



**CICERO ZORGHUIS
BEDRIJFSBUREAU**



Jaardocument

2017

BRUNSSUM, MEI 2018





Maatschappelijk verslag

2017

CICERO ZORGGROEP



Inhoudsopgave

	pagina		pagina
• 1. Vooraf	4	5.2 Domein kwaliteit en veiligheid	40
• 2. Profiel organisatie	6	5.2.1 <i>Leren en werken aan kwaliteit en veiligheid</i>	40
2.1 Missie en visie	7	5.2.2 <i>(Zelf)reflectie</i>	40
2.2 Strategisch beleid	7	5.2.3 <i>Ondersteuning op maat, voor cliënt en medewerker</i>	41
2.3 Structuur	7	5.2.4 <i>Een mond vol gezondheid</i>	41
2.4 Bestuur en toezicht	11	5.2.5 <i>Basis op orde: zorginhoudelijke kwaliteitsmetingen</i>	42
2.4.1 <i>Normen</i>	11	5.2.6 <i>Preventie van ouderen mishandeling</i>	44
2.4.2 <i>Bestuur</i>	11	5.2.7 <i>Prospectieve risicoanalyses</i>	44
2.4.3 <i>Toezicht</i>	12	5.2.8 <i>Kwaliteitscertificering</i>	44
2.5 Stakeholders en medezeggenschap	15	5.2.9 <i>Calamiteiten, brandveiligheid, ontruiming</i>	45
2.5.1 <i>Belanghebbenden</i>	15	5.2.10 <i>Informatiebeveiliging</i>	45
2.5.2 <i>Centrale cliëntenraad (CCR) en lokale cliëntenraden</i>	15	5.2.11 <i>Doorkijk domein kwaliteit en veiligheid 2018</i>	46
2.5.3 <i>Ondernemingsraad (OR)</i>	16	5.3 Domein personeel	46
2.5.4 <i>Verpleegkundige en Verzorgende Adviesraad (VVAR)</i>	17	5.3.1 <i>Herinrichting en transitie organisatie</i>	46
2.6 Bedrijfsvoering	18	5.3.2 <i>Kwantitatief en kwalitatief optimale personeelsbezetting</i>	46
2.6.1 <i>Planning- en controlcyclus</i>	18	5.3.3 <i>Kanteling werktijden en zelforganisatie dienstroosters</i>	48
2.6.2 <i>Borging van de bedrijfsvoering</i>	18	5.3.4 <i>Update functiegebouw</i>	48
2.6.3 <i>Risico-, kwaliteit- en veiligheidsmanagementsysteem</i>	18	5.3.5 <i>Permanente reflectie en communicatieve vaardigheden</i>	49
2.6.4 <i>Doorkijk naar 2018</i>	19	5.3.6 <i>Klachten medewerkers</i>	49
• 3. Strategische risico's, beleid en inspanningen	20	5.3.7 <i>Ziekteverzuim en arbeidsongevallen</i>	49
3.1 Doorontwikkeling intramurale verblijfszorg	21	5.3.8 <i>Agressie en geweld</i>	50
3.2 Doorontwikkeling Cicero Revalidatie en Herstelzorg bv (CRH bv)	22	5.3.9 <i>ARBO</i>	50
3.3 Doorontwikkeling Cicero Thuis bv, extramurale zorg	23	5.3.10 <i>Doorkijk domein personeel 2018</i>	50
3.4 Doorontwikkeling Cicero Expertisecentrum voor Behandeling en Begeleiding	24	5.4 Overige operationele risico's, beleid en resultaten	50
3.5 Doorkijk naar 2018	25	5.4.1 <i>ICT</i>	50
• 4. Financiële risico's, beleid en resultaten	26	5.4.2 <i>Vastgoed en huisvesting</i>	52
4.1 Balans	27	5.4.3 <i>Milieu en energie</i>	53
4.2 Resultaat	27	5.4.4 <i>Inkoop en leveranciers</i>	53
4.3 Productie	28	5.4.5 <i>Communicatie en PR</i>	54
4.4 Vastgoed	28	• Bijlagen	58
4.5 Financiële risico's	29	Bijlage A Organisatorische inrichting	59
4.6 Financiële instrumenten en resultaten	29	Bijlage B Zorgdiensten	60
4.7 Financiële doorkijk 2018	29	Bijlage C Presentielijst raad van toezicht	61
• 5. Operationele risico's, beleid en resultaten	30	Bijlage D Samenstelling en adviezen centrale cliëntenraad	62
5.1 Domein cliënt	31	Bijlage E Samenstelling en adviezen ondernemingsraad	63
5.1.1 <i>Doorbraakpilots Cliënt Centraal</i>	31	Bijlage F Samenstelling en adviezen VVAR	64
5.1.2 <i>Leven in vrijheid</i>	31	Bijlage G Communicatie- en besluitvormingsstructuur	65
5.1.3 <i>Een plezierige dag</i>	32	Bijlage H Samenstelling klachtencommissie cliënten	66
5.1.4 <i>Gedeelde zorg</i>	32	Bijlage I Samenstelling klachtencommissie medewerkers	66
5.1.5 <i>Cicero expert op het gebied van behandeling, begeleiding, zorg- en dienstverlening</i>	33	Bijlage J Afkortingenlijst	67
5.1.6 <i>Een fijne woonomgeving</i>	34	• 6. Verkorte geconsolideerde jaarrekening 2017	68
5.1.7 <i>Lekker eten en drinken</i>	35		
5.1.8 <i>Tevreden cliënten, onze zorg</i>	36		
5.1.9 <i>Omgaan met klachten en uitingen van onvrede</i>	38		
5.1.10 <i>Doorkijk domein cliënt 2018</i>	39		



— 4

Vooraf

1



2017

2017 was wederom een goed jaar voor Cicero Zorggroep. Halverwege 2017 evalueerden we onze strategie 2015-2020 en stelden vast dat veel van onze doelstellingen al geheel of gedeeltelijk zijn gerealiseerd. We hebben de koers voor de extramurale zorg en de koers voor de geriatrische revalidatiezorg bijgesteld. Voor de intramurale zorg zijn en blijven we op koers. Onze drijvende kracht is en blijft Client Centraal met de vijf leidende principes.

Ook stelden we een nieuw strategisch vastgoedbeleid op, dat in maart 2018 door de raad van toezicht is vastgesteld. Daarin wordt onze strategie vertaald naar huisvesting en de daarbij behorende investeringen, maar ook de ontwikkeling van meer innovatieve concepten heeft daarin een plek.

In mei 2017 werd Cicero Zorghuis, een voorziening voor tijdelijk verblijf, geopend in Brunssum. Alle vormen van tijdelijk verblijf worden hier geboden in een moderne en comfortabele behuizing, waar uitstekend wordt samengewerkt met de eerste lijn. De Huisartsen Oostelijk Zuid-Limburg (HOZL) nemen het administratieve proces van de toewijzing op zich.

Tevens kwam Cicero Zorggroep weer glansrijk door de HKZ-audit, waren we in staat onze slimme technologieën verder te verbeteren, steeg onze cliënttevredenheid, waren we in staat iedere medewerker te verrassen met een paar mooie extraatjes, stelden we vast dat we in control zijn en sluiten we 2017 af met een positief financieel resultaat.

Er werden in 2017 ook twee prestigieuze prijzen in de wacht gesleept: de Gouden Oor Award voor onze gedragsinterventies bij ouderen met dementie en het WeNS (Werken Na School) project veroverde de eerste plek bij de CZ Zorgprijs 2017. Daarnaast werden wederom diverse verenzorgprijzen gewonnen en was er veel prominente belangstelling voor onze projecten inzake slimme technologie. Staatssecretaris Van Rijn en zijn gevolg bezochten zorgcentrum Op den Toren in januari 2017.



Dat vervult met trots, maar natuurlijk zijn er ook zorgen. Zorgen om het groeiende personeelstekort in de zorg, zorgen om de stijgende (vaak schrijnende) problematiek van onze (potentiele) cliënten in de thuissituatie als gevolg van de versnippering en deels verarming (Wmo en ZvW) van de (financiering van de) zorg. Ook zijn er al langere tijd zorgen om de snelheid waarmee stelsel- en beleidswijzigingen door (overheids)instanties op ons af worden gevuurd. In dat dynamische veld is koers houden het devies en gelukkig kan en doet Cicero Zorggroep dat.

Dat kan Cicero Zorggroep alleen door de inzet en loyaliteit van al haar medewerkers, cliënten en hun familieleden/mantelzorgers en de vele trouwe vrijwilligers, die zich dagelijks inspannen om waarde toe te voegen aan de kwaliteit van leven van onze cliënten. Complimenten aan en veel dank voor alle betrokkenen zijn hier dan ook zeker op zijn plaats.





Profiel organisatie

2



2.1 Missie en visie

Cicero Zorggroep ondersteunt ouderen en mensen met een beperking om hun leven op een zinvolle en zo zelfstandig mogelijke manier vorm en inhoud te geven. Haar bijdrage kan bestaan uit eenvoudige ondersteuning op het gebied van wonen, welzijn en zorg, tot complexe vormen van verpleging en behandeling. Een belangrijk element hierin is het zelfbeschikkingsrecht van cliënten en het behoud van het eigen sociale netwerk. Cicero hanteert de kernwaarden "Vriendelijk, Vertrouwd en Vakkundig".



2.2 Strategisch beleid

De steeds wijzigende kaders met bijbehorende wet- en regelgeving van de overheid in combinatie met de wensen, behoeften en eisen van de kritische zorg-consument vragen in toenemende mate een koers waarin een grote mate van wendbaarheid en flexibiliteit besloten ligt.

Na een intensief voorbereidingstraject met een groep interne stakeholders, werd eind augustus 2014 de nieuwe strategie van Cicero Zorggroep voor de jaren 2015-2020 goedgekeurd. Deze koers werd in 2017 geëvalueerd en op onderdelen bijgesteld. Doorslaggevend voor de strategie blijft de keuze om de wensen en eisen van de cliënt in het veranderende zorglandschap voorop te stellen; cliënt centraal. Er is ruimte nodig in tijd en geest van professionals om het interne ondernemerschap ten dienste van maatwerk voor de cliënt te laten floreren. Naast 'Cliënt Centraal' blijft 'Ontbureaucratisering' daarom een belangrijke programmalijn.



De koers van Cicero Zorggroep voor 2018-2020 concentreert zich op:

- profilering van Cicero als expert op het gebied van multidisciplinaire behandeling, begeleiding, zorg- en dienstverlening;
- het behoud en aantrekken van goed personeel;
- samenwerken met interne en externe stakeholders;
- cliënt centraal: het optimaliseren van processen en randvoorwaardelijke zaken;
- bedrijfsvoering: het optimaliseren van processen en randvoorwaardelijke zaken.

Onder de werktitel 'Doorkoersen op kansen' werd in 2017 gewerkt aan een groot aantal beleidsdoelstellingen binnen de diverse domeinen, als afgeleide van de strategie 2015-2020. Meer hierover in de navolgende hoofdstukken.

2.3 Structuur

Juridische structuur

Cicero Zorggroep heeft de stichting als rechtsvorm. De bestuurlijke verantwoordelijkheid was in 2017 in handen van een eenhoofdige raad van bestuur. Cicero Zorggroep kent een raad van toezicht model. Cicero Zorggroep heeft statutair ten doel het bieden van zorg- en dienstverlening in brede zin (zie missie) en tracht dit doel onder meer te bereiken door:

1. Het oprichten, exploiteren en behartigen van de belangen van één of meer woonvoorzieningen voor met name ouderen, waaronder begrepen instellingen op het gebied van de intra-, semi- en extramurale zorg en van organisaties of voorzieningen die voor deze zorg op enigerlei wijze bevorderlijk kunnen zijn.
2. Het centraal stellen van de cliënten van de instellingen en van hun gerechtvaardigde wensen en behoeften bij de zorgverlening, onder andere door het scheppen van een gunstig behandelings-, verzorgings-, leef- en begeleidingsklimaat.
3. Het leveren van diensten die cliënten op enigerlei wijze tot steun kunnen zijn.
4. Het zo doeltreffend en doelmatig mogelijk aanwenden van voor de zorgverlening beschikbare middelen, en daarmee voldoen aan de gangbare normering voor resultaatgerichtheid en doelmatigheid.
5. Het voldoen aan de eigentijdse kwaliteitseisen van de geleverde zorg.
6. Het voeren van een actief beleid voor de dialoog met de meest relevante belanghebbenden.
7. Het afleggen van verantwoording over bovenstaande omschreven doelrealisatie, en
8. voorts alle wettige middelen welke voor deze doelrealisatie bevorderlijk zijn.



In 2017 is een traject tot aanpassing van de statuten met instemming van de raad van toezicht in gang gezet. Doel is de statuten in lijn te brengen met het construct van de eenhoofdige raad van bestuur.

De juridische structuur (zie figuur 1) van Cicero Zorggroep was in 2017 opgebouwd uit:

- Stichting Cicero Zorggroep
- Cicero Thuis bv
- Cicero Revalidatie en Herstelzorg bv
- Stichting Cicero Vastgoed



Figuur 1: Juridische structuur

In 2008 heeft Cicero Zorggroep de stichting Cicero Vastgoed opgericht, met als doel het beheren en in stand houden van (een deel van) het vastgoed.

Hierin waren in het verslagjaar 2017 ondergebracht:

- het pand aan Sint Brigidastraat 3 te Brunssum in gebruik zijnde voor huisvesting van het bedrijfsbureau en Cicero Zorghuis;
- het pand aan Vijverlaan 7 te Brunssum gelegen naast zorgcentrum Huize Louise;
- het pand van zorgcentrum Op den Toren.

De stichting Cicero Vastgoed is nauw verweven met Cicero Zorggroep. Het bestuur van deze stichting wordt benoemd, geschorst en ontslagen door de raad van toezicht van de stichting Cicero Zorggroep. Lid van het bestuur is in ieder geval de raad van bestuur van de stichting Cicero Zorggroep.

Organisatorische structuur

In 2017 bestond stichting Cicero Zorggroep uit 11 zorgcentra. In deze zorgcentra wordt langdurige intramurale verblijfszorg, verpleging en verzorging, somatiek en psychogeriatric in al zijn facetten geboden. Daarnaast wordt gespecialiseerde intramurale palliatieve zorg vanuit palliatief centrum Heemhof geboden. In het Gregoriushuis wordt extramurale zorg geboden aan een groep psychogeriatric cliënten, waarbij de zorg- en wooncomponenten gescheiden zijn. In Cicero Zorghuis, dat in 2017 werd geopend, wordt kortdurende intramurale verblijfszorg geboden.

De aansturing van bovenstaande zorgvormen is bij twee managers neergelegd (dual leiderschap). In figuur 2 is het organogram van 2017 weergegeven.

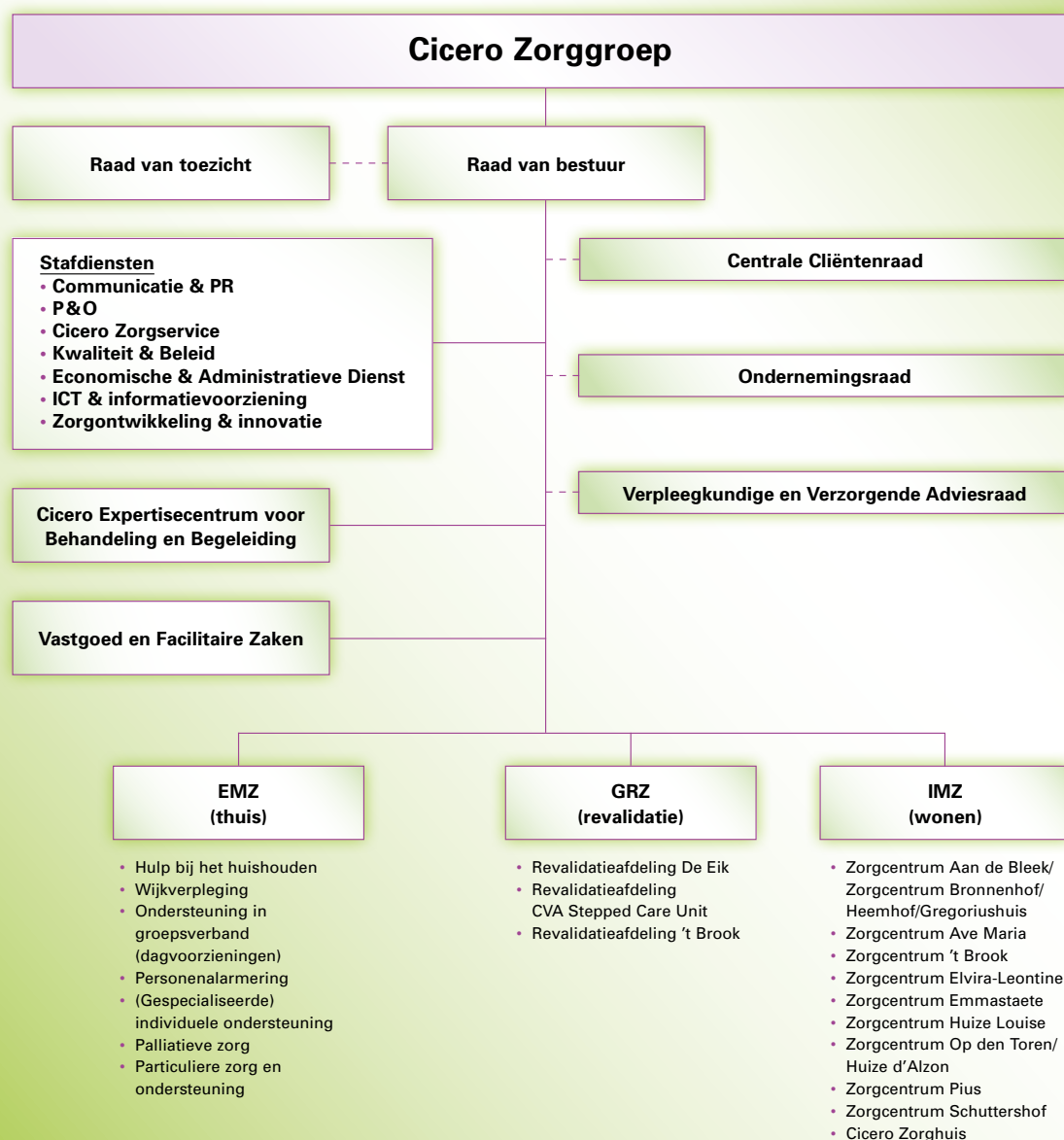
De geriatrische revalidatiezorg wordt geleverd vanuit Cicero Revalidatie en Herstelzorg bv. De revalidatiezorg is volledig geconcentreerd in de locaties van Adelante te Hoensbroek en in 't Broek te Voerendaal¹.

Binnen Adelante wordt deze geleverd vanuit revalidatieafdelingen de Eik en de CVA Stepped Care Unit (CSCU). De CSCU wordt samen met Adelante geëxploiteerd op grond van een samenwerkingsovereenkomst. De aansturing van de Cicero Revalidatie en Herstelzorg bv geschiedt door één eindverantwoordelijk manager.

Zorg aan huis in de vorm van hulp bij huishouden, gespecialiseerde thuisbegeleiding, persoonlijke verzorging en wijkverpleging én dagbehandeling en -verzorging wordt geleverd vanuit Cicero Thuis bv. Cicero Zorggroep is 100% aandeelhouder van deze bv. De raad van bestuur van Cicero Zorggroep vormt de directie van Cicero Thuis bv. Aansturing geschiedt door een algemeen manager. De dagbehandeling en dagverzorging wordt geboden vanuit een aantal zorgcentra van Cicero Zorggroep en wijksteunpunten.

¹ Binnen de 11 zorgcentra kan revalidatiezorg aan mensen met indicatie ZPZ 9B worden geleverd.

Organogram Cicero Zorggroep 2017



Figuur 2: Organogram 2017



Werkgebied

Cicero Zorggroep heeft als werkgebied Zuid-Limburg, zijnde de regio van Zorgkantoor Zuid-Limburg, uitgevoerd door CZ. Cicero Zorggroep heeft haar primaire werkgebied voor Wlz- én Zvw-zorg in de gemeenten Brunssum, Meerssen, Valkenburg, Heerlen-Hoensbroek, Voerendaal, Onderbanken, Nuth en Schinnen.

Het werkgebied van Cicero Thuis bv op het vlak van Wmo ondersteuning aan huis bestond in 2017 uit de gemeenten Beek, Brunssum, Eijsden-Margraten, Gulpen-Wittern, Heerlen, Kerkrade, Landgraaf, Maastricht, Meerssen, Nuth, Onderbanken, Schinnen, Simpelveld, Sittard-Geleen, Stein, Valkenburg aan de Geul en Voerendaal.



Figuur 3: Werkgebied Cicero Zorggroep

Kengetallen (geconsolideerd)

Productie	Aantal 2017	Aantal 2016
Intramurale productie		
<i>Aantal cliënten</i>	2.246	2.033
Wlz/Wmo	1.366	1.300
Zvw - GRZ	622	580
Zvw - ELV	258	153
Aantal beschikbare plaatsen	1.051	1.010
Aantal verblijfdagen Wlz/Wmo excl. behandeling	114.482	116.057
Aantal verblijfdagen Wlz/Wmo incl. behandeling	252.467	248.989
Aantal verblijfdagen GRZ	21.059	20.527
Aantal verblijfdagen Zvw-ELV	7.627	6.129
Aantal dagen VPT in verslagjaar	1.055	-
Extramurale productie		
<i>Aantal cliënten</i>		
Wlz excl. dagactiviteiten	281	190
Wlz dagactiviteiten	191	195
Subsidie Wlz	212	189
Zvw	1.164	1.152
Wmo hbb	793	715
<i>Aantal uren / dagdelen</i>		
Wlz excl. dagactiviteiten	27.525	25.389
Wlz dagactiviteiten	6.880	8.865
Subsidie Wlz	2.549	1.352
Zvw	108.000	127.422
Wmo hbb	95.886	86.202
Personeel	Aantal 2017	Aantal 2016
Gemiddeld aantal FTE in loondienst	1.236	1.258
Gemiddeld aantal medewerkers in loondienst	1.831	1.784
Bedrijfsopbrengsten	Bedrag 2017	Bedrag 2016
Totale bedrijfsopbrengsten in verslagjaar	€ 99.244.270	€ 95.873.294
Waarvan opbrengsten uit DBC	€ 7.480.025	€ 6.347.368
Waarvan opbrengsten uit overige zorgprestaties	€ 89.112.382	€ 86.739.742
Waarvan overige bedrijfsopbrengsten	€ 2.651.863	€ 2.786.184

Tabel 1: Kengetallen 2017



2.4 Bestuur en toezicht

2.4.1 Normen

De statuten van Cicero Zorggroep en de reglementen voor de raad van toezicht en de raad van bestuur zijn in 2017 in overeenstemming gebracht met de Zorgbrede Governancecode 2017. Hiermee wordt voldaan aan de normen ter zake van verantwoording en de voorschriften voor het transparant functioneren van zowel de raad van bestuur als de raad van toezicht.

Voorts respecteren de leden van de raad van bestuur de Gedragscode voor de goede bestuurder van de NVZD (2012). Het thema Governance heeft jaarlijks een vaste plaats op de agenda van de raad van toezicht. In 2017 is extra uitgebreid stilgestaan bij dit thema gezien de implementatie van de nieuwe code.

2.4.2 Bestuur

Raad van bestuur

Cicero Zorggroep heeft, na het vertrek van bestuurder IJsbrand Schouten per 31 december 2016, een eenhoofdige raad van bestuur. Mevrouw mr. H.C.C.E. Koster is vanaf 2006 bestuurder van de organisatie. In het verslagjaar voerde zij naast deze functie geen werkzaamheden uit in haar nevenfunctie als organisatieadviseur. Vanaf 1 december 2017 is een manager bedrijfsondersteuning in dienst.

De managers van de intramurale zorg, Cicero Revalidatie en Herstelzorg bv, Cicero Thuis bv, Cicero Expertisecentrum voor Behandeling en Begeleiding, stafhoofden en programmamanagers rapporteren aan de raad van bestuur.



Mevrouw mr. H.C.C.E. Koster

Monitoring vorderingen beleidsdoelstellingen door de raad van toezicht/informatieprotocol

De raad van bestuur en de raad van toezicht stellen in overleg een jaaragenda op voor hun periodieke vergaderingen. De raad van toezicht volgt op deze wijze regelmatig de voortgang van de beleidsuitvoering van Cicero Zorggroep aan de hand van het vastgestelde

beleid (strategische koers, jaarlijks beleidsprogramma en begroting) en de (tussentijdse) resultaten.

De raad van toezicht is tevens aangesloten geweest bij de evaluatie van de strategie 2015-2020, waarbij zij de uitvoering overlaat aan de raad van bestuur en professionals.

De raad van bestuur draagt ten behoeve van de raad van toezicht-vergaderingen zorg voor de beschikbaarheid van de relevante stukken volgens een vaste planning- en controlcyclus: beleidsprogramma/begroting, periodieke stuur- en risico informatie ten aanzien van de domeinen cliënt, kwaliteit & veiligheid, personeel en financiën (kwartaal managementrapportages); analyse van meetresultaten, halfjaarlijkse evaluatie van het beleidsprogramma, periodieke accountantscontroles, actualisatie treasury en jaarverslag/jaarrekening. Voorts verschaft de raad van bestuur voorafgaand aan de vergaderingen alle overige relevante informatie conform de in het informatieprotocol vastgelegde afspraken.

Tevens nemen de leden van de raad van toezicht in duo's in de organisatie kennis van relevante ontwikkelingen op het gebied van kwaliteit en veiligheid, risicomanagement, personeel en organisatie, vastgoed/bouw, financiën en bijzondere projecten. Op geleide van vraag worden additionele toelichtingen op één van deze onderwerpen aan de voltallige raad van toezicht verzorgd.

Evaluatie functioneren

Jaarlijks wordt door de voorzitter van de raad van toezicht en een lid van de raad van toezicht een evaluatiegesprek met de raad van bestuur gevoerd. Tijdens dit gesprek wordt het functioneren van de raad van bestuur besproken. Onderwerpen zijn onder andere de persoonlijke deskundigheden, ervaringen, competenties, vaardigheden en ontwikkeling van de raad van bestuur in relatie tot de taakopdracht binnen de strategie, de relaties met interne en externe stakeholders en persoonlijke ontwikkeling van de raad van bestuur. In 2017 voerde de voorzitter raad van toezicht dit gesprek tezamen met de vice-voorzitter van de raad van toezicht.

Beloning

De beloning van de raad van bestuur is over 2017 beoordeeld aan de hand van de normen vastgelegd in de WNT-2. De WNT-2 gebiedt de raad van toezicht een klasseindeling vast te stellen aan de hand van een stramien dat geen ruimte meer biedt voor eigen afwegingen. De raad van toezicht heeft op basis van dit stramien de rechtspersoon ingedeeld in klasse IV. Met deze klasseindeling overschrijdt de beloning van de raad van bestuur de WNT-2 norm, ondanks dat het salaris van de raad van bestuur in 2016 én 2017 niet meer geïndexeerd is. De overschrijding valt binnen het overgangsrecht dat is vastgesteld binnen de WNT-2.



2.4.3 Toezicht

Het jaar 2017 is vanuit het oogpunt van de raad van toezicht naar genoeg verlopen. Wel speelden er een aantal vraagstukken die in dit verslag nader zullen worden toegelicht.

Rolopvatting

In de in 2016 herziene rolopvatting constateren wij dat het toezicht meer naar voren opschuift in de beleids-cyclus. Toezicht beperkt zich daarbij niet langer tot controle of inspectie achteraf, maar dient veel meer een scharnierfunctie te vervullen in de beleids-cyclus. Vanuit dat perspectief willen wij als raad van toezicht van Cicero Zorggroep een actieve, positief kritische rol innemen en functioneren als klankbord voor de raad van bestuur bij de totstandkoming van het strategisch beleid, waarbij de uitvoering wordt overgelaten aan de raad van bestuur en professionals. Wat betreft het toezicht op de uitvoering laten wij ons als toezichthouders informeren door zowel interne als externe rapportages, contacten met MT, OR en CCR en op basis van onze eigen waarnemingen. De rol die de raad van toezicht hierin aanneemt is inhoudelijk, gedistantieerd en controlerend.

In de invulling van het toezicht opereert de raad van toezicht vanuit vertrouwen. Daarbij past het creëren van veiligheid, het ruimte geven om te handelen, de ruimte geven om te leren van fouten, het bestraffen van bewust ongewenst gedrag en ook het uitspreken van waardering.

De raad van toezicht opereert vanuit een “lerende” houding, staat open voor feedback van stakeholders en wil transparant zijn in haar functioneren. Jaarlijks evalueert zij haar functioneren en stelt zich de vraag of de samenstelling van de raad van toezicht nog aansluit op de behoeften van de organisatie.

Opdracht

Als onze belangrijkste taak zien wij het om vast te stellen dat Cicero dat doet waarvoor zij bestaat en dat is niets meer en niets minder dan het leveren van ondersteuning en zorg aan ouderen, veelal met een beperking, en hen daarbij de mogelijkheid te bieden hun leven zinvol en zo zelfstandig mogelijk vorm en inhoud te geven.

Daarvoor is een organisatie nodig met mensen en middelen die op een efficiënte en doelmatige wijze worden ingezet. Wij zien toe op die efficiënte en doelmatige bedrijfsvoering. Hiertoe worden wij door de organisatie meer dan voldoende voorzien van relevante stukken.

Veel belangrijker is echter dat iedereen binnen Cicero die inzet levert vanuit de bevoegdheid om de cliënt centraal te stellen in een omgeving die zelfsturing stimuleert en bureaucratie beperkt tot het hoognodige. Het toezicht daarop geven wij invulling door bezoeken aan locaties, themabijeenkomsten, het uitnodigen van MT-leden en specialisten vanuit de organisatie die uitleg geven over wat hen bezighoudt en de reguliere bijeenkomsten met CCR en OR, waarbij wij breed in gesprek gaan met de organisatie en interne stakeholders.

Samenstelling

De raad van toezicht bestaat uit 5 leden. De achtergrond en kennis van de leden is zodanig dat de deskundigheden, die noodzakelijk zijn om de toezichthoudende taak naar behoren te kunnen vervullen, in de raad vertegenwoordigd zijn. Eén lid wordt benoemd op bindende voordracht van de centrale cliëntenraad. In het afgelopen jaar zijn wij met de cliëntenraad overeengekomen dat zij naast de bindende voordracht in het vervolg bij alle benoemingen van leden van de raad van toezicht zullen worden betrokken.

In het afgelopen jaar heeft de herbenoeming van de leden Hazen, Peters en Zonneveld op de agenda gestaan. In lijn met onze wens tot brede betrokkenheid is voor deze herbenoemingen van de OR en CCR een positief advies verkregen.

In 2015 is de raad gaan werken met een tweetal werkgroepen op het gebied van “HRM en Kwaliteit en Veiligheid” en “Huisvesting en Financiën” met als doel een grotere diepgang op de thematiek te krijgen, door rechtstreeks contact met leden van de betreffende organisatieonderdelen en adequate terugkoppeling binnen de raad van toezicht. We hebben geconstateerd dat we hierin nog maar gedeeltelijk slagen. De diepgang die we bereiken is niet altijd van het gewenste niveau en de tijdsbesparing in de reguliere vergadering veelal te beperkt. We zullen ons komend jaar beraden hoe we hier verbetering in aan kunnen brengen. De raad van toezicht blijft overigens integraal verantwoordelijk voor het toezicht op betreffende thema's.

Alle leden van de raad zijn lid van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in de Zorg (NVTZ). De leden van de raad van toezicht zorgen zelf voor passende permanente educatie in onderlinge afstemming. Verkend wordt op welke wijze wij als raad van toezicht op het accreditatieproces van de NVTZ kunnen inspelen.



De nieuwe governancecode voor de zorg is in 2017 ingegaan en we hebben ons beraden over de consequenties die dat heeft op ons functioneren en hoe we de zaken (in)geregeld hebben. Een aantal formele zaken hebben we aangepast of is een procedure voor beschreven. Te denken valt aan zaken als de conflictenregeling, bestuursreglement en reglement raad van toezicht, belanghebbendenbeleid alsmede het informatieprotocol. Ten aanzien van transparantie en zelfreflectie denken we al sterk op de goede weg te zijn. Ook onze visie op toezicht past goed in de principes die het uitgangspunt vormen voor de code.

Voor de zelfevaluatie hebben we dit jaar onder externe begeleiding een drijfverenanalyse uitgevoerd van de individuele leden om nader inzicht te krijgen in de complementariteit van de raad als samenwerkend geheel.

Op dit moment loopt er een discussie met het Zorgkantoor over de (on)wenselijkheid van de samenloop van toezichthoudende functies die enkele leden vervullen, in het kader van de onafhankelijkheid. De raad is van mening dat hier geen sprake van is maar in samenspraak met het Zorgkantoor is overeengekomen om het vraagstuk voor te leggen bij de daarvoor in het leven geroepen commissies van de BoZ. In het geval dat geconstateerd wordt dat er sprake is van ongewenste vermenging van functies dan zullen wij terstond passende maatregelen treffen om deze situatie te beëindigen. Vooralsnog verwijzen wij naar de tabel 2 waarin de hoofd- en nevenfuncties van de individuele leden zijn opgenomen.

Belangrijke zaken

Zaken die extra aandacht hebben gevraagd in het afgelopen jaar waren:

De ontwikkelingen bij Cicero Thuis bv

Sinds 2016 is de operationele bedrijfsvoering van Cicero Thuis bv in handen gekomen van Cicero Zorggroep en is een omslag in de bedrijfsvoering in gang gezet. De zeer ambitieuze begroting van 2017 is helaas niet helemaal gehaald maar wel kan worden gesproken van een aanzienlijke verbetering en wordt voor 2018 een sluitende begroting afgegeven. Het is met de tendens van extramuralisering van de zorg van belang dat de verbinding met de zorgbehoefte in de wijk wordt gelegd. Cicero Thuis bv speelt een belangrijke sleutelrol in het extramuraliseren van de multidisciplinaire expertise van Cicero Zorggroep.

Midterm review strategie

Cliënt Centraal is en blijft het drijvende thema in de realisatie van de gekozen strategische richting. Dat is ook gebleken uit de midterm review van de strategie die dit jaar is uitgevoerd. We merken dat de focus op het thema leidt tot aanpassingen in de organisatiestructuur en de rolverdeling daarbinnen. Het leidt ook tot voortschrijdend



inzicht met betrekking tot de plaats van de intramurale zorg in de zorgbehoefte van de cliënt. In de intramurale zorg is veel multidisciplinaire expertise opgebouwd in de afgelopen decennia. Deze expertise kan intramuraal nog beter samenwerken én meer buiten de muren van het zorgcentrum worden ingezet om cliënten langer thuis te kunnen laten wonen.

Verder werd de raad geïnformeerd over de ICT strategie voor de middellange termijn alsmede de huisvestingsstrategie op de middellange en lange termijn.

Huisvesting

Besloten werd in 2016 om de leegstand in het Bedrijfsbureau (voormalig Catharina Daemen) in te zetten voor kortdurend intramuraal verblijf. Eind 2016 werd gestart met de verbouwing en in mei 2017 werden de 28 kamers van deze eerstelijns verblijf locatie geopend voor het aanbieden van kortdurend verblijf en langdurige zorg. De eerste indrukken zijn positief.

Verder werd toestemming gegeven voor aankoop van de energiecentrale en het parkeerterrein te Brunssum en verkoop van zorgcentrum Vroenhof te Valkenburg-Houthem.

Financiën

De jaarrekening werd in aanwezigheid van de accountant besproken en goedgekeurd. Decharge werd gegeven aan de bestuurders van het verslagjaar 2016. In het laatste kwartaal werd de forecast voor 2017 doorgenomen en is de begroting voor 2018 goedgekeurd.



In de contractering van de zorg worden we geconfronteerd met een tweetal experimenten. Vanuit CZ wordt in deze regio geëxperimenteerd met persoonsvolgende bekostiging. De gemeente Heerlen heeft voor haar Wmo-activiteiten aan de zorgverleners opgedragen zich te verenigen in een coöperatie die zal optreden als contractpartner voor de gemeente. De raad van toezicht volgt deze ontwikkelingen met aandacht.

Personeel

De raad van toezicht is geïnformeerd over de voortgang van het management development traject dat binnen de intramurale zorg is opgestart. Vertrekpunt is geweest een drijfverenanalyse waarop een traject is gevolgd met workshops, intervisie en persoonlijke begeleiding. Een nulmeting en een t1 meting tonen aan dat het “groene hart” een positieve ontwikkeling ondergaat. Een t2 meting moet nog volgen.

De raad van toezicht is geïnformeerd over de voorgenomen kanteling van het Cicero Expertise Centrum voor Behandeling en Begeleiding en heeft hier, na discussie over de personele en organisatorische consequenties, mee ingestemd. De kanteling van het CEBB past volledig in de lijnen van de midterm review van de strategie: het verbeteren van de multidisciplinaire samenwerking en het extramuraliseren van expertise.

Tevens is in de raad van toezicht met regelmaat gesproken over de druk op de arbeidsmarkt en de mogelijkheden die kunnen worden aangegrepen om

toch een voorkeurspositie op de arbeidsmarkt te behouden. Enerzijds gericht op behoud van medewerkers en anderzijds op het werven van gekwalificeerde medewerkers en het vroegtijdig binden van talent.

Het ziekteverzuim bij Cicero lijkt weer redelijk onder controle. Bij Cicero Thuis wordt het verzuim nog te hoog bevonden. Aanvullende acties worden ingepland om de achterliggende oorzaken te achterhalen.

Kwaliteit en Veiligheid

In de raad van toezicht werd gesproken over het meerjarenbeleid Kwaliteit en Veiligheid van de organisatie. De raad werd aan de hand van een beschrijving van het vigerende kwaliteit- en veiligheidsmanagementsysteem meegenomen in de ambities van de organisatie tot 2020. De doelstellingen uit het kwaliteit- en veiligheidsbeleid zijn afgeleid van de strategie van de organisatie en de leidende principes Cliënt Centraal waarbij rekening is gehouden met de Wkkgz en het daaruit voortvloeiende Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en toetsingskader van de IGJ.

Bestuurlijk

Sinds dit jaar is sprake van een eenhoofdige raad van bestuur. De zoektocht naar een manager bedrijfsondersteuning werd begin van het jaar opgestart en heeft geleid tot invulling van deze functie tegen het einde van het jaar. Complimenten van de raad zijn op zijn plaats voor de inzet en de wijze waarop de bestuurder invulling heeft gegeven aan de nieuwe rol.

Aandachtsgebieden en nevenfuncties raad van toezicht

De raad van toezicht werkt volgens een vaste verdeling van aandachtsgebieden. In 2017 zag de verdeling in aandachtsgebieden eruit zoals weergegeven in onderstaande tabel. Tevens zijn per toezichthouder eventuele hoofd- en of nevenfuncties genoteerd. De leden van de raad zijn niet betrokken bij leveringen of diensten aan Stichting Cicero Zorggroep of hieraan verbonden rechtspersonen.

Naam	Aandachtsgebieden	Hoofd- en/of nevenfuncties
De heer D.J. Zonneveld RA <i>Voorzitter</i>	- Financiën - Strategie - Vastgoed - ICT	- Partner bij We4People, detachering van finance en ICT professionals - Statutair directeur van IPA BV, Roermond - Lid raad van toezicht stichting Pergamijn - Voorzitter raad van toezicht van stichting Uit de Steigers - Lid raad van commissarissen Aeger Klinieken BV
De heer drs. W.M.H.A. Lemmens <i>Vice-voorzitter</i>	- Vastgoed - Strategie - Governance	- Interim-manager en adviseur bij Bobanne bv - Lid raad van toezicht Mondriaan - Lid commissie Ruimtelijke Ordening VNO-NCW
De heer W.M.H. Hazen RA	- Zorg/ kwaliteit en veiligheid - Strategie - Financiën - Wet- en regelgeving - ICT - HRM	Directeur Ondersteunende Diensten bij De Zorgboog
De heer drs. P.L.G. Peters <i>Op voordracht cliëntenraad</i>	- Zorg/ kwaliteit en veiligheid - Financiën - Vastgoed - Zorg - HRM	- Eigenaar/directeur Peters Consultancy - Voorzitter raad van commissarissen Virenze Algemeen Beheer bv, Virenze-Riagg bv - Lid raad van toezicht SGL, voorzitter commissie Kwaliteit en Veiligheid
Mevrouw M. Dijs	- Zorg & ondernemerschap - Strategie - Governance	- Projectdirecteur samenwerkingsalliantie Omdat het Kan! - Eigenaar/directeur Werk in Balans

Tabel 2: Samenstelling raad van toezicht

Taakuitoefening in 2017

De raad van toezicht vergaderde in 2017 vijf keer in aanwezigheid van de raad van bestuur; deze reguliere vergaderingen werden voorafgegaan door een kort vooroverleg van de raad van toezicht. Daarnaast vergaderde de raad van toezicht in 2017 twee keer extra in aanwezigheid van de raad van bestuur over specifieke thema's.

De raad van toezicht vergaderde daarnaast op 5 december 2017 eenmaal zonder de raad van bestuur ter evaluatie van het eigen functioneren én het functioneren van de raad van bestuur.

Conform het reglement van de raad van toezicht woont de externe accountant het deel van de vergadering van de raad van toezicht bij waarin de jaarrekening wordt besproken; in 2017 vond deze rapportage regulier plaats in de vergadering van 17 mei 2017.

In 2017 heeft een delegatie van de raad van toezicht als gebruikelijk wederom tweemaal een overleg van de raad van bestuur met de Centrale Cliëntenraad en de Ondernemingsraad bijgewoond.

Naast de bovenvermelde vergaderingen hebben alle leden van de raad van toezicht in 2017 tevens een aantal scholingsactiviteiten ondernomen, een aantal locatiebezoeken afgelegd en een aantal themabijeenkomsten bijgewoond.

Honorering

Conform de Wet Normering Topinkomens is de maximale bezoldiging van toezichthouders vastgelegd. De beloning blijft in 2017 ruimschoots binnen het gestelde maximum.



2.5 Stakeholders en medezeggenschap

2.5.1 Belanghebbenden

In 2017 werd het belanghebbendenbeleid van Cicero Zorggroep herzien en goedgekeurd door de raad van toezicht. Cicero streeft naar een duurzame en open relatie met al haar belanghebbenden, onder andere door hen 'op maat' op de hoogte houden van de organisatieontwikkelingen. Door belanghebbenden vroegtijdig te betrekken wil Cicero relaties versterken, draagvlak creëren én tot de best mogelijk zorg- en dienstverlening voor onze cliënten komen.

In het belanghebbendenbeleid zijn de relevante stakeholders in kaart gebracht, waarbij interne stakeholders (cliënten en naasten, medewerkers en vrijwilligers) en externe stakeholders (andere bewoners in het verzorgingsgebied, samenwerkingsverbanden/ ketenpartners, financiers, woonvoorzieningen, overheden, toezichthouders, onderwijs- en onderzoeksinstituten, branche- en belangenverenigingen) zijn onderscheiden. In het belanghebbendenbeleid is beschreven op welke wijze de dialoog met de betreffende stakeholders is vormgegeven.

2.5.2 Centrale cliëntenraad (CCR) en lokale cliëntenraden

De wijze waarop de dialoog tussen de raad van bestuur en de centrale cliëntenraad wordt vormgegeven, is vastgelegd in het instellingsbesluit. Aan de CCR komt het recht van enquête toe als bedoeld in titel 8 afdeling 2 van boek 2 BW (artikel 345); statutair verankerd in artikel 24 van de statuten.

De CCR is samengesteld uit een onafhankelijk voorzitter en leden, die allen een lokale cliëntenraad vertegenwoordigen en worden ondersteund door een (ambtelijk) secretaris. Een delegatie van de raad van toezicht woont tweemaal per jaar de overlegvergaderingen van de CCR met de raad van bestuur bij, zo ook in 2017.

Elke locatie heeft een lokale cliëntenraad². Cicero Thuis bv en Cicero Revalidatie en Herstelzorg bv worden ook als een locatie beschouwd met een eigen lokale cliëntenraad. Elke lokale cliëntenraad heeft een afgevaardigde in de centrale cliëntenraad. Er is gestructureerd overleg tussen de lokale raden en het verantwoordelijke management.

Maandelijks voert de raad van bestuur agendaoverleg met het dagelijks bestuur van de CCR. In dat overleg worden zo nodig vertrouwelijke zaken toegelicht, signalen uitgewisseld en de eventuele aanpak besproken. In geval van calamiteiten worden altijd zowel de voorzitter van de CCR, en indien aangewezen, de voorzitter van de lokale cliëntenraad van de locatie waar de calamiteit heeft plaatsgevonden, geïnformeerd.

² Zorgcentra Elvira/Leontine en Aan de Bleek/Bronnenhof hebben een gezamenlijke lokale cliëntenraad



Jaarlijks wordt een informeel overleg georganiseerd met de raad van bestuur en de leden van de centrale cliëntenraad, de leden van de klachtencommissie, klachtenfunctionarissen en de cliëntvertrouwenspersonen. De CCR heeft de onderwerpen waaraan zij aandacht schenkt, geclusterd tot samenhangende gebieden. Twee of meer leden hebben dit als aandachtsgebied in de CCR toebedeeld gekregen, bereiden besprekingen van het betreffende onderwerp voor en nemen deel aan intern en extern overleg hierover.

Een afvaardiging van de CCR neemt incidenteel of periodiek deel aan interne en externe stuur- en werkgroepen en overleggen en koppelt terug naar de CCR.

- Deelname aan Project 'verpleeghuis nieuwe stijl' georganiseerd door de AWO (Academische Werkplaats Ouderenzorg)
- Familieparticipatie
- Gesprekken met Zorgkantoor over zorginkoop/ontwikkelplannen
- Klankbordgroep vanuit werkgroep Kwaliteit & Veiligheid met als thema vrijwilligerswerk en zinvolle daginvulling
- PVA extra middelen Waardigheid en Trots
- Projectgroep eten en drinken
- Persoonsvolgende zorg
- Workshop strategisch vastgoedbeleid

De cliëntenraden van Cicero Zorggroep zijn aangesloten bij het LOC, Zeggenschap in Zorg en/of bij NCZ (Netwerk Cliëntenraden in de Zorg). Voor de deskundigheidsbevordering van de leden van de CCR wordt gebruik gemaakt van de dienstverlening van beide netwerken.

Een aantal leden van de CCR en lokale cliëntenraden heeft deelgenomen aan een workshop, verzorgd door NCZ, over *"contact met de achterban"* en een afvaardiging van de cliëntenraden heeft deelgenomen aan het landelijk congres cliëntenraden *"werk in uitvoering"*.

In bijlage D zijn de personele en functionele samenstelling van de CCR opgenomen, alsmede een overzicht van de belangrijkste adviezen. De CCR maakt jaarlijks een jaarverslag, waarin tevens specifieke aandachtpunten voor het komende jaar worden benoemd.

2.5.3 Ondernemingsraad (OR)

Medewerkers vormen binnen Cicero Zorggroep een gebruikelijke, op de Wet op de Ondernemingsraden (WOR) gebaseerde vertegenwoordigingsstructuur, de ondernemingsraad. De OR kent conform het reglement informatiebepalingen een vaste overlegstructuur met de raad van bestuur. Jaarlijks woont een delegatie van de raad van toezicht tenminste tweemaal een overlegvergadering van de OR bij, zo ook in 2017.

De raad van bestuur en de OR hebben maandelijks een overlegvergadering. Daaraan voorafgaand is er een

agendaoverleg. In de overlegvergaderingen worden ook vertrouwelijke zaken besproken, zoals signalen van onrust in de organisatie en worden afspraken gemaakt over eventuele actie ter zake. Jaarlijks wordt, zo ook in november 2017, een evaluatie van de samenwerking en de kwaliteit van het overleg gehouden tijdens het art: 24 overleg. In geval van calamiteiten wordt de voorzitter van de ondernemingsraad altijd geïnformeerd.

De ondernemingsraad fungeert als een centrale ondernemingsraad voor alle rechtspersonen die onder de holding Cicero Zorggroep vallen. Daarmee is de OR het medezeggenschapsorgaan voor Cicero Zorggroep, Cicero Thuis bv en Cicero Revalidatie & Herstelzorg bv. De samenstelling van de OR vormt een afspiegeling van de diverse onderdelen.

De OR probeert op allerlei manieren een goede relatie met haar achterban te onderhouden. Alle locaties worden met regelmaat bezocht, werkoverleg wordt bijgewoond en benut om signalen uit het werkveld op te pakken, er worden 'meedenkacties' uitgezet over onderwerpen die op dat moment in discussie zijn en de rol die de OR in de organisatie vervult wordt uitgedragen via de Cizo introductiebijeenkomsten en nieuwsbrieven.

Cicero heeft bewust gekozen voor een kleine, hoogwaardige ondernemingsraad (kleiner dan op basis van de WOR toegestaan). De OR beschikt daardoor per lid over meer uren en kan daardoor vaak sneller acteren; dat komt het besluitvormingsproces ten goede, temeer daar de OR op heel veel terreinen al in een vroeg stadium betrokken wordt bij ontwikkelingen. Leden van de OR zijn betrokken bij allerlei voorbereidings- en werkgroepen of hebben zitting in stuurgroepen en commissies. Een afvaardiging van de OR nam in 2017 deel aan de volgende stuur- of werkgroepen en rapporteerde hierover aan haar achterban:

- Werkgroep plan van aanpak extra middelen Waardigheid en Trots inzake zinvolle dagbesteding en deskundigheidsbevordering
- Verzuimbeleid (TPC)
- Taskforce roosterplanning
- Redactieraad Cicerone
- Werkgroep scholing & opleiding
- Arbo Adviescommissie





De OR wordt zo in een vroeg stadium betrokken bij de beleidsontwikkeling en is daarmee op de hoogte van relevante informatie. Met datzelfde doel overlegt de OR regelmatig met de andere inspraakorganen binnen de organisatie: de CCR en de VVAR.

Binnen de OR zijn er geen formele commissies; wel heeft elk OR-lid een aandachtsgebied zoals bijvoorbeeld Arbo, sociaal beleid of communicatie & PR.

In bijlage E is de personele en functionele samenstelling van de OR opgenomen. In diezelfde bijlage staan ook de belangrijkste adviezen van de OR.

2.5.4 Verpleegkundige en Verzorgende Adviesraad (VVAR)

Om de specifieke kennis, ervaring en expertise die verzorgenden en verpleegkundigen bezitten, te mobiliseren en in te brengen in het beleid van Cicero Zorggroep is binnen Cicero Zorggroep vanaf mei 2012 de VVAR actief. De VVAR is samengesteld uit verpleegkundigen en verzorgenden uit diverse locaties en als adviesorgaan van de raad van bestuur gepositioneerd. Een afvaardiging van de VVAR heeft twee keer per jaar een evaluatief gesprek met de raad van bestuur.

Door het stimuleren van beroepsinhoudelijke ontwikkeling, draagt de VVAR bij aan de professionalisering en profilering van het beroep van verzorgende/verpleegkundige. Bijvoorbeeld door het inbrengen van knelpunten uit de praktijk, maar ook door het analyseren van informatie uit literatuur, adviseren van stuur- en werkgroepen en meedenken over vernieuwing van zorg(processen).

Een afvaardiging van de VVAR nam in 2017 deel aan:

- klankbordgroepen
- de projectgroep middelen Waardigheid & Trots
- werkgroep Inspiration @Cicero
- project van de Academische Werkplaats Ouderenzorg inzake communicatie met patiënten met dementie in het verpleeghuis
- werkgroep urine-incontinentie

Daarnaast heeft de VVAR onder andere nagedacht over het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, de ontwikkeling van de nieuwe beroepsprofielen, (geen) uitrol van de pilots cliënt centraal, wel of geen vervolg geven aan Inspiration@Cicero en de meerwaarde van een moreel beraad/intervisie. De VVAR heeft haar zorgen uitgesproken over de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt en de communicatie hieromtrent. De VVAR heeft naar aanleiding van de evaluatie van de strategie 2015-2020 het signaal afgegeven dat er grote verschillen bestaan per locatie of zelfs per afdeling aangaande het functioneren van de zorgmanager.

De samenstelling van de VVAR is opgenomen in bijlage F. In diezelfde bijlage zijn tevens de belangrijkste adviezen van de VVAR opgenomen. De betrokkenheid en adviezen van de VVAR zijn van wezenlijk belang in het proces van ontwikkeling naar een nieuwe rol van verpleegkundigen en verzorgenden in de zorgrealiteit van de toekomst. De VVAR-leden zijn de oren en ogen van het verpleegkundige en verzorgende werkveld. Zij kijken vanuit een ander perspectief.

In 2017 is door de raad van bestuur met de VVAR gesproken over de doorontwikkeling naar een Professionele Adviesraad (PAR). Deze transitie zal begeleid worden door een extern adviesbureau en hier wordt een periode van twee jaar voor uitgetrokken.





2.6 Bedrijfsvoering

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

2.6.1 Planning- en controlcyclus

De planning- en controlcyclus van Cicero Zorggroep kent een vast stramien. Eén keer per vijf jaar wordt het strategisch beleidsplan vastgesteld; in augustus 2014 werd de strategie 2015-2020 vastgesteld. Halverwege de termijn vindt een midterm review van de strategie plaats, deze heeft in 2017 plaatsgevonden.

Jaarlijks worden op basis van het strategisch beleid een beleidsprogramma en begroting opgesteld. De raad van bestuur stelt het beleidsprogramma en de begroting met inachtneming van de geldende inspraakprocedures vast en legt dit ter goedkeuring voor aan de raad van toezicht.

Gedurende het jaar vindt bewaking van de uitvoering van het beleidsprogramma en begroting plaats door middel van een aantal, digitaal beschikbare, rapportages. Maandelijks worden exploitatie, productie, ziekteverzuim en personeelsinzet in beeld gebracht. Managers beschikken over Zorgmonitor, een digitale omgeving die het op elk niveau en elk moment mogelijk maakt om over hun eigen stuurinformatie te beschikken en tevens hieruit relevante verdiepende selecties te maken.

Eén keer per kwartaal wordt een uitgebreide managementreview gemaakt, voorzien van een beschouwing van de raad van bestuur, op basis van kwantitatieve en kwalitatieve parameters uit de

domeinen cliënt, kwaliteit & veiligheid, personeel en financiën, aangevuld met bestuurlijke risico-inschattingen. Aan het einde van het jaar wordt voorts een systeembeoordeling over het voorgaande jaar uitgevoerd ter reflectie op en algemene beoordeling van de effectiviteit van de diverse onderdelen van het kwaliteits- en veiligheidssysteem.

In de managementreview zijn de halfjaarlijkse evaluaties van het beleidsprogramma geïntegreerd in het tweede en het vierde kwartaal.

De managementreview wordt elk kwartaal door de raad van bestuur met de raad van toezicht besproken en ter informatie en bespreking aangeboden aan de CCR en de OR.

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

2.6.2 Borging van de bedrijfsvoering

In alle lagen van de organisatie is de PDCA-cyclus consequent doorgevoerd om transparantie in processen te verkrijgen en sneller te kunnen anticiperen en/of bijsturen op ontwikkelingen. In de borging van de geschetste PDCA-cyclus speelt de communicatie- en besluitvormingsstructuur een belangrijke rol. Beleidsvoorbereiding gebeurt door stafafdelingen en/of door de werkgroep Kwaliteit en Veiligheid en daaronder ressorterende commissies en/of werkgroepen met een specifieke opdracht (zie ook bijlage G).

Het managementteam wordt beleidsmatig gevoed met adviezen en implementatieplannen vanuit stafdiensten en de werkgroep Kwaliteit en Veiligheid. Besluitvorming vindt plaats door de raad van bestuur, gehoord hebbende het managementteam en waar aangewezen met raadpleging van de medezeggenschapsorganen. Implementatie van vastgesteld beleid geschiedt in de lijn; opvolging van de borging is voorzien in het kwaliteit- en veiligheidsmanagementsysteem.

Het managementteam bestond in 2017 uit de volgende functionarissen: de lijnmanagers intramurale zorg en Vastgoed en Facilitaire Zaken (IMZ, 2 personen), manager Cicero Revalidatie en Herstelzorg bv (1 persoon), algemeen manager Cicero Thuis bv (1 persoon), manager Cicero Expertisecentrum voor Behandeling en Begeleiding (1 persoon), secretaris raad van bestuur (1 persoon), de manager bedrijfsondersteuning (1 persoon, per 1 december 2017) en de raad van bestuur (1 persoon).

2.6.3 Risico-, kwaliteit- en veiligheidsmanagementsysteem

Bij het opstellen van het beleidsprogramma worden de ontwikkelingen in de zorgsector en daaraan gekoppelde kansen en mogelijkheden, maar ook de risico's, in kaart gebracht. Op basis van de principes van intelligent risicomanagement zijn door de raad van bestuur, in afstemming met de raad van toezicht, kritische pro-



cessen benoemd die de bedrijfsvoering van Cicero Zorggroep continu in meer of mindere mate beïnvloeden.

In 2017 heeft bij het opstellen van een nieuw format managementreview evaluatie van deze processen plaatsgevonden, resulterend in een gewijzigde set van strategisch kritische processen. De bewaking van de betreffende risico's vormt elk kwartaal standaard onderdeel van de managementreview. Een uitgebreide evaluatie van de gedefinieerde risico's is in 2018 aangewezen.

Binnen de bedrijfsvoering speelt de kwaliteits- en veiligheidssystematiek een belangrijke rol als het gaat om risicomanagement van cliënt- en bedrijfsrisico's. Het meerjarenplan Kwaliteit en Veiligheid (incl. risicomanagement) binnen Cicero Zorggroep geeft richting en uitwerking aan het kwaliteit- en veiligheidsmanagementsysteem. Het kwaliteits- en veiligheidsbeleid kent volledige verankering in de jaarlijkse planning- en controlcyclus, waarin werkgroepen, taskforces en commissies zijn opgesteld om vanuit hun opdracht en expertise invulling te geven aan beleidsvoorbereiding, waarbij in de managerial lijn (zie paragraaf 2.6.2) de besluitvorming over de voorstellen plaatsvindt, gevolgd door de communicatie, teneinde de implementatie van genomen besluiten tot op de werkvloer te borgen.

Via de gebruikelijke, vanuit het Kwaliteitskader VVT verplichte metingen, diverse prospectieve en retrospectieve analyses en via een systeem van interne en externe audits, wordt voorts periodiek de kwaliteits-thermometer in de organisatie gestoken. Naast toetsing op compliance, is het onderzoeken van risico's, tezamen



met de mate van risicobewustzijn op de werkvloer, standaard onderdeel van de interne audits. De analyse van de resultaten van de prospectieve en retrospectieve analyses, metingen, interne en externe audits wordt gebruikt als input voor verbetering of herontwerp van processen.

2.6.4 Doorkijk naar 2018

In 2017 is een aantal zaken onderzocht en voorbereid die leidden tot een aanpassing van een deel van de structuren en manieren waarop de processen en middelen zijn ingericht. In 2018 zal de herinrichting van het Cicero Expertisecentrum voor Behandeling en Begeleiding geëffectueerd worden, tevens zal een herinrichting van de manier van werken binnen het Bedrijfsbureau verder vorm krijgen. Beide trajecten hebben tot doel om tot een werkwijze te komen die past bij de behoeften van de cliënten c.q. klanten.





Strategische risico's, beleid en inspanningen

3

Onder de werktitel “Doorkoersen op kansen” werd het afgelopen jaar gewerkt aan een groot aantal beleidsdoelstellingen binnen de diverse domeinen als afgeleide van de strategie 2015-2020.

In hoofdstuk 3 t/m 5 worden per domein “strategie en organisatie”, “financiën”, “cliënt”, “kwaliteit en veiligheid”, “personeel” en “overige” de resultaten van de inspanningen in 2017 als onderdeel van de strategie 2015-2020 uiteengezet; de beleidsagenda 2017. Tevens worden de resultaten hiervan gerapporteerd en wordt reeds een doorkijk gegeven naar de ambities voor 2018.

Binnen het domein strategie en organisatie heeft ook in 2017 verdere doorontwikkeling van alle bedrijfs-onderdelen de aandacht gehad. Er vond een verdere doorontwikkeling en professionalisering plaats in structuur, inrichting en bedrijfsvoering, mede ondersteund door de programma’s Cliënt Centraal en Ontbureaucratisering. Hierover wordt in de navolgende paragrafen gerapporteerd.

3.1 Doorontwikkeling intramurale verblijfszorg

Binnen de intramurale zorg kantelde de organisatie-structuur vanaf 1 januari 2016 volledig. Hierbij was de input van cliënten en hun naasten leidend en kreeg naast zorg, de inrichting van diensten op het gebied van wonen (facilitair en vastgoed), welzijn en eten en drinken de aandacht. Er is gezocht naar een structuur die de professionals, naast optimale ruimte en vrijheid voor eigen ondernemerschap, tevens voldoende coaching on the job biedt om cliënten op maat te kunnen ondersteunen. Dit mede gezien de steeds complexere zorgproblematiek, waarmee zij geconfronteerd worden.

Vanuit de ‘Cliënt Centraal-gedachte’ vervult de locatie een spilfunctie in de structuur van de organisatie. Zowel cliënten als medewerkers voelen zich immers primair met een zorgcentrum verbonden. Voor elke locatie³ is een locatiemanager aangesteld. Daarnaast heeft elke locatie per 25-35 cliënten een zorgmanager gekregen en één verantwoordelijke welzijn en één verantwoordelijke eten en drinken. Met deze inrichting kiest Cicero er nadrukkelijk voor om een 4^e managementlaag toe te voegen. Deze keuze wordt juist gemaakt om de ‘Cliënt Centraal-gedachte’ en de daarbij behorende zeggenschap zo dicht mogelijk bij de cliënt te organiseren. Om te voorkomen dat deze 4^e laag te ver van de cliënt komt te staan, zijn alle bedrijfsvoeringverantwoordelijkheden, anders dan die van het primaire proces, belegd bij de locatiemanager. Op locatieniveau ligt de aansturing bij de locatiemanager. Deze manager stuurt op zijn beurt meerdere zorgmanagers, een verantwoordelijke welzijn en een verantwoordelijke eten en drinken aan. Locatiemanager, zorgmanagers, verantwoordelijke welzijn en verantwoordelijke eten en drinken vormen samen het managementteam van de locatie en zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het succes van de locatie in alle opzichten (kwaliteit van zorg, tevredenheid van cliënt/medewerker, financieel etc.). De locatiemanager is verantwoordelijk voor de locatie en legt verantwoording af aan de managers IMZ. Om met name op het gebied van eten en drinken en van welzijn een stevige doorontwikkeling te kunnen maken, ondersteunden de functies productmanager eten en drinken en productmanager welzijn een beweging om nog cliëntgerichter te gaan werken.

Om de nieuwe functionarissen op managementniveau goed te equiperen, startte in juli 2016 een management development programma, dat verder zijn beslag kreeg in 2017. Het functioneren van de (medewerkers/managers in de) nieuwe functies werd door middel van een aantal metingen in de vorm van 360 graden feedback gevolgd.

³ Locaties Aan de Bleek, Bronnenhof, Heemhof en het Gregoriushuis worden gezien als 1 locatie gezien de geografische nabijheid en het relatief lage aantal cliënten per afzonderlijke locatie.





Uiteraard werden cliënten of hun naasten in deze metingen ook bevraagd. De resultaten van de t1 meting in 2017 lieten een duidelijke vooruitgang zien ten opzichte van de t0 meting in 2016. Eind 2017 vond een t2 meting plaats. De resultaten hiervan worden begin 2018 verwacht en gebruikt in de evaluatie van de structuur van de intramurale zorg en de afdeling Vastgoed en Facilitaire Zaken.

De afdeling Vastgoed en Facilitaire Zaken werd ten dienste van het primaire proces verder geoptimaliseerd. Door een stuk centralisatie van onderhoudsdiensten kan snel adequate ondersteuning op locaties worden ingezet. Doel is voor nieuwe en bestaande cliënten snel en passend in een prettige woonomgeving te kunnen voorzien.

Binnen de intramurale zorg werden zowel in 2016 alsook in 2017 de extra middelen van Waardigheid en Trots op het gebied van deskundigheidsbevordering en een zinvolle dag ingezet om Cliënt Centraal extra kracht bij te zetten en medewerkers hiertoe de juiste bagage te bieden. Voor 2018 en daarop volgende jaren zijn reeds afspraken gemaakt in samenspraak met de OR, CCR en VVAR, om deze beweging te bestendigen.

In 2018 worden de middelen onder andere aangewend om het multidisciplinair werken nader te versterken, hierover meer in paragraaf 3.4.

3.2 Doorontwikkeling Cicero Revalidatie en Herstelzorg bv (CRH bv)

Vanaf 2016 is de geriatrische revalidatiezorg als aparte entiteit gepositioneerd; Cicero Revalidatie en Herstelzorg bv. Wederom vond er in 2017 groei in het aantal DBC's plaats, een ontwikkeling waar gezien de vergrijzing in de regio reeds rekening mee werd gehouden. Naast de permanente doorontwikkeling van de competenties van professionals én optimalisatie van processen en systemen, vond daartoe ook uitbreiding van de beddenscapaciteit plaats bij zowel de revalidatieafdeling van 't Brook alsook bij de CVA Stepped Care Unit (CSCU), die samen met Adelante geëxploiteerd wordt. Ten opzichte van de Actiz benchmark gegevens kan geconstateerd worden dat Cicero bij lagere ligduur gemiddeld een hogere kwaliteit kan bieden bij hoge cliënttevredenheid.

Cicero Zorghuis

In mei 2017 werd na de nodige voorbereidingen Cicero Zorghuis geopend. In Cicero Zorghuis te Brunssum zijn 18 appartementen voor tijdelijk verblijf gerealiseerd en 10 appartementen voor permanente bewoning door cliënten met een indicatie voor verpleeghuiszorg somatiek. Om goede zorg en behandeling te kunnen bieden is nauwe samenwerking met huisartsen en eigen specialisten ouderengeneeskunde gerealiseerd.





De opgebouwde expertise binnen de geriatrische revalidatiezorg wordt ook binnen het tijdelijk verblijf ingezet om cliënten snel zelfstandig en goed thuis te kunnen laten functioneren door passende zorg en behandeling tijdens en na het verblijf te organiseren.

De uitdaging voor 2018 zal voor de diensten van Cicero Revalidatie en Herstelzorg bv zien op het op peil houden van het huidige niveau en verder doorontwikkelen daarvan naar waardegerichte gezondheidszorg.

3.3 Doorontwikkeling Cicero Thuis bv, extramurale zorg

Belangrijkste speerpunten voor Cicero Thuis in 2017 waren de herinrichting van de organisatiestructuur inclusief de kanteling naar wijkgericht werken. Hiermee werd in 2017 afstand gedaan van het model met een algemeen manager ondersteund door drie managers (huishoudelijke zorg, dagbehandeling en zorg) en werd toegewerkt naar een model van wijkgerichte teams, ondersteund door teamcoaches.

Het financiële resultaat is niet gerealiseerd conform begroting, maar laat een forse verbetering zien ten opzichte van 2016. De beoogde groei is niet gerealiseerd als gevolg van de uitdagingen binnen de huidige arbeidsmarkt en de beperkte mogelijkheden om goed en voldoende personeel aan te trekken. Cicero verkiest kwaliteit boven kwantiteit. Om de afstand tussen vraag en aanbod te kunnen blijven overbruggen is extra geïnvesteerd in het opleiden van medewerkers. Tevens wordt er geïnvesteerd in de zichtbaarheid en de netwerken in de wijken, met name ook bij de huisartsen.

De productiviteit is in 2017, mede als gevolg van de implementatie van het wijkgericht werken, nog niet voldoende toegenomen. Daarin worden nog steeds kansen voor verbetering gezien. Als gevolg van een goed verlopen contracteringsproces en de verwachte verbetering van de productiviteit is het gelukt om voor 2018 een realistisch sluitende begroting op te stellen.

De scope van wat onder EMZ verstaan wordt is aan het verschuiven van een overzichtelijk aanbod van thuiszorg, wijkverpleging en dagopvang naar een breder palet. Daaronder valt ook het naar buiten brengen van allerlei paramedische diensten en gespecialiseerde kennis, waaronder ook de specialist ouderengeneeskunde.



3.4 Doorontwikkeling Cicero Expertisecentrum voor Behandeling en Begeleiding

Naast het naar buiten brengen van (para)medische kennis en specialistische kennis is het goed multidisciplinair verbinden hiervan met andere betrokken hulpverleners binnen en buiten de muren van de zorgcentra van groot belang voor cliënten. In 2017 zijn daarom de voorbereidingen getroffen om vanaf januari 2018 het Cicero Expertisecentrum voor Behandeling en Begeleiding in de bestaande hoedanigheid te laten verdwijnen en afscheid te nemen van de monodisciplinaire vakgroepen als organisatorisch orderingsprincipe.

Multidisciplinaire samenwerking

Deze keuze is gemaakt om zorg en behandeling nauwer met elkaar te verbinden en dicht bij de cliënt te positioneren in de vorm van multidisciplinaire teams. Net zoals binnen de intramurale zorg is gebeurd, worden ook binnen het Expertisecentrum de bedrijfsvoering en de inhoudelijke kwaliteitsborging en -ontwikkeling uit elkaar gehaald.

De vakgroepen blijven bestaan als inhoudelijke monodisciplinaire gremia met verantwoordelijkheden op het gebied van opleiding en accreditatie, onderzoek, kwaliteitsborging en innovatieve ontwikkeling binnen het eigen vakgebied.

De functie van verantwoordelijke vakgroep vervalt in het kader van de invulling van de nieuwe structuur logischerwijs, evenals de functie van manager Expertisecentrum. De bedrijfsvoering komt in handen van 3 managers behandeling: 1 voor de revalidatie/tijdelijk verblijf en extramurale behandeling (samengevat: transmurale zorg oftewel TZ) en 2 voor de intramurale zorg (IMZ). Alle behandelaren (behalve de vakgroep SO/VS) hebben vanaf 1 januari 2018 een nieuwe leidinggevende gekregen en wel de manager behandeling van de plaats waar de behandelaar de meeste uren werkt.



Vanuit het strategieprogramma Cliënt Centraal is ervoor gekozen om zorg en behandeling nauwer met elkaar te verbinden en dicht bij de cliënt te positioneren in de vorm van multidisciplinaire teams: hier werken de behandelaren nauw samen met de zorgmedewerkers van de afdeling, zowel binnen de IMZ als binnen de TZ. De structuur en samenwerking binnen de teams worden aangestuurd en ondersteund door de verantwoordelijk



manager behandeling IMZ en de locatiemanager (v.w.b. de IMZ). Voor de TZ gebeurt dit door de manager behandeling TZ en de RvE-managers.

De (para)medische/verpleegkundige regie binnen het multidisciplinaire team is de verantwoordelijkheid van de SO/VS met de verantwoordelijk manager van de afdeling. Voor de IMZ is dat de zorgmanager, voor de transmurale zorg de RvE-manager.

De herordening in de intramurale zorg is afgelopen jaren begeleid in de vorm van een Management Development traject (zie paragraaf 3.1). De kanteling van het Expertisecentrum en het intensiveren van de verbindingen tussen zorg en behandeling, zal ook begeleid plaatsvinden door middel van een professioneel ontwikkelprogramma in 2018-2019.

2018 en 2019 worden in het kader van de kanteling Expertisecentrum, als onderdeel van de herinrichting van het primaire proces gezien als transitieperiode. Deze tijd is nodig om het proces vorm te geven, te evalueren en bij te stellen waar nodig.

Kennis en Expertisenetwerk

In deze periode zal tevens worden gewerkt aan het opzetten van een Kennis en Expertise netwerk. Een netwerkorganisatie, waarin allerlei zaken op het gebied van mono- en multidisciplinaire kennis, expertise en samenwerking, opleiding, accreditatie, etc. samenkomen. De borging van vakinhoudelijke kwaliteit zal

ook in deze netwerk organisatie worden belegd. Het is een soort broedplaats voor zorginnovatie, zorgtechnologie en (wetenschappelijk) onderzoek.

Het netwerk wordt in principe gevormd door Cicero-professionals. Het is nadrukkelijk de bedoeling dat het netwerk kennis en expertise verbindingen binnen heel Cicero faciliteert, maar geen statische vorm krijgt.

Van VVAR naar PAR

Daarnaast wordt samen met de Verpleegkundige en Verzorgende Adviesraad (VVAR) toegewerkt naar een Professionele Advies Raad (PAR). Hiermee wordt een bredere betrokkenheid bij Cicero-brede ontwikkelingen beoogd en het benutten en borgen van de stem van de (para)medici op het niveau van advisering aan de raad van bestuur.

3.5 Doorkijk naar 2018

In 2018 worden reeds de eerste contouren verkend van de strategische koers na 2020. Daarnaast zal met name de transitie en integratie van de behandeling en begeleiding aandacht krijgen en wordt gezien op welke wijze de processen/werkwijzen binnen de stafdiensten van het bedrijfsbureau hier goed op kunnen worden aangesloten.





Financiële risico's, beleid en resultaten

4

Maandelijks wordt vanuit een Business Intelligence omgeving stuurinformatie opgeleverd ten behoeve van de raad van bestuur en de 2^{de} en 3^{de} managementlaag, waaronder de rapportage omtrent geleverde productie, inzet personeel, kwaliteit en financiële performance. Per kwartaal wordt deze informatie voorzien van een uitgebreide toelichting, waarin de vergelijking met zowel de begroting of de forecast als de cijfers van het voorliggende kwartaal wordt gemaakt. Ook in 2017 is halverwege het jaar een forecast opgesteld en aan het einde van het derde kwartaal een laatste inschatting (latest estimate) gemaakt voor 2017. De cijfers en analyses worden opgenomen in de managementreview, die één keer per kwartaal verschijnt. De managementreview is in 2017 aangepast naar de organisatiestructuur. Logische verbanden tussen de verschillende financiële en niet-financiële gegevens worden hier zichtbaar gemaakt. De kwartaalrapportage geeft tevens inzicht in de ontwikkeling van de belangrijkste financiële ratio's. Naast de kwartaalbesprekingen van de managementreview, worden met de verantwoordelijke managers periodiek gesprekken gevoerd, waarin de ontwikkeling van deze resultaten en prestaties wordt besproken.

Realisatie financiële doelstellingen

Zowel de resultaatsratio (>1%) als de solvabiliteitsratio (>25%) zijn met respectievelijk 3,3% en 46,7% ruim behaald. De toelichting hierop volgt in paragraaf 4.1 en 4.2.

4.1 Balans

De gepresenteerde balans in de jaarrekening betreft de consolidatie van Stichting Cicero Zorggroep, Cicero Thuis bv, Cicero Revalidatie en Herstelzorg bv en Stichting Cicero Vastgoed. De geconsolideerde balans laat een beeld zien van een stevig eigen vermogen (solvabiliteit 46,7%) en een forse liquiditeit (liquiditeitsratio 215%).

Ultimo 2017 heeft, op basis van het hernieuwde strategisch vastgoedplan, een afwaardering van het vastgoed plaatsgevonden van € 1,3 miljoen. De afwaardering heeft betrekking op een tweetal panden waarvan de verwachte gebruiksduur, door geplande nieuwbouw, korter is dan in het oude strategisch vastgoedplan verondersteld. In 2017 hebben er, behalve de verbouwing van Cicero Zorghuis en de daarmee gepaard gaande verbouwingen van het bedrijfsbureau, geen majeure nieuwbouw- of verbouwingstrajecten plaatsgevonden. Gedurende 2017 heeft de uitbetaling plaatsgevonden van de afkoop van de ORT rechten uit het verleden als uitvloeisel van de in 2016 vastgestelde cao. De voorziening is hierdoor met bijna €1,7 miljoen gedaald. Daartegenover is een voorziening voor langdurig zieken gevormd.

De langlopende schulden zijn gedaald als gevolg van reguliere aflossing en een extra aflossing van € 450.000.



4.2 Resultaat

Het geconsolideerde resultaat 2017 bedraagt € 3.263.242. Het resultaat komt hiermee hoger uit dan in de jaren 2016 (€ 962.760) en 2015 (€ 1.442.869). Het resultaat is lager dan het begroot resultaat van € 3.765.744 en het forecastresultaat van € 3.638.132.

Het resultaat 2017 wordt in sterke mate beïnvloed door twee eenmalige kostenposten. De reeds benoemde afwaardering van de boekwaarden van twee panden en de vorming van de voorziening langdurig zieken. Zonder deze twee eenmalige posten bedraagt het resultaat circa € 4,9 miljoen hetgeen in lijn is met de eind september afgegeven latest estimate.

In september 2017 zijn de Wlz-tarieven met terugwerkende kracht tot 1 januari, opgehoogd in het kader van de voorbereiding op het kwaliteitskader. Deze extra gelden zijn, voor zo ver de arbeidsmarkt hier in voorzag, ingezet in uitbreiding van de formatie. Ook is er meer gebruik gemaakt van personeel niet in loondienst.

De geriatrische revalidatie heeft in 2017 een ruim positief resultaat gerealiseerd. In de forecast werd nog rekening gehouden met niet vergoede productie door overschrijding van de productieplafonds. Maar na ophoging van de plafonds door enkele zorgverzekeraars is alle in 2017 verantwoorde productie vergoed en daarmee het resultaat uit de forecast ruim overtroffen.

Cicero Thuis bv heeft in 2017 hard gewerkt aan het verbeteren van het resultaat. Ondanks dat er over 2017 nog een fors negatief resultaat wordt geleden van € 530.000 is dit een ruime verbetering ten opzichte van 2016. Desondanks hebben de lage tarieven, het hoge ziekteverzuim en het beperkt aanbod van personeel, om daarmee voldoende volume in productie te behalen, er voor gezorgd dat in 2017 nog geen positief resultaat behaald is door Cicero Thuis.

De bestemming van het resultaat is als volgt:

Bestemming	2017	2016
Bestemmingsfonds		
Cicero Zorggroep	€ 2.515.684	€ 668.542
Algemene reserves	€ 747.558	€ 294.218
Geconsolideerd resultaat	€ 3.263.242	€ 962.760

Tabel 3: Geconsolideerd resultaat



Financiële ratio's

Ratio's	2017	2016	2015
Resultaattratio (excl. bestemming egalisatie afschrijvingen, scholingsplan en overige)	3,3%	1,0%	1,5%
Liquiditeitsratio (vlottende activa / kortlopende schulden)	214,5%	196,5%	195,0%
Solvabiliteitsratio (eigen vermogen / totaal vermogen)	46,7%	42,1%	41,9%
Weerstandsvermogen (eigen vermogen / som der bedrijfsopbrengsten)	44,8%	43,0%	42,1%
DSCR (netto winst + betaalde rente – ontvangen rente + afschrijvingen + resultaat deelneming plus mutatie voorzieningen) / (betaalde rente – ontvangen rente + aflossingsverplichting)	4,0%	3,8%	2,4%

Tabel 4: Ratio's

Resultaattratio

Deze ratio geeft de verhouding van het geconsolideerde resultaat ten opzichte van de totale bedrijfsopbrengsten weer. Cicero hanteert een minimale norm van 1% tot 1,5%. In 2017 is dit percentage met 3,3% ruim gehaald, ondanks de eerder beschreven eenmalige kosten. Het resultaat wordt vooral gerealiseerd in de vastgoed-exploitatie. Met het investeringsprogramma van Cicero Zorggroep, zal dit de komende jaren afnemen.

Liquiditeitsratio

De liquiditeitsratio laat zien in welke mate Cicero Zorggroep in staat is met behulp van haar vlottende activa de kortlopende schulden te voldoen. Een score van 100% of meer duidt op een situatie waar hier in voldoende mate aan wordt voldaan. Cicero hanteert een minimale norm van 100%. In 2017 is de liquiditeitsratio verder toegenomen naar 214,5%, waardoor Cicero ruim aan de eigen norm voldoet.

Solvabiliteitsratio

Om toekomstige financieringen voldoende te kunnen borgen normeert Cicero de solvabiliteitsratio op 25% of hoger. In 2017 is dit met 46,7% ruimschoots gehaald. Dit levert de organisatie ruimte om toekomstige financieringen voldoende te borgen.

Weerstandsvermogen

Het weerstandsvermogen laat in 2017 een stijging zien naar 44,8%. Met name zorginstellingen hanteren deze ratio in hun bedrijfsvoering. Als ondergrens hanteert Cicero Zorggroep een percentage van 18%.

DSCR

Dit kengetal geeft aan of er voldoende operationele kasstromen worden gegenereerd voor rente en aflossing.

Cicero normeert deze op 1,6%. De huisbankier hanteert een norm van 1,3%. In 2017 voldoet Cicero met 4,0% ruimschoots aan deze norm.

4.3 Productie

Het totaal aantal verzorgings- en verpleegdagen (Wlz en Wmo-beschermd wonen) is met bijna 2.000 dagen gestegen in 2017. Deze beperkte stijging zit vooral in de uitbreiding binnen Cicero Zorghuis maar daartegenover de omzetting van een aantal bedden naar de geriatrische revalidatiezorg. Daar Cicero Zorggroep voor de Wlz deelneemt in het experiment persoonsvolgende bekostiging van het Zorgkantoor, zijn er voor 2017 geen productieafspraken, hoewel de productie met een behandelcomponent regionaal binnen een bandbreedte moet blijven.

In 2017 is naast intramurale zorg vanuit de Wlz/Wmo ook vanuit andere financieringsstromen zorg geleverd. De geriatrische revalidatiezorg (GRZ) laat een lichte stijging zien van het aantal cliënten en daarmee ook verblijfsdagen van 532 ligdagen meer in 2017. Het eerstelijns verblijf stijgt met bijna 1.500 dagen welke door de opening van Cicero Zorghuis is te verklaren. De productie voor zowel de GRZ als de ELV passen voor alle verzekeraars binnen het afgesproken productieplafond. In de extramurale zorg is het aantal Zvw uren gedaald. Het ontbreken van voldoende geschoold personeel in de arbeidsmarkt zet een rem op het aantal geleverde uren zorg. De productie blijft binnen de productieafspraken die met de verzekeraars zijn gemaakt.

4.4 Vastgoed

De bekostiging van de materiële vaste activa bevindt zich in een transitiefase. Tot 2018 is een overgangsregeling van kracht, die een geleidelijke transitie van nacalculatie naar Normatieve Huisvestings Component (NHC) bewerkstelligt. In 2015 is hier ook de Normatieve Inventaris Component (NIC) aan toegevoegd. Het WTZ-bouwregime is afgeschaft en het systeem van integrale nacalculatie van kapitaallasten is ultimo 2017 beëindigd. Daarmee is het in beginsel risicoloze bekostigingssysteem vervangen door een systeem van prestatiebekostiging. Kapitaallasten moeten vanaf 2018 voortaan volledig gedekt worden via een component in de integrale tarieven (NHC/NIC). Dat impliceert onzekerheid over de inkomsten en daarmee de dekking van de huisvestingslasten. Afhankelijk van het zorgaanbod, de bezettingsgraad en de geleverde productie kunnen de inkomsten en de dekking van de lasten sterk fluctueren. Hierdoor ontstaan nieuwe risico's voor het vastgoed, zoals exploitatierisico's (leegstand, onderbezetting), boekwaarderisico's (marktontwikkeling), renterisico's en het risico van afwaardering bij exploitatieverliezen.

(impairment). Voor de tot 2017 deels nacalculeerbare huurcontracten van vastgoed treedt eveneens een bezettingsrisico op. Risico's die gemitigeerd dienen te worden door courantere en modulaire vastgoedontwikkeling toe te passen. Eind 2017 is de strategische vastgoedvisie herzien. Cicero Zorggroep streeft naar moderne huisvestingen met gebruik van duurzame innoverende bouwtechnieken. Cicero Zorggroep gaat de komende jaren een aantal locaties (her)ontwikkelen. Rekening houdend met de verwachte investeringen en aangepaste looptijd zijn eind 2017 een tweetal panden deels afgewaardeerd. Het vastgoed dient op bedrijfseconomische principes te worden gewaardeerd en afgeschreven. Indien de resterende gebruiksduur van de activa korter is dan de resterende afschrijvingstermijn dient een verkorting van de afschrijvingstermijn te worden doorgevoerd. Hierdoor zullen vanaf 2018 de afschrijvingskosten van een aantal panden toenemen.

4.5 Financiële risico's

Door deelname in het experiment persoonsvolgende zorg loopt Cicero in 2017 en 2018 minder risico dat geleverde productie in de Wlz niet vergoed wordt. Hiervoor moet Cicero, samen met de collega aanbieders in het experiment, de stijging van de behandelcomponent binnen de bandbreedte houden. De verwachting is wel dat er een prijsrisico kan ontstaan als er een korting op de NHC zal plaatsvinden in de toekomst. Aangezien het huidige resultaat grotendeels uit de vastgoedexploitatie komt, vormt dit een financieel risico. Ook de herziening van de NZA tarieven kan mogelijk leiden tot een toekomstig financieel risico.

Cicero Zorggroep kampt net als collega zorgaanbieders met de gevolgen van de krapte op de arbeidsmarkt. Met de vergaande vergrijzing van deze regio wordt het steeds moeilijker om zorgpersoneel te vinden en te behouden. Vanuit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg zijn extra gelden toegekend om extra medewerkers aan te trekken. Gezien de krappe arbeidsmarkt is dat zeker een uitdaging. Er is nog geen duidelijkheid of en hoe deze extra middelen verantwoord moeten worden en wat de toekomstige risico's zijn van eventuele terugbetaling.

Vanaf 2015 is het aantal zorg inkoopende partijen enorm toegenomen. Zorgkantoor, zorgverzekeraars en gemeenten leggen in alle (en vooral individuele) verscheidenheid hun inkoop- en leveringsvoorwaarden, alsmede hun kwaliteitsnormen, op aan zorgaanbieders. Zij hanteren hierbij hun eigen voorwaarden, tarieven en volumes. Dit zorgt ook voor een toenemend aantal risico's. Cicero heeft als gevolg hiervan een 'verkoop' team opgericht, dat de verbinding vormt tussen de diverse zorgafdelingen en de financiers. Alle afzonderlijke zorgverzekeraars kopen hun zorg apart in. De risico's op eventuele niet gedekte productie komen voort uit de productierisico's binnen de geriatrische revalidatie en herstell zorg (GRZ) en de eerstelijnszorg (ELV).



4.6 Financiële instrumenten en resultaten

Cicero Zorggroep heeft haar treasury-beleid vastgelegd in een treasury-statuut. Binnen de kaders wordt de benodigde financiering voor zowel de korte termijn als lange termijn gerealiseerd. In het treasury-statuut is eveneens vastgelegd dat rentederivaten niet zijn toegestaan.

In 2017 heeft er, naast de reguliere aflossing en een extra aflossing, geen mutatie plaatsgevonden in de lange termijn financiering.

4.7 Financiële doorkijk 2018

Ook voor 2018 begroot Cicero Zorggroep een positief geconsolideerd resultaat.

Een resultaat welk grotendeels uit vastgoed komt en dat nodig zal zijn om de toekomstige investeringsopgave te kunnen realiseren. Het resultaat van de zorgexploitatie zal mede afhangen van het kunnen vinden van voldoende geschikt personeel (welke deels wordt opgelost met de herinrichting van de lagere functieniveaus), het beheersen van de productierisico's bij de ELV en GRZ en de verwachte productiviteitsverhoging gecombineerd met de hogere tarieven bij Cicero Thuis bv.

Daarnaast wordt er vanaf 2018, met de kanteling van het Expertisecentrum voor Behandeling en Begeleiding, geïnvesteerd in het opzetten van een Kennis en Expertise netwerk waarin allerlei zaken op het gebied van mono- en multidisciplinaire kennis, expertise en samenwerking, opleiding, accreditatie samenkomen.

Eind 2018 zal tevens de eerste grote verbouwing plaatsvinden uit het hernieuwde strategisch vastgoedplan.

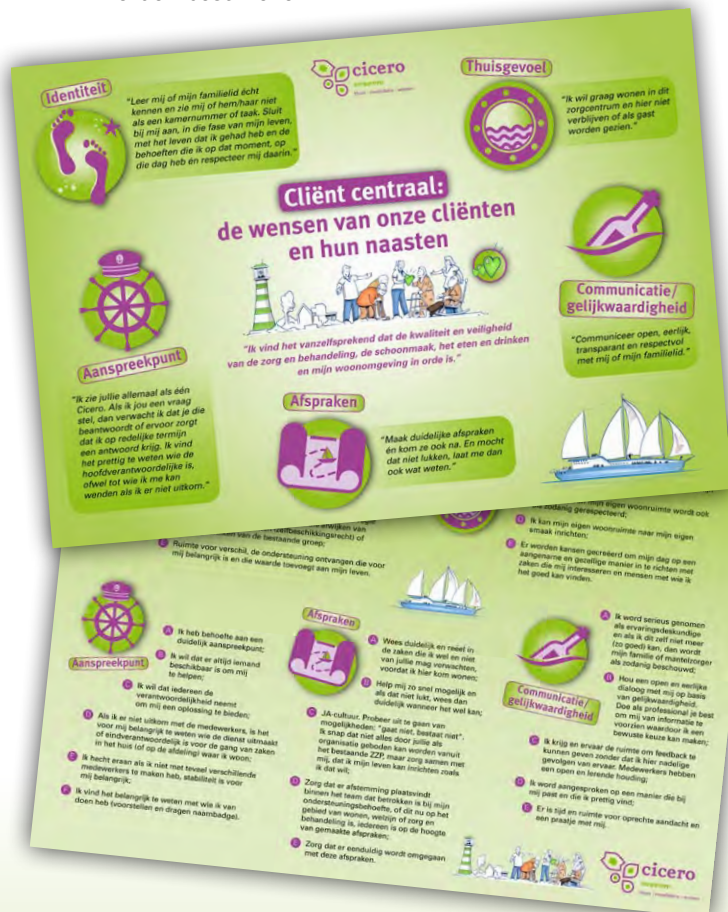


Operationele risico's, beleid en resultaten

5

5.1 Domein cliënt

Het strategieprogramma Cliënt Centraal had ook in 2017 volop de aandacht. Hoewel niet meer specifiek onder de regie van een programmamanager, is de beweging die in 2015 in gang werd gezet, door de organisatie op geheel natuurlijke wijze ook in 2017 voortgezet en bestendig in de plannen tot 2020. De leidende principes van Cliënt Centraal werden in de praktijk verder vormgegeven op diverse wijzen, welke in de navolgende paragrafen worden beschreven.



plaats. De jury van cliënten waardeerde het behoeftegericht inrichten van woonkamers voor mensen met dementie bij zorgcentrum 't Brook met een eerste prijs voor meest innovatieve idee én het inrichten van een zogenaamd SAP-overleg binnen zorgcentrum Huize Louise met een prijs voor de beste multidisciplinaire samenwerking.

5.1.2 Leven in vrijheid

Cicero Zorggroep heeft vanaf 2015 deelgenomen aan het programma Waardigheid en Trots en wel met thema's rondom BOPZ en domotica. Het beleid van Cicero Zorggroep is de afgelopen jaren gericht op het voorkómen van vrijheidsbeperking en het expliciet verruimen van de vrijheid van leven. Hieraan is in 2017 ook een Inspiratiedag gewijd, in samenwerking met Vilans. Cicero heeft er bewust voor gekozen om naast het standaard programma van Vilans enkele projecten uit de organisatie naar voren te brengen, die zich richten op vrijheidsverruiming en voorkómen van inzet van vrijheidsbeperking. Deze dag werd door de meeste medewerkers zo goed gewaardeerd dat deze in het voorjaar van 2018 herhaald zal worden.

Het beleid gericht op preventie van inzet van vrijheidsbeperking werpt zijn vruchten af, de inzet van deze 'middelen of maatregelen' (MofM) daalt de afgelopen jaren. Opvallend is de afname in de M2h (verhinderen dat een cliënt de afdeling of het gebouw zelfstandig verlaat of een bepaalde ruimte betreedt [codesloten]). Dit heeft ermee te maken dat Cicero de cliënten meer bewegingsvrijheid wil bieden en er enkele locaties de visie van een open instelling aan het implementeren zijn.

5.1.1 Doorbraakpilots Cliënt Centraal

Onder begeleiding van een coach werd in 2016 door 20 teams met behulp van de doorbraakmethode in trajecten van 13 weken gewerkt aan het vormgeven van de leidende principes Cliënt Centraal in de eigen praktijk. 8 van deze pilots waren reeds in 2015 gestart. 8 werden in maart 2016 opgestart, 4 in oktober 2016. Elke tranche werd afgesloten met een kennismarkt Cliënt Centraal, waarbij een jury van cliënten bepaalde welk team het meest vernieuwende, cliëntgerichte idee had. De kennismarkt van deze derde tranche vond begin 2017





5.1.3 Een plezierige dag

Zowel maatschappelijk alsook qua uitwerking van de strategische keuzes van Cicero wordt meer nadruk gelegd op het bieden van maatwerk in de invulling van de dag voor cliënten, met daarbij extra aandacht voor de positieve effecten op ervaren gezondheid en welbevinden van bewegen: een ontwikkeling van aanbodgerichte naar vraaggestuurde invulling van de dag.

Cicero ziet kansen om nog vraaggerichter te werken als het gaat om een plezierige invulling van de dag. In 2017 zijn de extra middelen vanuit Waardigheid en Trots ingezet om onder andere het aantal WeNS-jongeren (Werken Na School) uit te breiden, individuele cliëntwensen te kunnen vervullen en de wijze waarop de daginvulling wordt georganiseerd structureel te vernieuwen. De WeNS-jongeren zijn met name in de avonden actief en spelen een belangrijke rol in een zinvolle invulling van de avond, ook om de onrust en incidenten op deze tijdstippen te kunnen reduceren.

Zijn wie je bent

In 2017 is in navolging van de inrichting van de organisatiestructuur op locatie de focus gelegd op het werken vanuit cliëntbehoefte en de vertaling ervan naar het dagelijks werk. De prachtige ideeën en initiatieven waarmee door teams invulling is gegeven aan de 5 leidende principes van Cliënt Centraal, zijn getoond tijdens Cliënt Centraal-markten. Een aantal ideeën zijn samengebracht onder de thema's: "Warm welkom", "Mijn leven" en "Eten volgens wens". Vervolgens is een tool box ontwikkeld waarin beproefde voorbeelden uitgewerkt zijn voor gebruik op elke locatie, zodat alle cliënten van deze mooie initiatieven kunnen profiteren.

Om de wijze waarop een zinvolle daginvulling is georganiseerd structureel te vernieuwen, is een deel van de middelen gebruikt om een projectmedewerker welzijn aan te stellen. In samenspraak met de productmanager welzijn en alle stakeholders werd in 2017 de visie op welzijn mét zorg vastgesteld. Het adagium binnen deze visie is: 'Zijn wie je bent'. De visie is als basis en kapstok richtinggevend voor de uitwerking van eigenschappen en kenmerken van processen binnen de organisatie. Eind 2017 werden de beleidsuitgangspunten voor zinvolle daginvulling, als afgeleide van deze visie, tijdens

een klankbordbijeenkomst getoetst bij een grote groep in- en externe stakeholders. In 2018 zal het beleid voor advies worden voorgelegd aan de medezeggenschapsorganen, om vervolgens in de praktijk nader vorm te kunnen krijgen.

Als het verbaal niet meer zo goed lukt...

Cliënt Centraal betekent onder andere dat we met oprechte belangstelling voor elke individuele cliënt samen met de cliënt invulling geven aan de dag. Er is gezocht naar een andere invalshoek om de wensen en behoeften op te halen bij cliënten, bij wie verbaal contact lastig is. In november 2017 is een pilotproject gestart met twee welzijnscoaches. Het doel is dat zij door middel van interventies, waarbij muziek en drama als middel worden ingezet, de individuele wensen en behoeften op het gebied van welzijn en daginvulling van de cliënt, die zich niet meer zo gemakkelijk verbaal kan uiten, zo goed als mogelijk boven water krijgen. De welzijnscoaches werken hierbij nauw samen met het betrokken zorg- en behandelteam. Eind 2018 wordt deze pilot geëvalueerd.

5.1.4 Gedeelde zorg

Veranderingen in de zorg zetten steeds meer in op het zo lang mogelijk ondersteunen van kwetsbare ouderen in de thuissituatie. Hierbij ligt een sterke nadruk op het versterken van de zelfregie van ouderen en het betrekken van het sociale netwerk. Ook in de intramurale setting dragen mantelzorgers en vrijwilligers bij aan de kwaliteit van leven van cliënten. Binnen Cicero Zorggroep wordt in beleid en praktijk ingezet op 'informele zorg'. Met informele zorg worden familieleden of andere naasten in de rol van mantelzorg bedoeld en vrijwilligers.

Uitgangspunt is dat informele zorg vanaf het eerste beroep op zorg of ondersteuning nauw betrokken wordt in het proces of dat actief op zoek wordt gegaan naar de mogelijkheden hiertoe. In de thuissituatie gebeurt dit onder andere door bij aanvang van de dienstverlening aan de hand van een netwerkanalyse naast de ondersteuningsvraag, ook het informele netwerk van mantelzorgers en vrijwilligers per huishouden in kaart te brengen. Zo wordt duidelijk wat nodig is om een netwerk in stand te houden en waar mogelijkheden liggen om het netwerk uit te breiden. In de zorgplannen van cliënten thuis én intramuraal wordt vastgelegd welke activiteiten



door de mantelzorger of vrijwilliger worden uitgevoerd. In de revalidatiezorg worden naasten/mantelzorgers als een soort van co-therapeut betrokken bij het revalidatieproces. Op basis van de ervaringen van de afgelopen jaren is bewust gekozen voor de term naastenbeleid, om te benadrukken dat betrokkenheid van het sociale netwerk én verder gaat dan enkel familierelaties én dat het sociale netwerk naast participatie als mantelzorger ook andere rollen kan hebben. Begin 2017 is het naastenbeleid goedgekeurd door alle medezeggenschapsorganen en eind 2017 is zorgcentrum Pius van start gegaan met het uitrollen van de onderdelen. Trainingen voor alle medewerkers met als doel bewustwording en toepassing in de dagelijkse praktijk hebben plaatsgevonden en zetten zich voort begin 2018. Daarnaast diverse activiteiten voor naasten, vrijwilligers en cliënten, waarbij wordt gezocht naar verbinding. Nieuw is ook de casemanager mantelzorg die proefdraait bij zorgcentrum Pius, waarna halverwege 2018 een evaluatie zal plaatsvinden.

Binnen Cicero Thuis bv werd in 2017 aandacht besteed aan mantelzorgers in relatie tot palliatieve zorg. Daarnaast worden mantelzorgers betrokken bij de ondersteuning en het opstellen van het ondersteuningsplan.

Op het gebied van vrijwilligers wordt nieuw beleid ontwikkeld om in te spelen op maatschappelijke veranderingen. Gebruik maken van diversiteit en talenten van vrijwilligers staat hierbij centraal. Tijdens een klankbordbijeenkomst eind 2017 zijn met deelnemers uit de formele en informele zorg een aantal beleidsuitgangspunten breed getoetst. Deze input wordt meegenomen in het beleid dat in 2018 wordt vastgesteld. Het beleid schetst afspraken en handvatten omtrent het vrijwilligerswerk op basis van de 5xB methode (Binnenhalen, Begeleiden, Belonen, Behouden, Beëindigen).

Tevens wil Cicero Zorggroep de 'leveranciers' van informele zorg, zijnde naasten en vrijwilligers, in 2018 verder met elkaar verbinden. Een belangrijk item hierbij is een gelijkwaardig samenspel tussen formele en informele zorg.

5.1.5 Cicero expert op het gebied van behandeling, begeleiding, zorg- en dienstverlening

Cicero Zorggroep heeft jarenlange expertise opgebouwd op het gebied van multidisciplinaire behandeling, begeleiding, zorg- en dienstverlening aan ouderen. Ouderen wonen steeds langer thuis als gevolg van overheidsbeleid en de voorkeur om langer thuis te wonen. Om langer thuis te wonen mogelijk te maken en de eventuele overgang naar een (tijdelijke) woonsituatie in het verpleeghuis soepel te laten verlopen zijn diverse initiatieven ontplooid in 2017.

Samenwerking met huisartsen

Het grootste deel van de ouderen woont thuis en is, indien nodig, onder behandeling van de huisarts. Cicero acht het samenwerken met huisartsen gezien hun spilfunctie voor de doelgroep dan ook van groot belang. In 2017 is de samenwerking met huisartsen verder geïntensiveerd door uitbreiding van de consultatiefunctie van de specialist ouderengeneeskunde bij diverse huisartsen(praktijken). Om doorverwijzing voor huisartsen te vergemakkelijken heeft Cicero verder een contract afgesloten met de digitale verwijzingsportal Zorgdomein, zodat huisartsen hun patiënten makkelijker kunnen doorverwijzen naar de verschillende zorgproducten van Cicero Zorggroep. Daarnaast heeft Cicero samen met andere VVT-aanbieders in de regio Parkstad eind 2017 een samenwerkingsconvenant inzake het eerstelijns verblijf afgesloten met de Huisartsen Oostelijk Zuid Limburg en Zuyderland ziekenhuis. Ook is in deze zelfde regio een eerstelijns verblijfsloket voorbereid, dat in de loop van 2018 actief wordt.

Vorbereiding Parkstad Zorgwijzer

Cicero Zorggroep participeert in het Experiment Persoonsvolgende Zorg. Binnen dit experiment is in samenspraak met andere Zuid Limburgse zorgaanbieders in 2017 gewerkt aan de realisatie van een VVT Expertisecentrum; Parkstad Zorgwijzer. De belangrijkste doelstelling is een centraal telefonisch informatiepunt in te richten, waarbij inwoners van Parkstad zo vroeg mogelijk goed geholpen worden in het vinden van de juiste zorg op de juiste plaats. Door cliënten vroeg en goed te ondersteunen in vraagverheldering, is de insteek ze een bij het individu en de zorgbehoefte passend aanbod te kunnen doen. De bedoeling is dat Parkstad Zorgwijzer per 1 mei 2018 zal starten.





Volledig Pakket Thuis

Aangezien cliënten graag zo lang mogelijk in hun eigen huis blijven wonen, is Cicero in 2017 gestart met het aanbieden van het Volledig Pakket Thuis rond haar zorgcentra. Een cliënt met een WLZ indicatie kan in natura alle diensten krijgen die ook intramuraal worden geboden.

Huisbezoek

Vanuit het Cliënt Centraal principe is de procedure van kennismaking met de cliënt tot aan het moment dat deze bij Cicero komt wonen in 2017 opnieuw ingericht. De nieuwe bewoner wordt thuis bezocht door een zorgtoewijzer van Cicero Zorgservice, eventueel samen met de zorgmanager e/o anderen. Op die manier kan kennismaking plaatsvinden en er kan over wederzijdse verwachtingen worden gesproken ten aanzien van de aanstaande verhuizing van de cliënt naar het zorgcentrum.

Van te voren ontvangt Cicero (medische) gegevens van betreffende cliënt. Soms zijn deze gegevens aanleiding tot nadere verdieping, bijvoorbeeld wanneer het een cliënt betreft met een psychiatrische voorgeschiedenis, agressie in het verleden of een verslavingscomponent. Of de thuiszorgverlener heeft een 'niet-pluis-gevoel' bij de situatie. In zulke gevallen kan de zorgtoewijzer soms de gedragsdeskundige of de casemanager al mee vragen naar het huisbezoek.

Kernteam zorgt voor 'zachte landing' (nieuwe) pg-cliënten met onbegrepen gedrag

In 2017 werd binnen Cicero Zorggroep gestart met een kernteam, gericht op pg-cliënten met onbegrepen gedrag. Doel van het kernteam is het bieden van extra begeleiding en ondersteuning aan pg-cliënten vóórdat

deze cliënten komen wonen in één van de zorgcentra van Cicero Zorggroep. De extra begeleiding en ondersteuning moet leiden tot een 'zachte landing' wanneer de cliënt uiteindelijk gaat wonen in betreffend zorgcentrum. Natuurlijk stopt de zorg en aandacht voor deze bijzondere cliëntengroep niet ná opname: dan is het MDO/consulententeam paraat voor goede raad en extra hulp, ondersteuning en begeleiding.

Multidisciplinaire intake bij geriatrische revalidatie

In 2017 is binnen de geriatrische revalidatiezorg gestart met een multidisciplinaire intake (MDI). Het MDI wordt gehouden op de dag waarop de cliënt op de revalidatieafdeling komt, eventueel samen met 1 of 2 familieleden/mantelzorgers. Bij het gesprek zijn de specialist ouderengeneeskunde, fysiotherapeut, ergotherapeut en verpleging en verzorging aanwezig. De cliënt hoeft zijn verhaal maar één keer te vertellen en meteen wordt in multidisciplinaire samenspraak met de cliënt een behandelplan opgesteld en een voorlopige ontslagdatum bepaald. Ook wordt een meeloopmoment met de mantelzorger gepland en is er volop ruimte om eventuele vragen te beantwoorden.

5.1.6 Een fijne woonomgeving

Inrichting gebouwen

In 2017 is veel aandacht besteed aan inrichtingsvraagstukken door de productmanager welzijn, productmanager eten en drinken en medewerkers vastgoed. Bij ontwerp, voorbereiding en uitvoering van werkzaamheden wordt uitgegaan van de beleving van de cliënt en de werkprocessen van de gebruikers van de betreffende ruimtes. Er wordt in elke fase overleg gevoerd met de locatiemanager en waar mogelijk is er

samenspraak met cliënten c.q. de cliëntenraad en overige gebruikers van gebouwen.

Onderhoud, vernieuwingen en aanpassingen -groot en klein- aan de binnen- en buitenkant van onze locaties leveren een positieve bijdrage aan het welbevinden van onze bewoners, bezoekers en medewerkers.

Overgang receptie naar inzet gastvrouwen en gastheren

Een thuisgevoel en een daaraan gekoppeld gevoel van welkom is een belangrijk item voor het welbevinden en welzijn van cliënten. Ook voor naasten, vrijwilligers en bezoekers is het belangrijk dat zij zich welkom voelen. Mede omdat een eerste indruk van onschatbare waarde is, heeft Cicero Zorggroep ervoor gekozen om van de receptionisten functies over te gaan naar gastvrouw/gastheer functies. Deze medewerkers zullen zich vooral in het ingangsgebied van een locatie bewegen en op een pro-actieve wijze de cliënten en bezoekers benaderen. Zij zorgen dat cliënten, familieleden/relaties, bezoekers en collega's op een warme en gastvrije manier ontvangen en te woord worden gestaan. In 2017 zijn de administratieve taken van de receptionistes zoveel mogelijk weggehaald en zijn de openingstijden van de diverse recepties onder de loep genomen. In 2018 krijgt deze functie verder vorm. De invulling van de functie wordt afgestemd op de behoefte en inrichting van de betreffende locatie.

5.1.7 Lekker eten en drinken

In 2017 is in navolging van de inrichting van de organisatiestructuur op locatie de focus gelegd op het werken vanuit cliëntvraag en de vertaling ervan naar het dagelijks werk op het gebied van eten en drinken. De prachtige ideeën en initiatieven waarmee door teams invulling is gegeven aan de 5 leidende principes van Cliënt Centraal, zijn getoond tijdens Cliënt Centraal-markten. Een aantal ideeën zijn samengebracht onder de thema's: "Warm welkom", "Mijn leven" en "Eten volgens wens". Vervolgens is een toolbox ontwikkeld en beschikbaar gesteld op @Cicero. Hierin zijn beproefde voorbeelden uitgewerkt voor gebruik op elke locatie, zodat alle cliënten van deze mooie initiatieven kunnen profiteren.

Het inzicht in de behoefte van de cliënt is ook verder verbeterd door deelname aan de masterclass "Duurzaam

en gezond aan tafel" van Diverzio en de metingen die in dit kader zijn uitgevoerd (zie ook paragraaf 5.1.8). Als onderdeel van dit traject zijn onder andere twee voedselafval-metingen uitgevoerd. Door de afstemming tussen keuken en afdeling te intensiveren werd voedselverspilling binnen Cicero teruggebracht van 19% naar 14%.

Het landelijk gemiddelde bedroeg op dat moment 40%. Vanaf 2018 worden voedsel afvalmetingen onderdeel van de bedrijfsvoering (2 x per jaar).

De inzichten uit de masterclass en metingen in dit kader zijn meegenomen in het offerte traject eten en drinken. In de periode april tot en met december 2017 heeft een offerte traject eten en drinken plaatsgevonden. Gezien het belang van het onderwerp voor onze cliënten en de omvang van de bestaande contracten is gekozen voor de inzet van een stuurgroep en een DMU (Decision Making Unit). Aan de DMU hebben cliënten en sleutel-functionarissen meegewerkt.

De visie van Cicero Zorggroep en de hiervan afgeleide uitgangspunten rondom eten en drinken hebben de onderlegger gevormd voor de vraagstelling en de aansluiting met de verschillende leveranciers in de markt. Er zijn pilots gehouden in diverse locaties, waarbij zowel diëtetiek als logopedie nauw betrokken waren. De mogelijkheden voor inzet van finger food en meerdere kleine eetmomenten werden als meerwaarde voor en door de geselecteerde cliënten ervaren. Het stelt cliënten beter in staat zelfstandig te eten, meer te eten en zichtbaar met smaak de maaltijd te gebruiken. Eind 2017 is de CCR gevraagd om een positief advies uit te brengen ten aanzien van de gunning aan de geselecteerde leverancier.

Bovengenoemde pilots hebben een aantal cruciale organisatorische uitdagingen blootgelegd. Deze bevindingen worden intern nader onderzocht in 2018 en 2019.

Binnen de dagvoorzieningen van Cicero Thuis bv is in samenspraak met de cliëntenraad in oktober 2017 een nieuw beleid uitgezet betreffende de maaltijdvoorzieningen.





5.1.8 Tevreden cliënten, onze zorg

Cicero Zorggroep probeert op diverse manieren zicht te houden op de ervaringen van cliënten. In de navolgende sub paragrafen wordt hier verslag van gedaan.

Beelden van Kwaliteit

Binnen Cicero is eind 2016 een pilot rond Beelden van Kwaliteit bij zorgcentra 't Brook en Huize Louise gestart. De methodiek is ontstaan in 2010 in de gehandicapten-zorg (VU Amsterdam) en gaat uit van een kwalitatieve benadering van kwaliteit; een antropologische methode van participerende observatie.

Om kennis te maken met de methodiek werden eind 2016 twee in de methodiek opgeleide medewerkers van Es Dé Gé Reigersdaal bij Cicero gedetacheerd. Deze onderzoekers namen twee weken lang intensief deel aan het proces op de afdeling en aan het alledaagse leven van de locatie waar cliënten wonen. De uitkomsten van deze manier van onderzoek bestaan uit geschreven beelden over de dagelijkse praktijk van het leven van cliënten en hun ondersteuners. De leidende vragen die daaraan ten grondslag liggen hebben te maken met de interactie en relatie tussen mensen en of er een verbinding met elkaar wordt aangegaan. De onderzoekers maken een rapportage, die na bespreking door het team, wordt voorgelegd aan een kwaliteitspanel. Deze stap heeft begin 2017 plaatsgevonden bij zorgcentra 't Brook en Huize Louise. De teams hebben op basis daarvan hun eigen ontwikkelagenda opgesteld.

De methodiek is na evaluatie dusdanig positief bevonden dat ervoor is gekozen om interne onderzoekers te gaan opleiden volgens de officiële methodiek van Stichting Beelden van Kwaliteit. Werving en selectie van onderzoekers heeft eind 2017/begin 2018 plaatsgevonden. Begin 2018 worden 4 onderzoekers en 1 coördinator opgeleid. Zij zullen tijdens de opleiding op 5 afdelingen observaties verrichten, waarna de beelden samen met elk team en een kwaliteitspanel zullen worden besproken.

Monitor persoonsgerichte zorg

Zorgcentrum Schuttershof nam vanaf het tweede kwartaal van 2015 deel aan de proeftuin persoonsgerichte zorg van Vilans. Onderdeel van dit traject is de ontwikkeling van een monitor persoonsgerichte zorg samen met de andere deelnemende proeftuinen onder begeleiding van Vilans en het Louis Bolk instituut. In dat kader hebben medio 2017 en eind 2017 in respectievelijk Huize Louise en Schuttershof interviews plaatsgevonden met 30 respondenten (cliënten, naasten en zorgverleners). De 3 groepen gaven aan wat zij vonden van de thema's "respect en begrip", duidelijke informatie, professioneel en zelf kunnen bepalen.

Over de gehele breedte is te zien dat de respondenten en alle groepen de zorg persoonsgericht ervaren. De cliënten scoorden gemiddeld het hoogst. Begin 2018

wordt deze arbeidsintensieve wijze van meten geëvalueerd in relatie tot de informatiewaarde van de resultaten.

Zorgkaart Nederland

Cicero Zorggroep neemt uiteraard deel aan Zorgkaart Nederland. Over 2017 worden de zorgcentra, Cicero Thuis en revalidatiediensten van Cicero Zorggroep gezamenlijk gemiddeld met een 8,7 gewaardeerd, beveelt 99% van de respondenten deze diensten aan en zijn er in totaal in 2017 115 waarderingen voor Cicero Zorggroep (inclusief Cicero Thuis en de revalidatiediensten) achtergelaten op de site van Zorgkaart Nederland (zie ook tabel 5).

	Aantal	Waardering	% aanbevolen
Zorgcentrum Aan de Bleek	3	8,2	100%
Zorgcentrum Ave Maria	4	9,5	100%
Zorgcentrum 't Brook	2	8,1	100%
Zorgcentrum Bronnenhof	1	8,7	100%
Zorgcentrum Elvira	5	8,4	100%
Zorgcentrum Emmastaete	5	8,7	100%
Zorgcentrum Leontine	5	8,4	100%
Zorgcentrum Huize Louise	0	n.v.t.	n.v.t.
Zorgcentrum Op den Toren	11	8,7	100%
Zorgcentrum Pius	6	9,2	100%
Zorgcentrum Schuttershof	12	8,7	100%
Gregoriushuis	0	n.v.t.	n.v.t.
Huize d'Alzon	1	8,5	100%
Palliatief centrum Heemhof	2	10	100%
Cicero Zorghuis	1	8,2	100%
Cicero Revalidatieafdeling de Eik	20	8,4	95%
Cicero Revalidatieafdeling CVA Stepped Care Unit	0	n.v.t.	n.v.t.
Cicero Revalidatieafdeling 't Brook	39	8,7	100%
Cicero Thuis	3	9,7	100%

Tabel 5: Waarderingen Zorgkaart NL⁴

Nazorgmetingen intramurale zorg

In eigen beheer wordt circa 6-8 weken na het afsluiten van de intramurale zorg een exit interview gehouden met cliënten en/of familieleden. Er werden in 2017 in totaal 171 exit interviews gehouden met een gemiddelde waardering van de zorgverlening bij Cicero van een 8,3. Medewerkers verpleging en verzorging werden gemiddeld gewaardeerd met een 8,6.

Bij palliatief centrum Heemhof werd het verblijf in 2017 door nabestaanden gemiddeld met een 9 gewaardeerd.

Nazorgmetingen revalidatiezorg

De tevredenheid van cliënten die een revalidatietraject bij Cicero volgden wordt door onafhankelijk meetbureau Facit één keer per kwartaal steekproefsgewijs gemeten, door een vragenlijst toe te sturen. In 2016-2017 werden de revalidatieafdelingen met een 8,1 beoordeeld en de verpleging en verzorging met een 8,0. De Netto

⁴ Zorgcentra Elvira en Leontine vormen op Zorgkaart Nederland één entiteit

Promotor Score (NPS)⁵ van de revalidatieafdelingen was gemiddeld 33. Cicero scoort hiermee beter dan vergelijkbare afdelingen die de tevredenheid door Facit laten meten (NPS = 21).

Nazorgmetingen Cicero Thuis bv

Cicero Thuis bv heeft in 2017 een pilot uitgevoerd om te komen tot een optimale werkwijze om in eigen beheer een nazorgmeting uit te voeren, passend binnen de nieuwe organisatiestructuur. In 2018 wordt bekeken hoe deze meting ingebed kan worden.

Paramedische zorg

Alle cliënten die door de logopedie of fysiotherapie thuis of op locatie worden behandeld krijgen na afsluiting van de behandeling via het onafhankelijke meetbureau Qualizorg een vragenlijst toegestuurd. Cliënten waardeerden de behandeling van de fysiotherapeuten gemiddeld met een 8,8 en een NPS van 65. Deze scores zijn in lijn met de benchmarkscores.

Beleving maaltijden

Als onderdeel van een masterclass “Duurzaam en gezond aan tafel” is in januari 2017 een kleine tevredenheidsmeting uitgevoerd aangaande keuzemogelijkheid, kwaliteit en smaak van de warme maaltijden, de ambiance en bejegening. Overall was 82% van cliënten uitermate tevreden, 18% tevreden en nul procent ontevreden.

Beleving schoonmaak en groenvoorzieningen

In Q4 2017 is een kwalitatief onderzoek uitgevoerd om vanuit verschillende perspectieven inzicht te krijgen in de beleving van de schoonmaak en beleving van de groenvoorzieningen op de verschillende locaties. Op basis van 92 gesprekken met cliënten, naasten en medewerkers is een onderzoeksverslag uitgewerkt waarin de beleving en ervaring omtrent beide thema's inzichtelijk wordt gemaakt.

De meest in het oog springende conclusie met betrekking tot de schoonmaak is dat deze op een dusdanige wijze moet worden ingericht dat een dialooggerichte en doelgerichte vorm van integrale zorg en technisch goede dienstverlening mogelijk is. Hierbij zijn ruimte, tijd en flexibiliteit om in te spelen op de beleving en behoeften van de cliënt van grote waarde. De uitkomsten van dit onderzoek dienen onder andere als input voor de nieuwe aanbesteding schoonmaak, die in 2018 zal plaatsvinden.

Ten aanzien van de beleving van de groenvoorzieningen kwam vaak aan de orde dat contact met een groene omgeving voor cliënten een belangrijke verbinding naar de samenleving en natuur betekent. Hierin worden de toegankelijkheid en daaraan gerelateerde afwezigheid van fysieke en sociale barrières als cruciaal benoemd. Tevens blijkt uit het onderzoek dat de aanwezigheid van

een vertrouwde en herkenbare sfeer wordt gewaardeerd. Bij de inrichting van de groenvoorzieningen is veiligheid, afstemming op de mogelijkheden van cliënten en de zintuiglijke beleving van de cliënten belangrijk.

De conclusies uit dit onderzoek worden als onderlegger gebruikt voor de toekomstige inrichting en het gebruik van de groenvoorzieningen van Cicero Zorggroep.

Vervoer en dagbesteding

Naar aanleiding van het cliënttevredenheidsonderzoek uit 2016 aangaande vervoer binnen Cicero Thuis bv zijn verbeterplannen geformuleerd in samenspraak met de cliëntenraad van Cicero Thuis bv. In 2017 is nadere uitwerking en borging gegeven aan de desbetreffende verbeteracties. Vanaf 1 maart 2017 is er een contract afgesloten met één vervoerder voor alle dagvoorzieningen, dat periodiek wordt geëvalueerd.

AWO, nieuwe vormen van kwaliteitsmeting

Binnen de Academische Werkplaats Ouderenzorg (AWO) vindt een promotieonderzoek plaats waar Cicero actief in participeert. Binnen dit onderzoeksproject wordt gezocht naar manieren om kwaliteit vanuit het perspectief van de cliënt te meten. Eind 2017 namen zorgcentra Pius en Ave Maria deel aan een pilot waarbij door een onafhankelijk onderzoeker gesprekken werden gevoerd met diverse cliënten, de aan de betreffende cliënt verbonden naaste en verzorgende of verpleegkundige. De resultaten van dit onderzoek waren bij het schrijven van dit jaarverslag nog niet bekend.



⁵ De NPS is het % promotoren verminderd met het % criticasters



5.1.9 Omgaan met klachten en uitingen van onvrede

Informele klachtenbehandeling

Klachten worden gezien als kansen om de zorg- en dienstverlening aan cliënten te verbeteren. Cicero is ervan overtuigd dat het in een vroeg stadium met betrokkenen bespreken van signalen en informele klachten leidt tot minder formele klachten. In de dagelijkse interactie tussen zorgverlener en cliënt, in de zorgleefplanbesprekingen en/of de cliënten contact-uurtjes is gelegenheid om ongenoegens en eventuele klachten te bespreken.



Cliëntvertrouwenspersonen

De cliëntvertrouwenspersoon biedt laagdrempelig, vroegtijdig en vertrouwelijk een luisterend oor aan de cliënt, diens wettelijk vertegenwoordiger of de nabestaanden. Hij/zij biedt hen hulp en advies bij de oplossing van een klacht.

Elke locatie heeft de beschikking over zelfstandig werkende en onafhankelijke cliëntvertrouwenspersonen; enkele cliëntvertrouwenspersonen werken op meer dan een locatie. Voor cliënten van Cicero Thuis bv is een eigen cliëntvertrouwenspersoon beschikbaar.

Cliëntvertrouwenspersonen vangen eventuele signalen van onvrede op, gaan na wat het probleem van de cliënt is en bieden ondersteuning bij het vinden van een oplossing via luisteren, adviseren of bemiddelen en eventueel verwijzen naar de klachtenfunctionaris en de formele klachtenprocedure. Cliëntvertrouwenspersonen vervullen hun functie op basis van een reglement en

leggen individueel verantwoordelijkheid af over hun activiteiten door middel van een geanonimiseerd jaarverslag aan de raad van bestuur. De cliëntvertrouwenspersoon overlegt, indien gewenst, met het verantwoordelijke lijnmanagement. Minimaal één keer per jaar wonen de cliëntvertrouwenspersonen een vergadering van de lokale cliëntenraad bij.

De cliëntvertrouwenspersonen zijn in 2017 twee keer bij elkaar gekomen. Eén keer voor regulier overleg waarbij de raad van bestuur de ontwikkelingen bij Cicero Zorggroep heeft toegelicht waaronder het naastenbeleid, Cicero Zorghuis en de herijking van de strategie. Tijdens deze bijeenkomst heeft de beleidsmedewerker juridische zaken juridische termen, die ook voor de vertrouwenspersonen van belang zijn, toegelicht. Het ging hierbij om begrippen als: curator, mentor, schriftelijk gemachtigde en bewindvoerder.

De tweede bijeenkomst had als thema “contact met de achterban van PG- bewoners”. Tijdens deze bijeenkomst is er een levendige uitwisseling van gedachten en ervaringen in het werk als cliëntvertrouwenspersoon ontstaan, waarbij gemeenschappelijk werd geconstateerd dat met name de kloof tussen zorg thuis en opname erg groot is.

Een aantal vertrouwenspersonen heeft deelgenomen aan de klankbordbijeenkomst “regie bij daginvulling” en “toekomstgericht vrijwilligerswerk” en een interactieve toneelvoorstelling over pestgedrag. Een afvaardiging van de vertrouwenspersonen heeft deelgenomen aan overleggen, georganiseerd door de Academische Werkplaats Ouderenzorg, over “Verpleeg(t)huiszorg Nieuwe Stijl”.

Alle cliëntvertrouwenspersonen hebben een jaarverslag over 2017 gemaakt. Uit deze jaarverslagen komen diverse signalen naar voren, waaruit geen directe trends zijn af te leiden. De cliëntvertrouwenspersonen geven aan dat klachten en opmerkingen zeer serieus worden opgepakt.

Klachtenfunctionaris

De functie klachtenfunctionaris heeft tot doel een cliënt of diens familie (klager) te voorzien van advies met betrekking tot het indienen van een klacht, hem/haar bij te staan bij het formuleren van de klacht en de mogelijkheden te onderzoeken om tot een oplossing van de klacht te komen. Daarmee heeft de klachtenfunctionaris een onafhankelijke rol in het uitvoeren van de werkzaamheden en treedt op als bemiddelaar tussen de klager en de zorginstelling.

Cicero Zorggroep heeft de beschikking over twee klachtenfunctionarissen. Beide functionarissen zijn beschikbaar voor zowel de intramurale zorg als de thuiszorg en de revalidatie- en herstell zorg. De klachtenfunctionaris is ingesteld op grond van de Wkkgz.

Klachtenfunctionarissen vervullen hun functie op basis van een reglement en leggen individueel verantwoording af over hun activiteiten door middel van een jaarverslag aan de raad van bestuur.

De klachtenfunctionaris heeft in 2017 kennis gemaakt met enkele lokale cliëntenraden en uitleg gegeven over de functie.

In 2017 is zes maal een beroep gedaan op de klachtenfunctionaris: vijf maal voor intramurale cliënten en één keer in de thuiszorg. In twee gevallen betrof het een formeel ingediende klacht bij de klachtencommissie. Beide klachten zijn in overleg met de klagers opgelost.

Het is mogelijk dat een klager zowel een beroep doet op hulp van een cliëntvertrouwenspersoon als op hulp van een klachtenfunctionaris. In deze situatie spreken beide functionarissen in overleg met de klager af wie de verdere begeleiding in de klachtenprocedure op zich neemt. Dit zullen zij doen met inachtneming van hun eigen positie, taken en bevoegdheden.

Formele klachtenprocedure

Als bovenstaande bemiddeling onvoldoende soelaas biedt, kan de cliënt of diens vertegenwoordiger zich wenden tot de klachtencommissie van Cicero Zorggroep. De klachtencommissie werkt conform de eisen in de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz). De klachtencommissie behandelt tevens klachten die betrekking hebben op artikel 41 van de BOPZ (Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen). Voor de samenstelling van de klachtencommissie zie bijlage H. De klachtencommissie onderzoekt en beoordeelt een klacht, leidend tot een uitspraak. Deze uitspraak heeft geen directe juridisch afdwingbare gevolgen, maar heeft

het karakter van een zwaarwegend advies aan de raad van bestuur. Voordat een klacht in behandeling wordt genomen, wijst de klachtencommissie de klager in de regel op de mogelijkheid van bemiddeling.

De klachtencommissie is in 2017 vier keer bij elkaar gekomen voor regulier overleg, steeds op een andere locatie van Cicero Zorggroep. Aansluitend heeft de klachtencommissie gesproken met een afvaardiging van de cliëntenraad en de cliëntvertrouwenspersoon van die locatie.

In het kalenderjaar 2017 heeft de klachtencommissie zeven klachten ontvangen, die allemaal via bemiddeling zijn opgelost.

Twee klachten hadden betrekking op Cicero Zorggroep Intramuraal, drie klachten hadden betrekking op Cicero Thuis, één klacht had betrekking op Palliatief centrum Heemhof en één klacht had betrekking op Cicero Revalidatie en Herstelzorg.

In het verslagjaar heeft de commissie geen klachten in het kader van de BOPZ ontvangen.

5.1.10 Doorkijk domein cliënt 2018

Eén van de 5 thema's in de beleidsagendering 2018-2020 is Cliënt Centraal. Onder deze doelstellingen wordt de komende jaren onder andere gewerkt aan passende huisvesting, optimaal leven in vrijheid voor cliënten, vergroten van zeggenschap in de wijze waarop zorg- en dienstverlening wordt ingezet, cliënt in regie bij daginvulling, betere samenwerking met de informele zorg en bij de cliëntbehoeften en wensen passende wijze van organisatie van eten en drinken, schoonmaak en groenvoorzieningen.



40



een team betrokkenen geholpen om vanuit verschillende perspectieven te reflecteren op de thematiek die voor dat team speelt.

In een regio-overleg Ethiek & Moreel beraad met diverse zorgorganisaties in Limburg vindt 3 à 4 keer per jaar overleg plaats over de ontwikkelingen en samenwerking op dat gebied. Ook nam Cicero Zorggroep in 2017 weer deel aan de landelijke week van de reflectie, dit keer in de vorm van een voorstelling “Ons kan niks gebeuren”, waar de thuissituatie met een dierbare met dementie uitgebeeld en de dilemma’s besproken werden.

Het streven is reflectie en werkvormen zoals het moreel beraad op een laagdrempelige wijze te incorporeren in de dagelijkse praktijk. De commissie gaat vanaf 2018 een nieuwe koers varen en moreel beraad op alle locaties actiever introduceren. Dit maakt dat naast de locaties die vanuit eigen initiatief al veel met moreel beraden werken, ook andere locaties meer kennis gaan maken met deze vorm van reflectie en er zal in 2018 minimaal 1 moreel beraad per locatie gaan plaatsvinden. Na twee jaar, in 2020, zal deze werkwijze worden geëvalueerd.

Beelden van Kwaliteit

Ook de in paragraaf 5.1.8 beschreven methodiek Beelden van Kwaliteit vormt een uitgelezen kans voor een team om te reflecteren op haar eigen werkwijze.

5.2.3 Ondersteuning op maat, voor cliënt en medewerker

Sinds 2014 worden drie HBO-VGG'ers (niveau 5) verpleegkundigen boven formatief ingezet op vraagstukken, die vanuit de werkvloer zijn aangedragen. Zij werken op basis van een door het managementteam geaccordeerd

plan voor kortere of langere tijd op verschillende afdelingen voor algemene thematiek of specifieke cliëntgerelateerde casuïstiek. De HBO-VGG'ers zijn met name actief betrokken bij beleavings- en/of persoonsgerichte zorg, onbegrepen gedrag, palliatieve zorg en pijn.

De intramurale inzet van multidisciplinaire gedragsconsultatie waarin HBO-VGG'ers een leidende rol hebben, werd in 2015 erkend als ‘best practice’ binnen het programma Waardigheid en Trots. Deze kennis is in 2015 en 2016 zeer succesvol geëxtramuraliseerd en werd erkend en beloond met de Gouden Oor Award in 2017. Betrokken cliënten wonen in 80% van de gevallen na een jaar nog steeds thuis, hoewel de inzet op indicatie van de huisarts plaatsvond als laatste redmiddel om een opname in een verpleeghuis te voorkomen. Mantelzorgers ervaren minder belasting en het probleemgedrag neemt aanzienlijk af.

De inzet van de HBO-VGG'ers zal ook in 2018 gecontinueerd worden. De expertise op gedragsgebied zal daarbij uitgebreid worden naar de somatische cliënten, gezien de toename van het aantal cliënten met psychiatrische of psychogeriatrische co-morbiditeit als tweede grondslag.

5.2.4 Een mond vol gezondheid

Een goede mondgezondheid is voor cliënten van (levens)belang. Naast de scholing van medewerkers in mondzorg én de inzet van de preventiemedewerker mondzorg, biedt Cicero Zorggroep conform de landelijke richtlijn mondzorg structurele tandartsenzorg aan cliënten die wonen in haar zorgcentra met een indicatie verblijf én behandeling.



Voor de tandartsenzorg wordt een mobiele tandartsenpraktijk (tandartsen bus) ingezet. Cliënten met een ZZP 4 met behandeling of hoger kunnen gebruik maken van deze voorziening. Cliënten die nog in bezit zijn van eigen tanden kunnen, indien zij dit wensen, in de bus tweemaal per jaar worden gezien door de tandarts voor reguliere controle of behandeling. Cliënten met een prothese kunnen, indien zij dit wensen, eenmaal per jaar door de tandprotheticus worden gezien. Alle cliënten met ZZP 4 en hoger met behandeling kunnen, indien zij dit wensen, naast deze controles één keer per jaar door de mondhygiënist worden gezien, waarbij ook zorgmedewerkers geadviseerd worden over dagelijkse mondzorg voor de individuele cliënt.

De preventiemedewerker mondzorg bezoekt elke nieuwe cliënt met een ZZP 4 en hoger met behandeling binnen 2 tot 3 weken na de verhuizing én geeft de cliënt en/of zorgmedewerkers gericht poetsadvies.

Uit de evaluatie blijken de somatische cliënten zeer te spreken te zijn over het gebruik van deze zorg, de persoonlijke aandacht, de tijd en het resultaat van de behandeling. Ook familie van psychogeriatrische cliënten die met hun familielid meegaan tijdens het tandartsenbezoek scoren deze zorg als goed.

Mondzorg kreeg in 2017 ook de aandacht tijdens de interne audits. Op afdelingen die op basis van deze interne audit nog ontwikkelpunten hadden, werd een klinische les over mondzorg verzorgd.

Cliënten die een ZZP zonder behandeling hebben, thuis wonen of slechts tijdelijk bij Cicero verblijven (bijv. revalidatie of tijdelijk verblijf) mogen ook rekenen op adequate ondersteuning bij mondzorg en gepaste adviezen van zorgmedewerkers. Dit is voorzien in de opleidings- en bijscholingscyclus. Voorts is er specifiek mondzorgbeleid en zijn er procedures opgesteld voor deze groepen cliënten.

5.2.5 Basis op orde:

zorginhoudelijke kwaliteitsmetingen

Naast de meting van cliënttevredenheid, vormt het continu opvolgen van een aantal zorginhoudelijke parameters een belangrijke graadmeter voor de kwaliteit en veiligheid.

In de kwartaalrapportages vindt structurele analyse en beoordeling plaats van de registraties op het gebied van meldingen incidenten cliënten, calamiteiten, inzet van vrijheid beperkende middelen of maatregelen, meldingen van ouderenmishandeling en agressie en geweld.

Het ECD en REPD bevatten een schat aan informatie, die relatief eenvoudig uit de systemen kan worden gehaald. Vanaf 2017 is een samenvatting van deze zorginhoudelijke informatie standaard onderdeel gaan uitmaken van de managementreview.

Incidenten

In 2017 is, in tegenstelling tot 2016, maar in lijn met eerdere jaren, een afname van het aantal meldingen incidenten cliënten (MIC) te zien. Dit is te verklaren door een afname in de meldingen uit de categorie 'overig', waar de categorieën medicatie en vallen ongeveer gelijk bleven ten opzichte van 2016. De afname van de categorie 'overig' is te verklaren door een oneigenlijke registratie van agressie en geweld meldingen als MIC. Ook is er een afname in het aantal meldingen vermissing bewoners. Dit is opmerkelijk, omdat er binnen Cicero Zorggroep pilots worden gedaan met het openstellen van de instellingen en dan met name de BOPZ-afdelingen. Echter, door het verhoogde bewustzijn bij medewerkers in deze pilots en de inzet van GPS, zijn er naar verwachting minder cliënten vermist geraakt.

Calamiteiten

Het protocol melden (val)calamiteit/incident met ernstig schadelijk gevolg/geweld in de zorgrelatie voldoet aan de geactualiseerde Leidraad Veilige Zorgrelatie en daaruit voortvloeiende eisen. In het geval van calamiteiten of geweld in de zorgrelatie wordt met behulp van de PRISMA-methode een zorgvuldig onderzoek uitgevoerd. Het Prisma-expertteam is in 2017 uitgebreid met negen leden. Zij hebben de volledige scholing gevolgd. De overige elf leden van het Prismateam hebben een opfrisscholing gevolgd.

De resultaten van het Prisma-onderzoek en het daarbij behorende verbeterplan worden naar de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) gestuurd en binnen de organisatie gebruikt om te leren én bovenal herhaling te voorkomen. In totaal werden zes meldingen aan de IGJ gedaan: vijf meldingen betroffen de intramurale zorg en één melding had betrekking op Cicero Revalidatie en Herstelzorg bv.

Basis op orde: uitgelicht medicatieveiligheid

Cicero Zorggroep zoekt continu naar mogelijkheden om de medicatieveiligheid te verhogen. Naast permanente bijscholing op dit thema en aandacht binnen de interne



auditcyclus is in 2017 in samenwerking met de apotheek de nieuwe versie 2.0 van het medicatievoorschriftsysteem Medimo uitgerold in de organisatie voor cliënten die door de specialist ouderengeneeskunde behandeld worden en voor cliënten binnen Cicero Zorghuis. Belangrijk voordeel hiervan is dat zowel de apotheek als de vakgroep ouderengeneeskunde samen in hetzelfde systeem werken en hierdoor foutkansen gereduceerd worden. Ook zijn individuele medicatiebeoordelingen uitgevoerd voor cliënten met minimaal 7 medicijnen en voor cliënten voor wie gesignaleerd is dat een beoordeling wenselijk is.

Voorts is in 2017 voor nagenoeg alle cliënten van één van de 'verzorgingshuis' locaties de overstap naar dezelfde apotheek gemaakt. Het samenwerken met dezelfde apotheek in dezelfde systemen reduceert, zeker gezien rotatie van medewerkers over meerdere locaties, het risico op fouten. In 2018 wordt onderzocht of dit voor andere locaties met cliënten die onder behandeling van de huisarts zijn, mogelijk is.

Daarnaast werd onderzoek gedaan naar de inzet van 'loggers' in medicijnkoelkasten. Deze loggers zijn digitale thermometers die automatisch de temperatuur loggen en een signaal geven als deze buiten gedefinieerde waarden valt. Hiermee kan het wekelijks meten van de temperatuur door een medewerker worden bespaard en is snellere signalering van afwijkingen mogelijk. Deze loggers worden in 2018 ingezet op locaties met domotica.

Ondanks alle inspanningen om de medicatieveiligheid te verhogen, steeg het aantal meldingen van medicatie incidenten in 2017 licht. Door nog directer terugkoppeling naar het verantwoordelijk lijnmanagement en het scholen van aandachtfunctionarissen wordt geprobeerd dit in 2018 weer te normaliseren.

Basis op orde: uitgelicht hygiëne en infectiepreventie

Antibioticaresistentie neemt de laatste jaren toe en (verspreiding van) infectieziekten blijft een belangrijk risico in een organisatie waarin veel cliënten en medewerkers op korte afstand van elkaar leven, behandeling ondergaan en werken. Medewerkers hebben een belangrijke rol in de preventie van verspreiding van dergelijke ziekten. Het ministerie van VWS start daarom zorgnetwerken antibioticaresistentie. Ook IGJ vraagt aandacht voor gepast antibioticagebruik en beoordeelt dit, met o.a. handhygiëne, schoonmaak en kleding in haar bezoeken. Cicero Zorggroep deed daarom in 2017 met drie locaties mee aan een onderzoek van Erasmus MC en GGD Rotterdam-Rijnmond op handhygiëne. Ze ontwikkelden hiervoor een interventieprogramma, om de ervaring vanuit succesvolle programma's in ziekenhuizen en kinderdagverblijven te delen met zorgcentra. De resultaten laten zien dat de interventie zeer succesvol is, maar laten ook op de controlelocatie significante vooruitgang zien door aandacht voor het thema.

In 2018 worden train-de-trainer bijeenkomsten rondom handhygiëne verzorgd binnen de zorgcentra. Daarnaast neemt Cicero deel aan een regionaal project aangaande antibioticaresistentie in verpleeghuizen dat regionaal in 2018 van start gaat om eenduidig beleid te formuleren en hier ook op eenduidige wijze uitvoering aan te geven. Binnen alle bedrijfsonderdelen vormt hygiëne en infectiepreventie tevens onderdeel van de interne auditcyclus.

Wat betreft MRSA is in 2017 binnen betrokken afdelingen in Cicero Zorggroep en richting Zuyderland MC gecommuniceerd dat Cicero Zorggroep volledig MRSA-vrij is. Dat wil zeggen dat gecontroleerd nog enkele MRSA-positieve cliënten woonachtig zijn binnen Cicero Zorggroep, conform landelijk beleid, maar dat geen sprake meer is van een ongecontroleerde uitbraaksituatie.

Het aantal prik-, spat-, bijt-, snij- en krabaccidenten steeg van 2016 naar 2017 van 10 naar 17. Er is geen duidelijk aanwijsbare reden voor deze stijging. Opvallend is dat alle incidenten (in tegenstelling tot voorgaande jaren) binnen 8 uur gemeld waren. De betrokken medewerkers waren allen volledig gevaccineerd tegen Hepatitis B.

Basis op orde: uitgelicht decubitus en wondzorg

Binnen Cicero Zorggroep wordt gewerkt met aandachtsfunctionarissen Decubitus & Wondzorg. Zij werden in 2017 weer geschoold tijdens twee drukbezochte themabijeenkomsten. De eerste bijeenkomst betrof een instructie door de leverancier in het gebruik van de nieuwe anti decubitusmatrassen en een demonstratie van zitkussens en het geven van een goede zithouding. Tijdens de tweede bijeenkomst waren vier Lotus-slachtoffer met vier verschillende wonden aanwezig. De aandachtsfunctionarissen werden in de gelegenheid gesteld om in groepjes elke wond te typeren en wondzorgmaterialen te kiezen en gebruiken. Als afsluiter werd een demonstratie van de wondmaterialen verzorgd door de productdeskundige van de firma.

In 2018 zal met name voor de geriatrische revalidatiezorg doorontwikkeling van het lesmateriaal plaatsvinden, gezien de andere aard en complexiteit van de wonden van cliënten aldaar.





5.2.6 Preventie van ouderenmishandeling

Ouderenmishandeling komt vaker voor dan men denkt. Binnen Cicero Zorggroep zijn medewerkers getraind in het voorkómen en herkennen van ouderenmishandeling. Dit maakt deel uit van de interne opleidingscyclus en het inwerkprogramma van nieuwe medewerkers. Cliënten en naasten worden door middel van een folder geïnformeerd over de wijze waarop Cicero werkt aan preventie van ouderenmishandeling en wat zij hier zelf aan of mee kunnen doen. Voor medewerkers is een protocol ouderenmishandeling opgenomen in het kwaliteitshandboek. In 2017 is er een melding van ouderenmishandeling binnengekomen. De aandachtsfunctionaris ouderenmishandeling heeft hierin op de achtergrond een begeleidende rol gespeeld en heeft nazorg richting locatie en cliënt verzorgd.

5.2.7 Prospectieve risicoanalyses

Binnen Cicero worden op allerlei gebieden preventief een aantal controles c.q. risico- analyses uitgevoerd. Naast het risicomanagement op strategisch niveau wordt van primaire processen een prospectieve risicoanalyse uitgevoerd. In 2017 werden de processen binnen de geriatrische revalidatiezorg opnieuw beschreven, evenals het tijdelijk verblijf. Deze processen worden begin 2018 voorzien van een SAFER-analyse. In 2018 worden de primaire processen van Cicero Thuis bv geëvalueerd en daar waar nodig bijgesteld.

Naast deze prospectieve risicoanalyses op procesniveau vinden er continu interne audits op diverse thema's plaats. Naast een aantal vaste terugkerende auditthema's (tillen en transfers, voorbehouden handelingen, veiligheidsrondes, ontruimingsoefeningen, kwaliteit dossiervorming, etc.) worden jaarlijks door de werkgroep kwaliteit en veiligheid op aangeven van de organisatie een aantal auditthema's bepaald.

In 2017 waren dit voor de intramurale zorg onder andere informatieveiligheid, begeleiding van leerlingen, domotica en ARBO. De interne auditoren werken afhankelijk van het thema en het doel van de audit volgens een passende methode zoals bijvoorbeeld een participerende interne observatie, waarbij zij een dagdeel meeliepen in de praktijk en hun bevindingen aan de hand van vooraf gedefinieerde criteria terugkoppelden aan het hele team. Deze methode werd bijzonder gewaardeerd door de auditees, het team en de interne auditoren zelf. De interne audits vinden verspreid over het jaar plaats en terugkoppeling van de resultaten vindt direct aan de betrokken afdeling plaats en daarnaast op geaggregeerd niveau één keer per kwartaal aan de werkgroep Kwaliteit en Veiligheid.

Vanaf 2018 zal informatieveiligheid worden toegevoegd aan de vaste auditonderwerpen. Bij de variabele auditonderwerpen zal met name aandacht zijn voor de wijze waarop de overdracht verloopt bij overplaatsing van een cliënt in- en extern.



5.2.8 Kwaliteitscertificering

In 2017 vond een geslaagde transitieaudit van de HKZ-normen VVT 2010 naar de HKZ-normen VVT 2015 plaats. Deze normen set is opgebouwd volgens de nieuwe eisen van de ISO voor de Zorg. Net als in 2016 werd er 'waarderend geaudit'. Een werkwijze die bijzonder wordt gewaardeerd door auditees. In 2016 en 2017 is een andere aanvliegroute gekozen voor de totstandkoming van het programma. Deze past bij de beweging waar Cicero zich als organisatie in bevindt en die uitgaat van ruimte, vertrouwen en eigen verantwoordelijkheid geven aan professionals. Aan de afdelingen werd gevraagd zich aan te melden met onderwerpen en thema's waarop ze graag geaudit wilden worden. Veel afdelingen en locaties gaven enthousiast gehoor aan deze oproep, waarna samen met de externe auditor een programma is samengesteld. Naast een algemene toetsing van documenten, interviews met raad van bestuur, staf en management vonden gesprekken plaats met diverse medewerkers uit de wijkteams, dagvoorzieningen,

revalidatieafdelingen en zorgcentra. Op basis van deze gesprekken en bezoeken van de locaties hebben de auditoren zich een beeld gevormd van de manier waarop Cicero Zorggroep in de praktijk vormgeeft aan kwaliteit en veiligheid.

De auditoren zijn onafhankelijk en van een extern bureau, DNV-GL. Er werd geen enkele kritische tekortkoming geconstateerd en de auditoren oordeelden zeer positief over de kwaliteit van het kwaliteitsmanagementsysteem en de passie en bevlogenheid van de medewerkers die ermee werken.

5.2.9 Calamiteiten, brandveiligheid, ontruiming

Een veilige omgeving als basis

Cicero Zorggroep streeft naar het creëren van een zo veilig mogelijke omgeving voor cliënten, bezoekers en medewerkers. Er wordt structureel gewerkt aan het voorkómen van risicovolle situaties (risicobeheersing), zo ook op het gebied van brandveiligheid. De afdeling Vastgoed en Facilitaire Zaken beheert centraal het onderhoud aan gebouwen, gebouw-gebonden installaties, overige installaties, cliëntgebonden middelen en arbeidsmiddelen voor de hele zorggroep. Jaarlijks vinden wettelijk voorgeschreven inspecties plaats, zoals van de brandmeldinstallaties.

Op locatie en binnen de dagvoorzieningen voeren medewerkers met preventietaken algemene veiligheidsrondgangen uit onder leiding van de Arboconsulent, conform procedure. Hierdoor worden risico's op verschillende vlakken gesignaleerd, zoals brandgevaarlijke situaties en belemmeringen van vluchtwegen. Verbeteracties worden lokaal en centraal opgepakt door de betreffende locatiemanager c.q. de Arboconsulent in samenwerking met de afdeling Vastgoed en Facilitaire Zaken. Bij een volgende rondgang wordt de uitvoering van de verbeteracties gecontroleerd.

Vorbereiding op crisis

Door middel van herhaalde opleidings-, trainings- en oefenactiviteiten (OTO) leren medewerkers hoe te handelen in geval van een incident of calamiteit (crisisbeheersing). Een en ander wordt centraal gecoördineerd door de proceseigenaar brandveiligheid en de intern oefenleider.

Op strategisch niveau heeft het crisisbeleidsteam (CBT) begin 2017 de jaarlijkse oefening gehouden, dit keer met

als onderwerp cybercrime. Op locatieniveau is in het kader van het nieuwe BNO-beleid een geselecteerde groep medewerkers als evacuatie-coördinator opgeleid. Voor alle overige medewerkers is een e-learning module evacuatie-assistent ontwikkeld. Een evacuatie-coördinator leidt een ontruiming en wordt bijgestaan door alle aanwezige medewerkers; evacuatieassistenten.

Er zijn ontruimingsoefeningen gehouden conform de nieuwe bedrijfsnoodorganisatiestructuur, waarbij de nadruk ligt op het zo snel mogelijk evacueren van een brandcompartiment, afdeling of hele locatie. De basis van een dergelijke oefening is het locatie ontruimingsplan dat geactualiseerd werd voor de eerste BNO-oefening op locatie. De overgang van bedrijfshulpverlening naar bedrijfsnoodorganisatie wordt begin 2018 afgerond.

Ontruimingsoefeningen worden geëvalueerd door de intern oefenleider en daaruit volgende verbeteringen op locatie en organisatiebreed worden aan de proceseigenaar brandveiligheid gerapporteerd en centraal gemonitord.

Cicero Thuis bv zal voor het jaar 2018 voor de dagvoorzieningen, uitgezonderd de wijksteunpunten, aansluiten bij de bedrijfsnoodorganisatie van Cicero Zorggroep. Voor de wijksteunpunten blijft de oude werkwijze gehandhaafd.

In 2017 zijn verdere stappen gezet voor het verbeteren van de crisisorganisatie van Cicero. Er is een aanpak voor een business impact analyse opgesteld. Het doel is om een business impact analyse in samenspraak met sleutelfiguren van de organisatie tot een gedragen escalatiematrix te komen. Dit is de brede basis voor van het bedrijfscontinuïteitsplan voor Cicero Zorggroep. De uitwerking hiervan zal in 2018 plaatsvinden.

5.2.10 Informatiebeveiliging

Informatiebeveiliging is en blijft een belangrijk aandachtspunt; mede met het oog op de introductie van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). Medio 2016 is een quick scan op het gebied van privacy en informatiebeveiliging uitgevoerd. Dit mede naar aanleiding van de aangescherpte regelgeving rondom privacy en de verplichting tot melding datalekken voortvloeiend uit de wet Bescherming Persoonsgegevens. In aanvulling op de quick scan is door Cicero zelf een uitgebreide risicoanalyse uitgevoerd, gebaseerd op het NEN7510 framework.





Na de aanstelling van een functionaris gegevensbescherming (FG) in 2016 werd in 2017 ook een Information Security Officer (ISO) aangesteld. Voorts werd een platform voor informatiebeveiliging opgezet, waarin raad van bestuur en 2^e echelon management vertegenwoordigd zijn, evenals de FG en de ISO.

Verder werden in 2017 op het gebied van informatiebeveiliging een aantal stappen gezet:

1. Bij alle zorgcentra, de dagvoorzieningen en het bedrijfsbureau werd een informatiebeveiligingsaudit uitgevoerd;
2. Voor alle informatiesystemen is een Business Impact Analyse (BIA) uitgevoerd;
3. Voor de informatiesystemen waarin bijzondere gevoelige persoonsgegevens worden verwerkt is tevens een Privacy Impact Analyse (PIA) uitgevoerd;
4. Op basis van de resultaten van de audits en BIA's en PIA's is een informatiebeveiligingsbeleid opgesteld met een plan van aanpak op basis van de geconstateerde issues. De implementatie van deze acties zal in 2018 verder zijn beslag krijgen.
5. Om veilig privacygevoelige gegevens te kunnen uitwisselen met ketenpartners is in 2017 gekozen voor Zorgmail. Zorgmail biedt een methode om veilig te kunnen mailen met andere Zorgmail-klanten. In 2018 wordt deze functionaliteit verder uitgebreid met de mogelijkheid om ook veilig te kunnen mailen met andere partijen.

Compliance met de AVG en NEN7510 is een belangrijk speerpunt voor 2018.



5.2.11 Doorkijk domein kwaliteit en veiligheid 2018

Adequate informatiebeveiliging is van groot belang voor Cicero Zorggroep. Daarnaast zal in 2018 ook extra aandacht uitgaan naar het opleiden in en uitvoeren van de methodiek Beelden van Kwaliteit, het in stand houden en verder beteren van de basis kwaliteit van zorg, het vroegtijdig blijven signaleren van risico's en nemen van adequate beheersmaatregelen hiertoe.

5.3 Domein personeel

5.3.1 Herinrichting en transitie organisatie

Begin 2016 is de herinrichting van de organisatie ingezet met het geheel vernieuwen van de (leidinggevende) structuur. Dit traject heeft in 2017 nadere invulling gekregen in die zin dat inmiddels alle functies ingevuld zijn. Op een aantal plekken ging dit wel gepaard met enig verloop en hernieuwde invulling, maar mede door de zorgvuldige begeleiding en tijdige bijsturing is dit op de meeste plaatsen probleemloos verlopen.

Aansluitend bij de ontwikkeling van het primaire proces was het nodig om ook bij de ondersteunende functies binnen de IMZ een doorontwikkeling in gang te zetten. In de loop van 2017 werden zowel de zorgondersteunende als de facilitaire en administratieve functies onder de loep genomen. Dit resulteerde in het samenvoegen en herordenen van een aantal functies onder niveau 3. Eind december 2017 is het verandertraject formeel afgerond en hebben alle medewerkers een passende functie gekregen.

In lijn met deze ontwikkelingen was het ook voor de behandelfuncties van belang om beter aan te sluiten bij het primaire proces en de multidisciplinaire zorgvraag van cliënten. Dit heeft geresulteerd in de kanteling van het CEBB en het opheffen van de vakgroepenstructuur als leidend inrichtingsprincipe. Deze organisatieverandering is per ultimo 2017 eveneens gerealiseerd en zal in 2018 en 2019 verdere inhoudelijke invulling krijgen. Er zal een MD-traject, analoog aan en samen met de IMZ, worden ingezet.

Het bedrijfsbureau is -na de kanteling van het CEBB- het laatste organisatieonderdeel dat een beweging in het kader van Cliënt Centraal zal maken. Doel van de kanteling is om de ondersteuning van de stafdiensten zo goed mogelijk te laten aansluiten bij de leidende principes van Cliënt Centraal in het primaire proces. In 2017 is dat traject ingezet. Dit heeft enkele stafdiensten al aangezet om te gaan kijken naar hun (hoofd-) processen, de onderlinge verwevenheid daarvan en de raakvlakken met andere organisatieonderdelen. Doel daarvan is te inventariseren waar mogelijke lacunes of overlaps in die processen zitten en dienstverlening te optimaliseren. In de loop van 2018 zal deze aanpak verder uitgewerkt worden.

5.3.2 Kwantitatief en kwalitatief optimale personeelsbezetting

Eind 2017 stelde de centrale overheid extra middelen ter beschikking om 'extra handen aan het bed' te realiseren voor de ouderenzorg. De in het kader van de personeelsleidraad opgelegde norm voor bijvoorbeeld huiskamertoezicht (2:8) leidt tot een sterk toenemende vraag naar personeel. De Tweede Kamer heeft aangegeven deze extra middelen daadwerkelijk te willen koppelen aan het aantal extra handen. Zie verder ook paragraaf 5.3.5.

Recruiter

Op korte termijn is stevig ingezet op het optimaliseren van de instroom van nieuwe medewerkers. Het proces van werving en selectie is sterk verbeterd, mede door het aantrekken van een recruiter die zich uitsluitend bezig kan houden met het aantrekken van geschikte medewerkers.

Naast het optimaliseren van het recruitment zijn er voorbereidingen getroffen om het aantal opleidingsplaatsen voor verzorgenden en verpleegkundigen uit te breiden. Dit gebeurt onder andere door het aanboren van andere doelgroepen (zij-instromers) en het realiseren van maatwerk opleidingstrajecten.

Strategische personeelsplanning

Strategische personeelsplanning vormt nog steeds de basis voor het optimaal inrichten van het personeelsbestand. Tot op heden blijkt het echter ingewikkeld om exact in kaart te brengen wat er aan (basis-)bezetting op een zorgafdeling nodig is. Die behoeften blijken bovendien in de loop der tijd -wellicht onder druk van een veranderende markt en cliëntenpopulatie- regelmatig te veranderen.

Eind 2017 hebben verpleegkundig projectmedewerkers de opdracht gekregen nog eens (inhoudelijk) te onderzoeken welke kwalitatieve en kwantitatieve behoeften er op dit terrein zijn. Daarop zullen management en HRM vervolgens voortborduren.

Bij de aanpak van de arbeidsmarktproblematiek is primair ingezet op het bereiken van de korte termijn doelen. Parallel daaraan is gewerkt aan beleid om ook op lange termijn over voldoende medewerkers van voldoende kwaliteit te kunnen beschikken.

Dit betekent naast zo goed mogelijk invulling geven aan recruitment en opleidingen, ook kijken naar zaken als arbeidsmarktcommunicatie, arbeidsvoorwaarden, contractenbeleid, employer branding en boeien en binden van medewerkers. Vooral dat laatste aspect is van groot belang; op dit moment constateren wij dat er in de afgelopen periode weliswaar veel nieuwe

medewerkers zijn aangetrokken, maar dat het verloop ook groot is. Een uitstroomanalyse is dan ook aangewezen. Per saldo levert dit weinig winst op en het is dus essentieel om maatregelen te nemen die dit ongewenste verloop tegen gaan. Voor 2018 is het absolute prioriteit voor Cicero Zorggroep om de arbeidsmarktproblematiek het hoofd te bieden. Waar nodig en mogelijk zal hiertoe ook samenwerking met andere stakeholders worden gezocht.

Personeelscoach

Medewerkers die 'goed in hun vel zitten' zijn de drijvende kracht van en voor Cicero en daarmee voor haar cliënten. Cicero vindt het dan ook belangrijk om tijdig met medewerkers in gesprek te gaan, wanneer er op enig gebied een disbalans dreigt te ontstaan.

In dit kader biedt Cicero al diverse ondersteuningsmogelijkheden. Vanaf 2017 is een fulltime personeelscoach beschikbaar gesteld. Medewerkers kunnen op eigen initiatief of op advies van de leidinggevende terecht bij de personeelscoach.

Scholing en toetsing

Teneinde de deskundigheid van medewerkers vast te leggen en te borgen is het proces van scholing en toetsing in 2017 nog eens onder handen genomen. De registratie via het Citra systeem verloopt inmiddels naar wens en geeft goed inzicht in de bevoegd- en bekwaamheid van medewerkers in de brede zin van het woord.

Om de belasting van de werkvloer zo beperkt mogelijk te houden is het arsenaal aan e-learning modules uitgebreid en op die manier kan het verlet redelijk in de hand gehouden worden. Naast IMZ en CRH maakt inmiddels ook Cicero Thuis bv in toenemende mate gebruik van deze scholingsvorm.

De uitvoering van de toetsingen voorbehouden handelingen, waarin de BIG-tutoren een grote rol spelen, verloopt nog niet optimaal en dit zal in 2018 verder onder de loep worden genomen.





Cicero stelt jaarlijks een budget beschikbaar voor opleiding, scholing en training. Benutting van dit budget is van belang om de gewenste ontwikkelingen van de organisatie te ondersteunen. Vanwege een aantal doorgevoerde wijzigingen is er in 2017 significant minder aan scholing en training uitgegeven. Dit betreft met name maatregelen als de verlenging van de bekwaam na gevolgde scholing en het uitgangspunt “eerst toetsen en dan zo nodig scholen”. Ook een grootschaliger gebruik van e-learning heeft tot een kostenreductie geleid. Bovendien werden veel scholingen door interne docenten gegeven, dus zonder verdere meerkosten. Zonder aan de kwaliteit van de scholing te hoeven tornen, zijn de (verlet)kosten daarmee gedaald.

Daar staat tegenover, dat er voor iedere medewerker 3 scholingsdagen per jaar zijn opgenomen in de formatieberekening en dat Cicero ook afgelopen jaar is blijven investeren in het (extra) opleiden van verzorgenden IG en verpleegkundigen (zowel BOL als BBL, als BOL in BBL-variant).

Aan “out of pocket”-kosten werd in 2017 het volgende uitgegeven:

	Begroet	Forecast besteding
Cicero Zorggroep opleiding en vorming	€ 657.689,-	€ 552.050,-
Cicero Zorggroep automatisering (Systeem Citra, faciliteiten e-learning)	€ 100.000,-	€ 100.000,-
CRH opleiding en vorming	€ 45.521,-	€ 50.596,-
Totaal	€ 803.210,-	€ 702.646,-

Tabel 6: Out of pocket-kosten

5.3.3 Kanteling werktijden en zelforganisatie dienstroosters

In de cao VVT 2016-2018 zijn afspraken vastgelegd om medewerkers meer invloed te geven op hun dienstrooster. Deze “kanteling werktijden”, waarbij het primaat om werktijden vast te stellen verschuift van de werkgever naar de werknemer, is ook binnen alle organisatie-onderdelen van Cicero Zorggroep opgepakt en inmiddels vormgegeven.

De randvoorwaarden daarvoor zijn in kaders vastgelegd en er is gekeken naar de behoefte van medewerkers om in meerdere of mindere mate zelf invulling te geven aan de roosters. Na achterbanraadplegingen door de ondernemingsraad is de invoering van de kanteling werktijden concreet ter hand genomen, passend bij de wensen en behoeften van het betreffende organisatie-onderdeel.

Daarbij zijn ook zaken als flexibele schil en hanteren jaarurensystematiek meegenomen. Bovendien is er voor Cicero Zorggroep en CRH bv inmiddels een nieuw

roostersysteem aangeschaft, dat optimale ondersteuning biedt aan het op teamniveau invullen van het rooster.

Cicero Thuis bv heeft de kanteling werktijden grotendeels gekoppeld aan de invoering van wijkgericht werken. In de wijkteams voor verpleging en verzorging geeft het team zelf invulling aan het dienstrooster. De wijkteams zijn feitelijk al ver op weg om zelf organiserend te worden en zij vormen dus een voorloper op het gebied van de kanteling werktijden.

In 2018 zal de zelforganisatie op het gebied van dienstroosters fasegewijs uitgerold worden voor heel Cicero Zorggroep.



5.3.4 Update functiegebouw

Als gevolg van het geheel opnieuw inrichten van de organisatie is er een groot aantal nieuwe functies ontstaan, is de functie-inhoud van vele functies gewijzigd en was ook de honorering van een aantal functies niet meer passend. Het gehele functiegebouw was met andere woorden aan vernieuwing toe. Van die gelegenheid is gebruik gemaakt om het eerder gehanteerde format bij te stellen en de functie-beschrijvingen wat meer resultaatgericht te maken. Met ondersteuning van het bureau FWG Advies/Progressional People is deze klus inmiddels geklaard en is er een geheel gereviseerd functieboek gereed.

Naast het functieboek is een competentieboek beschikbaar, waarin nagenoeg alle functies voorzien zijn van een competentieprofiel. Het gebruikte competentiesysteem lijkt voor wat betreft de beschrijvingen wat verouderd; in 2018 zal bekeken worden in hoeverre het systeem geactualiseerd dient te worden. Dit geldt

ook voor het in 2017 voorgestelde beoordelingssysteem. Een en ander wordt in 2018 in lijn met de koers van de organisatie gebracht.

5.3.5 Permanente reflectie en communicatieve vaardigheden

In 2017 is het kwaliteitskader voor de verpleeghuiszorg van kracht geworden. In de bij dit kader behorende personeelsleidraad wordt een aantal richtlijnen aangegeven voor de samenstelling van het personeelsbestand, onder andere voor wat betreft beschikbaarheid van artsen en verpleegkundigen en huiskamertoezicht. Daarnaast wordt een cultuur van permanente verbetering gestimuleerd om de kwaliteit van de zorgverlening in verpleeghuizen naar een hoger plan te tillen. Dit past binnen de doelstellingen van het kwaliteit- en veiligheidsbeleid van Cicero Zorggroep. Cicero Zorggroep wil voortdurende reflectie stimuleren en medewerkers faciliteren in het verbeteren van hun communicatieve vaardigheden. De uitvoering van het kwaliteit- en veiligheidsbeleid vormt integraal onderdeel van de beleidsagendering en op het gebied van reflectie en communicatie zal in 2018 en de daarop volgende jaren verdere invulling plaatsvinden.

5.3.6 Klachten medewerkers

Indien een medewerker met een klacht er niet uit komt met de direct betrokkene of zijn/haar direct leidinggevende, dan kan hij of zij zich wenden tot de medewerkersvertrouwenspersoon of de klachtencommissie. Meldingen van seksuele intimidatie kunnen bij de klachtencommissie voor medewerkers worden gedaan.

Medewerkersvertrouwenspersoon

De medewerkersvertrouwenspersoon kan de betreffende medewerker opvangen, adviseren, begeleiden en ondersteunen én eventueel op verzoek bijstaan bij de behandeling van de klacht door de klachtencommissie. De medewerkersvertrouwenspersoon werkt volgens een vastgesteld reglement en legt verantwoording af aan de raad van bestuur. De medewerkersvertrouwenspersoon ontving in 2017 7 meldingen.

Klachtencommissie medewerkers

Een medewerker kan ook een klacht indienen bij de klachtencommissie medewerkers. Deze commissie werkt volgens in een reglement vastgestelde afspraken die tevens beschikbaar zijn in de klachtenregeling medewerkers. De klachtenregeling heeft ten doel het bieden van bescherming en "recht" doen aan de individuele medewerker door een klachtenregeling aan te bieden en rechtvaardige en snelle afhandeling van klachten mogelijk te maken.

De klachtencommissie medewerkers bestaat uit een onafhankelijk voorzitter, 3 leden en een ambtelijk secretaris (zie bijlage I voor de exacte samenstelling). De voorzitter en leden worden benoemd door de raad van bestuur, waarvan twee leden op voordracht van de

ondernemingsraad. Indien een lid, dan wel de voorzitter verhinderd is aan het werk van de commissie deel te nemen, dan wel persoonlijk betrokken is geweest bij het onderwerp van de klacht, treedt de door raad van bestuur aangewezen plaatsvervanger op.

De commissie kwam in 2017 éénmaal bij elkaar om na te denken over de procedures seksuele intimidatie en agressie en geweld en wanneer de klachtencommissie daarbij in beeld komt.

Er werden in 2017 geen klachten ingediend door medewerkers en geen meldingen van seksuele intimidatie gedaan.

5.3.7 Ziekteverzuim en arbeidsongevallen

Ziekteverzuim

Na een stijgende tendens in 2015 en 2016 is het verzuimcijfer in 2017 licht gedaald en laat dit ook in de eerste maanden van 2018 een dalende lijn zien. Weliswaar is er nog sprake van een verzuimcijfer van 5,3% voor Cicero Zorggroep (excl. Cicero Thuis), echter de gemiddelde verzuimduur is aanzienlijk gedaald van 33,24 dagen in 2016 naar 27,50 dagen in 2017. In vergelijking met het stijgende verzuimcijfer in de branche van 6,67% (Bron: Vernet) is het verzuimcijfer van Cicero Zorggroep laag te noemen. De inzet van een HR-verzuimafdeling, die processen bewaakt en samen met de leidinggevenden/casemanagers interventies initieert voor individuele casuïstiek, werpt vruchten af.

In 2017 is de instroom in de WGA beperkt tot 6 werknemers, zodat we ook hier (eigen risicodragerschap) de kosten hebben kunnen beheersen. Daarnaast hebben 5 werknemers een IVA uitkering ontvangen, echter deze vallen niet onder het eigen risico.

Cicero Thuis bv geeft een stijgend verzuimcijfer te zien van 9,3% in 2016 tot 10,7% in 2017. Het verzuim bij Cicero Thuis is daarmee ruim boven het wenselijke niveau. Voor 2018 worden daarom een aantal acties voorzien, waaronder begeleiding door HR-Verzuim-specialist, inzet van interventies en trainingen om leidinggevenden beter toe te rusten in kennis van en omgang met verzuim.





Arbeidsongevallen

In 2017 zijn er geen bedrijfsongevallen geweest.

5.3.8 Agressie en geweld

In 2017 is extra aandacht gegeven aan de meldcultuur ten aanzien van agressie en geweldsincidenten. Voor het overgrote deel wordt het agressieve gedrag veroorzaakt door cliënten, in enkele gevallen door familie of bezoekers. De maatregelen ter voorkoming van dit soort incidenten en welke cliënten verantwoordelijk zijn voor de meldingen zijn in kaart gebracht. Er is beter inzicht in de aard van de problematiek ontstaan. In 2018 worden maatregelen ingezet om het aantal incidenten te kunnen beperken. Ook wordt de manier van melden van incidenten vereenvoudigd.

5.3.9 ARBO

Binnen de stafdiensten, intramurale zorg, behandeling en begeleiding en Cicero Revalidatie en Herstelzorg bv wordt volgens een meerjarenplan op basis van de RI&E van eind 2015 continu gewerkt aan een aantal in dit plan van aanpak gedefinieerde beheersmaatregelen aangaande gesignaleerde (veiligheids)risico's.

In 2017 heeft aanpassing van de taakomschrijving van de preventiemedewerker plaatsgevonden en zijn middelen waarmee veiligheid wordt geaudit door middel van veiligheidsrondgangen op locatie aangepast; het aspect informatiebeveiliging is hierbij toegevoegd. Er zijn in 2017 per locatie twee veiligheidsrondgangen gelopen. De procedure omtrent terugkoppeling van de bevindingen van de veiligheidsrondgangen is geoptimaliseerd.

In 2017 is er binnen Cicero Thuis bv een Risico Inventarisatie & Evaluatie (RI&E) uitgevoerd. Voor deze toetsing zijn een aantal dagvoorzieningen en het bedrijfsbureau bezocht. De onderwerpen die hieruit naar voren kwamen, zijn uitgewerkt in een plan van aanpak. De uitvoering is reeds in 2017 ter hand genomen en zal ook in 2018 zijn beslag krijgen.



5.3.10 Doorkijk domein personeel 2018

De verdere ontwikkeling van de organisatie om onze cliënten nu en in de toekomst zo goed mogelijk te kunnen bedienen vormt daarin mede de drager; Cicero Zorggroep stelt ook in 2018 de cliënt centraal en om dat te realiseren is de medewerker cruciaal.

In 2018 zal nadrukkelijk aandacht worden besteed aan een toekomstbestendig en optimaal personeelsbeleid en -bestand. Ook zal in 2018 een medewerkers-tevredenheidsonderzoek worden uitgevoerd.

5.4 Overige operationele risico's, beleid en resultaten

5.4.1 ICT

In navolging van de Cicero strategie en ten behoeve van de verdere professionalisering van ICT is in 2016 een nieuwe ICT-strategie inclusief een ICT missie en visie, voorbereid; de ICT-strategie 2016-2020. In deze strategie zijn de belangrijkste pijlers:

1. Aandacht voor Informatiebeveiliging
2. Keuze voor 'Best of Breed'
3. Keuze voor Cloud i.p.v. lokaal (incl. apps)
4. Groei van/in Business Intelligence/Big Data
5. Verdere uitrol en bredere inzet van domotica
6. Standaardisatie ten behoeve van connectiviteit en samenwerking in de keten
7. Doorzetten van de professionalisering van ICT

In 2017 zijn deze pijlers verder vormgegeven, waarvan hieronder een korte beschrijving volgt.

Keuze voor 'Best of breed'

Gedragen door de ICT strategie is de keuze van Cicero niet langer die voor een ERP oplossing. Gebleken is dat deze keus in het verleden geleid heeft tot een tekort aan functionaliteit en gebruiksgemak. 'Best of breed' wil zeggen de beste oplossing voor een bepaald aandachtsgebied, zoals rooster of financiële administratie.

De roosterfunctionaliteit in Cura bleek al enige tijd niet meer geheel toereikend om aan alle wensen vanuit de organisatie en de medewerkers rondom de inzet van personeel (meer keuzevrijheid, meer flexibiliteit) te voldoen. In dat kader is in 2017 het besluit genomen dit onderdeel in Cura te vervangen door een andere roosterapplicatie die specifiek is gericht op deze functionaliteit. Op basis van een pakket van eisen zijn een aantal leveranciers geselecteerd voor nadere analyse. Uiteindelijk is de keus gevallen op InPlanning, een Cloud (SaaS) applicatie van leverancier Intus. Het implementatie project is na de zomer gestart en in december 2017 zijn de eerste medewerkers geschoold. Live gang van deze nieuwe wijze van roosteren is gepland in het eerste kwartaal van 2018.

In 2017 is het besluit genomen om ook het onderdeel personeelsregistratie in Cura in januari 2019 te vervangen door een andere applicatie. In 2017 is een uitgebreid leveranciersselectie traject doorlopen. In 2018 zal de implementatie van dit nieuwe systeem plaatsvinden met als doelstelling op 1 januari 2019 een andere applicatie in gebruik te hebben genomen.

Keuze voor Cloud in plaats van lokaal

Bij de keuze voor nieuwe informatiesystemen geldt binnen Cicero inmiddels 'Cloud, tenzij...'. Met dat uitgangspunt is ook een pilot gedaan met de inzet van Office 365 op een stafafdeling. Conclusie van de pilot



is enerzijds dat het gebruiksgemak te wensen overlaat en anderzijds de business case niet levensvatbaar is. Daarop is besloten niet verder te investeren in deze oplossing. In de nieuwe oplossing voor de Front-end wordt een alternatieve oplossing gerealiseerd die het principe 'any time, any place, any device' borgt.

Groei Business Intelligence

Zorgmonitor, de business intelligence tool van Cicero, is in 2017 verder uitgegroeid naar een volwaardig management informatie systeem. Nagenoeg alle informatiesystemen leveren data aan het datawarehouse. De periodieke managementreview wordt ook nagenoeg volledig met Zorgmonitor samengesteld.

Digitalisering dossiervoering Cicero Thuis bv

Cicero Thuis bv heeft in 2017 een start gemaakt met het fasegewijs digitaliseren van de dossiers. De Zvw-indicaties worden inmiddels geheel digitaal gemaakt met het OMAHA classificatiesysteem, ook is doelgroepenregistratie en digitalisering van het zorgleefplan geïmplementeerd. Voor de implementatie en borging van dit ECD is een werkgroep geformeerd. Dit proces zal in 2018 verder zijn beslag krijgen.

Cliëntagenda

Ter ondersteuning van het primaire proces vond in 2017 de uitrol plaats van de cliëntagenda, die in 2016 werd voorbereid. In de cliëntagenda komen de planbare afspraken uit de zorg- en behandelplannen van een cliënt samen en wordt voor zowel zorgmedewerker als cliënt inzichtelijk welke zorg- en behandelactiviteiten de cliënt op een dag heeft. Daarnaast biedt de cliëntagenda ruimte om belangrijke data (bijvoorbeeld trouwdag, sterfdag partner, etc.) vast te leggen en deze inzichtelijk te maken voor iedereen die bij de zorg en behandeling van een cliënt betrokken is.

Cliënt- en verwantenportaal

In principe zou eind 2017 ook gestart worden met de voorbereidingen voor een pilot van het cliënt- en

verwantenportaal; een digitaal portaal waarmee de cliënt en/of zijn familie toegang kan krijgen tot het zorgdossier. Eind 2017 is echter besloten deze functionaliteit later te implementeren, namelijk eind 2018.

Verdere uitrol en bredere inzet van domotica

In 2017 opende Cicero de deuren van een nieuwe locatie: 'Cicero Zorghuis'. Tijdens de aanloop naar de start van deze afdeling voor kortdurend verblijf is gekozen voor een nieuwe aanbieder van domotica oplossingen die beter aansluit bij de gewenste doorontwikkeling van domotica binnen Cicero. De rest van het jaar is benut om deze oplossing verder te optimaliseren om in 2018 deze oplossing te kunnen uitrollen naar andere Cicero locaties.

Standaardisatie ten behoeve van connectiviteit en samenwerking in de keten

In 2017 is de grondslag gelegd voor de vervanging van het Cicero serverpark en een volledig nieuwe inrichting van de Cicero Front-end.

Belangrijkste redenen hiervoor zijn:

- Kunnen blijven voldoen aan toekomstige eisen en wensen van gebruikers.
- ontwikkelingen in de ICT (o.a. het gebruik van apps en verschillende soorten devices).
- Het wegvallen van de support op een aantal applicaties.
- Het huidige serverpark is inmiddels ouder van 5 jaar en voldoet niet meer aan de capaciteitseisen waardoor de performance niet meer optimaal is.

In 2018 zal de verdere realisatie van deze plannen plaatsvinden.

Ook is er een nieuw ontwerp gemaakt voor de netwerk- en telefoniearchitectuur. Diverse telefooncentrales zijn momenteel verouderd. Daarbij is het op dit moment niet mogelijk om intern naar andere locaties te bellen, hetgeen een verdere doorontwikkeling van onder andere de receptiefuncties in de weg staat. Reden genoeg om in 2018 een volledig nieuwe architectuur hiervoor in te richten.



Doorzetten van de professionalisering van ICT

In het kader van de professionalisering van de ICT dienstverlening zijn in 2017 de volgende acties doorgevoerd:

- Er is een monitoring systeem in gebruik genomen dat het netwerk en de belangrijkste systemen 24x7 monitort op basis van beschikbaarheid en performance.
- Er is een Proof of Concept fase gedraaid met een monitoring systeem dat proactief ook de werking van een applicatie kan monitoren.
- Er is in het eerste kwartaal een eerste "Service Level Rapportage" gemaakt in het kader van de dienstverlening richting interne klanten.
- Het proces van wijzigingenbeheer met betrekking tot de infrastructuur is geformaliseerd.
- In 2018 worden ook de procedures en beleidsdocumenten met betrekking tot wijzigingenbeheer voor applicaties, toegangsbeveiliging, gebruikersbeheer en het mobile device beleid geactualiseerd.
- In 2018 zal de in 2016 vastgestelde ICT strategie geëvalueerd worden.
- Een aantal medewerkers is getraind in het projectmatig werken (Prince2 foundation opleiding).

Vooruitblik 2018

Naast de al eerder genoemde focus op informatieveiligheid, implementatie van domotica, implementatie van een nieuw roostersysteem en professionalisering van de ICT architectuur en processen, kan de evaluatie van de ICT strategie in 2018 nog leiden tot nieuwe acties.

5.4.2 Vastgoed en huisvesting

In 2017 werd gestart met een nieuw strategisch vastgoedplan dat eind 2017 gereed was en in maart 2018 bij de raad van toezicht voor instemming ligt. Daarin wordt een doorkijk geboden tot 2035 en zal verpleeghuiscapaciteit worden afgebouwd. Cicero stelt vast dat cliënten toekomstig niet, korter of tijdelijk gebruik maken van intramurale capaciteit. Een aantal grote projecten, nieuwbouw en verbouwing staan de komende jaren op stapel. In de nieuwe strategie wordt optimaal aangesloten bij de woonbehoeften van de cliënten.

Een jaarlijks geactualiseerd strategisch vastgoedplan vormt de basis voor het meerjaren-onderhoudsplan dat door de afdeling Vastgoed en Facilitaire Zaken wordt beheerd. Vanuit deze afdeling wordt het onderhoud aan gebouwen, installaties en middelen gepland en de uitvoering gemonitord. Daarnaast worden bouw- en verbouwingsprojecten vanuit hieruit centraal gecoördineerd. In 2017 zijn in dat kader procesmatige verfijningen aangebracht in het genereren van sturingsinformatie, de uitvraag bij leveranciers, het proactief beheer van incidenten, de optimalisatie van de portfolio van contracten met externe partijen en het opstellen van business cases voor elk werk.

In 2017 is er tevens veel aandacht besteed aan inrichtingsvraagstukken door de productmanager welzijn en medewerkers vastgoed. Waar mogelijk is bij ontwerp, voorbereiding en uitvoering overleg gevoerd met bewoners, cliëntenraden, medewerkers en overige gebruikers van gebouwen. Onderhoud, vernieuwingen en aanpassingen -groot en klein- aan de binnen- en buitenkant van onze locaties leverden een positieve bijdrage aan het welbevinden van bewoners.

Dit jaar zijn, naast het dagelijkse beheer en onderhoud, meerdere grote projecten uitgevoerd zoals schilderwerkzaamheden op zorgcentrum Ave Maria en aanpassingen aan verlichting op de 2^e verdieping. Hier is ook het gehele leidingwerk in de kruipruimte gerenoveerd. Verder is op het gehele dak de dakbedekking vervangen.

Bij zorgcentrum Schuttershof zijn in de entree en het restaurant interieur en verlichting aanpassingen uitgevoerd. Tevens werd in 2017 het aanpalende parkeerterrein en de energiecentrale aangekocht. Verder is hier in het souterrain voor de DELA een aanpassing gedaan en een afscheidsruimte ingericht.

Zorgcentrum Op den Toren kreeg wat meer groen in de vorm van kunstgras op het terras en balkon op de begane grond en 1^e verdieping. Tevens is de inrichting van de entree, de receptie en het restaurant qua beleving, interieur en verlichting aangepast.



In zorgcentrum Leontine is op de afdeling Klaproos de gehele vloerafwerking vervangen.

In eerste maanden van het jaar heeft een inpandige renovatie van de leegstaande verdiepingen van het Bedrijfsbureau plaatsgevonden. Ze zijn ingericht voor Cicero Zorghuis, dat in mei 2017 feestelijk de deuren opende.

Voor zorgcentrum Vroenhof te Valkenburg-Houthem werd in 2017, met goedkeuring van het College Sanering Zorginstellingen, overeenstemming bereikt voor de verkoop van het pand. De akte zal in 2018 passeren.

Daarnaast wordt er door afdeling Vastgoed ook maatwerk gerealiseerd voor zorglocaties aangaande de opvang van bewoners die storend gedrag vertonen. Dit ten bate van de veiligheid en het welzijn van de cliënt en zijn omgeving.

5.4.3 Milieu en energie

Cicero Zorggroep heeft in 2017 verbetertrajecten op diverse locaties die voortkwamen uit de wettelijk voorgeschreven energieaudit (EED), als onderdeel van het meerjarenonderhoudsplan (MJOP), uitgevoerd. Hiermee voldoen we aan de Europese en Nederlandse wetgeving.

Naast het in basis voldoen aan wet- en regelgeving op het gebied van duurzaamheid en energiebesparing, streeft Cicero natuurlijk naar verdere sparing van het milieu. Bij vastgoed projecten en bij inkooptrajecten worden in de uitvraag aan contractpartners duurzame en slimme voorwaarden gesteld. Daarnaast wordt binnen het meerjaren-onderhoudsplan steeds naar milieuvriendelijke oplossingen gekeken. Bijvoorbeeld bij het vervangen van pompen, verwarming- en koelinstallaties en verlichting. In 2017 is opnieuw kritisch onderzoek gedaan naar andere manieren van bouwen waarbij installaties en energieopwekking onderdeel van zijn.

In samenwerking met onze tussenpersoon worden ontwikkelingen op de energiemarkt gevolgd en worden contracten regelmatig bijgesteld.

Het energieverbruik en onze milieubelasting worden centraal gemonitord op afstand - via slimme meters. Elk kwartaal wordt het verbruik geanalyseerd onder andere aan de hand van trends van voorgaande jaren. Bij afwijkende waarden vindt onderzoek plaats naar de mogelijke oorzaak en worden verbetermaatregelen getroffen of gepland voor een volgend onderhouds- c.q. investeringsmoment.

5.4.4 Inkoop en leveranciers

Gedurende het hele jaar is aan het traject naar elektronisch bestellen van diensten en goederen verbonden aan de gelijktijdige digitale verwerking van facturen gewerkt.

De implementatie van het onderdeel digitaal bestellen en factureren van routinematige herhaalbestellingen is in 2017 afgerond. Betrokken leveranciers zijn meegenomen tijdens het voortraject, de pilots en de uitrol naar locaties. Het interne bestelproces in relatie tot de digitale factuurverwerking is geoptimaliseerd. Er heeft een evaluatie van het totale project plaatsgevonden en een advies is uitgebracht aan de taskforce voor het vervolg.

De verwachting dat het traject digitaal bestellen het aantal leveranciers zou terugbrengen is niet uitgekomen. Wel is het aantal leveranciers dat we frequent gebruiken, afgenomen door het digitaal keuzemenu in het bestelprogramma. Niet routinematige bestellingen die nog niet via het systeem lopen, worden nu centraal door medewerkers inkoop en facilitair beheer afgehandeld. Het traject heeft opgeleverd dat het plaatsen van bestellingen planmatiger uitgevoerd wordt. Daarnaast kunnen voedingsmiddelen en verpleegmiddelen alleen nog maar bij geregistreerde leveranciers besteld worden. Afwijkende bestellingen worden gedaan via inkoop en facilitair beheer, waar de juiste leverancier benaderd wordt. Op deze manier is er wel meer grip op de inkoopkwaliteit en diversiteit van dit soort bestellingen.





Centraal voorraadbeheer en hulpmiddelen depot wordt in 2018 verder onderzocht en uitgewerkt door de afdeling Vastgoed en Facilitaire Zaken.

De contracten portefeuille laat weinig schommelingen in totaalvolume zien. Monitoring van het contractvolume vindt vooral plaats per leverancier en per productgroep zoals bijvoorbeeld schoonmaak en eten & drinken. Zo vindt onder andere bewaking van het omzetvolume plaats en kunnen omzet verhoging alsmede omzetverlaging aanleiding geven tot onderhandelingen c.q. bijstelling van een contract. Tevens worden afwijkingen in kostenniveau ten opzichte van de begroting bewaakt en/of gecorrigeerd.

Conform het inkoopbeleid worden contracten voor 3 jaar aangegaan. In 2017 zijn op basis hiervan bestaande contracten voor wat betreft DKW (droge kruidenierswaren), convenience (dagverse en koelverse maaltijd-ingrediënten) en koffie & thee formeel opgezegd. In 2017 is hiervoor een offerte traject gestart dat begin 2018 afgerond wordt.

Verder zijn er offerte trajecten gestart voor een HR programma en voor een rooster-/ personeelsplanningsprogramma. Dat laatste is afgerond in 2017.

5.4.5 Communicatie en PR

Communicatie en PR is bedoeld om de realisatie van de gekozen beleidsdoelstellingen van Cicero Zorggroep zo goed mogelijk te ondersteunen. Hiervoor maakt communicatie en PR gebruik van strategische instrumenten en middelen en geeft zij proactief of reactief advies waar nodig.

Uitvoering communicatiestrategie

In 2017 ging veel aandacht uit naar de herijking van de strategie van Cicero Zorggroep en -op basis hiervan- de herijking van de communicatiestrategie.

Belangrijke aandachtspunten in de communicatie lagen op de volgende vlakken:

- **Profilering** van Cicero als expert voor multidisciplinaire behandeling, begeleiding, zorg- en dienstverlening (full service concept).
- Behoud en aantrekken goed personeel → **arbeidsmarktcommunicatie**.
- **Optimalisatie Cliënt Centraal** → van aanbod- naar vraaggerichte profilering.

Bovengenoemde **profilering** vergde gerichte aanpassing van de communicatie(middelen) richting de diverse doelgroepen, zowel intern als extern.

Vooral de **arbeidsmarktcommunicatie** (zie uitwerking op pagina 56) vroeg om een intensieve en creatieve benadering, zowel naar zittend personeel als naar nieuw te werven medewerkers.

De **optimalisatie van Cliënt Centraal** betekende voor communicatie en PR vooral het maken van de omslag van aanbod- naar vraaggerichte profilering, hetgeen

heeft geleid tot aanpassing van de papieren cliëntinformatievoorziening, maar vooral ook z'n invloed heeft gehad op de totstandkoming van de nieuwe website voor Cicero Zorggroep. Hiermee is in 2017 gestart en deze zal in het voorjaar van 2018 operationeel zijn.

Concerncommunicatie

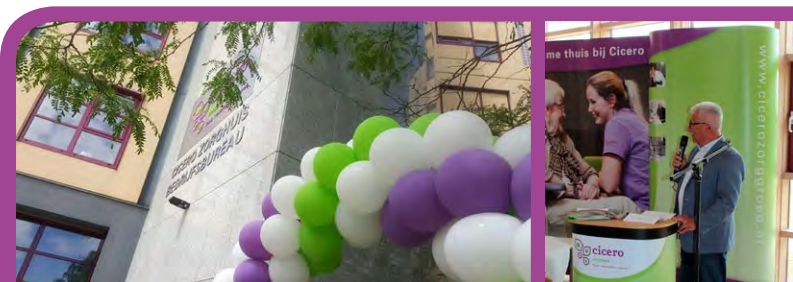
Profilering van Cicero Zorggroep vond plaats tijdens diverse evenementen, waaronder de Parkstad Zorg Beurs, de Week van Zorg en Welzijn en op de Open Dagen van de regionale opleidingscentra (ROC's) en HBO-scholen.

De Facebookpagina van Cicero Zorggroep www.facebook.com/cicerozorggroep maakte in 2017 een explosieve groei door. Inmiddels heeft deze drukbezochte, interactieve Facebookpagina meer dan 1.800 volgers.



Communicatieve en/of imago-ondersteuning van een aantal projecten/activiteiten vond plaats, waaronder:

- herijking strategie
- communicatie en PR Cicero Thuis bv
- communicatie en PR Cicero Revalidatie en Herstelzorg bv
- project 'Roosteren bij Cicero' (informatievoorziening, waaronder film, nieuwsbrieven)
- kanteling Cicero Expertisecentrum voor Behandeling en Begeleiding
- herinrichting functies < niveau 3
- dag van de zorg, dag van de vrijwilliger en dag van de mantelzorg
- opening Cicero Zorghuis
- opening Expertisecentrum Emmastaete
- bezoek Staatssecretaris
- TV-uitzending vanuit zorgcentrum 't Brook op SBS 6
- TV-uitzending vanuit zorgcentrum Op den Toren op RTL 4
- radio uitzending vanuit zorgcentrum Schuttershof op NPO radio 1
- onderhoud en beheer keuze-/beoordelingswebsites Zorgkaartnederland.nl, kiesvoorjezorg.nl en Sociale Kaart
- vernieuwing cliëntinfo
- start ontwikkeling nieuwe website
- diverse symposia
- communicatie OR rondom diverse thema's
- optimalisatie intranet (@Cicero)
- ad hoc communicatie diverse thema's/acties
- informatievoorziening/werving scholieren ROC's/ Hogeschool
- start ontwikkeling Parkstad Zorgwijzer
- participatie Communicatie en PR in diverse (regionale) innovatieprojecten, bijdrage aan ontwikkelingen PR-middelen
- afronding eenduidige huisstijl/bewegwijzering buitenkant locaties Cicero Zorggroep





Interne communicatie

De communicatie- en besluitvormingsstructuur zoals weergegeven in bijlage G was in 2017 van toepassing. Deze communicatie- en besluitvormingsstructuur werd ontwikkeld op basis van het Cliënt Centraal-principe en de daarop gebaseerde organisatie-/management-structuur.

Het intranet van Cicero, @Cicero, groeide in 2017 door als belangrijk intern communicatiemiddel voor de medewerkers.

Om @Cicero te optimaliseren is in 2017 een start gemaakt met de inventarisatie van wensen met betrekking tot het gebruik, dat in 2018 e.v. opgepakt zal worden, in samenspraak met ICT. Afhankelijk hiervan wordt bekeken of de huidige software voldoet of dat andere mogelijkheden de geuite wensen wellicht beter ondersteunen. Hierbij wordt ook rekening gehouden met de mogelijkheden tot de ontwikkeling van een @Cicero-app voor smartphones en eventueel tablets.

Intern werd in 2017 gecommuniceerd over de herijking van de strategie en de betekenis daarvan.

Ook het belangrijke strategiethema 'Optimalisatie Cliënt Centraal' kreeg in 2017 vanuit communicatieperspectief veel aandacht.

Verder vond communicatieve ondersteuning plaats van een aantal projecten/activiteiten (zoals hiervóór

genoemd), waarvan 'Roosteren bij Cicero' en de kanteling van het Expertisecentrum veel aandacht vroegen.

Arbeidsmarktcommunicatie

Arbeidsmarktcommunicatie sluit nadrukkelijk aan bij het door P&O uitgezette arbeidsmarktbeleid. Strategisch inzicht in de actuele situatie op de arbeidsmarkt is van essentieel belang om hierop accuraat te kunnen inspelen. Communicatie en PR ondersteunt alle wervings- en opleidingstrajecten door middel van advisering en de ontwikkeling van het op de specifieke trajecten afgestemd communicatie-instrumentarium en voorlichtingsmateriaal.

In 2017 was er bijzondere aandacht voor de arbeidsmarktcommunicatie, zowel voor wat betreft het behoud van medewerkers als het aantrekken van nieuwe medewerkers. Zo werd er geïnvesteerd in behoud van zittend personeel door enkele waarderingsacties, waarbij medewerkers een ludiek presentje ontvingen als dank voor hun tomeloze inzet. De werving van nieuwe medewerkers werd op allerlei wijzen vernieuwend ingezet, door bijvoorbeeld het ontwikkelen van nieuwe, (financieel) aantrekkelijke opleidingsvarianten en de inzet van nieuwe (wervings)middelen, zoals vlogs. Ook werden nieuwe functies gecreëerd, om hiermee de 'druk' van het invullen van de moeilijk invulbare reguliere vacatures enigszins te verlichten.



Ter ondersteuning van bovengenoemde acties werden Cicero-successen stevig uitgenut en ingezet als belangrijke wervingsbasis.

Clïëntcommunicatie

Clïëntcommunicatie luistert nauw in tijden van verandering; ook vanuit bijvoorbeeld financiers wordt hierop nauwlettend toegezien. Het actueel houden van gedrukt informatiemateriaal voor cliënten wordt daarmee een moeilijke klus: gezocht is naar vereenvoudiging van opzet en inhoud, welke zich vaak slecht verdraagt met de complexiteit van de materie en het hoge tempo van aanpassingen.

De nieuwe website (in ontwikkeling) is vanuit dat perspectief een dankbare informatieverstrekker, die dan ook een belangrijke rol heeft in het kader van het (blijven) verstrekken van actuele informatie.

In 2017 is een start gemaakt met de actualisatie van de papieren cliëntinformatievoorziening, zoveel mogelijk analoog aan de insteek van de nieuw te bouwen website (en uiteraard de Clïënt Centraal-gedachte: zoveel mogelijk vraaggericht), waarbij leden van de cliëntenraad om advies is gevraagd.

Dit heeft geleid tot op maat algemene informatievoorziening, waarbij de actualisatie van de locatie-specifieke informatie voor 2018 op de agenda staat.





Bijlagen

Bijlage A Organisatorische inrichting

Organisatorische inrichting Cicero Zorggroep 2017

IMZ ('Wonen')	EMZ ('Thuis')	GRZ ('Revalidatie')
Managers IMZ: mw. drs. Hilde Heussen en dhr. Henk Smits MSc	Manager Cicero Thuis: mw. Jeanette Horlings-Koetje	Manager Cicero Revalidatie en Herstelzorg: mw. drs. Marion de Ruyter M.P.M.
• Zorgcentra Aan de Bleek (Schinveld), Bronnenhof, Gregoriushuis, Heemhof (Brunssum) • Zorgcentrum Ave Maria, Geulle • Zorgcentrum 't Brook, Voerendaal • Zorgcentra Elvira-Leontine, Amstenrade • Zorgcentrum Emmastaete, Brunssum • Zorgcentrum Huize Louise, Brunssum • Zorgcentrum Op den Toren, Nuth Huize D'Alzon, Hulsberg • Zorgcentrum Pius, Hoensbroek • Zorgcentrum Schuttershof, Brunssum • Cicero Zorghuis, Brunssum • Tijdelijk/kortdurend verblijf <i>Logeerfunctie e/o crisisopvang bij diverse zorgcentra</i>	• Zorg aan huis (regio Zuid-Limburg) • Dagvoorzieningen (dagverzorging /dagbehandeling). Worden geleverd in wijksteunpunten en ruimtes dagvoorzieningen bij of nabij zorgcentra (zie figuur 3 op pagina 10, 'Werkgebied Cicero Zorggroep')	• Revalidatieafdeling de Eik, locatie Adelante Hoensbroek • Revalidatieafdeling CVA Stepped Care Unit*, locatie Adelante Hoensbroek • Revalidatieafdeling 't Brook, Voerendaal • Poliklinische en/of ambulante revalidatie
* In samenwerking met Adelante Zorggroep		
Het Cicero Expertisecentrum voor Behandeling en Begeleiding levert medische en paramedische diensten ten behoeve van de IMZ, EMZ en GRZ		



Bijlage B Zorgdiensten

Cicero Zorggroep beschikt over de navolgende toelatingen:

- Persoonlijke verzorging
- Verpleging
- Begeleiding
- Behandeling
- Verblijf op grond van de Wlz

De stichting biedt binnen de kaders van deze toelatingen zorg aan cliënten op grond van een:

- Somatische aandoening of beperking
- Psychogeriatrische aandoening of beperking
- Psychosociale problematiek
- Psychiatrische aandoening
- Lichamelijke beperking
- Verstandelijke beperking

De geriatrische revalidatiezorg wordt verleend binnen de Zorgverzekeringswet of de Wet Langdurige Zorg.

Het tijdelijk verblijf wordt verleend binnen de Wet Langdurige Zorg, Zorgverzekeringswet of Wet Maatschappelijke Ondersteuning.

Cicero Thuis bv

De belangrijkste diensten die geboden worden door Cicero Thuis bv zijn:

- Huishoudelijke verzorging;
- Persoonlijke verzorging;
- (specialistische) verpleging;
- Individuele begeleiding;
- Dagbehandeling PG en somatiek
- Bereikbaarheid en service (personenalarmering);
- Advies, instructie en voorlichting (AIV verpleegkundige hulp);
- Palliatieve (terminale) zorg
- Dementiezorg



Bijlage C Presentielijst raad van toezicht

Reguliere vergaderingen raad van toezicht	D. Zonneveld	W. Lemmens	W. Hazen	P. Peters	M. Dijs	K. Koster
11 JANUARI 2017						
• Ingelaste vergadering				X	X	X
8 MAART 2017						
• ICT strategie 2016 – 2020						
• Aankoop energiecentrale en parkeerterrein				X	X	X
• Governance						
• Managementrapportage Q4 2016						
17 MEI 2017						
• Keuze accountant						
• Jaardocument (in aanwezigheid van PwC)				X	X	
• Herbenoeming dhr. Zonneveld						X
• Herbenoeming dhr. Hazen						X
• Managementrapportage Q1 2017						
30 AUGUSTUS 2017						
• Ingelaste vergadering				X	X	X
6 SEPTEMBER 2017						
• Governance						
• Verkoop zorgcentrum Vroenhof						
• Kanteling IMZ, MD programma						
• Kanteling CEBB plannen				X	X	X
• Mid term review strategie 2015-2020						
• Zorginkoop 2018						
• Forecast 2017-2018						
• Managementrapportage Q2 2017						
29 NOVEMBER 2017						
• Ontwikkelingen Cicero Revalidatie- en Herstelzorg bv				X	X	X
• Kwaliteit en Veiligheidsbeleid 2018-2020						
• Managementrapportage Q3 2017						
20 DECEMBER 2017						
• PWC Interimbevindingen						
• Beleidsagenda 2018-2020 en begroting 2018						
• WNT klasseindeling						
• Treasury				X	X	X
• Governance						
• Herbenoeming dhr. Peters						
• Toekomst Cicero Thuis bv						



Bijlage D

Samenstelling en adviezen centrale cliëntenraad

Voorzitter	Dhr. Z. Hamers	
Leden	Dhr. B. Elmendorp	Clëntenraad Elvira-Leontine
	Dhr. C. Clear	Clëntenraad Aan de Bleek/Bronnenhof
	Mevr. M. Douven	Clëntenraad Ave Maria
	Dhr. J. Rademakers	Clëntenraad 't Brook
	Dhr. R. Hallema	Clëntenraad Emmastaete
	Dhr. G. Hovens	Clëntenraad Op den Toren
	Dhr. H. Lamers	Clëntenraad Huize Louise
	Dhr. P. Weijers	Clëntenraad Pius
	Dhr. L. Poismans	Clëntenraad Schuttershof (tot 1 dec. 2017)
	Mevr. M. Wroniak	Clëntenraad Schuttershof (vanaf 1 dec. 2017)
	Dhr. E. Vencken	Clëntenraad Cicero Thuis bv
	Dhr. R. van de Hove	Clëntenraad Cicero Revalidatie en Herstelzorg bv
Ondersteuning	Mevr. R. de Jonge	Ambtelijk secretaris

De CCR is in 2017 elf keer bij elkaar gekomen voor intern overleg met aansluitend de overlegvergadering met de raad van bestuur. Een afvaardiging van de raad van toezicht heeft twee overlegvergaderingen bijgewoond.

De CCR heeft in 2017 positief advies/verzwaard advies uitgebracht aangaande:

1. Advies cliëntenraad bij vacaturevervulling zorg- en locatiemanager
2. Beleidsprogramma 2018-2020 en begroting 2018
3. Plan van aanpak extra middelen Waardigheid en Trots
4. Doorontwikkeling ondersteunende functies IMZ
5. Fysiofitness voortzetten als seniorenfitness
6. Jaardocument 2016
7. Kanteling CEBB
8. Kwaliteit- en Veiligheidsbeleid 2017-2020
9. Naastenbeleid
10. Nieuwe zorg- en dienstverleningsovereenkomst
11. Procedure meldplicht datalekken
12. Vervoer bewoners door vrijwilligers of medewerkers

De CCR heeft in 2017 geen ongevraagd advies uitgebracht.

Naastenbeleid

De CCR is het inhoudelijk eens met de hoofdlijnen uit het naastenbeleid. De CCR maakt zich echter zorgen over het feit dat de implementatie beslag legt op de tijd van de medewerkers op de werkvloer. De CCR volgt periodiek hoe de implementatie verloopt.

Digitaal vergaderen

Het dagelijks bestuur van de CCR heeft gedurende drie maanden het digitaal vergaderprogramma Boardroom gebruikt. De conclusie is dat het programma gebruikersvriendelijk is en voordelen heeft boven de 'papierwerkwijze' zoals die tot nu toe wordt gebruikt. Vanaf januari 2018 zal de hele CCR volgens de nieuwe methodiek gaan werken. Hiertoe ontvangen alle leden een iPad.

Nieuw Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg

De analyse van het nieuwe Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg d.d. 13 januari 2017 in relatie tot de huidige werkwijzen én de koers van Cicero Zorggroep is aan de CCR gepresenteerd. Hierbij is stilgestaan bij de binnen Cicero Zorggroep te nemen acties om aan dit Kwaliteitskader te voldoen.

Veiligheid van de gebouwen

De Manager Intramurale Zorg heeft de CCR in 2017 bijgepraat over wat Cicero doet aan de veiligheid van haar gebouwen en bewoners/personeel en bezoekers.

10 Punten manifest

De CCR heeft aandacht besteed aan de aanbevelingen uit dit manifest in het eigen overleg en tijdens de overlegvergadering met de bestuurder.

Kanteling CEBB (Cicero Expertisecentrum voor Behandeling en Begeleiding)

De CCR ziet als kernpunt van de verandering de positionering van de behandelaars dicht bij de werkvloer en de bewoners. Voor de CCR is het bij de implementatie van de voorgenomen verandering van belang dat er een goede afbakening van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden tussen de locatiemanager en de Manager Behandeling plaatsvindt en dat hier ook een aangepaste werkwijze uit volgt, waarbij het gedachtegoed Cliënt Centraal leidend moet zijn.

Doorontwikkelen ondersteunende functies

De CCR heeft haar positief advies afgegeven ten aanzien van de doorontwikkeling van ondersteunende functies. Hierbij heeft de CCR aangedrongen op goed begeleiden, bijsturen en ondersteunen van medewerkers om gemotiveerd hier mede vorm aan te geven. De CCR wil het effect van deze wijziging graag volgen en dringt aan op uniformiteit van de implementatie en uitvoering over alle locaties heen.

Kwaliteit en Veiligheidsbeleid 2017-2020

Het kwaliteit en veiligheidsbeleid voldoet naar de mening van de CCR aan de eisen zoals die zijn gesteld in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. De CCR vindt het een uitstekende samenvatting van activiteiten en projecten, waarvan het overgrote deel reeds binnen Cicero ter hand is genomen. De CCR vindt dat de effecten van alle voornemens duidelijk merkbaar moeten zijn voor de bewoners. Belangrijke succesfactor zijn de medewerkers op de werkvloer. Zij moeten de beleidsmatige keuzes van de organisatie (kunnen) waarmaken.

Voor de CCR zijn borging van veranderingen en effectmeting erg belangrijk. Deze geschieden via de managementreviews, kwaliteitsindicatoren, toetsing via audits, participatie in de AWO en vermeldingen op Zorgkaart Nederland.

Managementreview

De CCR ontvangt per kwartaal de managementreview met kwantitatieve en kwalitatieve monitoring van de activiteiten en processen binnen Cicero. Deze is zeer uitgebreid en voor de CCR een goed instrument om de vinger aan de pols te houden, vooral ook door de leeswijzer. De managementreview wordt besproken in de overlegvergadering.

Tussentijdse evaluatie strategie 2015-2020

Cicero ligt goed op koers, heeft niet alles gehaald, maar blijft doorontwikkelen. In 2017 heeft een evaluatie en bijstelling plaatsgevonden van het strategisch beleid 2015-2020. De CCR was hierbij betrokken en blijft het proces volgen.

Bijlage E Samenstelling en adviezen ondernemingsraad

Samenstelling van 1 januari 2017 t/m 31 december 2017

Voorzitter	Mw. M. Sporken	Kiesgroep IMZ
Vicevoorzitter	Mw. N. Fermans-Lochtman	Kiesgroep Cicero Thuis bv
Leden	Mw. T. Pilouw	Kiesgroep IMZ
	Mw. W. Bosch-Schiphorst	Kiesgroep IMZ
	Mw. A. Dobbelstein-Kliffen	Kiesgroep Cicero Thuis bv
	Mw. A. Meertens-Erens	Kiesgroep CRH
	Dhr. J. Born	Kiesgroep facilitair/bedrijfsbureau
Ambtelijk secretaris	Dhr. P. Goossens	

De ondernemingsraad heeft in 2017 11 keer vergaderd met de raad van bestuur, waarbij 2 keer een afvaardiging van de raad van toezicht aanwezig was.

De ondernemingsraad vergaderde 12 keer in eigen samenstelling.

In 2017 heeft de OR zich gebogen over een groot aantal onderwerpen:

- Regeling datalekken;
- Intentieverklaring samenwerking Cicero Thuis;
- Uitvoeringsregelingen n.a.v. nieuwe cao VVT (uitbetaling ORT tijdens verlof, bijzonder verlof);
- Invoering kanteling werktijden IMZ/CRH/CT;
- Naastenbeleid;
- Kanteling CEBB;
- Plan Waardigheid & Trots (opvolging en nieuw plan 2017);
- Organisatiestructuur Cicero Thuis (wijkgericht werken);
- Aanvulling contract arbodienst ZON n.a.v. aanpassing Arboret;
- Doorontwikkeling ondersteunende functies IMZ;
- Jaarurensystematiek IMZ/CRH;
- Diverse regelingen/protocollen Cicero Thuis t.b.v. externe audit (o.a. inwerkprogramma, samenwerkingsgesprekken, privacyregeling);
- Beleid kwaliteit & veiligheid 2017-2020.

Op een aantal dossiers is uitgebreid discussie gevoerd, zowel intern binnen de OR als met de bestuurder. Uiteindelijk werd er in alle gevallen overeenstemming bereikt en kon er positief geadviseerd of ingestemd worden met de voorstellen.

Vanwege de onduidelijkheid over hoe Cicero Zorggroep er in 2018 zou komen uit te zien (wel of geen samenwerking voor Cicero Thuis bv, kanteling CEBB en tot stand komen Transmurale Zorg) was het voor de OR niet mogelijk om medio 2018 verkiezingen te organiseren. Eind 2017 is daarom -in overleg met de bestuurder- besloten om de verkiezingen door te schuiven naar medio 2019. De zittingstermijn van de huidige OR-leden is daarmee met een jaar verlengd.

Voor het komende jaar staan wederom een groot aantal thema's op de rol. Zo wordt er in het voorjaar een MTO gehouden, waaruit verbetervoorstellen zullen komen. Ook zal de inrichting van de organisatie op een aantal fronten verder doorontwikkeld worden en zal de invlechting van Cicero Thuis worden opgepakt. Er is weer veel te doen!



Bijlage F Samenstelling en adviezen VVAR

Voorzitter	Dhr. R. Winkens	HBO-VGGer
	Mw. T. Pluis	Zorgmanager
Leden	Mevr. C. Vroomen	Verpleegkundige
	Mevr. N. Kerens-Janssen	Verzorgende IG
	Mevr. J. Hodselmans	Verpleegkundige
	Mevr. K. Godderij	Verzorgende IG
	Mevr. C. Lohmann	Verzorgende IG <i>(lid tot 1 september 2017)</i>
	Mevr. C. Spronk	Verpleegkundige <i>(lid tot 1 november 2017)</i>
	Mevr. B. Stelten	Verpleegkundige
Adviserend	Mevr. M. Pennings	Beleidsmedewerker
Secretariële ondersteuning	Mevr. R. de Jonge	Ambtelijk secretaris

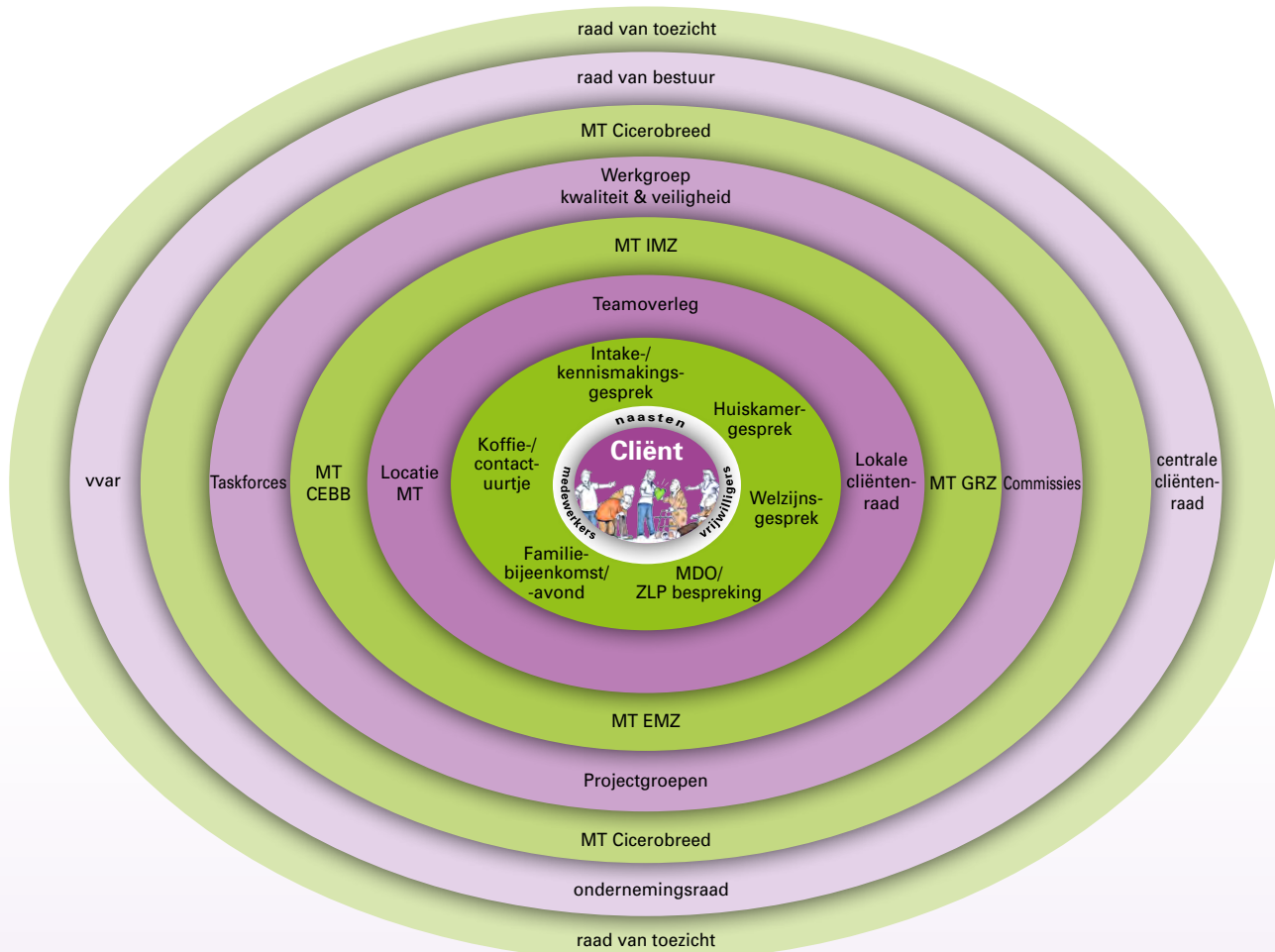
De leden van de VVAR vergaderden in 2017 één keer per maand. De voorzitters hebben twee keer een evaluatief gesprek met de raad van bestuur gevoerd. De raad van bestuur heeft één keer een vergadering van de VVAR bijgewoond.

In 2017 adviseerde de VVAR gevraagd over:

1. Procedure datalekken
2. Naastenbeleid
3. Kanteling CEBB
4. Doorontwikkeling ondersteunende functies
5. Verpleegkundige overdracht
6. Kwaliteit en veiligheidsbeleid



Bijlage G Communicatie- en besluitvormingsstructuur





Bijlage H Samenstelling klachtencommissie cliënten

Voorzitter	Dhr. D. Knols	Arts
Vicevoorzitter	Dhr. L. Theunissen	Arts
Leden	Dhr. A. Verbrugge	Jurist
	Dhr. P. Moors	Jurist
	Dhr. J. Martens	Op voordracht Centrale Cliëntenraad
	Dhr. W. Cuypers	Op voordracht Centrale Cliëntenraad
Ondersteuning	Mevr. R. de Jonge	Ambtelijk secretaris

Bijlage I Samenstelling klachtencommissie medewerkers

Voorzitter	Mevr. M. Wroniak	Onafhankelijk voorzitter (extern)
Leden	Mevr. R. Knubben	Verantw. vakgroep ergotherapie
	Mevr. D. Offermans	RvE-manager CRH
	Mevr. N. Grond	HR Business Partner
	Mevr. M. Offermans	Plaatsvervangend lid (extern)
Ondersteuning	Mevr. R. de Jonge	Ambtelijk secretaris

Bijlage J Afkortingenlijst

AIV	Advies, Instructie en voorlichting	MDO	Multidisciplinair overleg
Arbo	Arbeidsomstandigheden	MTO	Medewerkerstevredenheidsonderzoek
AVG	Algemene Verordening Gegevensbescherming	MIC	Melding Incidenten Cliënten
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten	MJOP	Meerjarenonderhoudsplan
AWO	Academische Werkplaats Ouderenzorg	MofM	Middelen of Maatregelen
AVZ	Afstemmer van zorg	MRSA	Meticilline Resistente Staphylococcus aureus
BBL	BeroepsBegeleidende Leerweg	NCZ	Netwerk Cliëntenraden in de Zorg
BHV	Bedrijfs hulpverlening	NEN	Nederlandse Norm
BIA	Business Impact Analyse	NHC	Normatieve Huisvestings Component
BIG	Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg	NIC	Normatieve Inventaris Component
BOL	BeroepsOpleidende Leerweg	NPS	Net Promotor Score
BNO	Bedrijfsnoodorganisatie	NVTZ	Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorg en Welzijn
BOPZ	Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen	NVZD	Nederlandse Vereniging van bestuurders in de gezondheidszorg
BoZ	Brancheorganisaties Zorg	NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
cao	Collectieve Arbeidsovereenkomst	ORT	Onregelmatigheidstoelag
CBT	Crisisbeleidsteam	OTO	Opleidings-, Trainings- en Oefenactiviteiten
CEBB	Cicero Expertise Centrum voor Behandeling en Begeleiding	PAR	Professionele Advies Raad
CCR	Centrale cliëntenraad	PIA	Privacy Impact Analyse
CIP	Contactpersoon hygiëne en infectiepreventie	PDCA	Plan Do Check Act
Cizo	Inwerkprogramma nieuwe medewerkers	PG	Psychogeriatric
CRH	Cicero Revalidatie en Herstelzorg	PMO	Periodiek Medisch Onderzoek
CQ-index	Consumer Quality index	PR	Public Relations
CSCU	CVA stepped care unit	PREM	Patient Reported Experience Measures
CVA	Cerebro Vasculair Accident	PRISMA	Prevention and Recovery Information System for Monitoring and Analysis
DBC	Diagnose Behandel Combinatie	P&O	Personeel & Organisatie
DKW	Droge kruidenierswaren	PZI	Personen Zoek Installatie
DMU	Decision Making Unit	REPD	Revalidatie Electronisch Patiënt Dossier
ECD	Elektronisch Cliënt Dossier	RI & E	Risico Inventarisatie & Evaluatie
EED	Energieaudit	ROC	Regionaal Opleidings Centrum
EMZ	Extramurale zorg	RUD	Regionale uitvoeringsdienst
EVS	Elektronisch Voorschrift Systeem	rvb	raad van bestuur
FG	Functionaris Gegevensbescherming	RvE	Resultaatverantwoordelijke Eenheid
FTE	Fulltime equivalent	rvt	raad van toezicht
FWG	Functie Waardering Gezondheidszorg	SAFER	Scenario Analyse van Faalwijzen, Effecten en Risico's
GGZ	Geestelijke Gezondheids Zorg	SO	Specialist ouderengeneeskunde
GPS	Global Positioning System	SPP	Strategische personeelsplanning
GRZ	Geriatrische Revalidatie Zorg	TPC	Total Proces Control
HACCP	Hazard Analysis and Critical Control Points	VSR	Vereniging Schoonmaak Research
HIC	Hygiëne en Infectiepreventie Commissie	TZ	Transmurale zorg
HBO-VGG	HBO verpleegkundige geriatrie gerontologie niveau 5	VP	Verpleegkundig specialist
HKZ	Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector	VPT	Volledig Pakket Thuis
HRM	Human Resources Management	VVAR	Verpleegkundige en verzorgende Adviesraad
ICT	Informatie Communicatie Technologie	VVT	Verpleging, Verzorging en Thuiszorg
IGJ	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (i.o.), opvolger IGZ	VWS	Ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg	Webiso	Merknaam van het documentbeheersysteem
IMZ	Intramurale Zorg	WeNS	Werken Na School
ISO	Information Security Officer	WFZ	Waarborgfonds voor de Zorgsector
ISP	Internet Service Provider	WGA	Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten
Izo	Integrale zorg en onderwijs	Wkkgz	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg
JMV	Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording	Wlz	Wet Langdurige Zorg
LOC	Landelijke Organisatie Cliëntenraden	Wmo	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
LPZ	Landelijke Prevalentiemeting Zorgproblemen	WNT	Wet Normering Topinkomens
LSR	Landelijk Steunpunt Medezeggenschap	WOR	Wet op de Ondernemingsraden
LSS	Lean Six Sigma	WTZi	Wet Toelating Zorginstellingen
MD	Management Development	Zvw	Zorgverzekeringswet
MDI	Multidisciplinaire intake	ZZP	Zorgzwaartepakket



Verkorte geconsolideerde jaarrekening 2017

6

Verkorte geconsolideerde jaarrekening 2017

Stichting Cicero Zorggroep



INHOUDSOPGAVE

PAGINA

6.1	Verkorte geconsolideerde jaarrekening	72
6.1.1	Geconsolideerde balans per 31 december 2017	72
6.1.2	Geconsolideerde resultatenrekening over 2017	73
6.1.3	Geconsolideerd kasstroomoverzicht over 2017	74
6.1.4	Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	75
6.1.5	Gesegmenteerde resultatenrekening over 2017	80
6.1.6	Vaststelling en goedkeuring jaarrekening	82
6.1.7	Resultaatbestemming	82
6.2	Overige gegevens	83
6.2.1	Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	84



6.1 VERKORTE GECONSOLIDEERDE JAARREKENING

6.1.2 GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING OVER 2017

BEDRIJFSOPBRENGSTEN

Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning	96.408.150	91.506.292
Subsidies (exclusief Wmo en Jeugdwet)	908.605	2.439.795
Overige bedrijfsopbrengsten	1.927.515	1.927.207
Som der bedrijfsopbrengsten	99.244.270	95.873.294

BEDRIJFSLASTEN

Personeelskosten	66.919.945	67.920.004
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	6.570.721	6.271.233
Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa	1.458.119	299.220
Overige bedrijfskosten	20.014.498	19.296.551
Som der bedrijfslasten	94.963.283	93.787.008

BEDRIJFSRESULTAAT

Financiële baten en lasten	-1.017.745	-1.123.526
----------------------------	------------	------------

RESULTAAT BOEKJAAR UIT GEWONE BEDRIJFSVOERING

Vennootschapsbelasting	0	0
------------------------	---	---

RESULTAAT BOEKJAAR

2017	2016
€	€
96.408.150	91.506.292
908.605	2.439.795
1.927.515	1.927.207
99.244.270	95.873.294
66.919.945	67.920.004
6.570.721	6.271.233
1.458.119	299.220
20.014.498	19.296.551
94.963.283	93.787.008
4.280.987	2.086.286
-1.017.745	-1.123.526
3.263.242	962.760
0	0
3.263.242	962.760

RESULTAATBESTEMMING

Het resultaat is als volgt verdeeld:

Toevoeging / (Onttrekking):		
Bestemmingsfondsen	2.515.684	668.542
Algemene / overige reserves	747.558	294.218

2017	2016
€	€
2.515.684	668.542
747.558	294.218
3.263.242	962.760



6.1.3 GECONSOLIDEERD KASSTROOMOVERZICHT OVER 2017

		2017		2016
	€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten				
Bedrijfsresultaat		4.280.987		2.086.284
Aanpassingen voor:				
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	6.570.721		6.570.395	
- mutaties voorzieningen	-1.405.741		1.444.896	
		5.164.980		8.015.291
Veranderingen in werkkapitaal:				
- mutatie onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	80.030		-1.007.410	
- vorderingen	1.443.667		411.533	
- vorderingen/schulden uit hoofde van financieringstekort respectievelijk -overschot	1.188.418		-808.757	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan kredietinstellingen)	-1.711.220		1.875.833	
		1.000.895		471.199
Kasstroom uit bedrijfsoperaties		10.446.862		10.572.774
Ontvangen interest	7.079		75.050	
Betaalde interest	-1.024.824		-1.198.576	
		-1.017.745		-1.123.526
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten		9.429.117		9.449.248
Kasstroom uit investeringsactiviteiten				
Investerings materiële vaste activa	-6.297.144		-3.490.926	
Bijzondere waardeverminderingen	1.351.015		0	
Investerings in overige financiële vaste activa	0		-301.227	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten		-4.946.129		-3.792.153
Kasstroom uit financieringsactiviteiten				
Overige mutaties vaste activa	21.944		0	
Afname overige vorderingen	15.508		0	
Mutatie algemene reserve	0		-50.297	
Nieuw opgenomen leningen	0		21.000.000	
Aflossing bouwkrediet	0		-21.000.000	
Aflossing langlopende schulden	-2.651.105		-2.576.104	
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten		-2.613.653		-2.626.401
Mutatie geldmiddelen		1.869.335		3.030.694
		2017		2016
		€		€
Stand geldmiddelen per 1 januari		22.991.589		19.960.895
Stand geldmiddelen per 31 december		24.860.924		22.991.589
Mutatie geldmiddelen		1.869.335		3.030.694

6.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

6.1.4.1 ALGEMEEN

Verkorte jaarrekening

De volledige versie van de geconsolideerde jaarrekening 2017 van Cicero Zorggroep vindt u op www.cicerozorggroep.nl

Algemene gegevens en groepsverhoudingen

Zorginstelling Stichting Cicero Zorggroep is statutair (en feitelijk) gevestigd te Brunssum op het adres St. Brigidastraat 3, en is geregistreerd onder KvK-nummer 14089898.

De belangrijkste activiteiten zijn het ondersteunen van ouderen en mensen met een beperking om hun leven op een zinvolle en zo zelfstandig mogelijke manier vorm en inhoud te geven.

Stichting Cicero Zorggroep behoort samen met Cicero Thuis bv, Cicero Revalidatie en Herstelzorg bv en Stichting Cicero Vastgoed tot de Cicero Zorggroep. Aan het hoofd van deze groep staat Stichting Cicero Zorggroep te Brunssum, St. Brigidastraat 3. De financiële verantwoording van laatstgenoemde zorginstelling is opgenomen in de enkelvoudige jaarrekening.

Verslagleggingsperiode

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2017, dat is geëindigd op 31 december 2017.

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De geconsolideerde jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de wettelijke bepalingen van Titel 9 Boek 2 BW en in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi evenals de stellige uitspraken van de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving, uitgegeven door de Raad voor de Jaarverslaggeving.

Continuïteitsveronderstelling

Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Vergelijking met voorgaand jaar

De grondslagen van waardering en van resultaatbepaling zijn ongewijzigd ten opzichte van voorgaand jaar.

Vergelijkende cijfers

De cijfers voor 2016 zijn, waar nodig, geherrubriceerd om vergelijkbaarheid met 2017 mogelijk te maken.

Consolidatie

In de geconsolideerde jaarrekening van Cicero Zorggroep zijn de financiële gegevens verwerkt van de tot de groep behorende maatschappijen en andere rechtspersonen waarop overwegende zeggenschap kan worden uitgeoefend of waarover de centrale leiding wordt gevoerd.

De geconsolideerde jaarrekening is opgesteld met toepassing van de grondslagen voor de waardering en de resultaatbepaling van Cicero Zorggroep.

De financiële gegevens van Stichting Cicero Zorggroep zijn volledig in de geconsolideerde jaarrekening opgenomen onder eliminatie van de onderlinge verhoudingen en transacties.

Gegevens van geconsolideerde maatschappijen die andere grondslagen hanteren, zijn omgerekend naar de grondslagen van de rechtspersoon. Alleen wegens gegronde en in de toelichting vermelde redenen zijn in de geconsolideerde jaarrekening afwijkende grondslagen gehanteerd.

In de geconsolideerde jaarrekening zijn de volgende stichtingen en bv's integraal geconsolideerd:

- Stichting Cicero Zorggroep, St. Brigidastraat 3, 6441 CR, te Brunssum
- Stichting Cicero Vastgoed, St. Brigidastraat 3, 6441 CR, te Brunssum
- Cicero Thuis bv (100% belang), St. Brigidastraat 3, 6441 CR, te Brunssum
- Cicero Revalidatie en Herstelzorg bv (100% belang), St. Brigidastraat 3, 6441 CR, te Brunssum

Gebruik van schattingen

De opstelling van de jaarrekening vereist dat het management oordelen vormt en schattingen en veronderstellingen maakt die van invloed zijn op de toepassing van grondslagen en de gerapporteerde waarde van activa en verplichtingen, en van baten en lasten. De daadwerkelijke uitkomsten kunnen afwijken van deze schattingen. De schattingen en onderliggende veronderstellingen worden voortdurend beoordeeld. Herzieningen van schattingen worden opgenomen in de periode waarin de schatting wordt herzien en in toekomstige perioden waarvoor de herziening gevolgen heeft.

Verbonden rechtspersonen

Als verbonden partij worden alle rechtspersonen aangemerkt waarover overheersende zeggenschap, gezamenlijke zeggenschap of invloed van betekenis kan worden uitgeoefend. Ook rechtspersonen die overwegende zeggenschap kunnen uitoefenen worden aangemerkt als verbonden partij. Transacties van betekenis met verbonden partijen worden toegelicht voor zover deze niet onder normale marktvoorwaarden zijn aangegaan. Hiervan wordt toegelicht de aard en de omvang van de transactie en andere informatie die nodig is voor het verschaffen van het inzicht.



Operationele leasing

Bij de stichting kunnen er leasecontracten bestaan waarbij een groot deel van de voor- en nadelen die aan de eigendom verbonden zijn, niet bij de stichting ligt. Deze leasecontracten worden verantwoord als operationele leasing. Leasebetalingen worden, rekening houdend met ontvangen vergoedingen van de lessor, op lineaire basis verwerkt in de winst- en verliesrekening over de looptijd van het contract.

6.1.4.2 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING VAN ACTIVA EN PASSIVA

Activa en passiva

Activa en passiva worden gewaardeerd tegen de verkrijgings- of vervaardigingsprijs of de actuele waarde. Indien geen specifieke waarderingsgrondslag is vermeld, vindt waardering plaats tegen de verkrijgingsprijs. Toelichtingen op posten in de balans, resultatenrekening en kasstroomoverzicht zijn in de jaarrekening genummerd.

Een actief wordt in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar Cicero Zorggroep zullen toevloeien en de waarde daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld. Een verplichting wordt in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de afwikkeling daarvan gepaard zal gaan met een uitstroom van middelen die economische voordelen in zich bergen en de omvang van het bedrag daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld.

Immateriële en materiële vaste activa

De immateriële en materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgings- of vervaardigingsprijs onder aftrek van cumulatieve afschrijvingen en cumulatieve bijzondere waardeverminderingen. De afschrijvingstermijnen van immateriële en materiële vaste activa zijn gebaseerd op de verwachte economische levensduur van het vast actief.

De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de verkrijgings- of vervaardigingsprijs volgens de lineaire methode op basis van de verwachte economische levensduur. Er wordt afgeschreven vanaf het moment van ingebruikneming. Op bedrijfsterreinen en op vaste activa in ontwikkeling wordt niet afgeschreven.

Cicero Zorggroep heeft, als vastgesteld in de strategische vastgoedvisie, een inschatting gemaakt van de verwachte gebruiksduur en de eventuele restwaarde van de locaties. Voor nieuw te bouwen locaties wordt een levensduur van 30 jaar gehanteerd. De economische levensduur van de bestaande panden is, zoals bij paragraaf bijzondere waardeverminderingen reeds aangegeven, in het strategische vastgoedplan vastgelegd.

Financiële vaste activa

De financiële vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgings- of vervaardigingsprijs, onder aftrek van lineaire jaarlijkse afschrijvingen.

Deelnemingen worden gewaardeerd tegen de netto-vermogenswaarde. Indien de waardering van een deelneming volgens de netto-vermogenswaarde negatief is, wordt deze op nihil gewaardeerd. Indien en voor zover Cicero Zorggroep in deze situatie geheel of gedeeltelijk instaat voor de schulden van de deelneming, dan wel het stellige voornemen heeft de deelneming tot betaling van haar schulden in staat te stellen, wordt hiervoor een voorziening getroffen.

Van het College Bouw is goedkeuring verkregen om op de restant boekwaarden van de voormalige zorgcentra De Kruisberg en De Schutse te blijven afschrijven. Omdat deze zorgcentra niet meer in ons bezit zijn, is de de boekwaarde overgeheveld naar "niet aan het productieproces dienstbare MVA". Genoemde activa zijn in 2011 ondergebracht onder de Compensatieregeling Materiële Vaste Activa. Begin 2013 is door de NZa hiervoor goedkeuring verleend.

Bijzondere waardeverminderingen (RJ 121)

Vaste activa dienen te worden beoordeeld op bijzondere waardeverminderingen met een duurzaam karakter.

Dit doet zich voor bij wijzigingen in omstandigheden die doen vermoeden dat de boekwaarde van een actief niet terugverdiend zal worden. De terugverdienmogelijkheid van activa die in gebruik zijn, wordt bepaald door de boekwaarde van een actief te vergelijken met de geschatte contante waarde van de toekomstige nettokasstromen die het actief naar verwachting zal genereren, of de bij verkoop te realiseren directe opbrengstwaarde indien deze hoger is.

Wanneer de boekwaarde van een actief hoger is dan de realiseerbare waarde (= de hoogste van enerzijds de geschatte contante waarde van de toekomstige kasstromen en anderzijds de directe opbrengstwaarde), worden bijzondere waardeverminderingen verantwoord voor het verschil tussen de boekwaarde en de realiseerbare waarde.

De opbrengstwaarde wordt in eerste instantie ontleend aan een bindende verkoopovereenkomst; als die er niet is, wordt de opbrengstwaarde bepaald met behulp van de actieve markt waarbij normaliter de gangbare biedprijs geldt als marktprijs. De in aftrek te brengen kosten bij het bepalen van de opbrengstwaarde zijn gebaseerd op de geschatte kosten die rechtstreeks kunnen worden toegerekend aan de verkoop en nodig zijn om de verkoop te realiseren.

Voor de bepaling van de bedrijfswaarde wordt een inschatting gemaakt van de toekomstige netto kasstromen bij voortgezet gebruik van het actief/de kasstroomgenererende eenheid; vervolgens worden deze kasstromen contant gemaakt waarbij een disconteringsvoet wordt gehanteerd van 5,2% (2016: 5,2%). De disconteringsvoet geeft geen risico's weer waarmee in de toekomstige kasstromen al rekening is gehouden.

Indien wordt vastgesteld dat een bijzondere waardevermindering die in het verleden verantwoord is, niet meer bestaat of is afgenomen, dan wordt de toegenomen boekwaarde van de desbetreffende activa niet hoger gesteld dan de boekwaarde die bepaald zou zijn indien geen bijzondere waardevermindering voor het actief zou zijn verantwoord. Een bijzondere waardevermindering van goodwill wordt niet teruggenomen.

In overeenstemming met de bepalingen van RJ 121 worden genoemde bijzondere waardeverminderingen in mindering gebracht op de boekwaarde van de betreffende activa en ten laste van het resultaat gebracht.

Financiële instrumenten

Financiële instrumenten (activa en verplichtingen) die worden aangehouden voor handelsdoeleinden worden gewaardeerd tegen reële waarde en wijzigingen in die reële waarde worden verantwoord in de winst- en verliesrekening. In de eerste periode van waardering worden toerekenbare transactiekosten als last in de resultatenrekening verwerkt.

Cicero Zorggroep maakt in de normale bedrijfsvoering gebruik van zowel kortlopende (via de rekening courant) als langlopende financiering welke de organisatie bloot stelt aan markt- en/of kredietrisico's. Deze zijn in de balans opgenomen. Het renterisico is beperkt tot eventuele veranderingen in de marktwaaarde van opgenomen leningen. Voor nagenoeg alle leningen geldt dat sprake is van een vast rentepercentage over de gehele looptijd dan wel tot aan het einde van de overeengekomen rentevastperiode. Voor één lening geldt een variabele rente.

Permanent wordt de ontwikkeling van de rente gevolgd. Mocht hiertoe aanleiding zijn dan zullen deze variabele rentes omgezet worden naar vast. Specificatie van de overeengekomen rentevastperiode is opgenomen in het overzicht langlopende leningen (5.1.9). Er is geen sprake van rentederivaten.

Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten

Het onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten wordt gewaardeerd tegen de vervaardigingsprijs, zijnde de kostprijs van de reeds bestede verrichtingen, of tegen de opbrengstwaarde van de DBC / DBC-zorgproduct indien deze lager is. De productie van het onderhanden werk is bepaald door de openstaande verrichtingen te koppelen aan de DBC's / DBC-zorgproducten die ultimo boekjaar openstonden. Op het onderhanden werk worden de voorschotten die ontvangen zijn van verzekeraars in mindering gebracht.

Liquide middelen

Liquide middelen bestaan uit kas- en banktegoeden met een looptijd korter dan twaalf maanden. Rekening-courantschulden bij banken worden, indien van toepassing, opgenomen onder schulden aan kredietinstellingen onder kortlopende schulden. Liquide middelen worden gewaardeerd tegen nominale waarde.

Voorzieningen (algemeen)

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichtingen per balansdatum af te wikkelen. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen de contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichtingen af te wikkelen. Wanneer verplichtingen naar verwachting door een derde zullen worden vergoed, wordt deze vergoeding als een actief in de balans opgenomen indien het waarschijnlijk is dat deze vergoeding zal worden ontvangen bij de afwikkeling van de verplichting.

Voorziening voor arbeidsongeschiktheid

Cicero Zorggroep is vanaf 2009 eigen risicodragers geworden voor de WIA en heeft ter dekking hiervan een verzekering afgesloten. Daarnaast is Cicero Zorggroep vanaf 2014 eigen risicodragers voor de ziektewet. Voor medewerkers die buiten de herverzekering vallen is een voorziening getroffen. Cicero Thuis bv en Cicero Revalidatie en Herstelzorg bv zijn geen eigen risicodragers.

Voorziening afkoop medewerkers

Als gevolg van het besluit locatie Vroenhof te sluiten werd er in de loop van 2015 afscheid genomen van een aantal medewerkers. Met deze medewerkers is een regeling getroffen. Daarnaast is ultimo 2016 bij Cicero Thuis bv een aantal regelingen getroffen met individuele medewerkers. In de loop van 2017 zijn deze afgewikkeld. De voorziening wordt gewaardeerd tegen nominale waarde.



Voorziening ORT afkoop

In de nieuwe cao 2016-2018 is bepaald dat medewerkers welke in de periode 2012 t/m 2016 ORT hebben genoten, recht hebben op ORT over genoten verlofdagen. Ultimo 2016 is een inschatting gemaakt van de kosten voor deze afkoop. Met de medewerkers zijn individuele vaststellingsovereenkomsten afgesloten. Afhankelijk van de keuze van de medewerker heeft betaling in één keer plaatsgevonden of in 3 jaar. De voorziening wordt gewaardeerd tegen nominale waarde.

Voorziening uitgestelde beloning

De voorziening voor jubileumuitkeringen is gevormd voor de in de toekomst naar verwachting te betalen jubileumuitkeringen, waarop medewerkers conform CAO-bepalingen bij 12,5-, 25- of 40-jarig dienstverband recht hebben. Bij de berekening van deze voorziening is rekening gehouden met de (achterliggende) diensttijd, de leeftijden, het verwachte verloop (blijfkans) van het huidige personeelsbestand en een disconteringsvoet van 1,5% voor het contant maken van de verplichting per balansdatum.

Voorziening langdurig zieken

De voorziening is gevormd voor de in de toekomst door te betalen beloningen aan medewerkers die naar verwachting blijvend geheel niet in staat zijn om werkzaamheden te verrichten door ziekte of arbeidsongeschiktheid.

Schulden

Onder de langlopende schulden worden schulden opgenomen met een resterende looptijd van meer dan één jaar. De kortlopende schulden hebben een verwachte looptijd van maximaal één jaar. De aflossingsverplichtingen voor het komend jaar van de langlopende schulden worden opgenomen onder kortlopende schulden. Schulden worden bij de eerste verwerking gewaardeerd tegen reële waarde. Het verschil tussen de bepaalde boekwaarde en de uiteindelijke aflossingswaarde wordt op basis van de effectieve rente gedurende de geschatte looptijd van de schulden in de winst- en verliesrekening als interestlast verwerkt.

6.1.4.3 GRONDSLAGEN VAN RESULTAATBEPALING

Algemeen

Het resultaat wordt bepaald als het verschil tussen de baten en de lasten over het verslagjaar, met inachtneming van de hiervoor reeds vermelde waarderingsgrondslagen.

De baten en lasten worden toegerekend aan de periode waarop deze betrekking hebben, uitgaande van historische kosten. Verliezen worden verantwoord als deze voorzienbaar zijn; baten worden verantwoord als deze gerealiseerd zijn. Baten (waaronder nagekomen budgetaanpassingen) en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, worden aan dit boekjaar toegerekend.

Opbrengsten

Opbrengsten uit het verlenen van diensten worden in de winst- en verliesrekening verwerkt wanneer het bedrag van de opbrengsten op betrouwbare wijze kan worden bepaald, de inning van de te ontvangen vergoeding waarschijnlijk is, de mate waarin de dienstverlening op balansdatum is verricht betrouwbaar kan worden bepaald en de reeds gemaakte kosten en de kosten die (mogelijk) nog moeten worden gemaakt om de dienstverlening te voltooien op betrouwbare wijze kunnen worden bepaald.

Indien het resultaat van een bepaalde opdracht tot dienstverlening niet op betrouwbare wijze kan worden bepaald, worden de opbrengsten verwerkt tot het bedrag van de kosten van de dienstverlening die worden gedekt door de opbrengsten.

Lasten

De met de opbrengsten samenhangende lasten worden toegerekend aan de periode waarin de baten zijn verantwoord.

Personele kosten

Lonen, salarissen en sociale lasten worden op grond van de arbeidsvoorwaarden verwerkt in de winst- en verliesrekening voor zover ze verschuldigd zijn aan werknemers respectievelijk de belastingautoriteit.

Pensioenen

Stichting Cicero Zorggroep, Cicero Revalidatie en Herstelzorg bv en Cicero Thuis bv hebben voor haar werknemers een toegezegde pensioenregeling. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen dat is gebaseerd op het gemiddeld verdiend loon berekend over de jaren dat de werknemer pensioen heeft opgebouwd. De verplichtingen, welke voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. Cicero Zorggroep betaalt hiervoor premies, waarvan de helft

door de werknemer wordt betaald en de helft door de werkgever. De pensioenrechten worden jaarlijks geïndexeerd, indien en voor zover de dekkingsgraad van het pensioenfonds (het vermogen van het pensioenfonds gedeeld door haar financiële verplichtingen) dit toelaat. De dekkingsgraad per december 2017 is 99%. Het vereiste niveau van de dekkingsgraad is 124%. Het pensioenfonds verwacht volgens het herstelplan binnen 12 jaar hieraan te kunnen voldoen en voorziet geen noodzaak voor de aangesloten instellingen om extra stortingen te verrichten of om bijzondere premieverhogingen door te voeren. Cicero Zorggroep heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij het pensioenfonds, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. Cicero Zorggroep heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

Financiële baten en lasten

Rentebaten en rentelasten worden tijdsevenredig verwerkt, rekening houdend met de effectieve rentevoet van de desbetreffende activa en passiva. Bij de verwerking van de rentelasten wordt rekening gehouden met de verantwoorde transactiekosten op de ontvangen leningen.

Aandeel in het resultaat van deelnemingen

Het resultaat is het bedrag waarmee de boekwaarde van de deelneming sinds de voorafgaande jaarrekening is gewijzigd als gevolg van het door de deelneming behaalde resultaat voor zover dit aan Stichting Cicero Zorggroep wordt toegerekend.

Vennootschapsbelasting

Stichting Cicero Zorggroep, Stichting Cicero Vastgoed, Cicero Revalidatie en Herstelzorg bv en Cicero Thuis bv zijn vrijgesteld voor de vennootschapsbelasting.

6.1.4.4 GRONDSLAGEN VAN SEGMENTERING

In de jaarrekening wordt overeenkomstig de Richtlijn (RJ 655.410) Zorginstellingen een segmentatie van de resultatenrekening gemaakt. De verdeling van de resultatenrekening per segment is aangesloten op de activiteiten van het bedrijfsproces.

6.1.4.5 GRONDSLAGEN VOOR DE OPSTELLING VAN HET KASSTROOMOVERZICHT

Het kasstroomoverzicht wordt opgesteld volgens de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit liquide middelen, kortlopende schulden aan kredietinstellingen en effecten die onder de vlottende activa worden gerubriceerd. Ontvangen interest en ontvangen dividenden worden opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten. Betaalde interest en betaalde dividenden worden opgenomen onder de kasstroom uit financieringsactiviteiten. De verkrijgingsprijs van verworven groepsmaatschappijen wordt opgenomen onder de kasstroom uit investeringsactiviteiten, voor zover bepaling in geldmiddelen heeft plaatsgevonden. Hierbij worden geldmiddelen aanwezig in deze groepsmaatschappijen afgetrokken van de aankoopprijs. Transacties waarbij geen ruil van geldmiddelen plaatsvindt, waaronder financiële leasing, worden niet in het kasstroomoverzicht opgenomen. De betaling van de leasetermijnen uit hoofde van het financiële leasecontract wordt voor het gedeelte dat betrekking heeft op de aflossing als een uitgave uit financieringsactiviteiten aangemerkt en voor het gedeelte dat het betrekking heeft op de interest als een uitgave uit operationele activiteiten.

Kasstromen uit financiële afgeleide instrumenten die worden verantwoord als hedges, worden in dezelfde categorie ingedeeld als de kasstroom uit de afgedekte posten. Kasstromen uit financiële derivaten, waarbij hedge accounting niet langer wordt toegepast, worden consistent met de aard van het instrument ingedeeld, vanaf de datum waarop hedge accounting is beëindigd. Cicero Zorggroep maakt conform het vastgestelde treasury statuut geen gebruik van financiële derivaten.



6.1.5 GESEGMENTEERDE RESULTATENREKENING OVER 2017

SEGMENT 1 CICERO ZORGGROEP - ZORGEXPLOITATIE

BEDRIJFSOPBRENGSTEN

Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning	84.739.756	80.577.234
Subsidies (exclusief Wmo en Jeugdwet)	908.605	2.439.796
Overige bedrijfsopbrengsten	397.825	472.512
Som der bedrijfsopbrengsten	86.046.186	83.489.542

BEDRIJFSLASTEN

Personeelskosten	66.544.104	67.582.608
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	1.620.452	1.472.062
Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa	107.104	200.783
Overige bedrijfskosten	17.151.965	16.407.669
Som der bedrijfslasten	85.423.625	85.663.122

BEDRIJFSRESULTAAT

Financiële baten en lasten	296.808	368.829
----------------------------	---------	---------

RESULTAAT BOEKJAAR UIT GEWONE BEDRIJFSVOERING

Vennootschapsbelasting	0	0
------------------------	---	---

RESULTAAT BOEKJAAR

2017	2016
€	€
84.739.756	80.577.234
908.605	2.439.796
397.825	472.512
86.046.186	83.489.542
66.544.104	67.582.608
1.620.452	1.472.062
107.104	200.783
17.151.965	16.407.669
85.423.625	85.663.122
296.808	368.829
919.369	-1.804.751
0	0
919.369	-1.804.751

RESULTAATBESTEMMING

Het resultaat is als volgt verdeeld:

Toevoeging/(onttrekking):		
Bestemmingsfonds aanvaardbare kosten	399.144	-1.513.782
Algemene / overige reserves	520.225	-290.969

2017	2016
€	€
399.144	-1.513.782
520.225	-290.969
919.369	-1.804.751

SEGMENT 2 CICERO ZORGGROEP - VASTGOEDEXPLOITATIE**BEDRIJFSOPBRENGSTEN**

Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning	11.668.394	10.929.057
Subsidies (exclusief Wmo en Jeugdwet)	0	0
Overige bedrijfsopbrengsten	1.529.690	1.454.692
Som der bedrijfsopbrengsten	13.198.084	12.383.749

BEDRIJFSLASTEN

Personeelskosten	375.841	337.396
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	4.950.269	4.897.609
Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa	1.351.015	0
Overige bedrijfskosten	2.862.533	2.888.881
Som der bedrijfslasten	9.539.658	8.123.886

BEDRIJFSRESULTAAT

Financiële baten en lasten	3.658.426	4.259.863
	-1.314.553	-1.492.355

RESULTAAT BOEKJAAR**2.343.873****2.767.508****RESULTAATBESTEMMING***Het resultaat is als volgt verdeeld:*

Toevoeging/(onttrekking):		
Bestemmingsfonds	2.116.540	2.595.208
Algemene reserves	227.333	172.300

2.343.873**2.767.508**



6.1.6 VASTSTELLING EN GOEDKEURING JAARREKENING

De raad van bestuur van Stichting Cicero Zorggroep heeft de jaarrekening 2017 vastgesteld in de vergadering van 16 mei 2018.

De raad van toezicht van de Stichting Cicero Zorggroep heeft de jaarrekening 2017 goedgekeurd in de vergadering van 16 mei 2018.

6.1.7 RESULTAATBESTEMMING

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in de exploitatierekening.

6.2 OVERIGE GEGEVENS

6.2 OVERIGE GEGEVENS

6.2.1 CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

De controleverklaring van de onafhankelijke accountant is opgenomen op de volgende pagina.



Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: de raad van bestuur en raad van toezicht van Stichting Cicero Zorggroep

Verklaring over de verkorte geconsolideerde jaarrekening 2017

Ons oordeel

Naar ons oordeel is de verkorte geconsolideerde jaarrekening in alle van materieel belang zijnde aspecten consistent met de gecontroleerde jaarrekening van Stichting Cicero Zorggroep voor het jaar geëindigd op 31 december 2017 in overeenstemming met de grondslagen zoals beschreven in paragraaf 6.1.4 van de verkorte geconsolideerde jaarrekening.

Wat we hebben gecontroleerd

Wij hebben vastgesteld dat de in dit verslag opgenomen verkorte geconsolideerde jaarrekening is ontleend aan de gecontroleerde jaarrekening van Stichting Cicero Zorggroep te Brunssum over 2017. De samengevatte jaarrekening bestaat uit:

- de verkorte geconsolideerde balans per 31 december 2017;
- de verkorte geconsolideerde resultatenrekening over 2017; en
- de bijbehorende toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en overige toelichtingen.

Wij hebben een goedkeurend oordeel verstrekt bij die jaarrekening in onze controleverklaring van 16 mei 2018. Desbetreffende jaarrekening en deze samenvatting daarvan, bevatten geen weergave van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden sinds de datum van onze controleverklaring van 16 mei 2018.

De verkorte geconsolideerde jaarrekening bevat niet alle toelichtingen die zijn vereist op basis van de Regeling verslaggeving WTZi en de bepalingen bij en krachtens de WNT. Het kennismaken van de verkorte geconsolideerde jaarrekening kan derhalve niet in de plaats treden van het kennismaken van de gecontroleerde jaarrekening van Stichting Cicero Zorggroep.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en de Regeling Controleprotocol WNT 2017 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de paragraaf 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

Wij vinden dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

KCWVFQ6ZRC7T-1654227358-91

PricewaterhouseCoopers Accountants N.V., Flight Forum 840, 5657 DV Eindhoven, Postbus 6365, 5600 HJ Eindhoven
T: 088 792 00 40, F: 088 792 94 13, www.pwc.nl

'PwC' is het merk waaronder PricewaterhouseCoopers Accountants N.V. (KvK 34180285), PricewaterhouseCoopers Belastingadviseurs N.V. (KvK 34180284), PricewaterhouseCoopers Advisory N.V. (KvK 34180287), PricewaterhouseCoopers Compliance Services B.V. (KvK 51414406), PricewaterhouseCoopers Pensions, Actuarial & Insurance Services B.V. (KvK 54226368), PricewaterhouseCoopers B.V. (KvK 34180289) en andere vennootschappen handelen en diensten verlenen. Op deze diensten zijn algemene voorwaarden van toepassing, waarin onder meer aansprakelijkheidsvoorwaarden zijn opgenomen. Op leveringen aan deze vennootschappen zijn algemene inkoopvoorwaarden van toepassing. Op www.pwc.nl treft u meer informatie over deze vennootschappen, waaronder deze algemene (inkoop)voorwaarden die ook zijn gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel te Amsterdam.



Onafhankelijkheid

Wij zijn onafhankelijk van Stichting Cicero Zorggroep zoals vereist in de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assuranceopdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Verantwoordelijkheden met betrekking tot de verkorte geconsolideerde jaarrekening en de accountantcontrole

Verantwoordelijkheden van de raad van bestuur voor de verkorte geconsolideerde jaarrekening

De raad van bestuur van de stichting is verantwoordelijk voor het opstellen van de verkorte geconsolideerde jaarrekening in overeenstemming met de grondslagen zoals beschreven in paragraaf 6.1.4 van de verkorte geconsolideerde jaarrekening.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de verkorte geconsolideerde jaarrekening

Onze verantwoordelijkheid is het geven van een oordeel over de verkorte geconsolideerde jaarrekening op basis van onze werkzaamheden, uitgevoerd in overeenstemming met Nederlands Recht, waaronder Standaard 810, 'Opdrachten om te rapporteren betreffende samengevatte financiële overzichten'.

Eindhoven, 16 mei 2018
 PricewaterhouseCoopers Accountants N.V.

Origineel getekend door M.A. Spaans-den Heijer RA





