 aanvragen voor een moreel beraad binnengekomen (IMZ en CT). Naar aanleiding van deze aanvragen zijn 15 moreel beraden uitgevoerd. Eén aanvraag tot een moreel beraad is niet gehonoreerd omdat het moreel dilemma niet helder genoeg was. De morele dilemma's die centraal stonden tijdens de uitgevoerde moreel beraden waren verschillend, alhoewel bepaalde thema's vaker aan bod kwamen. In veel dilemma's staat de zorg tijdens de palliatieve fase van een cliënt centraal. Bijvoorbeeld het wel of niet aanbieden van voeding aan een stervende cliënt. Ook keuzes in de behandeling/begeleiding van cliënten staat vaak

centraal. Bijvoorbeeld moet er wel of niet worden meegegaan in de voedselvoorkeuren van een cliënt wanneer dit de kans op (fataal) verslikken vergroot?

In 2023 zijn diverse communicatiemiddelen ingezet om moreel beraad onder de aandacht te brengen. De gespreksleiders moreel beraad hebben een terugkerende rubriek in de Cicerone waarin moreel beraad centraal staat. Verder is een afvaardiging van de gespreksleiders aangesloten bij het 3e laags overleg (IMZ) om moreel beraad onder de aandacht te brengen. Ten slotte is tijdens de **'Week van de reflectie'** (oktober 2023) ook aandacht geweest voor moreel beraad: medewerkers werden via intranet opgeroepen om mee te denken in meerdere fictieve casussen waarin een moreel dilemma werd beschreven. Het continue onder de aandacht blijven houden van moreel beraad en de meerwaarde van een moreel beraad blijft ook in 2024 een aandachtspunt.

Kwaliteit van zorg vanuit cliëntenperspectief

Cicero Zorggroep meet sinds dit jaar kwaliteit van zorg vanuit cliëntperspectief via de methode **Ruimte voor Zorg**. Cicero Zorggroep is de eerste partij die deze bewezen effectieve meetmethode van de Academische Werkplaats Ouderenzorg-Limburg (AWO-L) heeft geïmplementeerd. Bij Ruimte voor Zorg worden gesprekken gevoerd met cliënt, naaste en zorgmedewerker (driehoek). Doel is enerzijds kwaliteit van zorg vanuit cliëntenperspectief te meten (zie voor meer informatie over de methode driehoeksgesprekken Thema 8. Gebruik van informatie) en anderzijds deze gesprekken in te zetten om te leren en te verbeteren op de afdeling. Op basis van de ruwe data (verslagen van de interviewers) wordt de afdeling gestimuleerd tips en tops te destilleren. Deze tips en tops worden met het hele team besproken en zijn de basis voor vervolgacties. Het met elkaar in gesprek zijn over **'wat vinden onze cliënten belangrijk in de zorg'** wordt als zeer positief ervaren.

Onderzoek en Onderwijs

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

Thema 5: Leiderschap, governance en management

Cicero Zorggroep heeft een eenhoofdige raad van bestuur. De bestuurder heeft een juridische achtergrond. De professionele inbreng van verpleegkundigen is geborgd binnen de samenstelling van het directieteam. Daarnaast laat de raad van bestuur zich adviseren door de centrale cliëntenraad (CCR), de ondernemingsraad (OR) en de Professionele Adviesraad (PAR). De leden van de raad van bestuur en directieteam hebben geen achtergrond als specialist Ouderegeneeskunde of psychosociale achtergrond. De raad van bestuur sluit daarom minimaal twee keer per jaar aan bij het overleg van de (para)medici. De raad van bestuur is zoveel mogelijk aanwezig op locaties. De raad van bestuur loopt daarnaast tenminste tweemaal per jaar mee op de werkvloer, zo ook in 2023.

Cicero Zorggroep heeft een **stuurgroep Kwaliteit en Veiligheid**, die in 2023 4 keer samen is gekomen. In deze stuurgroep is de raad van bestuur, evenals een afvaardiging van het directieteam (directeur Intramurale Zorg & Vastgoed en Facilitaire zaken, directeur Cicero Revalidatie en Herstelzorg & Transmurale Zorg, directeur Innovatie & Organisatieontwikkeling en directeur Personeel, Opleiding en Kwaliteit) vertegenwoordigd. De stuurgroep bespreekt beleidsvoorbereidende zaken op het gebied

van kwaliteit en veiligheid en kijkt kritisch naar de mogelijke effecten/gevolgen voor de praktijk, de meerwaarde voor cliënten, naasten, medewerkers en/of vrijwilligers in relatie tot de organisatiedoelstellingen. De stuurgroep bekijkt de uitkomsten van diverse kwaliteits- en veiligheidsmetingen en stuurt de commissies aan.

Het kwaliteitskader verpleeghuiszorg en het kwaliteitskader thuiszorg worden in 2024 vervangen door dit nieuwe generieke kwaliteitskompas '**samen werken aan kwaliteit van bestaan**'. In 2023 zijn de eerste voorbereidingen getroffen voor de implementatie en dit wordt in 2024 vervolgd. Zo wordt onderzocht hoe de bestaande kaders zich verhouden tot het kompas en wat nodig is voor een soepele overgang. Veel aandacht wordt besteed aan de P&C cyclus en bijbehorende documenten (kwaliteit & veiligheidsbeleid, kwaliteitsjaarverslag) gezien dit waarschijnlijk wijzigt door de komst van het kwaliteitskompas.

Het nieuwe Kompas legt meer nadruk op het voorkomen van een grotere zorgvraag, door te kijken wat ouderen zelf en samen kunnen en hoe de zorg daarop kan aansluiten. Zodat regie meer bij mensen zelf ligt, wat bijdraagt aan hun kwaliteit van bestaan. En zodat de beschikbare professionele zorg en ondersteuning zo goed mogelijk kan worden ingezet.

Thema 6: Personeelssamenstelling

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

Instroom/ uitstroom/ doorstroom

Ook in 2023 is de spanning op de arbeidsmarkt voelbaar. Medewerkers (met name niveau 3 en 4) zijn moeilijk te krijgen, de uitstroom is hoger dan de instroom. Tevens is het ziekteverzuim nog steeds aan de hoge kant. Het gemiddelde ziekteverzuim betrof 7,90% bij Cicero Zorggroep (IMZ en CRH) en 8,15% bij Cicero Thuis (Vernet Viewer, 2023). Beide percentages zijn lager vergeleken met de branchegegevens VVT Zuid (8,95%).

In 2023 waren er respectievelijk 2170 en 330 medewerkers werkzaam binnen Cicero Zorggroep en Cicero Thuis. Net als in 2022 is de uitstroom groter dan de instroom. Dit past in het beeld van arbeidskrapte. In tabel 5 is een overzicht van het aantal medewerkers en de in- en uitstroom medewerkers 2023 weergegeven.

Tabel 5³

Overzicht aantal medewerkers en in- en uitstroom medewerkers 2023

Organisatieonderdeel	Totaal	Instroom	Uitstroom	Saldo
Cicero Zorggroep	Totaal 2170	Instroom 293	Uitstroom 334	Saldo -41
Cicero Thuis	Totaal 330	Instroom 37	Uitstroom 49	Saldo -12

Bron: Power BI

Ingegeven door de arbeidskrapte zijn ook in 2023 diverse acties geïnitieerd, gericht op het aantrekken van personeel. Zo zijn in totaal 7 **buitenlandse (Europa) medewerkers** gestart. Deze collega's zijn van start gegaan bij de zorgcentra Bronnenhof, Emmastaete, Huize Louise en Schuttershof. De ervaring met deze medewerkers is positief. Ze zijn goed geïntegreerd en draaien volop mee in het primaire proces. Enige aandachtspuntje is de taal. Hierop wordt additionele actie uitgezet. Medio 2024 wordt bepaald of overgegaan wordt tot nieuwe werving van buitenlandse medewerkers.

Om tijdens de vakantieperiode (juli, augustus, september) eigen medewerkers de kans te bieden meer uren te werken voor een hogere vergoeding (in plaats van ZZP'ers) en kwaliteit en continuïteit van zorg aan de cliënten te borgen, is in 2023 wederom een **zomerplan** ontwikkeld. Dit zomerplan is zorgvuldig geëvalueerd en doorberekend. De kosten waren vergelijkbaar met de inzet van ZZP'ers.

Tevens is een aansprekende vakantiekrachtencampagne gevoerd die haar vruchten heeft afgeworpen; 120 vakantiekrachten hebben in de zomer een bijdrage geleverd aan het primaire proces.

Daarnaast zijn in 2023 twee succesvolle werving- en selectiecampagnes voor de instroom van nieuwe **BBL-leerlingen** afgerond, waarbij de "oriëntatiefase" opnieuw geïntroduceerd is. Deze betaalde fase (stage) wordt door de lijn en de kandidaten als positief ervaren. Er zijn afgelopen jaar in totaal 59 nieuwe BBL-leerlingen gestart (Helpende Plus, Verzorgende IG en Verpleegkundige). Een nieuwe selectieronde staat gepland voor februari 2024.

Desalniettemin zijn in 2023 424 **vacatures** ontstaan, waarvan 318 vacatures bij IMZ, 35 vacatures bij Cicero Thuis, 20 vacatures bij CRH, 9 vacatures bij Vastgoed & Facilitair en 40 vacatures bij RvB & Staf. Van de 424 vacatures zijn 350 vacatures op eigen kracht ingevuld. Onze social media worden hiervoor ten volle benut. We hebben voor locaties waar meerdere vacatures openstaan, aansprekend beeldmateriaal gemaakt en gerichte **wervingscampagnes** ontwikkeld die afgestemd zijn op onze doelgroep. Afgelopen jaar zijn 5 banenmarkten Work@Cicero georganiseerd. Geïnteresseerden kunnen op een laagdrempelige, informele manier kennismaken met de organisatie. Dit heeft geresulteerd in 9 nieuwe medewerkers en 6 aanmeldingen voor de selectieprocedure BBL.

Ook is het initiatief "**ZZP in vaste dienst**" gestart. Momenteel zijn er circa 150 ZZP'ers aan het werk bij Cicero Zorggroep. De eerste acties zijn uitgezet om deze groep aan ons te binden als vaste medewerker.

³ Cicero zorggroep bestaat in deze tabel uit Intramurale Zorg, Cicero Revalidatie en Herstelzorg, Raad van Bestuur en staf, Innovatie & Organisatieontwikkeling en Vastgoed & Facilitair.

In 2023 heeft Cicero Zorggroep vanuit de arbeidsmarktproblematiek ook actief deelgenomen aan diverse **regionale samenwerkingsverbanden** zoals de Zorgcampus en de Kerncoalitie Mijnstreek; dit zijn samenwerkingsverbanden van (ouderen)zorgorganisaties in de regio met als doel o.a. nieuwe instroom van zorgprofessionals genereren en het behouden van medewerkers voor de zorgsector. Good practices worden gedeeld en nieuwe trajecten in gezamenlijkheid opgezet (o.a. buitenlandse medewerkers).

Naast nieuwe instroom wordt ook volop ingezet op **preboarding en een warm welkom**.

Het indiensttredingsproces en de introductiedag wordt positief ontvangen door nieuwe medewerkers en de uitgifte van de middelen verloopt nagenoeg vlekkeloos. In 2024 wordt de aandacht verbreed naar een compleet onboarding programma, zoals bijvoorbeeld het maken en uitrollen van gedegen inwerkprogramma's, nieuwe medewerkers koppelen aan een 'vaste' buddy en een interactieve welkomstdag.

Groei en ontwikkeling

Naast bovenstaande actie om meer personeel te krijgen, wordt ook expliciet ingezet op groei en ontwikkeling van eigen medewerkers en leerlingen. In de visie van Cicero vindt leren het meest effectief plaats dicht bij het dagelijkse werk. Zodoende kan de brug gelegd worden tussen kennis en de praktijksituatie. Leren en ontwikkelen binnen reële situaties gebeurt door (zelf)reflectie en het geven van feedback aan collega's en het ontvangen daarvan. Uitgangspunt is dat leren en ontwikkelen maatwerk is en aansluit bij de individuele mogelijkheden van de medewerker.

In 2023 is hierop doorgepakt:

- De methode van praktijkbegeleiding (**praktijkleerversterkers** of PLV) voor leerlingen, werkbegeleiders en praktijkopleiders is verder doorontwikkeld en geïmplementeerd. Binnen dit concept wordt de kwaliteit van de begeleiding van de leerling geoptimaliseerd door het opleiden van de werkbegeleiders door praktijkopleiders. Daarnaast zorgt deze manier van praktijkbegeleiding voor duidelijk afgebakende rollen en taken, goed geïnformeerde studenten die zelf verantwoordelijk zijn, weten wat er van hen wordt verwacht én weten wat ze kunnen verwachten qua ondersteuning en begeleiding. Zo kunnen ze zelf de regie voeren over hun opleiding.
- In 2023 is ook het project **leerlandschap** geïnitieerd. In dat kader is het beleid ten aanzien van de stageroutes aangepast. De voordelen zijn evident: er is veel meer eenduidigheid tussen de leerlijnen, een leerling wordt Cicero-breed (IMZ, CRH en CT) opgeleid en de roulatiemomenten in de stageroute zijn vastgesteld (september en februari). Hierdoor hoeven de leerlingen niet alleen 'binnen hun klasje' te rouleren maar kunnen we binnen het gehele leerlingenbestand rouleren. Dit biedt meer keuze uit stagemogelijkheden en meer structuur en duidelijkheid voor de leerling en de afdeling. Doordat de roulatiemomenten eenduidiger zijn geworden is ook de communicatie eenduidiger: er zijn vaste momenten waarop stageroutes nu gecommuniceerd worden en waarin tegelijkertijd de leerling, de leidinggevende en planning geïnformeerd worden. Daarnaast is ook de procedure rondom de werving en selectie aangepast om tot een betere match tussen leerlingen en vacatures te komen. De opbouw van de selectie dag, HR test en meeloop dag worden als prettig ervaren.

De leerling coördinatoren en praktijkleerbegeleiders bezoeken 2 keer per jaar de locaties voor een evaluatie over het leerlandschap, behoeftepeilingen, communicatie etc. Deze evaluatie momenten worden als zeer prettig ervaren en bieden ruimte voor verbetering.

In 2023 waren 139 leerlingen in dienst van de totale organisatie. Daarnaast waren er verspreid over het jaar gemiddeld 280 stagiaires (BOL) actief binnen de organisatie.

- Er heeft een oriëntatie plaatsgevonden naar een nieuw **LeerManagementSysteem** (LMS): digitale leeromgeving. Dit maakt voor de medewerker inzichtelijk welke kwalificaties en competenties horen bij zijn/haar functie en hoe deze behaald kunnen worden. Daarnaast is het op die manier inzichtelijk waar binnen de organisatie waar welke competenties geborgd zijn en waar de risico's zitten. Tevens kan hierdoor regionaal beter aansluiting gevonden worden bij leerprojecten o.a. de *zorgleertsamen*.
- **Betere facilitering** van de organisatie in het aanvragen van studies, opleidingen en trainingen
- Twee medewerkers zijn opgeleid tot **loopbaancoach** zodat medewerkers beter begeleid kunnen worden bij loopbaanvraagstukken, idealiter binnen Cicero Zorggroep.

Verzuim

Het beheren en verminderen van verzuim is een essentieel onderdeel van het personeelsbeleid. De gevolgen van verzuim zijn evident qua productiviteit, kwaliteit van zorg, werkbelasting voor collega's en kosten. Ten opzichte van 2022 (Cicero zorggroep 8,43% en Cicero Thuis 9,42%), is het verzuim in 2023 gedaald naar 7,90% bij Cicero Zorggroep (IMZ en CRH) en 8,15% bij Cicero Thuis (Vernet Viewer, 2023). Beide percentages zijn lager vergeleken met de branchegegevens VVT Zuid 2023 (8,95%). De leeftijdscategorie 26-35 jaar heeft de grootste impact op deze daling (minder ziekmeldingen, evenals het aantal korte ziekmeldingen (duurklasse 1-14 dagen). Kans op langdurige uitval in de hogere leeftijdsklassen is groter. In 2024 dient net zoals voorgaande jaren, expliciet aandacht te zijn voor de preventie van verzuim en begeleiding door leidinggevenden.

In 2023 is wederom gebruik gemaakt van de arbodienst Medicum Consult. Medicum onderschrijft en hanteert het '**Eigen Regie Model**'. In dit model is de werkgever primair verantwoordelijk voor de verzuimaanpak en zet zelf alle acties uit die noodzakelijk zijn voor een goede verzuimbegeleiding.

Verder is in 2023 gewerkt aan het beter toegankelijk maken van het Duurzaamheidsportaal (live in 2024), faciliteren van stoelmassages, inzet personeels- en budgetcoaching, ontsluiten van faciliteiten zoals leefstijlcoaching, periodiek medisch onderzoek, aanschaf fiets en een werkplekonderzoek. Eind 2023 is een overzicht opgesteld van alle inspanningen die Cicero Zorggroep doet op het gebied van fysieke en psychosociale belasting variërend van ondersteuning bij grensoverschrijdend gedrag, stimuleren sport, trainingen (o.a. tillen en transfers, samen sturen), arbeidsmiddelen tot 45+ regeling. In 2024 zullen deze inspanningen meer in samenhang met elkaar worden beschouwd zodat er meer cohesie ontstaat in het verbeteren van arbeidsomstandigheden en het voorkomen van verzuim.

Arbidsomstandigheden (RI&E en arbeidsongevallen)

In 2023 zijn de geïdentificeerde risico's naar aanleiding van de Risico-Inventarisatie & Evaluatie (RI&E 2021) verder opgepakt. Het bespreken van de verbeteracties maakt

onderdeel uit van de agenda van de lokale MT's. Ook zijn alle jaarlijkse veiligheidsrondes door de MPT'ers op de locaties volgens afspraak voltooid.

In 2023 waren er 23 gemelde (bijna) **arbeidsongevallen** (IMZ 17, CT 4 en CRH 2). Dit is een stijging van 35% ten opzichte van het jaar 2022 toen er 15 (bijna) arbeidsongevallen werden gemeld. In zes van de 23 gemelde ongevallen was er sprake van verzuim als gevolg van het ongeval en zijn daarmee geassocieerd als officiële arbeidsongevallen. Een melding bij de Nederlandse arbeidsinspectie is niet nodig geweest. In geen van deze zes gevallen was sprake van blijvend letsel of ziekenhuisopname. Wel zijn er naar aanleiding van verschillende meldingen acties op locaties uitgezet door de Arbomedewerker om herhaling van ongevallen te voorkomen.

In 2023 zijn 9 prikincidenten gemeld bij Prikpunt (0,66% van het aantal medewerkers at risk). Het betreft 3 prik-, 3 krab-, 2 bijt- en 1 spataccident. Dit is een kleine daling ten opzichte van 2022 waarin er 13 prikincidenten hebben plaatsgevonden. Het percentage meldingen dat PrikPunt binnen een uur na een accident bereikt, geeft inzicht in de mate waarin PrikPunt bekend is op de werkvloer. Vergeleken met vorig jaar heeft een hoger percentage (88,9%) zich binnen een uur gemeld (in 2022 53,8%). Hierdoor is een medewerker snel gerustgesteld en kan PrikPunt, indien noodzakelijk, ook snel actie ondernemen.

Agressie en geweld

Werknemers krijgen helaas regelmatig te maken met **grensoverschrijdend gedrag** van cliënten of hun naasten. Meldingen gebeuren vaak op eigen initiatief en steeds vaker op aandringen van leidinggevenden. Zo ontstaat een steeds beter zicht op grensoverschrijdend gedrag. Team Arbo monitort deze agressiemeldingen, maakt ze bespreekbaar en ondersteunt werknemers en leidinggevenden daar waar nodig. Indien gewenst volgt de Arbomedewerker de meldingen op en biedt werknemers mentale ondersteuning.

Eind 2023 is het beleid agressie en geweld uitgebreid en omschreven naar een algemeen beleid grensoverschrijdend gedrag. Dit Cicero-breed beleid is ontwikkeld om grensoverschrijdend gedrag aan te pakken, beheersbaar te maken en slachtoffers ondersteuning te bieden. Of het nu gaat om pesten, intimidatie, agressie, geweld, discriminatie of seksuele intimidatie, voor Cicero Zorggroep zijn alle vormen van grensoverschrijdend gedrag **onacceptabel**. Naast het beleid is een duidelijke wegwijzer ontwikkeld in de vorm van een stroomdiagram zodat medewerkers makkelijker kunnen melden maar ook gericht verwezen worden naar ondersteuning indien gewenst. Zo is het voor iedereen duidelijk wat Cicero Zorggroep doet en waar medewerkers op kunnen terugvallen als er sprake is van grensoverschrijdend gedrag. Vanaf januari 2024 is het nieuwe beleid inclusief bijbehorend stroomdiagram voor medewerkers beschikbaar op Floor.

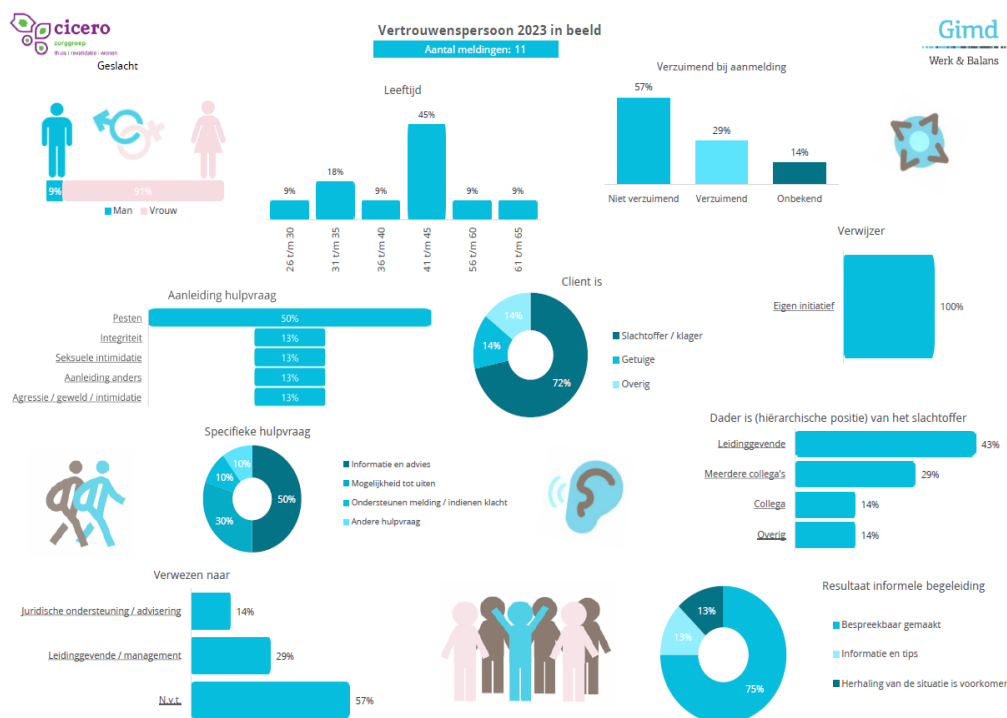
Verder zal in 2024 nadere uitwerking plaatsvinden van peer-to-peer-ondersteuning op het gebied van grensoverschrijdend gedrag ter ondersteuning van medewerkers.

In 2023 zijn binnen Cicero Zorggroep in totaal 390 meldingen van grensoverschrijdend gedrag geregistreerd (343 bij IMZ, 14 bij CRH en 33 bij CT). Dit is een daling van 18% van het aantal meldingen uit 2022. In veruit de meeste meldingen is er sprake van verbale agressie/geweld of bedreiging, al dan niet in combinatie met fysiek geweld. In een kleiner aantal gevallen gaat het om discriminatie of over seksuele

grensoverschrijding. In 88% van de gevallen gaat het om meldingen van grensoverschrijdend gedrag van client/bewoner naar medewerker. In de resterende 12 procent zijn het bezoekers/familieleden (10%) en collega's (2%) die hierbij de plegers/veroorzakers waren.

In 2023 is 11 keer een beroep gedaan op de externe vertrouwenspersoon over klachten van grensoverschrijdend gedrag of meldingen over integriteitkwesities (zie figuur 2). Vier van deze meldingen zijn nog niet afgesloten en lopen nog door in 2024.

Figuur 2
Vertrouwenspersoon 2023 in beeld



Vrijwilligers

Met 644 vrijwilligers in 2023 is het totaal aantal vrijwilligers redelijk stabiel gebleven, de in- en uitstroom is echter aanzienlijk: er zijn 139 nieuwe vrijwilligers verwelkomt en 128 vrijwilligers gestopt. Het **werven van nieuwe vrijwilligers** blijft dé prioriteit.

Er is een goede samenwerking met de Internationale School United World College (UWC): 4 studenten bieden een schooljaar lang vier uur per week vrijwilligerswerk bij De Residentie.

Op 10 en 11 maart 2023 vond NLdoet plaats. Op 13 Cicero-locaties werden er bijvoorbeeld bloembakken gevuld, vond er een wellness middag plaats of was er een lezing van de Heemkundekring. In totaal zijn 138 vrijwilligers actief geweest tijdens NLdoet: 44 vrijwilligers die zich via NLdoet hadden aangemeld voor een dag en 94 vrijwilligers die al aan Cicero Zorggroep zijn verbonden. Verder zijn op verschillende locaties inloopruutjes voor vrijwilligers georganiseerd. Tijdens deze inloopruutjes kunnen medewerkers en vrijwilligers elkaar beter leren kennen, is er een mogelijkheid om vragen

te stellen, en worden er nieuwe initiatieven geopperd (o.a. activiteit handvaardigheid, samen zingen).

Achter de schermen vond er een **optimalisatie in het Vrijwilligersportaal** plaats, waarmee onder andere het declaratieproces voor vrijwilligers verbeterd is.

Ruim 400 vrijwilligers hebben het 15-jarig Cicero jubileum op vrijdag 8 september 2023 gevierd met een boottocht over de Maas.

Thema 7: Hulpbronnen, omgeving en context

Vakmanschap, deskundigheidsbevordering, zeggenschap, een interne structuur van informatie, reflectie en feedback zijn randvoorwaardelijke hulpbronnen die het primaire proces ondersteunen. Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg beschrijft zes aanvullende hulpbronnen die in onderstaand overzicht (tabel 6) zijn opgenomen.

Tabel 6

Hulpbronnen uit Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

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

ICT

In 2023 zijn de volgende ICT-projecten, op basis van een door het DT goedgekeurd portfolio, gerealiseerd of gestart:

- Implementatie Nedap ONS intramuraal
- Implementatie nieuwe cloud-based werkplek Cicero breed
- Projectadministratie in Afas
- Diverse organisatieaanpassingen in Afas
- Vrijwilligersregistratie in Afas
- Marktverkenning LMS
- Marktverkenning vervanging revalidatie EPD
- Koppeling trombosediens in Medimo
- Participatie Regionale samenwerkingsorganisatie (RSO) Zuid-Limburg

- Inrichting nieuwe interne ICT Service Desk
- Afbouwen lokaal serverpark
- Optimalisatie uitgifte devices bij nieuwe medewerkers
- Beheerorganisatie Nedap ONS
- Uitfasering Fierit ECD
- Inrichten archieffunctie Fierit ECD
- Ondersteuning bij project Aan de Bleek; intramurale zorgroutes

In het kader van zorgtechnologie zijn de volgende projecten gerealiseerd of gestart:

- Locatie Schuttershof; realisatie DHM-zorgtechnologie voor afdeling "Gouden Regen";
- Locatie Leontine; vervanging Verkerk door DHM;
- Locatie Adelante (tijdelijke HV 43 kamers A.6 en geb. H); Realisatie (W)LAN, IPTV, ASCOM VOS en ASCOM-telefonie;
- Nieuwbouwlocatie Elvira; realisatie DHM-zorgtechnologie voor Fase 1;
- Locatie Pius; Vervanging Ooperon door DHM-zorgtechnologie.

Slimme zorg

Meer dan voorheen worden de mogelijkheden van **technologie en eHealth** (slimme zorg) verkend. Hierbij wordt gefocust op toepassingen die aantoonbaar eigen regie, zelfredzaamheid, privacy, kwaliteit van leven en veiligheid van cliënten vergroten, die leiden tot arbeidsbesparing of ontlasting van medewerkers dan wel processen faciliteren. Om de verschillende slimme zorg-mogelijkheden op een laagdrempelige wijze te ontsluiten voor cliënten, heeft Cicero Zorggroep een aantal jaren geleden gekozen voor het inrichten van een (begeleid) uitleensysteem: de Innovatheek. Medewerkers, cliënten en mantelzorgers kunnen laagdrempelig kennis maken met zorginnovaties en ervaren wat deze innovaties kunnen betekenen voor hun werk, respectievelijk hun leven.

In onderstaand kader (tabel 7) staan verschillende toepassingen waarmee Cicero in 2023 ervaring heeft opgedaan.

Tabel 7

Toepassingen slimme zorg

Medido

De inzet van de Medido (medicijndispenser) is inmiddels volledig uitgerold binnen Cicero Thuis en hiermee onderdeel geworden van de reguliere zorg vanuit het "inzetten, tenzij" principe. De potentie voor intramuraal gebruik wordt verder verkend samen met de medicatiecommissie en intramuraal uitproberen kan via de Innovatheek.

Wolk

De heupairbag (Wolk) is er voor cliënten met een verhoogd valrisico. Na een uitgebreide pilotperiode in 2022 en 2023 is in 2023 besloten de WOLK als regulier hulpmiddel op te nemen in het hulpmiddelenassortiment. Dat betekent begin 2024 overdracht vanuit I&O naar het (verpleegkundig) hulpmiddelendepot en afronding van de protocollaire borging in het werkproces.

Compaan

De Compaan is een tablet voor ouderen die niet digitaal onderlegd zijn, maar wel deel willen uitmaken van de digitale wereld. De Compaan is eveneens geschikt voor cliënten met verschillende stadia van geheugenproblematiek, maar kan -door bijvoorbeeld beeldbellen/zorg op afstand of thuismetingen- ook helpen bij de overgang van de revalidatie naar huis. Vanuit de Innovatheek wordt de Compaan uitgeleend om uit te proberen bij cliënten thuis, waar mogelijk zorg op afstand kan worden verleend.

Beleef-TV

De Beleef-TV (grote, interactieve, mobiele activiteitentafel) is na aanschaf als eerste ingezet binnen de dagvoorziening. Inmiddels rouleert deze binnen heel Cicero.

Tante Co

Tante Co is een interactief scherm waarmee wensen en behoeften van cliënten geïnventariseerd worden. Tante Co wordt inmiddels structureel ingezet bij Elvira-Leontine, Schuttershof en Aan de Bleek/Cicero Bleekstaete. Een vierde Tante Co rouleert op uitleenbasis over de andere locaties.

Nedap Luna

Nedap Luna is een slimme kalender, die in de thuissituatie helpt bij het aanbrengen van structuur in het dagelijks leven van mensen in de begin- en middenfase van dementie. Luna heeft mogelijk een positief effect op de zelfredzaamheid en zelfvertrouwen van cliënten. Luna wordt uitgeleend vanuit de Innovatheek aan cliënten die ondersteuning bij de dagstructuur nodig hebben.

Tessa

Tessa is een sprekende zorgrobot die mensen met een cognitieve beperking ondersteunt met gesproken berichten en instructies, zodat de gebruiker -ondanks de beperking- meer zelf kan. Tessa kan passieve cliënten ondersteunen en wordt op vraag ingezet vanuit de Innovatheek. Voor enkele intramurale cliënten is inmiddels een eigen Tessa aangeschaft. In 2023 is er een gesubsidieerde pilot uitgevoerd door de casemanagers om te bezien of opschaling en meer structurele inzet in de thuissituatie zinvol is in het kader van zelfredzaamheid en arbeidsbesparing. De eerste resultaten waren positief, begin 2024 volgt besluitvorming over eventuele opschaling.

Cradle

De Cradle is een interactief zorginstrument dat een nieuwe vorm van contact mogelijk maakt door aanraking tussen mensen te vertalen in geluid. De Cradle maakt zo nieuw contact mogelijk voor mensen die moeite hebben met communicatie en sociale interactie, zoals bij dementie. De Cradle is onderdeel van de Innovatheek.

Somnox

De Somnox is een slaaprobot die voelbaar mee-ademt met de cliënt en zorgt voor ontspanning én het gevoel niet alleen te zijn. De Somnox is onderdeel van de Innovatheek.

Qwiek Snooze

Qwiek.snooze speelt rustgevende muziek af onder het kussen, waardoor je gemakkelijker in slaap valt. Ook wordt beweging geregistreerd, zodat je kunt zien of

iemand rustig slaapt. De Qwiek.snooze wordt ingezet in samenspraak met het slaapteam en is onderdeel van de Innovatheek.

Beeldbellen behandelen

In 2023 is door diverse extramurale behandelen beeldbellen ingezet in de behandeling van cliënten. Dit heeft echter maar op zeer beperkte schaal plaatsgevonden. Het is gebleken dat het behandelen via beeldbellen vaardigheden vraagt die de cliënt vaak niet heeft. Ondersteuning is vaak niet of niet voldoende aanwezig, waardoor het beeldbellen niet lukt. Inzet van digicoaches hierbij zou van grote meerwaarde zijn, maar vooralsnog is er geen financiering voor. Ook vanuit de behandelen wordt het geven van behandeling via beeldbellen als een uitdaging ervaren, omdat dit andere vaardigheden vraagt waar zij als behandelaar niet in getraind zijn. Een aantal fysiotherapeuten heeft een workshop gevolgd over het inzetten van beeldbellen en wat dit van een behandelaar vraagt.

Telerevalidatie

Bij de CRH wordt meer ingezet op telerevalidatie. Telerevalidatie is een online portal waarmee face to face revalidatie ondersteund wordt, de overgang naar huis makkelijker verloopt en de mantelzorg nog meer wordt berokken bij de revalidatie. De cliënt kan via de app oefeningen, informatie, vragenlijsten en berichten zien en hiermee aan de slag gaan. De behandelaar bekijkt de voortgang en kan het bestaande programma aanpassen of nieuwe toevoegingen doen. Het is een middel dat extra wordt ingezet om bij te dragen aan een zo optimaal mogelijke revalidatie, revalidatieresultaat (herstel) en kwaliteit van leven van de cliënt. Er wordt ook onderzocht of telerevalidatie de extramurale behandeling kan ondersteunen. In 2023 is een pilot afgerond in Cicero Zorghuis en 't Brook. In 2024 wordt een vervolgpilot gestart op alle 3 afdelingen van de CRH en de extramurale behandeling.

Spotter GPS tracker & watch

Een GPS tracker die door haar compacte formaat en lichtgewicht gemakkelijk meegedragen kan worden. Via de website of de mobiele app is de locatie te achterhalen. Ook is het mogelijk om een zogenaamde geo-fence in te stellen, zodat een melding wordt verstuurd zodra iemand zich buiten de ingestelde leefcirkel begeeft.

De Spotter GPS Watch is door het kleine formaat en geringe gewicht een prettig en mooi horloge om te dragen. Via een onlineaccount of app voor de smartphone wordt de locatie van het gps-horloge weergegeven.

Team Innovatie & Organisatieontwikkeling houdt continu nieuwe kansen en ontwikkelingen in het oog. Nieuwe toepassingen die op de markt verschijnen, worden in pilots geëvalueerd. Op regionaal niveau wordt hiertoe goed samengewerkt in de **kerngroep Zorgtechnologie** van de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg (AWO-L), waarin de grotere Limburgse zorginstellingen zich hebben verenigd. Door gezamenlijk innovaties te testen, worden de inspanningen verdeeld en de resultaten gedeeld.

In 2023 is met regionale WOZO gelden de **slaapapp Nacht & Rust** ontwikkeld; deze is op 12 december gelanceerd. Deze Nacht en Rust app is gemaakt om de nachtrust van ouderen te bevorderen door via een aantal stappen slaapproblemen te detecteren en nader te duiden met daarbij suggesties voor een mogelijke aanpak. De informatie in deze app komt voort uit de samenwerking tussen Cicero Zorggroep, Sevagram, Zuyderland en het Centrum voor Slaapgeneeskunde Kempenhaeghe.

Informatiebeveiliging & Privacy

Cicero hecht veel waarde aan de bescherming en beveiliging van client- en medewerkersgegevens. Om die reden conformeert Cicero zich aan de **Algemene Verordening Gegevensbescherming** (AVG) en de **NEN7510** (informatiebeveiliging).

- Cicero heeft in 2023 op het gebied van privacy en informatiebeveiliging weer stappen gemaakt. Zo heeft Cicero voor de 2^e keer meegewerkt aan een benchmark NEN7510 (informatiebeveiliging in de zorg) samen met 11 andere zorginstellingen. Cicero kwam met 'kop en schouders' als beste uit de benchmark met een resultaat van 97% op beide onderdelen van de NEN7510.
- Door een goed patchmanagement zorgt de afdeling ICT in samenwerking met de ICT-dienstverlener ervoor dat de ICT-infrastructuur te allen tijde is voorzien van de meest recente (beveiligings)updates.
- Met de komst van nieuwe Europese wetgeving (die ook gaat gelden voor de zorg), de NIS2, wordt de wetgeving rondom informatiebeveiliging in Europa verder verscherpt. De NIS2 gaat in Q3 van 2024 in Nederland van kracht. Cicero Zorggroep houdt alle berichtgevingen rondom de NIS2 in de gaten en zet dit om in acties indien dat nodig is.
- Aan het eind van 2023 heeft Cicero Zorggroep een phishingtest uitgevoerd onder de medewerkers om de bewustwording rondom phishingmails te controleren.

Vooruitkijkend naar 2024:

- Voor 2023 stond gepland om te starten met een doorlopende phishingtest. Dit is verschoven naar 2024 om verder op te pakken. Er wordt een workshop gehouden onder vertegenwoordigers van de verschillende bedrijfsonderdelen van Cicero Zorggroep om te onderzoeken welke opleidingsmethodiek het beste past bij de organisatie rondom privacy & informatiebeveiliging.
- Cicero Zorggroep draagt zorg dat de benodigde maatregelen vanuit de NIS2 zijn geïmplementeerd wanneer deze in T3 2024 van kracht zal gaan.
- Cicero Zorggroep werkt hard aan de infrastructuur om in de toekomst volledig passwordless te kunnen inloggen. Zorgmedewerkers hoeven dan helemaal geen wachtwoorden meer te onthouden. Momenteel kunnen medewerkers al inloggen met biometrische gegevens en FIDO USB tokens. Met het optimaliseren van de laatste applicaties is het onthouden van wachtwoorden verleden tijd.

Nieuwe Kwaliteit en risicomanagement softwaresysteem

In 2023 is een start gemaakt aan de verkenning van een nieuw kwaliteit- en risicomanagement-softwarestelsel (KRMS). Het KRMS-systeem kan interne auditing, incidentmanagement, documentbeheer en risicomanagement met elkaar integreren en verbinden. Er is een projectgroep opgezet met daaronder vier verschillende werkgroepen waarin bovenstaande 4 thema's worden behandeld. Ook is er een pakket van eisen opgesteld. In 2023 is er in het kader van voorbereidingen om het nieuwe

documentbeheer systeem als onderdeel van het KRMS een start gemaakt met het opschonen van het kwaliteitshandboek.

Thema 8: Gebruik van informatie

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

1. Informeel in de vorm van welzijns gesprekken, contactuurtjes, familieavonden, zorgplanbesprekingen met cliënten en/of naasten.
2. Formeel door methode Ruimte voor Zorg (driehoeksgesprekken)
3. Formeel door reviews op Zorgkaart Nederland, nazorgmetingen en themagerichte verdiepende vragen over kwaliteit (bijvoorbeeld aangaande schoonmaak of eten en drinken).
4. NPS en cliënttevredenheidsvragenlijsten binnen Cicero Revalidatie en Herstelzorg.
5. PREM (inclusief de NPS) binnen de wijkverpleging van Cicero Thuis.

Ruimte voor Zorg

Cicero Zorggroep (IMZ) meet cliëntervaringen door middel van Ruimte voor zorg, waarbij getrainde interviewers het gesprek aangaan met de zogeheten 'driehoek': de cliënt, zijn/haar naaste en een bij de zorg/ondersteuning betrokken medewerker. Onafhankelijk van elkaar worden deze personen geïnterviewd over de **ervaringen van de cliënt**. Deze gesprekken worden gevoerd vanuit de waarderende benadering. Er wordt gevraagd naar wat belangrijk is voor de cliënt, over de behoeften van de cliënt en zijn/haar positieve ervaringen. Tijdens interactieve terugkoppelingssessies worden de resultaten met het team van de deelnemende afdeling besproken en formuleren teams zelf hun aandachtspunten en bijbehorende afspraken en acties.

In 2023 zijn in totaal 42 driehoeken (66 gesprekken) uitgevoerd, verdeeld over zes afdelingen van 5 locaties. Dit leverde op zowel cliënt-, afdelings- en locatieniveau inzicht in wat goed gaat en wat beter kan. Binnen Cicero Zorggroep wordt de cliënt centraal gesteld door zorg op maat te bieden. De persoonlijke en warme zorg van medewerkers werd zeer gewaardeerd, evenals de kwalitatief goede zorg. Daarnaast werd de communicatie tussen bewoner-medewerkers en naasten-medewerkers veelvuldig geprezen. Tijd en aandacht voor de cliënt, evenals meer vaste gezichten werd vaak benoemd als verbeterpunt. Ook was er meer behoefte aan persoonsgerichte activiteiten in plaats van groepsactiviteiten. Verwachtingsmanagement bleek een thema dat IMZ breed aandacht heeft.

Ten slotte werd een grote verscheidenheid aan cliënt specifieke verbeterpunten opgehaald die vrijwel in alle gevallen gelijk kon worden opgepakt. Dit laatste is onbetwist een groot voordeel van deze methode in tegenstelling tot bijv. de nazorgmeting waarbij achteraf tevredenheid wordt gemeten.

ZorgkaartNederland

Via Zorgkaart Nederland worden waarderingscijfers over zorginstellingen openbaar gedeeld. Er staan cliëntreviews op de website op basis van thema's als verpleging, omgang medewerkers, kwaliteit van leven en accommodatie. In 2023 zijn 397 beoordelingen geplaatst, resulterend in een hoge waardering (gemiddeld rapportcijfer 8,8). De afzonderlijke onderdelen, zoals **samen beslissen, vast team en**

deskundigheid scoorden gemiddeld allen zeer ruim voldoende met een 8,5 als laagste score voor samen beslissen en 9,4 voor omgang door medewerkers.

De Net Promoter Score⁴ was gemiddeld 64. Voor Cicero Thuis was dit 60 (n=146), voor IMZ 84 (n=70) en voor CRH 61 (n=181). Cicero Zorggroep behoort ook in 2023 weer tot de top 10 van best gewaardeerde ouderenzorgaanbieders van Nederland.

Nazorgmetingen intramurale zorg

In 2023 gaven 110 cliënten of hun vertegenwoordigers na ontslag/overlijden hun waardering aan voor de ondersteuning van Cicero-IMZ via nazorgmetingen. Dat gebeurt via stellingen en rapportcijfers. Deze respons is -net als in andere jaren- niet hoog, gezien het aantal uitgestroomde cliënten in 2023 (ruim 500).

Meestal werden de stellingen met (zeer) eens beantwoord. De gemiddelde waarderingen (rapportcijfer 1-10) voor het zorgcentrum en voor de medewerkers was met respectievelijk 8,3 en 8,8 goed. Ook op vraagniveau scoorde Cicero Zorggroep gemiddeld ruim voldoende; 99 van de 110 cliënten (naasten) zouden Cicero Zorggroep aanbevelen aan anderen.

Aspecten die volgens cliënten/vertegenwoordigers meer aandacht behoeven gaan over voldoende personeel en verbeterpunten m.b.t. schoonmaak. In de rapportages van nazorgmetingen worden alle specifieke op- en aanmerkingen beschreven. Bij de besprekingen van de jaarplannen van locaties kunnen deze worden besproken. De verschillen in waardering ten opzichte van 2022 zijn marginaal.

Nazorgmeting CRH

In 2023 evalueerden 331 cliënten de dienstverlening Cicero Revalidatie en Herstelzorg. Net als andere jaren scoren de revalidatie afdelingen op alle items hoog (gemiddeld een 8 en hoger).

De respondenten van CRH waarderen gemiddeld de afdeling met een 8,7. Dit is gelijk aan 2022. Ook het nakomen van afspraken is met een 8,6 gelijk gebleven. De vraag of men de afdeling zou aanbevelen aan anderen wordt gemiddeld met een 8,8 gewaardeerd. Dit was in 2022 een 8,7. De bejegening scoort in 2023 een 8,0 waar dit vorig jaar een 8,7 was. Ook de score op betrokkenheid is licht gedaald van een 8,3 naar een 8,0.

Nazorgmetingen IMZ

In 2023 gaven 110 cliënten of hun vertegenwoordigers na ontslag/overlijden hun waardering aan voor de ondersteuning van Cicero-IMZ via nazorgmetingen. Dat gebeurt via stellingen en rapportcijfers. Deze respons is -net als in andere jaren- niet hoog, gezien het aantal uitgestroomde cliënten in 2023 (ruim 500).

Meestal werden de stellingen met (zeer) eens beantwoord. De gemiddelde waarderingen (rapportcijfer 1-10) voor het zorgcentrum en voor de medewerkers was met respectievelijk 8,3 en 8,8 goed. Ook op vraagniveau scoorde Cicero Zorggroep gemiddeld ruim voldoende; 99 van de 110 cliënten (naasten) zouden Cicero Zorggroep aanbevelen aan anderen.

Aspecten die volgens cliënten/vertegenwoordigers meer aandacht behoeven gaan over voldoende personeel en verbeterpunten m.b.t. schoonmaak. In de rapportages van

⁴ De Net Promoter Score wordt berekend via de vraag: Zou u [naam van zorgcentrum/dienst] aanbevelen bij uw vrienden en familie? De antwoordmogelijkheden zijn 1-10 (rapportcijfer). Op basis daarvan wordt berekend:

- Promoters: respondenten die een score 9 of 10 hebben gegeven.
- Neutrals: respondenten die een score 7 of 8 hebben gegeven.
- Critici: respondenten die een score 1 tot en met 6 hebben gegeven.

De score wordt als volgt berekend: $NPS = \% \text{ promoters} - \% \text{ critici}$. De score kan dus variëren tussen de -100 en de +100. Een NPS die boven de nul uitkomt wordt als goed gezien, een score boven de 50 als excellent.

nazorgmetingen worden alle specifieke op- en aanmerkingen beschreven. Bij de besprekingen van de jaarplannen van locaties kunnen deze worden besproken. De verschillen in waardering ten opzichte van 2022 zijn marginaal.

Nazorgmeting palliatieve zorg

Bij 54 cliënten is een nazorgmeting palliatieve zorg ingevuld. Gemiddeld scoren de nabestaanden in 2023 de zorg met een 8,7. Dit was in 2022 een score van gemiddeld 8,5.

Nazorgmetingen Cicero Thuis

In totaal evalueerden 245 cliënten de ondersteuning vanuit Cicero Thuis via een rapportcijfer op een aantal vragen.

- Wijkverpleging/verzorging: doorgaans waren de cliënten tevreden met een gemiddeld rapportcijfer van 8,8 op de onderdelen.
- GTB: alle bevroegde aspecten werden gemiddeld met een 9,1 beoordeeld.
- Dagbesteding: De waardering voor de diverse aspecten van dagbesteding vanuit CT was gemiddeld een 8,6.

In vergelijking met 2022 waren scores in 2023 iets hoger.

PREM wijkverpleging

In 2023 is wederom door een onafhankelijk bureau (QDNA) de jaarlijks verplichte PREM Wijkverpleging uitgevoerd. Deze meting heeft plaatsgevonden in de maanden mei en juni. De PREM meet de ervaringen van de cliënten met het zorgproces. 279 cliënten hebben de PREM ingevuld met een gemiddelde beoordeling van een 8,7 (rapportcijfer). De Net Promotor Score (maat voor klantloyaliteit) is hoger dan de benchmarkscore, namelijk 63 (vergeleken met landelijke benchmark van 54).

Paramedische zorg

Alle cliënten die behandeling krijgen in de thuissituatie, ontvangen na afsluiting van de behandeling een vragenlijst via het onafhankelijke meetbureau QDNA. Cliënten waardeerden in 2023 de behandeling van de fysiotherapeuten gemiddeld met een 9,1 (115 respondenten) en ergotherapie met een 8,7 (7 respondenten). De NPS was 70 voor fysiotherapie en 43 voor ergotherapie. In alle gevallen was de beoordeling vergelijkbaar met landelijke benchmarkgegevens.

Bij de logopedie en diëtetiek waren geen respondenten waardoor de scores ontbreken. In 2024 worden wel beoordelingen verwacht, aangezien er weer structureel logopedie wordt geleverd in de eerste lijn.

Afsluitend

Met dit kwaliteitsjaarverslag heeft Cicero Zorggroep u op hoofdlijnen geïnformeerd over de wijze waarop kwaliteit en veiligheid is ingebed in haar organisatie en de doelstellingen voor 2024 op dit gebied. Dit document is gedeeld met de CCR, OR en PAR van Cicero Zorggroep en met de partners uit het lerend netwerk. Voor een uitgebreid verslag over de activiteiten van Cicero Zorggroep in 2023, verwijzen wij u naar ons jaardocument dat beschikbaar is via onze website: <https://www.Cicero.Zorggroepzorggroep.nl/brochures-publicaties>

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

Bijlage 1 Inhoudelijke analyse Wet Zorg en Dwang 2023

In de Wet zorg en dwang (Wzd) staat dat zorgaanbieders gegevens over de toepassing van verplichte en onvrijwillige zorg moeten aanleveren bij de inspectie. Het betreft een 2-jaarlijks digitaal overzicht en een kwalitatieve analyse (1-jaarlijks). De digitale overzichten over januari t/m juni 2023 en juli t/m december 2023 zijn op tijd aangeleverd bij de IGJ. Daarnaast is door de Wzd commissie gereflecteerd op deze digitale gegevens en op de borging van Wzd bij Cicero Zorggroep (successen en knelpunten). Op basis van de gezamenlijke reflectie is deze kwalitatieve analyse geschreven.

1. Doel van de kwalitatieve analyse 2023

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

2. Wijze van totstandkoming van de analyse

Om een goede kwalitatieve analyse aan te leveren zijn de aan de IGJ aangeleverde kwantitatieve data (digitaal overzicht januari t/m juni 2023, en juli t/m december 2023) over het toepassen van onvrijwillige zorg (in XML-formaat) omgezet in tabellen (Tabellen 1, 2, 3, 4). Deze tabellen zijn vervolgens geanalyseerd (zie paragrafen 3 en 4). In paragraaf 5 worden de stappen beschreven die in 2022 en 2023 zijn gezet omtrent het verder borgen van de Wzd bij Cicero. Ten slotte is het overzicht van cijfers voorgelegd aan de Wzd-commissie om in gezamenlijkheid te reflecteren over hoe onvrijwillige zorg wordt toegepast, geëvalueerd en afgebouwd (zie paragraaf 6).

3. Resultaten kwantitatieve analyse

In tabel 1 is het aantal cliënten ZZP5VV en ZZP7VV met en zonder onvrijwillige zorg in 2023 weergegeven.

Tabel 1 Aantal cliënten met en zonder onvrijwillige zorg 2023

Periode 2023	Aantal	%
Aantal cliënten ZZP5VV/ZZP7VV	879	100%
Aantal cliënten met onvrijwillige zorg	57	6,5%
Aantal cliënten zonder onvrijwillige zorg	822	93,5%

*Totaal aantal cliënten ZZP5VV/ZZP7VV

(verblijf en VPT)

Toelichting: In de periode januari t/m december 2023 waren 879 cliënten met indicaties ZZP5VV/ZZP7VV (verblijf en VPT) bij Cicero in zorg.

Gedurende deze periode zijn 134 maatregelen onvrijwillige zorg toegepast bij 57 unieke cliënten met deze indicaties, zie tabel 2 voor verdere specificaties. Het aandeel van cliënten waarbij onvrijwillige zorg wordt toegepast komt dus uit op 6,5% (57/879) van de totale cliëntenpopulatie.

Maatregelen onvrijwillige zorg die het vaakst (10 maal of meer) voorkomen (zie tabel 2) zijn:

- Mechanische fixatie: 41 maatregelen bij 19 cliënten
- Psychofarmaca buiten protocol: 31 maatregelen bij 16 cliënten
- Verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische handelingen: 19 maatregelen bij 8 cliënten
- Aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten: 17 maatregelen bij 11 cliënten.

21 cliënten (37% van het totaal aantal cliënten met onvrijwillige zorg) kregen in 2023 één maatregel toegepast, bij de overige 36 cliënten werden twee of meer maatregelen toegepast. Twee cliënten hadden in 2023 acht maatregelen, het maximumaantal in dat jaar.

Ook de gemiddelde duur van de maatregelen is berekend. Wanneer de maatregel nog van toepassing was op 31-12-2023, is de duur berekend tot en met die datum (zie tabel 2). 'Toepassing van overige toezichthoudende domotica' werd gemiddeld het langst ingezet (137 dagen). 'Onderzoek van woon/verblijf-ruimte' werd gemiddeld het kortst ingezet (52 dagen).

4. Totaal aantal toepassingen/registraties en cliënten per locatie

In tabel 3 is het aantal toepassingen van de onvrijwillige zorg per locatie weergegeven. Deze locaties zijn geregistreerd als accommodatie in het locatieregister van de Wzd. Op vier locaties werden in 2023 meer dan 10 maatregelen toegepast: Leontine (41 maatregelen), Op den Toren (12 maatregelen), Pius (21 maatregelen), Schuttershof (30 maatregelen), 't Brook (13 maatregelen).

Tabel 4 laat per locatie het aantal cliënten met onvrijwillige zorg zien.

Leontine heeft de meeste cliënten met onvrijwillige zorg: 16 (inclusief een cliënt die later bij Pius geregistreerd stond), gevolgd door Schuttershof (12 cliënten) en Pius (8 cliënten, exclusief een cliënt die eerder bij Leontine geregistreerd stond).

5. Resultaten

Nadat in 2022 al belangrijke stappen werden gezet in de borging van Wzd binnen Cicero (zie kader), zijn ook in 2023 weer stappen gezet (zie onderstaande resultaten). De commissie Wzd heeft hierin een initiërende rol en informeert op regelmatige basis het directieteam, de raad van bestuur en raad van toezicht. De Wzd- commissie wordt daarnaast aangestuurd de stuurgroep Kwaliteit & Veiligheid waarin een aantal directieleden en de Raad van Bestuur plaatsnemen.

Resultaten 2022

-
- Inbedding taak en rol GVP'er binnen Cicero Zorggroep: taakomschrijving GVP'ers ter ondersteuning van zorgverantwoordelijk werd opgesteld;
- Naast gedragsvisites op psychogeriatrische afdelingen kwamen gedragsvisites óók op somatische afdelingen beschikbaar;
- Knelpuntenanalyse in het kader van de implementatie van de Wzd werd uitgevoerd;
- De Wzd zelfscan van Vilans werd uitgevoerd binnen meerdere teams;
- Wzd beleid is verder geborgd en geactualiseerd, evenals de werkwijze RM en de werkwijze IBS;
- Inrichting Wzd in ONS Nedap (nieuw ECD voor de IMZ) en PowerBI;
- Eerste verkenning van Pritah scholing (ontwikkeld door AWO-L) ten behoeve van bewustwording onvrijwillige zorg in de ambulante setting;
- Regionale samenwerking met Mondriaan, waaronder het overnemen van RM beoordelingen van Mondriaan, deelname aan regionaal overleg, en het maken van werkafspraken ten aanzien van overname cliënten;

Resultaten 2023:

- Kaders voor de inzet van GVP'ers intramuraal werd vastgesteld en gecommuniceerd;
- Intervisiesessies GVP'ers werden opgezet en ingepland ter bespreking van casuïstiek en invulling rol;
- De procedure gedragsvisite en het formulier gedragsvisite in relatie tot evaluatie van onvrijwillige zorg werden herzien;
- Door middel van een nulmeting (dossiercontroles, interviews, beoordelen documenten) werd geëvalueerd hoe de Wzd binnen Cicero is geborgd en op welk vlak verbeteringen mogelijk zijn;
- Verschillende protocollen en werkwijzen werden geüpdatet (werkwijze RM, werkwijze IBS, Wzd Beleid, werkwijze maatregelen).
- Intramuraal werd ONS Nedap uitgerold ter vervanging van Cura. Als onderdeel van deze uitrol:
 - Vond de conversie van Wzd maatregelen naar ONS Nedap plaats;
 - Werd een handleiding voor de registratie van Wzd in Ons Nedap opgesteld;
- Een nieuwe scholing voor zorgverantwoordelijken en verlengde armen (GVP) werd opgezet om de kennis en vaardigheden over Wzd (theorie, werkafspraken en registratie ECD) op te frissen;
- De voorbereidingen voor de Pritah scholing in samenwerking met de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg werden getroffen;
- Het proces rondom Wzd binnen CRH werd opnieuw vastgesteld;

6. Reflectie 2023

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

Reflectievragen:

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

De Wzd commissie constateert dat er binnen Cicero Zorggroep steeds meer kennis is over de Wzd en de toepassing van (on)vrijwillige zorg. Dit is onder meer het resultaat van gedragsvisites waarin met regelmaat gedragsproblematiek en bijbehorende interventies multidisciplinair worden besproken. Er is ook sprake van steeds meer bewustwording onder medewerkers. Men is zich er bijvoorbeeld steeds meer van bewust dat psychofarmaca buiten de richtlijn geëvalueerd dient te worden volgens het stappenplan, waar dit voorheen veel minder het geval was. In de praktijk wordt er dus steeds zorgvuldiger met onvrijwillige zorg omgegaan, hoewel op papier zeker nog verbetering mogelijk is.

Het antwoord van de Wzd commissie op bovenstaande reflectievragen als uitgangspunt van de reflectie, is dan ook volmondig "ja". Dit blijkt ook uit de nulmeting die eind 2023 door de Wzd commissie is uitgevoerd om inzicht te krijgen in hoe goed de Wzd binnen de organisatie is geborgd. De nulmeting liet zien dat over het algemeen het

gedachtegoed van de Wzd al goed is geland en in lijn met de Wzd wordt gewerkt. Zo wordt het stappenplan gevolgd wanneer er sprake is van onvrijwillige zorg, en wordt er multidisciplinair gezocht naar vrijwillige alternatieven. De kwaliteit van de Wzd formulieren is in 2023 sterk verbeterd, en er wordt goed nagedacht over mogelijkheden tot afbouw. Desalniettemin werden een aantal aandachtspunten gevonden waarmee de Wzd commissie in 2024 aan de slag gaat. Op een aantal acties en bijbehorende uitdagingen wordt in de volgende alinea's dieper ingegaan.

ECD (registratie & applicatie)

In 2023 werd intramuraal een nieuw ECD uitgerold. 2023 vormde daarmee een overgangsjaar van CURA naar ONS Nedap. De overgang naar ONS Nedap bracht voordelen met zich mee. De kwaliteit van de Wzd registraties verbeterde sterk in ONS Nedap ten opzichte van CURA, mede doordat het stappenplan in ONS Nedap veel overzichtelijker wordt weergegeven. De nieuwe handleiding voor de registratie van Wzd in ONS Nedap die in de loop van 2023 werd opgesteld (zie 5.) heeft ook sterk bijgedragen aan het verbeteren van de registraties. Desalniettemin bracht de overstap naar ONS Nedap ook uitdagingen met zich mee. Onder meer de conversie van reeds bestaande Wzd maatregelen was uitdagend, hetgeen veel extra werk met zich meebracht. Daarnaast is het uitdraaien van (correcte) Wzd data uit ONS Nedap voor aanlevering bij de IGJ een grote uitdaging. De uitdraai van Wzd data in ONS Nedap is een veel complexer proces dan in CURA. De Wzd commissie vermoedt dan ook dat de uitgedraaide data een niet volledig correcte weergave geeft van de werkelijkheid. De Wzd commissie blijft in samenwerking met applicatiebeheer zoeken naar manieren om de kwaliteit van de uitdraai van Wzd data te verbeteren en het proces te vereenvoudigen. Cicero is hierin ook afhankelijk van de leverancier van het ECD.

Gedragsvisite & rol gedragsconsulent

In 2023 werd het proces rondom de gedragsvisite herzien (zie 5.). Tijdens de gedragsvisites wordt periodiek gedragsproblematiek multidisciplinair besproken. Door de multidisciplinaire en terugkerende opzet van de gedragsvisite is het mogelijk om alle evaluaties in het kader van de Wzd conform de vereisten van het Wzd-stappenplan uit te voeren. De leden van de Wzd commissie vinden dat de gedragsvisite naar behoren verloopt. De gedragsconsulent heeft in de gedragsvisite de voorzittersrol, hetgeen in de praktijk erg goed uitpakt. Ook is steeds meer uniformiteit wat betreft de gedragsvisite tussen locaties/afdelingen, mede doordat gedragsconsulenten de gedragsvisites regelmatig gezamenlijk evalueren.

Rol Zorgverantwoordelijke

De rol van zorgverantwoordelijke is intramuraal toebedeeld aan de zorgmanager, waarmee de zorgmanager optreedt als regievoerder met betrekking tot de Wzd. Momenteel verschilt de invulling van deze rol door zorgmanagers sterk per afdeling. Waar op sommige afdelingen de zorgmanagers volledig 'in the lead' zijn, delegeren andere zorgmanagers in grote mate taken naar een verlengde arm (GVP) op de afdeling. Bij andere afdelingen ontvangt de zorgverantwoordelijke veel ondersteuning van de gedragsconsulent en neemt soms de gedragsconsulent de kartrekkersrol in grote mate over. De Wzd commissie streeft ernaar om de zorgverantwoordelijke steeds meer in de regierol te krijgen en onderzoekt momenteel wat daarvoor nodig is.

Rol Wzd-functionaris

Wzd-functionarissen ervaren dat het stappenplan steeds beter ingevuld wordt, waardoor het beoordelen van de maatregel voor Wzd-functionarissen ook steeds eenvoudiger wordt. Wel blijft het op peil houden van het aantal Wzd-functionarissen een aandachtspunt. Gemerkt wordt dat de rol als Wzd-functionaris geen populaire functie is om in te vullen. Gezien het geringe aantal Wzd-functionarissen dat momenteel actief is binnen de organisatie, is het ook een uitdaging om de onafhankelijkheid van de Wzd-functionaris te borgen. Een gevolg is dat het soms te lang duurt (>14 dagen) om een maatregel te beoordelen. Tegelijkertijd blijft de Wzd commissie actief werven voor nieuwe Wzd-functionarissen bij mutaties.

Kennis/bewustwording over de wet bij professionals

Het kennisniveau van de medewerkers die een formele rol hebben in de Wzd is voldoende, maar met name de bewustwording onder medewerkers zonder formele rol vergt meer aandacht. De rol van andere disciplines (behandelaren en zorg) in het zoeken naar alternatieven kan door meer bewustwording beter worden benut. De vele wisselingen in de zorg en tekorten worden gezien als belemmerende factoren in het op peil houden van de kennis en bewustwording m.b.t. Wzd in de organisatie.

Op verschillende wijzen is in 2023 aandacht besteedt aan het op peil houden van de kennis/bewustwording van medewerkers. Zo is een nieuwe scholing opgezet om de kennis en vaardigheden over Wzd (theorie, werkafspraken en registratie ECD) van medewerkers met een formele rol in de Wzd op te frissen. In 2024 zullen zorgverantwoordelijken, verlengde armen (GVP), en artsen deze scholing volgen. Het idee is dat medewerkers met een formele rol, een rol hebben in het uitdragen van de kernprincipes van de Wzd aan medewerkers zonder formele rol.

Ook zijn in 2023 diverse hulpmiddelen ontwikkeld die medewerkers helpen in de toepassing van de Wzd in de praktijk. Zo is er een start gemaakt met het opstellen van richtlijnen bij veelvoorkomende grijze gebieden met betrekking tot onvrijwillige zorg. Ook is een overzicht opgesteld waarbij veelvoorkomende maatregelen zijn ingedeeld in de verschillende categorieën van onvrijwillige zorg. Deze hulpmiddelen zullen in 2024 nog meer onder de aandacht worden gebracht.

GVP

In 2023 werden kaders vastgesteld en gecommuniceerd voor de inzet van GVP'ers, als aanvulling op de taakomschrijving voor GVP'ers die in 2022 werd vastgesteld. De Wzd commissie ziet nog een grote variatie in de inzet van GVP'ers (werkzaamheden, betrokkenheid) en tevredenheid van GVP'ers over de invulling van hun rol. Waar GVP'ers van sommige locaties/afdelingen echt in hun kracht worden gezet (actief bij gedragsvisites, casuïstiekbespreking, Wzd registraties, geven klinische lessen etc.), geldt dit niet voor GVP'ers van andere locaties/afdelingen. Deze GVP'ers ervaren bijvoorbeeld dat ze te weinig tijd krijgen voor de uitvoering van hun rol. Sommige GVP'ers zijn nog zoekende in wat hun rol inhoudt. Ook hebben sommige GVP'ers zorgen over het feit dat de (eind)verantwoordelijkheid van de Wzd te veel bij hen wordt neergelegd. Dit zijn aandachtspunten waar de Wzd commissie in 2024 mee aan de slag gaat, onder meer door de uitvoer van periodieke intervisiesessies voor GVP'ers die in 2023 zijn opgezet.

Tabel 2. Vormen van onvrijwillige zorg, aantal cliënten, aantal toepassingen, gemiddelde duur en aandeel cliënten (afgerond %); 2023

Vorm van onvrijwillige zorg	Subvorm	Aantal cliënten, aantal toepassingen, gemiddelde duur	% cliënten onvrijw. zorg
1.Het toedienen van vocht, voeding en medicatie, alsmede doorvoeren van medische controles of andere medische handelingen en overige therapeutische maatregelen	Toedienen van vocht en voeding	Aantal cliënten: Totaal aantal toepassingen: Gemiddelde duur:	-
	Psychofarmaca buiten protocol	Aantal cliënten: 16 Totaal aantal toepassingen: 31 Gemiddelde duur: 113 dg.	16/879=2 %
	Verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische handelingen	Aantal cliënten: 8 Totaal aantal toepassingen: 19 Gemiddelde duur: 96 dg.	8/879=1%
2.Beperken van bewegingsvrijheid	Fysieke fixatie	Aantal cliënten: 3 Totaal aantal toepassingen: 7 Gemiddelde duur: 60 dg.	1/879=<1 %
	Mechanische fixatie	Aantal cliënten: 19 Totaal aantal toepassingen: 41 Gemiddelde duur: 90 dg.	19/879=2 %
	Beperken van de bewegingsvrijheid door plaatsing op een gesloten afdeling	Aantal cliënten: 4 Totaal aantal toepassingen: 8 Gemiddelde duur: 74 dg.	4/879=<1 %
	Beperking van bewegingsvrijheid: overig	Aantal cliënten: 5 Totaal aantal toepassingen: 7 Gemiddelde duur: 79 dg.	5/879 = <1%
3.Insluiten	In een separeerverblijf	Aantal cliënten: Totaal aantal toepassingen: Gemiddelde duur:	-
	In een afzonderingsruimte	Aantal cliënten: Totaal aantal toepassingen: Gemiddelde duur:	-

	Op de eigen kamer/verblijfsruimte/appartement/woning	Aantal cliënten: Totaal aantal toepassingen: Gemiddelde duur:	-
	Insluiten: overig	Aantal cliënten Totaal aantal toepassingen: Gemiddelde duur:	-
4.Uitoefenen van toezicht op de cliënt	Cameramonitoring	Aantal cliënten: 1 Totaal aantal toepassingen: 2 Gemiddelde duur: 99 dg.	1/879=<1 %
	Toepassing overige toezichthoudende domotica	Aantal cliënten: 1 Totaal aantal toepassingen: 1 Gemiddelde duur: 137 dg.	1/879=<1 %
	Toepassen elektronisch traceringsmiddelen	Aantal cliënten: Totaal aantal toepassingen: Gemiddelde duur:	-
5.Onderzoek aan kleding of lichaam		Aantal cliënten: Totaal aantal toepassingen: Gemiddelde duur:	-
6.Onderzoek van woon/verblijfsruimte op gedrag-beïnvloedende middelen en gevaarlijke voorwerpen		Aantal cliënten: 1 Totaal aantal toepassingen: 1 Gemiddelde duur: 52 dg.	1/879=<1 %
7.Controle op aanwezigheid van gedrag-beïnvloedende middelen		Aantal cliënten: Totaal aantal toepassingen: Gemiddelde duur:	-
8.Aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten	Beperking in het gebruik van communicatiemiddelen	Aantal cliënten: Totaal aantal toepassingen: Gemiddelde duur:	-
	Overige beperkingen	Aantal cliënten: 11 Totaal aantal toepassingen: 17 Gemiddelde duur: 112 dg.	11/879=1 %

9. Beperken van het recht op het ontvangen van bezoek		Aantal cliënten: Totaal aantal toepassingen: Gemiddelde duur:	-
--	--	---	---

Tabel 3. Locaties naar aantal toepassingen van onvrijwillige zorg

Maatregel/ Locatie	Aan de Bleek	Ave Maria	Bronn enhof	Elvira	Em mas taet e	Huiz e Loui se	Leo ntin e	Op den Tore n	Piu s	Schutte rshof	't Bro ok	Totaal
1. Verrichten van medische controles of andere medische handelingen en therapeutische handelingen	0	0	0	0	0	0	4	1	4	5	5	19
1. Psychofarmaca buiten protocol	0	2	1	0	0	1	17	4	1	3	2	31
2. Mechanische fixatie	4	0	2	0	1	0	6	2	10	16	0	41
2. Fysieke fixatie	0	1	0	2	0	0	0	4	0	0	0	7
2. Beperken van de bewegingsvrijheid door plaatsing op een gesloten afdeling	0	0	0	0	1	0	0	0	5	2	0	8
2. Beperking van bewegingsvrijheid: overig	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	3	7
4. Toepassing overige toezichthouden de domotica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
4. Cameramonitoring	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2
6. Onderzoek van woon/verblijfruimte op gedrag-beïnvloedende	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1

middelen en gevaarlijke voorwerpen												
8. Aanbrengen van beperkingen het eigen leven in te richten	0	1	1	0	0	0	11	0	0	1	3	17
Totaal	4	4	4	2	2	1	41	12	21	30	13	134

Tabel 4. Locaties naar aantal cliënten van onvrijwillige zorg

Locatie	Aantal cliënten
Aan de Bleek	2
Ave Maria	3
Bronnenhof	3
Elvira	1
Emmastaete	2
Huize Louise	1
Leontine (incl. een cliënt die later bij Pius is geregistreerd)	16
Op den Toren	4
Pius (excl. een cliënt die eerder in het jaar geregistreerd stond onder Leontine)	8
Schuttershof	12
't Brook	5
Totaal	57

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

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

Bijlage 3 Meting indicatoren basisveiligheid 2023

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

	Totaal cliënten ZPZ 4-ZPZ 10 (24h WLZ zorg en ondersteuning incl. PGB; tijdelijke opname) 2023	Decubitus cat. 2 of hoger 2023	% 2021	% 2022	% 2023
Totaal/ gemiddeld	963	42	3,5	4,3	4,4

*Berekend door delen 2 linker kolommen

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

	Totaal cliënten ZPZ 4-ZPZ 10 (24h WLZ zorg en ondersteuning incl. PGB; tijdelijke opname)	Aantal cliënten op de locatie waarbij ten minste één beleidsafsprakenk over behandeling rond het levenseinde in het zorgdossier is vastgelegd	% 2021	% 2022	% 2023
Totaal/ gemiddeld	963	945	93,6	94,5	98,1*

*Berekend door delen 2 linker kolommen

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

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

Thema 4 – Werken aan vrijheidsbevordering

De indicator vrijheidsbevordering geeft antwoord op de vraag: 'hoe werkt de organisatie aan vrijheidsbevordering voor cliënten die zorg ontvangen op basis van de Wet Zorg en Dwang?'

Onderstaande tekst is door de Wzd commissie op organisatieniveau beschreven.

De visie van Cicero Zorggroep is dat onvrijwillige zorg niet wordt toegepast tenzij het echt niet anders kan. Hierbij streeft Cicero naar zoveel mogelijk vrijheid voor al zijn bewoners. Dit doet Cicero op verschillende manieren.

Allereerst is Cicero al jaren bezig om de vrijheid van cliënten zo groot mogelijk te maken door inzet van domotica. Veel Cicero-locaties werken vandaag de dag met leefcirkels. Bij sommige locaties is het volledig openen helaas nog niet mogelijk in verband met bouwtechnische beperkingen. Eén van deze gebouwen wordt momenteel vervangen door nieuwbouw. Het volledige (zorg)concept berust op zoveel mogelijk vrijheid van de cliënt. Ook staan er in de toekomst meerdere nieuwbouwplannen/ verbouwingen gepland waarin vrijheidsbevordering als belangrijke pijler wordt meegenomen. Het doel is uiteindelijk om cliënten op alle locaties zoveel mogelijk vrijheid te bieden door leefcirkels en andere (technologische) mogelijkheden. Ook wordt bij iedere cliënt goed beoordeeld wat een passende woonvorm is voor de cliënt. Niet iedere locatie is hetzelfde en afhankelijk van de behoeften van de cliënt is de ene woonvorm passender dan de andere. Afhankelijk van de bewegingsbehoefte van de cliënt adviseert Cicero bijvoorbeeld welke locatie met het oog op bewegingsruimte het meest geschikt zou zijn. Indien binnen Cicero geen passende plaats beschikbaar is, behoort ook het adviseren van een locatie van een andere organisatie tot de mogelijkheden.

Daarnaast worden bij Cicero Gespecialiseerd Verzorgenden Psychogeriatric (GVP'ers) ingezet om vroegtijdig gedragsproblematiek te signaleren. Zij spelen een belangrijke rol in het coachen van collega's om met gedragsproblematiek om te gaan, zonder dat vrijheidsbeperkende maatregelen hoeven te worden ingezet. Ook is in 2023 gestart met een scholing Wzd voor zorgverantwoordelijken en verlengde armen (GVP'ers). Hierin wordt uitvoerig aandacht besteed aan vrijheidsbevordering en alternatieven voor onvrijwillige zorg.

Als vrijheid en vrijwillige zorg echter tot ernstig nadeel leidt, dan denken we multidisciplinair na over de minst ingrijpende (bij voorkeur vrijheidsbehoudende/vrijheidsbevorderende) maatregelen om het ernstig nadeel te bestrijden. Cicero heeft hier onder meer een gedragsvisiteproces voor ingericht. In dit multidisciplinaire overleg worden cliënten met gedragsproblematiek besproken, alsmede cliënten waarbij onvrijwillige zorg (mogelijk) wordt ingezet. Tijdens de gedragsvisites wordt zoveel mogelijk gezocht naar vrijwillige (vrijheidsbevorderende) oplossingen om ernstig probleemgedrag te verminderen. Onder meer wordt de Vilans alternatievenbundel als hulpmiddel tijdens een gedragsvisite gebruikt. Cicero heeft laagdrempelige alternatieve hulpmiddelen (bijv. feelsafego, verzwarringsdeken) veelvuldig op voorraad. Deze kunnen snel geleverd worden vanuit het centrale hulpmiddelendepot.

Afhankelijk van de problematiek op de afdeling wordt de frequentie van de gedragsvisites bepaald. De gedragsvisites vinden daardoor veelal vaker plaats dan de evaluatietermijnen die het Wzd-stappenplan voorschrijft (bijv. 2-wekelijks). Op het moment dat vrijheidsbeperkende maatregelen toch nodig zijn wordt gestreefd om deze zo snel mogelijk af te bouwen conform stappenplan. Naar aanleiding van de gedragsvisite wordt bijvoorbeeld de expertise van een gedragsconsulent of psycholoog bij een bepaalde casus ingezet. Ook kan bepaalde informatie met betrekking tot vrijheidsbevordering/beperking in het signaleringsplan van de betreffende cliënt worden toegevoegd (bijv. alleen psychofarmaca toedienen indien de cliënt ernstig storend roepgedrag vertoont).

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

	Totaal cliënten ZPP 4-ZPP 10 (24h WLZ zorg en ondersteuning incl. PGB; tijdelijke opname)	Zijn voedselvoorkeuren met de cliënt en/of familie van de cliënt in de afgelopen zes maanden besproken en vastgelegd in het zorgdossier?	% 2021	% 2022	% 2023
Totaal/ gemiddeld	964	687	92,5	89,6	71,3

*Berekend door delen 2 linker kolommen

Thema 8 – Totalscore Zorgkaart Nederland

	Totaal aantal waarderingen 2022	Waarderingsci jfer locatie 2022	Totaal aantal waarderingen 2023	Waarderingsci jfer locatie 2023
Totaal/gemiddel d	7,4	9,2	8,4	9,1

Toelichting meting Zorgkaart Nederland:

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