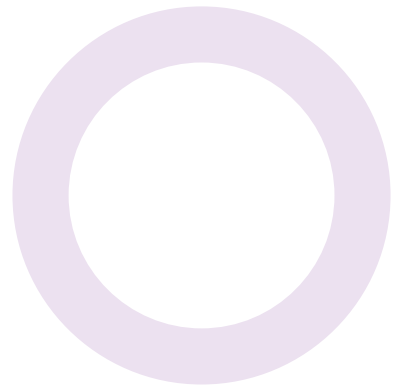




KWALITEITS- BEELD 2024

BRUNSSUM, FEBRUARI 2025



INHOUDSOPGAVE

1	Inleiding	5	4	Onze organisatie	19
1.1	Over Cicero Zorggroep	5	4.1	Werken aan kwaliteit van ondersteuning & zorg	19
1.2	Missie	6		• Kwaliteitsmanagementsysteem	19
1.3	Visie & kernwaarden	6		• Auditering	19
1.4	Strategie	6		• Palliatieve zorg & proactieve zorgplanning	20
1.5	Kwaliteit & veiligheid	6		• Probleemgedrag & (on)vrijwillige zorg	20
				• Decubitus	21
2	Onze cliënten	9	4.2	Inzicht in Kwaliteit	21
2.1	Open gesprek	9		• Cliëntervaringsmetingen	21
	• Digitale gezondheidsomgeving	9		• PREM	21
	• Motiverende gespreksvoering binnen Cicero Revalidatie en Herstelzorg	9		• ZorgkaartNederland	22
	• Positieve Gezondheid binnen Cicero Thuis	9		• Ruimte voor Zorg	22
	• Mevr. G. over Positieve Gezondheid	10		• Meldingen Incidenten Cliënten (MIC)	23
2.2	Welbevinden	10		• Meldingen Incidenten Cliënten (MIC) met ernstig schadelijk gevolg	23
	• Dagindeling	10		• Meldingen Incidenten Medewerkers (MIM)	23
	• Cultuur	10		• Meldcultuur	24
	• Eten & drinken	10	4.3	Veiligheid van zorg	24
	• Intimiteit & seksualiteit	11		• De cliëntvertrouwenspersoon	24
				• De cliëntvertrouwenspersoon Wzd	24
3	Onze medewerkers, mantelzorgers en vrijwilligers	13		• Preventie van ouderenmishandeling	25
3.1	Populaire werkgever	13		• Medicatieveiligheid	25
	• Trainee & ontwikkelprogramma's	13	4.4	Initiatieven ter verbetering van ondersteuning & zorg	25
	• Groei & ontwikkeling	14		• Triageteam	25
	• Terugblik afdeling Leren & Ontwikkelen	14		• Incorporatie van technologie in werkprocessen	26
	• Praktijkleerversterkers - Opleidingen hbo, mbo en stage	14		• Digitale vaardigheden	26
	• Trainingen en toetsmomenten	14		• Reablement	26
	• Leer Management Systeem (LMS)	14		• Zorgroutes	27
	• Vooruitblik 2025	14		• Ontregel de zorg	27
	• Continue dialoog	15	5	Cicero in de regio	29
	• Professionalisering van de wijkverpleegkundigen bij Cicero Thuis	15	5.1	ZorgConnect Zuid-Limburg	29
	• Binden en boeien medewerkers Cicero Thuis (onboarding)	15	5.2	IZA-transformatieplannen	29
	• Planning & flexpool	16	5.3	Netwerk dubbelzorgvragers	29
	• Duurzame inzetbaarheid personeel	16	5.4	Samenwerking binnen de extramurale behandeling	30
	• Verzuim	16		• Terugblik	30
3.2	Informele zorg	17		• Vooruitblik	30
			6	Afsluiting	33
			6.1	Een blik vooruit, koers Cicero 2030	33
				• Medewerker cruciaal	33
				• Ander gedrag en anders werken	33
				• Keuzes en prioriteiten stellen	33
				• De organisatie ondersteunt en faciliteert	34
			6.2	Reflectie van de raden	34
				• Centrale Cliëntenraad (CCR)	34
				• PAR	34
				• Ondernemingsraad (OR)	34
			6.3	Afsluitend	35





INLEIDING

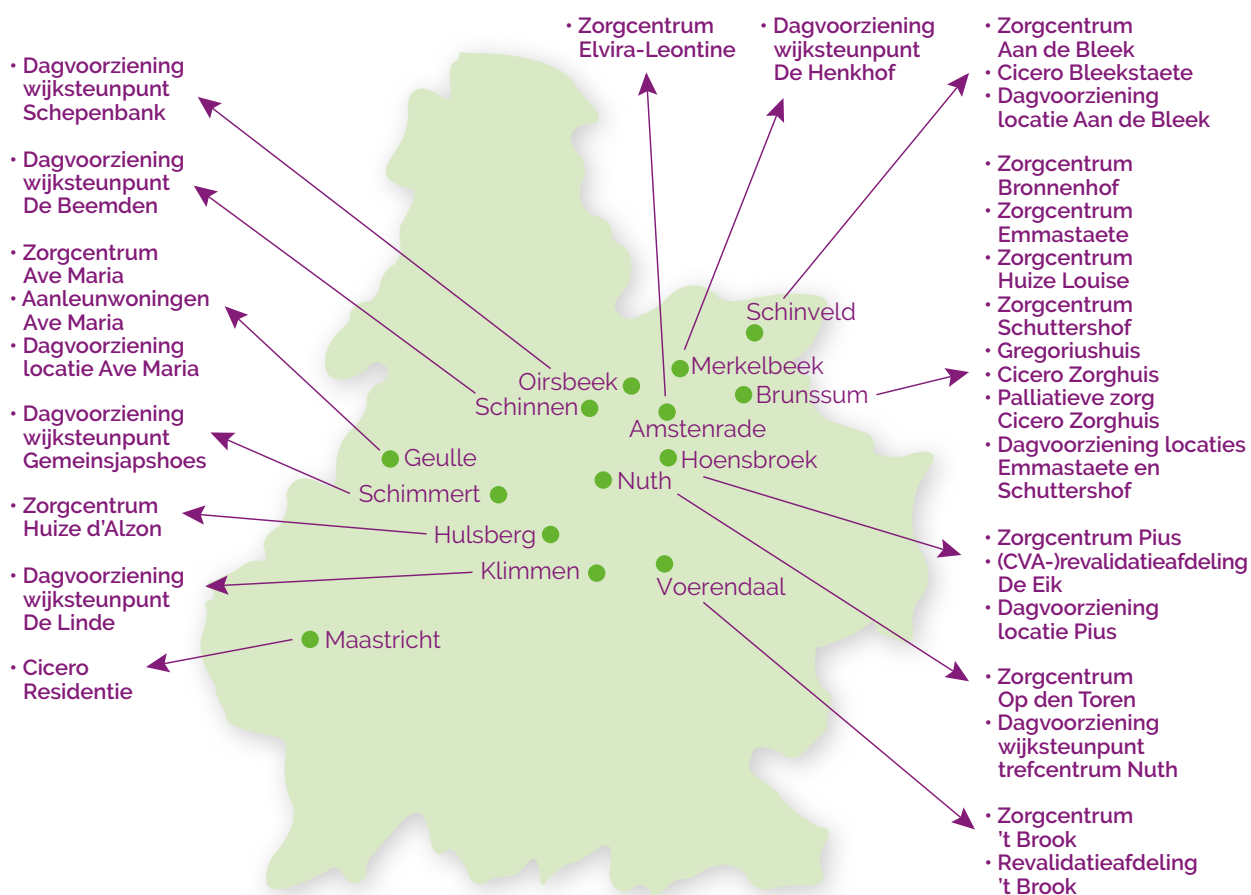
1 INLEIDING

1.1 OVER CICERO ZORGGROEP

Cicero Zorggroep (hierna: Cicero) ondersteunt mensen met een zorgvraag om hun leven op een zinvolle en zo zelfstandig mogelijke manier vorm en inhoud te geven.

Zie Figuur 1 voor het werkgebied van Cicero.

Cicero biedt tijdelijke en langdurige intramurale zorg, revalidatie en herstellzorg en thuiszorg. Haar bijdrage kan bestaan uit eenvoudige ondersteuning op het gebied van wonen, welzijn en zorg, tot complexe vormen van verpleging en behandeling.



Figuur 1. Werkgebied Cicero Zorggroep.

*Sinds halverwege 2024 maken Huize d'Alzon en het Gregoriushuis geen onderdeel meer uit van Cicero.

	31/12/2023	31/12/2024
Intramurale zorg	949	964
Cicero Revalidatie en Herstelzorg	72	86
Cicero Thuis		
• Thuiszorg (V&V + MPT + VPT)	1721	1784
• Dagvoorziening	515	537

Tabel 1: Cliëntaantallen 2023 en 2024

1.2 MISSIE

Cicero ondersteunt mensen met een zorgvraag om hun leven op een zinvolle en zo zelfstandig mogelijke manier vorm en inhoud te geven. Een belangrijk element hierbij is het zelfbeschikkingsrecht van cliënten en het behoud van het eigen sociale netwerk. Cicero is een betrouwbare en stabiele Zuid-Limburgse zorgondernemer met een bijzondere maatschappelijke verantwoordelijkheid. Cicero 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. Cicero levert kwalitatief hoogstaande dienstverlening. De kwaliteit hiervan wordt gemeten en er wordt verantwoording over afgelegd.

1.3 VISIE & KERNWAARDEN

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

1.4 STRATEGIE

Toekomstbestendige ouderenzorg vereist strategische keuzes. Cicero maakt deze keuzes in haar strategie 'Ouderenzorg 8.0' (2020). De kern van deze strategie is het zoveel mogelijk voorkomen of uitstellen van permanente opname in het verpleeghuis. Cicero gelooft dat dit mogelijk is door vroegsignalering van kwetsbaarheid, vraagverheldering bij cliënt en naasten, intensief overleg tussen specialist en huisarts, inzet van technologie, kortdurende behandelinterventies in de thuissituatie of een tijdelijke 'pitstop' in het verpleeghuis. Essentieel hierbij is de zoektocht naar interventies, die cliënten en hun netwerk helpen bij het hervinden

van hun zelfredzaamheid en eigen regie, waarbij zij tevens voldoende vaardigheden of (technologische) hulpmiddelen krijgen om veilig thuis te kunnen blijven wonen. Het streven is verpleeghuiszorg als tijdelijke interventie voor één op de drie cliënten te kunnen inzetten binnen nu en vijf jaar. Soms kan dat betekenen dat cliënten eerder dan nu – maar dan tijdelijk – worden opgenomen, waardoor ze na kortere tijd veilig en verantwoord weer naar huis kunnen. Het doel is niet langer thuisblijven vóór de opname, maar langer thuisblijven in algemene zin. Naast tijdelijke opname zijn er meer initiatieven die we inzetten om de zelfredzaamheid van cliënten op een verantwoorde manier te stimuleren en ondersteunen. Dit betreft onder andere de tijdelijke interventie thuis, meer inzet van huisbezoeken en het Volledig Pakket Thuis (VPT) en versterking van de eerste lijn.

In 2023 heeft een midterm review van de strategie plaatsgevonden. Dit heeft geleid tot focus en bijstelling van de strategie 'Ouderenzorg 8.0' voor de resterende strategische periode (2024-2026). De hoofddoelstellingen voor die periode volgen uit de strategische doelenboom. Dit zijn 'Passende integrale ondersteuning en zorg', 'Populaire werkgever' en 'Slagvaardig'.

1.5 KWALITEIT & VEILIGHEID

De kwaliteit en veiligheid van de zorg wordt binnen Cicero geborgd via een kwaliteitsmanagementsysteem dat volgens de PDCA-cyclus (Plan, Do, Check, Act) is ingericht (zie Figuur 2). Werkgroepen, commissies en projectgroepen geven vanuit hun opdracht en expertise invulling aan beleidsvoorbereiding. De Stuurgroep Kwaliteit & Veiligheid, met daarin voorzitter raad van bestuur en een aantal leden van het directieteam, nemen hierover het besluit. Door middel van 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.



KWALITEITSMANAGEMENTSYSTEEM CICERO ZORGGROEP



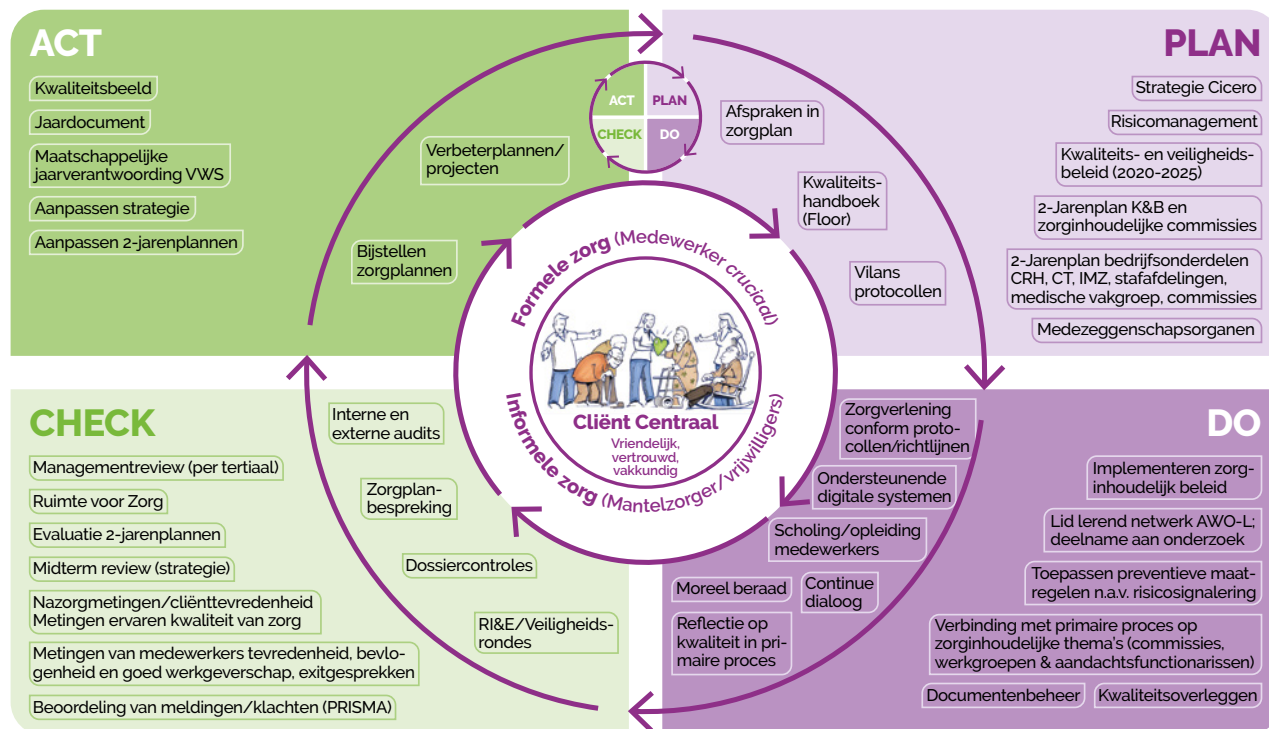
Ministerie VWS
wet- en regelgeving;
kwaliteitscompas

Toezichthoudende
instanties: IGJ, NZA

Zorgkantoor/
Zorgverzekeraars/
Gemeenten

Beroepsverenigingen/
brancheorganisaties

Landelijke en
regionale netwerken



Figuur 2. Kwaliteitsmanagementsysteem Cicero.



ONZE CLIËNTEN

2 ONZE CLIËNTEN

In dit hoofdstuk vertellen we hoe we samen met cliënten, hun naasten en betrokken zorgmedewerkers werken aan kwaliteit van bestaan van onze cliënten. Een open gesprek en het welbevinden van onze cliënten zijn hierbij ons uitgangspunt.

2.1 OPEN GESPREK

Digitale gezondheidsomgeving

Cicero maakt gebruik van een digitale gezondheidsomgeving die naast inzicht geeft in het cliëntdossier van hun verwant(en) en in de gelegenheid stelt om te communiceren met betrokken zorgmedewerkers.

"Deze digitale gezondheidsomgeving draagt bij aan snellere communicatie met familieleden. Waar je normaal gesproken de telefoon moest pakken om te bellen, kun je nu snel en laagdrempelig een bericht sturen aan familie. Denk hierbij aan het doorgeven dat de douchegel op is, een riem die kwijt is, of om het herstel na een valincident door te geven."

- Léanne Krautscheid en Jenny de Rooij (ten tijde van de quote beiden zorgmanagers locatie Ave Maria).

De dochter van een bewoner van locatie Op den Toren geeft aan dat de digitale gezondheidsomgeving van grote meerwaarde is. Door mee te lezen in het cliëntdossier van haar vader hoeft ze niet telkens naar de afdeling te bellen om te vragen hoe het gaat, maar kan ze vanaf een afstand meelezen. Ook kan ze zelf berichten sturen naar zorgmedewerkers met bijvoorbeeld een vraag of mededeling. De medewerkers op de afdeling worden op deze manier niet onderbroken in hun werkzaamheden door de telefoon die afgaat. Ze beantwoorden de berichten op een voor hen geschikt en rustiger tijdstip.

Motiverende gespreksvoering binnen Cicero Revalidatie en Herstelzorg

“De scholing motiverende gespreksvoering werd ingezet om medewerkers te ondersteunen bij het revaliderend werken. Eén groep heeft de scholing doorlopen, wat resulteerde in nieuwe inzichten. Een andere groep heeft een training gevolgd specifiek gericht op het revaliderend werken. Omdat de implementatie van een nieuw digitaal cliëntdossier in 2024 de focus heeft gehad, wordt het item motiverende gespreksvoering in 2025 verder opgepakt.”

– Maurice de Caluwe (senior beleidsmedewerker
bedrijfsbureau Cicero Zorggroep)

Positieve Gezondheid binnen Cicero Thuis

Positieve Gezondheid is een belangrijk thema, onder andere als het gaat om langer thuis blijven wonen. Positieve Gezondheid stelt een betekenisvol leven centraal, in plaats van alleen uitgaan van ziekte of beperkingen.

In 2024 zijn alle medewerkers van Cicero Thuis, die nog niet geschoold waren in Positieve Gezondheid, geschoold. Het betreft de gespecialiseerde thuisbegeleiders, casemanagers dementie,ijkverpleegkundigen en het managementteam. Daarmee heeft zo goed als iedere medewerker binnen Cicero Thuis een basisscholing Positieve Gezondheid (beknopt theoretische achtergrond en daarna praktisch aan de slag) gekregen. De scholing startte met zelf ervaren wat Positieve Gezondheid voor eenieder betekent, om dit vervolgens binnen de eigen werkzaamheden toe te passen. Het ging hierbij met name om het versterken van inzet op eigen regie van de medewerker als extra basis om te kunnen werken aan eigen regie van onze cliënten. Er is daarmee ook een basis gelegd om samen nog meer dezelfde taal te gaan spreken.

“De basistraining Positieve Gezondheid gaan we in 2025 opnieuw aan alle nieuwe medewerkers aanbieden. Daarnaast wordt in 2025 gestart met de borging middels korte, praktische herhaalsessies en extra verdiepingsmogelijkheden voor kartrekkers en geïnteresseerden. In 2024 is voor behandelaren van de extramurale zorg reeds een training Positieve Gezondheid gegeven met een link naar reablement. Deze link zal ook worden meegenomen en uitgewerkt in de verdere uitrol van de borging in 2025.”

- John Hermans (teammanager V&V Cicero Thuis).



Mevr. G. over Positieve Gezondheid

Mevr. G. is 81 jaar en woont zelfstandig thuis. Ze ontvangt zorg en ondersteuning van het wijkteam van Cicero Thuis. Om zorg en ondersteuning op maat te kunnen bieden, brengt een zorgprofessional van de thuiszorg samen met mevrouw regelmatig in kaart welke zaken belangrijk zijn voor haar. Dat gebeurt vanuit de benadering van Positieve Gezondheid.



Mevr. G. vertelt: *"Ik vind het prettig om het Positieve Gezondheidsmodel in te vullen. Het maakt mij bewuster van mijn eigen leven en de verschillende onderdelen daarbinnen. Ik moet er echt over nadenken en het geeft mij goede inzichten, bijvoorbeeld dat mijn leven uit méér bestaat dan mijn fysieke gezondheid. Ik zit beter in mijn vel dan eerder en heb de regie over mijn leven weer terug."*

2.2 WELBEVINDEN

Onze medewerkers zorgen ervoor dat cliënten langer thuis kunnen blijven wonen met een zo goed mogelijk ervaren welbevinden. Hieronder schetsen we twee voorbeelden, gebaseerd op de werkzaamheden die bij twee verschillende functies horen binnen Cicero Thuis.

Ondersteuner wonen en huishouden thuis (OWHT)

Mevr. M. is 75 jaar en bekend met dementie en een doorgemaakte TIA. Mevrouw woont thuis en krijgt, naast de inzet van verpleging en verzorging, ook vier keer per week bezoek van een OWHT. Dit met als doel het ondersteunen van mevrouw in de huishouding, maar ook begeleiding en stimulering om naar de dagvoorziening te gaan. De taken van de mantelzorger, in dit geval de echtgenoot, worden op deze manier verlicht.

Ondersteuner wonen en begeleiden thuis (OWBT)

De heer K. is 87 jaar en bekend met dementie. Meneer krijgt zowel ondersteuning van de OWHT als de OWBT. De kinderen van meneer wonen allen ver weg, waardoor zij geen rol als mantelzorger kunnen vervullen. Onze OWBT bezoekt meneer twee keer per week voor sociale ondersteuning en boodschappen. Tevens regelt de OWBT alle zaken rondom afspraken of het contact met

de dagvoorziening. Daarnaast is de OWBT het eerste aanspreekpunt voor de kinderen van de heer K.

"Voor de toekomst wil Cicero gaan kijken wat de raakvlakken, maar ook de verschillen zijn tussen beide functies (OWHT en OWBT), om op deze manier nóg meer zorg op maat te kunnen leveren en cliënten zo lang mogelijk veilig in hun eigen vertrouwde omgeving te kunnen laten wonen."
– Yvette Janssen (Wijkverpleegkundige Cicero Thuis)

Dagindeling

(Senior) medewerkers welzijn

Onze (senior) medewerkers welzijn voelen feilloos aan wat er nodig is om een dag onvergetelijk te maken voor de bewoners van onze zorgcentra. *"Vroeger werkten we aanbodgericht, we hadden een vaste planning en daar konden bewoners zich voor inschrijven"*, vertelt Jaimy. *"Dat is nu wel anders"*, gaat Loes verder. *"Nu zijn de activiteiten vraaggericht: we gaan na wat de behoefte van een bewoner is en hoe we daarop in kunnen spelen."* Hierdoor kunnen de (senior) medewerkers welzijn geluksmomentjes op maat creëren. Dat past helemaal in het gedachtegoed van 'Cliënt Centraal'.

Cultuur

Ketikoti

Een mooi voorbeeld van het inspelen op de cultuur van bewoners vond plaats op Emmastaete. Een bewoonster wilde graag Ketikoti samen met haar medebewoners vieren. Ketikoti is de viering van de afschaffing van de trans-Atlantische slavernij. De bewoonster trok de senior medewerker welzijn Loes aan de jas en overhandigde haar authentieke, Surinaamse recepten. Zo stond de bewoonster, samen met Loes, op 1 juli de lekkerste Surinaamse gerechten te koken. Dit waren ook fijne momenten voor de medebewoners want zij genoten van alle geuren, de gezelligheid in huis en het samen proeven en eten. Het was een dag om nooit te vergeten.



In maart 2024 is een werkgroep gestart met het 'Ontwikkelplan eten & drinken'. Deze werkgroep, bestaande uit diverse functionarissen, is verantwoordelijk voor de implementatie van het Ontwikkelplan eten & drinken. Onze strategische pijler 'Cliënt Centraal', de Green Deal 3.0 en daarmee ook de Milieuthermometer Zorg, vormen de basis van het ontwikkelplan. In het plan ligt de nadruk op het verbeteren van het voedingsaanbod voor onze cliënten op de verschillende locaties, waarbij het Ontwikkelplan eten & drinken leidend is.

Een van de doelen van het 'Ontwikkelplan eten & drinken' is de introductie van meer plantaardige eiwitten. De werkgroep onderzoekt hoe plantaardige alternatieven, zoals snacks en gerechten, kunnen worden geïntegreerd zonder de maaltijdbeleving te verstoren. Dit gebeurt in samenwerking met onder andere onze voorkeursleveranciers, senior medewerkers eten & drinken en diëtisten. Om medewerkers te betrekken bij deze transitie, werd in december 2024 een 'Inspiratiemiddag plantaardige voeding' georganiseerd, waarbij tevens een proeverij werd gehouden. In 2024 werden op verschillende locaties al initiatieven getest, zoals ragout met eiwitstukjes, chili met plantaardig gehakt, nasi met tofu en gehaktballen met groenten, die positief werden ontvangen door cliënten.

Daarnaast is in september 2024 een vernieuwde procedure geïntroduceerd voor het meten van voedselverspilling. Deze procedure biedt Cicero Zorggroep meer gedetailleerd inzicht in de verspilling per locatie, waardoor er treffende maatregelen kunnen worden genomen om voedselverspilling verder te verminderen.

Een ander succes in 2024 was de succesvolle implementatie van het 'Menu van de chef' op locatie Emmastaete. Dit menu is afgestemd op de wensen van cliënten en draagt tevens bij aan het terugdringen van voedselverliezen. Het centrale idee van 'Menu van de chef' is dat de cliënt op maat kan kiezen wat hij of zij wil eten, waar, wanneer en hoe veel. Op de volgende locaties is het Menu van de Chef inmiddels ook geïmplementeerd: Aan de Bleek, Ave Maria, Cicero Bleekstaete en Bronnenhof. Voor 2025 staan verschillende zaken op de agenda. Onder andere de voortzetting van het 'Ontwikkelplan eten & drinken',

de implementatie van een nieuw contract op het gebied van eten & drinken en een tevredenheidsmeting onder cliënten. De focus ligt op het creëren van een cliëntgericht aanbod, het besparen van tijd en middelen, het maken van bewuste keuzes, het bevorderen van effectieve samenwerking en het realiseren van een duurzame aanpak. Dit alles is gericht op het verder verbeteren van de kwaliteit van het eten en drinken en het welbevinden van onze cliënten.

Intimiteit & 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 voor 2025 zijn:

- Bespreekbaar maken van het onderwerp met nieuwe cliënten, tijdens zorgplanbesprekingen en via gesprekken wanneer cliënten daar behoefte aan hebben.
- 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.





ONZE MEDEWERKERS, MANTELZORGERS EN VRIJWILLIGERS

3 ONZE MEDEWERKERS, MANTELZORGERS EN VRIJWILLIGERS

In dit hoofdstuk vertellen we hoe we als organisatie aandacht hebben voor onze medewerkers, mantelzorgers en vrijwilligers.

3.1 POPULAIRE WERKGEVER

Eén van de strategische pijlers van Cicero Zorggroep is 'Populaire werkgever'. Hierbij staan de doelen 'meer invloed op werk' en een 'positieve werkcultuur' centraal. Om te beoordelen waar we staan heeft in maart 2024 een medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) plaatsgevonden. Dit MTO heeft nadrukkelijk richting gegeven aan de subdoelen: passend leiderschap, open communicatie, groei en ontwikkeling, veerkrachtig samenwerken in teams, medezeggenschap en eigen regie medewerkers. Dit heeft geleid tot diverse sessies met leidinggevendenden over leiderschap en wat daarin gemist wordt of juist als heel waardevol wordt ervaren. Tevens heeft een werkgroep een visie op leiderschap geformuleerd en een voorstel gedaan hoe leiderschap structureel ondersteund kan worden binnen Cicero. Hierop vooruitlopend is een training 'zelfmanagement' ontwikkeld voor beginnende managers, die getest wordt in een kleine groep.

Verder heeft een onderzoek plaatsgevonden naar de ervaring met continue dialoog in de praktijk (open communicatie) en zijn concrete vervolgacties in dit kader opgepakt (o.a. heldere procesomschrijving beschikbaar in het kwaliteitshandboek, tools om dit gesprek te voeren en ludieke acties om het belang van dit gesprek weer onder de aandacht te brengen).

Net als voorgaande jaren hebben veel teams weer gebruik gemaakt van het teamontwikkeltraject Samen sturen. Enorme stappen zijn gemaakt om ontwikkel-, inwerk en traineeprogramma's beschikbaar te stellen voor nieuwe medewerkers en medewerkers met een specifieke ontwikkel- en doorgroeibehoeft.

Tevens zijn alle voorbereidingen gestart om in 2025 live te gaan met een nieuw leermanagementsysteem (LMS), dat tegemoetkomt aan de wensen van medewerkers (o.a. gebruiksvriendelijk, inzicht in leerontwikkeling, uitgebreide bibliotheek met zorggerelateerde onderwerpen).

Een goede rooster- en planningssystematiek speelt een essentiële rol als het gaat om eigen regie en medezeggenschap. Het aantal planners is uitgebreid om directe ondersteuning in het primaire proces te bieden en in dialoog met zorgmanagers te komen tot goed gevulde roosters, waarbij aandacht is voor kwaliteit van zorg, tevreden medewerkers en bedrijfsvoering. Tevens zijn er eenduidige afspraken vastgelegd in het roosterhandboek én is een interne flex-

pool voor medewerkers in loondienst opgetuigd. Vooral dit laatste komt tegemoet aan de behoefte om medewerkers de flexibiliteit te bieden die ze wensen.

In 2025 zullen de hierboven genoemde ontwikkelingen worden voortgezet. Zo gaat het nieuwe LMS begin 2025 live en zal een nieuw leiderschapsprogramma worden gelanceerd, waaraan een duidelijke visie ten grondslag ligt. Tevens worden de interne en externe processen rondom plannen en roosteren herzien. Verder worden alle acties die bijdragen aan open communicatie en teamontwikkeling gecontinueerd.

Trainee & ontwikkelprogramma's

Terugblik op 2024 – Traineeprogramma 'Management in de zorg'

In 2024 is een nieuw traineeprogramma ontwikkeld 'Management in de zorg'. Dit is een tweejarig programma voor pas afgestudeerde WO'ers, een nieuwe doelgroep voor Cicero Zorggroep. Het programma bestaat uit vier fasen van elk zes maanden, waarbij de trainee telkens kennismakt met een nieuw organisatieonderdeel van Cicero.

We zijn in 2024 een samenwerking aangegaan met een extern bureau voor training, coaching en ontwikkeling. Dit bureau verzorgt het trainingsprogramma 'zelfmanagement'. Onze trainees gaan aan de slag met een vijftal thema's: persoonlijk leiderschap, coachend leiderschap, teamleiderschap, passend leiderschap in de praktijk en verandermanagement. Het is een mix van live trainingsdagen, coaching on the job en reflectie & intervisie.

Terugblik op 2024 – Ontwikkelprogramma's

De wens van de managers is dat alle medewerkers met ontwikkelambitie een gesprek en ontwikkelassessment aangeboden krijgen. De bestaande ontwikkelprogramma's voor onze eigen medewerkers zijn vernieuwd en er is een uniform instroomniveau (minimaal hbo bachelor), vastgesteld. Er geldt voor alle medewerkers met een ontwikkelambitie eenzelfde selectieprocedure, inclusief een ontwikkel-assessment. Medewerkers die nog niet over het vereiste bachelor-niveau beschikken en toch de stap naar een managementfunctie ambiëren, wordt de mogelijkheid geboden om een passende hbo bachelor-opleiding te volgen, op voorwaarde dat het gesprek en assessment een positieve uitkomst hebben. Inmiddels zijn er drie medewerkers gestart met de hbo-opleiding 'Management in de zorg'.

Doorontwikkeling

Een punt van aandacht voor alle trainee- en ontwikkelprogramma's binnen Cicero Zorggroep is de begeleiding en het mentorship. Hier zal in 2025 expliciet aandacht aan worden besteed.

Ook gaan we in 2025 voor de eerste keer het nieuwe traineeprogramma 'management in de zorg' evalueren. Hierbij wordt gelet op de duur van het traineeprogramma, begeleiding, ervaringen op de werkvloer en of het gewenste niveau haalbaar is voor de trainee.

Groei & ontwikkeling

De zorg wordt steeds complexer en het personeelstekort groeit. Bij Cicero zetten we ons in voor goede zorg en een fijne werkomgeving. Daarom investeren we in het opleiden van medewerkers én betrekken we mantelzorgers en vrijwilligers in trainingen, zodat zij goed voorbereid hun taken kunnen uitvoeren.

Leren en ontwikkelen zijn cruciaal voor het leveren van hoogwaardige zorg. Door te investeren in een omgeving waarin continu leren centraal staat, zorgen we ervoor dat onze medewerkers ook in de toekomst de beste zorg kunnen bieden aan onze cliënten.

Terugblik afdeling Leren & Ontwikkelen

In 2024 is er doorontwikkeld op de afdeling Leren & Ontwikkelen. Zo is er, na een zorgvuldige selectie, gestart met de implementatie van een nieuw Leer Management Systeem (LMS). We begeleiden de instroom van nieuwe medewerkers die gelijktijdig een opleiding bij ons volgen en bij ons werken, samen met de regionale opleidingsinstituten. De praktijkleerbegeleiders hebben doorontwikkeld op de bewezen methode van Praktijkleerversterkers. De noodzakelijke en gewenste trainingen bij Cicero vinden hun weg naar de eindgebruikers.

Bij Cicero hebben medewerkers zelf de regie over hun leer- en ontwikkelproces. We bieden maatwerk, zodat iedereen op zijn eigen manier kan groeien. Dit draagt bij aan betere zorg en een werkomgeving waarin medewerkers zich gewaardeerd voelen en zich professioneel en persoonlijk kunnen ontwikkelen.

Praktijkleerversterkers - Opleidingen hbo, mbo en stage

Het team Opleiding werkt sinds twee jaar met de methode Praktijkleerversterkers (PLV) om de praktijkbegeleiding van leerlingen en stagiaires te verbeteren.

De methode Praktijkleerversterkers is een aanpak die gericht is op het versterken van leren en ontwikkelen in de praktijk door actieve samenwerking, reflectie en het delen van kennis. Het combineert praktijkervaringen met gerichte begeleiding en interventies om duurzame verbeteringen in professionele vaardigheden, processen en werkwijzen te realiseren.

De werkbegeleiders dragen praktijkkennis over aan de leerlingen en worden ondersteund door praktijkleerbegeleiders, die hen coachen en trainen.

In 2024 zijn de leertrajecten voor werkbegeleiders en zorgmanagers gestart en deze worden voortgezet in 2025. Leidinggevenden overleggen regelmatig over de begeleidingsstructuur, het werkklimaat en het welzijn van de leerlingen en stagiairs.

PLV helpt bij het beter voorbereiden en begeleiden van studenten, met als doel om goed opgeleide collega's voor de toekomst te behouden.

Trainingen en toetsmomenten

In 2024 zijn er 1.004 centrale trainingsdagen en toetsmomenten gehouden bij Cicero. Hierbij hebben in totaal 3.076 medewerkers een training of individuele scholing of toetsmoment gehad. Deze onderdelen worden centraal georganiseerd. Daarnaast worden er op de locaties trainingen veelal georganiseerd door de afdelingen zelf. Deze trainingen worden op dit moment niet door ons geregistreerd. Om dit laatste beter te kunnen ondersteunen wordt in 2025 een nieuw Leer Management Systeem ingevoerd.

Leer Management Systeem (LMS)

In 2025 voert Cicero een nieuw Leer Management Systeem (LMS) in ter vervanging van het huidige systeem (Kennisportaal). Met de introductie van dit nieuwe systeem komt er veel kwalitatief goed leermateriaal beschikbaar voor onze zorgmedewerkers. Het nieuwe LMS ontsluit namelijk relevante informatie, specifiek toegesneden op de leerbehoeften van medewerkers. In eerste instantie wordt het nieuwe LMS opengesteld voor medewerkers uit het primaire proces. Na de implementatie zullen we meer leermateriaal toevoegen, ook met niet-zorggerelateerde onderwerpen. Het LMS sluit aan bij systemen van regionale zorgaanbieders, wat samenwerking en kennisdeling vergemakkelijkt.

Vooruitblik 2025

In 2025 breidt de afdeling Leren & ontwikkelen verder uit om medewerkers optimaal te ondersteunen met het nieuwe LMS, ondersteuning te bieden bij het bekwaam zijn en blijven, noodzakelijke opleidingen en trainingen, e-learningen en advies op maat.

In het komende jaar willen we nauwer gaan samenwerken met de vakgroepen ouderengeneeskunde en psychologie, die ook (medische) opleidingsplaatsen verzorgen, en stagiairs een plek bieden.

Ook regionale samenwerking en aansluiting bij landelijke ontwikkelingen blijven een focus, met als aandachtspunt kennisdeling tussen de organisaties. Eén van deze landelijke ontwikkelingen is dat het er tegenwoordig om

gaat dat zorgprofessionals niet alleen bevoegd zijn volgens de regels, maar ook bekwaam zijn in de praktijk. Dit zorgt voor betere zorg, omdat de focus ligt op de daadwerkelijke competenties van de zorgverlener. De werkgroep Vakbekwaamheid en de afdeling Leren & ontwikkelen bereiden zich voor op deze landelijke ontwikkeling.

Onze visie stimuleert medewerkers om hun vaardigheden in eigen regie te ontwikkelen en hun loopbaan vorm te geven. Dit, samen met het LMS en samenwerking binnen Cicero en opleidingsinstituten, zorgt voor voldoende instroom en doorstroom van goed opgeleide medewerkers. Hiermee blijven we hoogwaardige zorg bieden voor onze cliënten en kunnen we een positieve werkcultuur bevorderen voor onze medewerkers.

Continue dialoog

In 2020 is Continue dialoog geïmplementeerd bij Cicero als strategisch ontwikkel- en feedbackinstrument op het gebied van HR. Dit is in de plaats gekomen van het toen geldende beoordelingssysteem en ter vervanging van de jaargesprekken.

Continue dialoog betekent dat een leidinggevende en de medewerker niet slechts één keer per jaar (formeel) het gesprek aangaan, maar voortdurend in gesprek zijn met elkaar. Het gaat hierbij om echte aandacht geven en het echte gesprek hebben met elkaar wanneer dat nodig is. Dit kan dus ook op initiatief van de medewerker zelf. Continue dialoog sluit aan bij een van de pijlers van de strategie, namelijk populair werkgeverschap.

Begin 2024 hebben er interviews plaatsgevonden met leidinggevend en medewerkers om te evalueren hoe zij continue dialoog ervaren waar mogelijk verbeterpunten liggen. Uit de gevoerde interviews blijkt onder andere dat continue dialoog positiever wordt ervaren dan jaargesprekken en dat er hierdoor sneller ingespeeld kan worden op situaties die daarom vragen. Leidinggevend en medewerkers geven aan bekend te zijn met continue dialoog en dit ook toe te passen, maar niet goed te weten hoe ze deze gesprekken kunnen vastleggen. De medewerkers zijn minder bekend met het begrip continue dialoog. Zij hebben wel gesprekken met leidinggevend, maar realiseren zich vaak niet dat dit onderdeel is van continue dialoog. Ook weten medewerkers vaak niet dat ook zij initiatief mogen nemen tot een continue dialoog.

Op basis van de uitkomsten van de interviews zijn concrete vervolgacties uitgezet om continue dialoog verder te borgen in de organisatie, zoals een heldere procesbeschrijving en tools om continue dialoog te voeren. Daarnaast zijn er voorbeelden uit de praktijk in de vorm van interviews in de Cicerone (het instellingsblad van Cicero) geplaatst, om continue dialoog onder de aandacht te houden. Ook blijft het een vast onderwerp tijdens de managementteamoverleggen. Ook zal er medio januari 2025 een bewustwordingscampagne komen.

Het doel is om continue dialoog definitief te borgen in de gehele organisatie, zowel bij de intramurale zorg (IMZ), Cicero

Thuis (CT), Cicero Revalidatie en Herstelzorg (CRH) en het bedrijfsbureau, om een bijdrage te leveren aan een open cultuur waarin met feedback wordt gewerkt.

Professionalisering van de wijkverpleegkundigen bij Cicero Thuis

Cicero Thuis zet zich actief in voor de professionalisering van de wijkverpleegkundigen. Voor nieuwe hbo-v afgestudeerde medewerkers is er sinds oktober 2024 een ontwikkelplan in gebruik. Het ontwikkelplan biedt medewerkers de kans om hun competenties te ontdekken en uit te vergroten, terwijl ze tegelijkertijd begeleiding krijgen op de onderdelen waar groei wenselijk is. Door middel van coaching en evaluatiegesprekken werken de wijkverpleegkundigen aan hun professionele én persoonlijke doelen en is er ook aandacht voor vakinhoudelijke ontwikkeling en persoonlijk leiderschap. Dit plan wordt getest en in januari 2025 geëvalueerd voor verdere verbetering. Na de evaluatie zal worden bekeken of dit ontwikkelplan ook geschikt is voor de meer ervaren wijkverpleegkundigen die nieuw bij Cicero Thuis starten.

Naast dit ontwikkelplan gaan we de aandacht vestigen op het delen van ervaringen om van elkaar te leren. Elk kwartaal vindt er een thema-overleg plaats, waaronder in 2025 een overleg over het verpleegkundig proces. Periodiek wordt er ook bovenregionaal intervisie en intercollegiale toetsing georganiseerd om zo van elkaar te leren.

Meer aandacht gaat ook uit naar de palliatieve zorg. Wijkverpleegkundigen hebben hiervoor scholing gevolgd, waardoor zij cliënten in deze fase beter kunnen ondersteunen met aandacht voor fysieke en psychosociale aspecten. Op het gebied van wondzorg heeft Cicero Thuis twee nieuwe wondverpleegkundigen geschoold. Zij werken samen aan een uniforme werkwijze voor wondzorg, waarmee de kwaliteit verder wordt verhoogd. Tevens zijn wijkverpleegkundigen vertegenwoordigd in de commissies binnen Cicero Zorggroep. Hun expertise wordt ingezet bij beleidsvorming, kwaliteitsverbetering en besluitvorming.

Bovendien wordt Power BI geïntroduceerd binnen de wijkverpleging, om data-geïnformeerd werken te stimuleren. Dit hulpmiddel biedt inzicht in resultaten en processen, wat bijdraagt aan efficiëntere zorg.

Met deze initiatieven investeert Cicero Thuis in de toekomst van haar wijkteams. De combinatie van persoonlijke ontwikkeling, organisatorische betrokkenheid, data-geïnformeerd werken en specialistische kennis zorgt voor een sterker en toekomstbestendig team.

Binden en boeien medewerkers Cicero Thuis (onboarding)

Het binden en boeien van medewerkers is voor Cicero zeer relevant. Cicero Thuis ziet het onboardingproces als mogelijkheid om hieraan bij te dragen.

Ondanks dat het werk bij Cicero Thuis heel solistisch kan zijn, is de onboarding die bij Cicero Thuis wordt toegepast dit juist niet. De gedachtegang is juist 'Je gaat wel alleen door de voordeur naar binnen, maar je staat er niet alleen voor.' Tijdens de onboarding staan de persoonlijke benadering en elkaar leren kennen centraal. Medewerkers die hun carrière bij Cicero Thuis starten als net afgestudeerde, voortzetten vanuit een andere organisatie of juist als zij-instromer, worden 'warm' verwelkomd. Dus geen papieren welkom, maar een welkom waarbij nieuwe medewerkers een echt gezicht zien, zodat ze vertrouwd zijn met de medewerkers die werkzaam zijn voor Cicero Thuis. Cicero Thuis kent een onboardingsprogramma gebaseerd op drie beloften:

1. Medewerkers ontvangen een warm welkom
2. Het is hier goed geregeld
3. Er is goede begeleiding aanwezig

Planning & flexpool

In 2024 is een belangrijke transformatie gestart, gericht op het verbeteren van de ondersteuning van het primaire zorgproces, het beter inspelen op de behoeften van de zorg en de verdere professionalisering van het planbureau. In 2025 zetten wij deze transformatie voort om onze doelen te realiseren, namelijk: goede zorg voor bewoners, tevreden medewerkers en gezonde bedrijfsvoering.

Een van de eerste stappen in dit proces was de uitbreiding van het planbureau van zes naar tien planners. Elke planner is gekoppeld aan een of zorgcentra en is zichtbaar aanwezig op betreffende locatie. Hierdoor is het contact veel laagdrempeliger en wordt in gezamenlijkheid het dienstrooster aangepast en gevuld. Door deze ondersteuning wordt het primaire zorgproces ontlast.

Daarnaast hebben we in april 2024 een interne flexpool opgezet om in te spelen op de wens van zorgmedewerkers voor meer flexibiliteit in hun werk en meer regie over hun eigen agenda. Deze flexpool bestaat uit medewerkers in dienst van Cicero, die op flexibele basis hun eigen diensten kiezen en zo hun eigen rooster maken. In 2025 willen we de interne flexpool verder uitbreiden met zorgmedewerkers die op flexibele basis, maar met een vast dienstverband, bij Cicero willen werken.

Voor de doorontwikkeling die wij voor ogen hebben in het kader van planning en capaciteit focussen we op de volgende speerpunten:

- Implementeren van een roosterhandboek voor alle onderdelen van Cicero ten behoeve van uniformiteit en transparantie.
- Het proactief vooruitkijken en signaleren van capaciteitsbehoeften.
- Het verduidelijken van de rol en verantwoordelijkheden van planners en de communicatie met zorgmanagers hierover.
- Het onderzoeken van de mogelijkheden van

kunstmatige intelligentie (AI) om te ondersteunen bij het maken van (basis)roosters.

Tegelijkertijd beoordelen we het proces rondom de inzet van ZZP'ers kritisch, met input van HR, Planning, Inkoop en onze bedrijfsjurist. We nemen maatregelen om de risico's van schijnzelfstandigheid te verkleinen en we onderzoeken geschikte alternatieven, zowel intern als via regionale samenwerkingen. Tot er een passend alternatief beschikbaar is zetten we de inzet van ZZP'ers voort, maar worden de afspraken hierover wel aangescherpt.

Duurzame inzetbaarheid personeel

In maart 2024 heeft er een Medewerkerstevredenheids-onderzoek (MTO) plaatsgevonden. Hieruit is onder andere naar voren gekomen dat er behoefte is aan betere communicatie binnen de organisatie en dat de werkdruk en werk-privébalans aandacht behoeft. Verder kampt Cicero ook in 2024 met een hoog ziekte-verzuim. Leidinggevenden geven steeds vaker aan dat medewerkers kampen met psychosociale klachten. Dat zien we ook terug in het verzuim.

Afgelopen jaren heeft Cicero op verschillende gebieden aandacht besteed aan het vergroten van de inzet van haar medewerkers. Zo is er een portaal duurzame inzetbaarheid, waarin al veel tools worden aangeboden. Afgelopen jaar is het portaal uitgebreid. Zo is er voor medewerkers de mogelijkheid om hulp te krijgen bij het stoppen met roken, worden stoelmassages aangeboden en kunnen medewerkers terecht bij een overgangsconsulent.

Voor de toekomst is er behoefte aan meer samenhang binnen de tools en moet er meer bekendheid komen over de mogelijkheden. Tevens ontbreekt een duidelijke visie over wat Cicero wil met duurzame inzetbaarheid. Mede in dat kader is in september een MDIEU-subsidie (Maatwerkregeling duurzame inzetbaarheid en eerder uittreden) aangevraagd. Hierin zijn vier projecten ondergebracht die in de periode van september 2024 tot en met december 2025 in de organisatie worden uitgerold. Het betreft de volgende projecten:

- Vergroten duurzame inzetbaarheid
- Training zelfmanagement
- Weerbaarheidstraining
- Verzuimtraining

Met deze projecten wil Cicero een gezonde, stimulerende werkomgeving creëren, waarin medewerkers zich gewaardeerd voelen en zich kunnen ontwikkelen. Hiermee verwachten we medewerkers aan ons te kunnen binden en een afname van het verzuimpercentage.

Verzuim

In 2024 is het verzuim binnen Cicero toegenomen. We zien wel een afname van de meldingsfrequentie, maar ook een toename van de gemiddelde verzuimduur.

Uit de cijfers blijkt verder dat de toename van de verzuimduur het hoogste is in de leeftijdscategorie boven de 55 jaar. Deze groep medewerkers betreft een significante groep binnen de organisatie.

Verzuim	2022	2023	2024
Cicero Zorggroep (IMZ en CRH)	8,80%	8,36%	11,38%
Cicero Thuis	9,77%	8,78%	9,20%

Tabel 2. Verzuim binnen Cicero Zorggroep (IMZ en CRH) & Cicero Thuis.

Kijkend naar verzuimoorzaken bij het middellange en lange verzuim kunnen we stellen dat er weinig verschil is tussen het percentage fysiek en percentage mentaal verzuim.

Cicero streeft naar een daling van het verzuimpercentage door te investeren in preventieve maatregelen en ondersteuning en door de focus te leggen op duurzame inzetbaarheid van medewerkers.

Om grip te krijgen op het beïnvloedbare verzuim heeft Cicero besloten om alle leidinggevendenden een (verplichte) verzuimtraining aan te bieden. Deze training bestaat uit drie delen:

- 1e deel: theoretische kennis over Wet Verbetering Poortwachter (WVP)
- 2e deel: oefenen gespreksvoering
- 3e deel: interview

We streven er als organisatie naar om een draai te maken van curatief naar preventief.

Afgelopen jaar hebben we hier met de verzuimtrainingen al op ingezet. Verder is het medewerkersportaal geüpdatet. Daarnaast is er hernieuwde aandacht voor continue dialoog. Een andere actie is de uitbreiding van de providerboog met coaches op verschillende vlakken, (rouwcoach, systemisch coach, persoonlijke coach) en een aantal psychologen.

3.2 INFORMELE ZORG

Om ook in de toekomst goede zorg en ondersteuning te kunnen blijven verlenen is samenwerking met de informele zorgverlening (mantelzorgers en vrijwilligers) erg belangrijk. Informele zorg kan helpen om de druk op beroepskrachten te verlichten, de kwaliteit van zorg voor cliënten te verbeteren en gemeenschappen sterker te maken. Daarom is informele zorg binnen de strategie 'Ouderenzorg 8.0' een belangrijk speerpunt binnen de pijler 'Passende integrale ondersteuning en zorg'. Hierbij heeft Cicero zich eind 2023 ten doel gesteld om:

1. De informele zorg te beschouwen als samenwerkingspartner en vertrekpunt voor de inzet van beroepskrachten.
2. Informele zorgverleners zo goed mogelijk te ondersteunen in hun rol van mantelzorger en vrijwilliger.

Daarom is in 2023 een werkgroep informele zorg opgericht die aan de slag is gegaan met de doelen uit de visie (stip op de horizon). Om tot een integraal plan van aanpak op het thema informele zorg te komen hebben in T1 2024 zogenaamde designsprints plaatsgevonden, waaruit waardevolle uitwerkingen zijn gekomen. Tegelijkertijd werd het SOFA-

model verder uitgerold binnen IMZ om het goede gesprek te voeren met mantelzorgers, waarbij ook de aansluiting werd gezocht met Cicero Zorgservice en CRH. In de praktijk blijkt dat niet alle locaties actief werken met het SOFA-model. De uitrol en borging van het SOFA-model behoeft dan ook aandacht in 2025, waarbij er ook aandacht zal zijn voor de rol van de ergotherapeut.

In T2 2024 is er met ondersteuning van een strategisch coach vanuit Waardigheid en Trots een integraal plan van aanpak opgesteld, om de verschillende initiatieven die er liepen met betrekking tot informele zorg te voorzien van een kapstok én een spoorboekje voor verdere uitvoering. Onderdeel hiervan was om onder meer een vervolg te geven aan de designsprints (intensieve, gestructureerde werkwijze waarin multidisciplinaire teams samenkomen om een probleem te definiëren, ideeën te genereren, oplossingen te prototypen en te testen met gebruikers). Binnen locaties Pius en Op den Toren werden in T3 2024 verbeterteams opgericht, die de initiatieven van de design sprints gingen testen in de praktijk. Gaandeweg is ervoor gekozen dat de verbeterteams zich (deels) gingen richten op het vormgeven van de randvoorwaarden om een goede samenwerking tussen formele en informele zorg mogelijk te maken. Deze randvoorwaarden zullen vanaf 2025 stapsgewijs worden geïmplementeerd. De verbeterteams worden intern gefaciliteerd door implementatiecoaches met externe ondersteuning vanuit Waardigheid en Trots.

In T3 2024 heeft ook de Maand van de informele plaatsgevonden, waarin vrijwilligers en mantelzorgers werden uitgenodigd om deel te nemen aan verschillende interessante themabijeenkomsten.

Naast het verder uitrollen en borgen van het SOFA-model en het voorzetten van de verbeterteams, wordt er ook aandacht besteed aan het optimaliseren van het gebruik van de digitale gezondheidsomgeving (zie Hoofdstuk 2) door mantelzorgers en het incorporeren van informele zorg in het cliëntdossier.





ONZE ORGANISATIE

4 ONZE ORGANISATIE

4.1 WERKEN AAN KWALITEIT VAN ONDERSTEUNING & ZORG

Kwaliteitsmanagementsysteem

In de ouderenzorg, en dus ook bij Cicero, is een goed kwaliteitsmanagementsysteem essentieel om de kwaliteit van ondersteuning en zorg voor cliënten te optimaliseren. Het volgen van de PDCA-cyclus speelt daarbij een centrale rol. Deze methode helpt Cicero om continu te verbeteren en de kwaliteit van ondersteuning en zorg systematisch te waarborgen. De cyclus begint met het plannen van verbeteringen, daarna de uitvoering ervan, gevolgd door het controleren van resultaten, en tot slot het aanpassen van de processen waar nodig.

Om deze cyclus effectief te ondersteunen, heeft de organisatie gekozen voor de aanschaf van een nieuw kwaliteit- en risicomanagementsysteem (KRMS-systeem). Dit systeem bestaat uit een documentenmodule, incidentenmodule, risicomodule en interne auditmodule: echt een integraal systeem. Alle modules zijn bovendien met elkaar verbonden. Hierdoor hebben we in één systeem inzicht in de belangrijkste kwaliteit- en veiligheidsaspecten van onze organisatie en kunnen we acties aan elkaar verbinden.

De nieuwe **documentenmodule** is moderner, efficiënter en gebruiksvriendelijker, waardoor medewerkers documenten eenvoudiger en sneller kunnen vinden.

Incidenten melden zal anders worden, maar dit zal ook gebruiksvriendelijker en efficiënter zijn voor medewerkers. Alles kan dadelijk vanaf één plek. Ook blijft de integratie van melden via het ECD bestaan, waardoor medewerkers niet naar een extern systeem hoeven te navigeren om een Melding Incident Cliënt (MIC) (en nu ook andere incidenten) te melden. De implementatie van het nieuwe KRMS-systeem staat gepland voor 2025 en zal ongeveer een jaar in beslag nemen.

We verwachten dat de implementatie een aanzienlijke tijdsbesparing oplevert voor de medewerkers in het primaire proces, die minder tijd kwijt zijn aan administratieve taken. Dit zorgt ervoor dat medewerkers meer aandacht aan directe zorg kunnen besteden. Ook is er minder risico op fouten, aangezien het systeem inzicht biedt in risicogebieden en verbeteringen faciliteert. Dankzij de integratie van het nieuwe systeem kan Cicero de PDCA-cyclus effectiever doorlopen, wat leidt tot een meer doelgericht kwaliteitsmanagement en een verhoogde kwaliteit van ondersteuning en zorg voor onze cliënten.

Auditering

Externe auditering

In oktober 2024 werd er een externe HKZ-audit uitgevoerd ten behoeve van gecontinueerde certificering. De audit vond plaats bij Cicero Thuis, extramurale behandeling en Cicero Revalidatie en Herstelzorg. Tijdens de auditronde zijn gesprekken gevoerd met medewerkers van het primaire proces van revalidatieafdeling de Eik en Cicero Zorghuis, dagvoorzieningen de Linde, Ave Maria, Schepenbank en Schuttershof, wijkteams Voerendaal, Geulle, Amstenrade-Schinnen, het team ouderengeneeskunde, behandelaren van Cicero Zorghuis en het managementteam van CRH. Ook werden gesprekken gevoerd met Vastgoed, Facilitair Bedrijf, Inkoop & voorraadbeheer, HR (incl. leren en ontwikkelen), de Cliëntenraad van CT, directie/raad van bestuur en team Kwaliteit & beleid. Het was een geslaagde audit met maar liefst 27 sterke punten en geen enkele tekortkoming. De auditoren waren zeer te spreken over onder meer de hechte teams die oog hebben voor elkaar, de basis op orde, wijkoverstijgend werken, samenwerking tussen dagvoorzieningen en intramurale zorg, de goed ingerichte en uitgevoerde multidisciplinaire intakes (MDI's), het managen van de verwachtingen, carrousel-leerplekken en de aandacht voor duurzaamheid. De opvolgingsaudit voor 2025 staat alweer gepland en wel op 20 en 21 oktober.

Interne audits

In 2024 zijn er 31 interne audits uitgevoerd bij de zorgcentra, dagvoorzieningen, wijksteunpunten en wijkkantoren. Bij zeven audits betrof het een proefaudit ten behoeve van de interne audittraining voor interne auditoren. Hiermee zijn in anderhalf jaar tijd alle locaties en afdelingen van Cicero bezocht voor het uitvoeren van een interne audit. Daarnaast zijn er drie procesaudits uitgevoerd. De resultaten van de audits zijn gedeeld met de verantwoordelijk leidinggevendenden en de Stuurgroep kwaliteit en veiligheid, om daar waar noodzakelijke verbeteracties uit te zetten. Voor 2025-2027 is er een meerjarenplanning opgesteld voor alle interne audits.

Audittraining

In maart 2024 hebben 15 enthousiaste auditoren een tweedaagse basistraining mogen ontvangen van Q-academie. Uitgangspunt was het uitvoeren van de interne audit met een waarderende insteek. Door personele wisselingen zijn vier interne auditoren uitgevallen, maar hebben we ook weer twee nieuwe collega's mogen verwelkomen.



Palliatieve zorg & proactieve zorgplanning

Palliatieve zorg is gericht op het verbeteren van de kwaliteit van leven van mensen met een ongeneeslijke aandoening door symptoomverlichting en het bieden van emotionele, sociale en spirituele ondersteuning. Bij Cicero, waar veel cliënten zich in de palliatieve fase bevinden, is deze zorg een essentieel onderdeel van de dienstverlening, zowel intramuraal als extramuraal.

De ontwikkelingen in de zorg hebben geleid tot een kortere verblijfsduur in instellingen en intensievere zorg thuis en op locatie. Hierbij staan de wensen en verwachtingen van cliënten en hun naasten centraal. Elk stervensproces is uniek, en de zorg wordt daarop afgestemd door een multidisciplinair team dat aandacht besteedt aan lichamelijke, psychische, sociale en spirituele behoeften.

Het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg Nederland biedt richtlijnen om de zorg in de laatste levensfase te verbeteren. Belangrijke aspecten zijn proactieve zorgplanning, gezamenlijke besluitvorming, zorgcoördinatie en inzet van gespecialiseerde professionals bij complexe situaties. Cicero speelt hierop in door vanaf 2025 een Commissie palliatieve zorg in te stellen. Deze commissie ontwikkelt en implementeert beleid via vier werkgroepen met de thema's: kennis & bewustwording, digitale ondersteuning, communicatie en samenwerking.

Proactieve zorgplanning vormt de kern van Cicero's aanpak. Door tijdig wensen en behoeften te bespreken en vast te leggen, worden beslissingen gebaseerd op wat voor de cliënt belangrijk is, ook als de cliënt later zelf geen keuzes meer kan maken. Dit bevordert persoonsgerichte zorg en vermindert onzekerheid en belasting voor naasten. Om de zorg te versterken, worden binnen Cicero zorgprofessionals opgeleid via de opleiding Adviserend Verpleegkundige Palliatieve Zorg (AVPZ) en de training Signaleren, Verkennen, Proactief (SVP). Deze aanpak helpt signalen vroegtijdig op te vangen en gesprekken over wensen en behoeften te starten. In 2025 zal Cicero meer medewerkers scholen, zodat gesprekken eerder plaatsvinden en beter aansluiten bij de wensen van cliënten.

Omdat er ook vraag is naar scholing voor medewerkers die niet direct aan het bed staan, vraagt Cicero subsidie aan voor de DEDICATED-werkwijze. Deze methode biedt handvatten voor gesprekken rond vijf kernthema's: bewustwording, elkaar leren kennen, proactieve zorgplanning, omgaan met pijn en onbegrepen gedrag en warme overdracht bij verhuizing.

Cicero streeft naar vroegtijdige herkenning van behoeften, een multidimensionale benadering en goede gesprekken. Dit creëert bewustwording en aandacht voor de wensen en behoeften van cliënten in alle fasen van palliatieve zorg. Hierdoor kunnen ouderen regie houden over hun eigen leven, ook in de laatste fase.

Probleemgedrag & (on)vrijwillige zorg

Er is sprake van toenemende gedragsproblematiek in de ouderenzorg, ook bij Cicero. Dit stelt ons voor nieuwe uitdagingen. Gedragsproblematiek, vaak veroorzaakt door dementie, psychische klachten of de frustratie van fysieke beperkingen, beïnvloedt niet alleen het welzijn van onze cliënten, maar legt ook een aanzienlijke druk op het (zorg) personeel.

Om dit effectief aan te pakken, werken we bij Cicero met gedragsvisites. Dit is een multidisciplinair overleg waarin casuïstiek met betrekking tot gedragsproblematiek rondom een cliënt wordt besproken. Uit deze gedragsvisites volgt advies voor de teams bij het zoeken naar passende, duurzame oplossingen waarbij het welzijn van de cliënt centraal staat. Door deze intensieve samenwerking versterken we onze aanpak en verbeteren we de kwaliteit van zorg. Dit gebeurt zo veel mogelijk zonder toepassing van onvrijwillige zorg.

Daarnaast zijn er in 2024 scholingen rond probleemgedrag opgezet binnen Cicero. Deze scholingen, gegeven door onze eigen psychologen en gedragsconsulenten, richten zich op het herkennen, begrijpen en begeleiden van verschillende vormen van gedragsproblematiek en is bedoeld voor zowel de zorgteams als de ondersteunende teams op onze intramurale locaties. Het doel is om onze medewerkers de juiste kennis en praktische handvatten te geven voor de dagelijkse praktijk, waardoor zij met vertrouwen en professionaliteit op uiteenlopende situaties kunnen inspelen. In de toekomst worden er ook fysieke interventie trainingen (FIT) gegeven.

Met de gedragsvisites en deze scholingen werken we aan een veilige, stabiele en professionele zorgomgeving. Dit biedt niet alleen meer rust en ondersteuning voor onze medewerkers, maar draagt ook bij aan het welzijn van onze cliënten en hun omgeving. Samen zetten we stappen om zorg op maat te blijven bieden, zelfs bij complexe gedragsproblematiek. Op deze manier proberen we ook om onvrijwillige zorg zoveel als mogelijk te voorkomen.

Naast de scholingen en de gedragsvisites hebben we de Wzd-commissie omgebogen naar de Commissie probleemgedrag & (on)vrijwillige zorg om zo Cicerobreed beleid uit te zetten op deze thematiek, waarbij we over de zuilen heen van elkaar kunnen leren. De afgelopen jaren zijn op iedere locatie gespecialiseerd verzorgenden psychogeriatricie (GVP) opgeleid. De commissie gaat zich focussen op het beter inbedden van deze medewerkers. Zij functioneren binnen Cicero als aandachtsvelder op het gebied van probleemgedrag en onvrijwillige zorg. Intern is een best practice beschikbaar en deze zal worden uitgerold op alle locaties.

Decubitus

Decubitus (doorliggen) is een beschadiging van de huid. Deze beschadiging kan ontstaan door voortdurende druk op de huid en het weefsel daaronder, en/of door onderuitzakken in bed of rolstoel.

Aangezien een groot gedeelte van de bewoners bij Cicero verminderd mobiel is, hebben zij allemaal kans op het ontwikkelen van decubitus. Een belangrijk doel voor Cicero is het voorkomen van decubitus. Mochten bewoners toch decubitus ontwikkelen, dan zijn onze wondverpleegkundigen aanwezig om een passend wondbeleid op te stellen, al dan niet in samenspraak met een arts.

De wondverpleegkundigen maken daarnaast deel uit van de commissie wondzorg: een multidisciplinaire groep (wijk)verpleegkundigen, specialist ouderen geneeskunde, ergotherapeut en uiteraard de wondverpleegkundigen) die kijkt naar de complete wondzorg.

In Tabel 3 hieronder zijn de cijfers met betrekking tot de prevalentie van decubitus binnen Cicero van 2022 tot en met 2024 weergegeven. Het is de commissie opgevallen dat er niet altijd wordt gerapporteerd in het cliëntdossier, waardoor adequate opvolging van onder andere decubitus niet altijd goed verloopt. Om die reden wordt begin 2025 gestart met metingen op de werkvloer, bij de cliënt aan bed, om te kijken of de eerder geregistreerde cijfers met betrekking tot decubitus overeenkomen met het daadwerkelijke aantal gevallen. Op basis van de resultaten van de metingen begin 2025 gaan we aan de slag om de betrouwbaarheid van de geregistreerde cijfers te toetsen en waar nodig te verhogen.

Prevalentie decubitus (≥ graad 2)	2022	2023	2024
Prevalentie decubitus	4,3%	3,81%	4,44%
Decubitus categorie 2	3,2%	3,07%	2,55%
Decubitus categorie 3	1,4%	0,74%	1,42%
Decubitus categorie 4	0,0%	0,10%	0,38%

Tabel 3. Prevalentie decubitus (≥ graad 2) binnen Cicero Zorggroep in 2022 t/m 2024.

Hiermee samenhangend wordt bekeken wat verbeterd kan worden rondom het proces (onder andere: rapportage) bij decubitus. Zijn de geldende afspraken bekend, wordt op de juiste manier gerapporteerd, weet iedereen wie waarvoor verantwoordelijk is? Om te zien of deze training-on-the-job effect heeft gehad, wordt er eind 2025 een procesaudit met het onderwerp decubitus uitgevoerd. Daarnaast blijven we binnen Cicero uiteraard altijd alert op de cijfers, om te zien of er extra sturing nodig is op een specifieke afdeling.

4.2 INZICHT IN KWALITEIT

Clïentervaringsmetingen

Nazorgmetingen

In de jaren 2021 tot en met 2023 gaven in totaal bijna 300 cliënten* of hun vertegenwoordigers na ontslag of overlijden hun waardering aan voor de ondersteuning van Cicero-IMZ (intramurale zorg) via nazorgmetingen. Dat gebeurt via stellingen en rapportcijfers. De gemiddelde waarderingen (rapportcijfer 1-10) voor de zorgcentra en voor de medewerkers waren met steeds een ruime 8 goed. In 2024 bleven de gemiddelde waarderingen voor de zorgcentra en de medewerkers goed met minimaal een 8,3 (101 respondenten).

Ook voor andere organisatieonderdelen werden nazorgmetingen ingevuld. De waardering voor palliatieve zorg was in de jaren 2021 tot en met 2023 met een rapportcijfer van ruim 8,5 (bijna 100 respondenten**) ook goed. In 2024 werd het onderdeel palliatieve zorg nog hoger gewaardeerd dan de jaren ervoor, met een gemiddeld cijfer van 9,1 (25 respondenten).

CRH (Cicero Revalidatie en Herstelzorg) kreeg in 2021 tot en met 2023 hoge rapportcijfers: 8,5 of meer voor de afdeling en 8,7 of hoger voor aanbevelen aan anderen (247 respondenten). In 2024 werd CRH gewaardeerd met een gemiddeld cijfer van 8,9 voor de afdeling en 9,2 voor aanbeveling aan anderen (75 respondenten).

CT (Cicero Thuis) werd in 2021 tot en met 2023 door iets meer dan 500*** cliënten als ruim voldoende beoordeeld met rapportcijfers tussen 7,1 en 8,6 voor dagbesteding. Specialistische thuisbegeleiding werd gewaardeerd met rapportcijfers tussen 7,4 en 9,1. 'Verpleging en verzorging' kreeg ook zeer ruime voldoendes: tussen 7,7 en 8,8. In 2024 werd Cicero Thuis gewaardeerd met een gemiddeld cijfer van 8,7 voor de dagbesteding. Specialistische thuisbegeleiding werd in 2024 gewaardeerd met een gemiddeld cijfer van 9,0 en Verpleging en verzorging met een 8,9 (349 respondenten voor alle cijfers van 2024).

PREM

De ervaringen en belevingen van cliënten vormen de basis voor de teams wijkverpleging, dagvoorzieningen en de behandelaren (fysiotherapie, logopedie, diëtetiek en ergotherapie) om aan de slag te gaan met leren en ontwikkelen. In 2024 is de PREM (Patient Reported Experience Measure) gemeten bij de wijkverpleging en behandelaren conform het landelijk meetinstrument. Daarnaast heeft ook een eigen cliëntervaringsmeting plaatsgevonden bij de bezoekers van de dagvoorziening, deze was onderverdeeld in 4 clusters.

*aantal respondenten: 103, 83, 108 in resp. 2021, 2022, 2023

** 12, 29, 54

***78, 179, 245.

Hieronder is schematisch het resultaat van de metingen weergegeven.

Onderdeel	Respondenten	NPS-score	Tevredenheidsscore
Wijkverpleging	305	51	8.5
Diëtetiek	1	100	8.8
Logopedie	7	100	9.3
Ergotherapie	7	71	9.7
Fysiotherapie	102	82	9.2
Dagvoorziening cluster 1	80	53	8.8
Dagvoorziening cluster 2	37	65	8.9
Dagvoorziening cluster 3	28	46	8.5
Dagvoorziening cluster 4	25	34	8.4

Tabel 4. Cliëntervaringsmeting bij Cicero Thuis naar onderdeel, aantal respondenten, NPS-score en tevredenheidsscore

ZorgkaartNederland

Via ZorgkaartNederland worden waarderingscijfers over zorginstellingen openbaar gedeeld. Het gaat dan om onder andere onderdelen als vast team, omgang door medewerkers, aandacht krijgen, afspraken nakomen. In de periode 2021-2023 zijn voor Cicero ruim 1000 beoordelingen geplaatst, resulterend in een hoge waardering van een gemiddeld rapportcijfer van 8,6 of hoger. IMZ scoorde gemiddeld een cijfer van 9,0 of hoger, CRH 8,7 of hoger en CT 8,6 of hoger. De afzonderlijke onderdelen werden alle met een ruime voldoende gewaardeerd; het onderdeel 'vast team' bij CT scoorde met 7,8 het laagste. In 2024 scoorde IMZ gemiddeld een 8,8, CRH gemiddeld een 8,7 en CT gemiddeld een 8,8.

Ruimte voor Zorg

Ruimte voor Zorg is een narratieve methode die wordt ingezet om cliëntervaringen op te halen. Deze methode maakt gebruik van zogenaamde driehoeksgesprekken, waarbij de cliënt, diens naaste en betrokken zorgverlener afzonderlijk van elkaar worden geïnterviewd. Hierdoor ontstaat een genuanceerd beeld van de ervaringen rondom de zorgverlening bij Cicero.

Na de pilotfase is in 2023 besloten om Ruimte voor Zorg structureel in te zetten als instrument voor het meten van cliëntervaringen binnen de IMZ. In 2024 hebben in totaal 9 afdelingen deelgenomen aan de Ruimte voor Zorg gesprekken, hetgeen geresulteerd heeft in 76 gesprekken in dat jaar. Met de uitkomsten van deze gesprekken zijn tips en tops opgesteld en is bekeken of er Cicerobreed waardevolle inzichten en trends zichtbaar zijn. Hiernaast staat een overzicht van de meest genoemde tops en tips die in het afgelopen jaar zijn opgehaald:

*WeNS-medewerkers zijn er om cliënten gezelschap te houden door bijvoorbeeld samen een boek te lezen, spelletjes te doen of een gezellig gesprek te voeren. WeNS-medewerkers zorgen dus voor een stukje ontspanning en vermaak voor onze cliënten. WeNS staat voor 'Werken na school'. De WeNS-medewerker is een student die werken in de zorg als bijbaan heeft voor enkele uren per week.

Tops	
1	Goede zorg.
2	Goed contact tussen bewoners, naaste en zorgverlener. Het personeel is zichtbaar en laagdrempelig beschikbaar en doet iets met vragen of opmerkingen van naaste en bewoners.
3	Er worden heel veel activiteiten georganiseerd voor de bewoners. Deze zijn ook steeds meer gericht op de behoefte van (individuele) bewoners.
4	Bewoners en naasten zijn tevreden over het personeel. Zij maken tijd voor een praatje, zijn vriendelijk en geven voldoende aandacht. Ze zijn bereidwillig en staan altijd klaar.
5	Het eten is goed en gevarieerd.
6	De cliënt staat centraal en er is voldoende aandacht voor de eigen regie en het in stand houden van de zelfredzaamheid.
7	Naaste worden overal goed bij betrokken.
8	Meerwaarde WENS-medewerkers*.

Tabel 5. Meest genoemde tops Ruimte voor Zorg (2024).

Tips	
1	Verbetering in communicatie door: a. Duidelijke afspraken te maken met bewoners en hun naaste en deze te bespreken. b. Eenduidige communicatie naar bewoners en naasten. c. Het nakomen en bespreken van gemaakte afspraken. d. Het betrekken van cliënt/naaste in relevante gebeurtenissen op de afdeling/locatie.
2	Meer tijd maken voor bewoners. En meer één op één contact.
3	Weinig keuze en afwisseling in het eten.
4	Activiteiten nog meer richten op de interesses van individuele bewoners/welzijn op maat.
5	Discrepantie tussen wat naasten denken dat de cliënt wil/behoefte aan heeft en wat cliënten willen/waar cliënten behoefte aan hebben.
6	Beter luisteren naar de cliënt.

Tabel 6. Meest genoemde tips Ruimte voor Zorg (2024).

De methode sluit goed aan bij bouwsteen 4 van het Generiek Kompas en bevestigt de relevantie en toepasbaarheid binnen de organisatie. Deze aansluiting vormt een goede basis voor voortzetting en verdere implementatie van Ruimte voor Zorg. In 2025 wordt dan ook bekeken hoe en hoe vaak Ruimte voor Zorg ingezet kan worden binnen de CRH en CT. Hiermee blijft Ruimte voor Zorg zich ontwikkelen als essentieel instrument voor het verbeteren van de zorgverlening binnen heel Cicero. Komend jaar gaan zeven afdelingen, verspreid over verschillende locaties, deelnemen aan Ruimte voor Zorg. Dit komt neer op totaal 63 gesprekken met cliënten, naasten en zorgverleners. Om de continuïteit te waarborgen worden extra interviewers opgeleid. Vanaf maart 2025 beschikt Cicero over 13 interviewers.

Doorontwikkeling Ruimte voor Zorg

De Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg (AWO-L) is bezig met de doorontwikkeling van Ruimte voor Zorg. In 2025 experimenteren zij met het automatisch transcriberen van interviews en automatische tekstanalyses. Cicero zal vanuit praktijkperspectief hierin meedenken en meetesten.

Meldingen Incidenten Cliënten (MIC)

MIC-meldingen zijn incidenten die door medewerkers zijn gemeld en waarbij een cliënt het slachtoffer is. Cicero onderscheidt drie inhoudelijke categorieën MIC-meldingen: MIC-vallen, MIC-medicatie, MIC-agressie en een categorie overig. Onderstaand is een overzicht opgenomen van de meldingen over de afgelopen twee jaar, uitgesplitst naar IMZ, CRH en CT.

Tertiaal	Vallen	Medicatie	Agressie	Overig
T1 2023	683	209	85	112
T2 2023	664	198	116	27
T3 2023	633	174	84	27
T1 2024	706	190	102	33
T2 2024	689	214	86	19
T3 2024	674	199	76	24

Tabel 7. IMZ: MIC naar tertiaal en aantal incidenten per categorie

Tertiaal	Vallen	Medicatie	Agressie	Overig
T1 2023	85	41	8	6
T2 2023	73	54	5	5
T3 2023	79	47	3	7
T1 2024	117	84	2	13
T2 2024	80	46	5	5
T3 2024	99	68	9	4

Tabel 8. CT: MIC naar tertiaal en aantal incidenten per categorie

Tertiaal	Vallen	Medicatie	Agressie	Overig
T1 2023	58	42	-	2
T2 2023	61	29	2	4
T3 2023	55	50	-	7
T1 2024	74	46	-	5
T2 2024	61	57	-	3
T3 2024	46	39	1	8

Tabel 9. CRH: MIC naar tertiaal en aantal incidenten per categorie

Meldingen Incidenten Cliënten (MIC) met ernstig schadelijk gevolg

Het aantal meldingen van incidenten met ernstig schadelijk gevolg bedraagt jaarlijks tussen de 30 en 40. In 2024 waren er 40 meldingen.

Opvallend is dat er in de maand juni van 2024 geen meldingen van incidenten met ernstig schadelijk gevolg gedaan zijn. Bij een terugblik vanaf 2019 kent het aantal meldingen met ernstig schadelijk gevolg een grillig verloop over de maanden van het jaar.

Het overgrote aandeel van meldingen, ongeveer 95%, betrof valincidenten, waarvan ongeveer 70% met een fractuur als gevolg.

Uit de dossieronderzoeken bleek dat registratie van geaccepteerd risico onvoldoende was. Dit blijft een verbeterpunt voor Cicero. In 2024 is dit al meermaals in kwaliteits- en locatie overleggen besproken en het wordt ook in 2025 blijvend onder de aandacht gebracht.

De definitie van een calamiteit is 'Een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van of een ernstig schadelijk gevolg voor een cliënt heeft geleid.' Bron: Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

In 2024 zijn twee calamiteiten gemeld bij de IGJ.

Van beide meldingen werd een Prisma-analyse uitgevoerd onder voorzitterschap van een onafhankelijke voorzitter volgens richtlijnen van de IGJ. Eén melding betrof een medicatie fout met een vermoedelijk overlijden als gevolg. Het onderzoek en verbetermaatregelen om herhaling in de toekomst te voorkomen werden als voldoende beoordeeld door de IGJ. De andere melding betrof het niet toepassen van een Wzd-maatregel met een calamiteit als gevolg. De afhandeling door IGJ van deze laatste meldingen wordt begin 2025 verwacht.

Meldingen Incidenten Medewerkers (MIM)

Meldingen Incidenten Medewerkers zijn incidenten die door medewerkers zijn gemeld en waarbij de medewerker ook het slachtoffer is. Cicero onderscheidt drie typen incidenten: grensoverschrijdend gedrag, (bijna) ongevallen en prikincidenten.

Grensoverschrijdend gedrag

In 2023 is op verzoek van de directie door een werkgroep (bestaande uit de arbomedewerker en medewerkers van afdeling Kwaliteit & Beleid) het thema grensoverschrijdend gedrag opgepakt. De werkgroepleden hebben zich gericht op drie punten:

1. herschrijven van beleid
2. introduceren flowchart
3. training en opleiding

Het vernieuwde beleid is in mei 2024 via een artikel op @ Cicerone bij de medewerkers onder de aandacht gebracht, samen met de flowchart. In de Cicerone van september 2024 is dit onderwerp ook aan de orde geweest.

De Arbo-coördinator en Arbo-medewerker zullen in 2025 dit thema verder oppakken.

Informatie voor medewerkers over grensoverschrijdend gedrag is binnen Cicero op diverse plekken te vinden. Het beleid staat op Floor en is opgenomen in de gedragscode. Op @Cicero kan doorgeklikt worden naar de optie "Ik wil iets melden". Verder is er op @Cicero aandacht voor het thema 'Samen veilig', met informatie over (het melden van) grensoverschrijdend gedrag. Om dit thema ook in de toekomst goed in de organisatie onder de aandacht te brengen en te borgen, worden 2025 regelmatig trainingen georganiseerd en worden er artikelen geplaatst in de Cicerone. Daarnaast worden met de overstap naar het nieuwe KRMS-meldformulieren en analyse- en rapportagemogelijkheden verbeterd en ontstaat meer samenhang tussen MIC-meldingen en verzuimmeldingen.

MIM-meldingen in 2024

In 2024 is het aantal ongevalsmeldingen binnen de IMZ gestegen ten opzichte van eerdere jaren. Bij CRH en CT zijn deze aantallen nagenoeg gelijk gebleven. Meldingen van grensoverschrijdend gedrag bij CRH zijn in 2024 licht afgenomen ten opzichte van 2023. Bij CT is het aantal meldingen van grensoverschrijdend gedrag in 2024 aanzienlijk gestegen ten opzichte van 2023. De oorzaak van deze verschuivingen is moeilijk te achterhalen.

	MIM-melding	2022	2023	2024
IMZ	Ongeval	8	11	19
	Bijna-ongeval	1	3	2
	Prikincident	4	0	2
	Grensoverschrijdend gedrag	409	347	398
CRH	Ongeval	0	2	0
	Bijna-ongeval	0	0	0
	Prikincident	0	0	1
	Grensoverschrijdend gedrag	8	14	10
CT	Ongeval	2	3	5
	Bijna-ongeval	0	2	0
	Prikincident	0	1	2
	Grensoverschrijdend gedrag	48	35	55

Tabel 10. Totaal aantal MIM-meldingen naar categorie van 2022 t/m 2024 per jaar.

Om preventief te kunnen acteren is het goed om helder te krijgen wat de oorzaak is van de schommelingen in het aantal meldingen. Eind 2025 gaat Cicero over naar een nieuwe KRMS-systeem. Bij de introductie van het nieuwe meldsysteem wordt ook gekeken naar de wensen van medewerkers om het melden zo gemakkelijk mogelijk te maken en daardoor de meldcultuur verder te verbeteren. Dit geldt voor zowel MIM als MIC.

Meldcultuur

Een gezonde meldcultuur is cruciaal in de ouderenzorg. Het staat symbool voor een werkklimaat waarin medewerkers, cliënten en naasten zich veilig voelen om incidenten, zorgen of verbeterpunten te signaleren. Dit is essentieel voor het waarborgen van kwaliteit en veiligheid in de zorgverlening. In de ouderenzorg worden zorgverleners dagelijks geconfronteerd met complexe situaties. Denk aan valincidenten, medicatiefouten of signalen van emotioneel ongemak, die niet direct worden opgemerkt. In een open meldcultuur is er ruimte om deze situaties bespreekbaar te maken. Het gaat dan niet om een schuldvraag, maar om de intentie om te leren en te verbeteren.

Een van de uitdagingen in het bevorderen van een meldcultuur is het doorbreken van mogelijke barrières. Denk hierbij aan tijdsdruk, ingewikkelde meldsystemen of het niet weten hoe en waar te melden. Cicero probeert hierop in te spelen door het proces zo eenvoudig mogelijk te houden, terugkoppeling te geven en medewerkers te ondersteunen met flow-charts, zodat ze snel weten waar ze moeten melden. Met de komst van het nieuwe KRMS zal ook het meldproces opnieuw ingericht worden. Door leidinggevend open te laten communiceren over fouten en de verbetermaatregelen te bespreken, wil Cicero investeren in een cultuur waarin melden wordt gezien als een waardevol onderdeel van het dagelijkse werk.

4.3 VEILIGHEID VAN ZORG

De cliëntvertrouwenspersoon

Indien cliënten, diens vertegenwoordigers en/of nabestaanden het lastig vinden om hun onvrede concreet onder woorden te brengen of niet goed weten wat te doen, kan een cliëntvertrouwenspersoon hen bijstaan. Zij kunnen meegaan naar een gesprek of helpen om de juiste woorden op papier te zetten. De cliëntvertrouwenspersoon is er voor de cliënt (Cliënt Centraal) en gaat op een vertrouwelijke, informele wijze met klachten om. De praktijk leert dat deze aanpak vaak voldoende leidt tot het oplossen van onvrede of zelfs klachten.

De cliëntvertrouwenspersoon Wzd

De cliëntvertrouwenspersoon Wet zorg en dwang (Wzd) ondersteunt uitsluitend bij onderwerpen die vallen onder de noemer onvrijwillige zorg. Dit gaat over bejegening, verzorging, verpleging, behandeling, begeleiding, bescherming en beveiliging waar de cliënt en/of de vertegenwoordiger (daar waar de cliënt ter zake wilsonbekwaam is) niet mee instemt of zich tegen verzet bij de zorgverlening. De cliëntvertrouwenspersoon ondersteunt door te luisteren, informatie te geven over de rechten van de cliënt in het algemeen en specifiek over de rechtspositie in de Wzd.

Preventie van ouderenmishandeling

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

Er zijn in 2024 drie meldingen van ouderenmishandelingen gedaan bij de aandachtsvelder ouderenmishandeling. Een melding betrof mogelijke financiële uitbuiting in de thuissituatie en twee meldingen gingen over een vermoeden van psychische mishandeling bij de intramurale zorg. Bij de intramurale meldingen bleek er geen sprake van een onveilige situatie.

De melding van Cicero Thuis is na afhandeling overgedragen aan de wijkagent, zodat deze een oogje in het zeil kan houden. Omdat het bij deze drie meldingen mogelijk was zelf tot een oplossing te komen, was een formele melding bij Veilig Thuis, conform de meldcode, niet nodig.

De aandachtfunctionaris is in alle situaties ingezet als consulent voor procesbewaking en/of collegiaal meedenken.

De rol van aandachtfunctionaris is een solistische rol binnen het team Kwaliteit en beleid. De aandachtfunctionaris heeft gebruik gemaakt van collegiaal contact vanuit het regionaal overleg of de contactpersoon van Veilig Thuis. Casuïstiek kon hierdoor alleen globaal en anoniem besproken worden. Het bespreken heeft reflectie, ruggespraak over de juistheid van het doorlopen van de stappen en toetsing van het juridisch kader opgeleverd. Dit contact wordt als zeer prettig en inhoudelijk waardetoevoegend ervaren.

Om ouderenmishandeling en de meldcode onder de aandacht te brengen en houden in de organisatie, is er in 2024 een klinische les ontwikkeld met als doel deze in 2025 te presenteren tijdens teamoverleggen en zo de meldcultuur te verbeteren.

Daarnaast wordt in 2025 bij de implementatie van het nieuwe KRMS-systeem een meldformulier ontwikkeld om digitaal een melding van ouderenmishandeling te kunnen doen, vergelijkbaar met het MIC en agressiemeldproces.

Medicatieveiligheid

Medicatieveiligheid is een cruciaal onderdeel van kwalitatieve goede en veilige zorg. Het waarborgen van een correct medicatieproces voorkomt fouten, vermindert risico's voor cliënten en draagt bij aan betere gezondheidssuitkomsten. Ondanks technologische en organisatorische vooruitgang blijft medicatieveiligheid een uitdaging door de complexiteit van medicijngebruik en -beheer, vooral bij kwetsbare cliëntengroepen zoals ouderen.

Voor een veilig medicatieproces is goede afstemming tussen alle betrokkenen belangrijk: de cliënt (en zijn mantelzorger), arts, apotheker, zorgorganisatie en zorgmedewerkers. De vele schakels maken het medicatieproces risicovol. Daarom zijn

de 'Veilige principes in de medicatieketen voor verpleging, verzorging en thuiszorg' opgesteld. Cicero handelt conform deze principes en heeft deze verwerkt in haar beleid en protocollen. In dit beleid staan de zes stappen van het medicatieproces beschreven:

1. Voorschrijven
2. Ter hand stellen/afleveren
3. Opslag/beheer
4. Gereed maken
5. Toedienen/registreren
6. Evaluatie.

Voor alle stappen staat uitgeschreven wiens taak en verantwoordelijkheid het is en welke werkwijze in principe veilig is bij het werken met medicatie.

Om de medicatieveiligheid verder te waarborgen heeft Cicero een medicatiecommissie die zorgdraagt voor kwalitatief goede en actuele documentatie (beleid, werkinstructies, protocollen) op het gebied van medicatie.

Fouten gemaakt door de apotheek en (bijna) medicatiefouten binnen Cicero worden gemeld. Deze meldingen worden bekeken en waar nodig zet de medicatiecommissie acties uit om het leren en verbeteren naar aanleiding van een (bijna) incident te vergroten en herhaling te voorkomen.

Een ander hulpmiddel om de medicatieveiligheid te vergroten is het uitvoeren van audits. Deze worden op de afdeling zelf gedaan door de aandachtsvelder medicatie en door de interne auditgroep van Cicero. Bij de audits wordt beoordeeld in hoeverre er op de werkvloer wordt gewerkt volgens het medicatieproces, medicatieprotocollen en werkafspraken op het gebied van medicatie en waar verbetering nodig is.

4.4 INITIATIEVEN TER VERBETERING VAN ONDERSTEUNING & ZORG

Triageteam

Sinds de start in 2015 heeft het Verpleegkundig Specialistisch Triage Team (VSTT) een belangrijke rol gespeeld in het verbeteren van de zorg binnen Cicero, zowel binnen IMZ als CRH en CT. Het VSTT is gevormd ten behoeve van triage en het uitvoeren van voorbehouden handelingen. De verpleegkundige van het VSTT filtert tijdens de bereikbare dienst van 17.00 tot 9.00 uur bij vragen van collega's de informatie, handelt waar mogelijk zelf zaken af binnen de afgesproken kaders en draagt daar waar nodig over naar de betreffende collega's van de bereikbare dienst.

Het team bood destijds een oplossing voor de beperkte beschikbaarheid van wijkverpleegkundigen, een verhoogde behoefte aan specialistische ondersteuning en de noodzaak om handelingen zorgvuldig en bekwaam uit te voeren. In 2017 werd triage toegevoegd aan de verantwoordelijkheden van het VSTT, wat leidde tot een efficiëntere inzet van artsen en een verbeterd leerklimaat onder verzorgenden en verpleegkundigen.

*Van de specialist ouderengeneeskunde, verpleegkundig specialist, arts (niet) in opleiding tot specialist of physician assistant

Deze ontwikkelingen hebben de kwaliteit van zorg binnen Cicero verhoogd. Tegelijkertijd biedt de betrokkenheid van VSTT-verpleegkundigen, die zowel binnen het team van VSTT als op de afdeling worden ingezet, een waardevolle bron van kennisoverdracht en professionalisering. Voor het jaar 2025 staat een herijking op de planning met betrekking tot de inhoud en inzet van het VSTT. De herijking is bedoeld als oplossingsrichting voor huidige en toekomstige uitdagingen op het gebied van kwaliteit en continuïteit van zorg. Onderdeel van deze herijking is het voornemen van een verkenning van de mogelijkheden van een high care team, in afstemming tussen triageteam en PAR, om nog meer van toegevoegde waarde te kunnen zijn voor Cicero.

Incorporatie van technologie in werkprocessen

De incorporatie van technologie in werkprocessen binnen de zorg heeft de afgelopen jaren een flinke impuls gekregen, met als doel de administratieve lasten te verlichten en zorgprofessionals te ondersteunen. Op deze manier kan zo goed mogelijk zorg worden verleend aan onze cliënten. In het kader van technologie is het **spraakgestuurd rapporteren** een bijzonder succes. Hierbij hebben zorgprofessionals de mogelijkheid om met behulp van AI rapportages in te spreken in plaats van te typen. Dit werd getest in een pilot bij Cicero Thuis en zorgcentrum Aan de Bleek. De resultaten zijn positief: de deelnemers ervaren dat ze sneller klaar zijn met hun administratie, het proces makkelijker verloopt en de kwaliteit van de rapportages verbetert. Bij spraakgestuurd rapporteren is het ook mogelijk om samen met of door de cliënt te rapporteren, zodat deze direct op de hoogte is en actief betrokken wordt bij het zorgproces. Dit bevordert niet alleen de cliëntbetrokkenheid, maar draagt ook bij aan een transparantere en meer samenwerkende zorgomgeving. Inmiddels is spraakgestuurd rapporteren geïmplementeerd bij geheel Cicero Thuis. Ook hebben drie IMZ-locaties zich aangemeld voor de implementatie van spraakgestuurd rapporteren en is de ambitie om binnen drie jaar het spraakgestuurd rapporteren Cicero-breed geïmplementeerd te hebben.

Een ander belangrijke innovatie is de **zorgpost**, die positief getest is in een pilot bij Emmastaete. De zorgpost zorgt ervoor dat alarmen, zoals zorgoproepen van cliënten, worden afgehandeld door een centrale post, waardoor zorgprofessionals zich volledig kunnen richten op de zorgroutes i.c. de cliëntenzorg. De zorgpost helpt bij het efficiënter organiseren van de zorglogistiek binnen de locaties, met bijvoorbeeld twee zorgroutes per dag, wat leidt tot minder verstoringen in het zorgproces. Bovendien wordt de zorgpost gekoppeld aan de zorg- en behandelpaden, zodat passende zorg en behandeling effectief kunnen worden ingericht. Dit vraagt om een vernieuwde manier van werken, waarbij afdelingsoverstijgend werken en het afvangen van alarmen centraal staan. In 2024 is dit systeem verder getest, waarna het in 2025 opgeschaald

wordt met een implementatiestrategie, afgestemd op de behoeften van cliënten en zorgmedewerkers. Daarnaast wordt de **Tessa-robot** ingezet om de werkdruk te verlagen. Met 40 robots in gebruik en de uitbreiding naar 50 robots bij zowel casemanagers dementie als wijkteams, wordt de administratieve last vermindert. Ook de inzet van **medicijndispensers** is een belangrijke stap; deze zijn inmiddels op verzadigingsniveau en worden als standaard hulpmiddel ingezet. Al deze technologische innovaties dragen bij aan de werkplekken waarin zorg en technologie hand in hand gaan. Dit verlaagt de werkdruk voor zorgprofessionals en verhoogt de kwaliteit van zorg voor de cliënt. De implementatie en opschaling van deze technologieën zijn in 2024 verder getest en worden in 2025 verder uitgerold.

Digitale vaardigheden

Digitaal werken speelt een steeds grotere rol in het dagelijks werk. Dit is niet alleen belangrijk voor de effectiviteit van werken, maar ook voor de strategie Ouderenzorg 8.0. Zorgtechnologie speelt een cruciale rol in het langer en veilig thuis blijven wonen van cliënten en in het behoud van zelfredzaamheid, thuis en binnen de intramurale zorg.

Het is van groot belang dat medewerkers op de hoogte zijn van zorgtechnologische toepassingen en, indien relevant voor hun functie, hier effectief mee kunnen werken. Digitale vaardigheden zijn daarom een integraal onderdeel van de strategische doelstellingen binnen Ouderenzorg 8.0.

Uit een enquête bleek dat er aanzienlijke verschillen zijn in digitale behoeften tussen medewerkers. Daarom worden er begin 2025 drie tekentafelsessies georganiseerd om te onderzoeken hoe de benodigde ondersteuning op digitaal gebied beter kan worden vormgegeven en hoe we het digitale landschap gestructureerder kunnen inrichten. Een andere belangrijke ontwikkeling is de verkenning van kunstmatige intelligentie (AI) in de zorg. Deze technologie biedt kansen om de zorg verder te verbeteren, en het is belangrijk dat we blijven investeren in digitale middelen die werkplezier en efficiëntie vergroten.

Reablement

Reablement is een manier van werken waarmee hulpverleners ouderen helpen hun eigen leven te leiden. Reablement wordt vaak vertaald in "van zorgen voor naar zorgen dat":

- Niet overnemen wat mensen zelf kunnen
- Mensen helpen om te herwinnen wat ze niet meer kunnen
- Samen zorgen voor een oplossing voor dat wat aan zorg overblijft

Reablement is één van de kernthema's in Cicero's strategie Ouderenzorg 8.0 en is de basis voor alle inzet van zorg en behandeling.

De effectiefste vorm van reablement is een persoonlijk afgestemd, multidisciplinair, intensief programma dat

cliënten fysiek en mentaal ondersteunt, bij voorkeur in de eigen omgeving.

Het is belangrijk dat het reablementtraject kortdurend maar intensief is en dat het programma flexibel wordt aangepast op basis van de voortgang van de cliënt. Het betrekken van naasten, gebruik maken van technologie en het gericht stimuleren van zowel fysieke als psychologische hersteldoelen zijn ook cruciale elementen voor een succesvol reablementtraject.

Er zijn binnen Cicero verschillende interventieprogramma's ontwikkeld voor mensen met een Wlz-indicatie en een thuisblijfwens. Dit zijn bijvoorbeeld de "Tijdelijke interventie met verblijf" (ook wel: "8.0 bedden", locaties Emmastaete, Op den Toren en Schuttershof) en de "Tijdelijke interventie thuis" (extramurale behandeling en Cicero Thuis) en "Spoed, maar tijdelijk" (Schuttershof, afdeling de Iep). Op verschillende locaties zijn teams aan de slag om in beeld te krijgen welk interventieprogramma voor welke cliënten het meest geschikt is. Binnen Cicero Thuis worden teams actief getraind om zich in te zetten voor 'zorgen dat' in plaats van 'zorgen voor'. Het is ook structureel onderdeel van het gesprek over goede zorg. De reablement-gedachte komt steeds meer onder de aandacht binnen onze intramurale teams. In 2025 en 2026 wordt hier nog een extra stap in gezet in de vorm van het ZELF-scholingsprogramma (Zelfredzaamheid, Eigen regie, Levenskwaliteit en Functionaliteit).

Tot slot: Cicero neemt als koploper deel aan een groot onderzoek in opdracht van VWS, waarin de effectiviteit van de interventieprogramma's centraal staat. Dit onderzoek loopt tot en met maart 2025. De universiteit van Maastricht verzamelt data voor overkoepelend onderzoek bij alle koplopers.

Zorgroutes

Binnen de locatie Aan de Bleek en Cicero Bleekstaete wordt met zorgroutes gewerkt. Een zorgroute in verpleeghuizen (intramurale zorg) is een gestructureerd schema dat zorgverleners volgen om zorg te bieden volgens de principes van de thuiszorg. Het doel van werken met zorgroutes is om cliëntgericht te werken, waarbij de zorgvragen centraal staan.

Successen die het werken met zorgroutes tot nu toe hebben opgeleverd:

- Grotere cliënttevredenheid: De routes worden afgestemd op de wensen en behoeften van de cliënten. Hierdoor weten cliënten waar ze aan toe zijn, wat leidt tot minder bellen met zorgvragen en minder ongeplande zorg.
- Medewerkers ervaren meer werkplezier door een betere verdeling van de zorgzwaarte. Werkprocessen zijn overzichtelijker en de samenwerking is verbeterd. Nieuwe collega's, stagiaires en invalkrachten spreken positief over de werkwijze.

Werken met zorgroutes biedt niet alleen voordelen voor de cliënten, maar draagt ook bij aan de integrale samenwerking tussen medewerkers intramuraal en extramuraal, zoals de thuiszorg.

Met het ontwikkelen van een geïntegreerde, wijkgerichte

aanpak ontstaat een netwerk van zorg waarin samenwerking, kwaliteit en cliëntgerichtheid centraal staan.

Ontregel de zorg

Ontbureaucratisering in de ouderenzorg is essentieel om de administratieve last te verlichten en de kwaliteit van zorg te verbeteren. Administratieve taken nemen veel tijd in beslag, die zorgverleners liever besteden aan directe cliëntenzorg. Door bepaalde processen te vereenvoudigen of te elimineren, kan de zorg persoonlijker en efficiënter worden.

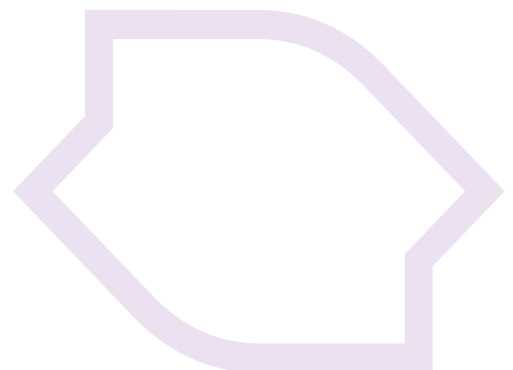
Een voorbeeld hiervan is de succesvolle pilot met betrekking tot het niet langer rapporteren van de Bristol-score en vochtuitscheiding, behalve als daar een specifieke reden voor is. Er heeft een succesvolle pilot plaatsgevonden op locatie Op den Toren. Volgend jaar wordt dit initiatief mogelijk ook op andere locaties geïmplementeerd.

Ook de spraakgestuurde rapportage en rapportage via smartphones is een efficiëntere manier van werken. Momenteel loopt er een veelbelovende pilot op locatie Aan de Bleek en Cicero Bleekstaete.

Daarnaast zorgt de invoering van een elektronisch voorschrijfsysteem met elektronische toedienregistratie voor werkvoorraadbeheer bij Pius mogelijk tot minder gebruik van aparte tablets. Ook hier lijkt de efficiëntie te stijgen, maar verdere resultaten moeten nog worden beoordeeld. Bovendien wordt met het gebruik van technologieën, zoals een sensor op de bovenarm die bloedglucosewaarden meet bij diabetespatiënten, een grote tijdsbesparing gerealiseerd. De sensor vervangt namelijk het tijdrovende –en het voor de cliënt ingrijpendere– bloedprikken.

Ook op organisatieniveau wordt gewerkt aan een centrale zorgpost, zoals in de nieuwbouw van Elvira-Leontine. Een bredere uitrol hiervan staat gepland voor 2025/2026. Dit biedt mogelijkheden voor efficiënter nachttoezicht en betere samenwerking.

Zorgtechnologie, zoals een universeel systeem voor gegevensuitwisseling tussen locaties, helpt bij het uniformeren van werkwijzen en bespaart tijd. Tot slot heeft het elektronisch cliëntdossier dat we binnen IMZ en CT gebruiken, inclusief de Mikzo-vragenlijst die bij IMZ gebruikt wordt, bijgedragen aan kortere, meer cliëntgerichte zorgplannen, wat weer bijdraagt aan de vermindering van administratieve lasten. Het uiteindelijke doel blijft: minder administratie en meer aandacht voor cliënten.





CICERO IN DE REGIO

5 CICERO IN DE REGIO

In dit hoofdstuk vertellen we meer over onze samenwerking met stakeholders in de regio. Binnen deze samenwerkingen streven we ernaar om de zorg voor cliënten optimaal in te richten en uit te voeren. Samenwerken met regionale partners is essentieel voor ouderenzorgorganisaties om integrale zorg te bieden die aansluit bij de behoeften van ouderen. Door krachten te bundelen met zorgverleners, gemeenten, welzijnsorganisaties en andere partijen ontstaat een sterk netwerk dat efficiënt inspeelt op complexe zorgvragen en preventieve ondersteuning biedt. In de toekomst, met een groeiende vergrijzing en arbeidsmarktkrapte, wordt deze samenwerking cruciaal om de zorg duurzaam en betaalbaar te houden en tegelijkertijd de kwaliteit van leven van ouderen te waarborgen.

5.1 ZORGCONNECT ZUID-LIMBURG

ZorgConnect Zuid-Limburg is een regionaal samenwerkingsverband in de zorgsector, gericht op het verbeteren van de toegankelijkheid, beschikbaarheid en kwaliteit van zorg door middel van samenwerking tussen zorgorganisaties, gemeenten en andere relevante partijen. Het initiatief richt zich op het aanpakken van complexe uitdagingen in de zorg, zoals de groeiende zorgvraag, krapte op de arbeidsmarkt en het bevorderen van innovatie en efficiëntie.

Binnen ZorgConnect werken bestuurlijke en ambtelijke partijen samen aan concrete thema's en projecten. Dit gebeurt binnen drie hoofdlijnen:

1. Ontwikkellijn: Gericht op innovatie en het verkennen van nieuwe ideeën en werkwijzen, zoals het inzetten van AI en design sprints.
2. Implementatielijn: Gericht op het toepassen van bewezen geode concepten en oplossingen in de praktijk.
3. Experimenteelijn: Toetsing van vernieuwende projecten of methoden in de praktijk, zoals apps of nieuwe trainingsprogramma's.

ZorgConnect is ook betrokken bij grote landelijke programma's zoals de IZA-transformatieplannen (Integrale Zorg Akkoorden). Thema's zoals informele zorg, digitalisering en wijkgerichte zorg staan centraal. Eind 2023 en begin 2024 zijn keuzes gemaakt welke projecten vanuit deze lijnen prioriteit krijgen. In 2025 staan zeven projecten uit de implementatielijn op de voorkeurslijst. Dit zijn o.a. de nacht & rust-app (samenwerking tussen Sevagram, Zuyderland en Cicero) en het reablementprogramma.

Daarnaast werken de zes grootste zorgorganisaties in de regio samen aan afspraken over zorgtoegankelijkheid, spoedcapaciteit en zorgtoewijzing.

5.2 IZA-TRANSFORMATIEPLANNEN

Een **IZA-transformatieplan** is een concreet actieplan van zorgaanbieders om de doelstellingen van het **Integraal Zorgakkoord (IZA)** te realiseren, zoals wijkgerichte zorg, samenwerking en preventie. Het richt zich op toekomstbestendige, betaalbare en toegankelijke zorg, met aandacht voor innovatie en betere organisatie rondom

cliënten. In 2023 en 2024 is een aantal IZA-transformatieplannen ingediend, waar Cicero bij betrokken zal zijn. De voor Cicero belangrijkste ingediende plannen zijn:

- Vitaal Ouder Worden (pluswijken - werken met wijkteams)
- Mijnstreek Coalitie
- Palliatieve Zorg Mijnstreek Coalitie
- Regionale trainingscentra ten behoeve van zelfmanagement Zuid-Limburg.
- Cicero Thuis: reablement, positieve gezondheid, ontwikkeling (intervisie/intercollegiale toetsing).

5.3 NETWERK DUBBELZORGVRAGERS

Het Netwerk dubbelzorgvragers in Zuid-Limburg richt zich op het verbeteren van de zorg voor ouderen die zowel somatische, psychogeriatrische als psychische zorg nodig hebben. Het aantal ouderen met deze complexe zorgbehoeften neemt toe en momenteel is een op de 10 ouderen in de Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VVT) een dubbelzorgvrager. Dit percentage zal naar verwachting stijgen en vraagt om een betere samenwerking tussen GGZ- en VVT-organisaties.

Het netwerk waaraan Cicero deelneemt, maakt deel uit van het WOZO-programma en wordt gefinancierd door transformatiegelden van CZ. Het biedt een geïntegreerde aanpak voor ouderen met gecombineerde zorgvragen, waarbij verschillende initiatieven zijn opgezet, zoals scholingstrajecten en nieuwe behandelmethoden. Deze initiatieven ondersteunen zorgprofessionals bij het leveren van de juiste zorg aan dubbelzorgvragers.

Een belangrijk instrument binnen het netwerk is de triage-tool, waarmee zorgprofessionals snel dubbelzorgvragers kunnen identificeren en hen tijdig de juiste zorg kunnen bieden. Daarnaast biedt het Expertteam multidisciplinaire ondersteuning bij casuïstiek, bejegening en plaatsing van dubbelzorgvragers. Evaluaties laten zien dat 95% van de zorgprofessionals de meerwaarde van de triagetool en het Expertteam erkent.

Kijkend naar de toekomst, is de ambitie van het netwerk om in 2025 een professionaliseringsslag te maken. Dit houdt in dat het netwerk zijn bereik, bekendheid en samenwerking met andere zorginstellingen wil uitbreiden.

Deze stappen zijn essentieel om de duurzaamheid en effectiviteit van de zorg voor dubbelzorgvragers in Zuid-Limburg te waarborgen en een integrale benadering van zorg in de regio verder te versterken. Het netwerk speelt zo een belangrijke rol in het verbeteren van de zorg voor deze kwetsbare doelgroep.

5.4 SAMENWERKING BINNEN DE EXTRAMURALE BEHANDELING

Terugblik:

Afgelopen jaar werd vanuit Cicero Expertisecentrum voor Behandeling en Begeleiding (CEBB) zowel mono- als multidisciplinaire zorg geleverd door (para)medische zorgprofessionals op verwijzing van de huisarts.

De geleverde zorg kan bestaan uit onderzoek, diagnostiek en/of behandeling en wordt geleverd aan huis of op een van de Cicero-locaties. Dit sluit aan bij de gedachte van het Integraal Zorgakkoord (IZA) dat zorg bij voorkeur in de directe leefomgeving van de cliënt plaats vindt.

De specialisten ouderengeneeskunde (SO), de GZ-psychologen en paramedici werken samen met de huisartsen. Denk daarbij aan deelname aan multidisciplinair overleggen, medebehandeling, geriatrisch assessment, cognitieve screening, medicatie-advies en paramedische behandeling.

Ook werken alle disciplines samen met de wijkverpleging

en, waar nodig, met externe (niet Cicero) artsen, behandelaren of thuiszorgorganisaties.

Vanuit Cicero wordt het behandelprogramma 'Tijdelijke interventie thuis' of 'Tijdelijke interventie opname' aangeboden. In dit programma werken (para)medische zorgprofessionals samen via een multidisciplinair behandelplan. Dit programma is gebaseerd op reablement. De behandeldoelen zijn gericht op de specifieke zorgvragen van de cliënt en/of het mantelzorgsysteem, met als doel cliënten te helpen hun leven te leiden zoals zij dit zelf willen. Het streven is dat toekomstige cliënten met hun mantelzorgsysteem steeds meer regie behouden en/of gaan voeren over hun eigen gezondheid. Hierbij kan ook gedacht worden aan de inzet van hulpmiddelen en e-health. De mantelzorgers worden daarbij ondersteund, zodat zij optimale zorg aan hun naasten kunnen verlenen.

Vooruitblik:

Het behandelprogramma 'Tijdelijke interventie thuis' of 'Tijdelijke interventie opname' wordt in 2025 voortgezet. Verder staat het CEBB in verbinding met o.a. de afdeling Innovatie & Ontwikkeling. Het CEBB is betrokken bij het ZonMW-project 'Reablement'. De uitvoering van de transitieplannen (vanuit het IZA) binnen Cicero is nog in ontwikkeling, het CEBB blijft hierbij betrokken. Denk hierbij aan het opzetten en vormgeven van de pluswijken en een kernteam in de wijk.







AFSLUITING

6 AFSLUITING

Het Kwaliteitsbeeld 2024 geeft een inkijkje in alle aspecten van kwaliteit. Het vernieuwde Generiek Kompas (voorheen Kwaliteitskader) is voor ons een mooi moment om te kiezen voor een andere wijze van presenteren.

Waar we voorheen een rapport schreven, hebben we nu gekozen voor een online en dus duurzamere versie. Inzicht in kwaliteit is daarmee nog toegankelijker via de website van Cicero Zorggroep.

Binnen het nieuwe **Generiek Kompas** ligt nog meer dan voorheen de nadruk op de dialoog. Allen die daar vanuit hun eigen perspectief bij betrokken zijn, kunnen die **interne dialoog** over kwaliteit binnen de Cicero nog veel nadrukkelijker gaan vormgeven.

6.1 EEN BLIK VOORUIT, KOERS CICERO 2030

Cicero staat er in de basis goed voor en heeft haar waarden en normen hoog in het vaandel staan. Daar kunnen we met elkaar trots op zijn. Tegelijkertijd verandert onze omgeving in sneltreinvaart. We moeten daarom mee met deze verandering. Dit betekent dat we de komende jaren willen inzetten op:

Medewerker cruciaal

Cicero erkent dat medewerkers de kern vormen van hoogwaardige ouderenzorg. Tegelijkertijd zien we de blijvende uitdagingen op de arbeidsmarkt, zoals structurele schaarste, die slechts beperkt beïnvloed kan worden. Om deze uitdaging het hoofd te bieden wil Cicero:

- Informele zorg benutten: inzetten op samenwerking met mantelzorgers en vrijwilligers om ondersteuning en zorg te bieden.
- Technologie en hulpmiddelen inzetten: Slimme technologieën worden ingezet om zorg efficiënter te maken en medewerkers te ondersteunen.
- Aandacht en waardering geven: Door structurele aandacht en erkenning voor medewerkers zorgt Cicero voor motivatie en betrokkenheid.
- Administratief ontzorgen: Waar mogelijk worden administratieve lasten verminderd, zodat zorgprofessionals zich op cliënten kunnen richten.
- Investeren in ontwikkeling: investeren in de professionele en persoonlijke ontwikkeling van medewerkers.
- Investeren in Generatie Z: Cicero richt zich op diversiteit en het inspelen op de behoeften en werkwijzen van jongere generaties.

Ander gedrag en anders werken

Om de kwaliteit en toekomstbestendigheid van zorg te waarborgen, richt Cicero zich op een andere manier van werken:

- Eigenaarschap en persoonlijk leiderschap: Medewerkers worden gestimuleerd om verantwoordelijkheid te nemen en initiatief te tonen.

- Cultuurontwikkeling: We werken aan een open en verbindende cultuur die samenwerking en innovatie bevordert.
- Samenwerken over grenzen: Zowel binnen Cicero als met externe partners stimuleren we samenwerking over afdelingen en disciplines heen.
- Veranderbereidheid en veranderkracht: Onze teams ontwikkelen de overtuiging om verandering te omarmen en deze met vertrouwen uit te voeren.

Keuzes en prioriteiten stellen

De uitdagingen vragen om een scherpe aandacht en duidelijke prioriteiten:

- Prioriteren: In plaats van nieuwe projecten te starten, zet Cicero in op het succesvol afronden van lopende trajecten.
- Leven met schaarste: Cicero stuurt verwachtingen bij cliënten, medewerkers en stakeholders bij en zoeken balans in wat mogelijk is.
- Rationaliseren zorgaanbod: Het is belangrijk om bij de start van de zorg samen met de cliënt en zijn/haar naasten de **verwachtingen** goed te managen en expliciet stil te staan bij **wat de cliënt nog zelf kan**, waar hulpmiddelen en technologie een bijdrage kunnen leveren, **wat mantelzorgers en vrijwilligers** zouden kunnen doen en wat ten slotte de professionele zorgverlener doet. Uitgangspunt hierbij is: **zelf als het kan, thuis als het kan, digitaal als het kan**.
- Ketensamenwerking: Samen met ketenpartners zorgt Cicero voor de juiste zorg op de juiste plek.
- Woonvormen optimaliseren: Cicero's vastgoedportefeuille wordt zo ingericht en benut dat deze bijdraagt aan efficiënte en toegankelijke zorg.
- In de samenwerking in de regio is voor samenwerkingspartners en de cliënten ook helder **waar Cicero voor staat en welke zorg zij leveren**.
- **Binnen de organisatie de juiste expertise op het juist moment inzetten**, vanuit de gedachtegang dat iemand met een hoger niveau alles kan wat iemand met een lager niveau ook kan met een aantal extra zaken. Andersom is dat niet zo. **Dat wil zeggen dat een verpleegkundige vooral de dingen moet doen die een verzorgende niet kan of mag. Zo ga je goed om met de schaarste.**

De organisatie ondersteunt en faciliteert

Om medewerkers en processen optimaal te ondersteunen, zorgt Cicero voor de juiste randvoorwaarden:

- **Conditie verzorgen:** Cicero creëert een veilige en prettige werkomgeving die medewerkers ondersteunt.
- **Grip op processen en bedrijfsvoering:** Door heldere structuren en data-gestuurde inzichten houdt Cicero controle over de organisatie.
- **Efficiënte logistiek:** Cicero optimaliseert logistieke processen om verspilling te voorkomen en tijd vrij te maken voor zorg.
- **Ondersteunende staf:** De staf en ondersteunende diensten leveren vanuit hun expertise een bijdrage aan het primaire proces.
- **Ontwikkeling en ondersteuning:** Cicero investeert in hulpmiddelen en trainingen die medewerkers versterken in hun werk.

Cicero blijft hiermee inzetten op duurzame en toekomst-gerichte ouderenzorg, waarin cliënten centraal staan en medewerkers cruciaal zijn.

6.2 REFLECTIE VAN DE RADEN:

Centrale Cliëntenraad (CCR)

De CCR bestaat uit afgevaardigden van de lokale cliëntenraden van Cicero en een onafhankelijk voorzitter. De CCR behartigt de gemeenschappelijke belangen van alle cliënten van Cicero.

De CCR kan terugkijken op een actief 2024. Er werd over diverse onderwerpen advies of instemming gegeven. Ook via deelname in diverse klankbordgroepen en commissies kon de CCR een belangrijke bijdrage leveren. In 2024 werd een initiatief gestart om tot herinrichting van de organisatie te komen. Verder namen de CCR-leden deel aan een trainingsdag, waarbij de onderlinge samenwerking en het thema innovatie centraal stonden.

Er werd een nieuwe manier van overleg met de raad van toezicht geïntroduceerd, waarbij van gedachten is gewisseld over het thema innovatie. De raad van toezicht was benieuwd naar wat de CCR bezighoudt, welke zorgen er zijn en hoe de raad tegen verschillende onderwerpen aankijkt. Deze aanpak zorgde voor meer wederzijds begrip en een meer aandacht voor wat belangrijk is voor cliënten. Voor 2025 staan het stellen van prioriteiten binnen de CCR en verdere teambuilding op de agenda zodat de raad als geheel nog effectiever kan opereren. Daarnaast is het intensiveren van de samenwerking met de lokale cliëntenraden een belangrijk aandachtspunt. Door die samenwerking te versterken, kunnen signalen en zorgen van cliënten nog beter worden opgepakt. Verder blijven informele zorg en eten & drinken belangrijke thema's voor de CCR, omdat deze een grote impact hebben op het dagelijks leven van de cliënt.

PAR

In 2024 heeft de Professionele Adviesraad (PAR) zich verder ontwikkeld en geprofessionaliseerd. De raad heeft een Samen sturen-traject gevolgd en scholing ontvangen ter bevordering van de verdere professionalisering. Daarnaast is de PAR gegroeid tot een groep van acht professionals met verschillende achtergronden, zoals (wijk)verpleegkunde, zorg, welzijn, (para)medisch en zorgmanagement.

De PAR heeft zich het afgelopen jaar gericht op beleids- en kwaliteitsvraagstukken binnen het primaire proces, zoals wonen, welzijn, zorg, behandeling en de rol van de zorgprofessional. De onderwerpen waar de PAR zich in 2024 mee heeft beziggehouden zijn onder andere de opzet van een materialencommissie voor de gehele organisatie, de evaluatie van beleid rondom voet- en mondzorg en continenzorg en een brainstormsessie over een afdeling met alleen jonge medewerkers. Daarnaast is er gewerkt aan het starten van een highcare team, het initiatiefvoorstel voor het reanimatiebeleid inclusief scholing en het leggen van intercollegiaal contact met PAR/VAR-raden in de regio. De PAR heeft deelgenomen aan diverse werkgroepen, zoals die over de toekomstbestendigheid van de organisatiestructuur, datagedreven wetenschap (community of practices), het Spoorboekje en de klankbordgroep Reablement ZonMw. Ook heeft de PAR het eigen reglement geëvalueerd en aangepast, en terugkoppelingen gegeven over het medewerkerstevredenheidsonderzoek, het traject digivaardigheden, het Wzd-beleid en T-rapportages.

In 2025 zal de PAR de ingezette professionalisering en positionering verder voortzetten. Hierbij ligt de aandacht op het optimaliseren van de verbinding met de Cicero-zorgprofessionals en het continueren van locatiebezoeken. Er wordt specifiek aandacht gevraagd voor de kwaliteitseisen rondom voorbehouden handelingen en de mogelijkheid van een jongerenadviesraad binnen Cicero wordt verkend. Daarnaast blijft de PAR betrokken bij overleg en advisering over ingediende vraagstukken en neemt de raad deel aan relevante werkgroepen.

Ondernemingsraad (OR)

De ondernemingsraad (OR) vertegenwoordigt zowel de belangen van de medewerkers als die van de organisatie. In 2024 bestond de OR uit zeven leden en maakte zij gebruik van vier commissies: Arbo, PR, Financieel en Sociaal beleid.

Medewerkers die geïnteresseerd zijn in de OR, hebben de mogelijkheid om mee te lopen als aspirant-lid. In 2024 maakten twee medewerkers van deze mogelijkheid gebruik.

De OR vergadert maandelijks met de bestuurder en de directeur HR. Twee keer per jaar vindt een overleg plaats met de raad van toezicht.

In 2024 werden de volgende thema's aan de OR voorgelegd ter instemming of advisering:

- De gedragscode
- Het toeslagenbeleid
- De interne flexpool
- Het beleid voor dienstkleding
- De procedure voor ad hoc ziekteverzuim
- Het eigenrisicodragerschap van Cicero Thuis bv.

Daarnaast sluit de OR regelmatig aan bij werkgroepen, zoals de werkgroep Nedap ONS, de datadriven science-community of practices (CoPS), bedrijfskleding, de toekomstbestendigheid van de organisatie en het Spoorboekje.

Een belangrijk thema voor de OR in 2025 is de toekomstbestendigheid van de structuur van Cicero. Dit thema blijft in de komende jaren doorlopen, met als stip op de horizon het jaar 2030 en het daarbij behorende wensbeeld, dat nu in ontwikkeling is.

Voor 2025 staan er tussentijdse verkiezingen op de agenda, waarbij vier zetels te verdelen zijn. De OR heeft vertrouwen dat het lukt om hiervoor kandidaten te vinden, mede door de kennismaking via aspirant-leden.

Verder komt in 2025 de nieuwe dienstkleding beschikbaar. De OR is nauw betrokken (geweest) bij (de aanloop naar) dit proces. Het zal echter nog enige tijd duren voordat de medewerkers daadwerkelijk kunnen beschikken over de nieuwe dienstkleding.

Ook de vraag hoe Cicero voldoende gekwalificeerde en gemotiveerde medewerkers kan blijven aantrekken, blijft de aandacht van de OR behouden. De ontwikkelingen rondom de interne en eventuele externe flexpool worden nauwlettend gevolgd.

6.3 AFSLUITEND

Met dit Kwaliteitsbeeld hebben we u op hoofdlijnen geïnformeerd over de manier waarop we werken aan kwaliteit van zorg en kwaliteit van bestaan. We hebben teruggeblikt op hetgeen we hebben bereikt in 2024 en vooruitgekeken op onze doelstellingen voor 2025.

Dit document is gedeeld met de CCR, OR en PAR van Cicero Zorggroep.

Mocht het lezen van dit document vragen bij u oproepen, dan kunt u zich wenden tot de manager Kwaliteit & Beleid, Moud Curvers, E.m.curvers@cicerozorggroep.nl





Cicero Zorggroep | Postbus 149 | 6440 AC Brunssum | St. Brigidastraat 3 | 6441 CR Brunssum
T 045 563 74 00 | E info@cicerozorggroep.nl | I www.cicerozorggroep.nl