WET- EN REGELGEVING

WET- EN REGELGEVING

FINANCIËN EN VERZEKERINGEN

BELEID EN PROCEDURES

cicero
zorggroep
thuis | revalidatie | wonen

De cliënteninformatie van Cicero Zorggroep bestaat uit drie delen.

Deel 1: Algemene informatie
Deel 2: Locatiespecifieke informatie per zorgcentrum
Deel 3: Informatie over wet- en regelgeving, financiën en verzekeringen, beleid en procedures

Deze brochure is deel 3: Informatie over wet- en regelgeving, financiën en verzekeringen, beleid en procedures

INHOUDSOPGAVE

Uitgave oktober 2025

pagina

3 **Wet- en regelgeving**
3 Het Nederlandse zorgstelsel
4 Indicatiestelling/beschikking/verwijzing
5 Cliëntenrechten
11 Plichten van cliënten en plichten van Cicero Zorggroep
12 Identificatieplicht in de zorg
12 (Wettelijke) vertegenwoordiging
13 Arbeidsomstandigheden

17 **Financiën en verzekeringen**
17 Financiële gevolgen van het ontvangen van zorg: Eigen bijdrage
18 Zorg in natura en Persoonsgebonden Budget (PGB)
19 Hulpmiddelen: financiering en vergoeding
20 Zorgprofielen (VV's)
20 Verzekeringen: WA-verzekering, inboedelverzekering en ziektekostenverzekering
20 Schade/aansprakelijkheid

21 **Beleid en procedures bij Cicero Zorggroep**
21 Kwaliteitsbeleid
21 Duurzaamheidsbeleid
22 Vrijwilligers
22 Cliëntenraden: lokaal en centraal
23 Cliëntvertrouwenspersoon en klachtenfunctionaris
23 Klachtenregeling
24 Calamiteiten
25 Uw privacy
25 Uw overeenkomst met Cicero/ algemene voorwaarden
26 Grenzen aan zorg
26 Overplaatsing
27 Partneropname
27 Ontslag
28 Ethische aangelegenheden: wilsverklaring, reanimatie, zorg rondom levenseinde en euthanasie

30 **Afkortingen**

31 **Belangrijke adressen en telefoonnummers**
Cicero Zorgservice
CIZ
Zorgkantoor Zuid-Limburg
Zorginstituut Nederland
CAK

In dit boekje treft u informatie aan over financiën, verzekeringen, wet- en regelgeving in de zorg en over beleid en procedures van Cicero Zorggroep. Kortom, een aantal zaken dat van belang is, maar waarmee u niet dagelijks te maken heeft.

HET NEDERLANDSE ZORGSTELSEL

Het Nederlandse stelsel van zorg en welzijn bestaat uit drie wetten die voor u relevant zijn: de Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

De **Wlz** heeft betrekking op langdurige intensieve zorg, thuis of in een instelling. Voor een indicatie via de Wlz kunt u in aanmerking komen als permanent toezicht en 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig is. Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) bepaalt de Wlz-indicatie.
Met een Wlz-indicatie wordt de langdurige zorg waar u recht op heeft vergoed.
U betaalt voor deze zorg wel een eigen bijdrage. Deze eigen bijdrage wordt berekend en geadministreerd door het Centraal Administratie Kantoor (CAK).

De **Zvw** is verantwoordelijk voor de inhoud van het basispakket van uw zorgverzekering. De Nederlandse basisverzekering is een verplichte zorgverzekering waarbij de verzekerde recht heeft op de dekking van het basispakket. Dit is een door de overheid samengesteld pakket met wettelijke vergoedingen voor allerlei zorgvormen. Zo wordt onder meer persoonlijke verzorging en verpleging vergoed. Voor een aantal vergoedingen uit het basispakket geldt een eigen bijdrage of eigen risico.

De **Wmo** is een wet in het kader van zorg en ondersteuning. Deze wet wordt uitgevoerd door de gemeenten in Nederland en heeft als doel om burgers zo goed mogelijk in staat te stellen om deel te nemen aan de samenleving. Gemeenten kunnen ouderen en mensen met een beperking op basis van de Wmo ondersteunen door het aanbieden van voorzieningen en hulp, bijvoorbeeld huishoudelijke hulp of een aanpassing aan de woning. Via het Wmo-loket van uw gemeente kunt u hulp en ondersteuning aanvragen. Gemeenten mogen een eigen bijdrage van u vragen voor het ontvangen van ondersteuning, zoals hulp bij het huishouden. Het CAK int de eigen bijdrage.

Indicatiestelling/beschikking/verwijzing

Om in aanmerking te komen voor zorg die vergoed wordt door de Wlz, de Zvw of de Wmo, dient u een indicatie, beschikking of verwijzing te hebben.

Zorg/ondersteuning wordt vergoed door	*U heeft nodig*	*Wordt verstrekt door*
Wlz	Indicatie	**Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)**
Zvw	Verwijzing*	**Arts (of wijkverpleegkundige t.b.v. indicatie wijkverpleging)**
Wmo	Beschikking	**Gemeente**

**Niet voor alle Zvw-zorg is een verwijzing nodig. Raadpleeg de polis van uw zorgverzekering.*

Om in aanmerking te komen voor zorg die wordt vergoed door de Wlz, zoals zorg in een zorgcentrum, heeft u een indicatie nodig van het CIZ. Het indicatiebesluit geeft aan welk soort zorg door de Wlz betaald wordt. De indicatie is vastgelegd in een zorgprofiel.

Binnen de verpleging en verzorging zijn er momenteel 6 zorgprofielen, in zwaarte oplopend van VV4 tot en met VV8. Daarnaast is er nog VV9B, waarbij de nadruk ligt op herstel/revalidatie.

Cliëntenrechten

Uw rechten als cliënt zijn onder meer vastgelegd in de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst, de WGBO. Deze wet garandeert uw rechten ten opzichte van hulp- en zorgverleners, zoals artsen. De WGBO geldt voor alle cliënten van Cicero Zorggroep die zorg ontvangen in de zin van de wet. De WGBO is dwingend recht. Dat betekent dat cliënten en zorgverleners onderling van deze wet af kunnen wijken, maar dit mag niet in het nadeel van de cliënt zijn.

Het zorgplan

Elke cliënt van Cicero Zorggroep heeft een eigen, individueel zorgplan. Dit zorgplan wordt ook wel ondersteuningsplan (thuiszorg) of behandelplan (revalidatie) genoemd. Het zorgplan komt in overleg met u tot stand en maakt deel uit van uw cliëntdossier. Tijdens de zorgplanbespreking bespreken wij hoe de zorgverlening verloopt en/of er aanpassingen nodig zijn. Wij bespreken dan ook met u:

- de wijze waarop u uw leven wenst in te richten en welke ondersteuning u daarbij nodig heeft;
- op basis daarvan worden doelen opgesteld die we samen met u opvolgen;
- wie uw aanspreekpunt is en hoe wij als zorgverleners onderling afstemmen;
- welke familieleden of anderen bij de zorgverlening betrokken worden;
- hoe vaak het (digitaal) zorgplan met u besproken wordt.

Door in te stemmen met het zorgplan geeft u toestemming voor de uitvoering van de handelingen zoals vastgelegd in het plan.

Het zorgplan wordt regelmatig door Cicero Zorggroep met u of uw vertegenwoordiger geëvalueerd, en kan met wederzijds goedvinden worden gewijzigd. U heeft het recht om minimaal tweemaal per jaar het zorgplan met ons te bespreken, te evalueren en te wijzigen. Als dit niet nodig is kunnen maatwerkafspraken gemaakt worden.

Recht op informatie

Als cliënt heeft u recht op informatie over de aard van uw ziekte of aandoening, mogelijke onderzoeken en behandeling, de eventuele bijbehorende risico's en mogelijke alternatieve behandelingen. De artsen en het verpleegkundig/verzorgend personeel van Cicero Zorggroep zorgen ervoor dat u deze informatie krijgt in begrijpelijke taal en zullen u de gelegenheid geven om

vragen te stellen. Het kan handig zijn om vóór zo'n gesprek enkele vragen op papier te zetten. Wellicht vindt u het prettig een familielid of bekende mee te nemen naar het gesprek. Deze kan u kan bijstaan of aanvullen waar nodig. U heeft daarnaast, als u op grond van de Wet langdurige zorg een indicatie heeft, recht op hulp van een onafhankelijke cliëntondersteuner. Het zorgkantoor regelt dit voor u. De onafhankelijke cliëntondersteuner kan u helpen met informatie, advies, algemene ondersteuning en bemiddeling bij de invulling van uw zorg. Cliëntondersteuners werken onafhankelijk van de indicatiesteller, het zorgkantoor en de zorgaanbieders.

De cliëntondersteuner werkt altijd in uw belang. Er zijn geen kosten verbonden aan cliëntondersteuning. Voor meer informatie over cliëntondersteuning kunt u terecht op www.regelhulp.nl.

Cicero Zorggroep wil graag zorg- en dienstverlening op maat leveren. Daarom is het belangrijk dat medewerkers cliënten informeren, maar ook dat cliënten medewerkers informeren, bijvoorbeeld over veranderingen ten aanzien van gezondheid of een gewenste verandering van zorg. Als wij ook van u informatie ontvangen, kunnen we de zorg, diensten en behandeling optimaal op uw situatie afstemmen.

Toestemming voor behandeling

Voor de uitvoering van een onderzoek of een behandeling hebben wij uw toestemming nodig (of die van uw vertegenwoordiger). De arts beoordeelt of een onderzoek of behandeling medisch zinvol is. In dat laatste geval bent u degene die beslist of er wel of niet behandeld wordt. U heeft altijd het recht een behandeling of onderzoek te weigeren, of een eerder

gegeven toestemming in te trekken. Toestemming kunt u mondeling of schriftelijk geven. Is een behandeling eenmaal gestart, dan hoeft een hulpverlener niet meer voor elk apart onderdeel van de behandeling toestemming te vragen. Wanneer het vragen om toestemming voor een ingrijpende, spoedeisende behandeling niet mogelijk is, dan mag gehandeld worden zonder uw toestemming.

Recht op inzage

Wij geven na uw overlijden aan uw nabestaanden als regel geen inzage in en afschrift van (een deel van) het zorgdossier. Dat is alleen anders:

- wanneer u bij leven hiervoor schriftelijk of elektronisch toestemming heeft gegeven;
- wanneer op grond van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) een mededeling van een incident is ontvangen;
- wanneer er sprake is van een zwaarwegend belang. Aannemelijk moet worden gemaakt, door uw nabestaanden, dat zij een zwaarwegend belang hebben dat meer gewicht heeft dan het belang dat uw privacy ook na uw overlijden wordt beschermd. Nabestaanden moeten aantonen dat inzage in of afschrift van (een deel van) het zorgdossier noodzakelijk is voor de behartiging van dat belang.

Wij geven na uw overlijden aan uw nabestaanden geen gegevens uit (een deel van) het zorgdossier als:

- daardoor de persoonlijke levenssfeer van een ander wordt geschaad; of
- schriftelijk of elektronisch is vastgelegd dat:
  - u dat niet wenst; én
  - u, op het moment waarop u dit te kennen gaf, 12 jaar of ouder was; én
  - u in staat was om hierover weloverwogen te besluiten.

Elke cliënt van Cicero Zorggroep heeft een dossier. In dit dossier worden gegevens over uw behandeling en gezondheid opgenomen voor zover dat voor een goede hulpverlening nodig is. U heeft recht op (elektronische) inzage

in deze gegevens, recht op een (elektronische) afschrift ervan, recht op aanvulling, recht op correctie, recht op afscherming, recht op vernietiging, verwijdering en een overzicht van de logging. Wanneer dit aan de orde is kunt u hiertoe een verzoek indienen. Wanneer uw familieleden het dossier willen inzien, kan dat nadat u hen schriftelijk gemachtigd heeft of als zij u op een andere wijze vertegenwoordigen (bijvoorbeeld curatoren). Indien nabestaanden en/of derden (elektronische) inzage in het dossier willen na overlijden, dienen zij hiertoe een gemotiveerd verzoek bij de behandelaar in te dienen. De behandelaar zal dan het verzoek om (elektronische) inzage toetsen aan wettelijk vastgestelde criteria en op basis hiervan bepalen of (elektronische) inzage toegestaan is.

Recht op privacy

Gesprekken met artsen en uw medische behandelingen moeten zo uitgevoerd worden dat anderen ze niet kunnen zien of horen. Gegevens uit uw dossier mogen niet zonder uw toestemming worden doorgegeven aan derden, ook niet aan externe artsen of medische hulpverleners (behalve wanneer er sprake is van vervanging). Cicero Zorggroep staat in voor de bescherming van persoonlijke gegevens van cliënten, een en ander conform de Algemene Verordening Gegevensbescherming en de WGBO. Toegang tot uw persoonsgegevens hebben slechts die personen die rechtstreeks bij uw behandeling betrokken zijn of die daarvoor in het kader van hun werk door de raad van bestuur van Cicero Zorggroep gemachtigd zijn.
Wij zullen altijd uw toestemming vragen voor het uitwisselen van uw dossiergegevens met zorgverleners die niet rechtstreeks betrokken zijn bij uw zorgverlening.

Wij bewaren uw zorgdossier twintig jaar, vanaf het moment dat de zorgverlening of behandeling is afgerond.

Wet zorg en dwang

Sinds 1 januari 2020 geldt de Wet zorg en dwang (Wzd). De Wzd is een wet die de rechten regelt van cliënten met een verstandelijke beperking en een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie). De wet is ook van toepassing bij mensen met geronto-

psychiatrische aandoeningen, autisme-spectrumstoornissen, niet-aangeboren hersenletsel (NAH), Korsakov of Huntington. Deze aandoeningen kennen dezelfde gedragsproblemen en hetzelfde regie-verlies als mensen met dementie of een verstandelijke beperking die vergelijkbare zorg ontvangen in een zorginstelling.
Het doel van de Wzd is het zoveel mogelijk voorkomen van onvrijwillige zorg voor deze doelgroep. Alleen als het echt niet anders kan, mag onvrijwillige zorg worden toegepast. Van zorgprofessionals wordt verwacht dat zij zorgvuldig alternatieven overwegen en hierover rapporteren.
De Wzd is cliëntvolgend en geldt voor instellingen, zorg thuis, kleinschalige woonvormen en dagbesteding.

Voor de zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis wordt door het CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg) een indicatie vastgesteld. Als een cliënt volgens het CIZ psychogeriatrische zorg nodig heeft, dan vraagt het CIZ of de cliënt instemt met een opname in het verpleeghuis.

Er kunnen drie situaties aan de orde zijn:

- de cliënt stemt in met de opname;
- de cliënt toont geen bereidheid voor de opname, maar verzet zich ook niet;
- de cliënt stemt niet in met de opname én verzet zich hiertegen.

In de laatste twee gevallen spreken we van onvrijwillige opname en geldt de Wet zorg en dwang. In het laatste geval kan de (gedwongen) opname toch plaatsvinden via een Rechterlijke Machtiging of, in spoedgevallen door een besluit tot inbewaringstelling (IBS) van de burgemeester. Na opname kan blijken dat er voor de veiligheid van de cliënt en/of omgeving toepassing van een van de negen vormen (zie overzicht pagina 10) van onvrijwillige zorg nodig is.

Het uitgangspunt van de Wzd is 'Nee, tenzij'. Dat wil zeggen dat onvrijwillige zorg in principe niet mag worden toegepast, tenzij er sprake is van 'ernstig nadeel' (bijv. de cliënt brengt zichzelf of anderen in levensgevaar, de cliënt brengt ernstige psychische, materiële, immateriële of financiële schade toe, de cliënt roept met hinderlijk gedrag de agressie van anderen op, de algemene veiligheid van personen of goederen loopt gevaar). Onvrijwillige zorg is te allen tijde een allerlaatste optie.

Cicero Zorggroep voert al langer een kritisch beleid ten aanzien van onvrijwillige zorg. Onvrijwillige zorg wordt binnen Cicero Zorggroep zoveel mogelijk voorkomen. Door de inzet van deskundige multidisciplinaire zorg en begeleiding wordt zoveel mogelijk preventief gewerkt.

Pas als alle minder ingrijpende alternatieven gefaald hebben, wordt onvrijwillige zorg overwogen en de minst ingrijpende maatregel voorgesteld. Het besluit tot toepassen van onvrijwillige zorg gaat altijd in samenspraak met de zorgverantwoordelijke (zorgmanager/RvE-manager), een deskundige van een andere discipline, de behandelend arts en de Wzd-functionaris (een terzake deskundige arts of GZ-psycholoog) en de cliënt of diens vertegenwoordiger. Onvrijwillige zorg wordt zo kort mogelijk ingezet en is altijd gericht op afbouw.

Met vragen over onvrijwillige zorg of de Wzd kan de cliënt of (wettelijk) vertegenwoordiger terecht bij de zorgverantwoordelijke (zorgmanager/RvE-manager), behandelend arts en de externe cliëntvertrouwenspersoon. Deze laatste is niet in dienst van Cicero Zorggroep en kan de cliënt ondersteunen, informeren en adviseren bij Wzd vragen of klachten. Zie ook pagina 23: "Cliëntvertrouwenspersoon en klachtencommissie onvrijwillige zorg" en de informatiefolder: "Onvrijwillige zorg; Wet zorg en dwang".

Meer informatie over de Wet zorg en dwang voor cliënt en familie, kunt u vinden op www.rijksoverheid.nl en op www.dwangindezorg.nl.

Er is sprake van onvrijwillige zorg als een cliënt of zijn vertegenwoordiger niet instemt met zorg of waartegen de cliënt zich verzet bij:
De Wzd onderscheidt negen categorieën van onvrijwillige zorg:

1. Toedienen vocht, voeding en medicatie, medische handelingen en therapeutische maatregelen;
2. Beperking van bewegingsvrijheid (ook fixatie en gesloten afdeling);
3. Insluiten (ook separatie);
4. Uitoefenen van toezicht op de cliënt (ook toezichthoudende zorgtechnologie);
5. Onderzoek van kleding of lichaam;
6. Onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op middelen die het gedrag beïnvloeden (drugs) en op gevaarlijke voorwerpen;
7. Controle aanwezigheid van gedragsbeïnvloedende middelen;
8. Beperking van vrijheid om het eigen leven in te richten, waardoor de cliënt iets moet doen of laten;
9. Beperking in het recht op het ontvangen van bezoek.

Pas als alle minder ingrijpende alternatieven gefaald hebben, worden deze maatregelen overwogen en de minst ingrijpende maatregel voorgesteld.

Plichten van cliënten en plichten van Cicero Zorggroep

Plichten van cliënten

U dient de hulpverlener duidelijk en volledig te informeren, zodat deze een goede diagnose kan stellen en een deskundige behandeling kan geven. Om Cicero Zorggroep in staat te stellen u zorg en behandeling te bieden die voor u optimaal is, dient u de adviezen van de hulpverlener binnen redelijke grenzen op te volgen.

Plichten van Cicero Zorggroep

Cicero Zorggroep heeft een aantal wettelijke verplichtingen. De belangrijkste hiervan is goede zorg en behandeling aan u te verlenen, en uw rechten te respecteren. Een andere plicht van Cicero Zorggroep is het instellen van een cliëntenraad. Cicero Zorggroep beschikt over een Centrale Cliëntenraad (CCR). De zorgcentra hebben daarnaast nog een "eigen" lokale cliëntenraad. Deze hebben ieder één vertegenwoordiger in de CCR.

Meer informatie over de lokale en centrale cliëntenraden treft u verderop in deze brochure aan.

Identificatieplicht in de zorg

Cicero Zorggroep is als zorgaanbieder verplicht om uw identiteit te controleren. Daarom zal, voordat de zorgverlening van start gaat, om een geldig identiteitsbewijs (paspoort, ID-kaart) worden gevraagd. Hier wordt geen kopie of scan van gemaakt.

(Wettelijke) vertegenwoordiging

Wanneer cliënten niet meer over hun eigen (medische) situatie kunnen beslissen, treedt een vertegenwoordiger op die de belangen van de cliënt behartigt. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn bij psychogeriatrische cliënten, of cliënten die in coma liggen.

Wanneer u vermoedt (in de toekomst) niet zelf te kunnen beslissen als het nodig is, kunt u al een verklaring laten opstellen waarin u iemand als vertegenwoordiger aanwijst. Deze persoon kan voor u beslissen op momenten dat u dat zelf niet kunt. Meestal (in zo'n 80% van de gevallen) wordt binnen de familie een vertegenwoordiger aangewezen, bijvoorbeeld de echtgeno(o)t(e)/partner, kind, broer of zus. U kunt ook de rechter verzoeken om een wettelijk vertegenwoordiger te benoemen.

De wet kent drie vormen van wettelijke vertegenwoordiging, namelijk:

1. Curatele
2. Bewindvoering
3. Mentorschap

Curatele is de meest vergaande vorm, waarbij de beslissingen over zowel persoonlijke als financiële zaken worden overgedragen aan een curator.
Bij **bewindvoering** wordt de beslissing over alle financiële zaken overgedragen aan een bewindvoerder. Bij **mentorschap** wordt de beslissing over persoonlijke zaken, zoals verzorging en verpleging, overgedragen aan een mentor.

Arbeidsomstandigheden

Conform de Arbeidsomstandighedenwet (Arbo-wet) stelt Cicero Zorggroep eisen aan de omstandigheden waaronder de medewerkers werken, zowel in de zorgcentra als op andere werkplekken, zoals bij mensen thuis. Het gaat hierbij om onderwerpen zoals veiligheid, werkomgeving, hygiëne en fysieke belasting. Deze onderwerpen worden hieronder nader toegelicht.

Veiligheid, werkomgeving en hygiëne

- Cicero Zorggroep gaat ervan uit dat de cliënt en de medewerker volgens algemeen aanvaardbare omgangsnormen met elkaar omgaan. Agressief gedrag, seksuele intimidatie en dergelijke jegens medewerkers zullen leiden tot het onmiddellijk stoppen van de zorg- en/of dienstverlening conform de procedure 'grenzen aan zorg'.
- Ingeval een medewerker zich bedreigd of duidelijk gehinderd voelt door een huisdier van de cliënt zal in overleg met de cliënt naar een bevredigende oplossing voor het uitvoeren van de werkzaamheden worden gezocht.
- De gebouwen van Cicero Zorggroep zijn in principe rookvrij: medewerkers en bezoekers roken niet binnen (ook niet op de kamer of het balkon van een bewoner, ook niet als de bewoner daartegen geen bezwaar heeft), maar alleen buiten op

de daartoe aangewezen rookplek(ken) op het terrein.
Bewoners kunnen wel roken op hun eigen appartement of op de daartoe aangewezen voorziening op de afdeling. Zij dienen ervoor te zorgen dat anderen zo weinig mogelijk hinder hiervan hebben en roken in elk geval niet in aanwezigheid van een medewerker.

- De cliënt dient de medewerker op de hoogte te stellen van informatie die van belang kan zijn voor de hygiëne en veiligheid, bijvoorbeeld in geval van besmettingsgevaar (MRSA/TBC).
  Een besmettelijke ziekte vlak voor of tijdens de periode van zorgverlening dient gemeld te worden aan Cicero Zorggroep, zodat maatregelen getroffen kunnen worden.
- Het appartement/de kamer/de woning van de cliënt mag niet zodanig vervuild zijn dat de (gezondheid van de) medewerker of het zorgverleningsproces worden geschaad. Cicero Zorggroep kan de zorg (tijdelijk) weigeren als sprake is van slechte hygiënische omstandigheden. Cicero Zorggroep kan bemiddelen tussen de cliënt en andere instanties om ervoor te zorgen dat de situatie verbetert zodat de zorginzet kan worden gecontinueerd.

Toevoeging voor zorg aan huis:

- De woning van de cliënt moet essentiële voorzieningen bevatten zoals verwarming, gas, water en elektra en geschikt zijn om noodzakelijke hulpmiddelen te plaatsen en te gebruiken.
- In de woning moeten algemene veilig-

heidsvoorzieningen aanwezig zijn zoals veilige elektrische bedrading en contactdozen.

- Het maken van beeld- en/of geluidsopnames door cliënten (of andere aanwezigen) in de thuissituatie is niet toegestaan in verband met de privacy van onze medewerkers. Opnameapparatuur (camera'[s] of anderszins) dienen dan ook uitgezet of afgedekt te worden als onze medewerkers aanwezig zijn.

Fysieke belasting

De medewerker verricht de werkzaamheden op ergonomisch verantwoorde wijze. Deze werkwijze is gebaseerd op de normen uit de Arbeidsomstandighedenwet. Om lichamelijke klachten van de medewerker te voorkómen is het volgende nodig:

- bij het op bed helpen moet het bed op heuphoogte (kunnen) worden ingesteld;
- bij het op bed helpen moet de cliënt aan beide kanten van het bed op armlengte bereikbaar zijn;
- in de (slaap)kamer en/of badkamer moet voldoende bewegingsruimte aanwezig zijn om verzorgende handelingen verantwoord uit te kunnen voeren;
- bij werkzaamheden onder heuphoogte of boven schouderhoogte kunnen per situatie aanpassingen nodig zijn;
- het kan nodig zijn om hulpmiddelen in te zetten zoals een tillift of een hulpmiddel voor het aan- en uittrekken van steunkousen.

Per situatie kunnen hulpmiddelen nodig zijn.

Onze paramedici, bijvoorbeeld fysiotherapeut of ergotherapeut kunnen de cliënt adviseren over de in te zetten/aan te vragen hulpmiddelen (zoals een rollator).

Zorg aan huis:

De medewerker van zorg aan huis kan de cliënt verzoeken hulpmiddelen te lenen, te huren of te kopen. De kosten voor het lenen, huren of kopen van

hulpmiddelen zijn voor rekening van de cliënt. De medewerker van zorg aan huis kan de cliënt adviseren over de in te zetten hulpmiddelen (zoals een tillift of een hulpmiddel voor het aan- en uittrekken van steunkousen). Tevens kan de medewerker de cliënt ondersteunen bij het aanvragen/(tijdelijk) verkrijgen van deze hulpmiddelen.

Werkmaterialen

De medewerkers zorg aan huis hebben voor een aantal werkzaamheden bepaalde veilige en deugdelijke werkmaterialen nodig. Indien deze materialen niet voorhanden zijn, kunnen de werkzaamheden niet worden uitgevoerd. Medewerkers checken dit aan de hand van de landelijke 'Arbocheck Thuiszorg'. Het is de bedoeling dat de cliënt in het belang van de gezondheid van onze medewerkers meewerkt aan het creëren van goede arbeidsomstandigheden. In situaties waarin de cliënt bij de uitvoering van de werkzaamheden de voorschriften op het gebied van arbeidsomstandigheden niet accepteert, kan in het uiterste geval overgegaan worden tot beëindiging van de zorg- en dienstverlening conform de procedure 'grenzen aan zorg'. De zorgaanbieder heeft een tweetal mogelijkheden wanneer bepaalde werkmaterialen ontbreken en de cliënt niet de (financiële) middelen heeft deze aan te schaffen.

1. Bevorderen dat de cliënt de noodzakelijke materialen toch krijgt door bijvoorbeeld:
   - zelf- en mantelzorg te stimuleren: het informele circuit actief te betrekken bij het 'organiseren' van de materialen;
   - het georganiseerde vrijwilligerscircuit in te zetten;
   - de cliënt te verwijzen naar de sociale dienst om te bekijken of hij in aanmerking komt voor speciale vergoedingen om in de aanschaf van de benodigde middelen te voorzien.
2. De zorg op die onderdelen, waarvoor de noodzakelijke werkmaterialen niet voorhanden zijn, te weigeren.

FINANCIËN EN VERZEKERINGEN

Financiële gevolgen van het ontvangen van zorg: Eigen bijdrage

In sommige gevallen kan een eigen bijdrage voor zorg in rekening gebracht worden. Als u zorg krijgt op basis van de **Wlz** of **Wmo** berekent het Centraal Administratie Kantoor (CAK) deze eigen bijdrage. U ontvangt dan een beschikking waarin de hoogte van de eigen bijdrage vermeld staat. Deze eigen bijdrage gaat niet naar Cicero Zorggroep, maar naar de staat. De eigen bijdrage kan jaarlijks worden bijgesteld. Als u zorgt ontvangt op basis van de **Zvw** kan ook een eigen bijdrage of eigen risico in rekening worden gebracht.

In de **basisverzekering**:

- heeft u een eigen risico voor de meeste zorg, hulpmiddelen en medicijnen. Dat betekent dat u een deel van de kosten zelf betaalt totdat uw eigen risico op is. Pas daarna gaat uw zorg-verzekeraar de kosten vergoeden.
- betaalt u een wettelijke eigen bijdrage voor sommige zorg, hulpmiddelen en medicijnen.

In de **aanvullende verzekering**:

- hangt het af van uw aanvullende verzekering of u een eigen bijdrage betaalt voor bepaalde zorg. Controleer dus bij uw zorgverzekeraar hoe het zit.
- is een verplicht eigen risico niet van toepassing.

Meer informatie over de eigen bijdrage (Wlz, Wmo) vindt u op www.hetcak.nl. Contactgegevens van het CAK zijn opgenomen achter in deze brochure.

Zorg in natura en Persoonsgebonden Budget (PGB)

Na de indicatiestelling op basis van de Wlz of na een besluit van de gemeente op basis van de Wmo heeft u meestal de keuze tussen zorg in natura en zorg via een Persoonsgebonden Budget (PGB).

Zorg in natura betekent dat alle zorg geregeld en geleverd wordt door een zorgaanbieder, in dit geval Stichting Cicero Zorggroep. Cicero Zorggroep regelt dan dat u de juiste zorg ontvangt, conform indicatie, beschikking of verwijzing. Zorg in natura kunt u ontvangen in een zorgcentrum, maar bijvoorbeeld ook thuis.

Wanneer u kiest voor een **PGB**, dan kunt u zelf zorg en diensten inkopen. Dit kan bij een zorgaanbieder als Cicero Zorggroep, maar kan ook een bekende zijn. In geval van een PGB houdt u zelf de administratie

bij, sluit u zelf overeenkomsten met (een) zorgaanbieder(s) en regelt u zonodig zelf een herindicatie. Een PGB dient aangevraagd te worden bij het Zorgkantoor, de zorgverzekeraar of de gemeente.

Niet alle soorten zorg kunnen overigens via een PGB ingekocht worden, langdurig verblijf in een zorgcentrum bijvoorbeeld vindt altijd in natura plaats.

Hulpmiddelen: financiering en vergoeding

Het kan zijn dat u, naast de zorg of ondersteuning die u ontvangt, hulpmiddelen nodig heeft. Denkt u bijvoorbeeld aan een rolstoel of rollator.

Of en hoe deze worden vergoed is afhankelijk van uw situatie. Wanneer u woont in een zorgcentrum, dan kunt u informatie hierover vinden in het Wlz-kompas op de website www.zorginstituutnederland.nl.

Woont u thuis, dan kan uw gemeente of zorgverzekeraar u nader informeren.

Heeft u meer informatie nodig over de Wlz, eigen bijdrage of PGB?

Hiervoor kunt u terecht op de websites www.ciz.nl en www.hetcak.nl. Uitgebreide informatie over de Wlz vindt u bovendien in het Wlz-kompas op www.zorginstituutnederland.nl.

Zorgprofielen (VV's)

Een zorgprofiel (eerder heette dit ZZP; zorgzwaartepakket) is een indicatie die door het CIZ wordt afgegeven op basis van de zorgzwaarte. Voor de sector verpleeg- en verzorginghuizen geldt dat alle cliënten worden ingedeeld binnen één van de zes VV's of een Diagnose Behandelcombinatie (DBC) in geval van kortdurende geriatrische revalidatie. De VV'z zijn zodanig opgesteld dat het aantal uren te leveren zorg per VV gemaximeerd is en gemiddeld wordt geleverd. Op het moment dat een cliënt meer zorg nodig heeft, moet een nieuwe VV-indicatie worden aangevraagd. Deze nieuwe indicatie wordt in overleg met de cliënt of de (wettelijk) vertegenwoordiger door de zorgafdeling aangevraagd. Met vragen over de zorgprofielen kunt u terecht bij Cicero Zorgservice (zie lijst adressen achter in deze brochure).

Verzekeringen

WA-verzekering, inboedelverzekering en ziektekostenverzekering

Cicero Zorggroep biedt haar intramurale cliënten (langdurige zorg) een centrale WA- en inboedelverzekering aan voor een zeer gunstig tarief. U kunt hiervan tegen betaling gebruikmaken of zelf een verzekering afsluiten. De toelichting op de WA- en inboedelverzekering ontvangt u wanneer u deze via Cicero afsluit. De polisbladen kunnen worden opgevraagd bij Cicero Zorgservice.
In het afsluiten van een *ziektekosten-verzekering* dient u altijd zelf te voorzien.

Schade/aansprakelijkheid

Wanneer er sprake is van schade waarvoor Cicero aansprakelijk is, meldt u dit dan alstublieft bij een medewerker of de leidinggevende van de afdeling. Zij zullen de schade dan met u afhandelen volgens de 'Schadeprocedure Cicero Zorggroep'.

BELEID EN PROCEDURES BIJ CICERO ZORGGROEP

Kwaliteitsbeleid

Cicero Zorggroep verleent kwalitatief hoogstaande zorg en diensten, en legt daarover ook verantwoording af. Cicero Revalidatie en Herstelzorg en Cicero Thuis zijn gecertificeerd volgens de normen van het van het kwaliteitskeurmerk HKZ* verpleging en verzorging. In deze normen komen onderwerpen aan de orde zoals cliënttevredenheid maar ook zorginhoudelijke zaken. Het HKZ-systeem beoordeelt het zorgverleningsproces vanuit cliëntperspectief, en heeft ook betrekking op het kwaliteitsmanagementsysteem; de mate waarin een organisatie in staat is kwaliteit goed te managen. Cicero Zorggroep vindt het belangrijk om op deze manier verantwoording af te leggen over de kwaliteit van de zorg die wordt geleverd.

Daarnaast zijn we ook bewust 'dicht bij de cliënt' bezig met kwaliteit, ook met de zachtere kanten van kwaliteit. Wat vindt de cliënt belangrijk en hoe kunnen we daar zo goed mogelijk aan tegemoet komen? Hoe kunnen we de cliënt écht centraal stellen? Meer hierover leest u in deel 1 van de cliënteninformatie.

*HKZ = Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling Zorgsector

Duurzaamheidsbeleid

Cicero Zorggroep hecht uitdrukkelijk waarde aan duurzaam ontwikkelde zorg. Dat betekent dat Cicero Zorggroep haar zorg op verantwoorde wijze voor mens, dier en milieu wil uitvoeren, ook met het oog op de komende generaties. Daarom heeft Cicero Zorggroep zich geconformeerd aan Green Deal Zorg 3.0 'Duurzame zorg voor een gezonde toekomst', een afspraak tussen zorgorganisaties, overheid en bedrijfsleven om de zorg duurzamer te maken. Cicero Zorggroep was de eerste organisatie in de caresector in Zuid-Limburg die deze deal in 2019 ondertekende.

Cicero Zorggroep gebruikt de Milieu-Thermometer Zorg (MTZ) om aan de afspraken van de Green Deal Zorg te voldoen. De MTZ is openbaar in te zien en certificeerbaar. De MTZ stelt zo'n 130 vereisten, die gekoppeld zijn aan certificering. Ondertussen heeft een aantal zorgcentra het zilveren niveau behaald.

Vrijwilligers

Cicero Zorggroep maakt dankbaar gebruik van de diensten van ongeveer 700 vrijwilligers. Zij ondersteunen de medewerkers bij werkzaamheden en activiteiten en zorgen hiermee voor extra aandacht voor de cliënten. In de locatiespecifieke brochures vindt u meer informatie over de inzet van vrijwilligers.

Cliëntenraden: lokaal en centraal

Cicero Zorggroep streeft ernaar zorg te bieden die kwalitatief goed is, en die door de cliënten ook als zodanig wordt ervaren. Kortom: tevreden cliënten zijn Cicero Zorggroep heel wat waard. De cliëntenraden van Cicero Zorggroep bewaken en toetsen deze tevredenheid, en komen in actie wanneer ze signalen zien of krijgen dat dit niet zo is.

Cicero Zorggroep heeft cliëntenraden op lokaal niveau (verbonden aan de zorg-centra/organisatie-onderdelen) en één Centrale Cliëntenraad (CCR). De Centrale Cliëntenraad behandelt de zaken die van belang zijn voor de totale organisatie. De lokale cliëntenraden behartigen de belangen van de cliënten van het betreffende zorgcentrum/organisatie-onderdeel. Elke lokale cliëntenraad levert één vertegenwoordiger voor de Centrale Cliëntenraad. Zo is er sprake van een goede afstemming.

De lokale cliëntenraden overleggen met het verantwoordelijk management, de Centrale Cliëntenraad met de raad van bestuur van Cicero Zorggroep.

Voor nadere informatie over taken en bevoegdheden van de cliëntenraad kunt u terecht bij de cliëntenraad van een

zorgcentrum, Cicero Thuis of Cicero Revalidatie en Herstelzorg.

Cliëntvertrouwenspersoon en klachtenfunctionaris

Binnen Cicero Zorggroep zijn op alle locaties een cliëntvertrouwenspersoon en een klachtenfunctionaris benoemd. Wanneer u eerst strikt vertrouwelijk uw situatie wilt bespreken, kunt u het beste contact opnemen met de cliëntvertrouwenspersoon. Wanneer u wilt dat de zorgaanbieder wordt aangesproken en dat zo spoedig mogelijk een praktische oplossing voor uw probleem wordt gezocht, kunt u (ook) een gesprek aanvragen met de klachtenfunctionaris. Cicero Zorggroep is ervan overtuigd dat het bespreken van informele klachten in een vroeg stadium leidt tot minder formele klachten.

Cliëntvertrouwenspersoon en klachtencommissie onvrijwillige zorg

Als u of uw vertegenwoordiger ondanks alle zorgvuldigheid toch onvrede voelt over de gang van zaken in het kader van onvrijwillige zorg, dan kunt u hiervoor rechtstreeks een medewerker of de zorg-/locatiemanager aanspreken. Wanneer dat niet goed lukt of wanneer dat voor u onvoldoende resultaat oplevert, is er de externe, onafhankelijke cliëntvertrouwenspersoon (CVP) met wie u de situatie vertrouwelijk kunt bespreken. Komt u er dan toch niet uit, dan is er een speciale klachtenregeling Wzd. Cicero Zorggroep maakt gebruik van de landelijke Klachtencommissie Onvrijwillige Zorg (www.KCOZ.nl).

Klachtenregeling

De medewerkers van Cicero Zorggroep zetten zich dagelijks in om goede zorg te verlenen. Toch kan het voorkomen dat u niet helemaal tevreden bent over die zorg, de manier waarop u wordt bejegend of over bepaalde voorzieningen. Het is belangrijk dat u uw onvrede kenbaar maakt, zodat we de klachten kunnen verhelpen en daarmee de kwaliteit van onze zorg kunnen verbeteren. De afspraken die binnen Cicero Zorggroep gemaakt zijn rondom het omgaan met klachten zijn vastgelegd in de folder “Heeft u klachten? Laat het ons weten! Klachtenregeling cliënten Cicero Zorggroep”. Deze klachtenregeling is als bijlage opgenomen in de cliëntinformatie-voorziening’.

Calamiteiten

Brand

Alle locaties van Cicero Zorggroep zijn voorzien van een geavanceerd installatiesysteem dat brand in een zeer vroeg stadium ontdekt. Mocht u onverhoopt toch met brand worden geconfronteerd, waarschuw dan direct één van de medewerkers, en volg hierna hun aanwijzingen op. Medewerkers worden voortdurend geschoold, zodat ze direct kunnen handelen in geval van een calamiteit. Om ervoor te zorgen dat tijdens een calamiteit alles goed verloopt wordt op elke locatie minimaal één keer per jaar een oefening gehouden. Het kan dus zijn dat u hiervan iets merkt. In de informatieboekjes van de locaties van Cicero Zorggroep treft u eveneens (aanvullende) informatie aan m.b.t. voorkomen van/handelen bij calamiteiten.

Diefstal/inbraak

Zorgcentra zijn openbaar toegankelijke gebouwen. Het is in uw belang om uw kamer (of kasten) altijd af te sluiten en kostbaarheden goed op te bergen. Wanneer u mensen ziet die zich verdacht gedragen verzoeken wij u dit te melden bij een van de medewerkers.

Zorginhoudelijke veiligheid

Cicero Zorggroep draagt zorginhoudelijke veiligheid hoog in het vaandel. In eerste instantie is Cicero Zorggroep bezig met

het voorkómen van val-, medicatie- en andere zorgproblemen, zoals infecties, decubitus en ondervoeding. Wanneer zich zorgproblemen voordoen zijn er protocollen die voorschrijven wat er dient te gebeuren. Zo is er bijvoorbeeld een legionella- en een MRSA-protocol. In voorkomende gevallen wordt conform deze protocollen gehandeld in opdracht van de behandelend arts.

Uw privacy

Geheimhouding/privacy

Cicero en haar medewerkers en vrijwilligers hebben de plicht tot geheimhouding van alle zaken die cliënten betreffen en die hen uit hoofde van hun functie ter kennis zijn gekomen en waarvan zij weten of redelijkerwijs kunnen vermoeden dat zij tot geheimhouding daarvan zijn gehouden. Een en ander is vastgelegd in de wet en in de arbeidsovereenkomst van medewerkers.

Persoonlijke levenssfeer

Cicero schept zodanige voorwaarden dat de keuzemogelijkheden voor u ten aanzien van uw eigen leefsituatie zo ruim zijn als redelijkerwijs mogelijk is. Cicero respecteert en beschermt uw autonomie en uw persoonlijke levenssfeer.

Beeldmateriaal en uw privacy

Wij hechten veel waarde aan uw privacy. Wij zullen daarom alleen met uw uitdrukkelijke toestemming beeldmateriaal van u

maken en publiceren. Deze toestemming leggen wij vast. U of uw vertegenwoordiger kan deze toestemming ook weer intrekken. Wij zullen dan vanaf dat moment geen beeldmateriaal meer van u maken en publiceren.

Kernwaarden en gedragscode medewerkers Cicero Zorggroep

Medewerkers van Cicero Zorggroep zijn aanspreekbaar op de kernwaarden vriendelijk, vertrouwd en vakkundig. Deze kernwaarden zijn nader omschreven in de algemene informatiebrochure van Cicero Zorggroep. Tevens is er een gedragscode van toepassing.

Uw overeenkomst met Cicero/algemene voorwaarden

Wanneer de zorgverlening start ontstaat er automatisch een overeenkomst met Cicero Zorggroep. Hierop zijn de algemene voorwaarden en één of meerdere modules van toepassing.

Grenzen aan zorg

Cliënten in de zorgcentra van Cicero Zorggroep hebben in principe de mogelijkheid om tot het einde van hun leven in het zorgcentrum te verblijven, zolang de benodigde zorg door het betreffende zorgcentrum geleverd kan worden.
Eén en ander betekent echter niet dat de mogelijkheden in het zorgcentrum onbegrensd zijn. In voorkomende gevallen (bijvoorbeeld situaties waarin veiligheid van cliënt, andere cliënten of personeel in gevaar is) zal in redelijkheid in overleg met betrokken partijen een afweging worden gemaakt tussen de belangen van de cliënt en de belangen van de zorgaanbieder.
De procedure 'grenzen aan zorg' (op verzoek verkrijgbaar bij de zorgmanager) beschrijft hoe te handelen wanneer de grenzen aan zorg bereikt zijn. Ook de zorg die Cicero extramuraal verleent (dagvoorzieningen en zorg aan huis) is niet grenzeloos. In bepaalde gevallen kan het, om uiteenlopende redenen, onmogelijk of onverantwoord zijn de zorg aan huis of door middel van dagvoorziening te verlenen. Deze grenzen aan extramurale zorg zijn eveneens beschreven in de procedure 'grenzen aan zorg' (op verzoek verkrijgbaar bij het wijkteam).

Overplaatsing

Het kan na verloop van tijd nodig of wenselijk zijn dat een cliënt van de ene afdeling naar de andere afdeling wordt overgeplaatst. Dat kan doordat bijvoorbeeld de zorgvraag verandert: deze kan lichter worden doordat een cliënt opknapt, of zwaarder worden omdat iemand door ziekte steeds minder zelf kan of steeds meer verpleging en behandeling nodig heeft. In beide gevallen voldoet de oorspronkelijke indicatie niet meer aan de initiële zorgvraag, en zal herindicatie

moeten worden aangevraagd. De huisarts of specialist ouderengeneeskunde* zal in het geval van overplaatsing en na afstemming met de verpleging/verzorging en eventuele behandelaar met de cliënt en zijn/haar familie in gesprek gaan en de actuele stand van zaken doornemen.
In een dergelijk gesprek kan een overplaatsing aan de orde komen en zal de arts vervolgafspraken maken die zoveel mogelijk met de cliënt zijn afgestemd. Vervolgens zal wellicht een nieuwe CIZ-indicatie moeten worden aangevraagd. De overplaatsingsdatum zal uiteraard met de cliënt worden afgestemd.

Partneropname

Wanneer u en uw partner allebei een indicatie hebben voor wonen in een zorgcentrum, dan kan gezocht worden naar mogelijkheden om samen te wonen in één van onze zorgcentra, als u dat wenst. In een aantal zorgcentra zijn grotere kamers/appartementen beschikbaar, waar u samen kunt wonen. Bij overlijden of vertrek van één van de partners kan het zijn dat de overblijvende partner naar een andere (kleinere) beschikbare kamer/appartement dient te verhuizen.

* In algemene zin geldt dat in een zorgcentrum de specialist ouderengeneeskunde medisch eindverantwoordelijk is voor de bewoners met een indicatie 'met behandeling'. Voor bewoners zonder indicatie voor behandeling is de huisarts medisch eindverantwoordelijk, net als voor thuiswonende cliënten.

Ontslag

Bij een tijdelijke opname wordt in overleg met de arts het ontslag bepaald. Aanvullend kan het zijn dat de cliënt extra zorg thuis nodig heeft. Hiervoor wordt een nieuwe indicatie, beschikking of verwijzing aangevraagd. Bij een geplande opname, bijvoorbeeld vanwege vakantie van de mantelzorger, is de opnamedatum en einddatum van te voren met de cliënt afgesproken.
Bij opname wordt zo snel mogelijk de ontslagdatum vastgesteld. Hierbij is de datum waarop de arts de cliënt uitbehandeld acht leidend.

Ethische aangelegenheden: wilsverklaring, reanimatie, zorg rondom levenseinde en euthanasie

Zorg rondom het levenseinde, wel of niet reanimeren en nadenken over wie belangrijke beslissingen voor u mag nemen op momenten waarop u hier niet toe in staat bent, zijn waarschijnlijk geen zaken waar u dagelijks bij stilstaat. Toch is het belangrijk hierover na te denken, zodat uw omgeving op momenten dat het aan de orde is weet hoe te handelen.

Zaken die in een wilsverklaring opgenomen kunnen zijn:

- hoe te handelen bij coma;
- hoe te handelen in geval van dementie;
- of sedatie toegepast mag worden;
- onder welke voorwaarden en omstandigheden er juist wel of niet medisch ingegrepen moet worden;
- uw wensen rondom euthanasie.

Wilsverklaring

Een wilsverklaring is een verklaring waarmee u uw wensen (op medisch gebied) vastlegt, wanneer u zelf niet meer in staat mocht zijn dit aan te geven. Ook kunt u hierin een vertegenwoordiger (zie ook pagina 12) benoemen, die beslissingen voor u neemt wanneer u dat zelf niet meer kunt. Een wilsverklaring kan in overleg met uw (huis)arts opgesteld

worden, en zal opgenomen worden in het zorgplan. Een wilsverklaring is altijd door u zelf ondertekend en gedateerd, en is te allen tijde te herroepen. De artsen zullen de wilsverklaring in principe respecteren, maar hebben niet altijd de mogelijkheid om alles conform uw wens uit te voeren.

Reanimatie: vanzelfsprekend of niet?
Reanimatie is het overnemen van de ademhaling en het toepassen van hartmassage in het geval van een hart-stilstand. Uit onderzoek blijkt dat het reanimeren van cliënten op de afdelingen chronische psychogeriatrie en chronische somatiek meestal geen positief resultaat heeft, en een handeling is die in veel gevallen medisch niet zinvol wordt geacht. Reanimatie is daarom een belangrijk onderwerp van bespreking wanneer u bij ons komt wonen. Uw medisch behandelaar zal u tijdens een gesprek informeren over de mogelijkheden en onmogelijkheden van reanimatie en e.e.a. vastleggen in uw dossier.

Zorg rondom het levenseinde en euthanasie
Euthanasie is een gevoelig onderwerp, dat vaak het liefst wordt vermeden. Cicero Zorggroep wil het onderwerp graag bespreekbaar maken. Het standpunt van Cicero Zorggroep is dat de wens van de cliënt centraal staat, en dat deze zoveel mogelijk ingewilligd moet worden. Wie onverhoopt in een situatie terechtkomt van ondraaglijk, uitzichtloos lijden kan in een gesprek met de huisarts of specialist ouderengeneeskunde euthanasie bespreekbaar maken. Cicero Zorggroep is van mening dat een verzoek om euthanasie een zaak is tussen de cliënt en de arts. Samen met de arts en eventueel uw naasten bespreekt u uw wens. Alleen een arts mag euthanasie toepassen. Hij of zij moet vaststellen dat het niet meer mogelijk is om uw lijden te verzachten en moet dit laten toetsen door een collega-arts. Met een verzoek om euthanasie gaat Cicero Zorggroep uiterst zorgvuldig om.

Wanneer aan alle wettelijke eisen wordt voldaan, dan accepteert en respecteert Cicero Zorggroep uw beslissing.

Meer informatie over dit onderwerp vindt u in de brochure "Levensbeëindiging op verzoek (euthanasie)", die u kunt opvragen bij de specialist ouderengeneeskunde.

AFKORTINGEN

CAK	Centraal Administratiekantoor
CCR	Centrale Cliëntenraad
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
DBC	Diagnose Behandel Combinatie
HKZ	Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling Zorgsector
PGB	Persoonsgebonden Budget
WA	Wettelijke Aansprakelijkheid
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Wlz	Wet langdurige zorg
WGBO	Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst
Wzd	Wet zorg en dwang
Zvw	Zorgverzekeringswet
VV	Zorgprofiel Verpleging en Verzorging

BELANGRIJKE ADRESSEN EN TELEFOONNUMMERS

Cicero Zorgservice

Informatie over alle zorg en diensten van Cicero Zorggroep: zorgcentra, Cicero Thuis en Cicero Revalidatie en Herstelzorg

Postbus 149
6440 AC Brunssum
T 0900 500 9 500
(gebruikelijke belkosten)
24/7 bereikbaar
E zorgservice@cicerozorggroep.nl

CIZ

(Centrum Indicatiestelling Zorg)

Postbus 2690, 3500 GR Utrecht
T 088 789 10 00
E info@ciz.nl
I www.ciz.nl

Zorgkantoor Zuid-Limburg

Bezoekadres:
Wilhelminastraat 39, 6131 KM Sittard

Zorg in natura:
T 088 555 71 10
PGB:
T 013 594 91 06
I www.cz-zorgkantoren.nl

Zorginstituut Nederland

Informatie over Wlz en Zvw

Postbus 320, 1110 AH Diemen
T 020 797 85 55
I www.zorginstituutnederland.nl

CAK

(Centraal Administratie Kantoor)

Informatie over de eigen bijdrage Wlz/Wmo.

Info Wmo
CAK
Antwoordnummer 93089
2509 VB Den Haag
(een postzegel is niet nodig)
T 0800 1925
I www.hetcak.nl

Info Wlz
CAK
Antwoordnummer 1608
2509 VB Den Haag
(een postzegel is niet nodig)
T 0800 0087
I www.hetcak.nl

CICERO ZORGSERVICE
0900 500 9 500
(GEBRUIKELIJKE BELKOSTEN)
24/7 BEREIKBAAR

ADRESGEGEVENS

Cicero Zorggroep

Postbus 149 | 6440 AC Brunssum

St. Brigidastraat 3 | Brunssum

T 045 563 74 00

E info@cicerozorggroep.nl

I www.cicerozorggroep.nl

FSC www.fsc.org MIX Papier | Ondersteunt verantwoord bosbeheer FSC® C009267

cicero zorggroep
thuis | revalidatie | wonen