cicero
zorggroep
thuis | revalidatie | wonen



Kwaliteits-beeld 2025

BRUNSSUM, FEBRUARI 2026

Inhoudsopgave

Voorwoord


Voorwoord 5

1 Inleiding


1.1 Over Cicero Zorggroep 7

1.2 Missie 8

1.3 Visie & kernwaarden 9

3 Onze medewerkers


3.1 Arbeidsmarkt & behoud 25

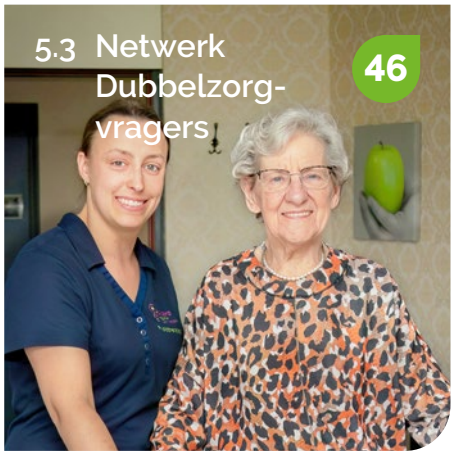

3.2 Deskundigheid & scholing 28


3.3 Cultuur & leiderschap 31

5 Cicero in de regio


5.1 De beweging vanuit het Integraal Zorgakkoord (IZA) 45

5.2 Acute en spoedzorg voor ouderen 46


5.3 Netwerk Dubbelzorg-vragers 46





2 Onze cliënten, mantelzorgers en vrijwilligers





4 Onze organisatie







6 Afsluiting



6.2 Reflectie Ondernemingsraad 49







Voorwoord

**Voor u ligt het tweede kwaliteitsbeeld van Cicero Zorggroep.
We blikken dit keer terug op 2025 en blikken van daaruit ook vooruit.**

De ouderenzorg staat onder druk, personele krapte en het niet meer inzetten van zorg-ZZP'ers stelt ons voor grote uitdagingen om alle zorg geleverd te krijgen en de kwaliteit op peil te houden. Daarom is het goed om de kwaliteit van zorg te monitoren en blijvend te leren en verbeteren. De leden van de Centrale Cliënten Raad (CCR) van Cicero Zorggroep zijn nauw betrokken bij het proces rondom het Kwaliteitsbeeld. Hen wordt actief gevraagd welke aandachtpunten zij hebben en zij worden betrokken bij de rapportage en de totstandkoming van het Kwaliteits-beeld. Op deze wijze menen wij een Kwaliteitsbeeld op te leveren dat leeft, niet statisch is maar dynamisch, waardoor we raken aan de essentie van kwaliteit in de ouderenzorg, namelijk kwaliteit van leven.

Graag bedank ik al onze medewerkers, vrijwilligers en ook alle naasten die een bijdrage leveren aan het welbevinden van onze bewoners en cliënten.

Ik wens u veel leesplezier toe!



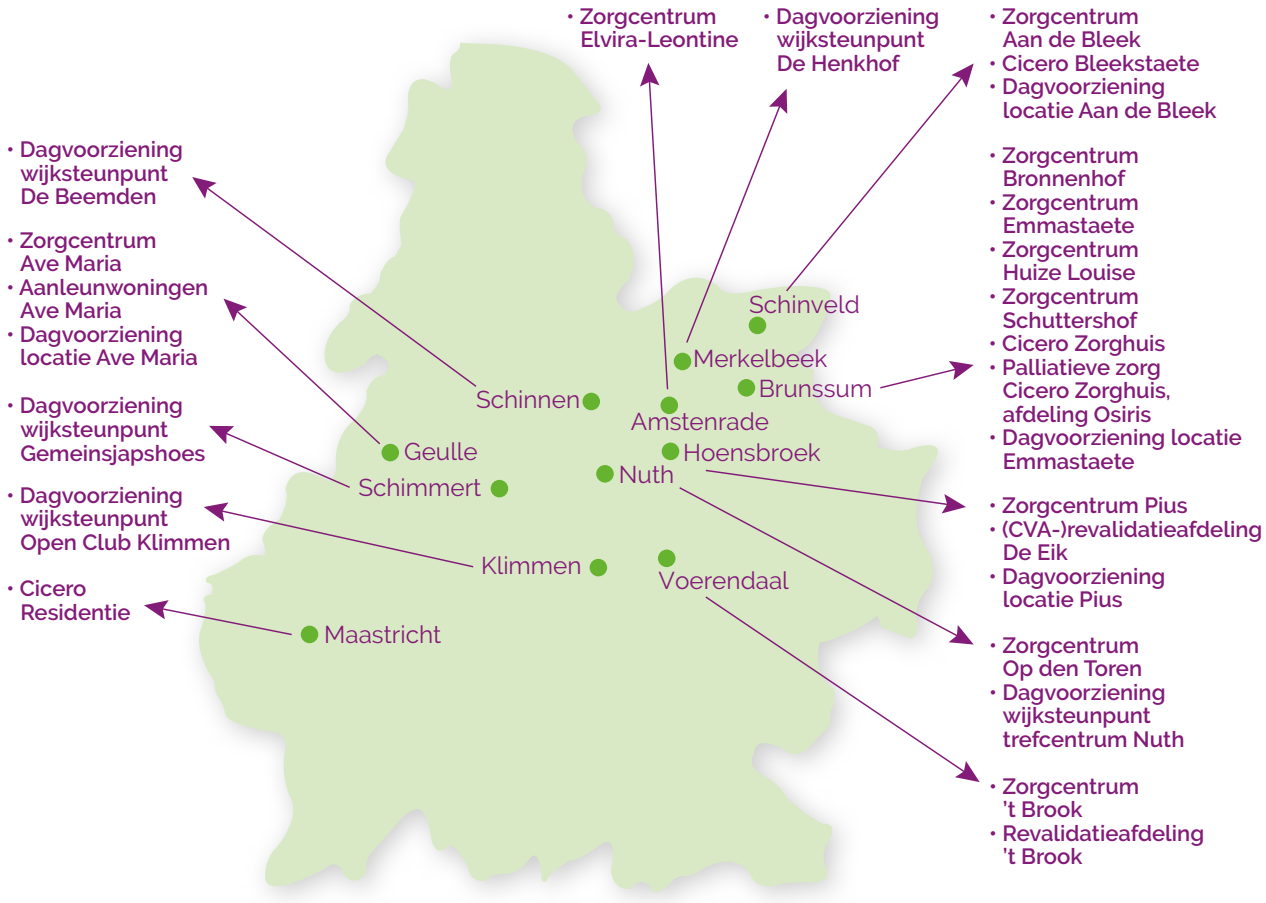

arjo

1 Inleiding

1.1 Over Cicero Zorggroep

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

Cicero biedt tijdelijke en langdurige intramurale zorg (IMZ), revalidatie- en herstelzorg (CRH) en thuiszorg (CT). Haar bijdrage kan bestaan uit eenvoudige ondersteuning op het gebied van wonen, welzijn en zorg, tot complexe vormen van verpleging en behandeling. Afbeelding 1 toont het werkgebied van Cicero, exclusief de gebieden waar de wijkteams actief zijn.



Figuur 1. Werkgebied Cicero Zorggroep (exclusief gebied waar wijkteams actief zijn).

Cliëntenaantallen

Intramurale zorg



31-12-2024
964

31-12-2025
954

Cicero Revalidatie en Herstelzorg



31-12-2024
85

31-12-2025
87

Cicero Thuis



31-12-2024
2.114

31-12-2025
1.940

Tabel 1: Cliëntaantallen van Cicero op peildatum 31 december 2024 en 2025.

1.2 Missie

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



1.3 Visie & kernwaarden

Cicero vindt het vanzelfsprekend dat de ondersteuningsvraag van de cliënt centraal staat. Cicero gaat in haar dienstverlening uit van het onvervreemdbare recht van cliënten om zoveel als mogelijk is, zelf invulling te geven aan hun leven.

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

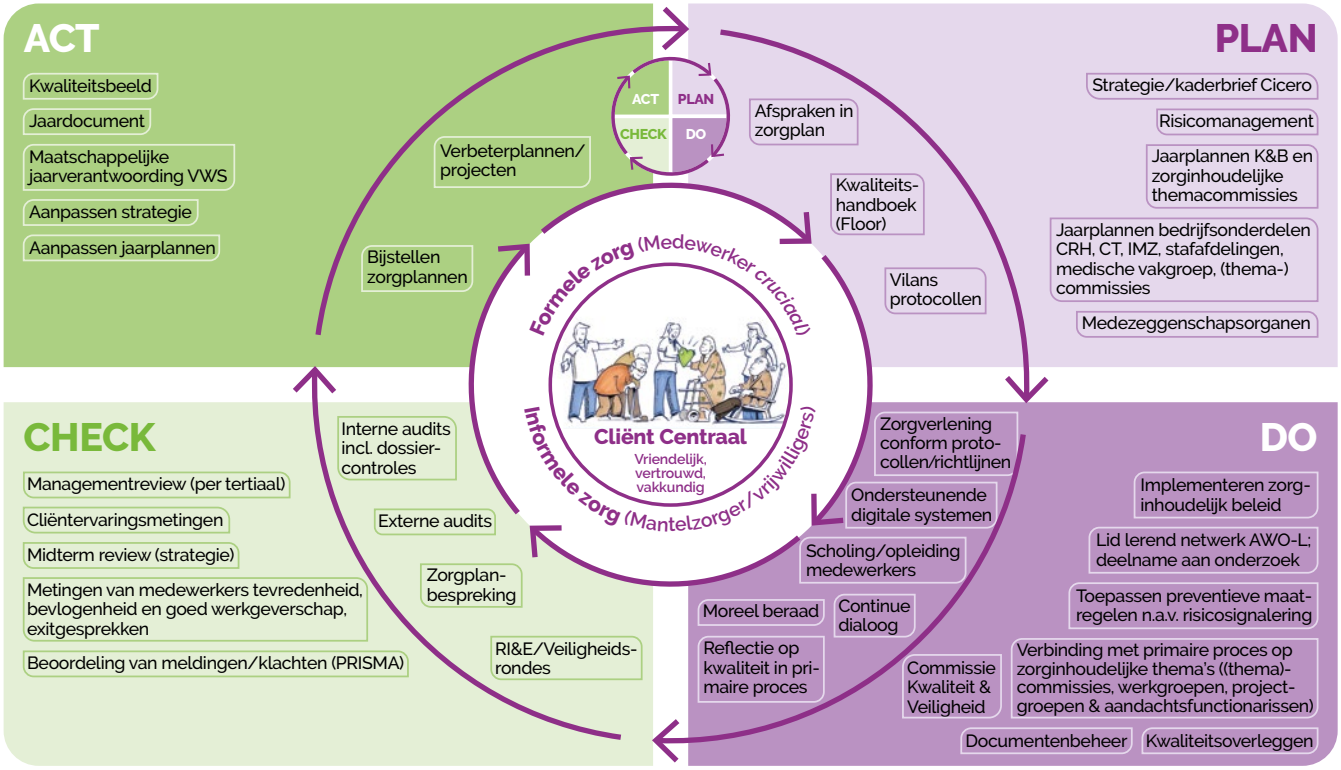


1.4 Kwaliteit & Veiligheid

De kwaliteit en veiligheid van de zorg binnen Cicero worden geborgd via een kwaliteitsmanagementsysteem dat is ingericht volgens de PDCA-cyclus (Plan, Do, Check, Act) (zie Figuur 2).

KWALITEITSMANAGEMENTSYSTEEM CICERO ZORGGROEP

Ministerie VWS wet- en regelgeving; Generiek Kompas | Toezichthoudende instanties: IGJ, NZA | Zorgkantoor/ Zorgverzekeraars/ Gemeenten | Beroepsverenigingen/ brancheorganisaties | Landelijke en regionale netwerken





1.4.1 Structuur en governance

Werkgroepen, commissies en projectgroepen geven vanuit hun opdracht en expertise invulling aan beleidsvoorbereiding en kwaliteitsontwikkeling. De *commissie Kwaliteit & Veiligheid* -waarin vertegenwoordigers van alle organisatieonderdelen, de medische vakgroep, de manager Kwaliteit & Beleid, de directeur Personeel, Opleidingen en Kwaliteit en de voorzitters van de zorginhoudelijke themacommissies samenkomen- adviseert het directieteam over de kwaliteit en veiligheid van zorg.

1.4.2 Toetsing en continue verbetering

Via metingen, prospectieve en retrospectieve analyses en een systeem van interne en externe audits wordt periodiek de kwaliteit van zorg binnen Cicero Zorggroep in kaart gebracht. Hierbij ligt de focus niet alleen op naleving van protocollen en standaarden, zowel op de locaties als in de cliëntdossiers, maar ook op het signaleren van risico's en het vergroten van risicobewustzijn bij medewerkers op de werkvloer. De uitkomsten van deze toetsen en audits vormen een cruciale basis voor het continu verbeteren van processen en het herontwerpen van werkmethoden, zodat de zorgpraktijk steeds beter aansluit bij zowel de professionele standaarden als de behoeften en veiligheid van cliënten. Op deze manier wordt toetsing niet gezien als een momentopname, maar als een structureel instrument om leren, verbeteren en kwaliteitsbewustzijn te verankeren in het dagelijkse handelen van alle zorgprofessionals.

1.4.3 Digitalisering van de PDCA-cyclus

In 2025 heeft Cicero Zorggroep een duidelijke stap gezet in het digitaliseren van kwaliteits- en risicomanagement met de invoering van Zenya, intern bekend als Floor. Hiermee komt de volledige PDCA-cyclus samen in één systeem, waardoor kwaliteit en veiligheid transparanter en beter onderbouwd worden georganiseerd. In het tweede kwartaal zijn de modules Doc en Check in gebruik genomen voor documentbeheer, dossiercontroles en interne audits.
In het najaar volgt Flow, waarmee incidentmeldingen voor cliënten en medewerkers centraal worden geregistreerd. Begin 2026 wordt Risk toegevoegd, zodat risico's niet alleen achteraf worden geanalyseerd, maar ook tijdig worden herkend en beheerst. Flow breidt in dezelfde periode uit met meldingen vanuit de apotheek en signalen rond ouderenmishandeling.
In 2026 worden alle modules verbonden in één verbeterregister voor management en Kwaliteit & Beleid. Hier komen meldingen, audits, risicoanalyses en verbeteracties samen, zodat signaleren, duiden en verbeteren logisch op elkaar aansluiten. Door deze digitalisering ontstaat een samenhangende kwaliteitscyclus die niet alleen inzicht geeft, maar teams ook helpt om leerpunten sneller om te zetten in praktische verbeteringen. Daarmee wordt de continue kwaliteitsontwikkeling steviger verankerd in het dagelijks werk.



1.5 Strategie

Cicero zet in op ouderenzorg die alleen houdbaar blijft wanneer er bewuste keuzes worden gemaakt en een duidelijke koers wordt gevolgd. De strategie *Ouderenzorg 8.0*, gestart in 2020 en in 2023 herijkt, vertrekt vanuit één centraal uitgangspunt: ouderen ervaren kwaliteit van leven wanneer zorg en ondersteuning aansluiten op hun eigen vragen en wensen. Voor 2024–2026 zijn deze ambities vertaald naar drie pijlers: *Passende integrale ondersteuning en zorg*, *Populaire werkgever* en *Slagvaardig*. In de afgelopen jaren zijn nieuwe werkwijzen ontwikkeld en getest, waarmee de basis is gelegd voor structurele verandering.



Voor 2026–2027 wordt deze beweging versneld. Het zorglandschap verandert snel: er zijn meer ouderen, de zorgvraag wordt complexer en de beschikbare menskracht neemt af. Dit vraagt om een organisatie die wendbaar is, heldere keuzes maakt en met minder vrijblijvendheid stuurt op resultaat. Flexibel inzetten van voorzieningen en medewerkers, meer samenhang in processen en effectiever gebruik van technologie en data worden daarom steeds belangrijker. Naast het flexibiliseren van capaciteit en menskracht werkt Cicero toe naar een flexibel en toekomstbestendig portfolio, waardoor het aanbod van wonen, welzijn, zorg en behandeling sneller kan worden aangepast aan de actuele vraag in een wijk of regio. Besluitvorming wordt daarbij steeds sterker data-geïnformeerd en ondersteund door AI-toepassingen. Hierdoor herkennen we patronen eerder, signaleren we knelpunten sneller en kunnen we strategische activiteiten parallel uitvoeren. Deze beweging vraagt erom dat personele capaciteit en datageïnformeerd werken structureel op orde zijn - randvoorwaarden die cruciaal zijn om de strategische ambities waar te maken.

Binnen de pijler **Passende integrale ondersteuning en zorg** verschuift de aandacht van experimenteren naar duurzaam borgen. Zorgroutes, zorgpaden, zorgposten, spraakgestuurd rapporteren en slim gebruik van technologie worden verder geïntegreerd in de dagelijkse praktijk. Reablement wordt steviger verankerd als uitgangspunt voor het versterken van zelfredzaamheid, terwijl informele zorg nadrukkelijker deel uitmaakt van het netwerk rond de cliënt. Data-analyse en AI helpen om vroegtijdig signalen op te vangen en interventies nauwkeuriger af te stemmen op de individuele situatie. In 2026 zetten we bovendien een belangrijke stap richting een integrale behandeldienst, waarin medische, paramedische en gedragskundige expertise wordt gebundeld voor intramurale zorg, revalidatie én extramurale behandeling.





Binnen de pijler **Populaire werkgever** ligt de focus op flexibele en toekomstbestendige inzet van medewerkers. Slim roosteren, capaciteitsmanagement en het principe van lijnloos werken helpen om de juiste inzet op het juiste moment mogelijk te maken. Competenties van medewerkers worden doelgericht benut en leiderschap wordt versterkt om teams wendbaar te houden. Strategische personeelsplanning speelt hierin een centrale rol, zodat we beter kunnen anticiperen op toekomstige personeelsvraagstukken en gericht kunnen investeren in duurzame inzetbaarheid.

De pijler **Slagvaardig** staat voor doen wat werkt, keuzes durven maken en effectief samenwerken, zowel binnen Cicero als met externe partners. Real-time business control, zorgtechnologie en AI verbeteren de kwaliteit van besluitvorming en maken trends inzichtelijk, waardoor we gerichter kunnen handelen en middelen doelmatiger kunnen inzetten.



Anders werken

Het kwaliteitsbeeld van 2025 en de vooruitblik op 2026 laten zien hoe deze koers concreet vorm krijgt. De druk op capaciteit, tijd en middelen blijft toenemen, en dat vraagt om anders werken: niet méér doen, maar slimmer organiseren, flexibeler inzetten, beter samenwerken en technologie benutten waar dat zinvol is. Deze beweging loopt als een rode draad door dit kwaliteitsbeeld en vormt de basis voor de manier waarop Cicero zich in de komende jaren verder zal ontwikkelen.



2

2 Onze cliënten, mantelzorgers en vrijwilligers

Dit hoofdstuk laat zien hoe Cicero Zorggroep inspeelt op de veranderende behoeften van cliënten, mantelzorgers en vrijwilligers. In 2025 zijn belangrijke stappen gezet in eten & drinken, belevingsgerichte zorg, de inzet van informele zorg en cliëntervaringsmetingen. Voor 2026 ligt de nadruk op het verder verankeren van deze ontwikkelingen, het versterken van samenwerking tussen formele en informele zorg en het continu verbeteren van kwaliteit, welzijn en beleving.

De groeiende en complexere zorgvraag vraagt dat we anders gaan werken: niet méér doen, maar slimmer organiseren en beter aansluiten op wat iemand op dat moment nodig heeft. Dat betekent dat we flexibel omgaan met plekken en voorzieningen en dat we steeds beter afstemmen welke ondersteuning op welk moment passend is. Tegelijkertijd worden mantelzorgers, vrijwilligers en naasten steeds nadrukkelijker gezien als volwaardige partners in het netwerk rond de cliënt. Hun betrokkenheid is essentieel om kwaliteit van leven te behouden én om zorg toekomstbestendig te houden.

Deze beweging naar flexibiliteit sluit aan bij een bredere ontwikkeling binnen Cicero: het portfolio van woonvormen, tijdelijke verblijven en ondersteuningsvormen wordt stapsgewijs flexibeler ingericht. Hierdoor kunnen we sneller inspelen op wat cliënten en hun netwerk nodig hebben, of het nu gaat om wonen, tijdelijk herstel, begeleiding of ondersteuning in crisismomenten.
In dit hoofdstuk is anders werken opnieuw de rode draad: flexibel organiseren, samen verantwoordelijkheid nemen en steeds blijven aansluiten bij wat cliënten en hun omgeving écht nodig hebben.



2.1 Veranderende behoeften en trends

2.1.1 Veranderende cliëntbehoeften

In 2025 is binnen Cicero Zorggroep opnieuw zichtbaar geworden dat de behoefte van cliënten verschuift: van zorg naar welzijn, van zorgen vóór naar zorgen mét. Het team welzijnscoaches speelde hierin een belangrijke rol. Het team bereikte weer volledige formatie, breidde het aanbod uit met beeldende vaktherapie naast muziek en drama en werd vaker betrokken bij casuïstiek met een hogere zorgzwaarte. Hierdoor konden non-medicamenteuze interventies eerder worden ingezet en groeide de aandacht voor kwaliteit van leven, eigen regie en betekenisvolle daginvulling. De samenwerking met zorgteams ontwikkelde zich positief en de expertise van de coaches werd vaker benut voor advies en scholing. Tegelijkertijd blijft de praktijk weerbarstig. De visie 'welzijn met zorg' wordt breed gedeeld, maar in tijden van werkdruk verschuift de aandacht nog vaak naar directe zorgtaken. Medewerkers ervaren onvoldoende ruimte om welzijn te integreren in hun werk en het nemen van eigenaarschap vraagt nog ontwikkeling. De grens tussen zorg en welzijn vervaagt, maar juist dat maakt structurele samenwerking en wederzijdse ondersteuning noodzakelijk.
Voor 2026 ligt de focus op verdere verbinding tussen welzijn, zorg en behandeling. Cicero wil dat welzijn geen extra taak is, maar de kern van goede zorg. Dat vraagt om versterking van de aandacht voor welzijn in multidisciplinaire overleggen, meer praktische handvatten voor medewerkers en blijvende aandacht voor cultuur, leiderschap en borging in beleid. De beweging van zorg naar welzijn is ingezet, maar vraagt tijd, lef en volharding om duurzaam te landen in de dagelijkse praktijk.

@Cicero 21.09.2025

De kracht van muziek

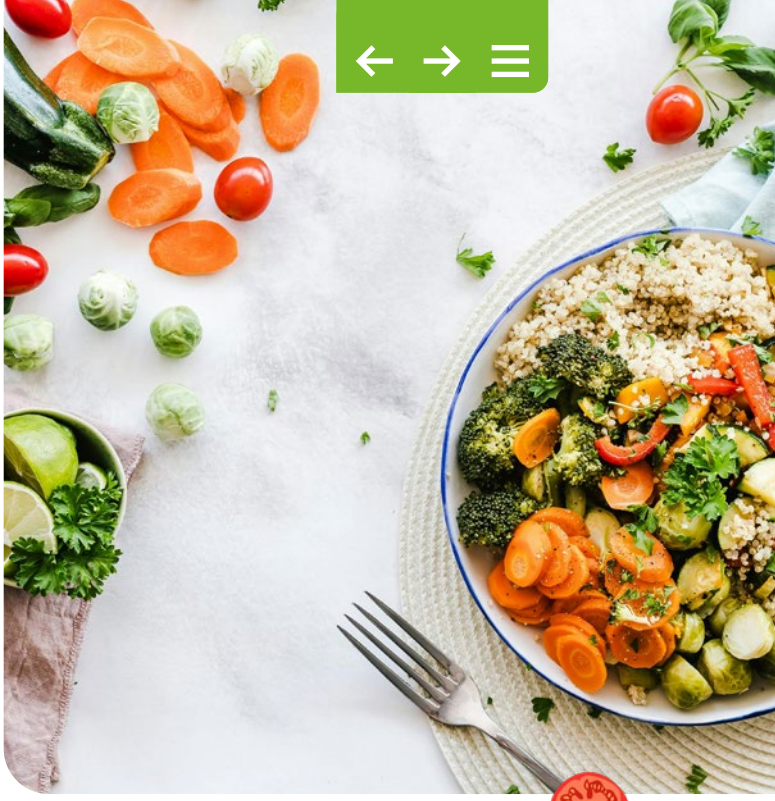
Op Wereld Alzheimerdag, stonden we stil bij mensen met dementie en bij de kracht van muziek in hun dagelijks leven. Veel mensen met gevorderde dementie kunnen niet goed meer aangeven wat ze nodig hebben. Welzijnscoaches spelen daarom een belangrijke rol: zij achterhalen persoonlijke wensen en creëren momenten die rust, plezier en herkenning brengen.
Muziek blijkt daarbij een bijzonder middel. Het troost, activeert, vermindert spanning en roept herinneringen op die met woorden niet altijd meer bereikbaar zijn. Muziektherapie, aangeboden door onze geschoolde vaktherapeuten, ondersteunt cliënten bij het uiten van emoties, het vinden van rust, rouwverwerking of stervensbegeleiding, altijd afgestemd op hun eigen voorkeuren en mogelijkheden.



Muziek troost, activeert, vermindert spanning en roept herinneringen op die met woorden niet altijd meer bereikbaar zijn.

Voor wie zelf muziek wil inzetten in de zorg, helpen eenvoudige hulpmiddelen zoals een tablet, een bluetoothspeaker, muziek uit iemands jonge jaren, een persoonlijke afspeellijst of een Oerradio om nog beter aan te sluiten bij wat iemand raakt. Zo blijft muziek een waardevolle weg naar contact, herkenning en verbinding.

2.1.2 Eten & drinken



Binnen Cicero Zorggroep is Eten & Drinken een belangrijk onderdeel van het dagelijks leven van cliënten, met invloed op gezondheid, welzijn, comfort en autonomie. Met het Ontwikkelplan Eten & Drinken werken we aan een voedzamer, duurzamer en smakelijker aanbod.
In 2025 is dit verder versterkt door samenwerking met een nieuwe partner. Het Cicero assortiment is samengesteld met duurzame producten, gevalideerd door diëtisten, en in nauwe afstemming tussen Facilitair Bedrijf en zorglocaties. Ook zijn nieuwe contractafspraken met deze nieuwe partner gemaakt, inclusief een jaarlijkse alternatievenanalyse om duurzame en voedzame inkoop te stimuleren.
Een speerpunt blijft de introductie van meer plantaardige eiwitten, waarbij onderzoek loopt naar integratie zonder verlies van smaak of voedingswaarde; het traditionele stukje vlees blijft behouden. Dit traject wordt in 2026 verder uitgewerkt met betrokkenheid van senior medewerkers Eten & Drinken, diëtisten, Facilitair Bedrijf en de partner.
Tevredenheidsmetingen onder ruim 300 cliënten laten zien dat warme maaltijden gemiddeld een 7,9 en het ontbijt een 8,0 scoren, wat bevestigt dat het aanbod goed gewaardeerd wordt, met ruimte voor gerichte verbeteringen.
Voedselverspilling kreeg eveneens aandacht. In 2025 was het gemiddelde 14,8%, conform de goudnorm van de MilieuThermometer Zorg. Dankzij nieuwe meetprocedures op basis van de bestaande normen en het Menu van de Chef is dit 10,8% lager dan in 2024. Vanaf 2026 wordt gestreefd naar structureel onder 15% en verdere reductie waar mogelijk.
De focus ligt op een cliëntgericht, duurzaam en efficiënt voedingsaanbod, met als doel kwaliteit, smaak en welbevinden voor onze cliënten te vergroten.

Facebook 27.10.2025

Een weekend vol lekkers en gezelligheid

De bezoekers van dagvoorziening Emmastaete in Brunssum hadden een fijn weekend! Het begon al goed met een frisse en vrolijke fruitsalade, die ze gezellig samen maakten. Er werd gesneden, gelachen en natuurlijk ook alvast geproefd. Als kers op de taart genoten ze van een klassiek advocaatje met slagroom. De zondag was extra feestelijk: zorgcentrum Emmastaete stond in het teken van Oktoberfest en daar deden de bezoekers van de dagvoorziening graag aan mee. Ze werden verrast met een speciaal menu, helemaal in Duitse stijl. De tafels waren mooi aangekleed en de sfeer was warm en vrolijk. Een weekend vol lekkers, gezelligheid en samen genieten, precies zoals het hoort.



2.1.3 CiceroMakkers

In 2025 hebben de CiceroMakkers belangrijke stappen gezet in het versterken van belevingsgerichte zorg voor bewoners met dementie. De nieuwe naam, folder en film hebben de zichtbaarheid vergroot en duidelijk gemaakt waar de vakgroep voor staat: betekenisvol contact en welzijn. Medewerkers ervaren dat de CiceroMakker makkelijker wordt ingezet en beter wordt gevonden. Door actieve deelname van de CiceroMakker aan multidisciplinaire overleggen is de samenwerking tussen verzorging, behandeling en welzijn versterkt, waardoor sneller en gerichter kan worden ingespeeld op signalen van bewoners. Tegelijkertijd is er nog variatie tussen locaties in hoe de CiceroMakker wordt ingezet en hoe methodieken zoals Zintuiglijke Beleving Intramuraal worden geborgd. Ook de structurele afstemming met mantelzorg en familie vraagt blijvende aandacht. De rol blijft kwetsbaar wanneer samenwerking en communicatie met andere disciplines en informele zorg niet optimaal verlopen, wat laat zien dat verankering in de praktijk essentieel blijft.
In 2026 ligt de focus op verdere verdieping en samenwerking met formele en informele zorg, met nadruk op het betrekken van familie in belevingsgerichte zorg. De uitrol van Zintuiglijke Beleving Intramuraal op alle locaties biedt nieuwe mogelijkheden voor bewoners met gevorderde dementie, gericht op prikkelen, geruststellen en verbinden met hun omgeving. Ook wordt gewerkt aan het versterken van de zichtbaarheid en de inzetbaarheid van de CiceroMakker, zodat de rol op strategische momenten optimaal kan worden benut. De stevige basis uit 2025 vormt zo het fundament voor duurzame samenwerking en betekenisvolle belevingsgerichte zorg.

@Cicero 10.06.2025

Contact van hart tot hart

Onlangs mochten we samen met een heuse filmcrew speciale momenten vastleggen van het zogenaamde 'hart-tot-hart contact'. We volgden onze vier CiceroMakkers Ben, Fleur, Tos en Zusje, tijdens hun contactmomenten met bewoners van Bronnenhof en Op den Toren.
Onze CiceroMakkers richten zich vooral op bewoners met dementie, omdat voor hen taal vaak niet meer vanzelfsprekend is en contact maken dan moeilijk wordt. De CiceroMakker zorgt voor mooie contactmomenten, waar de bewoner van geniet.

Scan de QR-code om onze film over de CiceroMakkers te bekijken!



2 Onze cliënten, mantelzorgers en vrijwilligers

2.2 Samen beslissen, informele zorg & mantelzorg

2.2.1 Informele zorg & verwachtingenmanagement

Informele zorg, in de vorm van mantelzorg en vrijwilligerswerk, is een onmisbaar onderdeel van de zorg binnen Cicero. Een sterke samenwerking tussen formele en informele zorg vergroot de kwaliteit van leven van cliënten, versterkt het dagelijks welzijn en vermindert de druk op zorgprofessionals. Het uitgangspunt is dat professionele zorg aansluit op wat mantelzorgers en vrijwilligers al doen, en dat hun betrokkenheid wordt gezien als volwaardig onderdeel van het zorgteam.
In 2025 zijn belangrijke stappen gezet om deze visie verder te verankeren. De projectgroep Informele Zorg ontwikkelde, samen met de klankbordgroep, heldere kaders voor goede samenwerking. Deze richten zich op informatie, waardering en duidelijke afstemming van rollen. Op locaties groeide de aandacht voor wat mantelzorgers kunnen en willen betekenen, met oog voor zorgvuldige afwegingen rond verantwoordelijkheid en grenzen.
Naast organisatorische versterking werd ook geïnvesteerd in hulpmiddelen die de samenwerking ondersteunen. Cicero participeerde in het regionale project AI-assistent, waarin negen ouderenzorgorganisaties werken aan een digitale collega die communicatie met mantelzorgers kan helpen structureren. Het SOFA-model* wordt steeds vaker gebruikt bij het voeren van het goede gesprek tussen zorgprofessionals en mantelzorgers. Via design sprints zijn praktische verbeteringen gerealiseerd, zoals een warm welkom bij opname, ambassadeurs informele zorg, gezamenlijke huiskamergesprekken en de mogelijkheid om via digitale middelen rechtstreeks te rapporteren.
Hoewel de samenwerking zichtbaar sterker wordt, blijft het voeren van een open gesprek over rollen en verwachtingen een blijvend aandachtspunt. In 2026 brengen we hierin nadrukkelijk meer focus aan. Dit betekent dat verwachtingen bij opname vroeg en helder worden besproken, dat rollen eerder en beter worden afgestemd en dat Cicero Zorgservice wordt heringericht om deze gesprekken en samenwerkingen te ondersteunen.
De Maand van de Informele Zorg blijft onderdeel van het jaarprogramma en helpt om waardering, zichtbaarheid en samenwerking structureel te versterken. Zo bouwen we verder aan een cultuur waarin informele zorg vanzelfsprekend en onmisbaar onderdeel is van de totale zorgverlening.

* SOFA-model: Samenwerken, Ondersteunen, Faciliteren, Afstemmen

Maand van de Informele Zorg: 7 november - 7 december 2025

Wat betekent informele zorg voor u?



Mevrouw Dost, bewoner van zorgcentrum Op den Toren, vertelt dat de dagelijkse bezoekjes van haar zoon het hoogtepunt van haar dag zijn.

"Ik kom uit een groot gezin," zegt ze. "Ik ben gewend dat er altijd mensen om mij heen zijn. Dankzij mijn zoon heb ik me hier geen moment eenzaam gevoeld." De zorg doet het geweldig, benadrukt ze. "Maar familie… dat is toch anders. Het betekent zó veel dat hij steeds even langskomt."

Ook meneer Kickken woont in Op den Toren en herkent dat gevoel. Hij glundert wanneer hij vertelt hoe vaak zijn kinderen komen.



Bijna om de dag staat er wel iemand voor hem klaar. "Maar als ze gewoon even bellen, ben ik ook al tevreden. Wanneer het met mijn kinderen goed gaat, gaat het ook goed met mij." Zijn kinderen helpen hem met alles wat hij zelf niet meer kan regelen: papierwerk, nieuwe kleding, zelfs zijn ogen druppelen als ze langskomen. "Ik ben heel dankbaar voor de hulp die ze mij bieden."

Vervolg: Wat betekent informele zorg voor u?

De zussen Maya en Karin, actief in zorgcentrum Emmastaete, nemen al jaren een groot deel van de zorg voor hun moeder op zich. Wassen, aankleden, het bed verschonen en zelfs de haren knippen.

"Het zijn mooie momenten samen," vertelt Karin. "Als we zeggen: 'We houden van je, mam', en ze zegt: 'ik ook veel van jullie', dan is dat zó waardevol." De zussen hebben beide een zorgachtergrond, waardoor ze het mantelzorgen helemaal niet als belasting ervaren. Voor de zwaardere zorgtaken werken ze vaak samen met medewerkers uit de zorg. "Er is zoveel vertrouwen gegroeid door de jaren heen," zegt Maya. "We voelen ons gewaardeerd, maar ook echt onderdeel van het team."



We voelen ons gewaardeerd, maar ook echt onderdeel van het team.

2.2.2 Vrijwilligers

In 2025 bleef het aantal vrijwilligers binnen Cicero Zorggroep stabiel: 112 nieuwe vrijwilligers werden verwelkomd, terwijl een vergelijkbaar aantal afscheid nam. Door toenemende zorgzwaarte kregen begeleiding en ondersteuning extra aandacht. Op alle locaties zijn vaste contactpersonen aangesteld die vrijwilligers coachen. Zij volgden training over motiveren, omgaan met veranderingen en lastige gesprekken. Een Leidraad voor inwerken werd ontwikkeld voor meer uniformiteit. Tijdens NLdoet waren 72 vrijwilligers actief, waarvan een derde externe deelnemers.
Het profiel van de vrijwilliger verandert: de klassieke vrijwilliger wordt schaarser, nieuwe vrijwilligers vragen meer begeleiding en langdurige vrijwilligers ervaren soms zelf beperkingen, wat maatwerk vraagt.
Verschillen tussen locaties in opvang zijn merkbaar; enkele nemen tijdelijk geen nieuwe vrijwilligers aan.
Er ontbreekt nog een centraal communicatiekanaal; informatie wordt nu per locatie verspreid. De groeiende betrokkenheid bij organisatiebrede activiteiten maakt een centrale communicatiestructuur noodzakelijk, waarvoor een voorstel in voorbereiding is.
In 2026 ligt de focus op toekomstbestendige inzet. Binnen Anders Werken wordt onderzocht welke zorgtaken vrijwilligers kunnen overnemen. Het scholingsaanbod wordt uitgebreid, zodat vrijwilligers beter toegerust zijn voor hun waardevolle rol in zorg en welzijn.

De betrokkenheid van naasten sluit naadloos aan op wat collega's ervaren. Lianne, medewerker welzijn bij Op den Toren, ziet dagelijks hoe onmisbaar mantelzorgers en vrijwilligers zijn.

Zonder hen zou er echt veel minder mogelijk zijn, zeker als het gaat om activiteiten of persoonlijke aandacht.



"Zonder hen zou er echt veel minder mogelijk zijn, zeker als het gaat om activiteiten of persoonlijke aandacht. Zij kunnen echt rustig de tijd nemen en hebben tijd voor een praatje, een wandeling of een moment van ontspanning." Ze merkt dat mantelzorg en vrijwilligerswerk vaak in elkaar overloopt: mantelzorgers helpen bijvoorbeeld bij activiteiten voor de hele afdeling en vrijwilligers helpen wel eens een cliënt naar het toilet. "Het is zo'n mooi samenspel. En de waardering over en weer is groot."



Die verbondenheid klinkt ook door in het verhaal van Tineke, mantelzorger en vrijwilliger op afdeling Agaat (zorgcentrum Op den Toren). Het mantelzorgen voor haar zus ging haar goed af en ze wilde graag een bijdrage leveren toen ze de drukte op de afdeling zag. "Je ziet sommige bewoners opleven wanneer je binnenkomt," zegt ze. "Dat geeft zoveel voldoening."

Zonder ons zouden die activiteiten er simpelweg niet zijn en medewerkers laten écht merken dat ze blij zijn dat we er zijn."

Wilfred, vrijwilliger op dezelfde afdeling, herkent dat volledig. Hij begon als mantelzorger voor zijn ouders, maar bleef na hun overlijden als vrijwilliger langskomen. "Ik ben vaak kritisch," zegt hij met een lach, "maar in plaats van mopperen besloot ik te helpen. En dat werd heel positief ontvangen." Ze bedenken zelf initiatieven en voeren die uit, zoals een muziekmiddag of een high-tea. "Zonder ons zouden die activiteiten er simpelweg niet zijn," vult Tineke aan. "En medewerkers laten écht merken dat ze blij zijn dat we er zijn."



2.2.3 Cliëntervaringen

Met de invoering van het generiek kompas ter vervanging van de kwaliteitskaders kwamen de verplichtingen ten aanzien van cliëntervaringsonderzoek vanuit de kwaliteitskaders te vervallen. Het generiek kompas schrijft enkel voor dat organisaties verplicht zijn via een nieuwe vragenlijst cliëntervaringen te meten vanaf verslagjaar 2025. Deze verplichting geldt zowel voor IMZ, CRH als CT.

Dit was de aanleiding om de Cliëntervaringsmetingen Cicerobreed te evalueren, met als doel:

- Voldoen aan wet- en regelgeving;
- Dubbel uitvragen van cliëntervaringen voorkomen;
- Voorkomen van extra administratieve lasten voor het primair proces.

Aangezien het handboek voor de nieuwe cliëntervaringsmeting generiek kompas pas in T1 2025 werd gepubliceerd heeft het schrijven van een voorstel voor de inrichting van Cliëntervaringsmetingen t/m juni 2025 geduurd. In juli 2025 werd besloten dat alle huidige Cliëntervaringsmetingen zouden komen te vervallen, met uitzondering van de Nazorgmeting CT, Ruimte voor Zorg (IMZ) en de PREM-behandelaren (zie tabel 2). De PREM behandelaren wordt voortgezet aangezien de extramurale behandelaren binnen het Generiek kompas worden gezien als vrijgevestigde behandelaren waarvoor de PREM verplicht blijft.

Verder wordt de cliëntervaringsmeting generiek kompas Cicerobreed uitgezet met behulp van het extern meetbureau Qdna. De werkwijze per organisatieonderdeel verschilt (zie tabel 2). De werkwijze Ruimte voor Zorg is in samenwerking met het primair proces geëvalueerd en er zijn kleine verbeteringen doorgevoerd in de werkwijze. Medio oktober 2025 is het document 'werkwijze cliëntervaringsonderzoek' op Floor gepubliceerd waarin de werkwijzen voor alle verschillende cliëntervaringsonderzoeken Cicerobreed zijn uitgeschreven.

	IMZ	CRH	CT
Oud	• ZorgkaartNL • Nazorgmeting IMZ • Ruimte voor Zorg	• Nazorgmeting CRH • PREM behandelaren	• PREM wijkverpleging • Nazorgmeting CT
Nieuw	• Cliëntervaringsmeting generiek kompas (gekoppeld aan zorgplan bespreking) • Ruimte voor Zorg (verbeterde werkwijze)	• Cliëntervaringsmeting generiek kompas (conform werkwijze voormalig nazorgmeting CRH) • PREM behandelaren (zelfde werkwijze)	• Cliëntervaringsmeting generiek kompas (conform werkwijze voormalige PREM wijkverpleging) • Nazorgmeting CT (zelfde werkwijze)

Tabel 2: Oude en nieuwe situatie Cliëntervaringsmetingen

Bij CRH is sinds mei 2025 de vragenlijst nazorgmeting CRH vervangen door de nieuwe vragenlijst cliënt-ervaringsonderzoek generiek kompas. Het cliëntervaringsonderzoek generiek kompas CT werd tussen november en december uitgezet. Aangezien de bestaande werkwijzen werden gecontinueerd is de overgang soepel verlopen. Bij het uitzetten van het cliëntervaringsonderzoek generiek kompas IMZ werd voor verslagjaar 2025 eenmalig afgeweken van de vastgestelde werkwijze (koppeling aan zorgplan bespreking). Aangezien aan een 80% uitzetplicht moest worden voldaan en de vragenlijst pas medio september 2025 kon worden uitgezet, werd gekozen om de vragenlijst voor verslagjaar 2025 eenmalig digitaal uit te zetten door de 1e contactpersonen van alle cliënten die onder de reikwijdte vallen een mail te sturen.
Vanaf 1 januari 2026 zal de IMZ de vragenlijst gaan uitzetten gekoppeld aan de zorgplan bespreking conform opgestelde werkwijze.

In tabel 3, 4 en 5 staan de resultaten van de Cliëntervaringsmetingen Generiek kompas over 2025.

CRH

Revalidatie-afdeling	Aantal respondenten	NPS	Gemiddelde beoordeling
't Brook	67	79	8,8
De Eik	11	55	8,4
Zorghuis	37	51	8,4
Totaal	115	68	8,6

Tabel 3: Cliëntervaringsmeting Generiek kompas CRH

IMZ

Intramurale locatie	Aantal respondenten	NPS	Gemiddelde beoordeling
Aan de Bleek – Cicero Bleekstaete	22	-9	7,3
Ave Maria	28	46	8,2
't Brook	15	33	8,0
Elvira Leontine	46	37	8,1
Emmastaete	22	23	7,7
Huize Louise	27	67	8,7
Op den Toren	40	13	7,3
Pius	31	39	7,7
Schuttershof	28	11	7,9
Bronnenhof	20	-5	7,3
Cicero Residentie	10	20	7,6
Totaal	289	27	7,8

Tabel 4: Cliëntervaringsmeting Generiek kompas IMZ

CT

Wijkteam	Aantal respondenten	NPS	Gemiddelde beoordeling
Brunssum Schinveld	24	96	8,8
Amstenrade Schinnen	63	92	8,9
Geulle	32	69	8,8
Nuth	14	86	8,6
Hoensbroek	20	80	8,6
Brunssum 2	21	95	8,5
Brunssum 1	24	96	8,5
Heerlen	14	93	8,7
Heerlerheide	17	82	8,4
Voerendaal	26	85	8,8
Landgraaf	18	89	8,9
Sittard-Geleen	48	92	8,8
Totaal	321	88	8,7

Tabel 5: Cliëntervaringsmeting Generiek kompas CT

Facebook 16.11.2025

Een gezellige herfstweek, samen met familie, mantelzorgers en vrijwilligers

Wat een gezellige herfstweek bij Zorgcentrum Pius (Hoensbroek)! Afdeling Kasteelzicht genoot van een programma vol leuke activiteiten. Maandag genoten bewoners samen met familie en mantelzorgers van een herfstwandeling en van warme wafels en chocolademelk. Dinsdag gingen ze creatief aan de slag met mooie herfststukjes. Woensdagochtend was er een luxe champagneontbijt en 's middags een bioscoopmiddag met popcorn. Donderdag bakten ze heerlijke appeltaart en vrijdag sloten we af met een vrolijke Herfst-Muziek-Bingo met mooie prijzen.
Deze week was niet alleen bijzonder door de activiteiten, maar ook door de samenwerking met familie, mantelzorgers en vrijwilligers. Samen maakten we deze mooie momenten mogelijk. Een geslaagde herfstweek die zeker voor herhaling vatbaar is! ♥♥










sportis

3 Onze medewerkers

Dit hoofdstuk beschrijft hoe Cicero Zorggroep in 2025 heeft gewerkt aan de ontwikkeling van medewerkers, met aandacht voor duurzame inzetbaarheid, deskundigheid, leiderschap en teamontwikkeling. We laten zien welke stappen zijn gezet op het gebied van scholing, nieuwe functies, vakbekwaamheid, verzuim en professionele groei, en schetsen de koers voor 2026 om medewerkers verder te ondersteunen, binden en versterken. Daarmee blijft de kwaliteit en persoonsgerichte zorg ook in de toekomst gewaarborgd.

De veranderende zorgvraag vraagt dat we slimmer omgaan met tijd, inzet en organisatie van het werk. Daarom wordt steeds meer vormgegeven aan capaciteitsgericht werken: een betere afstemming tussen zorgvraag, deskundigheid en inzetbaarheid van teams. Slim plannen en roosteren, het benutten van talenten en het principe dat medewerkers niet vastzitten aan één plek maar worden ingezet waar zij het meest nodig zijn, maken hierin het verschil. Daarbij groeit het belang van goede digivaardigheden en het gebruik van technologie die het werk ondersteunt en ontlast.
Anders werken vraagt echter niet alleen flexibiliteit en expertise, maar ook sterk leiderschap en persoonlijk eigenaarschap. In 2026 start Cicero met een organisatiebreed leiderschapsprogramma dat leidinggevenden ondersteunt in het vormgeven van anders werken, en medewerkers helpt verantwoordelijkheid te nemen voor vakmanschap en duurzame inzetbaarheid. Zo ontstaat een cultuur waarin ontwikkeling, lerend vermogen en wendbaarheid centraal staan.
In dit hoofdstuk is anders werken opnieuw de rode draad: flexibel organiseren, vakmanschap versterken en medewerkers de ruimte geven om toekomstbestendig te blijven handelen, in een zorgomgeving die voortdurend in beweging is

3.1 Arbeidsmarkt & behoud

3.1.1 InBalans

In 2025 zette Cicero Zorggroep een stevige stap in het versterken van duurzame inzetbaarheid met de start van InBalans. **De kern is een gedeelde verantwoordelijkheid van medewerker en werkgever, gericht op balans in werk en privé**. Dit is uitgewerkt in een duidelijke visie en een integraal InBalans-beleid waarin alle voorzieningen en interventies zijn gebundeld.
De zichtbaarheid groeide door deelname aan de Nationale Vitaliteitsweek en activiteiten op locaties. Alle bestaande mogelijkheden om gezond, bekwaam en gemotiveerd te blijven werken zijn samengebracht in het InBalans-portaal, zodat medewerkers gemakkelijk hun eigen inzetbaarheid kunnen versterken.
In 2026 worden themaweken rondom vitaliteit, werkplezier en ontwikkeling georganiseerd. Daarnaast worden het Preventief Medisch Onderzoek en generatiebeleid ingevoerd, zodat ondersteuning beter aansluit op ieders levensfase. Met de structurele verankering van InBalans wordt duurzame inzetbaarheid een doorlopend onderdeel van de organisatie, waardoor medewerkers zich gesteund voelen en met plezier en vakmanschap kunnen blijven werken, nu én later.

@Cicero 27.09.2025

Succesvolle Nationale Vitaliteitsweek

22 t/m 28 september 2025

We kijken terug op een geslaagde Nationale Vitaliteitsweek. De activiteiten op locaties, revalidatieafdelingen, onderweg of op Cicero Thuis-locaties trokken veel deelnemers en ook de online workshops werden goed bezocht. Mooi om te zien dat er zoveel activiteiten werden georganiseerd in het teken van InBalans, ons vernieuwde beleid voor duurzame inzetbaarheid!







3.1.2 Flexibele en toekomstbestendige personeelsstrategie

De ouderenzorg staat onder druk door personeelstekorten, hogere zorgzwaarte, oplopend verzuim en strengere handhaving op schijnzelfstandigheid. Hierdoor wordt het steeds lastiger om via de traditionele routes voldoende vaste medewerkers te werven en is een andere manier van organiseren noodzakelijk. **Cicero kiest daarom voor een flexibele en toekomstbestendige personeelsstrategie die aansluit bij Ouderenzorg 8.0 en gericht is op minder afhankelijkheid van zzp'ers, sterkere teams en duurzame inzetbaarheid.**
Vanaf 1 januari 2026 stopt Cicero, samen met andere Zuid-Limburgse organisaties, met de inzet van zzp'ers. De regionale flexpool biedt daarbij een belangrijk alternatief: medewerkers zijn in dienst bij één organisatie, maar kunnen in de hele regio worden ingezet. Binnen Cicero bleef de interne flexpool in 2025 stabiel en groeide licht, al bleef de daadwerkelijke reductie van zzp-inzet nog beperkt. De komende periode staat daarom in het teken van het verder versterken van de interne flexibiliteit en het ontwikkelen van oplossingen die teams structureel ontlasten. Strategische personeelsplanning vormt een essentiële pijler in deze beweging. Daarmee wordt inzichtelijk hoe de toekomstige personeelsbehoefte zich ontwikkelt, waar knelpunten ontstaan en welke HR-interventies nodig zijn om teams op de lange termijn te versterken.

Initiatieven zoals zorgroutes, zorgpaden en de zorgpost sluiten hierbij aan doordat ze zorgen voor een betere afstemming tussen zorgvraag en beschikbare deskundigheid.
Tegelijkertijd wordt actief geworven voor functies die het zorgproces versterken. De functie van kwaliteitsverpleegkundige speelt hierin een belangrijke rol: zij brengen methodisch werken, klinisch redeneren en vakmanschap in teams naar een hoger niveau en ondersteunen medewerkers in het vormgeven van anders werken. In 2026 wordt deze rol verder gepositioneerd en verankerd in de organisatie. Daarnaast dragen nieuwe functies zoals Begeleider Maatschappelijke Zorg en Persoonlijk Begeleider Maatschappelijke Zorg bij aan betere aandacht, begeleiding en werkverdeling. De Ondersteuner Zorg & Facilitair ontlast teams door praktische zorgtaken op zich te nemen na aanvullende scholing. Ook vakantiekrachten, BBL'ers, zij-instromers en herintreders blijven waardevolle bronnen van instroom. In 2025 is hiermee een stevig fundament gelegd voor vernieuwing. In 2026 ligt de focus op doorontwikkeling en borging: het versterken van vakmanschap, het ondersteunen van teams in samenwerking en het vergroten van wendbaarheid als basis voor verdere kwaliteitsontwikkeling binnen Cicero Zorggroep.

Cicerone juni 2025

Persoonlijk begeleider maatschappelijke zorg

Suus van de Laarschot is één van de eerste collega's die aan de slag ging als persoonlijk begeleider maatschappelijke zorg bij zorgcentrum Emmastaete. Suus: "Ik werk graag mee in de zorg zelf en ik ben ook bevoegd om bijvoorbeeld medicatie uit te delen, maar ik vind het onderdeel welzijn ook erg belangrijk. In deze functie kan ik beide doen. Ik begeleid een aantal bewoners en coördineer ook individuele of groepsactiviteiten. De holistische benadering, waarbij de mens centraal staat in plaats van de zorgbehoefte, vind ik belangrijk en past binnen de visie van Cicero. Het komt bijvoorbeeld voor dat iemand niet wil douchen. Op zo'n moment kan ik dan een andere activiteit inzetten met oog voor beleving en comfort. Dan kan zo iemand gebruik maken van het bad in onze aparte badkamer. Hier kan muziek gedraaid worden eventueel met bewegende beelden op het plafond en een diffuser die fijne geuren verspreidt. Zo ontstaat een aanpak die past bij de persoon."

De mens centraal in plaats van de zorgbehoefte



3.1.3 Verzuim

Tot en met oktober 2025 is het verzuim binnen Cicero Zorggroep licht gestegen ten opzichte van 2024. De meldingsfrequentie bleef stabiel, maar de gemiddelde verzuimduur nam toe. Medewerkers melden zich dus niet vaker ziek, maar vallen wel langer uit. De stijging is vooral zichtbaar bij de groepen van 36–45 en 46–55 jaar, en ook onder jongeren tot 26 jaar is het verzuim iets toegenomen.

Jaar	Verzuimpercentage t/m oktober	Meldingsfrequentie	Gemiddelde verzuimduur
2024	11,36%	1,52	40 dagen
2025	11,51%	1,62	52 dagen

Tabel 6: verzuimpercentages cicero-breed.

De verdeling tussen fysiek en mentaal verzuim bleef nagenoeg gelijk, maar de hersteltijd werd langer. Dit benadrukt de noodzaak van aandacht voor herstel, duurzame inzetbaarheid en balans tussen werkdruk en energie. Positief in 2025 was de intensieve focus op verzuimbeheersing. Alle leidinggevenden volgden een training om beter grip te krijgen op beïnvloedbaar verzuim. Zij gaven aan zich zekerder te voelen in verzuimgesprekken en beter signalen te herkennen. Ook bezochten verzuimcoaches de teams om het gesprek over verzuim te stimuleren en te kijken naar wat wél mogelijk is, bijvoorbeeld aangepaste werkzaamheden. Deze aanpak werd als open en ondersteunend ervaren. Per 1 januari 2026 start de samenwerking met Dr. Jones, een arbodienst die werkt volgens het Eigen Regie Model. **Daarmee legt Cicero de basis voor een cultuur waarin vitaliteit en eigen verantwoordelijkheid centraal staan.** De focus in 2026 ligt op vroegtijdige signalering, veerkracht en structurele daling van langdurig verzuim.



3.2 Deskundigheid & scholing

3.2.1 Leren, Ontwikkelen & Opleiden

In 2025 heeft Cicero Zorggroep belangrijke stappen gezet in het versterken van leren en ontwikkelen als onderdeel van het dagelijks werk.

Het nieuwe Leer Management Systeem gaf medewerkers en leidinggevenden helder overzicht, vereenvoudigde inschrijvingen en maakte datagedreven sturing mogelijk via de koppeling met PowerBI.
De regionale samenwerking met Meander, Envida, Sevagram, Vista College en Gilde Opleidingen kreeg vorm in gezamenlijke e-learnings en trainingen.
Binnen de organisatie werd geïnvesteerd in loopbaan coaching voor studenten, wat zichtbaar bijdraagt aan eigenaarschap en betrokkenheid. Tegelijkertijd laat de praktijk zien dat de vraag naar scholing blijft groeien, terwijl de capaciteit van Leren en Ontwikkelen beperkt is. In verschillende teams, vooral in de thuiszorg, is de beschikbaarheid en zichtbaarheid van praktijkleerbegeleiding niet altijd optimaal. Ook gaan we specifieker in kaart brengen welke effecten opleidingsinspanningen precies hebben op behoud van medewerkers en kwaliteit van zorg, en behoeft regionale contentontwikkeling extra aandacht.
Naast deze brede ontwikkeling werd binnen Cicero een aantal concrete opleidingslijnen verder versterkt. Een voorbeeld hiervan is de opleiding tot GZ-psycholoog, waarin in 2025 meer structuur is aangebracht na de visitatie door RINO Zuid en waarin een uitwisselingsjaar met Zuyderland is ingericht. Dit illustreert hoe Cicero gericht investeert in specialistische expertise, al blijft de capaciteit op dit vlak kwetsbaar.

De huidige situatie toont groei en bewustwording: de basis voor een lerende organisatie staat, maar vraagt om verdere focus, samenhang en borging. In 2026 worden teamcapaciteit en processen binnen Leren en Ontwikkelen uitgebreid en gestructureerd, wordt het aanbod versterkt met interne en externe trainers en krijgen regionale ADL-trainingen een vaste plek. Het LMS wordt actiever gebruikt voor sturing op kwaliteit en effect. Zo ontwikkelt Cicero een robuuste leerstructuur, waarin leren vanzelfsprekend onderdeel is van het werk en opleiden direct bijdraagt aan betere zorg voor cliënten.

@Cicero 21.11.2025

Medewerkers van Cicero Thuis geslaagd voor hun diploma GVGP!

Op 18 november kregen tien Gespecialiseerde Thuis-begeleiders (GTB) hun diploma Gespecialiseerd Verzorgende Gerontopsychiatrie (GVGP) uitgereikt. Een mooi moment om hen in het zonnetje te zetten met luid applaus, bloemen en een leuk presentje!
De medewerkers wilden zelf graag deze opleiding volgen. Ze merkten dat hun cliënten steeds vaker psychiatrische ondersteuning nodig hadden en gaven aan dat ze extra handvatten nodig hadden om die goed te kunnen bieden.
Daarom volgden zij ruim een jaar scholing over psychiatrische aandoeningen en verschillende vormen van dementie. Ze deden zowel theoretische als praktische kennis op en leerden beter begrijpen wat er achter het gedrag van hun cliënten kan zitten. Natuurlijk werden de studenten ondersteund door de coaches van Cicero waarbij hun persoonlijke ontwikkeling centraal stond.
Met het diploma op zak kan het kersverse team GVGP onze cliënten nóg beter ondersteunen en begeleiden, zodat onze ouderen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Van harte gefeliciteerd met deze mooie prestatie!

3.2.2 Scholing en professionalisering rond probleemgedrag en weerbaarheid

In 2025 heeft Cicero Zorggroep stevige stappen gezet in het versterken van kennis en vaardigheden over probleemgedrag van cliënten en de eigen weerbaarheid. Binnen de intramurale zorg ondersteunden psychologen en gedragsconsulenten de zorgteams met de basisscholing 'Omgaan met probleemgedrag', gebaseerd op de ABC-methodiek. Teams kregen inzicht in oorzaken van gedrag en praktische handvatten voor passende interventies. De toepasbaarheid in de dagelijkse praktijk werd breed gewaardeerd, al werd opnieuw duidelijk dat één scholingsronde niet voldoende is om de complexiteit van probleemgedrag blijvend te beheersen. Herhaling, coaching en ondersteuning op de werkvloer blijven noodzakelijk om methodisch te blijven handelen.

Tegelijkertijd liep in de thuiszorg een stevige ontwikkellijn. Medewerkers van Cicero Thuis volgden een basistraining weerbaarheid van NiBa, gericht op veiligheid, bewustwording en het vergroten van de eigen regie in lastige situaties. De training werd als direct toepasbaar ervaren door de combinatie van kleine groepen, praktijkvoorbeelden en rollenspellen, en vond zijn weg naar de dagelijkse praktijk doordat teams de inzichten in overleggen vertaalden naar aanpassingen in zorgplannen.
Een bijzonder moment in deze ontwikkeling vond plaats op 18 november, toen tien Gespecialiseerde Thuisbegeleiders hun diploma Gespecialiseerd Verzorgende Geronto-psychiatrie ontvingen. Zij hadden zelf het initiatief genomen om deze opleiding te volgen, omdat zij merkten dat hun cliënten vaker psychiatrische ondersteuning nodig hadden en zij meer handvatten zochten om die zorgvuldig te kunnen bieden. Ruim een jaar lang verdiepten zij zich in psychiatrische aandoeningen, verschillende vormen van dementie en de achterliggende betekenis van gedrag. Hun leerproces werd gedragen door stevige coaching, waarbij persoonlijke groei centraal stond. De diplomering werd gevierd met warmte en trots, en het nieuwe GVGP-team kan cliënten nu nog beter ondersteunen zodat zij zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen.

De gezamenlijke opbrengst van deze trajecten laat zien dat medewerkers bereid zijn hun deskundigheid te verdiepen en dat de inhoud van de scholingen nauw aansluit op de praktijk. Tegelijk vraagt duurzame borging om meer samenhang, heldere verantwoordelijkheden en continuïteit in ondersteuning. Daarom wordt in 2026 ingezet op verdere professionalisering. Gedragsconsulenten worden voorbereid via een train-de-trainer-programma, zodat zij vanaf 2027 zowel de basisscholing als de FIT-training kunnen geven. Voor medewerkers in de thuiszorg komt er een verdiepende training, waarin casuïstiek en reflectie centraal staan. Medewerkers die de basistraining gemist hebben, kunnen alsnog instromen. Door scholing te verbinden met coaching, reflectie en herhaling groeit de weerbaarheid van teams en wordt de kwaliteit van zorg duurzaam versterkt.



3.2.3 Vakbekwaamheid

De werkgroep vakbekwaamheid ging aan de slag om met een advies te komen op de volgende vraag: "Hoe kunnen we de route van scholen en toetsen van voorbehouden en risicovolle handelingen binnen Cicero Zorggroep optimaliseren?".
Er is gestart met het verkennen van het thema, waarbij input op is gehaald bij collega VVT-organisaties, er is op internet gezocht naar best practices en er is input opgehaald bij verschillende stakeholders in de organisatie. In december 2024 stemde de Stuurgroep Kwaliteit & Veiligheid in met de uitgangspunten die de werkgroep voor het nieuwe beleid had opgesteld. Het doel werd om het huidige, controlerende beleid om te vormen naar een beleid dat uitgaat van vertrouwen. In het nieuwe beleid wordt daarom gewerkt met zelfverklaringen. Medewerkers geven zelf aan of zij zich bekwaam voelen om risicovolle en voorbehouden handelingen uit te voeren. Op basis van deze zelfverklaring worden zij bevoegd en daarmee inzetbaar. Dit sluit aan bij het uitgangspunt dat vakbekwaamheid niet uitsluitend blijkt uit periodieke toetsen, maar uit professionele verantwoordelijkheid en reflectie op eigen handelen. Er blijft uiteraard wel aandacht voor borging en monitoring van kwaliteit, maar op een andere manier dan voorheen. In plaats van standaardtoetsingen en verplichte herbeoordelingen worden aanvullende vormen van monitoring ingezet, zoals collegiale toetsing en een vast bespreekpunt bij continue dialoog. Zo ontstaat een systeem dat blijft zorgen voor veiligheid en kwaliteit, maar dat tegelijk uitgaat van vertrouwen, eigenaarschap en de professionele ontwikkeling van de medewerker.

@Cicero 12.11.2025

HIC Symposium 'Slim & Schoon': geslaagde dag!

In november organiseerde de Hygiëne en Infectiepreventie Commissie (HIC) het symposium 'Slim & Schoon: Praktische handvatten voor hygiëne en infectiepreventie.' Op het symposium kwamen inspiratie, kennis en creativiteit samen in interessante sprekers, workshops en demonstraties. Het was een dag vol nieuwe inzichten en verbinding om direct in de praktijk toe te passen! Tijdens het symposium kwamen collega's samen om te leren, ervaringen te delen en elkaar te inspireren.
Zo gaf collega Joey Janssen een interessante lezing over urineweginfecties, kwam Hygie langs om hun disposable producten te demonstreren en vertelde de GGD over infectiepreventie.
Het symposium bood praktische handvatten om ons werk nog veiliger en slimmer te doen. Een hoogtepunt was de zogenaamde 'betekenaar', die alle sessies vastlegde in één prachtige en handige illustratie.
Dit creatieve overzicht toont de energie, inzichten en herkenbare momenten van de dag op een unieke manier.
Van de deelnemers hoorden we alleen maar positieve reacties terug. **"Het belang van handhygiëne staat nu weer goed op de kaart,"** deelde een van de deelnemers mede.
Samen blijven we werken aan een slimme en schone zorgomgeving, waarin kwaliteit, veiligheid en samenwerking centraal staan. Iedereen die de dag tot een succes heeft gemaakt, bedankt!









3.3 Cultuur & leiderschap

3.3.1 Aanbevelingen cultuurmeting & ontwikkeling m.b.t. leiderschap, ontwikkeling leiderschaps-programma

Bij Cicero verschuift leiderschap van sturing en controle naar verbinding, eigenaarschap en reflectie. Het gaat niet alleen om het verdelen van taken, maar om het inspireren van medewerkers, hen te ondersteunen en richting te geven, met oog voor goede zorg en duurzame inzetbaarheid.

Leidinggevenden creëren condities waarbinnen teams kunnen groeien, stimuleren samenwerking en bewaken de koers. Leiderschap beïnvloedt werkplezier, teamontwikkeling, het aanspreken op gedrag en het lerend vermogen van kwaliteitsverbeteringen.
De sector kampt met personeelstekorten, toenemende zorgcomplexiteit en maatschappelijke druk. Voor de komende vijf tot tien jaar betekent dit dat leiderschap zich over alle lagen van Cicero moet verbreden. Uit het Spoorboekje en de Cultuurmeting 2025 komen belangrijke thema's naar voren, waaronder persoonlijk eigenaarschap. Dit gaat om het vermogen van medewerkers om te reflecteren op eigen handelen, bij te dragen aan een lerende cultuur en verantwoordelijkheid te nemen voor hun werk, ontwikkeling en de kwaliteit van zorg. Het doel is bewustwording, motivatie en trots, waarbij medewerkers zich veilig voelen om initiatief te nemen, fouten te bespreken en samen verbeteringen door te voeren.
Leiderschap is binnen Cicero niet verbonden aan specifieke functies, maar een houding. HR-beleid, scholing, teamontwikkeling en feedbacksystemen worden hierop afgestemd. Leidinggevenden hebben een voorbeeldrol: ze maken persoonlijk leiderschap zichtbaar, stimuleren eigenaarschap en faciliteren reflectie. Ook cliënten en hun naasten spelen een rol: hun ervaringen en wensen vormen een spiegel voor de kwaliteit van zorg en het bijbehorende leiderschap.

Cultuurmeting

Alle medewerkers in vaste dienst zijn uitgenodigd om een gevalideerde vragenlijst in te vullen. 893 mensen deden mee (44%). Uit de resultaten van de vragenlijst kwamen een aantal cultuurelementen/thema's naar voren die verdere verdieping vroegen. Dit hebben we gedaan in focusgroepen: groepen medewerkers die elk met een cultuurthema aan de slag gingen met de thema's Communicatie en transparantie, Samenwerking tussen afdelingen, Psychologische veiligheid, Training en empowerment van medewerkers, Verbetering werkdruk en Leiderschap.
De resultaten van de vragenlijst en de focusgroepen zijn samen geanalyseerd en hebben een aantal positieve punten en verbeterpunten opgeleverd.





4

4 Onze organisatie

Dit hoofdstuk laat zien hoe Cicero Zorggroep in 2025 heeft gewerkt aan het versterken van zorginhoud, behandeling, technologische innovatie en organisatieontwikkeling. We beschrijven een selectie van ontwikkelingen, zoals de verdere uitwerking van het psychofarmaca-beleid, de doorontwikkeling van zorgpaden en zorgroutes, de inzet van spraakgestuurd rapporteren, de professionalisering van interne audits en methodisch werken en de versterking van projectmatig en uniform werken. Deze thema's laten zien wat er is bereikt, waar we knelpunten tegenkomen en vormen het vertrekpunt voor verdere optimalisatie in 2026. Niet alles wat we als organisatie ontwikkelen komt in dit hoofdstuk terug, maar de beweging is overal zichtbaar.

Het zorglandschap verandert snel en vraagt dat ook onze organisatie sneller kan meebewegen. Daarom wordt Wlz-capaciteit flexibeler ingezet en kunnen kamers tijdelijk een andere functie krijgen wanneer dat nodig is. Tegelijkertijd kijken we breder dan alleen kamergebruik: het portfolio van woonvormen, tijdelijke verblijven en ondersteuningsvormen wordt herijkt, zodat we sneller kunnen aansluiten op verandering in zorgzwaarte en behoefte. Ook in processen, systemen en bedrijfsvoering maken we keuzes die bijdragen aan eenvoud, wendbaarheid en efficiëntie.
In 2026 zetten we daarnaast een belangrijke stap richting een integrale behandeldienst, waarin medische, paramedische en psychologische disciplines worden gebundeld. Deze dienst gaat domeinoverstijgend werken voor intramurale zorg, extramurale behandeling en revalidatie, zodat cliënten één samenhangende en herkenbare behandelstructuur ervaren.
In dit hoofdstuk is anders werken opnieuw de rode draad: beweeglijk organiseren, sneller schakelen en voorzieningen, expertise en processen zó inzetten dat ze passen bij de vraag van vandaag én morgen.

4.1 Zorginhoud & behandeling

4.1.1 Nieuwe werkwijze psychofarmaca

Conform de Wet zorg en dwang (Wzd) moet bij de inzet van psychofarmaca buiten de richtlijn het Wzd-stappenplan gevolgd worden, zowel bij verzet als bij geen verzet van de cliënt en/of vertegenwoordiger. Psychofarmaca-inzet binnen de richtlijn hoeft alleen geregistreerd te worden als er sprake is van verzet.
De vakgroep ouderengeneeskunde vindt echter dat bij iedere inzet van psychofarmaca -binnen of buiten de richtlijn, met of zonder verzet- een zorgvuldige afweging en structurele evaluatie nodig is. Daarom is in het derde kwartaal van 2024 gestart met een proef waarin de behandelend arts een episode psychofarmaca bijhoudt in het cliëntdossier. In deze episode worden alle psychofarmaca elke drie maanden geëvalueerd aan de hand van acht vaste evaluatievragen, gebaseerd op de Wzd-eisen voor evaluatie van onvrijwillige zorg.

Na een succesvolle proef is besloten de werkwijze structureel op te nemen in het Wzd-beleid. Om dubbele administratie te voorkomen, is per 1 mei 2025 de Wzd-registratie beëindigd van psychofarmaca buiten de richtlijn zonder verzet. Alleen wanneer sprake is van verzet wordt nog een Wzd-registratie aangemaakt. Bestaande registraties zonder verzet zijn gearchiveerd, zodra de episode psychofarmaca volledig was ingericht.
Sindsdien wordt maandelijks de kwaliteit van de episodes gemonitord. De vakgroep ouderengeneeskunde ontvangt structureel een overzicht met verbeterpunten.

Belangrijkste aandachtspunten zijn het tijdig uitvoeren van evaluaties en het volledig beantwoorden van de acht evaluatievragen.
Het jaar 2025 gold als overgangsjaar. In 2026 ligt de focus op verdere optimalisatie van de werkwijze:

- Sturen op juiste en volledige informatie in de episode psychofarmaca.
- Voorkomen en archiveren van onnodige Wzd-registraties.
- Signaleren van ontbrekende registraties waar wel sprake is van verzet.

4.1.2 Verbetering triageteam

Het Verpleegkundig Specialistisch Triageteam (VSTT) heeft het afgelopen jaar gericht gewerkt aan het versterken van de basis van triage. Sinds januari heeft het VSTT onder gezamenlijke leiding van Jordan Reijnders en Erik Debeye de basis hersteld, nieuwe collega's ingewerkt en de samenwerking met de vakgroep verstevigd. Dit is onder andere bewerkstelligd door het creëren van een feedbackcultuur tussen artsen en triagisten, het opstellen van een vernieuwd inwerkprogramma, optimalisatie van bezetting en inzetbaarheid, actualisatie van documenten (Triagehandboek) en gerichte scholingen.

Met deze randvoorwaarden op orde verschuift de focus naar een duurzame kwaliteitsborging en professionele doorontwikkeling. Dit betekent een team van vakbekwame triagisten, feedbackcultuur, eenduidig werken volgens actuele protocollen en transparante samenwerking met artsen, de vakgroep en de locaties.

Als gezamenlijk doel het vergroten van het werkplezier en het bereiken van betere uitkomsten voor zowel cliënten als professionals.

Kiki Bongers (locatiemanager Pius) zal vanaf januari definitief het stokje overnemen van Erik Debeye, om de continuïteit en aandacht voor het VSTT verder te versterken.
Met de basis op orde en heldere vervolgacties zoals de uitrol van het scholingsprogramma (zoals klinisch redeneren en triageren), het borgen van formatieve bezetting en het versterken van kwaliteitscoördinatie, wordt de volgende stap gezet naar nog betrouwbaardere triage. De nauwe samenwerking met de medische vakgroep, Kwaliteit & Beleid en de locaties wordt verder voortgezet, met als gezamenlijk doel het vergroten van het werkplezier en het bereiken van betere uitkomsten voor zowel cliënten als professionals.



4.1.3 Sensorische Integratie (SI)

In 2025 is binnen Cicero Zorggroep voortgang geboekt bij de uniforme implementatie van Sensorische Integratie (SI) binnen de IMZ-locaties. **SI biedt een methodische, niet-medicamenteuze aanpak om beter om te gaan met gedragsproblemen bij bewoners van de langdurige zorg.** De werkwijze wordt inmiddels toegepast op de locaties Aan de Bleek, Bronnenhof, Op den Toren (afdeling Smaragd), 't Brook en Elvira-Leontine. Schuttershof start eind 2025, waarna de overige locaties in 2026 volgen.
Sinds november 2024 zijn 47 screeningslijsten ingevuld, geanalyseerd en besproken tijdens gedragsvisites. Resultaten tonen dat de meerwaarde van SI vooral zichtbaar wordt wanneer zorgmedewerkers adviezen correct toepassen, met name op het gebied van bejegening van bewoners. Het gebruik van SI-hulpmiddelen blijkt minder effectief bij beperkte screeningsinformatie, wat vraagt om uitgebreidere analyses.
De uitrol versterkt interdisciplinaire samenwerking en bewustwording rond SI-problematiek; zorg- en behandelaren kijken meer "door een SI-bril" naar gedrag en delen inzichten in diverse overlegvormen. Het draagvlak groeit, maar de werkvolgorde wordt nog niet overal als logisch ervaren, wat na evaluatie mogelijk leidt tot aanpassingen. Kennisoverdracht aan zorgmedewerkers blijft een aandachtspunt; in 2026 wordt een brainstormsessie gepland om dit verder vorm te geven.
Verschillen in personele bezetting, lokale organisatorische werkwijzen en projectdruk beïnvloeden de uniforme implementatie. Daarom houdt de projectgroep bij verdere uitrol rekening met de context van elke locatie. Het streven is om de uitrol op 1 juni 2026 af te ronden, met extra aandacht voor continuïteit, scholing en borging. Voor nieuwe SI-therapeuten is een scholingsplan opgesteld, waarvan de uitvoering in 2026 start. Zo wordt gewerkt aan een duurzame en consistente toepassing van SI, met als doel betere zorg en welzijn voor bewoners.

@Cicero 05.01.2025

Kick-off werkwijze Sensorische Integratie

Op 29 oktober is er een pre-kick-off bijeenkomst gehouden waarin de werkwijze van SI werd toegelicht en SI-therapeuten hebben geoefend met de analyse van de screeninglijst. De eerste officiële kick-offs vonden plaats op 12 november in Aan de Bleek en op 28 november in op den Toren. Tijdens de bijeenkomsten waren GVP-ers, gedragsconsulenten, psychologen, ergotherapeuten, specialisten ouderengeneeskunde, fysiotherapeuten en het management aanwezig. De reacties waren zeer positief en de betrokkenen zijn enthousiast om met deze nieuwe werkwijze aan de slag te gaan.







4.1.4 Mondzorg

In 2025 heeft Cicero Zorggroep belangrijke stappen gezet in de verbetering van mondzorg voor bewoners, met directe impact op comfort, gezondheid en kwaliteit van leven. De overgang van de mondzorg van Noviacura naar mondzorg-op-de-kamer via Vitadent heeft bewoners veel rust en comfort gebracht, terwijl medewerkers minder fysieke en logistieke belasting ervaren. Tegelijkertijd is stevig geïnvesteerd in kennisontwikkeling: de e-learning mondzorg is op bijna alle locaties geïmplementeerd. Eerste ervaringen tonen tevredenheid bij zowel bewoners als medewerkers.
De implementatie kende echter uitdagingen. Nieuwe contractafspraken, het afstemmen van verantwoordelijkheden en aanpassing van werkprocessen vroegen aandacht. Medewerkers moesten wennen aan directe meldingen bij Vitadent en de verschillen tussen locaties zijn nog zichtbaar. Het borgen van mondzorgplannen, systematisch signaleren van mondproblemen en het structureel opnemen van mondgezondheid bij nieuwe bewoners blijven aandachtspunten. Scholing en het vasthouden van bewustzijn rond preventieve mondzorg vragen blijvende focus in de drukke praktijk.
De huidige stand van zaken toont een basis, van korte lijnen met Vitadent. De uitdaging ligt bij structurele verankering van werkprocessen in het ECD en in de dagelijkse routines van medewerkers, zodat mondzorg een vanzelfsprekend onderdeel van de zorg wordt.
Voor 2026 ligt de nadruk op afronding van de implementatie op alle intramurale locaties en verdere borging. Doelen zijn dat alle bewoners beschikken over een mondzorgplan, alle medewerkers de e-learning hebben afgerond en de nieuwe aanmeldprocedure volledig functioneert. Evaluatie, bijstelling van processen en integratie van mondzorg in multidisciplinair overleg staan centraal. Zo wil Cicero een toekomstbestendige mondzorg realiseren, die bewoners optimaal ondersteunt en medewerkers versterkt in hun professionele rol.

4.1.5 Inzet expertise behandeling en begeleiding in eerste lijn

In 2025 leverde het Cicero Expertisecentrum voor Behandeling en Begeleiding en Behandeling (CEBB) zowel mono- als multidisciplinaire zorg aan huis en op Cicero-locaties. Deze zorg, op verwijzing van medisch specialisten of de huisarts, omvatte onderzoek, diagnostiek en behandeling, zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving van de cliënt, in lijn met het Integraal Zorgakkoord. Specialisten ouderengeneeskunde, GZ-psychologen en paramedici werkten intensief samen met huisartsen, wijkverpleging en andere partners via multidisciplinaire overleggen, kernteams ouderen, geriatrische assessments en medebehandeling.
Eén van de ontwikkelingen binnen de PlusWIJken is de oprichting van het **kernteam ouderen** in Heerlen-Noord. Dit versterkte de integratie van specialisten ouderengeneeskunde, GZ-psychologen en paramedici in het lokaal netwerk. Binnen NEO Limburg en regionale eerstelijnsverbanden werd de samenwerking met huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde en praktijkhouders verder vormgegeven, wat leidde tot betere afstemming en kennisdeling. Tegelijkertijd vraagt dit dynamische landschap veel van medewerkers, waardoor begeleiding, duurzame inzetbaarheid en werk-privébalans continue aandacht kregen.
Het behandelprogramma **Tijdelijke interventie thuis of in het verpleeghuis** bleef een speerpunt, met multidisciplinaire inzet volgens het reablementprincipe, gericht op het versterken van zelfredzaamheid en regie van cliënten en mantelzorgers. Moderne hulpmiddelen en e-health werden steeds vaker toegepast, en nieuwe samenwerkingen met gemeente Brunssum en CMWW maakten kennisuitwisseling en vroegtijdige passende zorg mogelijk.
Voor 2026 ligt de focus op verdere positionering van het CEBB binnen Cicero (IMZ en CRH) en de regio, het continueren van IZA-transformaties en lopende projecten en het uitbreiden van samenwerkingen met gemeenten, huisartsen en collega-VVT-organisaties. Zo wordt gewerkt aan een solide, geïntegreerde en toekomstbestendige zorgstructuur die kwaliteit, samenwerking en cliëntgerichtheid combineert.

4.1.6 Crisisinterventiemethodiek

In 2025 heeft Cicero Zorggroep belangrijke stappen gezet om de zorg voor cliënten met dementie en (tijdelijk) zeer ernstig probleemgedrag toekomstbestendig te organiseren. Een werkgroep ontwikkelde een crisisinterventiemethodiek met duidelijke werkprocessen voor opname, verblijf en ontslag en stimuleerde structurele samenwerking tussen betrokken professionals. Ook werd er gekeken naar de inrichting van afdelingen waar met deze methodiek aan de slag gegaan wordt, met aandacht voor vastgoedaspecten zoals prikkelregulatie, leefcirkelsystemen en passende inrichting. Daarnaast is een advies opgesteld voor optimale personele bezetting en benodigde expertise, met aandacht voor rollen als Wzd-functionaris en Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatrie.
Sinds september wordt de methodiek op de eerste afdeling getest. Dit levert waardevolle inzichten op, maar vraagt tijd, intensieve afstemming en flexibiliteit vanwege de dagelijkse zorgdruk en personeelstekorten. De betrokkenheid van zorgteams, behandelaren en managers blijkt cruciaal om theorie en praktijk goed te verbinden. Het afstemmen van bouwkundige plannen op de werkgroepadviezen kostte meer tijd dan voorzien, maar de gezamenlijke leerervaring versterkt het eigenaarschap in de teams.
Begin 2026 volgt de eerste evaluatie. De leerpunten worden toegepast bij de tweede afdeling die met deze methodiek aan de slag gaat in het eerste kwartaal; de derde afdeling volgt later dat jaar. De focus ligt op borging van de methodiek, verdere afstemming tussen afdelingen en versterking van de gezamenlijke leer- en verbetercultuur. Eind 2026 moeten betreffende afdelingen volgens de crisisinterventiemethodiek functioneren en hun expertise actief delen binnen de organisatie. De uitkomsten worden structureel belegd bij de Commissie Probleemgedrag en (On)vrijwillige Zorg, waarmee Cicero toewerkt naar stabiele, specialistische en veilige zorg voor mensen met dementie en ernstig probleemgedrag.

4.1.7 Decubitus

In 2025 heeft Cicero Zorggroep stevig ingezet op het voorkomen van decubitus. Omdat veel bewoners verminderd mobiel zijn, blijft het risico op huid- en weefselbeschadiging hoog. Decubituspreventie bleef nadrukkelijk op de agenda, met een belangrijke rol voor de wondverpleegkundigen in signalering, behandeling en teamondersteuning. Binnen de multidisciplinaire themacommissie wondzorg is de samenwerking verder versterkt, mede door de toevoeging van een wondconsulent die extra deskundigheid bracht. Scholingen over preventie, in samenwerking met ergotherapie, droegen bij aan bewustwording, net als het hernieuwde accent op het zorgvuldig invullen van het wondblad.
Toch waren er ook aandachtspunten. De eerste meting van 2025 liet zien dat graad 1-wonden niet consequent werden geregistreerd, waardoor het inzicht in incidentie onvolledig bleef. Sinds oktober is dit verbeterd door het wondblad aan te passen met een verplichte vraag over graad 1, wat de betrouwbaarheid van de registratie vergroot. De uitdaging blijft om scholing te vertalen naar blijvend alert gedrag in de hectiek van de zorg. Preventie vraagt immers om dagelijkse aandacht, observatie en direct handelen bij risico's.
De kwaliteit van wondzorg ontwikkelt zich positief: kennis en samenwerking nemen toe, en de registratie is aangescherpt. Voor 2026 ligt de focus op verdere deskundigheidsbevordering en het versterken van eigenaarschap in de teams. Een nieuwe meting in maart beoordeelt het effect van scholing en interventies.
Daarnaast start de werving van aandachtsvelders wondzorg, opgeleid in samenwerking met regionale partners. Zo groeit Cicero toe naar een cultuur waarin decubituspreventie een vanzelfsprekend onderdeel is van goede zorg.

Prevalentie decubitus	2024	2025
Decubitus 1	4.44%	
Decubitus 2	2.55%	
Decubitus 3	1.42%	
Decubitus 4	0.38%	

Tabel 3: prevalentie decubitus binnen cicero Zorggroep 2024 en 2025

@Cicero 04.12.2025

Decubitusweek versterkt kennis en samenwerking

De Decubitusweek stond volledig in het teken van kennis vergroten, bewustwording versterken en samen werken aan betere preventie. In aansluiting op de internationale Stop Pressure Ulcer Day bezocht leverancier Jacare meerdere Cicero-locaties, waardoor medewerkers laagdrempelig konden aansluiten bij sessies en vragen konden stellen. Tijdens twee productmiddagen kregen teams uitleg over verschillende decubitusmatrassen, praktische tips over positionering en preventie, en inzicht in welke oplossingen het beste aansluiten bij de behoeften van cliënten. Er was veel ruimte om ervaringen uit te wisselen en praktijkvragen te bespreken, wat leidde tot waardevolle gesprekken en concrete handvatten voor de dagelijkse zorg. De week werd als inspirerend en leerzaam ervaren en heeft duidelijk bijgedragen aan het verdiepen van onze gezamenlijke kennis over decubituspreventie.









4.1.8 Open deuren beleid, vrijheid vs veiligheid

In 2025 heeft Cicero Zorggroep verder gewerkt aan het versterken en borgen van het open deuren beleid, gericht op het vergroten van vrijheid en eigen regie van bewoners. In lijn met de Wet zorg en dwang is ingezet op het beperken van vrijheidsbeperkende maatregelen en het creëren van een veilige, open leefomgeving. **Op vrijwel alle locaties staan de deuren letterlijk en figuurlijk open; waar risico op ernstig nadeel bestaat, worden leefcirkels of GPS-technologie ingezet.** De samenwerking tussen zorg, behandeling en techniek is verbeterd en de deskundigheid van teams groeide door scholing en ondersteuning vanuit de thema-commissie Probleemgedrag & (on)vrijwillige zorg.
De uitvoering blijft echter complex. Niet overal is de dossiervoering volledig op orde, en het onderbouwen van leefcirkels of het vastleggen van situaties met en zonder verzet vraagt nog versterking. Daarom zijn dossiercontroles uitgevoerd en is het thema opgenomen in interne audits. Bij Huize Louise, waar de gebouwstructuur beperkingen kent, is een aangepaste werkwijze ontwikkeld om vrijheid zoveel mogelijk te behouden.
De basis van het beleid staat stevig, maar verdere professionalisering is nodig. Het gesprek over vrijheid en veiligheid wordt vaker gevoerd en technologie wordt vanzelfsprekender toegepast, al vraagt dit soms extra ondersteuning. In 2026 ligt de focus op verdieping en borging: volledige en zorgvuldige dossiervoering, versterking van kennis over wettelijke kaders en meer aandacht voor moreel beraad binnen teams. Zo werkt Cicero verder aan een cultuur waarin vrijheid het uitgangspunt blijft, tenzij ernstig nadeel anders vraagt.

@Cicero 21.09.2025

Geslaagde Inspiratiemiddag probleemgedrag & (on)vrijwillige zorg!

De inspiratiemiddag over probleemgedrag en (on) vrijwillige zorg bracht collega's samen rond herkenbare dilemma's uit de dagelijkse praktijk. Met het interactieve optreden van Ervarea werden casussen over bijvoorbeeld douchen, familieverwachtingen en vaste gewoontes van cliënten invoelbaar gemaakt. De scènes lieten zien hoe snel onze eigen normen leidend worden en hoe belangrijk het is om steeds opnieuw te vragen wat de cliënt zelf wil, en welke alternatieven mogelijk zijn. De inzichten uit de zaal bevestigden dat we minder van bewoners moeten verwachten dat zij meegaan in onze routines, en meer moeten aansluiten bij hun ritme en voorkeuren. De middag werd afgesloten met een pubquiz, waarmee kennis en teamgevoel werden versterkt. De grote opkomst en positieve reacties onderstrepen het belang van deze bijeenkomsten voor ons gezamenlijke leren en de verdere ontwikkeling van passende zorg.





4.1.9 Integraal interne audit proces

In 2025 heeft Cicero een belangrijke stap gezet in de verdere professionalisering van interne audits. Op verzoek van het directieteam is een vernieuwd auditbeleid ontwikkeld en ingevoerd, met als doel de kwaliteit van zorg- en ondersteuningsprocessen structureel te versterken. Dossiercontroles en auditrondes zijn samengebracht tot één geïntegreerde audit, waardoor een vollediger beeld van de praktijk ontstaat en verbeterpunten sneller kunnen worden opgepakt.
De frequentie van audits is verhoogd en de uitvoering volgt nu de PDCA-cyclus, met nadruk op leren, verbeteren en borgen.
De inzet van Floor Check maakt het mogelijk om audits digitaal te registreren en op te volgen. De pilot met dit systeem is eind 2025 succesvol afgerond en heeft geleid tot verdere verfijning van beleid, processen en instructies. Teams en auditoren ervaren de nieuwe werkwijze als duidelijker en meer ondersteunend. **Reflectiegesprekken laten zien dat de interne audit niet langer als controle-instrument wordt gezien, maar als onderdeel van een continu leerproces.**
In 2026 ligt de focus op verdieping. Cicero wil audits sterker positioneren als middel om van en met elkaar te leren.
Er wordt onderzocht hoe thema's en uitkomsten beter op elkaar kunnen aansluiten en hoe Floor Check verder kan worden doorontwikkeld om analyses en opvolging te vereenvoudigen. Ook wordt het auditteam uitgebreid en krijgen nieuwe auditoren een scholingsprogramma, zodat de interne audit verder kan groeien als structureel onderdeel van kwaliteitsverbetering binnen Cicero.

4.1.10 Methodisch werken

In 2025 heeft binnen Cicero een belangrijke ontwikkeling plaatsgevonden op het gebied van methodisch werken in de ouderenzorg. Het voorzitterschap van de themacommissie Methodisch Werken is overgedragen, waarmee een nieuwe fase is gestart. Tijdens een gezamenlijke brainstormmiddag is de koers bepaald met de focus op klinisch redeneren, methodische dossiervoering en het spreken van één uniforme taal. **Doel is dat medewerkers binnen alle teams en locaties op een vergelijkbare manier denken, handelen en registreren, zodat meer uniformiteit ontstaat binnen de hele organisatie.**
De themacommissie bevindt zich nog in opbouw en heeft de eerste concrete stappen gezet richting uitvoering. De nadruk lag op het vergroten van draagvlak, het verbeteren van de kwaliteit en eenduidigheid van de dossiervoering en het stimuleren van methodisch redeneren in de dagelijkse praktijk.
Ook is gewerkt aan sterkere samenwerking tussen zorgprofessionals, behandelaren en kwaliteitsmedewerkers, zodat methodisch werken bijdraagt aan persoonsgerichte zorg.
Binnen Cicero Revalidatie en Herstelzorg zijn handzame klinisch-redeneerhandboeken ontwikkeld en geïmplementeerd door triagisten. Deze ondersteunen zorgprofessionals in het toepassen van methodisch redeneren met behulp van SBARR, ABCDE, SCEGS en MEWS en helpen het 'waarom' in het dagelijks handelen te versterken.
In 2026 ligt de focus op het verder vormgeven van de themacommissie, het borgen van klinisch redeneren in de praktijk en het verder vergroten van uniformiteit tussen locaties en organisatieonderdelen. Ook wordt de samenwerking met andere thema's versterkt, zodat methodisch werken een verbindend fundament vormt onder de gehele zorgverlening.



Kwaliteitsbeeld 2025 Cicero Zorggroep

4.2 Technologische innovaties & digitalisering

4.2.1 Spraakgestuurd rapporteren

In 2025 heeft Cicero Zorggroep verdere stappen gezet in de ontwikkeling van spraakgestuurd rapporteren, bedoeld om de administratieve lasten te verlagen en de kwaliteit van rapportages te verbeteren. Na het succes in de wijkzorg, waar alle teams sinds 2024 werken met de ONS dossier-app, is gestart met invoering binnen de zorgcentra. Bronnenhof beet in maart de spits af, gevolgd door Emmastaete en Op den Toren. Ook de paramedische behandelaren zijn gestart met scholing en verkennen de mogelijkheden binnen hun vakgebied. Dankzij een toegekende STOZ-subsidie kon bovendien worden geïnvesteerd in een zorgvuldige verkenning van de technische en organisatorische randvoorwaarden.
De eerste ervaringen zijn positief, vooral in de wijkzorg, waar rapporteren direct na het zorgmoment past binnen het werkproces. Binnen de intramurale zorg blijkt de implementatie complexer. Niet alle medewerkers ervaren spraakgestuurd rapporteren als efficiënt, mede door de dynamiek van de werkvloer en de aandacht voor privacy. De meerwaarde wordt zichtbaar wanneer het gebruik wordt verbonden aan methodisch werken en het elektronisch cliënten-dossier. Daarom werken de locaties samen met het projectteam aan verander-strategieën die beter aansluiten bij de praktijk.
In 2026 ligt de focus op verdieping in plaats van uitbreiding. De nadruk ligt op begeleiding, draagvlak en het structureel verankeren van spraakgestuurd rapporteren in het zorgproces. Er wordt geïnvesteerd in scholing, gebruikersfeedback en passende technologie. Zo groeit spraakgestuurd rapporteren van een veelbelovende innovatie naar een vanzelfsprekend onderdeel van professioneel en mensgericht werken binnen Cicero.

LinkedIn 18.02.2025

Slimme Zorg Estafette: Spraakgestuurd werken

Vorige week vertelden collega's Rens Kempen en Mike Engelberts tijdens de Slimme Zorg Estafette over 'spraakgestuurd werken'. Dat houdt in dat verslaglegging in het zorgdossier niet meer getypt hoeft te worden, maar kan worden ingesproken. Dat gaat sneller, efficiënter én preciezer! En daar hebben onze cliënten natuurlijk ook baat bij.

Rens en Mike gingen uitgebreid in op wat spraak-gestuurd werken is, hoe de implementatie ervan bij Cicero verliep en welke lessen zij zelf leerden dankzij het project. Het was een waardevolle middag en we zijn trots op de bijdrage die we hebben mogen leveren aan dit evenement! ♥♥

En vlak voor het webinar maakten sprekers Rens en Mike nog even een enthousiaste selfie 😀



4.2.2 Nieuw ECD en planningssysteem Cicero Revalidatie en Herstelzorg

In februari 2025 is Cicero Revalidatie en Herstelzorg (CRH) overgestapt naar een nieuw Elektronisch Patiënten Dossier, namelijk Ysis. Daarnaast is in februari het nieuwe planningssysteem Match door de CRH in gebruik genomen.

4.2.3 Inzet Medido Cicero Thuis

In 2025 heeft Cicero Zorggroep belangrijke vooruitgang geboekt met de inzet van de Medido, de slimme medicijn-dispenser die cliënten helpt hun medicatie zelfstandig in te nemen. Binnen de thuiszorg is het beoogde resultaat behaald: 15,6% van de cliënten maakt inmiddels gebruik van de Medido, goed voor 111 apparaten. Deze ontwikkeling laat zien dat zorgtechnologie steeds meer ingebed raakt in de praktijk en bijdraagt aan zelfstandigheid, structuur en minder fouten bij medicatie-inname. Voor medewerkers betekent dit dat zij meer ruimte om tijd en aandacht kunnen besteden aan cliënten die dat het meest nodig hebben.
Binnen de intramurale zorg verliep de invoering minder succesvol. Een pilot op afdeling De Pijler liet zien dat de praktische uitvoering complex was en de meerwaarde beperkt bleef. Signalen werden gemist, cliënten hadden soms hulp nodig bij het uitnemen van medicatie en de logistiek bleek tijdrovend. Daarom is de verdere invoering binnen de IMZ voorlopig stopgezet. Binnen de revalidatie-afdeling sluit de Medido wel goed aan bij de behoefte aan zelfstandigheid.
De blik is nu gericht op 2026, waarin nieuwe technologische ontwikkelingen, zoals verbeterde functies in Medimo en de overgang naar multibaxterzakjes, nieuwe kansen bieden. Deze vernieuwingen kunnen de inzet van medicatietech-nologie vereenvoudigen en beter laten aansluiten op de dagelijkse praktijk. De ervaring met de Medido leert dat vooruitgang niet altijd rechtlijnig verloopt, maar een leerproces is waarbij je soms eerst een stapje terug moet zetten, voordat je weer twee stappen vooruit kunt. De ambitie blijft: technologie inzetten die echt werkt en bijdraagt aan zelfstandigheid, veiligheid en werkplezier.

Dat zorgtechnologie bijdraagt aan zelfstandigheid, structuur en minder fouten bij medicatie-inname. Voor medewerkers betekent dit dat zij meer ruimte om tijd en aandacht kunnen besteden aan cliënten die dat het meest nodig hebben.

September 2025

Maand van de Medicatie

September is Maand van Medicatie. Dé maand waarin jullie meer te weten komen over medicatie! Dan doen we bijvoorbeeld met informatie over medicatie op @Cicero, iedere maandag en woensdag de Medicatiequiz op de website (doe mee voor een leuke prijs).
Maar jullie hebben ze vast ook niet gemist op je eigen locatie: deze week deden onze eigen medicatiespuitjes alle Cicero-locaties aan om informatie over medicatie te geven!



4.3 Organisatieontwikkelingen

4.3.1 Evenwaardig samenwerken

In 2025 hebben we een eerste aanzet gedaan tot evenwaardig samenwerken, gericht op meer duidelijkheid in verantwoordelijkheden en een betere samenwerking tussen het primaire proces en de ondersteunende diensten van het Bedrijfsbureau. Deze ontwikkeling vormt de basis voor hoe we als organisatie anders kunnen werken op een manier die bijdraagt aan het flexibiliseren van menskracht, capaciteit en portfolio en dus aan het bereiken van de doelen van onze strategie. Komend jaar bouwen we hier verder aan, zodat de samenwerking tussen het primaire proces en de ondersteunende diensten geoptimaliseerd wordt.
Evenwaardig samenwerken houdt onder meer in dat we een onderscheid maken tussen (interne) klanten en businesspartners. Interne klanten, zoals locatiemanagers en RvE-managers, zijn eindverantwoordelijk voor de resultaten. Zij zorgen ervoor dat de dagelijkse zorg goed verloopt en dat belangrijke resultaat-KPI's, zoals verzuim of cliënttevredenheid, op orde zijn. Hun werk is bepalend in de uitvoering: zij sturen direct op kwaliteit, kosten en inzet van mensen.
De businesspartners in de ondersteunende diensten zijn vanuit vakmanschap eindverantwoordelijk voor de processen en de proces-KPI's, bijvoorbeeld hoe goed verzuimgesprekken worden gevoerd of hoe beleid wordt toegepast. Hun rol is om te ondersteunen én verleiden; enerzijds helpen ze de interne klanten praktisch verder (meedoen in de uitvoering), anderzijds zorgen ze voor bewaking en vernieuwing van beleid (monitoren en verbeteren). Samen zijn ze verantwoordelijk voor het totaal. Door samen te ontwikkelen, de uitvoering te monitoren en resultaten te analyseren, werken we volgens de PDCA-cyclus (Plan – Do – Check - Act). Zo blijven we leren, verbeteren en zorgen we samen voor flexibele en toekomstbestendige ouderenzorg.

4.3.2 Uniform projectmanagement & procesverbetering

In 2025 zette Cicero Zorggroep een belangrijke stap richting een professionelere en meer gestructureerde aanpak van projecten en procesverbeteringen. Waar afdelingen voorheen hun eigen werkwijze hanteerden, is de noodzaak van een uniforme aanpak inmiddels breed erkend. Het afgelopen jaar werd duidelijk dat gebrek aan overzicht, rolduidelijkheid en prioritering leidde tot vertraging, inefficiëntie en frustratie. **Daarom is gestart met het leggen van een fundament voor uniform projectmanagement, met inzet van Projectmatig Creëren (PMC) en Lean.** Medewerkers volgden scholing en de eerste bouwstenen voor een organisatiebrede structuur zijn gelegd.
De reflectie laat zien dat de beweging de goede kant opgaat, maar de praktijk weerbarstig is. Niet iedereen werkt nog op dezelfde manier en overzicht ontbreekt soms, waardoor prioriteiten elkaar kunnen overlappen en capaciteit niet altijd optimaal wordt benut.
Tegelijkertijd groeit de verbetercultuur: medewerkers die de scholing volgden, passen de methodieken actief toe en stimuleren eigenaarschap en leren.
In 2026 ligt de focus op het verder implementeren van een gestandaardiseerde project- en processtructuur. Daarbij horen duidelijke rollen, heldere besluitvorming en een centrale projectmanagementtool die inzicht biedt in alle lopende en geplande projecten. Ook wordt gewerkt aan een flexibel netwerk van getrainde medewerkers en aan versterking van het centrale projectenbureau. De uitdaging ligt in het vinden van balans tussen structuur en wendbaarheid, zodat Cicero kan uitgroeien tot een slagvaardige, transparante en lerende organisatie die zichtbaar bijdraagt aan kwaliteit van zorg.

@Cicero 13.02.2025

Processen verbeteren met de Lean methodiek

De medewerkers van het bedrijfsbureau zetten zich in om het primair proces zo veel als mogelijk te ondersteunen. Zij proberen bijvoorbeeld te kijken of er manieren zijn om efficiënter te kunnen werken of dat processen kunnen worden verbeterd. Hierbij wordt altijd cliënt centraal als uitgangspunt genomen.
Om hier nog beter in te slagen zijn de afgelopen maanden 16 medewerkers van het Bedrijfsbureau getraind in de Lean methodiek. Lean is een manier van werken die helpt om slimmer en efficiënter te werken, met de behoeften van de klant als uitgangspunt. Het doel van de methodiek is om verspilling te verminderen, zoals onnodige taken, wachttijden of extra kosten. Dit wordt gedaan door processen te verbeteren en steeds te kijken hoe het beter kan: voor de cliënt, maar ook voor medewerker en organisatie. Lean komt uit Japan en werd beroemd door autofabrikant Toyota.
De 16 medewerkers hebben dinsdag hun Lean Green Belt diploma behaald! Iemand met een Lean Green Belt kan helpen om verbeteringen door te voeren in organisaties en weet hoe problemen geanalyseerd en opgelost kunnen worden door middel van de Lean methodiek. **Na het behalen van dit diploma gaan de collega's met veel energie aan de slag om deze methode toe te passen bij Cicero om onze cliënten zo goed mogelijk van dienst te zijn.**
De groep kijkt terug op hele leuke trainingsdagen waarin hard gewerkt is maar ook veel plezier is gemaakt





5

5 Cicero in de Regio

De opgave waar we als regio voor staan is groot: meer ouderen, complexere zorgvragen en een steeds kleinere beroepsbevolking. Toekomstbestendige ouderenzorg vraagt daarom om een sterke, samenhangende beweging waarin organisaties, gemeenten, welzijn, sociaal domein en mantelzorgers zich verbinden rond hetzelfde doel: ouderen ondersteuning bieden die past bij hun leven, op een manier die haalbaar en mensgericht blijft.

Regionale samenwerking is hierbij geen verzameling projecten, maar een manier van werken. Door onze kracht te verbinden met die van andere organisaties kunnen we sneller inspelen op wat bewoners nodig hebben en voorzieningen flexibeler inzetten. In PlusWIJken en pluszorgcentra wordt gewerkt aan het versterken van de sociale en zorginfrastructuur. Binnen ZorgConnect, Zorg aan Zet en de regionale transformatieplannen worden thema's als palliatieve zorg, spoedzorg, digitale gegevensuitwisseling en arbeidsmarktontwikkeling gezamenlijk opgepakt, zodat ouderen niet tussen de schotten vallen en specialistische kennis beter toegankelijk wordt. Via landelijke en regionale akkoorden en bewegingen - zoals IZA, HLO en het ROAZ - ontstaat stap voor stap een zorglandschap waarin 0e, 1e, 2e en 3e lijn beter op elkaar aansluiten.
Deze ontwikkeling raakt niet alleen de zorgsector. Steeds vaker is ondersteuning een gedeelde verantwoordelijkheid van naasten, vrijwilligers, gemeenten en welzijn. De aansluiting tussen zorg en sociaal domein binnen de IZA-transformatieplannen levert een belangrijke bijdrage aan het maatschappelijk gesprek over wat haalbaar is en wat we van elkaar mogen verwachten. Cicero bouwt vanuit dit perspectief mee aan oplossingen die passen bij het leven van ouderen en die schaarse capaciteit zorgvuldig benutten.
In dit hoofdstuk staat anders werken centraal: samenwerken in plaats van naast elkaar, meebewegen in plaats van vasthouden aan structuren, en verantwoordelijkheid delen om de zorg van morgen mogelijk te houden.

5.1 De beweging vanuit het Integraal Zorgakkoord (IZA)

Binnen deze bredere beweging draagt Cicero actief bij aan de regionale opgaven uit het Integraal Zorgakkoord. In 2025 lag de nadruk op thema's als Vitaal Ouder Worden, Palliatieve Zorg Mijnstreek, de Academie voor Zelfzorg, digitalisering, arbeidsmarktontwikkeling en zorgcoördinatie. Meerdere transformatieprojecten werden ingediend en deels goedgekeurd, gericht op domeinoverstijgende samenwerking, passende zorg en duurzame inzet van medewerkers.

De pilotwijken binnen Vitaal Ouder Worden lieten sterke betrokkenheid zien tussen zorg, welzijn en het sociaal domein. Ook de toekenning van gelden in het kader van Palliatieve Zorg Mijnstreek en de Academie voor Zelfzorg betekende een belangrijke stap in de transformatie van het regionale zorglandschap, terwijl arbeidsmarktinterventies gericht waren op het verlichten van personele druk.

2025 liet echter ook de complexiteit van de IZA-beweging zien. Formele besluitvorming kostte veel tijd, Q&A-rondes met zorgverzekeraars waren omvangrijk en de afstemming tussen regionale partners vroeg voortdurende aandacht. Hierdoor schoven onderdelen door naar 2026. Voor Cicero was vooral de verbinding tussen IZA-opbrengsten en de interne organisatie een uitdaging, waardoor kennisdeling en borging nog niet altijd optimaal waren en de impact op cliënten en medewerkers beperkt zichtbaar bleef.
In 2026 staat verdieping en verankering centraal. Cicero versterkt de koppeling tussen regionale projecten en de eigen strategie, zodat resultaten sneller landen in de dagelijkse praktijk. Binnen Vitaal Ouder Worden wordt gewerkt aan een lerend netwerk met duidelijke rolafspraken. Palliatieve Zorg Mijnstreek gaat over naar uitvoering, met nadruk op deskundigheidsbevordering, MDO-structuren en hospicezorg. De Academie voor Zelfzorg start met trainingen voor cliënten en medewerkers.

Arbeidsmarktinterventies worden verder uitgerold, terwijl besluitvorming rond zorgcoördinatie en digitalisering moet leiden tot concrete implementatie in de regio.
IZA vormt daarmee geen opzichzelfstaand programma, maar een onderdeel van de bredere beweging die de regio gezamenlijk doormaakt. De ambitie voor 2026 is helder: de energie van 2025 omzetten in tastbare resultaten, keuzes durven maken en gericht impact realiseren voor cliënten, professionals en de regio.

5.2 Acute en spoedzorg voor ouderen

Spoedzorg voor ouderen is een belangrijk onderdeel van een toekomstbestendig zorglandschap. De samenwerking tussen Cicero, Zuyderland en Sevagram rondom de wijkkliniek laat zien hoe zorg thuis, in de wijk en in het ziekenhuis beter kan worden verbonden. In 2025 is gewerkt aan inhoudelijke kaders en afstemming; in 2026 verschuift de focus naar implementatie, scholing en gezamenlijke evaluatie. Het uitgangspunt is helder: acute ouderenzorg moet dichtbij, herstelgericht en afgestemd zijn op kwaliteit van leven. Door regionale afspraken te maken over triage, overdracht en samenwerking ontstaat een keten die ouderen sneller, veiliger en passender helpt.

5.3 Netwerk Dubbelzorg-vragers

Het netwerk Dubbelzorgvragers is een regionaal samenwerkingsverband van zorgorganisaties dat zich richt op cliënten met een dubbele zorgvraag, waarbij sprake is van een combinatie van ouderenzorg met psychische, gedragsmatige, verstandelijke of verslavingsproblematiek. Deze cliënten kunnen vaak niet passend worden ondersteund binnen één domein of organisatie. Binnen het netwerk worden complexe casussen gezamenlijk besproken, expertise gedeeld en snel afgestemd tussen betrokken partijen. **De gezamenlijke aanpak maakt het mogelijk om passende zorgarrangementen te realiseren en vastlopende zorgtrajecten te voorkomen.** In 2026 wordt gewerkt aan structurele borging, meetbare resultaten en duidelijke afspraken over continuïteit en financiering. Het doel is een duurzaam netwerk dat professionals ondersteunt en cliënten directe meerwaarde biedt.





6

6. Afsluiting

In dit afsluitende hoofdstuk presenteren we de reflecties van de Centrale Cliëntenraad, de Ondernemingsraad en de Professionele Adviesraad. Hun perspectieven laten zien hoe cliënten, medewerkers en professionals naar de kwaliteit van zorg en de ontwikkeling van onze organisatie kijken. Daarnaast geven we een doorkijk naar de komende jaren, waarin Cicero Zorggroep verder bouwt aan toekomstbestendige ouderenzorg. De rode draad blijft het anders organiseren en anders werken, zodat we ook in een veranderende wereld kunnen blijven bieden wat mensen nodig hebben.

6.1 Reflectie Centrale cliëntenraad

In 2025 heeft de Centrale Cliëntenraad de cliënten-invloed verder versterkt, met nadruk op een hechtere samenwerking met de lokale cliëntenraden. Een gezamenlijke bijeenkomst in maart, begeleid door een externe trainer, zorgde voor meer onderlinge verbinding en helderheid over de rol van cliëntenraden. De positieve waardering leidde tot het besluit om dit structureel te herhalen, met in 2026 een gezamenlijke themabijeenkomst.
De CCR bracht advies uit of verleende instemming bij een breed palet aan onderwerpen, waaronder het Kwaliteits-beeld 2025, de centrale prijslijst 2026, de herinrichting van Infectiepreventie, de jaarlijkse documenten, de fusie van Cicero Thuis BV met de stichting Cicero Zorggroep, het inkooptraject Eten & drinken, de benoeming van de Wzd-functionaris en de regionale samenwerking rond de flexpool. Voor het eerst gaf de CCR een reactie op de Wzd-analyse voor de inspectie, met de nadruk op aandacht voor onvrijwillige zorg in de thuiszorg en het belang van brede scholing.
Daarnaast borgde de CCR het cliëntperspectief bij de introductie van het nieuwe Kwaliteitsbeeld en leverde zij actieve bijdrages in diverse commissies en werkgroepen, onder meer rondom Reablement, Informele Zorg, Eten & Drinken en datascience.
Terugkijkend heeft de CCR in 2025 stevig bijgedragen aan beleidsvorming, kwaliteitsontwikkeling en advisering. Voor 2026 ligt de nadruk op verdere samenwerking met de lokale raden, verdieping van de thematische inbreng en een consistente bewaking van het cliëntperspectief in alle relevante ontwikkelingen.

6.2 Reflectie Ondernemingsraad

In 2025 bestond de Ondernemingsraad uit negen leden, aangevuld met twee aspirant-leden, die na de verkiezingen in mei een vaste zetel kregen. **De OR zette zich actief in voor de belangen van medewerkers en voerde een constructieve dialoog met bestuurder, Raad van Toezicht en andere gremia.**
De OR bracht advies uit over thema's die de kwaliteit van zorg en de organisatie raken, waaronder een tijdelijke arbeidsmarkttoeslag voor medische functies, cultuuronder-zoek, de profielschets voor een nieuw RvT-lid, de fusie met Cicero Thuis bv, de ontwikkeling van een regionale flexpool en duurzaamheidsbeleid. Instemming werd verleend voor beleid rond bedrijfskleding, roosters, logging, abonnementenvergoedingen, InBalans en de wisseling van arbodienst.
De deskundigheid van de OR werd versterkt via drie scholingsmomenten en er was regelmatig overleg met bestuurder, Raad van Toezicht en Centrale Cliëntenraad. Ook was er actieve deelname aan diverse commissies en werkgroepen.
Terugkijkend leverde de OR een duidelijke bijdrage aan het verbinden van medewerkersperspectief en organisatie-doelen. Uitdagingen blijven het reguleren van zzp-inzet, de verdere ontwikkeling van de (regionale) flexpool en het versterken van cultuur en leiderschap.
Voor 2026 ligt de focus op verdere professionalisering van de medezeggenschap, een goede instroom via het aspirant-lidmaatschap en actieve betrokkenheid bij projecten en besluiten, die zowel de medewerkerstevredenheid als de kwaliteit van zorg ondersteunen.

6.3 Reflectie Professionele Adviesraad

In 2025 speelde de Professionele Adviesraad een zichtbare rol in het verbinden van vakinhoud, kwaliteit van zorg en goed werkgeverschap.
De raad, met tien leden en een externe voorzitter, vergaderde maandelijks en had regelmatig overleg met de bestuurder, Raad van Toezicht, OR en CCR. Door deelname aan commissies, werkgroepen en het jaarlijkse IGJ-accountgesprek was de invloed direct merkbaar in de zorgpraktijk.
De agenda richtte zich op kwaliteit, vakontwikkeling en duurzame inzetbaarheid. De PAR droeg bij aan de tertiaalrapportages, het principe 'bekwaam is inzetbaar' en de regionale flexpool. Binnen kwaliteit ging veel aandacht uit naar het specialistisch team, de verdere uitbouw van reablement en de positionering van de kwaliteitsverpleegkundige.

Ook innovaties zoals spraakgestuurd werken en duurzaamheid kwamen aan bod, evenals thema's zoals de fusie met Cicero Thuis bv en regionale ontwikkelingen in functiehuis en loonlijnen.
Het stijgende ziekteverzuim bleef een belangrijk aandachtspunt, benaderd vanuit goed werkgeverschap en de samenhang tussen professioneel handelen, cultuur en grip op verzuim. Verder was er aandacht voor palliatieve zorg en voor de zichtbaarheid van de PAR in de organisatie en samenwerking met andere gremia.
Terugkijkend leverde de PAR een duidelijke bijdrage aan het versterken van kwaliteit, vakmanschap en professionele ontwikkeling. Voor 2026 ligt de nadruk op verdere verankering van reablement, versteviging van kwaliteitsrollen, ondersteuning van duurzame inzetbaarheid en het toetsen en faciliteren van innovaties die daadwerkelijk waarde toevoegen aan de zorg.



6.4 Doorkijk en afsluiting

Het kwaliteitsbeeld voor 2025 en de vooruitblik op 2026 laten zien hoe Cicero als organisatie werkt aan zorg die meebeweegt met de wereld om ons heen. De komende jaren verdiepen we deze koers.

We versterken reablement als uitgangspunt, positioneren informele zorg als volwaardig onderdeel van het zorgteam en investeren verder in slim roosteren, digivaardigheden en technologie die ondersteunt in plaats van overneemt. Onze Wlz-capaciteit wordt flexibeler ingezet, zodat we beter kunnen inspelen op wat mensen op dat moment nodig hebben: wonen, tijdelijk verblijf of ondersteuning in crisissituaties. Tegelijkertijd richten we ons portfolio stap voor stap flexibeler in, zodat ons aanbod van wonen, welzijn, behandeling en ondersteuning kan meebewegen met veranderingen in vraag en zorgzwaarte.
Ook in de zorginhoud en behandeling zetten we een volgende stap. We ontwikkelen een integrale behandeldienst waarin medische, paramedische en psychologische expertise samenkomen voor intramurale zorg, revalidatie en extramurale behandeling. Daarmee groeit behandeling steeds meer uit tot een geïntegreerd onderdeel van het zorgproces, in plaats van een apart domein.
Samen met onze regionale partners bouwen we verder aan een toekomstbestendig zorglandschap, waarin de juiste zorg op de juiste plek leidend is. Dat vraagt om een sterke verdeling tussen 0e, 1e, 2e en 3e lijn, betere aansluiting tussen domeinen en een breder maatschappelijk bewustzijn dat zorg alleen niet voldoende is; de hele omgeving moet meebewegen. In de regio zetten we gezamenlijk die beweging in, vanuit IZA, HALO, Zorgconnect en andere samenwerkingsverbanden.

Deze ontwikkeling vraagt lef, keuzes en samenwerking. Niet méér doen, maar anders doen: eenvoudiger organiseren, wendbaarder werken en beter gebruik maken van talenten, technologie en het netwerk rond de cliënt. Dat is de lijn die door dit kwaliteitsbeeld loopt en die we de komende jaren verdiepen. Daarbij sturen we steeds meer op data, beschikbare capaciteit en menskracht. Deze randvoorwaarden bepalen of we onze strategische ambities daadwerkelijk kunnen waarmaken.
We doen dit nooit alleen. Medewerkers, cliënten, mantelzorgers, vrijwilligers en partners in de regio vormen samen het fundament waarop goede, veilige en persoonsgerichte ouderenzorg kan blijven groeien. Met hun inzet, betrokkenheid en vertrouwen bouwen we verder aan ondersteuning en zorg die ook in de toekomst beschikbaar, menselijk en waardevol blijft. Samen maken we de beweging naar de zorg van morgen.

Mocht het lezen van dit document vragen bij u oproepen of wilt u ergens op doorpraten, dan kunt u zich melden bij Moud Curvers, manager Kwaliteit & Beleid:
E m.curvers@cicerozorggroep.nl.

Samen werken we aan een sterke en toekomstbestendige ouderenzorgorganisatie, waarin leren, verbeteren en samenwerken hand in hand gaan.



cicero
zorggroep
thuis | revalidatie | wonen

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