

BRUNSSUM, MEI 2022





MAATSCHAPPELIJK VERSLAG 2021

CICERO ZORGGROEP

INHOUD

	pagina		pagina
1. VOORAF	4	5. KWALITEIT EN VEILIGHEID	30
		Thema 1: Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	31
2. VERSLAG VAN DE RAAD VAN TOEZICHT	6	Thema 2: Wonen en Welzijn	34
		Thema 3: Veiligheid	36
3. PROFIEL VAN DE ORGANISATIE	10	Thema 4: Leren en werken aan kwaliteit	40
3.1 Missie, visie en kernwaarden	11	Thema 5: Leiderschap, governance en management	43
3.2 Strategisch beleid	11	Thema 6: Personeelssamenstelling	43
3.3 Kernactiviteiten	11	Thema 7: Gebruik van hulpbronnen	47
3.4 Werkgebied	13	Thema 8: Gebruik van informatie	50
3.4.1 Kengetallen (geconsolideerd)	14		
3.5 Bestuur en toezicht	15	6. FINANCIËEL BELEID, RESULTATEN EN RISICO'S	52
3.5.1 Normen	15	6.1 Ontwikkelingen 2021 en 2022	53
3.5.2 Bestuur	15	6.2 Toelichting resultaat	54
3.5.3 Toezicht	15	6.3 Balanspositie	54
3.6 Stakeholders en medezeggenschap	16	6.4 Vastgoed	54
3.6.1 Belanghebbenden	16	6.5 Financiële risico's	55
3.6.2 Centrale cliëntenraad en lokale cliëntenraden	16	6.6 Financiële instrumenten en resultaten	55
3.6.3 Ondernemingsraad (OR)	17	6.7 Financiële doorkijk 2022	55
3.6.4 Professionele adviesraad	18		
3.6.5 Klachtencommissie	19	BIJLAGEN	56
3.7 Bedrijfsvoering	20	Bijlage A Samenstelling raad van toezicht	57
3.7.1 Planning- en controlcyclus	20	Bijlage B Samenstelling CCR	58
3.7.2 Borging van de bedrijfsvoering	20	Bijlage C Samenstelling OR (vanaf maart 2021)	59
3.7.3 Risico-, kwaliteit- en veiligheidsmanagementsysteem	21	Bijlage D Samenstelling PAR	60
		Bijlage E Samenstelling klachtencommissie cliënten	61
4. STRATEGIE OUDERENZORG 8.0: WAAR STAAN WE?	22	Bijlage F Kwaliteitsmanagementsysteem Cicero Zorggroep	62
4.1 Zorgvraag cliënt	23	Bijlage G Onderzoeken van de AWO-L waarin Cicero participeert	63
4.2 Aantrekkelijk werkgeverschap en medewerker cruciaal	24	Bijlage H Afkortingenlijst	64
4.3 Innovatie & Organisatieontwikkeling	25		
4.4 Vastgoed en facilitair	26	7. VERKORTE GECONSOLIDEERDE JAARREKENING 2021	66
4.5 Verbindingen versterken	27		
4.6 Een goede basis als fundament	29		





VOORAF



2021 stond opnieuw in het teken van het COVID-19-virus. In januari heeft Cicero Zorggroep te maken gehad met een recordaantal besmettingen, met name bij cliënten. Vanaf het moment dat vaccins beschikbaar kwamen, is Cicero als eerste gestart met het vaccineren van cliënten. Zes dagen later was er een nieuwe uitbraak van de Deltavariant. De Deltavariant (Britse variant) was besmettelijker en leidde opnieuw tot veel besmettingen en overlijdens onder bewoners. Nog nauwelijks bekomen van de eerdere extreme coronadruk zijn we toch in staat geweest met heel veel inspanningen ook deze golf weer klaar te staan voor onze bewoners en cliënten.

De in Nederland laat op gang komende vaccinatiecampagne leidde pas in het voorjaar tot verbetering. Toen de beperkende maatregelen die de overheid oplegde weer werden versoepeld trad er even een adempauze op die slechts tot september duurde.

In september brak opnieuw een zware en spannende periode aan met enorm veel besmettingen. In de regionale ziekenhuizen was bijna sprake van code zwart voor met name de klinische opnames. Dankzij intensieve samenwerking in het ROAZ is de regio in staat geweest in de Oostelijke en Westelijke Mijnstreek 175 cohortbedden in de lucht te houden. Dit heeft een enorme inspanning gevraagd van alle betrokken organisaties, maar toont wel aan waartoe we samen in staat zijn. In deze periode zijn opnieuw veel cliënten overleden en veel medewerkers besmet geraakt met het coronavirus. De in de eerste golf ervaren steun voor onze zorghelden, bleef uit. Medewerkers in de thuiszorg moesten worden ontziet door de politie tijdens rellen in Geleen. De in de samenleving ontstane Coronamoedeheid trok een nog zwaardere wissel op onze medewerkers, die ook intramuraal steeds vaker werden geconfronteerd met bezoekers die de maatregelen niet wensten te respecteren. We hebben op sommige plekken extra bewaking ingezet.

Om onze medewerkers tegemoet te komen en de personele uitdagingen de baas te blijven is op basis van het Winterplan leegstand gecreëerd, zijn ZZP'ers ingezet waar mogelijk en zijn medewerkers gevraagd om tijdelijk meer te werken, beloond met een extra toeslag. Ook is functiedifferentiatie toegepast en zijn familie en mantelzorgers gevraagd om te helpen waar mogelijk. Met behulp van scenario's hebben medewerkers handvatten geboden gekregen voor het op- en afschalen van de zorg, waarbij we ons zoveel mogelijk hebben geconformeerd aan landelijk beleid. Op deze manier zijn we erin geslaagd de kwaliteit en veiligheid van de zorg continu te waarborgen. De komst van de Omikronvariant was de aanleiding om zowel bewoners als medewerkers te gaan booster en weer was Cicero de eerste VVT-organisatie die hiermee van start ging. Samen met eigen medewerkers, docenten van het VISTA-college en oud-artsen is de booster campagne voortvarend opgepakt en veilig verlopen.

De strategie Ouderenzorg 8.0 heeft landelijk veel publiciteit gekregen in onder meer Zorgvisie, op de website van Waardigheid en Trots en het congres 'Ouderenzorg op de juiste plek'. Dit heeft geleid tot het opstarten van het gesprek met enkele VVT-organisaties in het land. Door COVID-19 heeft de uitvoering van de strategie op een aantal punten vertraging opgelopen, hoewel we tegelijkertijd mooie dingen zien ontstaan die goed aansluiten bij het gedachtengoed van

Ouderenzorg 8.0. In 2021 zijn vrijwel alle locaties bezocht met het doel te informeren wat zij nodig hebben om invulling te geven aan de strategie. Bij zorgmanagers en medewerkers heeft dit geresulteerd in een beter begrip van Ouderenzorg 8.0 en hun actieve rol daarin.

Het afgelopen jaar bevond Ouderenzorg 8.0 zich in de fase van Experimenteren & Oriënteren. Vanaf 2022 gaan we voorzichtig over naar de fase van Initiëren, waarbij opgemerkt moet worden dat niet alle onderdelen en initiatieven van de strategie in hetzelfde tempo bewegen.

Een van de grootste uitdagingen nu en in de toekomst is de toenemende krapte op de arbeidsmarkt. Het vinden, binden en boeien van medewerkers, ze behouden voor de organisatie en de sector is van cruciaal belang. In 2021 heeft een MedewerkersTevredenheidsOnderzoek (MTO) plaatsgevonden en de resultaten daarvan zijn overwegend positief. De betrokkenheid en bevlogenheid van onze medewerkers blijkt groot en medewerkers zijn trots op Cicero vanwege Cliënt Centraal. Het MTO heeft ook enkele verbeterpunten opgeleverd die we het komende jaar oppakken. Het afgelopen jaar zijn in verband met onze positionering op de arbeidsmarkt de kernwaarden opnieuw onder de loep genomen, onder meer aan de hand van interviews met medewerkers. Conclusie is dat Vriendelijk, Vertrouwd en Vakkundig nog altijd goed bij ons past. Het opnieuw onder de aandacht brengen van de kernwaarden heeft gewerkt als opfrisser en nog eens bevestigd waar wij als organisatie voor staan.

Tot slot spreek ik mijn dank en waardering uit voor de medewerkers en vrijwilligers van Cicero Zorggroep en Cicero Thuis die ondanks de moeilijke omstandigheden zich zijn blijven inzetten om goede en veilige zorg te leveren, volgens de principes van Cliënt Centraal. De hoge score op ZorgkaartNederland (9!), spreekt wat dat betreft boekdelen en is een groot compliment voor onze medewerkers.

Kina Koster

Voorzitter raad van bestuur





VERSLAG VAN DE RAAD VAN TOEZICHT

De raad van toezicht spreekt haar waardering uit voor de wijze waarop Cicero Zorggroep ook in 2021 is omgegaan met de COVID-19-crisis. Voor het tweede jaar op rij is de organisatie hard geraakt. De impact op zowel cliënten, hun naasten als op medewerkers was groot. De hoge werkdruk, oplopende spanningen rond de maatregelen en onzekerheid en verdriet hebben hun tol geëist. Wij hebben respect voor de manier waarop Cicero er ondanks alle maatregelen en onzekerheden in is geslaagd inhoud te geven aan het motto Cliënt Centraal. De onvoorwaardelijke betrokkenheid en bevlogenheid van medewerkers bij de zorg voor cliënten was ook in 2021 hartverwarmend en is een groot compliment waard. Wij zijn trots op de organisatie en haar medewerkers. Dat Cicero ondanks COVID-19 een zeer hoge score van 9.0 wist te realiseren op ZorgkaartNederland is een prestatie van formaat.

Als raad zijn wij voortdurend zeer goed geïnformeerd over de ontwikkelingen rond COVID-19. De bestuurder heeft de raad veelvuldig geïnformeerd over de maatregelen, de ontwikkeling van scenario's en eventuele behoefte aan reflectie en ondersteuning.

Ondanks COVID-19 is de uitvoering van de strategie Ouderenzorg 8.0 voortvarend ter hand genomen. Ouderenzorg 8.0 is het gedachtengoed waarmee Cicero antwoord geeft op de toenemende zorgvraag van ouderen. De strategie Ouderenzorg 8.0 betekent een trendbreuk met traditionele zorg- en bedrijfsprocessen en dat vraagt om ruimte om te experimenteren en samen te ontdekken hoe de strategie het beste vorm krijgt in de dagelijkse praktijk. Als raad van toezicht realiseren we ons dat Ouderenzorg 8.0 een beweging is die tijd nodig heeft om door alle medewerkers doorleefd en eigen gemaakt te worden. Desondanks constateren we dat in 2021 al enkele successen zijn gerealiseerd. We hebben veel waardering voor de

consistente wijze waarop de bestuurder en de organisatie vorm en inhoud geven aan de strategie Ouderenzorg 8.0 én de manier waarop de organisatie niet alleen intern maar ook extern de verbinding zoekt om de grote maatschappelijke opgave in de ouderenzorg het hoofd te bieden. Belangrijk onderdeel van de strategie Ouderenzorg 8.0 is de implementatie van slimme technologische toepassingen op zowel individueel niveau als op de locaties. Ook het afgelopen jaar is de raad van toezicht meegenomen in nieuwe ontwikkelingen op dit gebied.

De krappe arbeidsmarkt is een thema dat evenals voorgaande jaren voortdurend op de agenda heeft gestaan. Het hoge ziekteverzuim, de enorme werkdruk en verhoogde uitstroom als gevolg van corona hebben de uitdaging zo mogelijk nog urgenter gemaakt. Cicero is er dankzij creatieve oplossingen in geslaagd om ondanks de personele krapte de kwaliteit van de zorg en de veiligheid voor cliënten te waarborgen.

DE STRATEGIE OUDERENZORG 8.0 BETEKENT EEN TRENDBREUK MET TRADITIONELE ZORG- EN BEDRIJFSPROCESSEN





Er is vol ingezet op digitalisering en domotica, samenwerking met partners in de regio, het benutten van subsidies voor coronapersoneel en trainingen voor zowel naasten als medewerkers van het bedrijfsbureau, zodat zij konden inspringen in het primaire zorgproces wanneer nodig. De impact van COVID-19 op medewerkers is groot geweest, zowel qua fysieke als sociaal-emotionele belasting. In het kader van Medewerker Cruciaal is veel aandacht voor dit onderwerp geweest. De raad van toezicht juicht toe dat er ook op de langere termijn aandacht is voor de draagkracht en het incasseringsvermogen van de medewerkers via onder meer het programma Beter in Balans.

De strategie Ouderenzorg 8.0 heeft impact op alle onderdelen van de organisatie en daarmee ook op het langetermijnvastgoedbeleid. Daarin passen onder meer de experimenten met kleinschalige woon- en zorglocaties met ondersteuning van verpleeghuizen in de buurt. Vanzelfsprekend moet de huidige huisvesting blijven voldoen aan de eisen en wensen van deze tijd, waarbij ook eisen op het gebied van duurzaamheid in acht worden genomen. De raad van toezicht werd geïnformeerd over de laatste ontwikkelingen. Omdat het vanwege COVID-19 niet mogelijk was om locaties te

bezoeken heeft de raad van toezicht een virtuele rondleiding ontvangen bij de pilotwoningen bij Elvira-Leontine in Amstenrade.

EXPERIMENTEN MET KLEINSCHALIGE WOON- EN ZORGLOCATIES



DE IMPACT VAN COVID-19 OP MEDEWERKERS IS GROOT GEWEEST, ZOWEL QUA FYSIEKE ALS SOCIAAL-EMOTIONELE BELASTING





De raad van toezicht reflecteert elk jaar op het eigen functioneren. In 2021 kreeg deze reflectie een wat andere invulling vanwege de deels nieuwe samenstelling van de raad. De raad van toezicht achtte het met de komst van een nieuwe voorzitter een goed moment om de manier van samenwerken te herijken, binnen de kaders van de Governancecode Zorg. Er is uitgebreid gesproken over gedrag, de manier van samenwerken als team en het leggen van (nieuwe) accenten. De nieuwe voorzitter van de raad van toezicht nam het initiatief hierover met alle leden van de raad afzonderlijk van gedachten te wisselen om onderlinge verwachtingen te peilen en de basis te leggen voor een optimale samenwerking zodat wij de bestuurder zo goed als mogelijk kunnen ondersteunen op basis van vertrouwen. In 2022 werken we dit verder uit voor de drie rollen van de raad van toezicht: als toezichthouder op de strategie, als klankbord voor de bestuurder en als werkgever richting de bestuurder. Daarnaast hebben de nieuwe toezichthouders ondanks COVID-19 een introductieprogramma doorlopen, waarbinnen het mogelijk was enkele locaties fysiek te bezoeken.

De raad van toezicht is tevreden met de financiële performance van Cicero Zorggroep. Gedurende het jaar is de bedrijfsvoering gemonitord met behulp van de

ER IS UITGEBREID GESPROKEN OVER GEDRAG, DE MANIER VAN SAMENWERKEN ALS TEAM EN HET LEGGEN VAN (NIEUWE) ACCENTEN

kwartaalrapportages. De onzekerheden rondom COVID-19 maakten dat de cijfers met enige onzekerheden moesten worden beoordeeld.

De jaarrekening werd in aanwezigheid van de accountant besproken en goedgekeurd. Decharge werd verleend aan de bestuurder over het verslagjaar 2020. In kwartaal vier is de forecast voor 2021 doorgenomen en de begroting voor 2022 goedgekeurd. In 2021 is de accountantscontrole opnieuw aanbesteed. Het Treasurystatuut is vastgesteld en ten aanzien van financieringsstructuur en leningenportfolio zijn beslissingen genomen.



3

PROFIEL VAN DE ORGANISATIE

3.1 Missie, visie en kernwaarden

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 zelfbeschikkingrecht van cliënten en het behoud van het eigen sociale netwerk. Cicero hanteert de kernwaarden 'Vriendelijk, Vertrouwd en Vakkundig'.

VRIENDELIJK
VERTROUWD
VAKKUNDIG

3.2 Strategisch beleid

Toekomstbestendige ouderenzorg vereist strategische keuzes. Cicero maakt deze keuzes in haar strategie 'Ouderenzorg 8.0, Een eigenwijze koers' (2020). De kern van deze strategie is permanente opname in het verpleeghuis zoveel mogelijk voorkomen of uitstellen. Cicero gelooft dat dit mogelijk is door vroegsignalering van kwetsbaarheid, vraagverheldering bij cliënt en naasten, intensief overleg tussen specialist en huisarts, inzet van technologie, kortdurende behandelinterventies in de thuissituatie of een tijdelijke 'pitstop' in het verpleeghuis. Essentieel hierbij is de zoektocht naar interventies die cliënten en hun netwerk helpen bij het hervinden van hun zelfredzaamheid en eigen regie, waarbij zij tevens voldoende vaardigheden of (technologische) hulpmiddelen krijgen om veilig thuis te kunnen blijven wonen. Het streven is verpleeghuiszorg voor één op de drie cliënten als tijdelijke interventie in te kunnen zetten binnen nu en vijf jaar. Soms kan dat betekenen dat cliënten eerder dan nu worden opgenomen maar

dan tijdelijk, waardoor ze na kortere tijd definitief en veilig verantwoord weer naar huis kunnen. Het doel is niet langer thuisblijven vóór de opname, maar langer thuisblijven in algemene zin.

Met de ingezette koers blijft Cicero onverminderd aandacht besteden aan de andere speerpunten van de strategie Ouderenzorg 8.0: Medewerker Cruciaal, Innovatie en Organisatieontwikkeling, Vastgoed en Facilitair, het versterken van verbindingen en de basis op de orde.

3.3 Kernactiviteiten

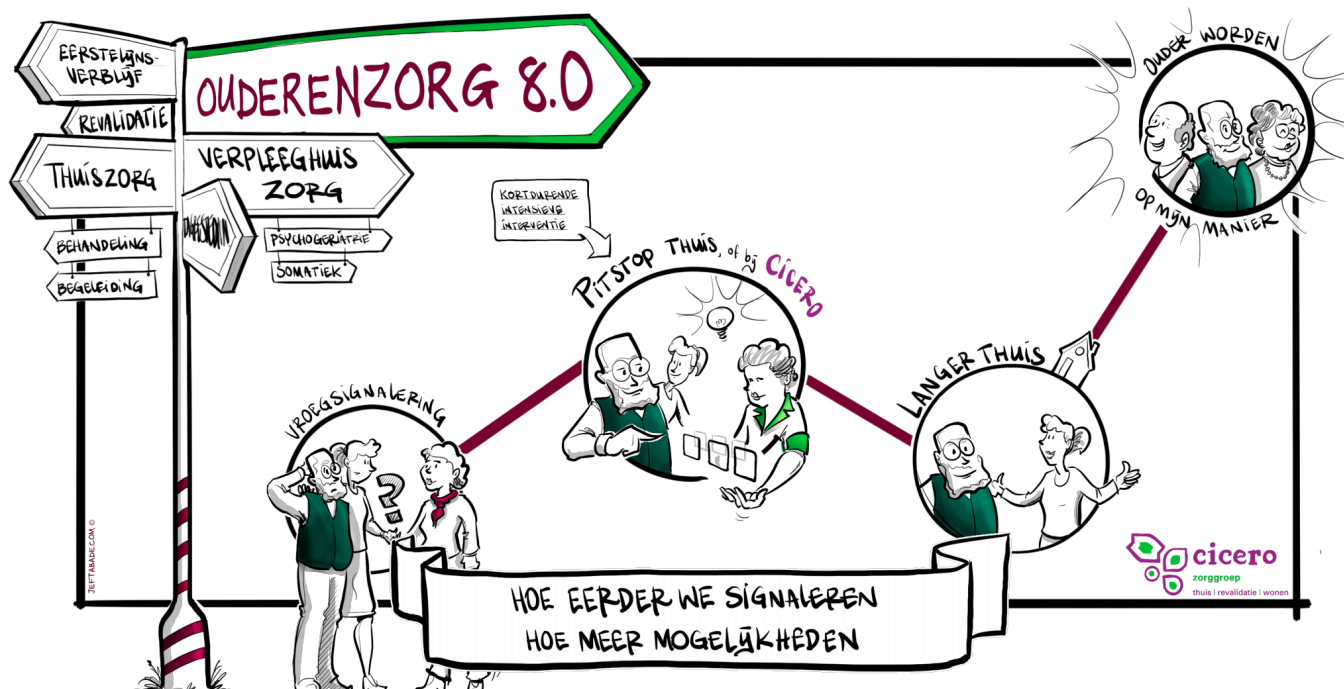
Cicero Zorggroep levert langdurige intramurale zorg, revalidatie en herstelzorg, tijdelijk verblijf, thuiszorg, palliatieve zorg en behandeling en begeleiding.

Intramurale zorg

Stichting Cicero Zorggroep beschikt over veertien zorgcentra voor langdurige intramurale verblijfszorg, verpleging en verzorging, somatiek en psychogeriatric in al zijn facetten. Vanuit twee locaties levert Cicero Zorggroep zorg en diensten op basis van het Volledig Pakket Thuis (VPT).

Revalidatie en herstelzorg

Cicero Revalidatie en Herstelzorg (CRH) biedt geriatrische revalidatiezorg (GRZ), extramurale behandeling (EMB) en Eerstelijnsverblijf (ELV). Geriatrische revalidatie is tijdelijk en gericht op het helpen terugkeren van kwetsbare ouderen, na een medisch specialistische behandeling, naar de thuissituatie. Doel is dat de oudere zo goed mogelijk weer kan deelnemen aan het maatschappelijk leven. Er is sprake van kwetsbaarheid, complexe multimorbiditeit en afgenomen leerbaarheid en trainbaarheid.





Het interdisciplinair team Cicero Revalidatie en Herstelzorg bestaat uit verzorging en verpleging aangevuld met fysiotherapie, logopedie, ergotherapie, psychologie, maatschappelijk werk, geestelijke verzorging en diëtetiek. De inhoudelijke verantwoordelijkheid voor het zorg- en behandelplan ligt in de geriatrische revalidatiezorg bij de specialist ouderengeneeskunde. Voor elke cliënt wordt een individueel behandelprogramma opgesteld aan de hand van een zorgpad. Een zorgpad geeft voor de verschillende diagnosegroepen de optimale behandelinzet in relatie tot de verwachte ligduur en de landelijke en financiële kaders. In 2021 zijn deze zorgpaden inhoudelijk en financieel geëvalueerd en aangepast. Zo nodig wordt het revalidatietraject aangevuld met extramurale behandeling en zorgt CRH voor een vloeiende overgang van revalidatie naar huis. De revalidatiezorg van Cicero vindt plaats op de locaties de Eik te Hoensbroek, 't Broek te Voerendaal en Cicero Zorghuis te Brunssum.

Tijdelijk verblijf

Cicero Revalidatie en Herstelzorg biedt op alle drie de locaties mogelijkheden tot tijdelijk verblijf in de vorm van eerstelijnsverblijf (ELV). Cliënten met enkelvoudige of meervoudige problematiek kunnen met of zonder behandeling herstellen met de nodige zorg. Binnen het ELV blijft vaak de huisarts verantwoordelijk of is sprake van een gedeelde verantwoordelijkheid tussen huisarts en specialist ouderengeneeskunde. De specialist ouderengeneeskunde of

verpleegkundig specialist adviseert de huisarts over het behandelplan. De afspraken over de rol van de huisartsen en hun betrokkenheid bij het multidisciplinair overleg zijn in 2021 aangescherpt.

Palliatieve zorg

Cicero Zorggroep biedt gespecialiseerde palliatieve en terminale zorg in Cicero Zorghuis in Brunssum. In 2021 is onder andere aandacht geweest voor de inrichting van de palliatieve afdeling. Het streven is dit nog beter af te stemmen op de specifieke behoeften van cliënt en naasten door een fijne, huiselijke omgeving te creëren. Ook is specifieke aandacht geweest voor het vrijwilligersbeleid en het aantrekken van vrijwilligers voor deze afdeling, zodat er voldoende tijd en aandacht is voor bijvoorbeeld gesprekken met en steun aan cliënt en naasten.

Extramurale behandeling

Extramurale behandeling kan zowel op zichzelf als ook na een tijdelijke opname worden ingezet. Een gespecialiseerd en multidisciplinair team biedt de best mogelijke zorg en behandeling, thuis of (tijdelijk) in een zorgcentrum. Cicero heeft een 'praktijk in de wijk', het Cicero Expertisecentrum voor Behandeling en Begeleiding (CEBB), op locatie Emmastaete in Brunssum. Hier is uitgebreide multidisciplinaire expertise beschikbaar voor het behandelen en begeleiden van ouderen, zowel intra- als extramuraal.

VOOR ELKE CLIËNT WORDT EEN INDIVIDUEEL BEHANDELPROGRAMMA OPGESTELD AAN DE HAND VAN EEN ZORGPAD



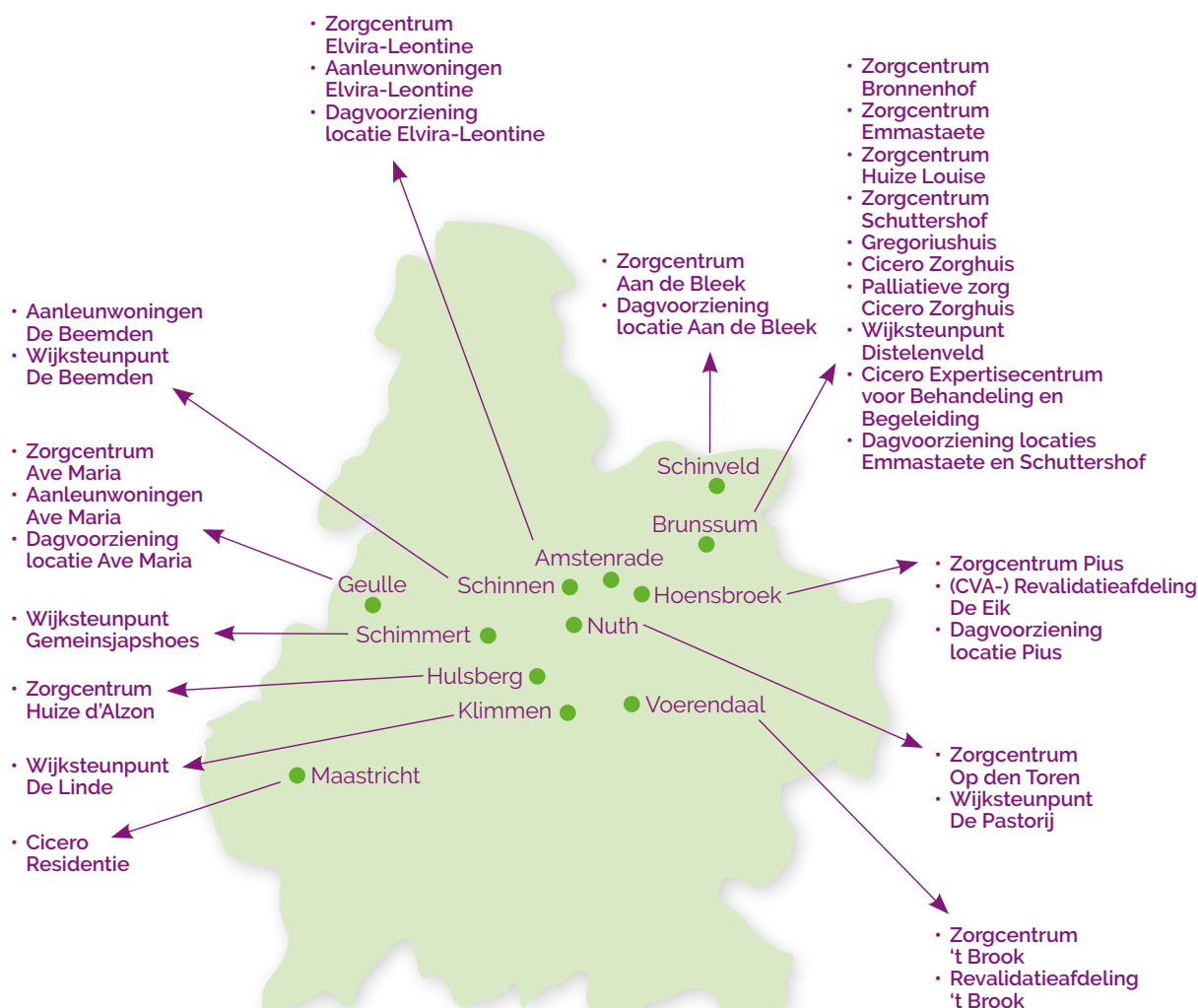
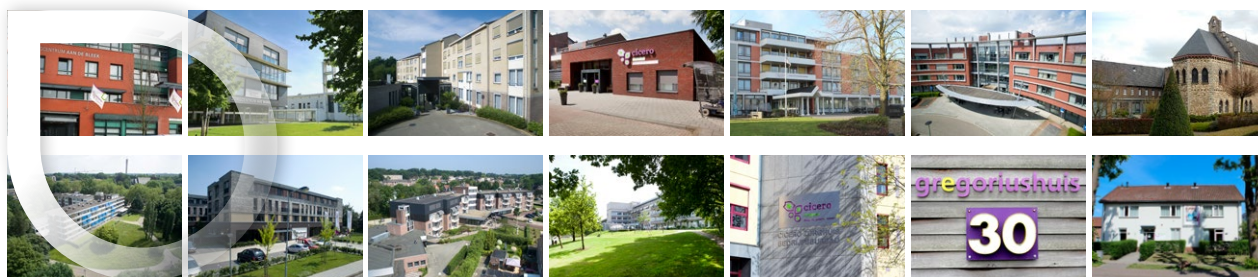
Zorg en ondersteuning voor thuiswonenden

Cicero Thuis biedt een uitgebreid pakket aan diensten voor thuiswonenden, waarmee cliënten ondersteund worden om op een prettige manier zelfstandig thuis te (blijven) wonen. Deze diensten bestaan uit gespecialiseerde thuisbegeleiding, wijkverpleging en dagvoorzieningen in een aantal zorgcentra en wijksteunpunten. Deze zorg en diensten worden geleverd vanuit de zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet langdurige zorg (Wlz) (o.a. VPT: Volledig Pakket Thuis) en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). De Hulp bij het Huishouden (HbH) vanuit de Wmo werd in de loop van 2021 zorgvuldig afgebouwd. Ruim 1200 cliënten en 120 medewerkers zijn begeleid naar een andere zorgaanbieder c.q. werkgever. Vanaf 2022 zal Cicero Zorggroep alleen nog op kleine schaal hulp bij het huishouden leveren vanuit de Wlz ten behoeve van cliënten met een VPT.

3.4 Werkgebied

Cicero Zorggroep heeft als werkgebied Zuid-Limburg; de regio van Zorgkantoor Zuid-Limburg, uitgevoerd door CZ. Cicero Zorggroep heeft haar primaire werkgebied voor Wlz- en Zvw-zorg in de gemeenten Brunssum, Meerssen, Heerlen-Hoensbroek, Voerendaal en Beekdaalen.

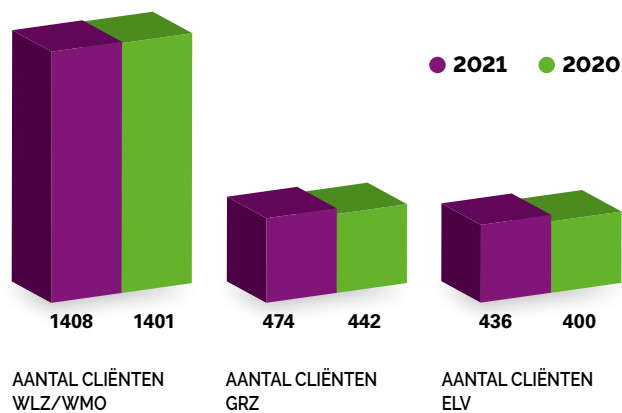
Het werkgebied van Cicero Thuis bv op het vlak van Wmo-ondersteuning aan huis bestond in 2021 uit de gemeenten Beek, Brunssum, Heerlen, Kerkrade, Landgraaf, Maastricht, Meerssen, Beekdaalen, Simpelveld, Sittard-Geleen, Stein, Valkenburg aan de Geul en Voerendaal. Vanaf 1 januari 2021 is de dagvoorziening van Huize Louise verhuisd naar dagvoorziening wijksteunpunt Distelenveld.





3.4.1 Kengetallen (geconsolideerd)

AANTAL CLIËNTEN INTRAMURAAL

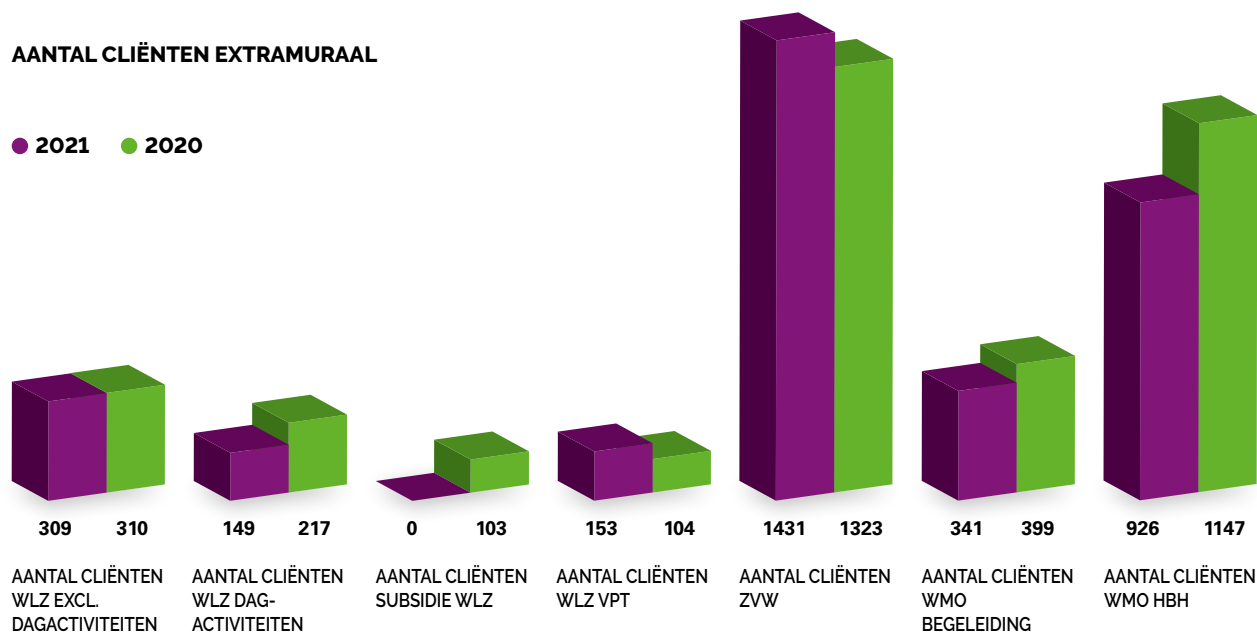


AANTAL VERBLIJFSDAGEN INTRAMURAAL 2021



AANTAL CLIËNTEN EXTRAMURAAL

Legend: 2021 (purple), 2020 (green)



Bedrijfsopbrengsten	Bedrag 2021	Bedrag 2020	Bedrag 2019
Totale bedrijfsopbrengsten in verslagjaar	€ 133.284.211	€ 129.049.237	€ 114.365.782
Waarvan opbrengsten uit Wlz zorg	€ 105.687.345	€ 100.125.333	€ 89.326.337
Waarvan opbrengsten uit DBC	€ 5.888.305	€ 5.527.110	€ 6.646.202
Waarvan opbrengsten uit overige zorgprestaties	€ 15.498.157	€ 16.548.216	€ 14.832.320
Waarvan overige bedrijfsopbrengsten	€ 6.210.404	€ 6.848.578	€ 3.560.923

Tabel 1: Bedrijfsopbrengsten

Personeel	Aantal 2021	Aantal 2020	Aantal 2019
Gemiddeld aantal FTE in loondienst	1.525	1.548	1.446

Tabel 2: Personeel



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

3.5 Bestuur en toezicht

3.5.1 Normen

Cicero voldoet aan de normen van verantwoording en de voorschriften voor het transparant functioneren van zowel de raad van bestuur als de raad van toezicht (Governancecode Zorg 2017). De raad van bestuur respecteert de Gedragscode voor de goede bestuurder van de Nederlandse Vereniging van bestuurders in de zorg NVZD (2012). Het thema governance is een vast onderdeel van de agenda van de raad van toezicht.

3.5.2 Bestuur

Raad van bestuur

Cicero Zorggroep heeft een eenhoofdige raad van bestuur. Mevrouw mr. H.C.C.E. Koster is bestuurder van de organisatie. Per 1 februari 2021 is zij benoemd tot lid van de raad van commissarissen van Woonpunt. In het verslagjaar voerde zij naast deze functie geen werkzaamheden uit in haar nevenfunctie als organisatieadviseur. De directeuren Intramurale Zorg, Vastgoed & Facilitaire zaken, de directeur Revalidatie, Cicero Thuis & Transmurale Zorg, de directeur Innovatie & Organisatieontwikkeling, de manager Bedrijfsondersteuning en de stafhoofden (een aantal rapporteert aan de manager bedrijfsondersteuning) rapporteren aan de raad van bestuur.

Beloning

De beloning van de raad van bestuur is over 2021 beoordeeld aan de hand van de normen vastgelegd in de WNT-2. De raad van toezicht heeft de rechtspersoon ingedeeld in klasse IV.

3.5.3 Toezicht

De raad van toezicht van Cicero Zorggroep functioneert als klankbord voor de raad van bestuur bij de totstandkoming van het strategisch beleid. De raad van toezicht ziet toe op een efficiënte en doelmatige bedrijfsvoering en wordt door de organisatie ruim voldoende voorzien van relevante stukken met betrekking tot governance, beheersing en risicomanagement volgens een vaste planning- en control cyclus en het informatieprotocol. De raad van toezicht en raad van bestuur vergaderen minimaal zes keer per jaar en stellen daartoe in overleg een jaaragenda op.

De raad van toezicht volgt op deze wijze de voortgang van de beleidsuitvoering aan de hand van het vastgestelde beleid en de resultaten. De raad van toezicht laat zich daarnaast informeren door middel van regulier overleg met het managementteam (MT), ondernemingsraad (OR), centrale cliëntenraad (CCR) en professionele adviesraad (PAR), bezoek aan locaties, gesprekken met MT-leden en specialisten en op basis van eigen waarnemingen. De raad is actief betrokken bij vormgeving en inhoud van themabijeenkomsten, die tweemaal per jaar plaatsvinden met als doel de betrokkenheid van interne en externe stakeholders te vergroten en contacten te leggen binnen de organisatie.

Samenstelling

De raad van toezicht bestaat momenteel uit vijf leden. Alle kennis en deskundigheid noodzakelijk om de toezichthoudende taak in te vullen, is vertegenwoordigd. Eén lid wordt benoemd op bindende voordracht van de centrale cliëntenraad. De raad van toezicht en centrale cliëntenraad (CCR) hebben daarnaast afgesproken de CCR bij alle benoemingen van leden van de raad van toezicht te betrekken.

De raad van toezicht heeft in 2021 enkele wisselingen ondergaan en bestond uit de volgende leden:

- De heer D.J. (Danny) Zonneveld RA, voorzitter en afgetreden per 01-07-2021
- De heer drs. P.L.G. (Peter) Peters, lid op voordracht van de CCR tot 01-07-2021 en vicevoorzitter tot 01-07-2021 en per 01-07-2021 voorzitter a.i.
- Mevrouw M. (Marjolein) Dijs, lid en per 01-07-2021 vicevoorzitter
- De heer W.M.H. (Wil) Hazen RA, lid en afgetreden per 01-07-2021
- De heer ir. W.G.M. (Wilfried) Stribos, lid
- Mevrouw drs. M.L.J.W. (Marie-Louise) Vossen MHA, lid en per 01-07-2021 lid op voordracht van de CCR
- Mevrouw R.W.M.J. (Rebecca) Eggels RA, lid per 01-07-2021

Voor de portefeuillevverdeling zie bijlage A.

De raad maakt geen gebruik van commissies en behandelt alle zaken plenair in de reguliere vergaderingen met aandacht voor een goede vergaderdiscipline.



Daar waar dat passend is, zijn leden aanspreekbaar op hun specifieke deskundigheid.

Alle leden van de raad zijn lid van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorg en Welzijn (NVTZ). De leden van de raad van toezicht zorgen zelf voor passende permanente educatie in onderlinge afstemming. De raad van toezicht voert jaarlijks een zelfevaluatie uit.

Honorering

Conform de Wet normering topinkomens (WNT) is de bezoldiging van de toezichthouders vastgelegd en is deze lager dan het vastgestelde maximum.

3.6 Stakeholders en medezeggenschap

3.6.1 Belanghebbenden

Cicero Zorggroep streeft naar een duurzame en open relatie met al haar belanghebbenden. Door belanghebbenden vroegtijdig en op maat te informeren en betrekken, wil Cicero Zorggroep relaties versterken, draagvlak creëren en tot de best mogelijke zorg- en dienstverlening komen. In het belanghebbendenbeleid zijn de relevante in- en externe stakeholders in kaart gebracht en is beschreven op welke wijze de dialoog met deze partijen is vormgegeven.

3.6.2 Centrale cliëntenraad en lokale cliëntenraden

Cicero Zorggroep heeft elf lokale cliëntenraden en één centrale cliëntenraad (CCR). De CCR bestaat uit een afvaardiging van alle lokale raden. Een extern, onafhanke-

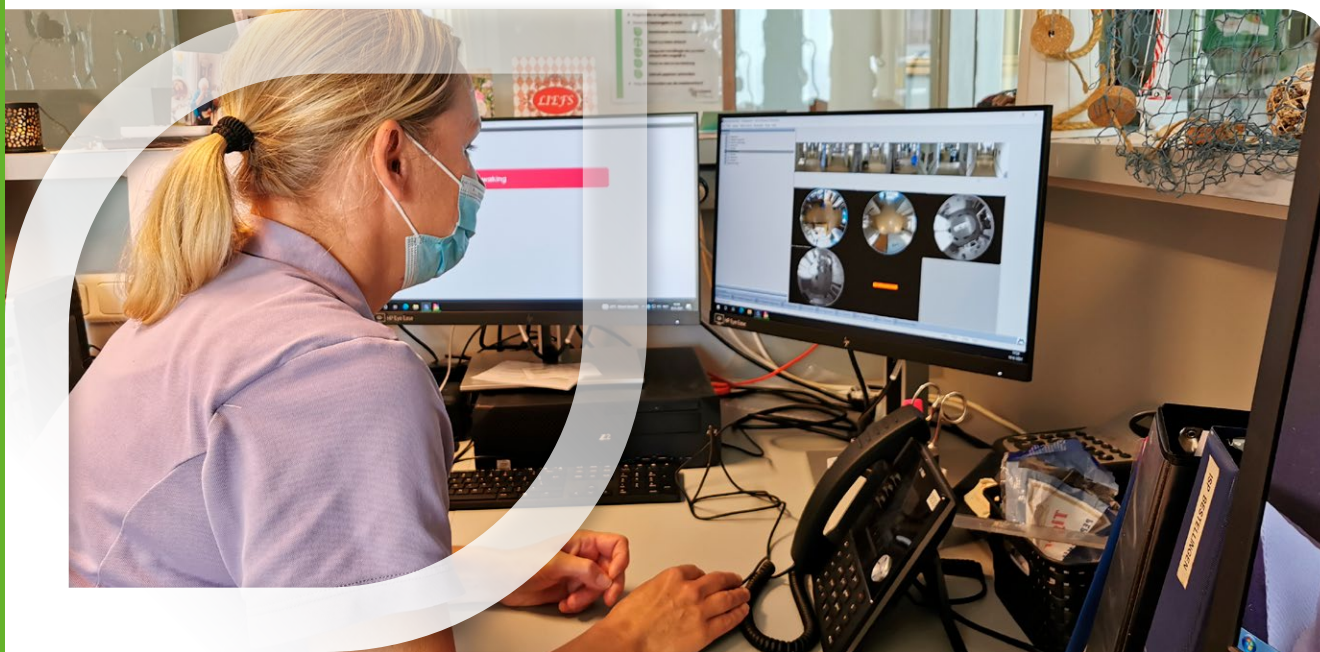
lijk voorzitter vormt samen met twee leden het dagelijks bestuur van de CCR en geeft inhoudelijke en procedurele sturing aan het instemmings- en adviesproces. Een ambtelijk secretaris in dienst van Cicero Zorggroep ondersteunt de CCR.

De CCR heeft in 2021 elf keer een intern overleg gehad met aansluitend de overlegvergadering met de raad van bestuur. Door COVID-19 werd met regelmaat online overlegd via Microsoft Teams.

Een afvaardiging van de raad van toezicht heeft in 2021 twee keer aan het overleg van de CCR deelgenomen. Het dagelijks bestuur van de CCR heeft met regelmaat contact gehad met de raad van bestuur. Vast agendapunt was de vaststelling van de agenda voor de overlegvergadering. Daarnaast werd wederzijds informatie uitgewisseld. De problemen rondom COVID-19 en de gevolgen voor de continuïteit en kwaliteit van de zorg waren in 2021 een belangrijk gespreksonderwerp. De CCR en het dagelijks bestuur ervaren het overleg en de samenwerking met de raad van bestuur en de raad van toezicht als constructief, transparant en positief.

De CCR heeft ook in 2021 geadviseerd over een aantal vaste thema's zoals het jaardocument 2020, de jaarrekening 2020, het kwaliteitsjaarplan 2021 en het kwaliteitsjaerverslag 2020, het beleidsplan en begroting 2022. Gedurende het jaar heeft continue afstemming plaatsgevonden tussen de CCR en de raad van bestuur over het coronabeleid, de maatregelen hieromtrent (bijvoorbeeld de bezoeksregeling) en de impact daarvan op de cliënten. Daarnaast heeft de CCR advies

GEDURENDE HET JAAR HEEFT CONTINUE
AFSTEMMING PLAATSGEVONDEN TUSSEN DE CCR EN
DE RAAD VAN BESTUUR OVER HET CORONABELEID





uitgebracht over de volgende onderwerpen:

- Benoeming geestelijk verzorger
- Profiel lid klachtencommissie
- Kwalitatieve analyse stand van zaken Wet zorg en dwang (Wzd)
- Wzd-beleid (beleidswijzigingen als gevolg van reparatiewet)
- Profiel en selectie leden en voorzitter raad van toezicht
- Implementatie ONS Nedap binnen intramurale zorg
- Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018

Instemming is gegeven over

- Aanpassing centrale prijslijst 2022
- Rookbeleid
- Profiel klachtenfunctionaris

In 2021 is verder gewerkt aan een bij Cicero Zorggroep passende medezeggenschapsregeling. Dit naar aanleiding van de aangepaste Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz). In juni hebben de CCR-leden zich tijdens een werkmiddag gebogen over de voorstellen voor een nieuwe regeling, opgesteld door een interne werkgroep. Dat gebeurde deels in aanwezigheid van de bestuurder en een directeur. Vervolgens is een voorlopige medezeggenschapsregeling vastgesteld. Deze voorlopige regeling is daarna centraal en lokaal toegepast en getoetst aan de praktijk. Met regelmaat is de gelegenheid geboden tot het bijwonen van extern aangeboden webinars over onderwerpen zoals adviesrecht, inspraak en zeggenschap. In de loop van 2022 wordt een definitieve regeling vastgesteld. Verder wordt in 2022 voorzien in een update van het foldermateriaal voor cliënten (i.s.m. Communicatie en PR), werving van nieuwe leden cliëntenraad en een voorzitter voor de centrale raad.

Samenstelling van de CCR: bijlage B.

Voor actuele informatie over onze medezeggenschap, klachten en complimenten, verwijzen wij naar www.cicerozorggroep.nl/over-ons/



IN DE NIEUWE SAMENSTELLING MAKEN EEN ZORGMANAGER EN EEN VERANTWOORDELIJKE DEEL UIT VAN DE OR

3.6.3 Ondernemingsraad (OR)

De medezeggenschap voor Cicero medewerkers is geregeld in de ondernemingsraad (OR). De OR behartigt de belangen van alle medewerkers van Cicero Zorggroep. De OR bestaat uit acht leden, afkomstig uit verschillende onderdelen van de organisatie, en een ambtelijk secretaris.

In 2021 is gebleken dat een kleine OR voordelen heeft, maar ook kwetsbaar is. Daarom is besloten om in maart 2021 verkiezingen te houden om de openstaande vier plaatsen aan te vullen en met een nieuwe groep over de gehele zittingsperiode te kunnen werken. Bovendien is, in afstemming met de bestuurder, het aantal zetels in de raad verhoogd van zeven naar acht. Tevens is het lidmaatschap voor leidinggevenden mogelijk geworden. In de nieuwe samenstelling maken een zorgmanager en een verantwoordelijke deel uit van de OR. Het is gelukt alle plaatsen te bezetten.

De nieuwe OR is gestart met het herijken van de visie en missie van de OR. Daarbij is met name stilgestaan bij de rol en positie van de OR en welke aspecten de leden belangrijk vinden om prioriteit te geven in hun handelen. In een aantal scholingsbijeenkomsten is stilgestaan bij de nadere invulling daarvan.

COVID-19 had ook in 2021 zijn weerslag op het werk van de OR. Het bezoeken van locaties en deelname aan werkoverleg was nagenoeg onmogelijk.



Er is wel actief gezocht naar andere middelen om zichtbaar te zijn, echter het contact met de achterban was over het geheel genomen minder. Veel (beleids) ontwikkelingen in het afgelopen jaar zijn noodgedwongen vertraagd of geparkeerd. Dat is gezien de situatie begrijpelijk, maar ook zorgelijk. De OR vertrouwt erop dat COVID-19 in het komende jaar zijn pandemische vorm verliest en dat er weer meer ingezet kan worden op de ontwikkeling van allerlei thema's.

De OR is gedurende het gehele jaar uitgebreid geïnformeerd over de situatie rondom COVID-19 en de maatregelen die in dat kader genomen werden. Waar nodig heeft de OR advies gegeven over de aanpak, gefungeerd als klankbord en input geleverd. Daarnaast zijn er in de loop van het jaar allerlei thema's opgepakt, waarbij de OR in een vroeg stadium haar bijdrage heeft kunnen leveren. In dat kader werd de OR betrokken bij werk- en projectgroepen:

- Verzuimbeleid
- Redactieraad Cicerone
- Klankbordgroep doorontwikkeling IMZ/Vastgoed & Facilitair

De volgende adviesaanvragen zijn door de OR in 2021 behandeld:

- Coronabeleid, vaccinatiebeleid en coronamaatregelen
- Plan van aanpak aangaande verzuimbeheersing op basis van rapportage Falke & Verbaan
- Beleid duurzame bedrijfsvoering
- Benoeming lid en voorzitter raad van toezicht
- Overtredingen Arbeidstijdenwet/Arbeidstijdenbesluit
- Voorziening voor medewerkers die in juridische procedure worden betrokken
- Verlenging van opzegtermijn naar twee maanden
- Implementatie ECD van ONS Nedap voor de IMZ
- Doorontwikkeling dagvoorzieningen Cicero Thuis
- Afstoten Wmo/Hulp bij het Huishouden Cicero Thuis
- Rookbeleid naar aanleiding van landelijk convenant
- Klachtenregeling ongewenst gedrag
- Contract arbodienst Medicum Consult
- Uitvoering RI&E en uitwerking Arboplannen
- Vormgeving Medewerkerstevredenheidsonderzoek 2021 en vervolgstappen daarop
- Visie op ontwikkelen en optimaal leerklimaat
- Personele problematiek
- Helpende plus
- Pilot zorgpaden/pilot herinrichting zorgprocessen
- Roadmap en ontwikkelingen Ouderenzorg 8.0

De OR verwacht ook in 2022 aan een aantal boeiende thema's medewerking te kunnen verlenen. Eén daarvan is de arbeidsmarktproblematiek. Daarnaast zal de doorontwikkeling van IMZ/Vastgoed & Facilitair een groot deel van het jaar de aandacht vragen, evenals de uitrol van het ECD van ONS Nedap binnen de IMZ. Tenslotte is het de bedoeling dat het programma 'Medewerker Cruciaal' in 2022 echt handen en voeten krijgt.

Samenstelling van de OR: bijlage C.

Voor actuele informatie over onze medezeggenschap, klachten en complimenten, verwijzen wij naar www.cicerozorggroep.nl/over-ons/

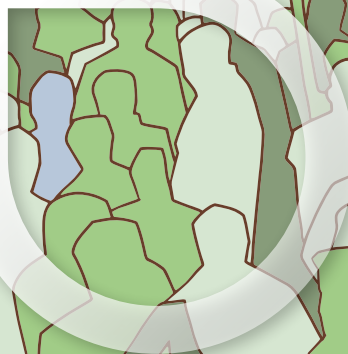


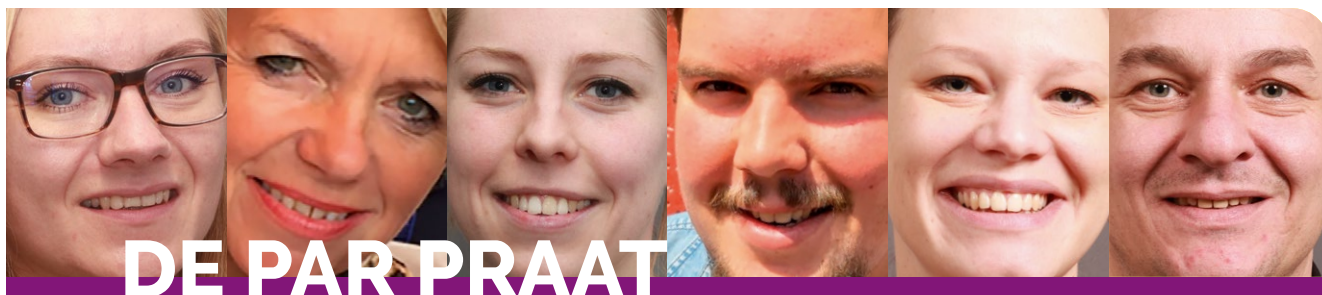
3.6.4 Professionele adviesraad

De professionele adviesraad (PAR) is een adviesraad waarin alle professies vertegenwoordigd zijn die direct betrokken zijn bij de cliëntenzorg binnen de intramurale, thuis- en revalidatiezorg. Na officiële installatie in 2020, is de PAR in 2021 in de nieuwe samenstelling voortvarend aan de slag gegaan.

De PAR heeft in 2021 elf keer overlegd. Regelmatig is de raad van bestuur aangehaakt. Eén keer heeft de raad van toezicht deelgenomen aan de vergadering. In een vaste rubriek in de Cicerone ('De PAR praat') licht de PAR inhoudelijke thema's op de PAR-agenda toe. Ook geeft de PAR jaarlijks invulling aan een Kwaliteitsthema. Dit was in 2021 gericht op Communiceren in het cliëntdossier en krijgt in 2022 een vervolg.

ER ZIJN IN DE LOOP VAN
HET JAAR ALLERLEI THEMA'S
OPGEPAKT, WAARBIJ DE OR
IN EEN VROEG STADIUM
HAAR BIJDRAGE HEEFT
KUNNEN LEVEREN





DE PARPRAAT

De PAR is één keer gevraagd om advies te geven over de implementatie ONS Nedap IMZ. Daarnaast is uitgebreid aan bod gekomen:

- Beleidsagenda en begroting 2021
- Voortgang Ouderenzorg 8.0 naar aanleiding van de praatplaten
- Kwaliteitsjaarverslag 2020 en Kwaliteitsplan 2021
- Behoeftetepeiling palliatieve zorg
- Wet zorg en dwang
- Beroepsinhoudelijke ontwikkeling hbo-verpleegkunde

Daarnaast heeft de PAR drie keer een ongevraagd advies aan de raad van bestuur uitgebracht met betrekking tot

- Omgaan met COVID-19 en vaccinatie
- Personele problematiek in relatie tot kwaliteit zorgverlening
- Invoering 'debriefing' als instrument

Voor 2022 is de PAR gevraagd actief mee te denken over keuzes qua inrichting van ONS Nedap binnen de IMZ. Daarnaast is er aandacht voor de verdere inhoudelijke doorontwikkeling van de PAR, nieuwe leden en het aantrekken van een nieuwe voorzitter.

Samenstelling van de PAR: bijlage D.

Voor actuele informatie over onze medezeggenschap, klachten en complimenten, verwijzen wij naar www.cicerozorggroep.nl/over-ons/



de klachtenbehandeling door de klachtencommissie. Klachten over onderwerpen die in de Wet zorg en dwang (Wzd) worden genoemd, worden voorgelegd bij de klachtencommissie onvrijwillige zorg (KCOZ). De klachtenregeling is hierop aangepast.

De klachtencommissie heeft in 2021 zes keer regulier overleg gehouden waarvan enkele keren digitaal via MS-teams. Er zijn vijf klachten behandeld: een uit december 2020 en vier nieuw ontvangen klachten. Twee ingediende klachten werden niet ontvankelijk verklaard door de commissie. De klachtencommissie concludeert dat er ondanks de algemeen maatschappelijke onvrede in het jaar 2021 weinig klachten zijn gemeld bij de commissie. Uit de gemelde klachten is geen specifieke gemene deler in aard van de klacht te ontdekken. Er zijn ook geen trends naar locatie of organisatieonderdeel te zien. Naar aanleiding van artikel 6 in de voorliggende klachtenregeling is uitvoering gegeven aan het rooster van aftreden. Dit heeft geleid tot het vertrek van twee leden en het aantreden van twee nieuwe leden per 1 september 2021. In 2022 treden nog twee leden af.

Samenstelling van de klachtencommissie: bijlage E.

Voor actuele informatie over onze medezeggenschap, klachten en complimenten, verwijzen wij naar www.cicerozorggroep.nl/over-ons/



3.6.5 Klachtencommissie

Cicero Zorggroep beschikt over een klachtenregeling die voldoet aan de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). De klachtencommissie neemt een klacht in behandeling als gesprekken met betreffende leidinggevende of bemiddeling via een onpartijdige klachtenfunctionaris niet tot een oplossing hebben geleid, of als de klager een directe behandeling via de commissie wenst. De klachtencommissie komt tot een oordeel en aanbevelingen en biedt deze schriftelijk aan bij de raad van bestuur. Waar nodig en mogelijk wordt opdracht tot verbeteracties gegeven. Op verzoek kan een cliënt-vertrouwenspersoon praktische en mentale ondersteuning bieden aan de cliënt of naasten bij het bespreekbaar maken van de klacht bij de leidinggevende of gedurende

DE KLACHTENCOMMISSIE
KOMT TOT EEN OORDEEL EN
AANBEVELINGEN EN BIEDT
DEZE SCHRIFTELIJK
AAN BIJ DE RAAD
VAN BESTUUR





3.7 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.

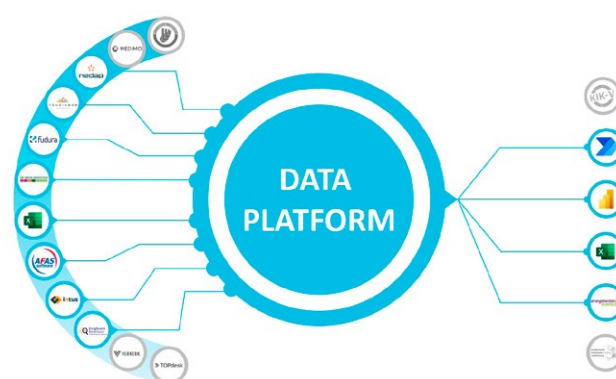
3.7.1 Planning- en controlcyclus

De planning- en controlcyclus van Cicero Zorggroep kent een vast stramien. Eén keer per vijf jaar wordt het strategisch beleidsplan vastgesteld. Het strategisch beleid vormt de basis voor de beleidsagenda en de begroting. De raad van bestuur stelt de beleidsagenda en de begroting vast met inachtneming van de geldende inspraakprocedures en legt deze ter goedkeuring voor aan de raad van toezicht. Gedurende het jaar wordt de uitvoering van het beleidsprogramma en begroting bewaakt met digitaal beschikbare rapportages uit Power BI. Hierdoor beschikken directeuren en managers op elk gewenst niveau en moment over relevante stuurinformatie. Maandelijks worden exploitatie, productie, ziekteverzuim en personeelsinzet in beeld gebracht. Eén keer per kwartaal wordt een uitgebreide managementreview gemaakt, voorzien van een beschouwing van de raad van bestuur, op basis van kwantitatieve en kwalitatieve parameters uit de domeinen cliënt, kwaliteit & veiligheid, personeel en financiën, aangevuld met bestuurlijke

risico-inschattingen. Deze managementreview wordt door de raad van bestuur met de raad van toezicht besproken en ter informatie en bespreking aangeboden aan de CCR en OR. Aan het einde van het jaar wordt gereflecteerd op de effectiviteit van de diverse onderdelen van het kwaliteits- en veiligheidssysteem. In de managementreview zijn tevens de halfjaarlijkse evaluaties van het beleidsprogramma geïntegreerd. Jaarlijks wordt verantwoording afgelegd over het gevoerde beleid in het jaarverslag en de jaarrekening.

3.7.2 Borging van de bedrijfsvoering

In alle lagen van de organisatie is de PDCA-cyclus consequent doorgevoerd voor meer transparantie in processen en sneller anticiperen en/of bijsturen op ontwikkelingen. Beleidsvoorbereiding gebeurt door stafafdelingen en/of de stuurgroep Kwaliteit en Veiligheid en daaronder ressorterende commissies en/of werkgroepen met een specifieke opdracht. Stafdiensten en de stuurgroep Kwaliteit en Veiligheid voeden het managementteam beleidsmatig met adviezen en implementatieplannen. Besluitvorming vindt plaats door de raad van bestuur, na overleg met het managementteam en waar nodig raadpleging van de medezeggenschapsorganen. Implementatie van vastgesteld beleid vindt plaats in de lijn; opvolging van de borging is voorzien in het kwaliteit- en veiligheidsmanagementsysteem (Bijlage F). Het managementteam bestond in 2021 uit de volgende functionarissen: de directeuren Intramurale Zorg en Vastgoed & Facilitaire Zaken (IMZ), de directeur Cicero Revalidatie & Herstelzorg en Transmurale Zorg (CRH)/ directeur Cicero Thuis bv (CT), de directeur Innovatie & Organisatieontwikkeling, de manager bedrijfsondersteuning, de bestuurssecretaris, de manager HR en de raad van bestuur.



GEDURENDE HET JAAR
WORDT DE UITVOERING VAN
HET BELEIDSPROGRAMMA
EN BEGROTING BEWAAKT
MET DIGITAAL BESCHIKBARE
RAPPORTAGES UIT POWER BI

3.7.3 Risico-, kwaliteit- en veiligheids-managementsysteem

Bij het opstellen van de beleidsagenda worden de ontwikkelingen in de zorgsector, de daaraan gekoppelde kansen en mogelijkheden en de risico's in kaart gebracht. Op basis van de principes van intelligent risicomanagement zijn door de raad van bestuur, in afstemming met de raad van toezicht, kritische processen benoemd die de bedrijfsvoering van Cicero Zorggroep continu in meer of mindere mate beïnvloeden. De bewaking van deze risico's is elk kwartaal standaard onderdeel van de management-review. In 2021 heeft een uitgebreide evaluatie van de gedefinieerde risico's plaatsgevonden, in afstemming met de directeuren en raad van toezicht. Deze evaluatie vond plaats in het licht van de strategie Ouderenzorg 8.0 en de gevolgen van de COVID-19 pandemie voor de organisatie.

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 geeft richting en is volledig verankerd in de jaarlijkse planning- en control-cyclus. Werkgroepen, commissies en projectgroepen geven vanuit hun opdracht en expertise invulling aan beleidsvoorbereiding. Het management besluit over de voorstellen (zie paragraaf 3.7.2). Door middel van de gebruikelijke en vanuit de kwaliteitskaders verplichte metingen, diverse prospectieve en retrospectieve analyses en via een systeem van interne en externe audits, wordt voorts periodiek de kwaliteitsthermometer in de organisatie gestoken. Naast toetsing op compliance is het onderzoeken van risico's, samen met de mate van risicobewustzijn op de werkvloer, standaard onderdeel van de interne audits. De analyse van de resultaten van alle metingen en audits wordt gebruikt als input voor verbetering of herontwerp van processen.

NAAST TOETSING OP COMPLIANCE IS HET ONDERZOEKEN VAN RISICO'S, SAMEN MET DE MATE VAN RISICOBEWUSTZIJN OP DE WERKVLOER, STANDAARD ONDERDEEL VAN DE INTERNE AUDITS





STRATEGIE OUDERENZORG 8.0: WAAR STAAN WE?

In dit hoofdstuk brengen we verslag uit over de pijlers van de strategie 'Ouderenzorg 8.0: Een eigenwijze koers'. Voor deze rapportage is informatie opgehaald bij de verschillende organisatieonderdelen en stafafdelingen. De impact van het COVID-19-virus is in 2021 opnieuw groot geweest, waardoor het draaiende houden van het primaire proces alle aandacht heeft geëist. Dit heeft op vrijwel alle beleidsterreinen geresulteerd in temporisering of uitstel van activiteiten en initiatieven. Ondanks de moeilijke omstandigheden is Cicero Zorggroep erin geslaagd om op alle pijlers voortgang te boeken in de uitvoering en concretisering van Ouderenzorg 8.0.

4.1 Zorgvraag cliënt

Met haar strategie 'Ouderenzorg 8.0, Een eigenwijze koers' maakt Cicero strategische keuzes voor toekomstbestendige ouderenzorg (zie ook: 3.2 strategisch beleid). Cicero maakt hierin onderscheid tussen ouderen die met allerlei vormen van kortdurende opnames c.q. meer en betere ondersteuning thuis kunnen blijven wonen en ouderen voor wie permanent verblijf nodig is. Deze strategie is begin 2020 vastgesteld. De eerste twee jaren staan in het teken van Experimenteren & Oriënteren en dat is in 2021 dan ook volop gebeurd.

Voor de tijdelijke verpleeghuisinterventie is een zorgpad vastgesteld met aandacht voor goede afstemming over de zorg en behandeling van de cliënt met mantelzorgers, Cicero Zorgservice en Cicero Thuis. De aandacht en ondersteuning van mantelzorgers en de inzet van eHealth toepassingen maken hier nadrukkelijk onderdeel van uit. De tijdelijke opname kent verschillende verschijningsvormen en is volledig gericht op een veilige terugkeer naar huis en het voorkomen of uitstellen van een permanente opname. Er zijn interventiebedden voorzien voor cliënten met een thuisblijfwens (Emmastaete/afdeling De Pijler en Schuttershof/afdelingen De Wilg en De Abeel). Deze plaatsen zijn geschikt voor zowel cliënten met PG-problematiek als somatische problematiek of een combinatie daarvan. Daarnaast is er een observatiebed binnen de ELV beschikbaar voor cliënten met (voornamelijk) somatische en mobiliteitsproblematiek. De tijdelijke verpleeghuisinterventies hebben inmiddels een plek gekregen in het reguliere product-

aanbod van Cicero Zorggroep en de eerste tijdelijke verpleeghuisinterventies hebben plaatsgevonden. Voor 2022 wordt verdere bekendheid en regionale samenwerking met twee andere ouderenzorgaanbieders voorzien.

Vroegsignalering en preventie van verpleeghuisopname vereist een intensieve samenwerking met interne en externe partners. Vanwege COVID-19 heeft doorontwikkeling in 2021 een tijd vrijwel stilgelegen. Met name in het laatste kwartaal van 2021 is een extra inspanning gepleegd om alsnog op hoofdlijnen te komen tot een zorgpad tijdelijke verpleeghuisinterventie. Voor de invulling van de verpleeghuisinterventie thuis is de samenwerking gezocht met het onderzoek Reable van de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg. Een van de leerpunten van 2021 is dat het van belang is, om in plaats van triage aan de deur, in een vroeger stadium achter de voordeur van de cliënt te komen. Dit vraagt om nauwe samenwerking en afstemming met casemanagers dementie, wijkverpleegkundigen en gespecialiseerde thuisbegeleiders. Uiteindelijk neemt de specialist ouderengeneeskunde, samen met de huisarts, de beslissing welke interventie het meest passend is bij enerzijds wat nodig is en anderzijds de wensen van de cliënt.

Het geriatrisch assessment is het uitgangspunt bij de verpleeghuisinterventie thuis. Cliënt en huisarts krijgen op basis van het assessment een advies of en hoe iemand zo lang mogelijk veilig thuis kan blijven.





Het afgelopen jaar heeft een forse groei plaatsgevonden van cliënten met een Volledig Pakket Thuis (VPT), waarmee er ruimte is om zorg en begeleiding in de thuissituatie te verbeteren en opname te voorkomen of uit te stellen.

Om verpleeghuisopname te voorkomen is het ondersteunen van mantelzorgers cruciaal. In 2021 is door diverse geledingen binnen Cicero Zorggroep een inventarisatie gemaakt van de informele zorg (mantelzorgers en vrijwilligers), er is literatuuronderzoek gedaan naar feiten en cijfers over mantelzorg en methoden van mantelzorg-ondersteuning zijn in kaart gebracht. Cicero hanteert het uitgangspunt dat mantelzorgers en professionals samen optrekken en er sprake is van wederkerigheid in kennis en ervaring. Mantelzorgers en zorgprofessionals zijn gelijkwaardige partners die elkaar als zodanig bejegenen. De rol van mantelzorgers in relatie tot de strategie Ouderenzorg 8.0 en de maatschappelijke opgave in de ouderenzorg, wordt in 2022 verder verkend en toegepast.

4.2 Aantrekkelijk werkgeverschap en medewerker cruciaal

Cicero heeft te maken gehad met diverse uitbraken van het virus, waardoor de druk op de medewerkers hoog was, met een periode van relatieve rust van mei tot en met september. Vooral de medewerkers in het primaire zorgproces hebben te maken gehad met extreme werkdruk als gevolg van de besmettingen onder cliënten en collega's en de COVID-19-maatregelen. Maar ook collega's met een ondersteunende functie hebben de gevolgen ondervonden. Zij moesten veelal thuiswerken, menigeen heeft (na training in ADL en eet- en slikstoornissen) meegewerkt in het primaire proces en vele activiteiten en projecten werden (tijdelijk) stopgezet of gingen in aangepaste vorm verder. Het jaar 2021 heeft geleerd dat we moeten zoeken naar innovatieve manieren om de organisatie in te richten zodat de werkdruk op alle niveaus en in alle bedrijfsonderdelen aanvaardbaar blijft. 2021 was tevens een bevestiging van de noodzaak van het programma Medewerker Cruciaal.

Medewerker Cruciaal

Medewerker Cruciaal is erop gericht het werkplezier van medewerkers te vergroten, de balans werk/privé te verbeteren en medewerkers duurzaam inzetbaar te houden. In 2020 is in gespreksrondes met medewerkers uit alle geledingen opgehaald wat medewerkers nodig hebben om fluitend naar het werk te komen. Uit deze inventarisatie zijn vijf leidende principes afgeleid: maatwerk, verantwoordelijkheid/open en bevlogen, regelvrijheid, aandacht en waardering en veilig en vertrouwd. Er werden acht thema's gedestilleerd waarvan de meerderheid de balans werk/privé als het belangrijkste aandachtspunt ziet. Dit is vervolgens uitgewerkt in het programma 'Beter in balans' waarin onder meer aandacht is voor werktijden, roosters en generatiebeleid. Een ander

thema dat medewerkers als belangrijk ervaren is beloning en waardering. Via klankbordsessies met medewerkers en benchmarks met andere werkgevers is in kaart gebracht welke beloningsinstrumenten aanspreken. Dit wordt in 2022 verder uitgewerkt (zie ook belonen en waarderen op pagina 44).

HET JAAR 2021 HEEFT GELEERD DAT WE MOETEN ZOEKEN NAAR INNOVATIEVE MANIEREN OM DE ORGANISATIE IN TE RICHTEN

Continue Dialoog

In 2021 is het beleid voor duurzame inzetbaarheid vastgesteld. In dit beleidsdocument zijn twee speerpunten benoemd om medewerkers energiek, gemotiveerd en inzetbaar te krijgen en te houden. Dit betreft de speerpunten Continue Dialoog (van een jaargesprek naar het hele jaar in gesprek als vervanging van de jaargesprekken) en ruimte voor zelfmanagement voor medewerkers. Continue Dialoog past in een leiderschapsstijl die beter aansluit bij de behoefte aan gelijkwaardigheid, professionele verantwoordelijkheid van medewerkers en meer ruimte voor ondernemerschap en initiatief. In 2021 is het managementteam van Cicero Zorggroep met elkaar in gesprek gegaan over de invulling van leiderschap en de manier waarop dit vanuit de top kan worden vormgegeven.



4.3 Innovatie & Organisatie-ontwikkeling

Innovatie & Organisatieontwikkeling (I&O) is een van de pijlers van Ouderenzorg 8.0. Om kritische randvoorwaarden voor de strategie te waarborgen, is een visie op Innovatie en Innovatiemanagement en een visie op Slimme Zorg opgesteld.

De implementatie van de strategie Ouderenzorg 8.0 is een iteratief proces en 2020 en 2021 zijn dan ook de jaren van experimenteren en oriënteren. In 2021 is via speciaal ontworpen praatplaten het gesprek gevoerd met alle geledingen in de organisatie over de uitwerking van de strategie Ouderenzorg 8.0 en de bijbehorende organisatieontwikkeling. Er is een projectstructuur ingericht met vier werkgroepen: Inhoud & Proces, Financiën, Meten en Gegevensuitwisseling. De voorzitters van de vier werkgroepen zitten samen in de projectgroep die wordt aangestuurd door de projectleider.

De werkgroep **Inhoud & Proces** heeft zich beziggehouden met de intake en instroom van cliënten en de ontwikkeling van zorgpaden. 2021 heeft vooral in het teken gestaan van het in kaart brengen en vormgeven van 8.0 interventies op alle fronten (zie ook: 4.1 Zorgvraag cliënt). In 2022 gaat het vooral om het verbreden van de instroom, ketensamenwerking en het onder de aandacht brengen van Ouderenzorg 8.0 bij huisartsen.

De werkgroep **Financiën** richtte zich op het berekenen van de kostprijs van de verschillende interventies. Lastig is dat financiering gebeurt vanuit verschillende financiële domeinen: de Wet langdurige zorg (Wlz), de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Zorgverzekeringswet (Zvw). Met zorgverzekeraar CZ zijn gesprekken gevoerd die hebben geleid tot de afspraak dat Cicero maximaal mag declareren binnen het bestel en de extra kosten separaat in beeld brengt. De kwaliteitsgelden bieden ruimte om hiermee te experimenteren.

De werkgroep **Meten** heeft zich gebogen over de manier van evalueren van nieuwe interventies. Een meetprotocol is in de basis gereed, maar verdere verfijning is nog nodig. Keuzes ten aanzien van het meetinstrumentarium moeten nog worden gemaakt, waarbij het uitgangspunt is dat alle interventies van hetzelfde meetinstrumenten gebruik maken. Dit levert meer mogelijkheden op om data te delen. Het streven is de administratieve last zo laag mogelijk te houden en zoveel mogelijk gebruik te maken van bestaande registratiegegevens (Power BI).

De werkgroep **Gegevensuitwisseling** heeft in 2021 in kaart gebracht op welke punten gegevensuitwisseling nodig of wenselijk is. Lastig is dat verschillende partijen werken met verschillende systemen. De verwachting is dat de overgang naar ONS Nedap het eenvoudiger maakt omdat intra- en extramuraal dan met eenzelfde systeem

werken. Dan is er nog de vraag welke data te ontsluiten voor wie. Zorgvuldigheid blijft geboden.

Belangrijk onderdeel van de strategie Ouderenzorg 8.0 is het invoeren en gebruikmaken van slimme technologische zorgtoepassingen. Om medewerkers vertrouwd te maken met slimme toepassingen is in 2021 de Innovatheek geopend. Via de Innovatheek kunnen toepassingen worden uitgeleend aan wijkteams, afdelingen en behandelaren. In de Innovatheek bevinden zich momenteel producten die te maken hebben met valpreventie, begeleiding van dagstructuur en het optimaliseren van slaap. Daarnaast is beeldzorg/zorg op afstand een belangrijk thema.

In 2021 is een aantal innovaties ingezet en geëvalueerd (zie pagina 48 voor een overzicht).

BELANGRIJK ONDERDEEL VAN DE STRATEGIE OUDERENZORG 8.0 IS HET INVOEREN EN GEBRUIKMAKEN VAN SLIMME TECHNOLOGISCHE ZORGTOEPASSINGEN





4.4 Vastgoed en facilitair

Binnen de intramurale zorg heeft er in 2020/2021 een uitgebreide evaluatie plaatsgevonden van de organisatiestructuur zoals die in 2016 is ingevoerd. Daaruit is naar voren gekomen, dat die structuur op hoofdlijnen nog steeds passend is, maar op onderdelen doorontwikkeling/optimalisatie behoeft. In het laatste kwartaal van 2021 is gestart met het traject doorontwikkeling IMZ en Vastgoed en Facilitair. Dit heeft geresulteerd in een adviesaanvraag bij de medezeggenschapsorganen in januari 2022. De beoogde doorontwikkeling berust op de evaluatie van de organisatiestructuur en de mate waarin deze voldoen aan de toekomstbestendig is in het kader van de strategie Ouderenzorg 8.0.

In 2021 is ook een start gemaakt met het strategisch vastgoeddocument; de visie is vastgesteld en verdere uitwerking en verfijning vinden plaats in 2022. Kern van het plan is de vertaling van de strategie Ouderenzorg 8.0 in vastgoed; welke gebouwen zijn nodig, met welk volume, in stedelijke of plattelandskernen, welke functies zijn nodig, en wat is nodig om ten minste kostendekkend te werken?

Het experiment met twee innovatieve woningen in een nieuw woon-zorgconcept bij de locatie Elvira-Leontine, is in 2021 opgeleverd. De woningen en het bouwproces zijn grondig geëvalueerd. De evaluatie dient als basis voor de toekomstige nieuwbouw die start in 2022 (Elvira in Amstenrade). Belangrijk is dat de nieuwbouw ruimte biedt aan een innovatieve manier van zorg verlenen met gebruikmaking van zorgtechnologie

In 2021 is de nieuwbouw van Cicero Bleekstaete (onderdeel van Aan den Bleek) gerealiseerd. Het bouwen is geheel volgens planning en binnen budget verlopen, ondanks hoog ziekteverzuim en stijgende materiaal-kosten. Op 1 februari 2022 is de nieuwbouw opgeleverd. In 2021 zijn verder de voorbereidingen getroffen voor de verbouwing van de begane grond in Schuttershof in 2022. Het betreft leegstaande kantoren die worden verbouwd tot eenpersoonskamers. De tweepersoonskamers in Schuttershof worden te zijner tijd afgebouwd.

HET BOUWEN IS GEHEEL
VOLGENS PLANNING EN
BINNEN BUDGET VERLOPEN



Om de zorg zo duurzaam mogelijk te bieden, conformeert Cicero Zorggroep zich aan de Green Deal Zorg 2.0. In 2021 heeft locatie Ave Maria de certificering van de Milieuthermometer gekregen, locatie Pius heeft de basiskeuring met een positief resultaat doorlopen (niveau Brons). Duurzaamheid is een belangrijk thema dat zich, behalve in de gebouwen, ook uit in de wijze waarop medewerkers omgaan met middelen en materialen, afvalscheiding en de inkoop van zo milieuvriendelijk mogelijke producten.



Een belangrijk aandachtspunt in 2022 zijn de stijgende energieprijzen. Dit vereist strakke monitoring van de prijzen en noodzaakt tot het aanleggen van voorraden (om zeker te zijn van tijdige leveringen). Dit is een trend die naar verwachting de komende tijd aanhoudt.

IN 2021 HEEFT LOCATIE AVE MARIA DE CERTIFICERING VAN DE MILIEUTHERMOMETER GEKREGEN

4.5 Verbindingen versterken

Cicero Zorggroep beschouwt samenwerken in- en extern als vanzelfsprekend en noodzakelijk om de cliënt de juiste zorg op het juiste moment te bieden. Sterke verbindingen in het informele en formele netwerk van de cliënt liggen aan de basis van de strategie Ouderenzorg 8.0. Van oudsher is Cicero Zorggroep zeer actief op het gebied van regionale samenwerking. In 2021 is op allerlei fronten gewerkt aan het creëren van sterkere verbindingen.

Versterking externe verbindingen

Het afgelopen jaar hebben diverse landelijke stakeholders en andere ouderenzorgaanbieders contact gezocht met Cicero, omdat ze geïnteresseerd waren in Ouderenzorg 8.0. Verschillende bijeenkomsten werden (digitaal) georganiseerd, al dan niet in gezamenlijkheid. Deze sessies leidden tot verdere inspiratie en verbinding van de betrokkenen waarbij de externe organisaties het gedachtengoed van de strategie omarmen en de beweging stimuleren.

Cicero Zorggroep werkt samen met Zuyderland en Sevagram aan de vormgeving van een interventiebed in het verpleeghuis op meerdere locaties. Ook Zuyderland en Sevagram adopteren hiermee het gedachtengoed en instrumentarium van de strategie Ouderenzorg 8.0. Dit biedt interessante aanknopingspunten voor bijvoorbeeld gebruikmaking van het meetprotocol en het delen van data. In 2021 is hiervoor een plan en subsidieaanvraag ingediend.

In 2021 is verder gewerkt aan het versterken van de samenwerking tussen Cicero Thuis, Meander en Buurtzorg.





Het aantal huisartspraktijken, waaraan een specialist ouderengeneeskunde of verpleegkundig specialist is verbonden voor de uitvoering van de geriatrische assessments, is uitgebreid. In dit verband loopt een project met huisartsenorganisatie Meditta in de Westelijke Mijnstreek.

In het kader van de Wet Zorg & Dwang (Wzd) en dubbel-zorgvragers (cliënten met problematiek op het grensvlak tussen Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) en verpleeg-huiszorg (VVT)), is veel overleg gevoerd met CZ en andere zorgaanbieders, waaronder Mondriaan. Kern van het overleg was de vraag op welke manier in geval van crisisopname beter bepaald kan worden waar een cliënt thuishoort. Dit om te voorkomen dat de cliënten in het verkeerde bed belanden. Er is een triageprotocol ontwikkeld. Tevens zijn afspraken gemaakt over beoordelingen buiten kantooruren en ontlasten de specialist ouderengeneeskunde binnen de VVT bij Rechterlijke Machtiging (RM) beoordelingen van Mondriaan. Cicero overweegt een expertisefdeling in te richten voor cliënten met ernstige gedragsproblematiek. Daarnaast is besproken hoe de diverse zorgaanbieders beter van elkaars kennis gebruik kunnen maken.

Cicero Revalidatie en Herstelzorg doet tevens mee aan het project bekostiging Geriatrische Revalidatie Zorg (GRZ). Dit is een regionale thematafel onder aanvoering

van zorgverzekeraar CZ. Er is een analyse gemaakt over de inzet van GRZ in de regio.

In de regio is veel samengewerkt op het gebied van arbeidsproblematiek. Het overleg was minder gericht op het ontwikkelen van nieuwe initiatieven maar vooral - in verband met de crisis - wat kunnen we leren van elkaar, hoe kunnen we elkaar versterken en extra aandacht voor de ontwikkeling van medewerkers in dienst. Ook is gesproken over het opleiden van niet-zorgpersoneel op het gebied van algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) om hand- en spandiensten te kunnen bieden op de locaties.

Een mooie externe verbinding die is ontstaan betreft de gecombineerde dagbesteding bij Aan de Bleek voor thuiswonende cliënten (in de omgeving) en bewoners van Aan de Bleek. Het doel is om een lokaal netwerk te ontwikkelen dat zorgdraagt voor o.a. dagbesteding en waar deskundigheid daar waar nodig wordt ingebracht in het kader van preventie en vroegsignalering. Mensen kunnen op die manier langer naar dagbesteding in de vertrouwde omgeving, aansluitend bij de lokale netwerken en voorzieningen.

Lijnloze zorg is een belangrijk onderdeel van de visie op daginvulling (2020); afstemming van activiteiten en interventies tussen wijkzorg, casemanagers dementie,

MENSEN KUNNEN LANGER NAAR DAGBESTEDING IN DE VERTROUWDE OMGEVING, AANSLUITEND BIJ DE LOKALE NETWERKEN EN VOORZIENINGEN





extramurale behandeling en huisarts. In 2021 hebben enkele bijeenkomsten plaatsgevonden met als doel elkaar te leren kennen en beter te vinden. Het afgelopen jaar zijn in het kader van de visie op daginvulling de functies senior medewerker dagbesteding en medewerker dagbesteding opnieuw beschreven en zijn medewerkers opnieuw benoemd in hun functies.

Bij Cicero Revalidatie en Herstelzorg zijn nazorgpoli's ingevoerd waar de cliënt zes weken na ontslag terugkomt voor evaluatie. De bedoeling is na te gaan of de overdracht goed is verlopen, wat we kunnen leren en toepassen bij nieuwe cliënten. Tevens is contact gelegd met RAP, een aanbieder van revalidatie in de thuissituatie die met name gericht is op medisch specialistische revalidatie. Momenteel lopen verkenningen om te bekijken of Cicero Revalidatie en Herstelzorg en RAP iets voor elkaar kunnen betekenen.

In de wijkzorg loopt een traject om ervoor te zorgen dat wijkteams gaan werken volgens het adagium 'zorgen dat' in plaats van 'zorgen voor'. Het streven is dat wijkteams slechts iets overnemen van de cliënt als het echt niet anders kan.

Voor de afbouw van de Hulp bij Huishouden (HbH) is veel samengewerkt en afgestemd met andere HbH-aanbieders. In het eerste kwartaal van 2021 heeft Cicero besloten te stoppen met deze dienstverlening per 1 januari 2022, waarna de HbH gedurende het jaar volledig werd afgebouwd. Medewerkers zijn overgegaan naar andere zorgaanbieders met behoud van rechten en plichten. De overdracht van cliënten is zoveel mogelijk gedaan met behoud van de vaste medewerker. Vanaf 2022 levert Cicero alleen nog huishoudelijke hulp vanuit de Wlz binnen het Volledig Pakket Thuis (VPT). De Wlz-medewerker huishouding en wijkzorg ondersteunt huishoudens vanuit het wijkteam in goede afstemming met andere zorgverleners.

HET STREVEN IS DAT WIJKTEAMS SLECHTS IETS OVERNEMEN VAN DE CLIËNT ALS HET ECHT NIET ANDERS KAN

Versterking interne verbindingen

In de IMZ is in 2021 sterk ingezet op het verbeteren van verbindingen tussen de locatiemanagers. Doel hiervan is een teamgevoel te creëren en van daaruit beter samen te werken en als geheel sterker te worden. Concreet winstpunt is dat locatiemanagers nadrukkelijker zijn gaan samenwerken op onder meer het gebied van leerlingen en onderlinge uitwisseling van medewerkers. Doelstelling is elkaar op de inhoud te versterken. Tevens is afgesproken dat de locatiemanagers elke maandagochtend intervisie hebben met eigen verdiepingsthema's. Het afgelopen jaar is personeel van het bedrijfsbureau ingezet in het primaire proces en is ingezet op flexibele inzet van medewerkers over de locaties en de verschillende bedrijfssonderdelen.

In 2021 is de backoffice cliëntenadministratie van Cicero Thuis overgeheveld naar Cicero Zorggroep. Met managers van Cicero Thuis, CRH en IMZ hebben twee bijeenkomsten plaatsgevonden om te bespreken op welke wijze we intern beter kunnen verbinden.

4.6 Een goede basis als fundament

De rapportage over een goede basis als fundament; kwaliteit en veiligheid, ICT en optimalisatie processen, is te vinden in hoofdstuk 5, pagina 31.



KWALITEIT EN VEILIGHEID

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

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

In de volgende paragrafen volgt een toelichting op de acties binnen de acht thema's van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.

Thema 1: Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Cicero biedt persoonsgerichte zorg en ondersteuning en stelt de cliënt centraal. De zorg is ondersteunend aan de kwaliteit van leven van de cliënt, afgestemd op eigen behoeften en kwalitatief op orde (betrokken en vakbekwame zorgverleners, een persoonlijk zorgleefplan en betrokkenheid van informele zorgverleners). In 2021 heeft vooral doorontwikkeling plaatsgevonden op de volgende onderwerpen.

Probleemgedrag

In toenemende mate wordt Cicero geconfronteerd met cliënten met complexe problematiek. In 2021 is het aantal aanvragen van huisartsen voor **gedragsconsultatie** in de

eerste lijn gestegen. Speciaal opgeleide verpleegkundigen voeren deze gedragsconsultaties uit onder supervisie van de specialist ouderengeneeskunde (SO). Meditta (huisartsenvereniging Westelijke Mijnstreek) heeft Cicero in 2020 gevraagd deze vorm van consultatie ook in de regio Westelijke Mijnstreek aan te bieden. Dit is geëffectueerd in 2021. Medewerkers van het Cicero Expertisecentrum voor Behandeling en Begeleiding ('praktijk in de wijk', locatie Emmastaete) sluiten structureel aan bij de multidisciplinaire overleggen van twee huisartsenpraktijken (Oirsbeek en Schimmert). Hier komen regelmatig verwijzingen uit voort. Daarnaast komen vanuit de huisartspraktijken in Amstenrade en Schinnen verwijzingen voor inzet SO en/of gedragswetenschapper.

Om beter toegerust te zijn op deze problematiek zijn in 2020 en 2021 twintig therapeuten geschoold in **sensorische informatieverwerking**. Doel is beter in te spelen op de achteruitgang van prikkelverwerking bij ouderen met dementie, wat een oorzaak kan zijn van onbegrepen gedrag. Tevens is ervoor gekozen meer gespecialiseerde verzorgenden psychogeriatricie (GVP) op te leiden. Deze opleiding is bedoeld voor verzorgenden niveau 3 en verpleegkundigen niveau 4 en geeft handvatten om systematisch uit te vinden wat maakt dat een cliënt zich prettiger voelt. Kleine ingrepen kunnen veel verschil maken. Dat gaat vaak om individuele veranderingen in een zorghandeling of activiteiten.

Regionale samenwerking op het gebied van dubbelzorgvragers heeft inmiddels geleid tot een *Zorgpad Observatie-bed Verpleeghuis* om de juiste zorg op de juiste plek te kunnen bieden voor deze doelgroep (cliënten met gecombineerde zorgvraag op het gebied van de psychiatrie en psychogeriatricie of psychiatrie en somatiek). Een triage-instrument is ontwikkeld en een regionaal expertteam is opgericht. Het idee is dat het expertteam na triage advies uitbrengt over de best passende zorgsetting voor de cliënt. Het expertteam kan een cliënt gedurende een aantal weken observeren op speciaal daarvoor gelabelde observatiebedden. De zorgaanbieders (Cicero, Meander, Sevagram, Envida, Mondriaan, Zuyderland) die deelnemen aan het project spreken af dat ze zich inspannen om het advies van het expertteam op te volgen. In 2022 start het expertteam.





Dit initiatief wordt gefinancierd vanuit het regionaal beschikbare budget om knelpunten op te pakken.

Op 1 januari 2020 is de **Wet zorg en dwang (Wzd)** in werking getreden. Als gevolg van deze wetwijzing zijn veel afspraken en procedures op een andere manier vormgegeven. De basis hiervoor is in 2020 gelegd (o.a. beleid, bewustwording, informeren gremia), echter de daadwerkelijke implementatie in het primaire proces stagneerde door COVID-19. Dit is in 2021 weer opgepakt (o.a. scholing, knoppentraining in het ECD, inregelen onafhankelijke deskundigheid, kennismaking externe cliëntvertrouwenspersoon). Hierbij zijn de medewerkers binnen de geriatrische revalidatiezorg mee geschoold vanwege het feit dat ook gelijkgestelde aandoeningen onder de wet vallen. Tevens is het beleid door de reparatiewet aangepast en zijn aanpalende processen verbeterd (werkwijze probleemgedrag, Inbewaringstelling (IBS) en Rechterlijke machtiging (RM)-procedure, aanvragen onafhankelijke deskundigheid). De verplichte aanlevering van een inhoudelijke analyse en digitale dataset bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) is gedaan.

De wet is cliëntvolgend en geldt dus niet alleen in instellingen, maar bijvoorbeeld ook thuis of op de dagbesteding. In regionaal verband is ervoor gekozen nog niet ambulant uit te rollen. Zodra er meer duidelijkheid is over de uitvoerbaarheid van de wet in de thuissituatie (o.a. naar aanleiding van de landelijke proeftuinen), wordt ook hier de Wzd geïmplementeerd.

Binnen Cicero Zorggroep is reeds jarenlang een commissie rond dwang in de zorg actief. Deze multidisciplinaire commissie ressorteert onder de Stuurgroep Kwaliteit en Veiligheid, bewaakt de interne en externe ontwikkelingen op het gebied van vrijheidsverruiming en -beperking en voert regie over het implementeren van de Wet zorg en dwang.

ECD in de ondersteuning van het primaire proces

Vorig jaar is een verkenning gedaan naar het vraagstuk hoe het applicatielandschap met betrekking tot de Cicero ECD's (CURA voor de IMZ, ONS Nedap voor Thuis, VIR voor de revalidatie) kan meebewegen om onder andere beter aan te sluiten op de Cicero strategie Ouderenzorg 8.0. Ook de ICT-strategie, 'cloud tenzij' was een van de aanleidingen voor deze verkenning. Uitgangspunt was te kijken naar de huidige ECD's en niet op zoek te gaan naar een nieuw ECD. De voordelen van één ECD zijn evident. Dit heeft destijds geresulteerd in een memo 'Roadmap ECD's' waarin drie mogelijke scenario's c.q. roadmaps werden gepresenteerd. Na zorgvuldige afweging is ervoor gekozen om het ECD van ONS Nedap binnen de intramurale zorg te implementeren. In 2021 zijn de voorbereidingen voor implementatie in 2022 gestart.

In februari 2020 is ONS Nedap geïmplementeerd bij Cicero Thuis als pakket voor dossiervoering, planning/roosteren en registratie. Cicero Thuis sluit nu beter aan bij grotere zorgaanbieders in de regio voor wat betreft het delen van informatie, het afstemmen van zorg maar ook het ontsluiten van de tijdsregistratie voor behandelaars. Ook heeft Cicero Thuis medio juni 'Caren Zorgt' in gebruik genomen; een digitaal communicatiemiddel tussen cliënt, mantelzorger en/of medewerkers. Eind 2021 is een QuickScan uitgevoerd door een onafhankelijk bureau Quattri naar de implementatie van ONS Nedap bij Cicero Thuis. Vanuit deze QuickScan zijn verbeterpunten benoemd om de inrichting van ONS Nedap beter te laten aansluiten bij bijvoorbeeld het ingezette traject

IMPLEMENTATIE VAN DE WET ZORG EN DWANG IN HET PRIMAIRE PROCES IS IN 2021 WEER OPGEPAKT



'Gedelegeerde samenwerking en Positieve gezondheid', het melden van incidenten.

Cicero voldoet aan de wet en stelt dossiergegevens elektronisch ter beschikking (onder begeleiding of per mail of via het cliëntenportaal). Mede door COVID-19 is binnen de IMZ het aantal verzoeken van naasten om digitaal toegang te krijgen tot het cliëntenportaal gestegen. Eind 2021 zijn naast de aanvankelijk 50 beschikbare accounts, nogmaals 50 accounts gecreëerd. Het nieuwe ECD beschikt standaard over cliëntenportaal CarenZorgt.

Positieve gezondheid

Onder de noemer 'gedelegeerde samenwerking in de wijk' is Cicero Thuis gestart met het trainen en coachen van wijkteamleden om hun zorgverlening te richten op haalbare cliëntdoelen in het kader van positieve gezondheid. In het eerste kwartaal van 2021 is onder begeleiding van Stichting Bevordering Wijkverpleging (SBW) gestart met het uitvoeren van teamdiagnoses en teambuildingsessies. Op deze wijze is inzicht verkregen in actueel teampotentieel, de leiderschapsstijl van de (wijk)verpleegkundigen en individuele leerbehoeften van teamleden. Daarnaast werd duidelijk dat het gedachtengoed van positieve gezondheid als uitgangspunt nog onvoldoende benut wordt en daarmee de zelfredzaamheid van de cliënt nog onvoldoende een plaats krijgt in het zorgproces. Om hier een passend vervolg aan te geven is succesvol subsidie verworven om dit binnen Cicero Thuis door te ontwikkelen. Zo is het de intentie om in 2022 een indicatie- en evaluatieformulier op basis van positieve gezondheid te introduceren, deze methodiek te trainen en in het primaire proces te borgen. De cliënt wordt geïndiceerd vanuit veerkracht en zelfredzaamheid.

Los van de ontwikkelingen bij Cicero Thuis ontstaan ook bij andere organisatieonderdelen initiatieven om de principes van positieve gezondheid te integreren in intake, indicatiestelling en behandeling. Er ontstaat breed draag-

vlak voor de omslag van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat'. Dit is goed nieuws omdat dit één van de pijlers is van de strategie Ouderenzorg 8.0. Besloten is om een inventarisatie te maken van alle initiatieven om vervolgens in 2022 te komen tot Cicerobreed beleid en borging in het primaire proces.

Palliatieve zorg en advance care planning

Uit een behoeftepeiling in 2020 bleek dat zorgmedewerkers behoefte hebben aan meer kennis en aandacht voor palliatieve zorg. Om een beter beeld te krijgen van waar Cicero dan in moet voorzien, is een zelfevaluatie uitgevoerd op drie onderwerpen:

1. Vanaf welk moment spreek je over palliatieve zorg; dit noemen we 'de markering' van palliatieve zorg.
2. Het afstemmen van de zorg op persoonlijke waarden en wensen (proactieve zorgplanning).
3. De plaats van palliatieve zorg in het zorgleefplan.

Deze evaluatie is ontwikkeld door de Stichting Palliatieve Zorg Nederland en gebaseerd op het Kwaliteitskader Palliatieve Zorg. De evaluatie is inmiddels afgerond met een brede werkgroep waarin medewerkers van Cicero Thuis en de intramurale zorg hebben deelgenomen. Later dan gepland vindt begin 2022 de laatste werkafspraken plaats en zal advies uitgebracht worden aan de Stuurgroep Kwaliteit en Veiligheid over verbeterpotentieel. Als de omstandigheden dit toelaten, worden in 2022 vervolgacties gepland. Vanzelfsprekend blijft Cicero actief participeren in het regionale netwerk Palliatieve Zorg Oostelijk Zuid-Limburg.

ZORGMEDEWERKERS HEBBEN BEHOEFTE AAN MEER KENNIS EN AANDACHT VOOR PALLIATIEVE ZORG





Thema 2: Wonen en Welzijn

Het thema wonen en welzijn omvat vijf onderwerpen:

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

Ter vergroting van het woongenot en welbevinden besteedt Cicero ook aandacht aan thema's als eten en drinken, seksualiteit en intimiteit en slaapcomfort.

Zingeving

Zingeving is onderdeel van het zorgleefplan. Geestelijk verzorgers in dienst van Cicero geven invulling aan dit thema. Deze medewerkers werken ook mee aan het Centrum voor Levensvragen, dat ook toegankelijk is voor cliënten van Cicero, met name de extramurale cliënten. Afgelopen jaar hebben de geestelijk verzorgers ook de medewerkers bijgestaan bij het verwerken van de ervaringen tijdens COVID-19. Onder de noemer 'Zorg voor de zorgenden' zijn teams begeleid.

Dagingvulling

Clïënt Centraal betekent dat medewerkers oprechte belangstelling hebben voor elke individuele cliënt en samen met de cliënt invulling geven aan de dag. De medewerkers welzijn vertalen de specifieke wensen

en behoeften van cliënten naar een zinvolle dagingvulling en rapporteren hierover in het 'formulier welzijn'. COVID-19 heeft waardevolle inzichten opgeleverd over dit thema. Tijdens COVID-19 waren de welzijnscoaches aan een vaste locatie verbonden, waardoor kortere lijnen met de zorg- en behandelteams op de betreffende locaties ontstonden. Dit heeft een positief effect gehad op de zichtbaarheid en integratie van zorg en welzijn. Sindsdien zijn de welzijnscoaches daarom structureel verbonden aan een locatie.

De implementatie van het beleid rondom zinvolle dagingvulling heeft nog wel volop de aandacht. Na introductie van het eerdergenoemde formulier welzijn in 2020, vindt monitoring plaats door middel van Power BI waardoor betere sturing mogelijk is op inhoud en verwerking. We zijn er echter nog niet. Door het herhaaldelijk afschalen van de zorg door COVID-19 is het niet altijd mogelijk geweest de dagingvulling naar wens te bieden. Menskracht ontbrak en ook de mogelijkheid (bijv. groepsactiviteiten). Wel kreeg het één-op-één contact (o.a. met inzet van vrijwilligers) meer ruimte. Het streven is dat het formulier welzijn in 2021 voor alle cliënten volledig bijgewerkt is in het ECD en dat het standaard wordt gebruikt als onderlegger voor de dagingvulling van de cliënt.

In Aan de Bleek is een pilot gestart om de organisatorische scheiding tussen Cicero Thuis en de intramurale zorg wat betreft de dagingvulling los te laten (zie pagina 28).

CLÏENT CENTRAAL BETEKENT DAT MEDEWERKERS OPRECHTE
BELANGSTELLING HEBBEN VOOR ELKE INDIVIDUELE CLÏENT
EN SAMEN MET DE CLÏENT INVULLING GEVEN AAN DE DAG



Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding

Een schoon en verzorgd lichaam, evenals de zorg en aandacht voor verzorgde kleding, is vanzelfsprekend binnen Cicero Zorggroep. De afspraken die hierover met de cliënt worden gemaakt, liggen vast in het zorgplan.

Familieparticipatie en inzet vrijwilligers

In zowel de extra- als intramurale setting dragen mantelzorgers en vrijwilligers bij aan de kwaliteit van leven van cliënten. Cicero streeft naar een gelijkwaardig partnerschap tussen professionele zorg, naasten en vrijwilligers, zowel thuis, intramuraal als binnen de revalidatiezorg. Uitgangspunt is dat informele zorg vanaf de eerste dag nauw betrokken wordt bij de zorg en ondersteuning van naasten. In de thuissituatie gebeurt dit door het informele netwerk van mantelzorgers en vrijwilligers per huishouden in kaart te brengen en vast te leggen welke activiteiten de mantelzorger of vrijwilliger uitvoert. In de revalidatiezorg zijn naasten/mantelzorgers als co-therapeut betrokken bij het revalidatieproces.

Cicero heeft daarnaast de mogelijkheid gecreëerd om mantelzorgers structureel aan de zorg van hun naasten te verbinden door hen, tegen vergoeding, in te zetten als ondersteuner individuele zorg. De functie ondersteuner individuele zorg is integraal onderdeel van de zorg- en dienstverlening van Cicero. Eind 2021 waren tien ondersteuners individuele zorg in dienst. In 2021 zijn nog meer initiatieven gestart om vrijwilligers en naasten meer structureel én planbaar te betrekken bij zorgtaken (koesterzorg), daar waar het voorheen met name activiteiten betrof. De eerste resultaten zijn veelbelovend en worden in 2022 opgevolgd.

Wooncomfort

Niet alleen de aankleding, ook het onderhoud van de locaties en cliëntenkamers staat in het teken van Cliënt Centraal. Deze zogenaamde 'belevingsgerichte schoonmaak' is schoonmaak zoals de cliënt dat graag wil en waarmee hij/zij tevreden is (naast natuurlijk de 'basis-schoonmaak', die ervoor zorgt dat de woon-/leefomgeving van de cliënt hygiënisch en veilig schoon is). Belevingsgericht schoonmaken biedt tevens de mogelijkheid om samen met de ondersteuner wonen (de medewerker die de belevingsgerichte schoonmaak uitvoert) te stoffen, af te wassen en de kast mooi op te ruimen.

Belevingsgerichte schoonmaak is inmiddels bij Cicero de norm voor zowel cliëntenkamers als de schoonmaak voor



algemene ruimten (sinds medio 2020 in eigen beheer). Om alle processen en protocollen te borgen en goed inzicht te hebben in de kwaliteit van schoonmaak is in 2021 een passend meet- en controlesysteem 'Gradez' ingericht. Naast aandacht voor de kwaliteit van schoonmaak, wordt ook een belevingsmeting uitgevoerd om ook een beeld te krijgen hoe er vanuit andere hoeken gekeken wordt naar de schoonmaak.

Achterstallige scholing wordt in 2022 versneld opgepakt, evenals de verkenning en implementatie van duurzame schoonmaakmiddelen.



Eten en drinken

Door allerlei factoren kan de smaak van ouderen soms ingrijpend veranderen en/of verdwijnen. Verminderen of verlies van zintuiglijke waarneming (horen, zien, voelen, ruiken of proeven), maar ook andere factoren zoals slikvermogen, tekorten door ondervoeding of dementie zijn van invloed op smaak en daarmee op de beleving van eten en drinken. Hierdoor beleven ouderen soms nog weinig plezier aan eten en drinken. Geur, prikkeling en smaken (zoet, zuur, zout, bitter en umami) zijn bepalend voor de smaakperceptie. Twee verantwoordelijken eten en drinken hebben een scholing smaaksturing gevolgd en bijgedragen aan de totstandkoming van een Inspiratiekookboek. Het is in 2021 niet gelukt deze kennis te delen met collega's in de keukenteams van alle locaties. Dit staat voor 2022 op de planning.

NAAST AANDACHT VOOR
DE KWALITEIT VAN
SCHOONMAAK, WORDT OOK
EEN BELEVINGSMETING
UITGEVOERD



Seksualiteit en intimiteit

Intimiteit en seksualiteit horen bij het leven van ieder mens, dus ook bij dat van onze cliënten. Een werkgroep houdt zich actief bezig met dit thema. In 2021 zijn in Schuttershof per afdeling twee medewerkers geschoold (zogenaamde ambassadeurs) op dit thema. Hierbij is gebruik gemaakt van bestaand lesmateriaal van Rutgers. De scholing was gericht op eigen waarden en normen ten aanzien van intimiteit en seksualiteit, het bespreekbaar maken van dit thema op de afdeling en grenzen aangeven. Het idee is dat de ambassadeurs dit onderwerp onder de aandacht brengen binnen het team. Om de drie maanden komen de ambassadeurs samen en bespreken aan de hand van casuïstiek situaties gerelateerd aan seksualiteit en intimiteit. Door COVID-19 is het nog niet gelukt deze ervaring te delen met andere locaties. Dit staat in 2022 op de planning.

Slapen

Cicero heeft een multidisciplinair slaapteam opgezet om het bewustzijn over de risico's van slaapproblemen en het belang van goed slapen te vergroten. Dit team heeft de afgelopen jaren extra kennis opgedaan over de oorzaken van en mogelijke interventies bij slaapproblemen. Afgezien van het feit dat dit team geconsulteerd kan worden wanneer een cliënt slecht slaapt of slaap mogelijk een rol speelt bij gedragsproblemen, is ook in samenwerking met Innovatie & Organisatieontwikkeling onderzoek gedaan naar de sensor EMFIT (slaapmeetinstrument). Deze sensor ligt onder de matras en meet of iemand slaapt, de hartslag, ademhalingsfrequentie, beweging, draaien en stresssignalen. De meting geeft aanknopingspunten om het slaapcomfort te vergroten. De sensoren

EEN MULTIDISCIPLINAIR SLAAPTEAM KAN GECONSULTEERD WORDEN WANNEER EEN CLIËNT SLECHT SLAAPT

kunnen door de hele organisatie, ook extramuraal, worden ingezet. Verder is ook de Somnox aangeschaft. Dit is een slaaprobot die voelbaar mee ademt met de cliënt en zorgt voor ontspanning én het gevoel niet alleen te zijn. Ook deze robot wordt regelmatig ingezet. Om de kennis van het slaapteam zoveel mogelijk ter beschikking te stellen is een 'checklist slaapgewoontes' ontwikkeld en is een 'protocol slaapproblemen' voor de artsengroep geschreven. In 2021 is tevens de samenwerking met slaapexpertisecentrum Kempenhaeghe geïntensiveerd.

Thema 3: Veiligheid

In 2021 is het kwaliteitsdashboard in Power BI verder geoptimaliseerd. Hierbij is onder meer gekeken naar vertaling van cijfers vanuit het ECD naar Power BI, de definiëring die aan de indicatoren in het kwaliteitsdashboard ten grondslag ligt en hoe we de visualisatie en interpreteerbaarheid van het kwaliteitsdashboard kunnen verbeteren. Het kwaliteitsdashboard in Power BI stelt Cicero goed in staat om op basis van dagelijkse cijfers te sturen op kwaliteit en veiligheid. Een samenvatting van de

zorginhoudelijke informatie maakt standaard onderdeel uit van de kwartaalrapportages en verschaft alle benodigde informatie voor de jaarlijks verplichte aanlevering van de indicatoren basisveiligheid aan het Zorginstituut.

Cicero Zorggroep heeft continu aandacht voor de basis op orde. Op individueel cliëntniveau vindt periodieke risicosignalering plaats op zes gebieden: huidletsel (o.a. decubitus), ondervoeding, vallen, depressie, medicatie en continëntie. Naast de meting van cliënttevredenheid (zie thema 8), vormt deze signalering een belangrijke graadmeter voor onze kwaliteit en veiligheid. In de kwartaalrapportages vindt op geaggregeerd niveau structurele analyse en beoordeling plaats van meldingen incidenten met (ernstig) letsel, klachten, meldingen ouderen mishandeling, MIC-meldingen (Melding Incidenten Cliënten), Arbo meldingen, de status van cliënten op verschillende gebieden (continëntie, decubitus, ondergewicht, onvrijwillige zorg en advance care planning), registraties ter verbetering en ziekteverzuim.

Medicatieveiligheid

De multidisciplinaire medicatiecommissie bewaakt de interne en externe ontwikkelingen op het gebied van medicatieveiligheid en initieert diverse acties om de medicatieveiligheid te verbeteren. Doelstelling, samenstelling en werkwijze zijn vastgelegd in een reglement. De basis wordt op orde gehouden door

- Medicatiefouten, verbeteracties en voorraadbeheer in zorgteams te bespreken en elk kwartaal in de medicatiecommissie. De aandachtfunctionarissen medicatie die aanwezig zijn op iedere afdeling, spelen hierbij een belangrijke rol.
- Kennis te onderhouden volgens de veilige principes door het aanbieden van de e-learning van het Instituut Verantwoord Medicijngebruik.
- Medicatiereviews te houden (twee keer per jaar) bij alle bewoners in de vorm van een overleg tussen de artsen en apothekers. Als de huisarts hoofdbehandelaar is, voert deze voor zijn/haar cliënten de reviews uit met de betrokken apotheker.
- Cijfers over het voorschrijven van antibiotica en anti-psychotica regelmatig te beschouwen ter voorkoming van antibiotica resistentie. Dit doen de SO en de deskundige infectiepreventie in het farmacotherapeutisch overleg.

De pilot 'verminderen toedientijden' is in 2021 succesvol afgerond binnen één afdeling van Op den Toren. Het laten vervallen van de toedientijd van 12 uur - daar waar mogelijk - leverde in de middaguren ongeveer dagelijks een half uur tijdswinst op en meer rust en ruimte rondom de maaltijden. Naar aanleiding van deze succesvolle pilot is besloten om deze werkwijze te implementeren bij alle afdelingen van Op den Toren en te zijner tijd ook bij andere locaties.

Het onderzoeken van de mogelijkheden tot 'track & trace van medicatie' en invoer van een scanner voor medicatie-

werkvoorraden is uitgesteld naar 2022 vanwege COVID-19. In 2021 is de medicatiecommissie gestart met de voorbereidingen van het symposium 'medicatie en inspiratie'. Vanwege COVID-19 is het symposium verplaatst naar 2022.

Kwantitatieve informatie over het aantal medicatieincidenten in 2021 is terug te vinden op pagina 39.

Wondzorg

De aandachtfunctionarissen wondzorg ressorteren onder de multidisciplinaire commissie Wondzorg (voorheen Decubitus en Wondzorg). De commissie bewaakt de interne en externe ontwikkelingen op het gebied van wondzorg en (preventie) van decubitus, initieert acties om te komen tot een verbetering hiervan en heeft de regie over scholing. Aandachtfunctionarissen krijgen jaarlijks scholing tijdens themabijeenkomsten.

In 2021 is weinig ruimte geweest om extra aandacht te besteden aan dit thema. Wel is succesvol een wondverpleegkundige geworven voor de intramurale zorg. Deze wondverpleegkundige wordt samen met de wondverpleegkundige binnen de CRH, organisatie-onderdeel-overstijgend ingezet. Deze verpleegkundigen zijn tevens toegevoegd aan het artsenteam, mede omdat zij zelfstandig de wondrondes lopen (in plaats van de verpleegkundig specialisten) en materialen en middelen mogen uitschrijven. Beide verpleegkundigen hebben een voortrekkersrol in de commissie.

DE MULTIDISCIPLINAIRE MEDICATIECOMMISSIE BEWAAKT DE INTERNE EN EXTERNE ONTWIKKELINGEN OP HET GEBIED VAN MEDICATIEVEILIGHEID





Als gevolg van COVID-19 en verloop onder de commissie-leden, ligt de focus in 2022 primair op de nieuwe samenstelling en het opnieuw positioneren van de commissie, haar leden en het onder de aandacht brengen van wondzorg intra- en extramuraal. In 2022 wordt tevens een themadag voor aandachtsfunctionarissen decubitus en wondzorg georganiseerd en op reguliere basis een nieuwsbrief voor de aandachtsfunctionarissen gepubliceerd. Verder start per 1 januari 2022 een wondverpleegkundige die als voorzitter van de commissie samen met de leden, het beleid rondom wondzorg zal actualiseren, waarbij binnen de CRH onderzocht wordt in hoeverre de siilo-app (foto's en filmpjes) ingezet kan worden bij wondbeoordeling. Het gebruik van de hoogwaardige antidecubitus matrassen is in 2021 niet structureel gemonitord, wel is het protocol en de inzet van deze matrassen regelmatig besproken. Het monitoren van de inzet van deze matrassen is gepland in 2022. Verder worden binnen Cicero Thuis in 2022 de laatste puntjes op de i gezet als het gaat om de implementatie van de Wondzorgapp.

Op 3 februari 2022 vond de meting Kwaliteitsindicatoren over 2021 plaats. In onderstaand overzicht de resultaten. De prevalentie decubitus is ten opzichte van 2020 afgenomen (3,5%). Dit is hoger dan het percentage decubitus in 2019, afkomstig uit de LPZ-meting (3,2%), echter lager dan de gemiddelde prevalentie die Zorginstituut Nederland als norm presenteert, namelijk 4,3%.

Prevalentie decubitus (graad 2 en hoger)	2021	2020
Prevalentie decubitus	3,5%	4,1%
Decubitus categorie 2	2,4%	2,4%
Decubitus categorie 3	1,1%	1,3%
Decubitus categorie 4	0,2%	0,9%

Tabel 3: Percentage cliënten met decubitus graad 2 of hoger

Preventie van vrijheidsbeperking/Wet zorg en dwang

De verdere implementatie van de Wzd heeft ook in 2021 geleden onder COVID-19. Toch is het gelukt om de Wzd verder te implementeren (zie ook thema 1. Probleemgedrag). In december 2021 zijn voor het eerst digitale data over de toepassing van onvrijwillige zorg aangeleverd bij de IGJ. Deze aanlevering bestaat uit een digitaal overzicht met data op locatie- en persoonsniveau over de uitgevoerde onvrijwillige zorg. Daarnaast is een kwalitatieve analyse uitgevoerd over de toepassing van onvrijwillige zorg om te leren en verbeteren. Begin 2022 vindt een tweede aanlevering plaats en wordt de kwalitatieve analyse integraal in het kwaliteitsjaarverslag 2021 opgenomen. Dit kwaliteitsjaarverslag wordt voor 1 juli op de website van Cicero gepubliceerd.

Door het opleiden van gespecialiseerde verzorgenden psychogeriatric, het ontwikkelen van een scholingspakket en een formulier gedragsvisite, wordt verder gebouwd

aan degelijke basis. De insteek is en blijft het voorkomen van onvrijwillige zorg en andere vormen van ingrijpende zorg. Hierbij wordt multidisciplinair gedeeld en geleerd, waarbij ook de inzichten van het slaapteam, de gedragsconsulenten en de deskundigen sensorische informatieverwerking worden benut.

Advance Care Planning

Advance Care Planning is een proces waarbij zorgverleners met cliënten en hun naasten in gesprek gaan over de wensen en behoeften rondom het levenseinde. Deze wensen en behoeften worden vastgelegd in het zorgdossier. Het gaat hierbij onder meer om voorkeuren voor specifieke behandeling rondom het levenseinde, om reanimatie of opname in een ziekenhuis. Er is ook ruimte voor overige afspraken rondom het levenseinde. In 2021 was voor 93,6% van de intramurale cliënten binnen Cicero een of meer afspraken over Advance Care Planning vastgelegd. In 2020 was dit 94,8%. Dit ligt boven het landelijk gemiddelde van 90,5%.

Hygiëne en infectiepreventie

Vanwege COVID-19 heeft hygiëne en infectiepreventie alle aandacht. De hygiëne en infectiecommissie (HIC) is nauw betrokken geweest bij de inkoop van voldoende beschermingsmiddelen van voldoende kwaliteit, scholing van medewerkers, communicatie van nieuwe richtlijnen en ontwikkeling/bijhouden van nieuwe protocollen, in nauw overleg met onder meer het crisisbeleidsteam.

Uit een tussenevaluatie in 2020 bleek dat één (soms twee) contactpersoon infectiepreventie (CIP) per locatie te kwetsbaar was gezien vakantie, ziekte of nachtdienst. Daarom zijn er begin 2021 20 nieuwe CIP's opgeleid. Ook volgden 24 CIP's een speciaal coachingstraject, waarbij zij hebben geleerd hoe ze thema's goed kunnen oppakken in hun team. Dit traject is betaald uit een subsidie van het LINK-netwerk (Limburgs Infectie en ABR Zorgnetwerk). De scholing is in plaats gekomen van de tweejaarlijkse audit in 2021.

BEGIN 2021 ZIJN ER 20 NIEUWE CIP'S OPGELEID



In het najaar zijn alle CIP's weer geschoold en is specifiek aandacht besteed aan het juiste gebruik van Swash doekjes. CIP's namen ook deel aan de diverse activiteiten tijdens de week van de handhygiëne, die van 3 t/m 7 mei werd georganiseerd door LINK.

Incidenten

In 2021 is gestart met het herzien van het MIC-formulier van de intramurale zorg op basis van een grondige analyse door medewerkers van kwaliteit en beleid en input van medewerkers in de directe zorgverlening. Deze herziening beoogt optimaal gebruikersgemak door meer vooraf opgestelde antwoordopties aan te bieden en een logischere volgorde in de vragen te hanteren. In de loop van 2022 wordt het nieuwe formulier opgeleverd. De dalende lijn van het totale aantal MIC-meldingen in de intramurale zorg zette in 2021 door. Met name de medicatie- en valincidenten zijn afgenomen. De reden van de daling is niet vast te stellen, maar heeft vermoedelijk te maken met de coronapandemie.

Meldingen van incidenten binnen Cicero Revalidatie en Herstelzorg zijn licht gestegen ten opzichte van 2020 waarbij zowel de val-, medicatie- als overige incidenten zijn toegenomen. Voor Cicero Thuis geldt dat het aantal MIC-meldingen opnieuw is gestegen. Dit is het gevolg van een groter gebruiksgemak van het digitaal melden in ONS Nedap en de extra aandacht voor het melden in teams. Van de MIC-meldingen van Cicero Thuis is het grootste gedeelte medicatie-incidenten. Er wordt volop ingezet op preventie van medicatie-incidenten door gebruik van medicijndispenser Medido en verwacht wordt eind 2022 de Medido in gebruik te gaan nemen binnen Cicero Thuis. Daarnaast is in 2021 het MIC-formulier van Cicero Thuis op enkele punten aangepast, ook in het kader van vermindering van bureaucratie. Zo zijn vragen samengevoegd of verwijderd en is de terminologie aangepast, bijvoorbeeld in lijn met Cicero Zorggroep.

hoeveel van deze meldingen bij de IGJ worden gemeld. Drie meldingen zijn (na dossierstudie) uitgebreid onderzocht met behulp van een volledig PRISMA-onderzoek. Het is één keer nodig geweest om een incident als calamiteit te melden bij de IGJ, waarbij de analyse onder begeleiding van een externe voorzitter heeft plaatsgevonden.

Aantal meldingen incidenten met (ernstig) letsel	Aantallen in 2021
Aantal interne meldingen	28
Aantal dossierstudie	25
Aantal interne analyses	3
Aantal meldingen bij IGJ (calamiteit)	1

Tabel 5: Aantallen calamiteiten in 2021

Preventie van ouderenmishandeling

De meldcode huiselijk geweld en ouderenmishandeling ondersteunt beroepskrachten in het omgaan met signalen die een 'niet pluis gevoel' oproepen en die in veel situaties ongreepbaar blijven. Conform wettelijke verplichting heeft Cicero een geaccordeerd protocol, waarin de meldcode huiselijk geweld en ouderenmishandeling verwerkt is.

In 2021 zijn wederom diverse locaties (Schuttershof, Bronnenhof, Aan de Bleek, 't Brook, Elvira-Leontine en Op den Toren) bezocht om ouderenmishandeling en de 'meldcode huiselijk geweld en (kinder)mishandeling', onder de aandacht te brengen. Naast kennisoverdracht gericht op het herkennen van signalen, is ook op basis van 'casuïstiek' doorgepraat over dit thema en 'hoe te handelen'. Tevens is in de Cicerone van juni 2021 een uitgebreid artikel verschenen over dit onderwerp 'Ouderenmishandeling. Ben alert en schakel tijdig hulp in'.

Incidenten									
	IMZ			CRH			CT		
	2021	2020	Vershil	2021	2020	Vershil	2021	2020	Vershil
Vallen	2264	2352	-88	170	157	+13	193	128	+65
Medicatie	742	892	-150	137	94	+43	259	172	+87
Overig	572	559	+13	28	18	+10	25	49	-24
Totaal	3578	3803	-225	335	269	+66	477	349	+128

Tabel 4: Aantal meldingen van incidenten in 2021 en 2020

In 2021 zijn verbeteracties voortgezet om de inzichtelijkheid van incidentmeldingen met ernstig letsel te verbeteren. Zo is een indicator voor meldingen met ernstig letsel ontwikkeld in Power BI. Op deze manier is op elk moment inzichtelijk hoeveel incidentmeldingen met ernstig letsel zijn gemeld, wat de aard en ernst van een melding is en

ER WORDT VOLOP INGEZET OP
 PREVENTIE VAN MEDICATIE-
 INCIDENTEN DOOR GEBRUIK VAN
 MEDICIJNDISPENSER MEDIDO





Via internet en intranet is aandacht gevraagd voor de 'Dag tegen ouderenmishandeling' (15 juni 2021). Tevens zijn de meldingen (frequentie, aard) gevisualiseerd in Power BI. Er zijn in 2021 zes meldingen (één minder dan in 2020) gedaan bij de aandachtsfunctionaris ouderenmishandeling, waarvan vijf in de thuissituatie en één intramuraal. Bij twee meldingen is samengewerkt met Veilig Thuis, waarbij één keer via de lokale alliantie een expert is geraadpleegd over een vermoeden van financieel misbruik. Uiteindelijk zijn er geen officiële meldingen gedaan bij Veilig Thuis, maar zijn wel dossiers aangemaakt zodat in een acute onveilige situatie direct gehandeld kon worden vanuit Veilig Thuis (bijvoorbeeld inschakelen van politie). Eén melding uit 2021 is nog in behandeling. In alle gevallen was er sprake van ouderenmishandeling door partner of familie (kinderen). De meldingen hadden betrekking op vermoedens van geestelijke/emotionele mishandeling (4 keer), fysieke mishandeling (1 keer), seksueel misbruik (1 keer), financiële uitbuiting (2 keer) en verwaarlozing (2 keer). Vaak vindt mishandeling plaats op diverse fronten, bijvoorbeeld geestelijk en financieel. In 2021 heeft drie keer een bijeenkomst plaatsgevonden van het regionaal netwerk ouderenmishandeling.



VAAK VINDT MISHANDELING PLAATS OP DIVERSE FRONTEN

Calamiteiten, brandveiligheid, ontruiming

De crisisorganisatie van Cicero Zorggroep is in 2021 grote delen van het hele jaar actief geweest. Op basis van het aantal besmettingen onder cliënten en medewerkers werd het crisisbeleidsteam op- dan wel afgeschaald. Alle facetten van crisismanagement zijn uitgevoerd: op- en afschaling, leiding en coördinatie, informatiemanagement en crisiscommunicatie. In haar crisismanagement blijft Cicero in verbinding met externe (keten)partners op strategisch, tactisch en operationeel niveau.

De bedrijfsnoodorganisatie is al enkele jaren operationeel en wordt getoetst door jaarlijkse oefeningen op elke locatie; ondanks COVID-19 zijn deze ook in 2021 uitgevoerd in september, oktober, november voor de IMZ-locaties en wijksteunpunten. Op de locaties Ave Maria, Bedrijfsbureau/Cicero Zorghuis, Huize d'Alzon en Cicero Residentie heeft geen ontruimingsoefening plaatsgevonden in 2021.

In 2022 wordt een nieuw format ontruimingsplan geïntroduceerd. Hier worden de training 'evacuatiecoördinator' en de vluchtplannen op aangepast.

Veilige overdracht in de keten

De kwaliteit van overdracht van cliëntinformatie in de keten vraagt continu aandacht. Cicero Zorggroep participeert hiertoe in samenwerking met andere VVT-aanbieders en het ziekenhuis in een overkoepelende projectgroep Overdracht Zuyderland. Onder deze projectgroep ressorteren drie werkgroepen: verpleegkundige overdracht, medische overdracht en medicatie-overdracht. Het streven is minimaal aan de richtlijnen en wettelijke kaders te voldoen en de component persoonsgerichtheid ook hierin goed tot zijn recht te laten komen. Cicero heeft haar eigen verpleegkundige overdracht in 2017 verbeterd. Dit blijft naar aanleiding van een evaluatie in 2021 een punt van aandacht.

Thema 4: Leren en werken aan kwaliteit

Het kwaliteitskader onderscheidt ten aanzien van het onderwerp 'Leren en werken aan kwaliteit' vijf thema's: kwaliteitsmanagementsysteem, jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsjaarplan, jaarlijks kwaliteitsjaarverslag, continu werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners en deel uitmaken van een lerend netwerk.

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

Kwaliteitsmanagementsysteem

Tot op heden is het kwaliteit- en veiligheidsmanagementsysteem van Cicero Zorggroep ingericht volgens de HKZ-normen VVT 2015. Onafhankelijke toetsing hiervan vond jaarlijks plaats door DNV GL. Sinds 2019 loopt ook Cicero Thuis mee in de onafhankelijke toetsing. Na afstemming met CZ Zorgkantoor is besloten de intramurale zorg niet langer extern te auditeren aangezien Cicero Zorggroep aantoonbaar beschikt over een goed werkend kwaliteitsmanagementsysteem (Bijlage F). Een HKZ-certificaat is voor CZ geen inkoopvoorwaarde. Dit geldt echter niet voor Cicero Thuis en de CRH. Hier blijft een certificaat een randvoorwaarde bij het maken van inkoopafspraken met zorgverzekeraars en gemeenten.

Door COVID-19 heeft in 2021 geen externe audit plaatsgevonden. In mei 2022 wordt een hercertificering uitgevoerd bij Cicero Thuis en de CRH en een opvolgaudit in het najaar.

BINNEN DE DIVERSE TEAMS ZIJN KWALITEIT- EN VEILIGHEIDSZAKEN VAST AGENDAPUNT VAN HET AFDELINGSOVERLEG

Jaarlijks geactualiseerd kwaliteitsjaarplan

In 2019 is een vijfjarenbeleid bepaald voor kwaliteit en veiligheid (2020-2025). Dit beleid wordt jaarlijks voorzien van een actueel jaarplan dat voor instemming wordt voorgelegd aan de Centrale cliëntenraad (CCR) en ondernemingsraad (OR). Tevens wordt de Professionele AdviesRaad (PAR) gevraagd te reageren. Het jaarplan wordt uitgewisseld met twee partijen binnen de Academische Werkplaats Ouderenzorg (AWO) Limburg (zie thema 5).

Evaluatie en terugkoppeling van de resultaten zijn daarmee geborgd in de reguliere planning- en control-cyclus. Het geactualiseerde jaarplan wordt in het kwaliteitshandboek van Cicero Zorggroep gepubliceerd.

Jaarlijks kwaliteitsjaarverslag

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

Continu werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners

Het team Kwaliteit en Beleid analyseert alle data uit de diverse kwaliteitsmetingen. Deze analyses worden besproken binnen de stuurgroep Kwaliteit en Veiligheid om vroegtijdig te kunnen acteren bij significante veranderingen of risico's. Tevens staan de analyses op de agenda van de managementteamvergaderingen van de bedrijfs-onderdelen. Verbeterafspraken zijn onderdeel van de lopende plannen. Binnen de diverse teams zijn kwaliteit- en veiligheidszaken vast agendapunt van het afdelings-overleg.

Vanwege COVID-19 zijn in 2021 uitsluitend de verplichte audits en dossiercontroles uitgevoerd: de Administratie Organisatie Interne Controle (AO/IC), dossiercontrole (lees: zorgleefplan), borging voorbehouden handelingen (VBH), veiligheidsrondgangen, ontruimingsoefeningen en eten en drinken. Op vraag van locatiemanagers hebben ook audits plaatsgevonden op thema's (o.a. zorgtechnologie, medicatie, Cliënt Centraal). Deze zijn door de verpleegkundig projectmedewerkers uitgevoerd.



In 2021 zijn procesaudits uitgevoerd met betrekking tot drie processen: Kom bij ons wonen, Kom bij ons revalideren, Kom naar de dagvoorziening. Deze audits hebben zeer bruikbare informatie opgeleverd over wat goed gaat en wat nog specifieke aandacht vraagt. Het multidisciplinaire karakter van de audit (van aanmelding tot en met opname) heeft bruikbare afdelingsoverstijgende informatie opgeleverd. Tevens zijn cliënten en medewerkers gehoord over hoe zij de processen ervaren en zijn concrete verbeteracties geformuleerd en uitgezet.

In 2021 heeft geen externe audit plaatsgevonden. Hercertificering van Cicero Revalidatie en Herstelzorg en Cicero Thuis vindt plaats in 2022.

Naar behoefte spreken afdelingen door middel van een moreel beraad over ethische dilemma's bij bepaalde casuïstiek. De ervaring leert dat deze begeleide vorm van reflectie als bijzonder leerzaam wordt ervaren. In 2021 hebben de morele beraden met name in het teken gestaan van COVID-19 en 'Zorg voor de zorgenden'.



De leden van moreel beraad zijn in gesprek gegaan met medewerkers die daar behoefte aan hadden, over de ervaringen tijdens COVID-19 om ruimte te geven aan gevoelens, verhalen, emoties in een ongedwongen situatie zonder agenda. Daarnaast was het goed dat er een kort ritueel plaatsvond, waarbij de medewerkers de overleden bewoners konden herdenken.

In 2021 is Cicero Zorggroep in gesprek gegaan met de Universiteit Maastricht om de methode Ruimte voor Zorg die ontwikkeld is in de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg (AWO)¹ uit te rollen binnen Cicero Zorggroep. Ruimte voor Zorg is een nieuwe, narratieve methodiek om de ervaren kwaliteit van zorg in de intramurale verpleeghuissetting vast te stellen. De methodiek stelt het bewonersperspectief centraal en gaat hierbij in gesprek met cliënten, naasten en zorgmedewerkers (driehoeksgesprekken). Het is belangrijk dat de interviewer de kunst van het luisteren (écht luisteren, niet invullen) en goed doorvragen beheerst. Het gaat namelijk niet om het eerste het beste antwoord, maar juist om daar dieper op door te vragen. Interviewers krijgen daarom vanuit Ruimte voor Zorg een training om de luister- en doorvraagvaardigheden verder aan te scherpen vanuit de waarderende benadering (wat gaat al goed en hoe kunnen we dit vaker doen?). Ruimte voor Zorg doet recht aan het centraal stellen van de bewoner en sluit naadloos aan op de visie van Cicero. De resultaten worden benut om te leren en te verbeteren. Zo kan het team de interviews lezen en daarop samen met bewoners en familie reflecteren en afspreken wat ze willen gaan verbeteren. Een andere mogelijkheid is bijvoorbeeld dat anderen (bijvoorbeeld de interviewers) een analyse maken en die terugkoppelen naar het team, bewoners en familie. Ook daarop wordt dan gereflecteerd en worden afspraken gemaakt. Op basis van eerste ervaringen met verschillende manieren wordt bepaald wat werkt voor Cicero. Inmiddels is een implementatieplan geschreven. De eerste interviewers worden in maart 2022 opgeleid.

Cicero participeert ook in twee onderzoeken van de AWO expliciet gericht op het verbeteren van het leer- en verbeterklimaat binnen de zorg. Zie onderstaand kader:

In Bijlage G zijn alle onderzoeksprojecten opgenomen waarin Cicero momenteel participeert.

De intentie was om in 2021 drie kwaliteitsthema's te belichten, waarvan de PAR er één uitwerkt en waarbij zoveel mogelijk wordt aangesloten bij 'natuurlijke' momenten in het jaar, bijvoorbeeld de dag van de ouderenmishandeling, mantelzorg of anderszins. Ook hier heeft COVID-19 behoorlijk roet in het eten gegooid. Het geplande medicatiesymposium is verzet naar 2022 en het door de PAR uitgewerkte thema 'Communiceren in het cliëntdossier' is nog niet helemaal afgerond. Ook hier is vervolgactie op uitgezet in 2022.

Deel uitmaken van een lerend netwerk

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

De AWO wordt beschouwd als het lerend kennisnetwerk waartoe het kwaliteitskader oproept. Naast inhoudelijke verbinding en uitwisseling van mensen en kennis, vindt binnen dit netwerk uitwisseling van de kwaliteitsjaarverslagen en -plannen plaats. Daarnaast spant Cicero zich in om kennisuitwisseling binnen de organisatie te stimuleren.

Tot slot, (para)medici, verpleegkundigen, management en stafmedewerkers investeren in deskundigheid en kennisuitwisseling buiten de organisatie door te participeren in netwerkevenementen of presentaties op symposia en congressen. De voorgeschreven norm om medewerkers

LINC - Learning Innovation Nurse Climate	Het doel is een duurzaam en systematisch leer- en verbeterklimaat (waar werkplekleren centraal staat) voor teams van verpleegkundigen en verzorgenden in de ouderenzorg te ontwikkelen en evalueren; de 'Learning Innovation Nurses Climate' (LINC) aanpak. Uitgevoerd binnen de thuiszorg en de verpleeghuiszorg.
LEEV - Leren en verbeteren op weg naar persoonsgerichte zorg en ondersteuning	Het doel is om teams binnen zorgorganisaties te monitoren en te onderzoeken op welke manieren zij in samenwerking met cliënten, hun naasten en zorgverleners gezamenlijk werken aan optimalisering van het leven en werken in het verpleeghuis, vanuit een gedeelde visie en gestimuleerd door het management. Daarnaast wordt onderzocht hoe en in welke mate verpleeghuisorganisaties inzichtelijk kunnen maken hoe en in welke mate zij leren en verbeteren. De primaire doelstelling is zowel verbetering van de kwaliteit van zorg- en dienstverlening vanuit het perspectief van cliënten en hun naasten als verbetering van de kwaliteit van het werk voor zorgverleners.

Tabel 6: Onderzoeken van de AWO waarin Cicero participeert

¹ <https://www.academischewerkplaatsouderenzorg.nl/ontmoetingsplaats-de-ouderenzorg>

één dag per jaar bij een andere organisatie mee te laten lopen, is niet haalbaar in de huidige arbeidsmarkt. Vanuit de leidende principes Cliënt Centraal wordt continuïteit bovendien als heel belangrijk gezien. Cicero Zorggroep faciliteert het werken buiten de eigen organisatie enkel als dit een meerwaarde heeft voor de competentieontwikkeling.



DE LINKING PIN DIE VANUIT
DE AWO VERBONDEN IS
AAN CICERO HELPT BIJ HET
OPZETTEN VAN LOKAAL
ONDERZOEK, UITZETTEN
VAN STAGEOPDRACHTEN EN
AANVRAGEN VAN SUBSIDIES

Thema 5: Leiderschap, governance en management

Cicero Zorggroep heeft een eenhoofdige raad van bestuur. De bestuurder heeft een juridische achtergrond. De professionele inbreng van verpleegkundigen is geborgd binnen de samenstelling van het managementteam. Daarnaast laat de raad van bestuur zich adviseren door de centrale cliëntenraad (CCR), de ondernemingsraad (OR) en de Professionele Adviesraad (PAR). Noch binnen de raad van bestuur, noch binnen het managementteam zijn leden vertegenwoordigd met een achtergrond als specialist ouderengeneeskunde of psychosociale achtergrond. De raad van bestuur sluit minimaal twee keer per jaar aan bij het overleg van de (para)medici.

De raad van bestuur is zoveel mogelijk aanwezig op locaties. Overleg met de raad van toezicht wordt roterend over de verschillende locaties gepland, dit heeft

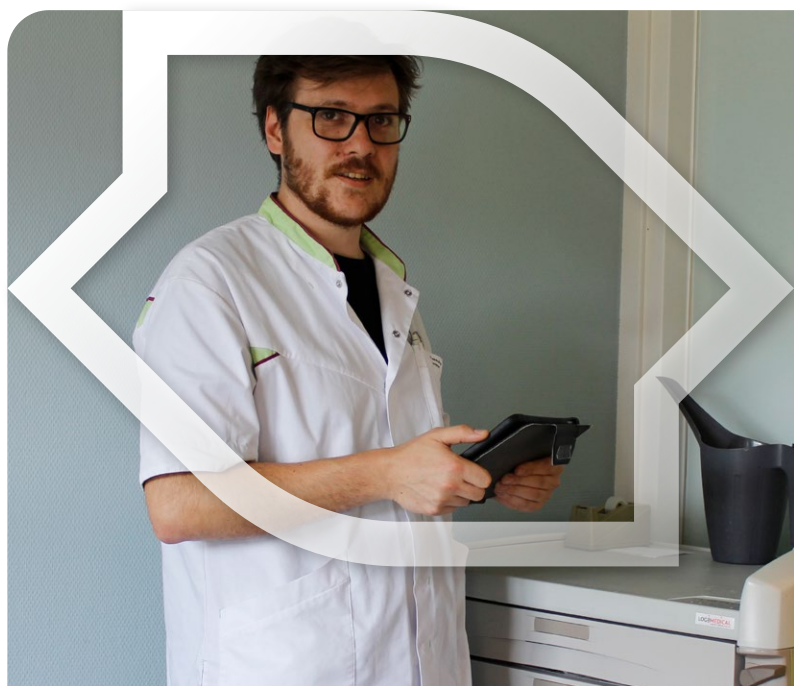
door Covid in 2021 nauwelijks plaatsgevonden. De raad van bestuur loopt daarnaast tenminste tweemaal per jaar mee op de werkvloer, zo ook in 2021.

Cicero Zorggroep heeft een stuurgroep Kwaliteit en Veiligheid die één keer per zes weken bij elkaar komt. In deze stuurgroep is de raad van bestuur, evenals een afvaardiging van het managementteam (directeur Intramurale Zorg & Vastgoed en Facilitaire zaken, directeur Cicero Revalidatie en Herstelzorg & Transmurale Zorg, directeur Innovatie & Organisatieontwikkeling en manager Kwaliteit en Beleid) vertegenwoordigd. De stuurgroep bespreekt beleidsvoorbereidende zaken op het gebied van kwaliteit en veiligheid en kijkt kritisch naar de mogelijke effecten/gevolgen voor de praktijk, de meerwaarde voor cliënten, naasten, medewerkers en/of vrijwilligers in relatie tot de organisatiedoelstellingen. De stuurgroep bekijkt de uitkomsten van diverse kwaliteits- en veiligheidsmetingen en stuurt de commissies aan.

Zie hoofdstuk 3.5.2 voor meer informatie over leiderschap, governance en management

Thema 6: Personeelssamenstelling

Vanwege de impact van het COVID-19-virus zijn allerlei voornemens voor het jaar 2021, zoals opgenomen in de beleidsagenda, niet of slechts ten dele uitgevoerd. Nog meer dan in 2020 ging alle energie zitten in het draaiende houden van de belangrijkste processen binnen de organisatie, met name de dienstverlening aan onze cliënten. Door de duur van de pandemie is duidelijk geworden, dat het absorptievermogen van medewerkers en daarmee van de organisatie als totaal, beperkt is. Om die reden zijn veel thema's getemporiseerd. Alhoewel uitstel in de afgelopen periode noodzakelijk was, merken we dat nog langer uitstel voor een aantal onderwerpen niet wenselijk is. Thema's lopen daarom door naar 2022 c.q. worden in het komende jaar opnieuw opgepakt.





Ondanks een relatief grote instroom van nieuwe medewerkers - bijvoorbeeld onder de noemer coronabaan, herintreder of algemeen ondersteunend medewerker - heeft de arbeidsmarktproblematiek ook in 2021 een stempel gedrukt op de organisatie. Die druk werd nog extra gevoeld, doordat de uitstroom van gekwalificeerde medewerkers meestal niet opgevangen kon worden met de instroom van nieuwe verzorgenden of verpleegkundigen. Zowel kwantitatief als kwalitatief is het personeelsbestand daarmee niet op peil gebleven. Verwachting is dat ook in de komende jaren de ultieme oplossing voor deze problematiek niet gevonden zal worden.

Overzicht in- en uitstroom medewerkers 2021			
Cicero Zorggroep	Instroom: 323	Uitstroom: 369	Saldo: -46
Cicero Thuis	Instroom: 69	Uitstroom: 68 ²	Saldo: +1

Tabel 7: Overzicht in- en uitstroom medewerkers 2021 Bron: Power BI

In de beleidsagenda 2021 is een beperkt aantal thema's opgenomen die vallen onder het domein personeel. De strategie Ouderenzorg 8.0 ligt aan de basis van deze thema's. Uitvoering van de strategie Ouderenzorg 8.0 vraagt om een Ciceromedewerker 8.0 die goed is opgeleid, beschikt over de juiste competenties, houding en gedrag en duurzaam inzetbaar is in de organisatie. De thema's en onderwerpen die daarmee samenhangen komende in de volgende paragrafen aan de orde.

Medewerker cruciaal

Op basis van de input die de programmamanagers bij een groot aantal teams hebben opgehaald, zijn de vijf leidende principes Medewerker Cruciaal uitgewerkt.

Deze principes zijn, analoog aan de leidende principes uit het eerdere programma Cliënt Centraal, verwerkt in een infographic voor de communicatie naar leidinggevend en medewerkers. Daarnaast zijn acht thema's uitgewerkt in een plan van aanpak. Centraal daarin staat de aanpak van verbetering van de werk-privé balans, omdat dit als het grootste knelpunt is aangegeven door medewerkers. Dit onderwerp wordt in 2022 opgepakt met het programma Beter in Balans. Een ander thema dat medewerkers als belangrijk ervaren is beloning en waardering. Via klankbordsessies met medewerkers en benchmarks met andere werkgevers is in kaart gebracht welke beloningsinstrumenten aanspreken. Het afgelopen jaar is gewerkt aan een transparanter en passender belonings- en waarderingsbeleid dat meer ruimte biedt voor het waarderen van functies, inschaling, vergoedingen en extra honorering. Ook is onderzocht wat Cicero Zorggroep kan bieden op het gebied van secundaire en tertiaire arbeidsvoorwaarden, waarna alternatieven zijn onderzocht die beter aansluiten bij de behoeften van medewerkers. Na toetsing bij medewerkers in alle lagen van de organisatie, wordt dit begin 2022 uitgewerkt tot een nieuw beleid belonen en waarderen. Waarderen op immateriële wijze is eveneens onderdeel van dit beleid.

Medewerkerstevredenheid is een optelsom van betrokkenheid (in welke mate ben ik een ambassadeur van Cicero) en bevlogenheid (de mate van motivatie). Uit het medewerkers tevredenheidsonderzoek (MTO) van 2021 blijkt dat de medewerkers binnen Cicero ruim voldoende scoren op beide punten (>7.0). Uit de resultaten komt naar voren dat vooral op het gebied van maatwerk en regelvrijheid nog verbeterkansen liggen.

MEDEWERKERSTEVREDENHEID IS EEN OPTELSOM VAN BETROKKENHEID EN BEVLOGENHEID

² Dit betreft de uitstroom exclusief de medewerkers WMO/Huishoudelijke hulp; door het uitbesteden van deze activiteit is de betreffende groep medewerkers in zijn geheel uit dienst gegaan per ultimo 2021. Dat betreft in totaal 153 medewerkers.



Met het programma Medewerker Cruciaal wordt hier sterk op ingezet ten behoeve van aantrekkelijk werkgeverschap en een gastvrije Cicero cultuur waarin waardering en aandacht centraal staan. Daarmee wordt een positieve, gezonde omgeving beoogd waarbij ruimte is voor ontwikkeling, regelvrijheid en werkplezier. In Q4 2021 is een projectleider Medewerker Cruciaal geworven die op 1 februari 2022 is gestart. Deze projectleider gaat het programma vanuit positieve associaties en via een cultuuraanpak een nieuwe impuls geven.

Arbeidsmarktcommunicatie, werving en onboarding

Om de instroom van medewerkers zoveel mogelijk op peil te houden en waar mogelijk te verbeteren zijn in 2021 de nodige acties ondernomen. Een werkgroep (recruitment en PR& Communicatie) heeft voorstellen ontwikkeld voor het verbeteren en gericht inzetten van arbeidsmarktcommunicatie, de site 'Werken bij Cicero' heeft vorm gekregen, latent werkzoekenden worden effectiever benaderd en de samenwerking met collega-organisaties in de regio is opgezocht om als zorgsector samen op te trekken op de arbeidsmarkt.

Daarmee is in elk geval bereikt dat voldoende kandidaten voor ondersteunende functies zijn aangetrokken. Er is daarbij ook gekeken naar mensen die mogelijk de potentie hebben door te groeien naar een functie als verzorgende of verpleegkundige. In dat kader is bijvoorbeeld uitgebreid geïnvesteerd in het aantrekken van medewerkers in (gesubsidieerde) coronabanen. Inmiddels zien we dat een behoorlijk deel van deze medewerkers inderdaad met een opleiding van start is gegaan en op die manier kan doorgroeien.

Omdat fysieke bijeenkomsten een groot deel van het jaar niet mogelijk waren, heeft een deel van het onboarding-proces, zoals sollicitatiegesprekken, de ontvangst op de nieuwe werkplek en het centrale introductieprogramma, op digitale wijze plaatsgevonden. Deze aanpak wordt begin 2022 geëvalueerd. Omdat goede onboarding een sterk verband heeft met het behoud van medewerkers, krijgt dit aspect de komende tijd extra aandacht.

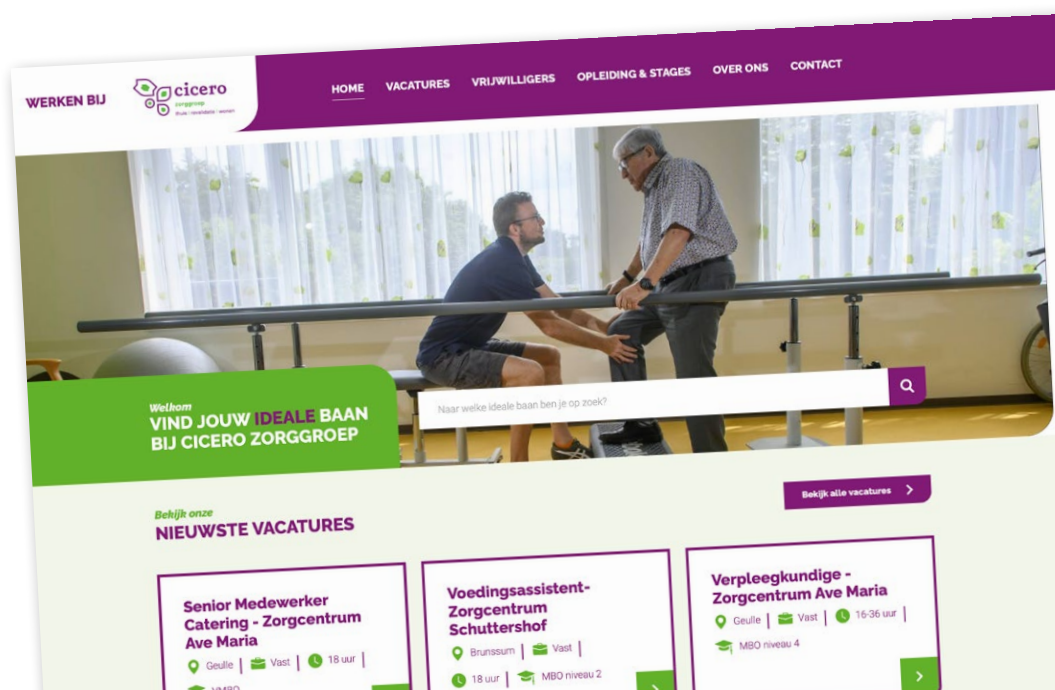


ER IS UITGEBREID GEÏNVESTEERD IN HET AANTREKKEN VAN MEDEWERKERS IN (GESUBSIDIEERDE) CORONABANEN

Visie op ontwikkeling

In de vorm van tekentafelsessies - met een brainstormgroep met functionarissen uit verschillende lagen van de organisatie - is in 2021 gewerkt aan een visie op ontwikkeling. Kern van de visie is dat medewerkers zich voldoende kunnen ontwikkelen om nu en in de toekomst inzetbaar te zijn binnen de organisatie. Ontwikkeling kan daarbij verschillende vormen aannemen. De visie op ontwikkeling vormt het kader om ontwikkelingsactiviteiten vorm te geven. Het bieden van ontwikkelmogelijkheden sluit bovendien aan bij de leidende principes Medewerker Cruciaal.

Bij de herinrichting van onze processen op het gebied van opleiding en training en daaraan gekoppeld de herstructurering van de afdeling opleiding & training (die 'opleiding, training & ontwikkeling' gaat heten) is de visie





op ontwikkeling de leidraad. Opleiden blijft in de toekomst een belangrijk speerpunt om medewerkers ontwikkelmogelijkheden te bieden én om te voorzien in onze toekomstige personeelsbehoefte. In 2021 zijn dan ook grote aantallen leerlingen (BOL en BBL) opgeleid. Zoveel zelfs, dat we regelmatig tegen de grenzen van onze opleidings- en begeleidingscapaciteit zijn opgelopen. Om die reden hebben we onze opleidingssystematiek tegen het licht gehouden om te bekijken of zaken niet beter, efficiënter en effectiever kunnen. In dat kader wordt op dit moment geëxperimenteerd met het meer in eigen beheer opleiden (ROC-onafhankelijk), werken met maatwerkopleidingen die toegespitst zijn op de behoefte van de leerling, praktijkleerversterkers, etc. Doel daarvan is om in 2022 te komen tot een goed gefundeerde en gestructureerde aanpak van ontwikkelen en leren in de gehele organisatie.

Verzuim

Het verzuimbeleid maakt deel uit van de acties op het gebied van duurzame inzetbaarheid. Op basis van een uitgebreid onderzoek van het bureau Falke & Verbaan is naar voren gekomen, dat onze aanpak wellicht minder effectief is dan wenselijk. Het rapport is gebruikt om het verzuimbeleid op een andere manier vorm te geven, waarbij de medewerker en de direct leidinggevende meer regie krijgen. Daarbij past ook de overstap naar een andere arbodienst per 1 januari 2022, die deze manier van werken volledig ondersteunt. We hopen daarmee het verzuim, dat overigens in de gehele zorg-sector gedurende de COVID-periode fors gestegen is, significant te verlagen.

Arbeidsomstandigheden

In het najaar van 2021 is een Risico-Inventarisatie & Evaluatie (RI&E) gehouden. Hoewel Cicero de zaken goed op orde heeft, zijn enkele risico's geïdentificeerd. Hiervoor zijn eind 2021 acties uitgewerkt en voorgelegd aan het managementteam. De acties worden opgenomen in de arbo(jaar)plannen en uitgevoerd in 2022.

Als gevolg van corona heeft het thuiswerken een impuls gekregen. Om ervoor te zorgen dat thuiswerken veilig en volgens de regels van de Arbowet gebeurt, is een

thuiswerkbeleid opgesteld, inclusief een instructie voor het inrichten van de werkplek thuis en zijn afspraken gemaakt met individuele medewerkers. In 2021 is MS Office 365 live gegaan, hetgeen thuiswerkenden meer faciliteiten biedt. Nu de coronacrisis een nieuwe fase is ingegaan, staat hybride werken op de agenda. Uitdaging hierin is het verbinden van medewerkers, het vinden van een gemeenschappelijke basis, elkaar ontmoeten. Hoe dit verder vorm krijgt is punt van aandacht in 2022.

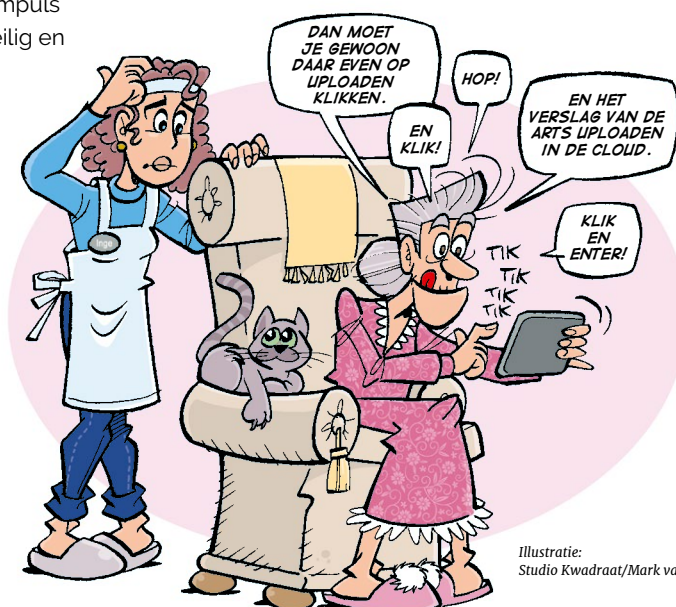
Vrijwilligers

Doelstelling voor 2021 was het aantal vrijwilligers op hetzelfde peil te houden als in 2019 (684 vrijwilligers). Die doelstelling is niet gehaald: eind 2021 waren er 604 vrijwilligers werkzaam. Dit is onder meer een gevolg van de COVID-19 pandemie waardoor vrijwilligers niet terecht konden op de locaties of er zelf voor hebben gekozen zich niet beschikbaar te stellen. Desondanks is het afgelopen jaar een groep van 106 nieuwe vrijwilligers gestart, met een gemiddelde leeftijd van 53 jaar (Eerder: bijna 70 jaar).

Basis op orde

Het afgelopen jaar zijn allerlei stappen gezet om de basisprocessen in het domein personeel (met name in-, door- en uitstroom van medewerkers) beter op orde te krijgen. Hiervoor is een digitaliseringsslag doorgevoerd, waardoor het proces beter te monitoren is. Bovendien is ervoor gekozen de invoer van gegevens zoveel mogelijk bij de bron (door de medewerker zelf) te laten plaatsvinden, wat de foutgevoeligheid verkleint. Omdat niet iedereen even digitaal vaardig is, zijn zogenaamde digicoaches opgeleid die collega's ondersteunen bij het gebruik van digitale middelen. Daarnaast is geïnvesteerd in het moderniseren van digitale middelen, op de meeste plaatsen in de organisatie wordt alleen nog gewerkt met mobiele telefonie en veel medewerkers zijn voorzien van een tablet/laptop surface. Ook de komende jaren zetten we in op het continu verbeteren van processen in de organisatie en het terugdringen van verspilling van tijd/capaciteit via de zogenaamde LEAN-methodiek.

ER ZIJN ZOGENAAMDE
DIGICOACHES OPGELEID
DIE COLLEGA'S
ONDERSTEUNEN BIJ
HET GEBRUIK VAN
DIGITALE MIDDELEN



Illustratie:
Studio Kwadraat/Mark van Herpen

Thema 7: Gebruik van hulpbronnen

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

HET KWALITEITSKADER VERPLEEGHUISZORG BESCHRIJFT ZES AANVULLENDE HULPBRONNEN

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

Tabel 8: Hulpbronnen

ICT

Uitgaande van de leidende principes van de ICT-strategie 2020-2025 'Van kostenpost naar waardecreatie' is de verdere realisatie ondanks COVID-19 gecontinueerd. Naast de diverse technische implementaties lag de focus op de zorgondersteunende kernapplicaties en het communicatie en samenwerkingsplatformen (MS Office 365).

In 2021 zijn de volgende ICT-projecten gerealiseerd:

- Software as a service (Saas) voor Cura/Fierit (IMZ) en Floor (Organisatiebreed);
- Onderzoek ONS Nedap in IMZ ter vervanging van Cura/Fierit;
- Onderzoek en start vervanging ISP (facturatie en contractering) door Afas;
- Vooronderzoek eTDR extramuraal naar Medimo (Medicatieverstrekking);
- Implementatie Single Sign ON in alle applicaties;
- Implementatie Wondzorg applicatie;
- Wet zorg en dwang in VIR;
- Onderzoek roosterplatform;
- Implementatie en uitrol moderne werkplek;
- Doorontwikkeling Power BI platform;
- Vervanging WiFi Ave Maria;
- Upgrade netwerk voor Elvira-Leontine, bedrijfsbureau en Cicero Zorghuis;
- Telefonie migratie naar Mitel Huize Louise, Op den Toren, Ave Maria, wijksteunpunten en Gregoriushuis;
- Migratie Sherpa en MMX 't Brook, Op den Toren en Leontine;
- Technische voorbereidingen start nieuwbouw Bleekstaete.





Slimme zorg

Meer dan voorheen worden de mogelijkheden van technologie en e-health (slimme zorg) verkend. Hierbij is gefocust op toepassingen die aantoonbaar eigen regie, zelfredzaamheid, privacy, kwaliteit van leven en veiligheid van cliënten vergroten, die leiden tot arbeidsbesparing of ontlasting van medewerkers dan wel processen facilite-

ren. Om in de toekomst gerichte keuzes te kunnen maken op dit gebied, is in 2021 een visie op slimme zorg geformuleerd. In onderstaand kader staan verschillende toepassingen waarmee Cicero in 2021 ervaring heeft opgedaan.

Beeldbellen

In 2021 zijn de extramurale behandelaren getraind voor het inzetten van beeldbellen als onderdeel van de behandeling. In 2022 volgt een pilot waarin 12 behandelaren beeldbellen structureel gaan inzetten als onderdeel van de behandeling.

SmartGlass

In 2020 en 2021 is intensief gepioneerd met de SmartGlass in samenwerking met MeanderGroep, Sevagram en Zuyderland. Deze ervaring is uitgebreid beschreven in het artikel 'Geleerde lessen in langdurige ouderenzorg' (ICT&health, nummer 6 2021). De belangrijkste conclusie is dat in de huidige vorm deze SmartGlass niet of slechts kleinschalig geïmplementeerd wordt bij de vier betrokken zorgorganisaties. Mits structureel ingezet kan de SmartGlass mogelijk wel bijdragen aan efficiëntere zorgverlening. Kleinschalig is gestart met het extramuraal inzetten van SmartGlass bij het op afstand begeleiden van leerlingen tijdens zorgmomenten. Dit krijgt een vervolg in 2022. Binnen de intramurale zorg is de aanschaf van de SmartGlass uitgesteld vanwege tijdgebrek.

Medido

De inzet van de Medido (medicijndispenser) is inmiddels volledig belegd binnen Cicero Thuis. I&O ondersteunt alleen nog bij de borging.

Wolk

De heupairbag (Wolk) is er voor cliënten met een verhoogd valrisico. De locaties Emmastaete, Schuttershof, Elvira Leontine en Op den Toren zijn hiermee aan de slag gegaan. Extramuraal wordt de Wolk uitgeleend via de Innovatheek.

Compaan

De Compaan is voor ouderen die niet met de computer overweg kunnen, maar wel deel willen uitmaken van de digitale wereld. De Compaan is eveneens geschikt voor cliënten met verschillende stadia van geheugenproblematiek en kan helpen bij de overgang van de revalidatie naar huis. Bij Cicero Thuis zijn inmiddels alle 25 Compaan-tablets ingezet.

Beleef-tv

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

Tante Co

De proefplaatsing van Tante Co (interactieve zuil) in Elvira-Leontine was dit jaar een enorm succes. Tante Co wordt inmiddels structureel ingezet bij Schuttershof. Een derde zuil rouleert iedere drie maanden tussen vier verschillende locaties. Er bestaat inmiddels een koppeling met Zorgkaartnederland waardoor de scores van de metingen direct worden opgenomen in de resultaten van Zorgkaartnederland.

Nedap Luna

Nedap Luna helpt in de thuissituatie bij het aanbrengen van structuur in het dagelijks leven van mensen in de begin- en middenfase van dementie en heeft mogelijk een positief effect op de zelfredzaamheid en zelfvertrouwen van cliënten. Er is een verkenning naar de inzet hiervan.

Tessa

Tessa is een 'pratende bloempot' die mensen met een cognitieve beperking ondersteunt met gesproken berichten en instructies, zodat de gebruiker - ondanks de beperking - meer zelf kan. De Tessa is onderdeel van de Innovatheek.

Cradle

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

Somnox

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

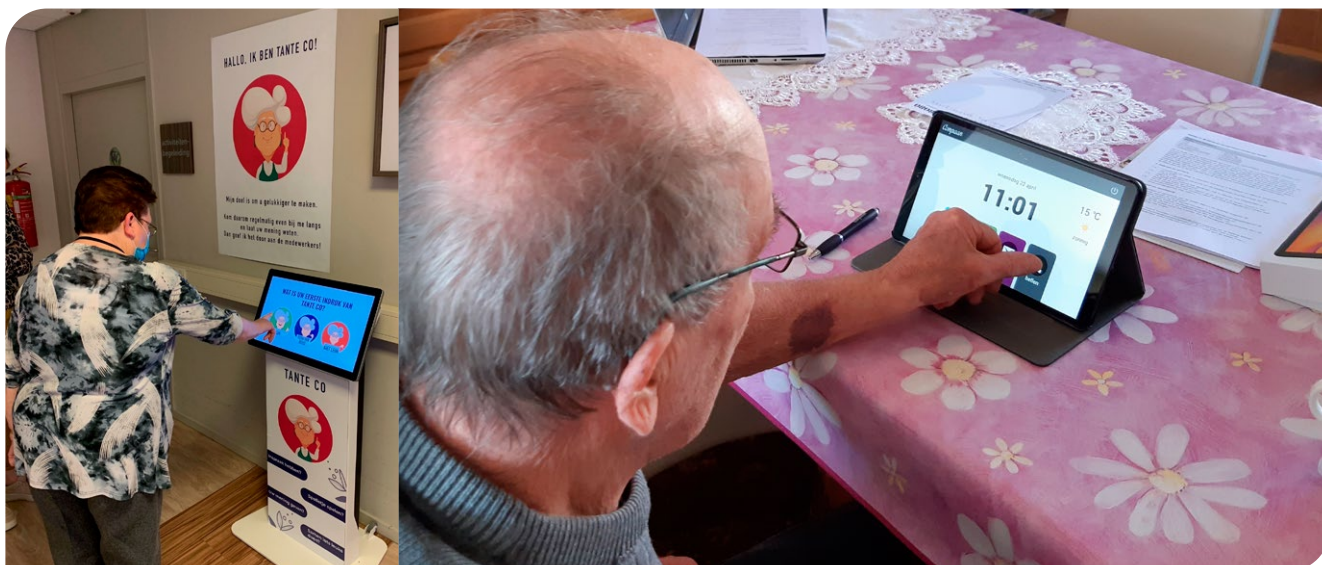
VIB-bord

'Herhaal vragen' van cliënten vragen erg veel tijd en worden regelmatig ook als vermoeiend/frustrerend ervaren. In 2021 is in samenwerking met diverse collega-zorgaanbieders een prototype spraaktoepassing ontwikkeld (VIB-bord, vind-ik-belangrijk-bord) om de herhaalde vraag van de cliënt op een correcte manier, via een spraaktoepassing, te kunnen laten beantwoorden. Dit bord wordt in 2022 verder uitgeprobeerd, te beginnen bij Huize Louise.

Alarmbutton medewerkers

Met name de thuiszorg ondervindt last van agressie en/of verbaal of fysiek geweld. Met een alarmbutton (fysiek en via een app op de telefoon), kan de medewerker melding doen van (dreiging van) agressie. De app registreert de locatie. Bij escalatie kan de medewerker met één klik op de digitale of fysieke melder een alarm afgeven, waarna hulp wordt gestuurd. Deze nieuwe vorm van beveiliging wordt geleverd door X-Guard.

Tabel 9: Toepassingen slimme zorg



Veel van de hiernaast genoemde slimme zorgtoepassingen zijn sinds november 2021 te leen in de Innovatetheek van Cicero. Opgeleide digicoaches (in totaal acht) zijn samen met het team I&O beschikbaar om collega's te ondersteunen in het vergroten van hun digitale vaardigheden.

Tevens heeft Cicero deelgenomen aan de landelijke week van de Slimme zorg (van 22 tot 26 februari 2021). Tijdens deze week heeft Cicero op social media uitgebreid aandacht besteed aan enkele van de hierboven genoemde innovatieve toepassingen.

Informatiebeveiliging

In 2021 is weer een aantal verbeteringen met betrekking tot informatiebeveiliging doorgevoerd. De grootste dreiging voor Cicero blijft een mogelijke ransomware-aanval. Deze aanvallen beginnen in de meeste gevallen via de e-mail. Om het aantal phishingmails terug te dringen is overgestapt naar een nieuwe intelligente spamfilter van Microsoft, waardoor daadwerkelijk minder phishingmails binnenkomen op het Cicero netwerk. In 2021 stond een phishingtest op de planning om medewerkers bewuster te maken van phishingmails, maar deze is wegens COVID-19 verschoven naar 2022.

Eind 2021 is ook gestart met een security scan om de infrastructuur inclusief 'de nieuwe werkplek' te testen op kwetsbaarheden. De resultaten van de security scan worden in 2022 opgeleverd.

In 2022 gaan we verder met het verbeteren van de informatiebeveiliging. Zo wordt een benchmark uitgevoerd door een externe partij om inzicht te krijgen in wat nog verbetering behoeft. Er staan weer locatieaudits informatieveiligheid gepland en met de implementatie van een SOC (Security Operations Center) wordt een grote stap gezet qua technische informatiebeveiliging. SOC is een slimme beveiligingsmaatregel die het mogelijk maakt de netwerkinfrastructuur actief te monitoren.

DE CRADLE IS EEN INTERACTIEF ZORGINSTRUMENT DAT EEN NIEUWE VORM VAN CONTACT MOGELIJK MAAKT DOOR AANRAKING TUSSEN MENSEN TE VERTALEN IN GELUID





De huidige beveiliging is reactief, waardoor een hack-poging vaak pas wordt ontdekt als het te laat is. Een andere grote verbetering die voor 2022 op de planning staat is de overstap van UMRA naar HelloID. HelloID zorgt ervoor dat bij indiensttreding alle autorisaties geheel automatisch volgens een autorisatiematrix worden gegeven, ook in de applicaties.

Thema 8: Gebruik van informatie

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

1. Informeel in de vorm van welzijns gesprekken, contactuurtjes, familieavonden, zorgleefplan-besprekingen etc. met cliënten en/of naasten.
2. Formeel door nazorgmetingen, reviews op Zorgkaartnederland en themagerichte verdiepende vragen over kwaliteit (bijvoorbeeld aangaande schoonmaak of eten en drinken).
3. NPS en cliënttevredenheidsvragenlijsten binnen Cicero Revalidatie en Herstelzorg.
4. PREM (inclusief de NPS) binnen de wijkverpleging van Cicero Thuis.

Zorgkaart Nederland

Cicero Zorggroep vraagt cliënten en hun naasten hun ervaringen te delen via Zorgkaartnederland. In 2021 vulden 219 cliënten/naasten van Cicero Zorggroep de evaluatie in en gaven als gemiddeld rapportcijfer een 9,0 (landelijk gemiddelde 8,2). Voor de intramurale zorg was de waardering 9,0 voor Thuis 8,9 en de CRH 9,0. Op de afzonderlijke aspecten (o.a. aandacht, bejegening, luisteren, afspraken nakomen, passende zorg en ondersteuning) werden eveneens hoge ogen gegooit (8,8 en hoger). Cicero Zorggroep behoort in 2021 door deze hoge score tot de top 10 van best gewaardeerde ouderenzorg-aanbieders van Nederland.

Nazorgmetingen intramurale zorg

Cicero intramurale zorg houdt in eigen beheer circa 6-8 weken na het afsluiten van de intramurale zorg een exitinterview met cliënten en/of familieleden om ervaringen te delen. Cliënten/familieleden krijgen twaalf positief geformuleerde stellingen over diverse aspecten van zorg- en dienstverlening van Cicero voorgelegd. Ook kunnen de respondenten hun waardering met een rapportcijfer uiten. In 2021 hebben 102 cliënten of hun vertegenwoordigers de vragen beantwoord, meestal met '(zeer) eens'. Bijna 90% van de respondenten zou Cicero Zorggroep aanbevelen aan anderen. De gemiddelde waarderingen (rapportcijfer 0-10) voor de zorgcentra en voor de verpleging/verzorging waren met 8,0 goed te noemen.

Aspecten die volgens cliënten/vertegenwoordigers meer aandacht behoeven zijn aanbod van activiteiten, beschikbaarheid van personeel, schoonmaak.

Nazorgmeting CRH

Revalidatie en herstelzorg wordt binnen Cicero geboden op drie locaties, te weten 't Brook, De Eik en Cicero Zorghuis. In 2021 evalueerden 284 cliënten de dienstverlening van de CRH (respons 55%) op de gebieden aanbevelen aan anderen, afdeling/locatie, bejegening, opstellen zorgplan, afspraken nakomen. De scores (gemiddeld) zijn 8,1 of hoger. Op de vraag of ze Cicero zouden aanbevelen aan anderen scoorden ze gemiddeld 8,8 op een schaal van 1-10. De bejegening werd ook goed gewaardeerd met gemiddeld 8,7.

Palliatieve zorg Cicero Zorghuis

Enkele weken na het overlijden van cliënten wordt hun naasten gevraagd een vragenlijst met o.a. 20 positief geformuleerde stellingen over de ervaren zorg- en dienstverlening in te vullen. Ook wordt een rapportcijfer over de ondersteuning gedurende de gehele opnameperiode gevraagd. In totaal evalueerden 15 naasten van cliënten de palliatieve zorg in Cicero Zorghuis. Zij zijn over het geheel genomen tevreden over de dienstverlening vanuit Cicero Zorghuis. Voor de gehele opname periode werd een rapportcijfer van 8,8 gegeven, met een 7 als laagste score en viermaal de maximale score van 10.

CICERO ZORGGROEP BEHOORT IN 2021 DOOR DEZE
HOGE SCORE TOT DE TOP 10 VAN BEST GEWAARDEERDE
OUDERENZORGAANBIEDERS VAN NEDERLAND



Rapportage Cicero Zorggroep 2021

Gemiddeld cijfer

9.0



Aantal waarderingen

219



Nazorgmetingen Cicero Thuis bv

In totaal evalueerden 74 cliënten de ondersteuning vanuit Cicero Thuis via een rapportcijfer op een aantal vragen over aanbevelen aan anderen, bejegening, het opstellen van afspraken, het nakomen van afspraken, totaalcijfer. Doorgaans waren de cliënten tevreden (gemiddelde rapportcijfer op de vragen tussen 7,6 en 8,1) over de ondersteuning via de wijkteams. Echter bij alle vragen werden, naast zeer hoge cijfers, ook onvoldoendes gescoord.

Voor wat betreft de Gespecialiseerde Thuisbegeleiding (GTB) werden alle bevroegde aspecten gemiddeld met een 7,5 beoordeeld, waarbij zowel hoge cijfers (cijfer 9, 10) werden gegeven als zware onvoldoendes (cijfer 3). De waardering voor de diverse aspecten van dagbesteding was de laagste van de dienstverleningsvormen vanuit Cicero Thuis: tussen 6,6 en 6,9. Ook hier werden (zeer) hoge en (zeer) lage cijfers gegeven door de respondenten. Bij alle drie soorten ondersteuning werd de bejegening door medewerkers het hoogste gewaardeerd.

PREM wijkverpleging

In 2021 is wederom door een onafhankelijk bureau (QDNA) de jaarlijks verplichte PREM Wijkverpleging uitgevoerd. De PREM meet de ervaringen van de cliënten met het zorgproces. 260 cliënten hebben de PREM ingevuld met een gemiddelde beoordeling van een 8,7 (rapportcijfer). De Net Promotor Score (maat voor klant-loyaliteit) is hoog, namelijk 64 (vergeleken met landelijke benchmark van 54).

Paramedische zorg

Alle cliënten die thuis behandeling krijgen, ontvangen na afsluiting van de behandeling een vragenlijst via het onafhankelijke meetbureau QDNA. Cliënten waardeerden in 2021 de behandeling van de fysiotherapeuten gemiddeld met een 9,0 (45 respondenten), logopedie met een 9,4 (9 respondenten), ergotherapie met een 8,8 (31 respondenten) en diëtetiek met een 9,4 (4 respondenten). In alle gevallen lagen de beoordelingen boven landelijke benchmark gegevens.

Arbeidsongevallen en prikaccidenten

In heel 2021 ging het om 16 (bijna) ongevallen en 4 prikincidenten. Inspectiemelding was niet nodig. De Arbomedewerker heeft in overleg met de betrokken managers actie ondernomen naar aanleiding van de meldingen, als het op dat moment nodig was om een soortgelijk (bijna) ongeval te voorkomen. Waar nodig zijn preventieve afspraken geborgd.

Agressie en geweld

Medewerkers krijgen regelmatig te maken met agressief gedrag van cliënten en melden dit in toenemende mate. De arbomedewerker monitort deze meldingen agressie, maakt dit bespreekbaar en ondersteunt daar waar nodig. In 2021 zijn 530 agressie- en geweldmeldingen gedaan binnen de intramurale zorg, 16 meldingen bij Cicero Revalidatie en Herstelzorg en 29 meldingen in de thuissituatie. Meestal is er sprake van verbaal en/of fysiek geweld.

HET KWALITEITSKADER SCHRIJFT VOOR DAT
ZORGINSTELLINGEN MINIMAAL EENMAAL PER
JAAR INFORMATIE OVER CLIËNTERVARINGEN
VERZAMELEN MET ERKENDE INSTRUMENTEN





FINANCIEEL BELEID, RESULTATEN EN RISICO'S

Stichting Cicero Zorggroep sluit het boekjaar 2021 af met een positief geconsolideerd resultaat van € 3.9 mln. Zowel de resultaatsratio (>1%) als de solvabiliteitsratio (>25%) zijn met respectievelijk 2.9% en 58% ruim behaald. De toelichting hierop volgt in paragraaf 6.2 en 6.3.

De bestemming van het resultaat is als volgt:

Bestemming	2021	2020
Bestemmingsfonds Cicero Zorggroep	€ 1.817.913	€ 3.250.630
Bestemmingsreserve Innovatie		€ 1.000.000
Overige reserves	€ 2.086.632	€ 538.024

Tabel 10: Bestemming van het resultaat

De omzetsderving en extra (loon)kosten als gevolg van COVID-19 worden voor het grootste gedeelte afgedekt vanuit verschillende compensatieregelingen. Voor 2021 bedragen deze:

Compensatie ZVW	€ 485 k
Compensatie WLZ	€ 5.6 mln
Compensatie WMO	€ 33 k
Totale compensatie 2021	€ 6.1 mln

Tabel 12: Compensatieregelingen

Financiële ratio's

Ratio's	2021	2020	norm
Resultaatsratio	2,9%	3,7%	1%
Liquiditeitsratio	270%	194%	100%
Solvabiliteitsratio	58%	57%	25%
Weerstandvermogen	45%	44%	18%
DSCR	7,6	5,6	1,3

Tabel 11: Ratio's



6.1 Ontwikkelingen 2021 en 2022

Ontwikkelingen in 2021

Ook in 2021 heeft Cicero de gevolgen van COVID-19 gevoeld en was het belangrijkste risico voor Stichting Cicero Zorggroep het waarborgen van de continuïteit van de geleverde zorg voor onze cliënten op een verantwoorde wijze. Met name het hoge ziekteverzuim van medewerkers door COVID-19 bleek een uitdaging om aan de zorgvraag te kunnen blijven voldoen. Daarnaast waren de gevolgen van het virus in de verpleeghuizen tastbaar door minder opnames van cliënten en hogere leegstand. Maar ook binnen de CRH en Cicero Thuis waren de gevolgen merkbaar en was er met name binnen de CRH sprake van een lagere instroom van cliënten. Ondanks deze aspecten is Cicero er ook in 2021 in geslaagd de zorg te verlenen waar zij voor staat.

Vanuit financieel perspectief is als gevolg van (sectorale) afspraken met zorgverzekeraars, zorgkantoren, gemeenten en de Minister van VWS (onder andere CB-regeling en hardheidsclausule) de impact van COVID-19 op Stichting Cicero Zorggroep in 2021 relatief beperkt geweest.

(Verwachte) ontwikkelingen in 2022

In het begin van 2022 heeft COVID-19 nog grote impact gehad op onze cliënten, medewerkers en bedrijfsvoering. Echter vanaf februari zijn de vooruitzichten voor 2022 rooskleuriger. De nieuwe variant van het virus heeft minder impact op de gezondheid en de vaccinatiecampagnes werpen hun vruchten af. Eind februari heeft dit er toe geleid dat het kabinet de meeste maatregelen heeft laten vallen. Ondanks het mildere verloop zorgen de besmettingen bij de medewerkers voor een hoog ziekteverzuim en gedwongen leegstand in de eerste maanden van 2022. Voor deze leegstand zijn voornamelijk geen landelijke compensatiemaatregelen meer beschikbaar. In 2022 kunnen zorgaanbieders nog wel compensatie krijgen voor de extra kosten die zij door de coronapandemie maken.

Als gevolg van de pandemie worden er begin 2022 nog steeds minder patiënten vanuit de ziekenhuizen doorverwezen naar de revalidatieafdelingen van Cicero. De verwachting is dat deze verminderde instroom de eerste zes maanden van 2022 blijft aanhouden. Op basis van de meest actuele inzichten op het moment van vaststellen van de jaarrekening kunnen de financiële gevolgen van COVID-19 worden opgevangen, rekening houdend met de overeengekomen ratio's met de banken en is er geen sprake van een concreet financieel continuïteitsrisico als gevolg van COVID-19. Het uitbreken van de oorlog in Oekraïne zorgt mondiaal voor grote onzekerheden op economische en financiële markten. Hoewel de totale impact van de oorlog nog moeilijk is in te schatten, wordt Cicero Zorggroep in 2022 al geconfronteerd met hoge energiekosten en grondstofprijzen. Deze onverwacht hoge stijgingen zullen drukken op het begrote resultaat voor 2022.



Nog steeds heeft de zorgsector te maken met een tekort aan personeel. Ondanks pogingen van de overheid en de zorgsector om meer mensen te interesseren om in de zorg de komen werken en de verbeteringen in de nieuwe CAO die het werk in de zorg aantrekkelijker moet maken, is er nog geen zicht op structurele verbetering van de arbeidsmarktproblematiek. Cicero verwacht dat ook in 2022 vacatures moeilijk kunnen worden ingevuld en te worden geconfronteerd met hoge kosten voor de inhuur van personeel. Ten tijde van het opstellen van de jaarrekening is het nog niet duidelijk in hoeverre de impact van de nieuwe CAO voldoende is afgedekt door de stijging van de tarieven in 2022.

6.2 Toelichting resultaat

De resultaatratio is gedaald in 2021 (2.9%) ten opzichte van 2020 (3.7%) Daling van deze ratio is in lijn met de daling van het resultaat van 2021 ten opzichte van 2022.

De daling van het resultaat in 2021 t.o.v. 2020 wordt met name veroorzaakt door:

- Sterke stijging van de personeelskosten als gevolg van de extra dotatie aan de voorziening langdurig verzuim en het vormen van de nieuwe voorziening voor de in de CAO bepaalde 45+ regeling;
- Vermindering van de Corona omzetcompensatie.

Daarnaast is er een resultaatverbetering bij Cicero Thuis door onder andere een stijging in het aantal VPT-cliënten

In het resultaat is een bedrag van € 6.1 mln als (voorlopige) compensatie 2021 opgenomen voor de gevolgen van Covid-19.

6.3 Balanspositie

De gepresenteerde balans in de jaarrekening betreft de consolidatie van Stichting Cicero Zorggroep, Cicero Thuis bv en Stichting Cicero Vastgoed. De geconsoli-

deerde balans laat een beeld zien van een stevig eigen vermogen en een goede liquiditeit.

Door het positieve resultaat blijft het weerstandsvermogen in 2021 met 45% ruim boven de norm. De solvabiliteitsratio (58%) is ten opzichte van 2020 minimaal gestegen en overstijgt hiermee nog steeds het marktgemiddelde.

De DSCR ratio (7.6) is, als gevolg van de stijging van de afschrijvingen en hogere dotatie aan de voorzieningen, gestegen ten opzichte van 2020. Onder andere door het vormen van de nieuwe voorziening voor de 45+ regeling is de dotatie van de voorziening fors toegenomen. Cicero voldoet met de DSCR ruimschoots aan de interne normen, de bankconvenanten en eisen van het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WFZ).

6.4 Vastgoed

De kapitaallasten worden volledig gedekt 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 risico's voor het vastgoed, zoals exploitatierisico's (leegstand, onderbezetting), boekwaarderisico's (marktontwikkeling) en het risico van afwaardering bij exploitatieverliezen (impairment). Het bezettingsrisico treedt eveneens op voor de huurcontracten van vastgoed. Betreffende risico's dienen gemitigeerd te worden door courantere en modulaire vastgoedontwikkeling toe te passen. De focus bij vastgoedinvesteringen wordt meer gericht op rendement en strategische waarde in plaats van alleen op afschrijvingen. In 2021 is de strategische vastgoedvisie herijkt, waarin courantheid en flexibiliteit benoemd zijn.

Cicero streeft naar moderne huisvestingen met gebruik van duurzame innoverende bouwtechnieken. Cicero gaat de komende jaren een aantal locaties (her)ontwikkelen. Vooruitlopend hierop is eind 2020 gestart met een 2-tal pilot woningen nabij zorgcentrum Elvira-Leontine in Amstenrade, waarbij een nieuw en innovatief bouwconcept wordt toegepast. In 2021 is deze pilot geëvalueerd en is besloten om dit bouwconcept op grotere schaal uit te rollen. De nieuwbouw in Amstenrade (99 plekken) zal de eerste locatie zijn die volledig met dit bouwconcept gerealiseerd zal worden. Cicero verwacht een deel van deze investering langlopend extern te financieren. De verwachte start van de bouw is eind 2022. In 2021 heeft Cicero de nieuwbouw Cicero Bleekstaete ontwikkeld in Schinveld. Deze kleinschalige woonvorm met 16 zorgstudio's is februari 2022 in gebruik genomen.

Het vastgoed dient op bedrijfseconomische principes te worden gewaardeerd en afgeschreven. Indien de reste-



rende gebruiksduur van de activa korter is dan de resterende afschrijvingstermijn, dient een verkorting van de afschrijvingstermijn te worden doorgevoerd. Cicero beoordeelt jaarlijks of er op basis van omgevingsfactoren een trigger voor een impairment-toets is. Indien deze factoren hiertoe aanleiding geven voert Cicero een impairment-toets uit per locatie. In 2021 is geen aanleiding geweest om een impairment-toets uit te voeren, waardoor er geen afwaardering heeft plaatsgevonden.

6.5 Financiële risico's

Cicero wordt vanuit meerdere financieringsbronnen gefinancierd. Voor veruit de meeste financieringsbronnen geldt een jaarlijks productieplafond en daarmee het risico dat geleverde productie niet vergoed wordt. In 2021 is bij één zorgverzekeraar het productieplafond overschreden. De verzekeraar heeft echter aangegeven de overschrijding te vergoeden, waardoor alle geleverde zorg vergoed is. Naast een hoeveelheidsrisico kan er in de toekomst ook een prijsrisico op de zorginkoop ontstaan door de prijsafslagen die zorgverzekeraars doorvoeren op aanvullende eisen vanuit het zorginkoopbeleid. Ook voor de Wlz kunnen afslagen op de NZa-tarieven in de toekomst groter worden. Aangezien de marges in de zorgexploitatie al landelijk beperkt c.q. negatief zijn, zal dit naar de toekomst een groter financieel risico kunnen worden. Daarnaast start de NZa een onderzoek om de NHC-tarieven vanaf 2023 te herijken. Ook dit brengt een financieel risico met zich mee. De krapte op de arbeidsmarkt als ook de toekomstige uitstroom van medewerkers met een pensioengerechtigde leeftijd blijft, net als voorgaande jaren, een risico. Met de vergaande vergrijzing van deze regio wordt het steeds moeilijker om zorgpersoneel te vinden en te behouden. Doordat Cicero op meerdere productgroepen en gemeentes actief is, heeft Cicero te maken met een veelvoud aan inkoopende partijen. 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 daarom een zorgcontracteringsteam dat de verbinding vormt tussen de diverse zorgafdelingen en de financiers.

Zoals in 6.4 is benoemd, is Cicero voornemens eind 2022 in Amstenrade te starten met de nieuwbouw van een locatie conform het nieuwe bouwconcept. De stijgende prijzen van energie en grondstoffen kunnen leiden tot hogere bouwkosten dan voorzien. Cicero past in haar meerjarenprognoses meerdere scenario's toe. Indien deze extreme stijgingen verder doorzetten kan mogelijk geconcludeerd worden dat vastgoedprojecten uitgesteld moeten worden.

In 2022 zullen de vergoedingen voor omzetsderving en extra kosten als gevolg van COVID-19 minder ruimhartig



DE STIJGENDE PRIJZEN VAN ENERGIE EN GRONDSTOFFEN KUNNEN LEIDEN TOT HOGERE BOUWKOSTEN DAN VOORZIEN

zijn. Vooralsnog worden alleen extra kosten vergoed. In het eerste kwartaal van 2022 zijn de gevolgen van het virus nog duidelijk zichtbaar en kampt Cicero nog met leegstand en een hoog ziekteverzuim. Ook heeft de CRH nog steeds te kampen met verminderde opbrengsten als gevolg van het uitblijven van de doorverwijzingen uit de ziekenhuizen. Daarnaast merkt de intramurale zorg dat bedden als gevolg van het opdrogen van wachtlijsten minder snel worden opgevuld. Bij het uitblijven van financiële compensatie loopt Cicero hier een financieel risico en zullen de lagere opbrengsten en hogere kosten het resultaat van de organisatie drukken.

6.6 Financiële instrumenten en resultaten

Cicero 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 2021 zijn geen leningen afgelopen, geherfinancierd of nieuw aangetrokken.

6.7 Financiële doorkijk 2022

Voor 2022 is een positief resultaat begroot van € 4,8 mln. De zorgexploitatie begroot een winst van € 1,8 mln. Ondanks dat de tarieven landelijk niet dekkend zijn voor een positieve zorgexploitatie, heeft Cicero verschillende maatregelen benoemd waardoor zij in staat is om een positieve zorgexploitatie te begroten. De al eerder benoemde leegstand in het eerste kwartaal van 2022, waarvoor geen compensatie meer wordt ontvangen, en de fors gestegen bouw en energieprijzen zorgen voor een druk op het begrote resultaat. Kostenbeheersing en de flexibilisering van kosten, zo ver dit mogelijk is, zijn van groot belang.



BIJLAGEN

BIJLAGE A SAMENSTELLING RAAD VAN TOEZICHT

NAAM	AANDACHTSGEBIEDEN	HOOFD- EN/OF NEVENFUNCTIES
De heer D.J. Zonneveld RA <i>Voorzitter (tot 01-07-21)</i>	- Financiën - Strategie - Vastgoed - ICT	- Partner bij We4People, detachering van Finance en ICT-professionals - Lid raad van toezicht Mondriaan GGZ - Lid raad van toezicht stichting Pergamijn - Lid raad van toezicht Viecuri Medisch Centrum - Lid raad van commissarissen Thuisziekenhuis Nederland - Statutair directeur IPA NV, Roermond - Voorzitter Atletiek Maastricht - Secretaris/penningmeester stichting Lob'star
De heer drs. P.L.G. Peters <i>Vicevoorzitter op voordracht cliëntenraad tot 01-07-21 en per 01-07-2021 voorzitter RvT a.i. (tot 01-01-22)</i>	- Zorg/kwaliteit en veiligheid - HRM - Strategie - Governance	- Eigenaar/directeur Peters Consultancy - Voorzitter raad van commissarissen Virenze Algemeen beheer b.v./Virenze-Riagg b.v. - Vicevoorzitter van de raad van toezicht SGL
De heer W.M.H. Hazen RA <i>(tot 01-07-21)</i>	- Zorg/kwaliteit en veiligheid - Strategie - Financiën - Wet- en regelgeving - ICT - HRM	- Directeur Ondersteunende Diensten bij De Zorgboog - Bestuurslid Profportaal Zorg - Voorzitter stichting Kijk op Data (Actiz)
Mevrouw M. Dijs <i>(per 01-07-21 vicevoorzitter)</i>	- Zorg & ondernemerschap - Strategie - Governance	- Directeur Zorg BOEI-Limburg - Eigenaar/directeur Werk in Balans
De heer. ir. W.G.M. Stribos	Vastgoed	- Eigenaar Stribos Management & Advies: interim-manager/bestuurder en adviseur op het gebied van strategie en governance in de non-profitsector (woning-corporaties) - Lid ledenraad Rabobank Maastricht e.o.
Mevrouw drs. M.L.J.W. Vossen <i>Op voordracht cliëntenraad per 01-07-21</i>	- ICT - Innovatie	- Voorzitter raad van bestuur stichting Libra Revalidatie & Audiologie - ING Adviesraad Gezondheidszorg Benelux - lid adviesraad - Ronald Mc Donald Huis Midden-Brabant - bestuurslid - FENAC - bestuurslid - Gebruikersvereniging Reflex - voorzitter - NAH netwerk - lid dagelijks bestuur - ROAZ - lid dagelijks bestuur Noord-Brabant
Mevrouw R.W.M.J. Eggels RA <i>(per 01-07-2021)</i>	- Financiën - ICT	- Zelfstandig ondernemer Financieel Advies Eggels Consulting - Trainee raad van toezicht Philharmonie Zuid-Nederland tot 24-3-2021 - Penningmeester WMC tot 19-5-2021 - Raad van advies Integrand Maastricht



BIJLAGE B SAMENSTELLING CCR

NAAM	AANDACHTSGEBIEDEN	LOCATIE
De heer Z. Hamers (<i>voorzitter, DB</i>)	• Jaardocument Cicero Zorggroep, jaarverslag CCR, werkplan CCR en agendaoverleg • Strategie en beleidsprogramma • Externe contacten • Communicatie en PR	Onafhankelijk
De heer B. Elmendorp (<i>DB</i>)	• Strategie en beleidsprogramma • Jaardocument Cicero Zorggroep, jaarverslag CCR, werkplan CCR en agendaoverleg • Externe contacten • Communicatie en PR	• Elvira- Leontine • Vanaf 1-6 waarneming Cicero Thuis
De heer G. Hovens (<i>DB</i>)	• Strategie en beleidsprogramma • Kwaliteit en veiligheid • Jaardocument Cicero Zorggroep, jaarverslag CCR, werkplan CCR en agendaoverleg • Externe contacten • Communicatie en PR	• Op den Toren • Vanaf 1-6 waarneming Cicero Thuis
Mevrouw R. Cremers	• Cliënttevredenheid, vrijwilligers- en naastenbeleid	Aan de Bleek/Bronnenhof
Mevrouw M. Douven	• Intramurale zorg, somatiek en PG	Ave Maria
De heer R. Hallema	• Facilitair (voeding, schoonmaak, gebouwen) • Domotica, ICT, ECD en digitaal vergaderen	Emmastaete
Mevrouw M. Wroniak	• Cliënttevredenheid, vrijwilligers- en naastenbeleid • Intramurale zorg, somatiek en PG	Schuttershof
De heer J. Rademakers	• Kwaliteit en Veiligheid • Domotica, ICT, ECD en digitaal vergaderen	't Brook
De heer E. Vencken	• Extramurale zorg	Cicero Thuis (tot 1-6-2021)
De heer P. Weijers	• Facilitair (voeding, schoonmaak, gebouwen) • Strategie- en beleidsprogramma • Domotica, ICT, ECD en digitaal vergaderen	Pius
De heer R. van den Hove	• Financiën (o.a. begroting en jaarrekening) • Externe contacten • Revalidatie en herstellzorg • Deskundigheidsbevordering (LOC / NCZ)	CRH
De heer J. Bouvrie	• Facilitair (voeding, schoonmaak, gebouwen)	Huize Louise

BIJLAGE C SAMENSTELLING OR (VANAF MAART 2021)

Voorzitter	De heer J. Born	Kiesgroep Cicero Zorggroep
Vicevoorzitter	Mevrouw P.Janssen-Koonen	Kiesgroep Cicero Zorggroep
Leden	Mevrouw L. Geurts-Adriaansen	Kiesgroep Cicero Thuis bv
	Mevrouw K. de Vries-Bodden	Kiesgroep Cicero Thuis bv
	Mevrouw L. Legius	Kiesgroep Cicero Zorggroep
	Mevrouw T. Fokkens	Kiesgroep Cicero Zorggroep
	Mevrouw J. Dautzenberg	Kiesgroep Cicero Zorggroep
	De heer M. Reijntjens	Kiesgroep Cicero Zorggroep
Ambtelijk secretaris	De heer P. Goossens	



BIJLAGE D SAMENSTELLING PAR

Voorzitter	De heer R. Winkens	HBO-VGG'er
Leden	De heer J. van der Waa	Welzijnscoach
	Mevrouw K. Wouters <i>(tot januari 2021)</i>	GZ-psycholoog
	Mevrouw H. Bollen	Logopedist
	Mevrouw J. Fermont	Verpleegkundige (Cicero Thuis)
	Mevrouw V. van Hout	Verpleegkundige (CRH)
	Mevrouw L. Legius	Fysiotherapeut
Secretariële/adviserende ondersteuning	Mevrouw D. Stahlmann	Ambtelijk secretaris

BIJLAGE E SAMENSTELLING KLACHTENCOMMISSIE CLIËNTEN

Voorzitter	De heer D. Knols (tot 31-8-2021)	Arts, niet praktiserend
	De heer. J. Martens (vanaf 9-11-2021)	Op voordracht Centrale Cliëntenraad
Vicevoorzitter	Mevrouw M. Durlinger	Arts
Leden	De heer A. Verbrugge	Jurist
	De heer P. Moors (tot 31-8-2021)	Jurist
	De heer. J. Martens	Op voordracht Centrale Cliëntenraad
	De heer W. Cuypers	Op voordracht Centrale Cliëntenraad
	Mevrouw I. Henssen (vanaf 1-9-2021)	Arts
	Mevrouw S. Verheijden (vanaf 1-9-2021)	Jurist
Ondersteuning	Mevrouw D. Stahlmann	Ambtelijk secretaris



BIJLAGE F KWALITEITSMANAGEMENTSYSTEEM CICERO ZORGGROEP

KWALITEITSMANAGEMENTSYSTEEM CICERO ZORGGROEP



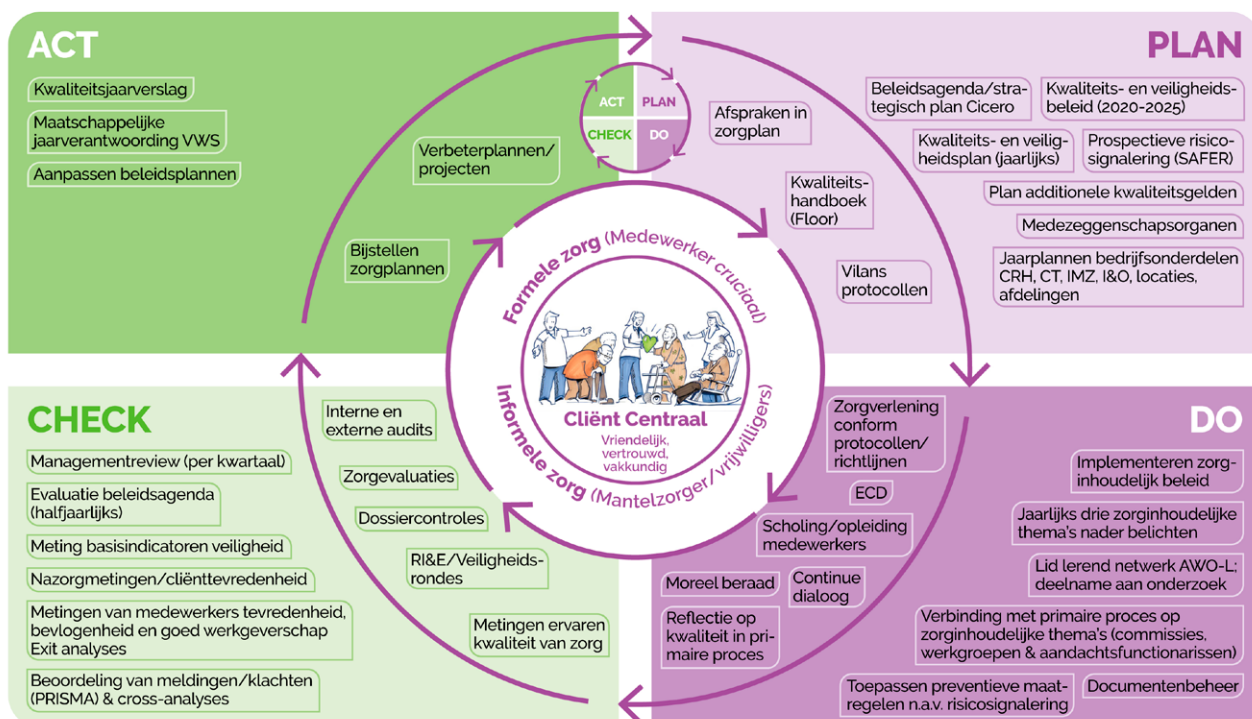
Ministerie VWS
wet- en regelgeving;
kwaliteitskaders

Toezichthoudende
instanties: IGJ, NZA

Zorgkantoor/
Zorgverzekeraars/
Gemeenten

Beroepsverenigingen/
brancheorganisaties

Landelijke en
regionale netwerken



BIJLAGE G ONDERZOEKEN VAN DE AWO-L WAARIN CICERO PARTICIPEERT

PROJECTNAAM	BESCHRIJVING/DOEL	LOOPTIJD
Anders meten verpleeghuis - Ruimte voor zorg	Het ontwikkelen van een laagdrempelige en gebruiksvriendelijke methode om de ervaren kwaliteit van zorg te meten vanuit cliëntperspectief. Geeft inzichten waarmee zorgprofessionals, cliënten en mantelzorgers het individuele zorgproces in kunnen richten. Daarnaast informatie voor zorgorganisaties om zicht te krijgen op de kwaliteit van zorg binnen hun eigen organisatie en deze te benutten voor interne kwaliteitsverbetering en het verlenen van transparantie.	2016 - 2021
LINC - Learning Innovation Nurse Climate	Een duurzaam en systematisch leer- en verbeterklimaat (waar werkplekleren centraal staat) voor teams van verpleegkundigen en verzorgenden ontwikkelen en evalueren in de ouderenzorg; de 'Learning Innovation Nurses Climate' (LINC) aanpak. Uitgevoerd binnen de thuiszorg en de verpleeghuiszorg.	2019 - 2023
LEEV - Leren en verbeteren op weg naar persoonsgerichte zorg en ondersteuning	Het doel is om teams binnen zorgorganisaties te monitoren en te onderzoeken op welke manieren zij in samenwerking met cliënten, hun naasten en zorgverleners gezamenlijk werken aan optimalisering van het leven en werken in het verpleeghuis, vanuit een gedeelde visie en gestimuleerd door het management. Daarnaast wordt onderzocht hoe en in welke mate verpleeghuisorganisaties inzichtelijk kunnen maken hoe en in welke mate zij leren en verbeteren. De primaire doelstelling is zowel verbetering van de kwaliteit van zorg- en dienstverlening vanuit het perspectief van cliënten en hun naasten als verbetering van de kwaliteit van het werk voor zorgverleners.	2019 - 2022
Praktijkvariatie indicatiestelling wijkverpleging	Het doel van het onderzoek is om de aard en omvang van de variatie in de indicatiestelling in kaart brengen. Daarvoor doen we dossier onderzoek, online vragenlijsten voor wijkverpleegkundigen en 1 organisatievertegenwoordiger. Uiteindelijk doel is interventies voor te stellen om ongewenste variatie in de indicatiestelling wijkverpleging te reduceren.	2019 - 2022
TRADE	Dit onderzoek richt zich op de relatie tussen Trauma en Dementie (TRADE onderzoek). Een onderzoeksteam binnen Mondriaan ontwikkelt samen met experts het TRADE-interview waarmee, zelfs als mensen hun levensverhaal niet meer zelf kunnen vertellen, de diagnose PTSS kan worden gesteld. Ook onderzoekt het team hoe vaak PTSS voorkomt bij mensen met dementie, hoe dit hun gedrag beïnvloedt, en welke behandelingen het beste helpen. Uiteindelijk beoogt dit project een mensgerichte en innovatieve behandel-methode voor PTSS te implementeren, die breed wordt toepast in regionale en landelijke zorgcentra. Cicero participeert actief in dit onderzoek door data te verzamelen.	2019 -
ReAble	De ReAble study richt zich op de zelfredzaamheid bij ouderen. Het onderzoek maakt deel uit van onderzoeken naar de randvoorwaarden voor Cicero's strategie Ouderenzorg 8.0. De reablement filosofie stelt dat we ouderen moeten helpen om hun huidige functioneren te behouden of zelfs te verbeteren, zodat zij zelf de regie kunnen houden over hun leven. Niet door de zorg uit handen te nemen, maar gebruik te maken van dingen die mensen zelf nog goed kunnen en hen te ondersteunen waar nodig. De ondersteuning is vooral gericht op het helpen weer de dingen te doen die door ouderen zelf als belangrijk en betekenisvol worden ervaren.	2020 - 2024



BIJLAGE H AFKORTINGENLIJST

AAC	Arbo Advies Commissie	HIC	Hygiëne en Infectiepreventie Commissie
ABR	Antibioticaresistentie	HBO-VGG	HBO verpleegkundige geriatrie gerontologie (niveau 5)
AIV	Advies, Instructie en voorlichting	HKZ	Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector
Arbo	Arbidsomstandigheden	HOZL	Huisartsen Oostelijk Zuid-Limburg
AVG	Algemene Verordening Gegevensbescherming	HRM	Human Resources Management
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten	ICT	Informatie Communicatie Technologie
AWO	Academische Werkplaats Ouderenzorg	IGJ	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (opvolger IGZ)
AVZ	Afstemmer van zorg	IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg
BBL	BeroepsBegeleidende Leerweg	IMZ	Intramurale Zorg
BHV	Bedrijfshulpverlening	ISO	Information Security Officer
BIA	Business Impact Analyse	ISP	Internet Service Provider
BIG	Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg	Izo	Integrale zorg en onderwijs
BOL	BeroepsOpleidende Leerweg	JMV	Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording
BNO	Bedrijfsnoodorganisatie	KCOZ	KlachtenCommissie Onvrijwillige Zorg
BOPZ	Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen	LINK	Limburgs Infectiepreventie & ABR ZorgNetwerk
BoZ	Brancheorganisaties Zorg	LOC	Landelijke Organisatie Cliëntenraden
BTSG	Bureau voor Toegepaste Sociale Gerontologie	LPZ	Landelijke Prevalentiemeting Zorgproblemen
cao	Collectieve Arbeidsovereenkomst	LSR	Landelijk Steunpunt Medezeggenschap
CBT	Crisisbeleidsteam	LSS	Lean Six Sigma
CEBB	Cicero Expertise Centrum voor Behandeling en Begeleiding	MD	Management Development
CCR	Centrale cliëntenraad	MDI	Multidisciplinaire intake
CIP	Contactpersoon hygiëne en infectiepreventie	MDO	Multidisciplinair overleg
Cizo	Inwerkprogramma voor nieuwe medewerkers	MKB	Midden- en kleinbedrijf
CRH	Cicero Revalidatie en Herstelzorg	MTO	Medewerkerstevredenheidsonderzoek
CQ-index	Consumer Quality index	MTZ	Milieuthermometer Zorg
CSCU	CVA Stepped Care Unit	MIC	Melding Incidenten Cliënten
CVA	Cerebro Vasculair Accident	MJOP	Meerjarenonderhoudsplan
DBC	Diagnose Behandel Combinatie	MofM	Middelen of Maatregelen
DKW	Droge kruidenierswaren	MRSA	Meticilline Resistente Staphylococcus Aureus
DMU	Decision Making Unit	NCZ	Netwerk Cliëntenraden in de Zorg
DPIA	Data Protection Impact Assessments	NEN	Nederlandse Norm
DSCR	Debt Service Coverage Ratio	NHC	Normatieve Huisvestings Component
ECD	Elektronisch Cliënt Dossier	NIC	Normatieve Inventaris Component
EED	Energieaudit	NPS	Net Promotor Score
ELV	Eerstelijns Verblijf	NVTZ	Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorg en Welzijn
EMZ	Extramurale zorg	NVZD	Nederlandse Vereniging van bestuurders in de gezondheidszorg
EVS	Elektronisch Voorschrijf Systeem	NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
FG	Functionaris Gegevensbescherming	ORT	Onregelmatigheidstoeslag
FTE	Fulltime equivalent	OTO	Opleidings-, Trainings- en Oefenactiviteiten
FWG	Functie Waardering Gezondheidszorg	PAR	Professionele Advies Raad
GGZ	Geestelijke Gezondheids Zorg	PBM	Persoonlijke beschermingsmiddelen
GPS	Global Positioning System	PIA	Privacy Impact Analyse
GRZ	Geriatrische Revalidatie Zorg	PDCA	Plan Do Check Act
GTB	Gespecialiseerde ThuisBegeleiding		
GVP	Gespecialiseerd verzorgende psychogeriatric		
GZSP	Geneeskundige Zorg voor Specifieke Patiëntengroepen		
HACCP	Hazard Analysis and Critical Control Points		

PG	Psychogeriatric	WOR	Wet op de Ondernemingsraden
PGO	Persoonlijke gezondheidsomgeving	WTZi	Wet Toelating Zorginstellingen
PMO	Periodiek Medisch Onderzoek	Wzd	Wet zorg en dwang
Power BI	Power Business Intelligence	ZN	Zorgverzekeraars Nederland
PR	Public Relations	Zvw	Zorgverzekeringswet
PREM	Patient Reported Experience Measures	ZZP	Zorgzwaartepakket
P&O	Personeel & Organisatie		
PSA	Psychosociale Arbeidsbelasting		
PZI	Personen Zoek Installatie		
REPD	Revalidatie Electronisch Patiënt Dossier		
RGS	Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten		
RINO	Regionaal Instituut voor nascholing en opleiding		
RI & E	Risico Inventarisatie & Evaluatie		
ROAZ	Regionaal Overleg Acute Zorgketen		
ROC	Regionaal Opleidings Centrum		
RUD	Regionale uitvoeringsdienst		
rvb	raad van bestuur		
RvE	Resultaatverantwoordelijke Eenheid		
rvt	raad van toezicht		
SAFER	Scenario Analyse van Faalwijzen, Effecten en Risico's		
SBW	Stichting Bevordering Wijkverpleging		
SO	Specialist ouderengeneeskunde		
SOON	Samenwerkende opleidingen tot specialist ouderengeneeskunde Nederland		
SPP	Strategische personeelsplanning		
SZW	Sociale Zaken en Werkgelegenheid		
TPC	Total Proces Control		
TZ	Transmurale zorg		
VBH	Voorbehouden Handelingen		
VGG	Verpleegkundige Geriatrie Gerontologie		
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten		
VP	Verpleegkundig specialist		
VPT	Volledig Pakket Thuis		
VSR	Vereniging Schoonmaak Research		
VVT	Verpleging, Verzorging en Thuiszorg		
VWS	Ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport		
WAB	Wet Arbeidsmarkt in Balans		
Webiso	Merknaam van het documentbeheer- systeem		
WeNS	Werken Na School		
WFZ	Waarborgfonds voor de Zorgsector		
WGA	Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsongeschikten		
Wkkgz	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg		
WLz	Wet Langdurige Zorg		
WMCZ	Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen		
Wmo	Wet Maatschappelijke Ondersteuning		
WNT	Wet Normering Topinkomens		



VERKORTE GECONSOLIDEERDE JAARREKENING 2021

VERKORTE GECONSOLIDEERDE JAARREKENING 2021

STICHTING CICERO ZORGGROEP



**INHOUDSOPGAVE****PAGINA**

7.1	Verkorte geconsolideerde jaarrekening	69
7.1.1	Geconsolideerde balans per 31 december 2021	70
7.1.2	Geconsolideerde resultatenrekening over 2021	71
7.1.3	Geconsolideerd kasstroomoverzicht over 2021	72
7.1.4	Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	73
7.1.5	Gesegmenteerde resultatenrekening over 2021	80
7.1.6	Vaststelling en goedkeuring jaarrekening	82
7.1.7	Resultaatbestemming	82
7.1.8	Belangrijke gebeurtenissen na balansdatum	82
7.2	Overige gegevens	83
7.2.1	Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	83

7.1 VERKORTE GECONSOLIDEERDE JAARREKENING





7.1 VERKORTE GECONSOLIDEERDE JAARREKENING

7.1.1 GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2021 (NA RESULTAATBESTEMMING)

	31 december 2021	31 december 2020
	€	€
ACTIVA		
Vaste activa		
Immateriële vaste activa	0	47.743
Materiële vaste activa	61.126.025	64.111.582
Financiële vaste activa	221.007	236.698
Totaal vaste activa	61.347.032	64.396.023
Vlottende activa		
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's	341.023	381.222
Vorderingen uit hoofde van financieringstekort	4.183.974	5.283.710
Debiteuren en overige vorderingen	6.120.993	5.963.274
Liquide middelen	31.916.313	22.758.360
Totaal vlottende activa	42.562.303	34.386.566
Totaal activa	103.909.335	98.782.589

	31 december 2021	31 december 2020
	€	€
PASSIVA		
Groepsvermogen		
Kapitaal	42.047	42.047
Bestemmingsreserve innovatie	1.000.000	1.000.000
Bestemmingsfondsen	52.207.106	50.389.193
Algemene en overige reserves	7.324.416	5.237.784
Totaal groepsvermogen	60.573.569	56.669.024
Voorzieningen	6.811.524	1.913.079
Langlopende schulden	20.802.284	22.496.753
Kortlopende schulden		
Overige kortlopende schulden	15.721.958	17.703.733
Totaal kortlopende schulden	15.721.958	17.703.733
Totaal passiva	103.909.335	98.782.589

7.1.2 GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING OVER 2021

	2021	2020
	€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN		
Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning	127.073.807	122.005.934
Subsidies (exclusief Wmo en Jeugdwet)	3.989.368	5.207.577
Overige bedrijfsopbrengsten	2.221.036	1.835.726
Som der bedrijfsopbrengsten	133.284.211	129.049.237
BEDRIJFSLASTEN		
Personeelskosten	96.992.542	93.555.123
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	7.304.774	7.290.661
Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa	295.523	45.447
Overige bedrijfskosten	24.105.689	22.645.796
Som der bedrijfslasten	128.698.528	123.537.027
BEDRIJFSRESULTAAT	4.585.683	5.512.210
Financiële baten en lasten	-681.138	-723.557
RESULTAAT BOEKJAAR UIT GEWONE BEDRIJFSVOERING	3.904.545	4.788.653
Vennootschapsbelasting	0	0
RESULTAAT BOEKJAAR	3.904.545	4.788.653

RESULTAATBESTEMMING

Het resultaat is als volgt verdeeld:

Toevoeging / (onttrekking):

Bestemmingsreserve innovatie

Bestemmingsfondsen

Algemene / overige reserves

2021	2020
€	€
0	1.000.000
1.817.913	3.250.630
2.086.632	538.023
3.904.545	4.788.653



7.1.3 GECONSOLIDEERD KASSTROOMOVERZICHT OVER 2021

	2021		2020
€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten			
Bedrijfsresultaat	4.585.683		5.512.210
Aanpassingen voor:			
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	7.304.777	7.290.659	
- mutaties voorzieningen	4.898.445	249.734	
	12.203.222		7.540.393
Veranderingen in werkkapitaal:			
- mutatie onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	40.199	389.238	
- vorderingen	-157.719	12.157	
- vorderingen/schulden uit hoofde van financieringstekort respectievelijk -overschot	1.099.736	-4.179.170	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan kredietinstellingen)	-1.982.224	2.556.289	
	-1.000.008		-1.221.486
Kasstroom uit bedrijfsoperaties	15.788.897		11.831.117
Ontvangen interest	3.290	1.122	
Betaalde interest	-684.428	-724.679	
	-681.138		-723.557
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten	15.107.759		11.107.560
Kasstroom uit investeringsactiviteiten			
Investeringsen immateriële vaste activa	0	0	
Investeringsen materiële vaste activa	-5.114.900	-9.224.550	
Desinvestering immateriële vaste activa	45.802	0	
Desinvestering materiële vaste activa	797.620	0	
Investeringsen in overige financiële vaste activa	0	0	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten	-4.271.478		-9.224.550
Kasstroom uit financieringsactiviteiten			
Afname overige vorderingen	15.691	15.692	
Nieuw opgenomen leningen	0	1.624.350	
Aflossing langlopende schulden	-1.694.019	-3.318.369	
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten	-1.678.328		-1.678.327
Mutatie geldmiddelen	9.157.953		204.683

	2021		2020
	€		€
Stand geldmiddelen per 1 januari	22.758.360		22.553.677
Stand geldmiddelen per 31 december	31.916.313		22.758.360
Mutatie geldmiddelen	9.157.953		204.683

7.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

7.1.4.1 ALGEMEEN

Verkorte jaarrekening

De volledige versie van de geconsolideerde jaarrekening 2021 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 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.

Verslaggevingsperiode

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2021, dat is geëindigd op 31 december 2021.

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. De solvabiliteit alsmede de liquiditeit is ultimo 2021 ruim voldoende. Ook voor 2022 wordt een positief resultaat begroot waardoor deze ratio's ultimo 2022 ook ruim voldoende zullen zijn.

Conclusie continuïteit

In het begin van 2022 heeft COVID-19 nog grote impact op onze cliënten, medewerkers en bedrijfsvoering gehad. Op termijn lijkt het effect minder te worden mede doordat de huidige variant van het virus minder gevolgen op de gezondheid lijkt te hebben en de druk op de zorg en de maatschappij is afgenomen. Ten aanzien van de financiële continuïteit lijken de onzekerheden echter vooralsnog beperkt waarbij wel moet worden opgemerkt dat tot nu toe zeer beperkte financiële afspraken gemaakt kunnen worden met de diverse financiers. Komend jaar kunnen zorgaanbieders nog wel compensatie krijgen voor de extra kosten die door hun als gevolg van de coronapandemie

worden gemaakt. Er komt echter geen extra geld meer om de continuïteit van zorg te garanderen.

Als wij onze eigen financiële positie en vooruitzichten in ogenschouw nemen, is er geen sprake van materiële onzekerheid die ernstige twijfel kan doen rijzen of Stichting Cicero Zorggroep haar activiteiten voort kan zetten en is derhalve de jaarrekening 2021 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 2020 zijn vergelijkbaar met 2021.

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

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.

De jaarrekening is opgesteld met inachtneming van gemaakte afspraken en opgestelde regelingen in het kader van COVID-19, zoals de CB-regeling (continuïteitsbijdrage) en de hardheidsclausule, de Regeling Zorgbonus COVID-19 en de diverse geldende beleidsregels van de NZa. De beoogde doelstellingen en de strekking voor al deze regelingen zijn helder. Echter, de nadere uitwerking en wijze van verantwoording en beschikking is op dit moment nog niet voor alle regelingen geconcretiseerd. Eventuele onzekerheden in dat kader zijn in de jaarrekening verwerkt en toegelicht, gelijk aan de verwerking en toelichting van reguliere schattingen die normaliter worden gemaakt bij het opstellen van de jaarrekening.

Verbonden rechtspersonen

Als verbonden partij worden alle rechtspersonen aangemerkt waarover overheersende zeggenschap, gezamenlijke zeggenschap of invloed van betekenis kan worden uitgeoefend. Voor Cicero Zorggroep zijn dat: Stichting Cicero Vastgoed en Cicero Thuis bv.

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.

7.1.4.2 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 voor-

delen 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 vaste activa

Immateriële vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgings- of vervaardigingsprijs onder aftrek van cumulatieve afschrijvingen en cumulatieve bijzondere waardeverminderingen. De afschrijvingstermijnen van immateriële vaste activa zijn gebaseerd op de verwachte economische levensduur. Het vast actief wordt hierbij uitgesplitst naar de verschillende componenten.

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.

Materiële vaste activa

Materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgings- of vervaardigingsprijs onder aftrek van cumulatieve afschrijvingen en cumulatieve bijzondere waardeverminderingen. Groot onderhoud wordt volgens de componentenbenadering geactiveerd. De afschrijvings-termijnen van materiële vaste activa zijn gebaseerd op de verwachte economische levensduur. Het vast actief wordt hierbij uitgesplitst naar de verschillende componenten.

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 aangegeven, in het strategisch 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 nettovermogenswaarde 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. De leningen aan niet-geconsolideerde deelnemingen worden initieel opgenomen tegen reële waarde.

De grondslagen voor overige financiële vaste activa zijn opgenomen onder het kopje Financiële instrumenten.

Vaste Activa 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 netto-kasstroom 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% (2020: 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

Cicero Zorggroep maakt in de normale bedrijfsvoering gebruik van zowel kortlopende (via de rekening courant) als langlopende financiering die de organisatie blootstelt aan markt- en/of kredietrisico's. Het renterisico is beperkt tot eventuele veranderingen in de marktwaarde 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. Bij één lening kan in 2022 in onderling overleg het huidige rentepercentage opnieuw worden bepaald. Er is geen sprake van rentederivaten of andere financiële instrumenten.

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.

Vorderingen

Vorderingen worden bij eerste verwerking gewaardeerd tegen reële waarde van de tegenprestatie. Vorderingen worden na eerste verwerking gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. Als de ontvangst van de vordering is uitgesteld op grond van een verlengde overeengekomen betalingstermijn wordt de reële waarde bepaald aan de hand van de contante waarde van de verwachte ontvangsten en worden er op basis van de effectieve rente-inkomsten ten gunste van de winst- en verliesrekening gebracht. Voorzieningen wegens oninbaarheid worden in mindering gebracht op de boekwaarde van de vordering. De vorderingen uit hoofde van transitievergoedingen (UWV) zijn opgenomen gebaseerd op de betaalde/verschuldigde transitievergoedingen over de periode 1 juli 2016 tot en met 31 december 2021, ook voor langdurig zieken.

Liquide middelen

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



Bestemmingsreserve innovatie

Deze reserve is bestemd voor innovatieve projecten in de zorg in lijn met de strategie 'Ouderenzorg 8.0' van Cicero Zorggroep.

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. Indien het voor het geven van het in artikel 2:362 lid 1 BW vereiste inzicht noodzakelijk is, is de aard van deze oordelen, schattingen inclusief de bij de onzekerheden behorende veronderstellingen opgenomen bij de toelichting op de desbetreffende jaarrekeningposten'

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, gezien de actuele marktrente, van 0% voor het contant maken van de verplichting per balansdatum.

Voorziening langdurig zieken

De voorziening is gevormd voor verwachte loonkosten in de eerste twee jaar van de arbeidsongeschiktheid (voor medewerkers die naar verwachting niet zullen terugkeren in het arbeidsproces).

Reorganisatievoorziening

Door het feit dat Cicero niet de gunning heeft gekregen in de aanbesteding van enkele WMO-contracten heeft Cicero Thuis bv mogelijke afvloeiingskosten in een voorziening opgenomen.

Aangezien de afbouw van de Huishoudelijke Hulp in 2021 is afgerond, is deze voorziening in 2021 vrijgevallen.

Voorziening 45+ regeling

Deze voorziening is opgenomen naar aanleiding van de in de cao VVT opgenomen regeling vervroegd uittreden bij 45 dienstjaren en is gevormd voor werknemers die:

- op balansdatum reeds hebben geopteerd voor gebruikmaking van de regeling;
- onder de bestaande regeling kunnen opteren voor vervroegde uittreding, maar dat op balansdatum nog niet hebben gedaan; en
- die op balansdatum nog niet kunnen opteren, maar dat tijdens de resterende looptijd van de bestaande regeling (tot en met 31 december 2025) wel kunnen doen.

Aan werknemers die voldoen aan de cumulatieve voorwaarden zoals opgenomen in hoofdstuk 8A van de cao VVT 2021 betaalt Cicero na het sluiten van een vaststellingsovereenkomst met die werknemers maandelijkse bruto uitkeringen (gebaseerd op het laatstverdiende salaris, geïndexeerd en niet meer dan de RVU-drempelvrijstelling van € 1.847 in 2021) tot aan het bereiken van de AOW-leeftijd. De cao-regeling loopt van 1 september 2021 tot en met 31 december 2025, met een uitkeringsperiode tot uiterlijk 31 december 2028.

Aan de hand van de voorwaarden wordt beoordeeld welke werknemers voor de regeling in aanmerking komen. Cicero Zorggroep neemt voor de uit deze regeling voortvloeiende kosten, zijnde de toekomstige uitkeringen en eventuele pseudo-eindheffing bij overschrijding van de RVU-drempelvrijstelling, een verplichting op.

De verplichting is gewaardeerd op basis van de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichting af te wikkelen. Hierbij wordt rekening gehouden met deelnamekansen, de ingangsdatum van de uitkeringen, de uitkeringsduur en blijfkansen. Discontering vindt plaats tegen een disconteringsvoet die de actuele marktrente weergeeft. Gezien de huidige marktrente is gekozen voor een disconteringsvoet van 0%.

Toevoegingen aan en vrijval van de verplichtingen komen ten laste respectievelijk ten gunste van de personeelskosten in de resultatenrekening.

Voorziening deelneming

De voorziening deelneming is de voorziening die is getroffen voor het negatief eigen vermogen van de deelneming Cicero Thuis bv.

Langlopende schulden

Onder de langlopende schulden worden schulden opgenomen met een resterende looptijd van meer dan één jaar. Langlopende schulden worden bij de eerste verwerking gewaardeerd tegen reële waarde. Transactiekosten die direct zijn toe te rekenen aan de verwerving van de langlopende schulden worden in de waardering bij eerste verwerking opgenomen. Langlopende schulden worden na eerste verwerking gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs, zijnde het ontvangen bedrag rekening houdend met agio of disagio en onder aftrek van transactiekosten. Het verschil tussen de bepaalde boekwaarde

en de uiteindelijke aflossingswaarde wordt op basis van de effectieve rente gedurende de geschatte looptijd van de langlopende schulden in de winst- en verliesrekening als interestlast verwerkt.

De effectieve rente houdt rekening met de verwachte toekomstige kasstromen. Als de verwachte kasstromen veranderen, dan wordt de boekwaarde aangepast om de werkelijke kasstromen en de herziene geschatte kasstromen te reflecteren. De boekwaarde wordt berekend door de herziene geschatte kasstromen te verdisconteren met de aangepaste effectieve rente, indien er sprake is van een verandering door wijzigingen in de marktrente of, indien dit niet het geval is, de oorspronkelijke effectieve rente. De aanpassing wordt als bate of last in de winst- en verliesrekening verwerkt.

7.1.4.3 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.

Overige bedrijfsopbrengsten

Onder overige bedrijfsopbrengsten worden resultaten verantwoord die niet rechtstreeks samenhangen met de levering van zorg in het kader van de normale, niet incidentele bedrijfsactiviteiten. Deze opbrengsten worden toegerekend aan de verslagperiode in overeenstemming met periode waarin de diensten worden geleverd.

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 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 beleidsdekkingsgraad per december 2021 is 99,7%. 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 en Cicero Thuis bv zijn vrijgesteld voor de vennootschapsbelasting.



7.1.4.4 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.

7.1.4.5 GRONDSLAGEN VOOR DE OPSTELLING VAN HET KASSTROOMOVERZICHT

Het kasstroomoverzicht wordt opgesteld volgens de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit liquide middelen. Ontvangen en betaalde interest worden opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten.

7.1.4.6 GRONDSLAGEN VOOR GEBEURTENISSEN NA BALANSDATUM

Gebeurtenissen die nadere informatie geven over de feitelijke situatie per balansdatum en die blijken tot aan de datum van het opmaken van de jaarrekening worden verwerkt in de jaarrekening.

Gebeurtenissen die geen nadere informatie geven over de feitelijke situatie per balansdatum worden niet in de jaarrekening verwerkt. Als dergelijke gebeurtenissen van belang zijn voor de oordeelsvorming van de gebruikers van de jaarrekening, worden de aard en de geschatte financiële gevolgen ervan toegelicht in de jaarrekening.

7.1.4.7 GRONDSLAGEN WNT

Voor de uitvoering van de Wet Normering Topinkomens (WNT) heeft de stichting zich gehouden aan het hierin opgenomen normenkader en deze gehanteerd bij het opmaken van deze jaarrekening.





7.1.5 GESEGMENTEERDE RESULTATENREKENING OVER 2021

SEGMENT 1 CICERO ZORGGROEP - ZORGEEXPLOITATIE

BEDRIJFSOPBRENGSTEN

Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning

Subsidies (exclusief Wmo en Jeugdwet)

Overige bedrijfsopbrengsten

Som der bedrijfsopbrengsten

BEDRIJFSLASTEN

Personeelskosten

Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa

Overige bedrijfskosten

Som der bedrijfslasten

BEDRIJFSRESULTAAT

Financiële baten en lasten

RESULTAAT BOEKJAAR UIT GEWONE BEDRIJFSVOERING

Vennootschapsbelasting

RESULTAAT BOEKJAAR

	2021	2020
	€	€
	113.584.045	109.303.788
	3.989.368	5.207.577
	520.130	163.745
	118.093.543	114.675.110
	96.296.022	91.654.083
	2.221.641	2.403.047
	0	0
	19.491.554	19.352.899
	118.009.217	113.410.029
	84.326	1.265.081
	-29.633	22.551
	54.693	1.287.632
	0	0
	54.693	1.287.632

RESULTAATBESTEMMING

Het resultaat is als volgt verdeeld:

Toevoeging / (onttrekking):

Bestemmingsfonds aanvaardbare kosten

Algemene / overige reserves

Bestemmingsreserve innovatie

	2021	2020
	€	€
	-1.504.627	234.424
	1.559.320	53.208
	0	1.000.000
	54.693	1.287.632

SEGMENT 2 CICERO ZORGGROEP - VASTGOEDEXPLOITATIE**BEDRIJFSOPBRENGSTEN**

Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning

Subsidies (exclusief Wmo en Jeugdwet)

Overige bedrijfsopbrengsten

Som der bedrijfsopbrengsten**BEDRIJFSLASTEN**

Personeelskosten

Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa

Overige bedrijfskosten

Som der bedrijfslasten**BEDRIJFSRESULTAAT**

Financiële baten en lasten

RESULTAAT BOEKJAAR

	2021	2020
	€	€
Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning	13.489.762	12.702.146
Subsidies (exclusief Wmo en Jeugdwet)	0	0
Overige bedrijfsopbrengsten	1.700.906	1.671.981
Som der bedrijfsopbrengsten	15.190.668	14.374.127
BEDRIJFSLASTEN		
Personeelskosten	696.519	717.018
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	5.362.966	4.887.614
Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa	15.691	15.691
Overige bedrijfskosten	4.614.135	4.506.675
Som der bedrijfslasten	10.689.311	10.126.998
BEDRIJFSRESULTAAT	4.501.357	4.247.129
Financiële baten en lasten	-651.505	-746.108
RESULTAAT BOEKJAAR	3.849.852	3.501.021

RESULTAATBESTEMMING*Het resultaat is als volgt verdeeld:*

Toevoeging / (onttrekking):

Bestemmingsfonds

Algemene reserves

	2021	2020
	€	€
Toevoeging / (onttrekking):		
Bestemmingsfonds	3.322.540	3.016.206
Algemene reserves	527.312	484.815
RESULTAATBESTEMMING	3.849.852	3.501.021



7.1.6 VASTSTELLING EN GOEDKEURING JAARREKENING

De raad van bestuur van Stichting Cicero Zorggroep heeft de jaarrekening 2021 vastgesteld in de vergadering van 11 mei 2022.

De raad van toezicht van Stichting Cicero Zorggroep heeft de jaarrekening 2021 goedgekeurd in de vergadering van 11 mei 2022.

7.1.7 RESULTAATBESTEMMING

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in de exploitatierekening.

7.1.8 BELANGRIJKE GEBEURTENISSEN NA BALANSDATUM

Er hebben zich geen gebeurtenissen na balansdatum voorgedaan die nadere informatie geven over de feitelijke situatie op balansdatum.

7.2 OVERIGE GEGEVENS

7.2 OVERIGE GEGEVENS

7.2.1 CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

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



**CONTROLEVERKLARING**

Deloitte Accountants B.V.
Amerikalaan 110
6199 AE Maastricht Airport
Postbus 1864
6201 BW Maastricht
Nederland

Tel: 088 288 2888
Fax: 088 288 9901
www.deloitte.nl

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan de raad van toezicht van Stichting Cicero Zorggroep

Ons oordeel

De samengevatte jaarrekening 2021 (hierna 'de samengevatte jaarrekening') van Stichting Cicero Zorggroep te Brunssum is ontleend aan de gecontroleerde jaarrekening 2021 Stichting Cicero Zorggroep.

Naar ons oordeel is de bijgesloten samengevatte jaarrekening in alle van materieel belang zijnde aspecten consistent met de gecontroleerde jaarrekening 2021 van Stichting Cicero Zorggroep op basis van de grondslagen zoals beschreven in het onderdeel 7.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling.

De samengevatte jaarrekening bestaat uit:

- 7.1 Verkorte geconsolideerde jaarrekening
- 7.2 Overige gegevens

Samengevatte jaarrekening

De samengevatte jaarrekening bevat niet alle toelichtingen die zijn vereist in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi (RvW). Het kennisnemen van de samengevatte jaarrekening en onze verklaring daarbij kan derhalve niet in de plaats treden van het kennisnemen van de gecontroleerde jaarrekening van Stichting Cicero Zorggroep en onze controleverklaring daarbij.

De gecontroleerde jaarrekening en onze controleverklaring daarbij

Wij hebben een goedkeurend oordeel verstrekt bij de gecontroleerde jaarrekening 2021 van Stichting Cicero Zorggroep in onze controleverklaring van 25 mei 2022.

Verantwoordelijkheden van het bestuur voor de samengevatte jaarrekening

Het bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de samengevatte jaarrekening op basis van de grondslagen zoals beschreven in het onderdeel 7.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling.

De raad van toezicht is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van de stichting.

**Onze verantwoordelijkheden**

Onze verantwoordelijkheid is het geven van een oordeel of de samengevatte jaarrekeningen alle van materieel belang zijnde aspecten consistent is met de gecontroleerde jaarrekening op basis van onze werkzaamheden, uitgevoerd in overeenstemming met Nederlands recht, waaronder de Nederlandse Standaard 810 'Opdrachten om te rapporteren betreffende samengevatte financiële overzichten'.

Maastricht Airport, 25 mei 2022

Deloitte Accountants B.V.

Was getekend: P.G.M. Retra AA







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