



Jaarverslag 2022



Voorwoord

Met een positief gevoel kijken wij terug op 2022. Waar in het eerste kwartaal corona nog een hele grote rol speelde, ging het leven daarna steeds verder terug naar ‘het oude normaal’. En hoewel we – gezien onze kwetsbare doelgroep – extra voorzichtig bleven, was het erg fijn dat we de opening van onze nieuwbouwvleugel groot(s) konden vieren. Met het thema open blik, open lucht, open deuren werden medewerkers van Ciro, samenwerkingspartners, verzekeraars, leveranciers en andere stakeholders uitgenodigd voor de officiële opening op 8 september 2022. Deze vond – een maand of twee na de eerste ingebruikname – plaats in de open lucht. Het was een prachtige bijeenkomst. Even zo mooi was de patiëntendag die daags erna georganiseerd werd voor (oud)patiënten. Behalve lotgenotencontact en een optreden van Beppie Kraft, konden ook de patiënten ons nieuwe gebouw aanschouwen.

De nieuwbouw is prachtig geworden. Het is een heerlijke plek voor patiënten en medewerkers; met heel veel licht, natuurlijke materialen en kleuren. Er is gebouwd volgens de principes van healing environment, waarbij veel oog is geweest voor duurzaamheid. Duurzaamheid is een van de pijlers in onze strategie 2020-2025 en MVO krijgt in de organisatie steeds meer aandacht in allerlei opzichten. Eind 2022 is bijvoorbeeld het project Duurzame Inzetbaarheid gestart – met de passende titel ‘Samen groeien’. Hier zal in 2023 stevig op worden ingezet.

Trots ben ik dat we in 2022 weer een aantal belangrijke onderzoeken hebben gestart en er tientallen artikelen zijn gepubliceerd. Ook ben ik trots op alle initiatieven die we hebben ontplooid om het patiëntgericht werken nog verder te verbeteren. In hoofdstuk 2 vertellen we hier meer over. We wensen u veel leesplezier!

Namens de Raad van Bestuur,
Dr. Ingrid Augustin, voorzitter Raad van Bestuur Ciro



v.l.n.r.: prof. dr. Martijn Spruit, lid Raad van Bestuur en wetenschappelijk directeur, dr. Ingrid Augustin, voorzitter Raad van Bestuur en prof. dr. Frits Franssen, lid Raad van Bestuur en medisch directeur

Inhoudsopgave

1. Over Ciro	4		
1.1 Kenniscentrum	4		
1.2 Behandelcentrum	4		
2. Van strategie naar beleid	5		
2.1 Transdisciplinair team	5		
2.1.1 Positionering Academisch Slaapcentrum	5		
2.1.2 Kennisontwikkeling en innovatief vermogen	6		
2.1.3 Verder verbeteren van het patiëntgericht werken	7		
2.2 Infrastructuur	10		
2.2.1 ICT-projecten	10		
2.2.2 De gebouwen	11		
2.2.3 Procesoptimalisatie	12		
2.3 Samenwerken	13		
2.3.1 Pilot step down	13		
2.3.2 Verdieping samenwerking netwerkziekenhuizen	13		
2.3.3 Screeningsteam klinische overnames	13		
2.4 Het ontwikkelen van kennis en doen van onderzoek	14		
2.4.1 Publicaties in wetenschappelijke uitgaven	14		
2.4.2 Promoties	15		
2.4.3 Leerstoelen en inauguraties	15		
2.4.4 ERS congres	16		
2.4.5 Awards	17		
2.4.6 Meest publicerende en meest geciteerde auteur	17		
3 Ondernemingsstructuur en personele bezetting	18		
3.1 Rechtsvorm	18		
3.2 Toelatingen	18		
3.3 Medezeggenschapsorganen	18		
3.4 Personele bezetting	18		
		3.5 Cultuur en gedrag	18
		3.6 Gevoerde beleid en daadwerkelijke ontwikkeling	19
		3.6.1 Werving en selectie	19
		3.6.2 Duurzame inzetbaarheid	19
		3.6.3 Preventie en arbeidsongeschiktheid	19
		4 Financiële en niet financiële informatie	20
		4.1 Doorverwijzingen, aantal patiënten en afbakeningscriteria	20
		4.2 Wachttijden	21
		4.3 Financiële informatie	23
		4.4 Informatie over financiële instrumenten	24
		4.5 Kwaliteit en veiligheid	25
		5 Risico's en risicobeheersing	27
		5.1 Externe risico's	27
		5.1.1 Marktwerking	27
		5.1.2 Politiek	27
		5.1.3 Maatschappij	27
		5.1.4 Zwarte zwanen	27
		5.2 Interne risico's	28
		5.2.1 Corporate identity en imago	28
		5.2.2 Personeel	28
		5.2.3 Cyber security risico's	28
		5.2.4 Bouwinvesteringen/vastgoed	28
		5.2.5 Financieel	29
		6 Governance	30
		7 Blik op de toekomst	31
		7.1 Transdisciplinair team	31
		7.2 Infrastructuur	31
		7.3 Samenwerken	31
		7.4 Het ontwikkelen van kennis en doen van onderzoek	32

1. Over Ciro

Ciro is een gespecialiseerd kennis- én behandelcentrum voor patiënten met een complex chronische longaandoening, chronisch hartfalen of een slaapgerelateerde ademhalingsstoornis. De behandelingen bij Ciro zijn op maat, passend bij de behoefte van de patiënt. Hiervoor werken zorgverleners van verschillende disciplines intensief samen: van verpleegkundige tot ergotherapeut, van diëtist tot specialist ouderengeneeskunde en van longarts tot psycholoog of fysiotherapeut. De patiënt maakt deel uit van dit team van specialisten zodat het beste resultaat kan worden behaald. Zo wordt iemand weer specialist van zijn eigen leven. Dat is het ultieme doel van Ciro.

1.1 Kenniscentrum

Ciro streeft naar de beste persoonsgerichte diagnostiek, behandeling en zorg om kwaliteit van leven en gezondheid te optimaliseren. Een wetenschappelijke benadering die dicht bij de praktijk staat, is hiervoor essentieel.

Onderzoek

De onderzoekers en promovendi in Ciro werken intensief samen met het MUMC+ en Maastricht University. Dit maakt enerzijds dat er voldoende toegang is tot potentiële onderzoeksdeelnemers en anderzijds dat nieuwe, bewezen bevindingen eenvoudig toegepast kunnen worden in de praktijk en dat we met en van elkaar leren. Ciro zet zich in voor kennisdeling, zodat zoveel mogelijk mensen zo snel mogelijk baat kunnen hebben bij nieuwe inzichten. Dankzij de vele publicaties geniet onderzoek van Ciro mondiale bekendheid.

1.2 Behandelcentrum

Ciro is een van de 5 kenniscentra CCL (Complex

Chronisch Longfalen) in Nederland. Een groot deel van de patiënten van Ciro heeft dan ook een complexe longaandoening. Net als bij de patiënten met chronisch hartfalen, is er vaak sprake van comorbiditeiten. Juist daarom is transdisciplinair maatwerk zo belangrijk.

Ciro biedt zowel poliklinische als klinische behandeltrajecten. Voor de poliklinische behandeling wordt intensief samengewerkt met regionale ziekenhuizen om de zorg dicht bij de patiënt te houden. Zo is er een partnership met MUMC+ in Maastricht, Laurentius Ziekenhuis Roermond, Catharina Ziekenhuis Eindhoven, Elkerliek Ziekenhuis Helmond en St. Jans Gasthuis Weert. De klinische behandeling vindt plaats in Horn, de thuisbasis van Ciro, gelegen in een bosrijke omgeving. Klinische patiënten verblijven gemiddeld 8 weken bij Ciro.

Patiënten met slaapgerelateerde ademhalingsstoornissen komen naar het Academisch Slaapcentrum van Ciro in Horn. Ook in 2022 konden patiënten daar terecht voor onderzoek en behandeling van hun



slaapgerelateerde ademhalingsstoornis (in veel gevallen slaapapneu).

De meeste patiënten van Ciro komen uit de provincies Limburg en Noord-Brabant. Maar ook uit de rest van Nederland worden met regelmaat patiënten verwelkomd.

2. Van strategie naar beleid

Ciro is leidend in innoveren. We streven daarbij naar duurzaamheid en waarneembaarheid in behandelresultaten. We leven naar onze kernwaarden en dragen deze ook uit: kennis en inzicht, oog voor detail en durf anders.

Om de missie ‘de patiënt als specialist van zijn eigen leven’ te realiseren, is er in de meerjaren strategie voor gekozen om te werken aan vier praktijkkenmerken:

- Het verder vormen en versterken van transdisciplinair werken.
- Het optimaliseren van de infrastructuur ter ondersteuning van zorgverleners, patiënten en andere stakeholders.
- Het samenwerken met andere zorg- en kennisinstellingen.
- Het verder ontwikkelen van kennis en opdoen van nieuwe inzichten via zorg en onderzoek.

In dit hoofdstuk geven we aan wat we op die thema’s in 2022 ondernomen en gerealiseerd hebben.

2.1 Transdisciplinair team

2.1.1 Positionering Academisch Slaapcentrum

De zorgverlening van het Academisch Slaapcentrum is uitgebreid geëvalueerd. Bekeken is hoe het Academisch Slaapcentrum zich kan herpositioneren om ook in de toekomst toonaangevend te kunnen blijven en tegemoet te komen aan de veranderende vraag en omstandigheden. Dit mede vanuit de wens om nog meer passende zorg te bieden, dicht bij de patiënt. Het project ‘positionering Academisch Slaapcentrum’ past binnen het landelijke programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZE&GG).

Slaaponderzoek bij de mensen thuis

In 2022 zijn alle voorbereidingen getroffen om

‘eenvoudig’ slaaponderzoek zoveel mogelijk in de thuissituatie te laten plaatsvinden. Vanaf 2023 zal een gecontracteerde partner patiënten thuis bezoeken voor het slaaponderzoek. Meetapparatuur wordt dan ‘s avonds bij patiënten aangebracht en ‘s ochtends weer opgehaald. Slaapanalisten van het Academisch Slaapcentrum analyseren en beoordelen de metingen, waarna op de poli de uitslag en behandelmogelijkheden met de patiënt worden besproken.

Minder bedden, meer complexiteit

Door het slaaponderzoek thuis uit te voeren, zijn er minder bedden nodig in het Academisch Slaapcentrum. Ook hiervoor zijn in 2022 voorbereidingen getroffen. Vanaf januari 2023 gaat het aantal bedden terug van negen naar vier of vijf. Deze bedden worden beschikbaar

gesteld voor patiënten met zeer complexe slaapproblematiek waarvoor een klinische indicatie noodzakelijk is. De vrijgekomen bedden worden binnen Giro op een andere manier ingezet.



2.1.2 Kennisontwikkeling en innovatief vermogen

Een van de voor 2022 gestelde subdoelen was “het doorontwikkelen van de kennis van medewerkers, het bevorderen van transdisciplinaire samenwerking en het versterken van het innovatief vermogen”.

Lunchseminars

In 2022 is er vrijwel iedere maand een lunchseminar georganiseerd. Dit gebeurde hybride. Alle medewerkers en ook de netwerkziekenhuizen konden hieraan gratis deelnemen of het achteraf online terugkijken. Veel van deze seminars droegen bij aan bovengenoemd doel. Een overzicht:

- Morfine bij ernstig COPD, door dr. Cindy van den Berg-Verberkt, adviseur richtlijnontwikkeling zorg IKNL.
- PASSION HF – de patiënt behandelt zichzelf, door dr. Josiane Boyne, gespecialiseerd verpleegkundige/onderzoeker.
- ‘Welke informatie halen we uit een CT-scan?’, door dr. Bitu Hajian, longarts in Ciro.
- ‘Update on exacerbations of COPD’, door prof. dr. Frits Franssen, bestuurslid, medisch directeur, longarts. Gevolgd door een presentatie van Kiki Waeijen-Smit over de start van de MARKED-studie.
- ‘Luchtkwaliteit en gezondheid’ over luchtkwaliteit, fijnstof en gezondheid, door drs. Monique Meijerink, milieu-gezondheidskundige bij GGD Limburg-Noord.
- ‘COPDnet: treatable traits in COPD’, door dr. Alex van 't Hul, programmadirecteur COPDnet.

- ‘Palliatieve zorgbehoeften herkennen bij mensen met hartfalen: I-HARP’, door prof. dr. Daisy Janssen, specialist ouderengeneeskunde.
- ‘COPD en psychiatrie: Een betoog voor integrale zorg binnen de longrevalidatie’, door dr. med. Carsten Leue, psychiater.
- ‘Persoonlijkheidsstoornissen bij ouderen – is er hoop?’ over diagnostiek en behandeling van persoonlijkheidsstoornissen bij chronisch zieken door prof. Bas van Alphen.
- ‘Meer mens, minder patiënt’ door Tom Schoen, manager Eerstelijns en Langdurige zorg Patiëntenfederatie Nederland.



Informatiebeveiliging en privacy

De systemen waar Ciro mee werkt, zijn vanzelfsprekend optimaal beveiligd. Het omgaan met data blijft echter mensenwerk. Daarbij hebben we te maken met strikte wet- en regelgeving die aan verandering onderhevig is. Om te zorgen dat iedereen zich bewust is van de regels en risico's hebben alle medewerkers weer verplicht deelgenomen aan een bijeenkomst 'informatiebeveiliging en privacy'.

Scholingsdag

Op 17 juni was er een Ciro-brede scholingsmiddag. Medewerkers werden bijgepraat over nieuwe ontwikkelingen binnen Ciro én erbuiten. Bestuurslid en medisch directeur prof. dr. Frits Franssen gaf een update over de nieuwste inzichten in COPD en internist Nicole van Loon presenteerde de verschillende therapieën bij respiratoir falen: wat zet je wanneer in? Alex van 't Hul, senior onderzoeker bij Radboud UMC, sprak over de inzet van de Patient Activation Measure tijdens klinische longrevalidatie. Dr. Sarah Houben-Wilke presenteerde tot slot alle highlights van Ciro-onderzoek en innovatie van de afgelopen 1,5 jaar. Aansluitend was er ruimte om bij te praten en ervaringen uit te wisselen.





2.1.3 Verder verbeteren van het patiëntgericht werken

De ingebruikname van de nieuwbouw (*'Nieuwbouw' op pagina 11*) gaf een positieve impuls aan het patiëntgericht werken. Niet alleen vanwege de toepassing van de principes van healing environment, maar ook omdat er meer ruimte is voor ontmoeting.

Persoonlijke doelen

Aan het project persoonlijke doelen – dat in 2021 veel aandacht kreeg binnen Ciro – is ook in 2022 hard gewerkt. In het eerste kwartaal vond een tweetal workshops plaats. Een afvaardiging van verschillende disciplines ging in gesprek met een patiënt over zijn persoonlijke doelen. Deze opzet werd als leerzaam ervaren. Het gaf inzicht in elkaars werkwijze en voor de patiënt was het fijn om maar één keer het verhaal te hoeven doen waarbij de verschillende specialisten direct met elkaar konden overleggen.

Voorwaarden Bespreking

Gezien de positieve ervaringen met de workshops, is gezocht naar een 'kleinere' en daardoor eenvoudiger realiseerbare overlegvorm. Tijdens de 'Voorwaarden Bespreking' overleggen cliënt, behandelend fysiotherapeut, behandelend ergotherapeut en liefst ook de verpleegkundig coach en eventuele andere betrokken behandelaren met elkaar. Onderwerp van gesprek is aan welke voorwaarden gewerkt moet worden zodat de patiënt zijn Persoonlijke Doelen kan behalen.

ZE&GG

Ciro neemt deel aan het programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZE&GG), een initiatief van alle partijen van het hoofdlijnenakkoord medisch specialistische zorg. De doelstelling is het realiseren van gepast gebruik van zorg. In 2022 zijn naast de stappen die met het Academisch Slaapcentrum zijn gezet (*zie 2.1.1*) een aantal verpleegkundige doelen gerealiseerd:

- Er is een wondverpleegkundige aangesteld waardoor wondheling wekelijks wordt geanalyseerd en beleid tijdig wordt aangepast. Verband wordt niet eerder dan voorgeschreven verwijderd.
- De wondverpleegkundige beoordeelt samen met de physician assistant wekelijks het wondproces, waarbij gebruikgemaakt wordt van de nieuwste ontwikkelingen op het gebied van wondbeleid en inzet van verband.
- Er is een protocol opgesteld met werkafspraken ten aanzien van

urineopvangzakken. BIG-coaches observeren het verloop en toetsen de verpleegkundigen jaarlijks.

- Katheters worden enkel in overleg met of in opdracht van een arts geplaatst.
- Blaasspoeling wordt enkel gestart in overleg met een arts, waarbij inhoud, verloop en frequentie met de arts worden geëvalueerd en vastgelegd in het EPD.



Nieuw voedingsconcept

Begin van het jaar is het nieuwe voedingsconcept, waar een lange tijd van voorbereiding aan voorafging, verder geïmplementeerd en afgerond. Goede voeding is een belangrijk onderdeel van de behandeling. Met het nieuwe voedingsconcept wordt het aanpassen van eet- en drinkgewoonten voor patiënten vergemakkelijkt. Iedere patiënt krijgt op basis van zijn situatie en persoonlijke doelen maatwerkadvies van de diëtist. Daarbij wordt gewerkt met 4 icoontjes: energiebeperkt, energierijk, eiwitrijk en natriumarm. Deze icoontjes worden op verschillende plekken uitgelegd en komen zichtbaar terug in Brasserie Aubergine (het patiëntenrestaurant). Ook op de menukaarten en voedingslabels staan de

betreffende icoontjes vermeld. Dat maakt het makkelijker om de juiste keuze te maken. De patiënt kan immers in één oogopslag zien welke producten hij beter wel of niet kan nemen.



Pilot 'Medisch secretaresse'

In februari 2022 is gestart met de pilot 'Medisch secretaresse'. Deze functie wordt op werkdagen bij toerbeurt ingevuld door een vast groepje van verpleegkundigen. In deze pilot snijdt het mes aan twee kanten: verpleegkundigen worden ontzorgd in hun administratieve last wat bijdraagt aan ieders duurzame inzetbaarheid en patiënten hebben een duidelijk aanspreekpunt waar ze terecht kunnen met hun vragen. Of het nu gaat over de exacte duur van de behandeling, moeite met inloggen in MijnCiro.nl, onduidelijkheden in de agenda of vragen over behandelonderdelen: de Medisch secretaresse helpt de patiënt snel verder.

Diabetespoli

Mensen met chronische longziekten hebben vaak comorbiditeiten. Diabetes komt bij deze patiënten bijvoorbeeld bovengemiddeld vaak voor. **Ciro** heeft een diabetespoli ingericht om deze patiënten optimaal te kunnen behandelen. Internist Nicole van Loon en diabetesverpleegkundige Maud Verberne hebben in 2022 meer dan 40 patiënten begeleid. Met zeer positief resultaat. Bij sommige mensen zijn de medicijnen gehalveerd of zelfs gestopt. Klachten als hoofdpijn, overmatig zweten of veel hypo's konden in veel gevallen deels verholpen worden. Daarbij bleven mensen door meer kennis en maatwerkadviezen veel beter binnen hun glucose doelbereik.



Samen beslissen

Ook in 2022 is in **Ciro** weer aandacht geweest voor Samen beslissen waarbij is aangesloten bij de landelijke campagne. In februari hebben

alle zorgmedewerkers zakkaartjes gekregen met de stappen van gedeelde besluitvorming zoals prof. dr. Stiggelbout van LUMC die in 2015 formuleerde. En tijdens de tweede landelijke massamediale camperonde zijn in **Ciro** schrijfblokjes en foldertjes neergelegd, waarin nog eens werd uitgelegd wat de patiënt zelf kan doen vóór, tijdens en na een gesprek om samen te beslissen. Sowieso krijgen patiënten in **Ciro** aan het begin van hun behandeltraject de folder 'Drie goede vragen'.





Patiëntendag

Op 9 september, daags na de officiële opening van de nieuwbouw, heeft Ciro een patiëntendag georganiseerd. Het was al enkele jaren geleden dat zoveel (oud)patiënten tegelijk werden verwelkomd in Ciro. Het was een waardevolle dag waarin lotgenotencontact centraal stond. Bestuursvoorzitter dr. Ingrid Augustin hield een toespraak en medisch directeur en bestuurslid prof. dr. Frits Franssen vertelde over de laatste medische inzichten. Optredens van Ciro's vaste

kok Ton Geurts en Maastrichts volkszangeres Beppie Kraft maakten dat het ook qua sfeer een geweldige dag was.

Longpunt

In mei 2022 is een herstart gemaakt met de maandelijkse Longpuntbijeenkomsten. Deze konden vanwege corona lange tijd niet doorgaan. De volgende onderwerpen kwamen in 2022 aan de orde:

- Op vakantie met een chronische ziekte.
- De puntjes op de i van inhalatiemedicatie.
- Long (langdurige) COVID bij COPD.
- Trainen met zuurstof: zin en onzin.
- Nieuwe inzichten over longaanvallen.
- Het nut van bewegen voor mensen met een chronische longziekte.

De bijeenkomsten werden telkens door enkele tientallen patiënten en hun naasten bezocht. Ook sloten er steeds mensen aan die op dat moment in Ciro waren opgenomen. Na afloop van elke bijeenkomst was er gelegenheid om onder het genot van een kop koffie of thee met elkaar in gesprek te gaan.



2.2 Infrastructuur

2.2.1 ICT-projecten

In 2022 liepen er diverse ICT-projecten die bijdragen aan een verdere optimalisering van de processtructuur in relatie tot persoonsgerichte zorg.

Digitale werkomgeving **CiroNet**

In 2022 nam **Ciro** afscheid van Citrix en ging werken in MS Teams. Die overgang is projectmatig en zorgvuldig aangepakt waarbij intensief werd samengewerkt met IT-partner KEMBIT. Behalve een projectteam werd er al in 2021 ook een gebruikersgroep opgericht. Deze deed verschillende naamvoorstellen voor de nieuwe digitale werkplek. De organisatie koos voor **CiroNet** waarvoor begin 2022 ook een bijpassend beeldmerk werd ontwikkeld. Dit beeldmerk visualiseert de beoogde samenwerkingsmogelijkheden. In maart en april konden alle medewerkers deelnemen aan een **CiroNet** basistraining, waarbij ze wegwijs werden gemaakt in de basisprincipes van de nieuwe digitale werkomgeving. De gebruikersgroep ging ondertussen in een testomgeving aan de slag met de nieuwe software. Na een geslaagde User Acceptance test (UAT) startte na wat aanpassingen op 9 mei de **CiroNet**-pilot in het Academisch Slaapcentrum van **Ciro**. Deze verliep heel soepel en na wat laatste finetuning ging de hele organisatie half juni over op **CiroNet**.

De implementatie

Medewerkers werden goed geïnformeerd over wat er wanneer stond te gebeuren, welke

ongemakken dit kon geven en welke acties ze zelf konden ondernemen. Op de implementatiedag kregen alle medewerkers een gadget en een verkorte handleiding. Natuurlijk werd ook gezorgd voor een uitgebreide digitale handleiding en voldoende begeleiding. De eerste weken waren er voortdurende zogenaamde 'floorwalkers' aanwezig die collega's vooruit konden helpen als iets niet goed functioneerde of als er vragen waren. Dat was, zeker gezien het feit dat op dat moment ook veel nieuwe apparatuur in gebruik genomen werd, zeer praktisch. **Ciro** kijkt terug op een geslaagde overgang.

Allemaal digitaal

Met de invoering van **CiroNet** is ook een deel van de hardware noodzakelijkerwijs vernieuwd. De oude laptops en desktops – 80 stuks in totaal – zijn geschonken aan de stichting Allemaal Digitaal, een initiatief van de Alliantie Digitaal Samenleven waarvan Laurentien van Oranje mede-initiatiefnemer is. Allemaal Digitaal reviseert de apparatuur en stelt deze ter beschikking aan maatschappelijke organisaties als Stichting Leergeld en het Nationaal Ouderenfonds. Op deze manier heeft **Ciro**-apparatuur een tweede leven en zijn mensen met beperkte middelen geholpen. Dit sluit goed aan op het MVO-beleid dat **Ciro** aan het ontwikkelen is.



Nieuw EPD **CiroZIS**

Ciro werkt met meerdere elektronische patiëntendossiers (EPD's). Dat is inefficiënt. Daarbij bieden de huidige EPD's onvoldoende ondersteuning aan de bedrijfsprocessen van **Ciro** én zijn ze niet toekomstbestendig. Daarom heeft de Raad van Bestuur besloten deze uit te faseren. Hiervoor in de plaats komt één nieuw Ziekenhuis Informatie Systeem (ZIS).

Projectplan

De aanschaf en implementatie van het nieuwe systeem wordt projectmatig aangepakt. Dit gebeurt onder de werknaam **CiroZIS**. In 2022 is gestart met het inrichten van de stuur- en projectgroep, het doen van een leveranciersanalyse en het opstellen van een pakket van eisen. Vanzelfsprekend dient het nieuwe ZIS te voldoen aan de geldende wet- en regelgeving. Daarnaast moet het toekomstbestendig zijn, passen in de strategische visie van **Ciro**, aansluiten bij het informatiemanagement- en ICT-beleid van **Ciro** en moet het van toegevoegde waarde zijn voor de gebruikers. De verwachting is dat het nieuwe ZIS wordt geïmplementeerd in 2024.

2.2.2 De gebouwen

In 2022 zijn grote stappen gezet voor wat betreft de gebouwen van waaruit Ciro de zorg verleent.

Nieuwbouw

Op 17 juni 2022 werd de nieuwbouw van ruim 1.400 vierkante meter officieel opgeleverd. Begin juli is deze daadwerkelijk in gebruik genomen. De nieuwbouw omvat o.a. 37 eenpersoonskamers met eigen sanitair, twee nieuwe huiskamers voor patiënten en een nieuwe hoofdingang. De nieuwbouw is gezet volgens de principes van healing environment. Dit heeft geresulteerd in een transparant gebouw met veel daglicht en uitzicht op de prachtige, bosrijke omgeving. De natuur loopt door op het groene dak en wordt daarbij als het ware binnengehaald. Er is bij de bouw speciale aandacht geweest voor duurzaamheid. Daarbij zijn ook zonnepanelen geplaatst. Ook binnen is zorgvuldig gekeken naar materiaal- en kleurkeuze, waarbij extra aandacht is uitgegaan naar klimaatbeheersing en verlichting. Bij de inrichting is zoveel mogelijk meubilair opgeknapt en hergebruikt.

Opening

Op 8 september vond de officiële opening plaats waarbij gedeputeerde Ad Roest als plaatsvervanger van de gouverneur samen met burgemeester Schmalschläger de openingshandeling verrichtte. Ingrid Augustin, bestuursvoorzitter van Ciro, gaf in haar toespraak aan hoe trots en blij ze is met de nieuwbouw: “Onze patiënten hebben steeds complexere problemen. Er is vaak sprake van multi morbiditeit waarbij de verschillende

aandoeningen elkaar beïnvloeden. Dat vraagt iets van onze zorgverlening, maar ook van de omgeving waarin we die zorg bieden. Daarbij hebben we de afgelopen jaren allemaal ondervonden hoe besmettelijke infectieziekten vragen om geïsoleerde behandeling. Waar we in Ciro eerder hoofdzakelijk tweepersoonskamers tot onze beschikking hadden, hebben we dankzij de nieuwbouw nu ook voldoende éénpersoonskamers.”

Renovatie

Voordat met de nieuwbouw werd gestart, is een deel van de bestaande bouw stevig onderhanden genomen. Direct na de oplevering

van de nieuwbouw is gestart met dat deel van de bestaande bouw dat nog niet was aangepakt. Er is gekeken naar de indeling en functies van de verschillende ruimtes. Vervolgens zijn wanden verplaatst, vloeren gelegd, zaken vervangen en wordt alles voorzien van een nieuwe, frisse verflaag. Ook installatietechnisch worden de bestaande gebouwen grondig aangepakt mede ook in het kader van de verduurzaming van de gebouwen. Naar verwachting is eind 2023 ook de renovatie klaar en heeft Ciro een compleet (ver-)nieuw(d) gebouw.



2.2.3 Procesoptimalisatie

Planning en capaciteitsmanagement

Om de planningssystematiek te verbeteren, vraag en aanbod nog beter op elkaar te laten aansluiten en productieafspraken met zorgverzekeraars te vertalen naar benodigde capaciteit, is gestart met het project Capaciteitsmanagement. Het gaat hierbij in eerste instantie alleen om capaciteitsmanagement voor patiënten met complex chronisch longfalen die klinisch revalideren. Op basis van de opgedane ervaringen worden ook de overige zorgactiviteiten volgend jaar in het capaciteitsmanagement meegenomen.

De projectgroep heeft samen met de resultaatverantwoordelijke teamleden een jaarplanning voor 2023 opgesteld waarbij rekening is gehouden met vakanties, feest- en brugdagen, scholingsdagen en projecten. In deze planning is het aantal assessments en startende klinische patiënten minutieus vastgelegd. In het wekelijkse operationeel capaciteitsoverleg wordt deze planning vervolgens gemonitord en waar nodig praktisch bijgestuurd. Tijdens het maandelijkse tactisch capaciteitsoverleg wordt steeds geëvalueerd en strategisch bijgestuurd.

Inkoop

Inkoop is een belangrijk instrument dat bijdraagt aan de realisatie van strategische doelen. Ciro kan zijn doelen niet alléén realiseren, maar doet dat samen met de stakeholders, waar leveranciers ook deel van uitmaken. In 2022 heeft Ciro nieuw inkoopbeleid ontwikkeld. Het proces van inkoop is vastgelegd, waarbij ook ieders taken,

bevoegdheden en verantwoordelijkheden zijn vastgelegd en een nieuw procuratiereglement opgesteld.

Digitalisering financiën

Omdat binnen de afdeling Financiën nog verschillende werkzaamheden handmatig en op papier plaatsvonden, is begin 2022 een project gestart om te zorgen voor verdere digitalisering van deze werkzaamheden. Daarvoor is het proces van de afhandeling van inkoopfacturen in kaart gebracht en geoptimaliseerd. Op basis van een uitgebreide marktverkenning en uitgewerkte business case is besloten om over te stappen op het ERP-systeem van AFAS. De voorbereidingen voor de implementatie van dit pakket hebben in de periode september tot en met december plaatsgevonden en op 5 januari 2023 was de succesvolle livegang. De accordering van facturen gebeurt sindsdien ook in AFAS en met een bankenkoppeling worden betalingen automatisch klaargezet.

MVO

Duurzaamheid staat al jaren hoog op de agenda in Ciro en is een van de pijlers in de strategie 2020-2025: “We streven naar duurzaamheid en waarneembaarheid in behandelresultaten en in elke stap die we zetten”. Bij de bouw- en renovatieplannen is het een belangrijk uitgangspunt geweest, evenals bij de voorbereiding van de vervanging van installaties. Daarnaast bestond echter ook de wens om doelgericht met MVO aan de slag te gaan en het structureel onderdeel te laten zijn van het kwaliteitsmanagementsysteem van Ciro.

Hiervoor is in 2022 een projectplan geschreven en een eerste brede inventarisatie gedaan. Ciro heeft zich als doel gesteld om in 2023 een eerste certificering te behalen op de MVO Prestatieladder. Gestreefd wordt naar niveau 3. Van Voorst Consult is benaderd om Ciro hierbij te ondersteunen.

Duurzame inzetbaarheid

Naast het project MVO is in 2022 ook het project Duurzame Inzetbaarheid gestart. De discipline HR is hierin kartrekker en Factor Vijf is in de arm genomen om Ciro hierin te begeleiden. In 2023 wordt bij verschillende medewerkers input opgehaald die als basis dient voor de Ciro-visie op duurzame inzetbaarheid. Zodra deze is vastgesteld, wordt het leidinggevend kader geïnformeerd en op weg geholpen aan de hand van een ‘Ciro-model’. Vervolgens zullen alle medewerkers tijdens inspiratiesessies worden meegenomen en kan de aanpak breed geïmplementeerd worden.



2.3 Samenwerken

2.3.1 Pilot step down

Ciro streeft naar duurzame behandelresultaten en wil meer inzetten op continuïteit van zorg en intensivering van samenwerking. Tegelijkertijd wordt de patiëntpopulatie van Giro steeds complexer. De wachtlijst voor klinische behandeling neemt toe, waar die van poliklinische trajecten juist afneemt. Voor veel patiënten eindigt de klinische behandeling te abrupt, wat ze het gevoel geeft na de behandeling in een gat te vallen. Daarom is ongeveer drie jaar geleden gestart met de pilot 'step down', waarbij de klinische behandeling wordt ingekort en gevolgd door een poliklinisch traject. Het totaal aantal behandlesessies blijft hierbij gelijk. De pilot is eind 2022 geëvalueerd en afgerond.



Resultaten

Het bleek – mede ingegeven door corona – in de praktijk lastig voldoende patiënten te vinden die geschikt waren om deel te nemen aan de pilot. Patiënten gaven er de voorkeur aan om de behandeling af te ronden in de klinische setting. Dit maakte het moeilijk goede conclusies te trekken. Het kleine aantal patiënten dat heeft meegedaan was positief over de aangepaste behandeling en zag de meerwaarde ervan. Hierbij werd bijvoorbeeld aangegeven dat het de overgang naar de thuissituatie vergemakkelijkte en dat je zo geleidelijk terugging naar de dagdagelijkse dingen.

2.3.2 Verdieping samenwerking netwerkziekenhuizen

Ciro heeft in het dagelijks werk veelvuldig contact met de netwerkziekenhuizen. Daarnaast zijn in het afgelopen jaar twee brede fysieke overleggen geweest. In het voorjaar is een gevarieerde afvaardiging van Giro op bezoek gegaan bij de netwerkpartners. En in het najaar zijn de teams van de netwerkziekenhuizen ontvangen in Giro, waarbij in het kader van kennisvermeerdering en kennisdeling ook een externe spreker werd uitgenodigd. Deze bijeenkomsten dragen bij aan het 'collega-gevoel' tussen mensen die in Giro werken en mensen op buitenlocaties.

2.3.3 Screeningsteam klinische overnames

Iedere week zijn er klinische overnames in Giro waarbij een patiënt die in het ziekenhuis is opgenomen naar Giro komt. Omdat dit om een andere aanpak vraagt dan bij patiënten die vanuit een thuissituatie komen, is in oktober het

Screeningsteam klinische overname opgericht. Dit team bestaat uit twee artsen, een physician assistant (PA) en vier verpleegkundigen. Zij zorgen ervoor dat de klinische overname soepel verloopt. In de praktijk betekent dit dat de arts of PA eerst telefonisch contact heeft met de hoofdbehandelaar over de medische toestand van de patiënt. Vervolgens bezoekt een van de verpleegkundigen van het screeningsteam de patiënt in het ziekenhuis. Hierbij zijn ook naasten uitgenodigd. De verpleegkundige vertelt dan hoe het beginassessment in Giro in zijn werk gaat en hoe de eventuele daaropvolgende behandeling eruit kan zien. Daarnaast brengt ze in kaart welke eventuele extra zorg de patiënt in Giro nodig heeft en stemt ze af met de verpleegkundige van de verpleegafdeling.



2.4 Het ontwikkelen van kennis en doen van onderzoek

2.4.1 Publicaties in wetenschappelijke uitgaven

In 2022 publiceerden Ciro-onderzoekers vele tientallen artikelen in wetenschappelijke tijdschriften en vakbladen voor professionals. Een overzicht hiervan vindt u hier: <https://www.ciro-horn.nl/nl/academy/informatie/publicaties/2022>.



Post COVID-19

Een van de onderzoeken die het meest in het oog springt, is het onderzoek naar langdurige klachten na een COVID-19 infectie. Niet alleen omdat het een onderzoek betreft onder een niet reguliere doelgroep van Ciro naar een infectie die inmiddels iedereen wel kent, maar ook omdat zoveel Ciro-onderzoekers bij dit onderzoek betrokken waren en een actieve rol vervulden. Het onderzoek laat heel goed zien met welke klachten respondenten te kampen hebben tijdens, 3 maanden na en 6 maanden na een coronabesmetting. Intussen is Ciro samen met o.a. de GGD gestart met een grootschalig onderzoek om de impact van het 'post-COVID-19 syndroom' verder te bestuderen.



PEOPLE study

Eind 2022 is the PEOPLE study (Personalized EducatiOn during PuLmonary rEhabilitation) van start gegaan. Promovenda Anouk Muijsenbergh doet onderzoek naar gepersonaliseerde educatie op basis van leerwensen en leereigenschappen van patiënten met een chronische longziekte en hun naasten. In december publiceerde ze haar eerste artikel over leerstijlen en factoren die het leerproces beïnvloeden. Deze kennis is essentieel om gepersonaliseerde educatie te ontwikkelen.

FAntasTIGUE-studie

In november stonden Ciro-onderzoekers Yvonne Goërtz en Maarten van Herck in de PUF: het vakblad over inhalatietherapie en behandeling bij (ernstig) astma, COPD en allergie. In het interview vertellen ze over de FAntasTIGUE-studie, waar ze al sinds 2017 aan werken. In 2023 hopen Yvonne en Maarten allebei te promoveren op deze studie. In het artikel lichtten ze het belang van onderzoek naar vermoeidheid onder mensen met COPD toe. Vermoeidheid is namelijk een van de meest voorkomende symptomen bij COPD, maar over de oorzaken is weinig bekend. In de FAntasTIGUE-studie worden deelnemers twee jaar lang

gevolgd, waarbij het verloop en de verschillende oorzaken van de vermoeidheid in kaart worden gebracht. Met de resultaten van dit onderzoek zou een interventie ontworpen kunnen worden om deze factoren per persoon beter inzichtelijk te krijgen en vervolgens specifiek te behandelen.

Enkele weken na het verschijnen van de publicatie in de PUF, kreeg de FAntasTIGUE studie ook internationaal aandacht. Yvonne Goërtz en Maarten van Herck vertelden in een van de Breathe Easy-podcasts van de American Thoracic Society hoe vermoeidheid kan worden gemeten.

MARKED-studie

In juli 2022 zijn binnen de MARKED-studie, die Ciro in samenwerking met AstraZeneca uitvoert, de eerste metingen bij patiënten uitgevoerd. In de MARKED-studie wordt de vroege opsporing van longaanvallen bij patiënten met COPD onderzocht: early diagnostic BioMARKers in Exacerbations of COPD.

Doel is om 50 patiënten zonder een exacerbatie en 50 patiënten met op zijn minst één exacerbatie tijdens de klinische behandeling in Ciro te includeren. Daarvoor worden naar verwachting in ongeveer 1,5 jaar tijd circa 150 patiënten opgevolgd. Bij deze patiënten worden op verschillende momenten diverse metingen gedaan. De primaire onderzoeksvraag is: "Welke frequente biomarkers (bijv. symptomen, vitale functies, longfunctie en biomarkers in sputum, neusuitstrijkjes, ontlasting en bloed) kunnen een (preklinische) exacerbatie en/of luchtweginfectie voorspellen bij patiënten met COPD?"

2.4.2 Promoties

In 2022 promoveerden twee medewerkers van Ciro.

Pulmonary rehabilitation: a learning health care model

Op 17 februari 2022 slaagde bestuursvoorzitter dr. Ingrid Augustin erin om naast haar drukke baan te promoveren. In haar proefschrift 'Pulmonary rehabilitation: a learning health care model' stond de vraag '(her)kennen we de patiënt met COPD?' centraal. Uit haar onderzoek blijkt dat patiënten met ernstig COPD op basis van hun medische en gezondheidskenmerken niet te onderscheiden zijn in subgroepen. Dit bemoeilijkt niet alleen de voorspelbaarheid van het te volgen behandeltraject en de daaraan gekoppelde



zorgactiviteiten, maar ook de uitkomsten van de zorg voor deze groep patiënten. Al wordt de meest klinisch relevante verbetering vooral bij patiënten met een zeer hoge ziektelast gezien, de conclusie was dat voor deze groep patiënten een integrale behandeling noodzakelijk

is en dat de toegevoegde waarde ervan ook integraal beoordeeld moet worden. Evaluatie van zowel het fysiek functioneren als het sociaal en emotioneel functioneren is essentieel. De studie onderstreept het belang van een uitgebreide beoordeling van deze patiënten en het verzamelen van real-life data uit de klinische praktijk om zo meer inzicht te krijgen in de problematiek van de individuele patiënt.



Body composition abnormalities in chronic respiratory disease

Op 27 september 2022 verdedigde dr. Felipe Machado succesvol zijn proefschrift 'Body composition abnormalities in chronic respiratory disease'. In het proefschrift beschrijft Felipe afwijkingen in de lichaamssamenstelling bij patiënten met chronische luchtwegaandoeningen (met name COPD, astma en idiopathische longfibrose). Zijn onderzoek toont aan dat slechts een minderheid van de patiënten een normale lichaamssamenstelling heeft. Een afwijkende lichaamssamenstelling kan bovendien andere karakteristieken negatief beïnvloeden. Na zijn

promotie aanvaardde de Braziliaanse onderzoeker een postdoc plaats aan de Universiteit Hasselt.

2.4.3 Leerstoelen en inauguraties

Hoogleraar Ouderengeneeskunde

Op 1 januari 2022 is prof. dr. Daisy Janssen, specialist ouderengeneeskunde bij Ciro, benoemd tot hoogleraar Ouderengeneeskunde aan Maastricht University (UM). Daarmee is zij niet alleen de eerste vrouwelijke hoogleraar in Ciro, maar ook de eerste vrouwelijke hoogleraar in Nederland vanuit het specialisme Ouderengeneeskunde. Op 2 december hield Daisy in Maastricht haar inaugurele rede met de titel 'Krachtig in kwetsbaarheid'. Deze werd voorafgegaan door het symposium 'Ouderengeneeskunde, klaar voor de toekomst?'.



Leerstoel

Vanuit haar leerstoel verzorgt Daisy onderwijs binnen de opleiding geneeskunde en voor artsen die het specialisme ouderengeneeskunde volgen. Daarnaast verricht ze zorgtaken binnen Ciro en zet ze zich daar in voor de supportieve zorg,

persoonlijke doelen en ‘samen beslissen’. Qua onderzoek richt ze zich op de palliatieve zorg. Logisch en passend want de palliatieve zorg is echt Daisy’s missie. Tot slot houdt ze zich bezig met valorisatie. Daisy is betrokken bij diverse richtlijncommissies, zoals de ERS-richtlijn over palliatieve zorg bij COPD en longfibrose én een richtlijn over proactieve medische besluitvorming in de langdurige zorg.

Wetenschap en praktijk

Met de benoeming van Daisy tot hoogleraar, heeft Ciro maar liefst drie hoogleraren in huis. Dit bevordert de ontwikkeling en toepassing van kennis en de samenwerking tussen wetenschap en zorgverleners. Daisy’s rol als linking pin voor de Academische Werkplaats Ouderenzorg Limburg (AWO-L) werkt daarbij ook bevorderend.

Inauguratie bestuurder

Bestuurslid, medisch directeur en longarts prof. dr. Frits Franssen hield op 1 april 2022 zijn augurale rede. Daarmee aanvaardde hij ook officieel zijn ambt als profileringshoogleraar ‘Gepersonaliseerd Management van COPD’ waarvoor hij reeds halverwege 2021 benoemd was. Vanuit zijn hoogleraarschap houdt Frits zich bezig met onderzoek, onderwijs en zorginnovatie met als doel een zo goed mogelijke gezondheid ondanks de aanwezigheid van COPD. In zijn rede beargumenteerde Frits op begrijpelijke wijze waarom voor een goede behandeling naar de mens met COPD in zijn gehéél gekeken moet worden en niet naar één of enkele aspecten van zijn ziekte, gewoontes of wensen.



2.4.4 ERS Congres

Van 4 tot en met 6 september vond na 2 jaar van online varianten het ERS Congres ook weer fysiek plaats. De Europese Longvereniging (European Respiratory Society, ERS) gaf 10.000 bezoekers de kans om ruim 400 verschillende wetenschappelijke sessies te bezoeken. Ciro was goed vertegenwoordigd. Jeannet Delbressine, Kiki Waeijen-Smit, Maurice Sillen en Roy Meys presenteerden ieder hun onderzoek tijdens verschillende postersessies. Anouk Vaes en Maurice Sillen verzorgden een volgeboekte workshop over het toepassen van NMES tijdens cardiopulmonaire revalidatie, waarbij deelnemers zelf NMES konden uitproberen. Daarnaast zaten Ciro-bestuurders prof. dr. Martijn Spruit en prof. dr. Frits Franssen verschillende sessies voor waarbij ze onderzoekers aan de tand voelden. Laatstgenoemde presenteerde ook de resultaten

van de eerste studie met een CFTR potentiator bij COPD patiënten met chronische bronchitis. Deze medicatie wordt gebruikt bij mensen met cystische fibrose en de effecten bij COPD waren nog onbekend. Het onderzoek liet zien dat de behandeling met icenticaftor leidt tot minder hoest- en sputumklachten en minder gebruik van ‘zo nodig’ inhalatiemedicatie. Vervolgonderzoek moet aantonen of er effecten zijn op het verminderen van de longfunctie.



2.4.5 Awards

Ook in 2022 vielen Ciro-medewerkers in de prijzen vanwege hun prestaties.



NRS Mid-Career Award

In juni ontving prof. dr. Daisy Janssen, specialist ouderengeneeskunde in Ciro, de NRS Mid-career award tijdens het Dutch Lung Congress. Deze prijs wordt iedere 2 jaar uitgereikt door de Netherlands Respiratory Society (NRS). Het is een erkenning voor uitzonderlijke prestaties op het gebied van longonderzoek. De prijs gaat naar onderzoekers die halverwege hun carrière zitten, gepromoveerd zijn en minimaal als assistent professor aan de slag zijn. Daisy ontving € 10.000 euro voor onderzoek met maatschappelijke impact. Ze zet dit bedrag in om een e-learning te ontwikkelen waarmee palliatieve zorgbehoefte van patiënten met COPD en hun naasten kunnen worden geïnventariseerd.

FERS Award

Enkele weken na het ontvangen van de NRS Mid-career award werd prof. dr. Daisy Janssen bekroond tot Fellow of the European Respiratory

Society (FERS). In totaal kregen 19 ERS-leden verspreid over heel Europa dit jaar deze erkenning voor hun uitmuntende bijdragen in onderzoek, onderwijs en klinisch leiderschap. Als Fellow of ERS maakt Daisy deel uit van de elite-adviesraad van de ERS. Daarnaast zal ze als ambassadeur functioneren en jonge ERS-leden begeleiden.

SPARROW Award

Wetenschappelijk onderzoeker Kiki Waeijen-Smit won tijdens het ERS congres in september de International SPARROW Award voor de beste presentatie tijdens het SPARROW event. SPARROW staat voor Specialists in Training Access to Relevant Research Overseas and Worldwide. Kiki wint met deze prijs de deelname aan een longcongres naar keuze, inclusief registratiekosten, reiskosten en accommodatie.



2.4.6 Meest publicerende en meest geciteerde auteur

De Chinese onderzoekers Li en Chen hebben de trends op het gebied van onderzoek naar longrevalidatie in kaart gebracht. Uit de ruim 4.500 publicaties die de onderzoekers tussen 2011 en 2020 hebben opgehaald, bleek dat er in het afgelopen decennium een flinke toename van het aantal publicaties was. De USA was het meest productieve land en bestuurslid prof. dr. Martijn Spruit bleek de meest productieve auteur, met bovendien de meeste co-citaten. Ook prof. dr. Emiel Wouters, voormalig bestuursvoorzitter, en bestuurslid prof. dr. Frits Franssen hebben een mooie plek in deze wereldwijde top 10. Ze behaalden respectievelijk de tweede en de vijfde plaats.

Aanleiding van het onderzoek was dat longrevalidatie enerzijds bewezen effect heeft op het inspanningsvermogen en de kwaliteit van leven van patiënten met chronische longziekten, maar dat het anderzijds wereldwijd nog (te) weinig wordt toegepast. De studie bracht de ontwikkelingstrends van 2011 tot 2020 in kaart door gebruik te maken van bibliometrische analyse. Dit kan onderzoekers helpen bij toekomstig onderzoek.

3. Ondernemingsstructuur en personele bezetting

3.1 Rechtsvorm

Ciro is ondergebracht in een B.V. waarvan het MUMC+ (51%) en Stichting Proteion Groep (49%) aandeelhouders zijn. De B.V. wordt geleid door een Raad van Bestuur. Hierop wordt toezicht gehouden door een Raad van Commissarissen.

3.2 Toelatingen

Ciro levert als categorale instelling medisch specialistische zorg conform het bepaalde in de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza).

3.3 Medezeggenschapsorganen

Binnen Giro zijn twee medezeggenschapsorganen ingesteld die de Raad van Bestuur gevraagd of ongevraagd advies geven over beleidszaken en besluiten:

- een Cliëntenraad van 6 leden, conform de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen;
- een Ondernemingsraad bestaande uit 8 leden, conform de Wet op de Ondernemingsraden.

3.4 Personele bezetting

De personele bezetting zag er in 2022 als volgt uit:

- Aantal personeelsleden: 179
- Fte: 130,4

- Instroom: 26 medewerkers
- Doorstroom: 2 medewerkers
- Uitstroom: 17 medewerkers

In 2022 waren er 6 jubilarissen, waarvan er twee 12½ jaar in dienst waren, drie 25 jaar en één jubilaris was zelfs 40 jaar in dienst. Hier werd tijdens een lunch met de bestuursvoorzitter feestelijk bij stilgestaan.



3.5 Cultuur en gedrag

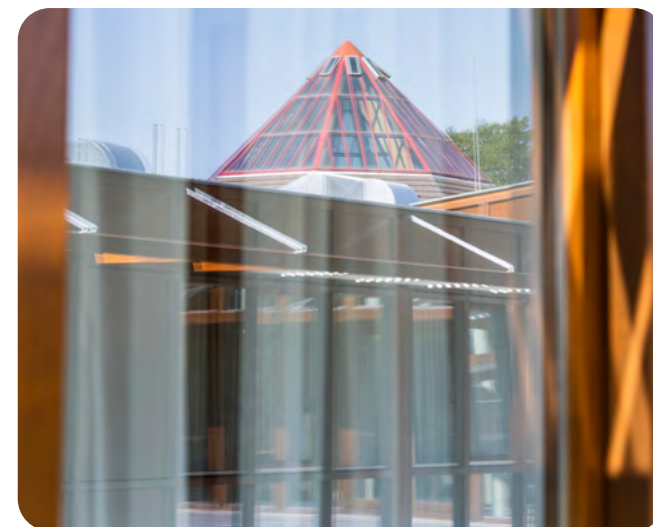
Mede dankzij de platte organisatiestructuur is iedereen in Giro zeer toegankelijk. De onderlinge sfeer is informeel en de collegialiteit groot. Om patiënten de regie terug te geven en ze echt specialist van hun eigen leven te laten zijn, zetten medewerkers zich, ieder vanuit de eigen professie

en kwaliteiten, gedreven in. In Giro krijgen medewerkers alle ruimte om zich te ontwikkelen en de eigen loopbaan vorm te geven, passend bij de eigen wensen en ambities.

In de verschillende HR beleidsthema's gaat aandacht uit naar en wordt gewerkt vanuit de kernwaarden:

- oog voor detail
- durf anders
- kennis en inzicht

Naast de onder 3.6 beschreven inzet op HR beleidsthema's hebben diverse medewerkers ondersteuning gehad in de vorm van individuele coaching trajecten. Bovendien hebben enkele trajecten plaatsgevonden om de samenwerking binnen de teams te verbeteren.



3.6 Gevoerde beleid en daadwerkelijke ontwikkeling

In 2022 is een start gemaakt met diverse HR beleidsthema's. Hieronder volgt per thema een toelichting.

3.6.1 Werving en selectie

De krappe arbeidsmarkt vraagt om een andere manier van werven en selecteren. Er is daarom extra aandacht besteed aan het tekstueel en visueel aantrekkelijk maken van de vacatures, zowel in de advertenties als op de website. Het afgelopen jaar is daarbij met testimonials op basis van interviews nadrukkelijk ingezet op het overbrengen van het medewerkersverhaal.

In het selectieproces is een nauwe samenwerking tussen de leidinggevenden en HR tot stand gebracht. HR heeft stappen gezet in het optimaal faciliteren van de organisatie bij de aanname van nieuwe medewerkers. In het selectieproces is daarbij ruimte gemaakt voor meeloopdagen om tot een duurzame match te komen.

Bij het vervullen van vacatures is nadrukkelijk aandacht geweest voor het behoud en de ontwikkeling van medewerkers. Daar waar mogelijk zijn maatwerkafspraken gemaakt. Mede door deze inspanningen is het gelukt om nagenoeg alle vacatures te vervullen.

3.6.2 Duurzame inzetbaarheid

Binnen Ciro wordt veel waarde gehecht aan kansen, ontwikkelmogelijkheden en het behoud van medewerkers. Om dit beleidsthema levend

te krijgen bij de medewerkers is gestart met een project duurzame inzetbaarheid. [Zie voor meer informatie hierover onder 2.2.3](#)

Sinds medio 2022 voeren de HR-adviseurs eindgesprekken met medewerkers die Ciro verlaten. Zo ontstaat meer inzicht in de vertrekredenen van de medewerkers en de verbeterpunten voor Ciro. Deze informatie kan bijdragen aan het behoud van medewerkers. Tegelijkertijd waren er ook het afgelopen jaar weer enkele mooie voorbeelden van hoe medewerkers doorstromen naar nieuwe functies of rollen binnen de organisatie.

Er vonden weer volop scholingen plaats, passend bij de ontwikkelwensen van de medewerkers en de vier strategische opleidingsthema's. Verder is een start gemaakt met het optimaliseren van het scholingsproces. Dit is nodig om beter (financieel) inzicht en overzicht te houden over alle scholingen binnen Ciro met als basis een duidelijke rolverdeling en een transparant proces. De ontwikkelingen zijn mede ingegeven vanuit aangescherpte voorwaarden vanuit externe subsidieverleners.

3.6.3 Preventie en arbeidsongeschiktheid

Het verzuim binnen Ciro is hoger dan de afgelopen jaren gebruikelijk is geweest. Het verzuimpercentage over 2022 bedroeg 5,9%. Dit wordt vooral veroorzaakt door relatief veel langdurig verzuim, zowel in het primaire proces als bij de ondersteunende diensten. Het casemanagement wordt gevoerd door de RViT-leden en coördinatoren, waarbij

intensief met HR wordt samengewerkt. Om de arbeidsomstandigheden te optimaliseren, is gestart met de Risico Inventarisatie & Evaluatie (RI&E). Dit is mede ingegeven door de nieuwbouw die in 2022 is opgeleverd. Om dit proces te faciliteren, worden in 2023 twee extra preventiemedewerkers aangesteld.



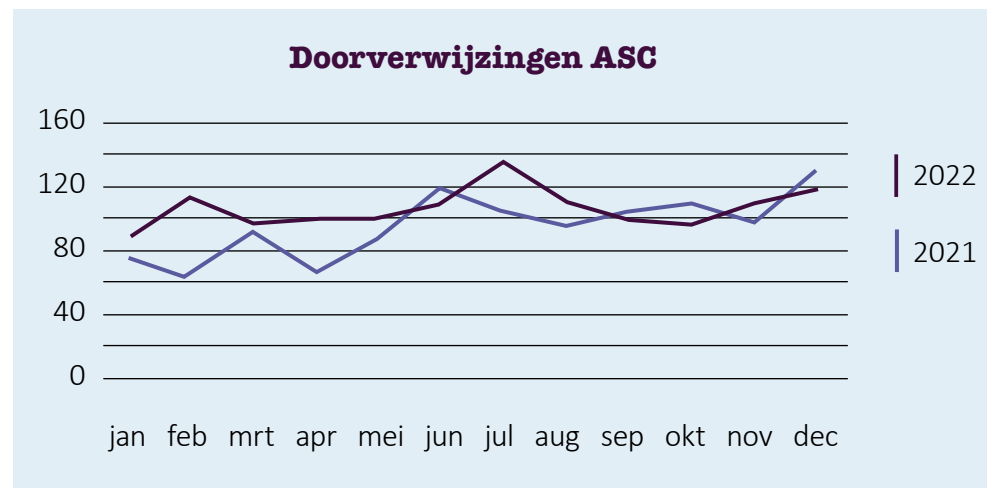
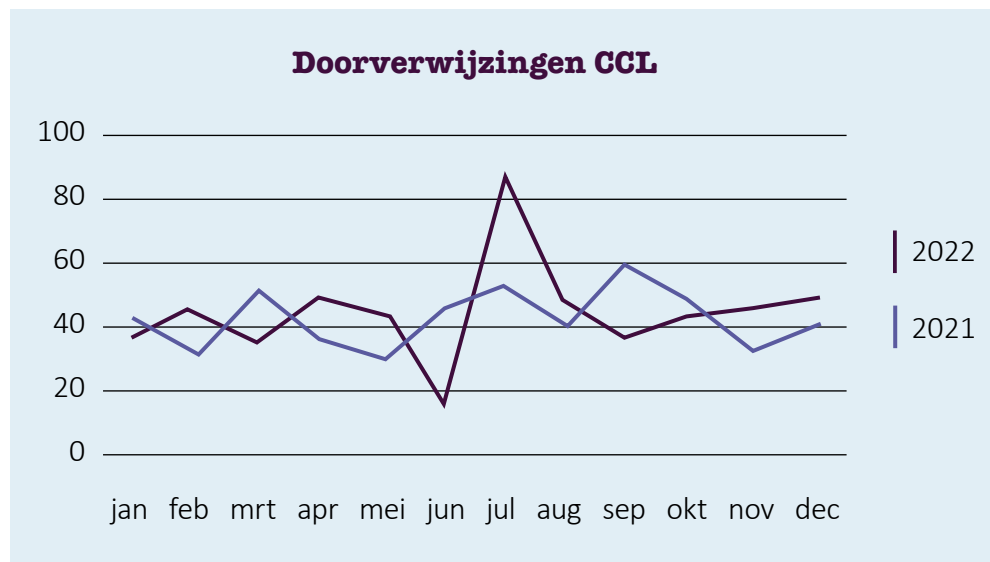
4. Financiële en niet financiële informatie

Met behulp van de zogenaamde Ciro sturingsmatrix vindt gedurende het jaar monitoring plaats op de belangrijkste parameters. Daar waar nodig en mogelijk wordt vanuit de verkregen inzichten bijgestuurd. In deze paragraaf geven we op basis van de parameters uit deze matrix een toelichting op de ontwikkelingen en resultaten in het afgelopen jaar.

4.1 Doorverwijzingen, aantal patiënten en afbakeningscriteria

In 2022 zijn er voor Complex Chronische Longaandoeningen (CCL) 510 patiënten verwezen, voor Complex Chronisch Hartfalen (CCH) bedroeg dit aantal 69 en voor het Academisch Slaapcentrum (ASC) waren dit er 1.239. Voor CCL werd 24% verwezen door MUMC+ en vanuit de overige netwerkpartners 39%. Bij het ASC werd 41% van de patiënten verwezen vanuit de huisarts en eveneens 41% vanuit MUMC+, 11% betrof interne verwijzingen.

In de volgende grafieken wordt het verloop van de doorverwijzingen over het jaar weergegeven.

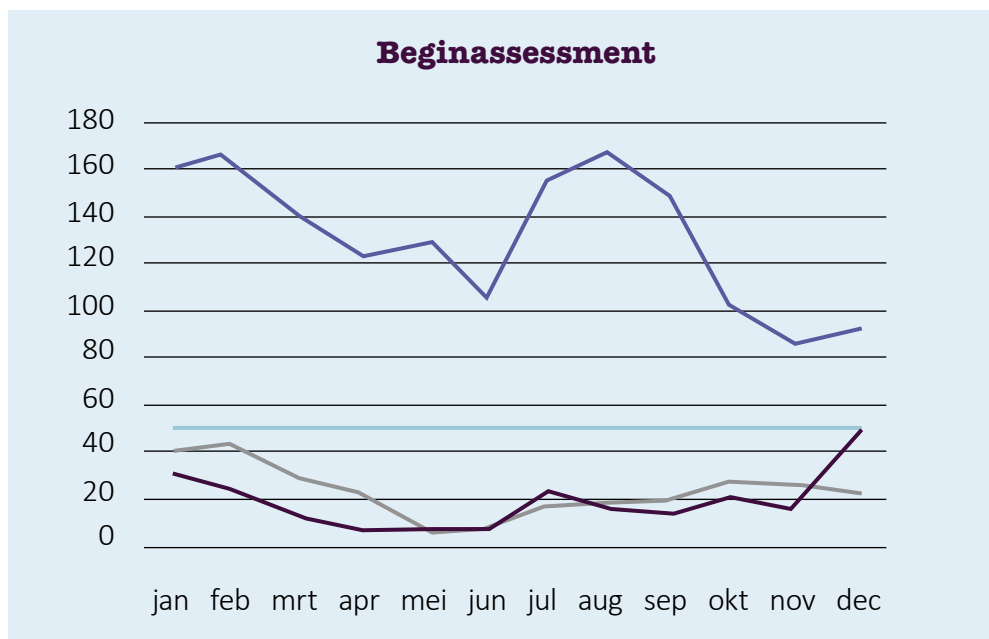


In totaal zijn voor CCL en CCH 637 patiënten behandeld en in het ASC zijn 2.042 patiënten behandeld.

Om de juiste zorg voor de juiste patiënt op de juiste plek te kunnen leveren, heeft de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) afbakeningscriteria vastgesteld die de patiëntenpopulatie in de Kenniscentra Complex Chronische Longaandoeningen definiëren. De mate van complexiteit wordt bepaald met het integraal assessment waarbij de verschillende behandelbare patiëntkarakteristieken in kaart worden gebracht. Ciro is, als één van deze kenniscentra, verplicht te toetsen of de te behandelen patiënten aan deze afbakeningscriteria voldoen. Landelijk is een norm van 80% overeengekomen. In 2022 voldeed 88% van de patiënten met COPD en 94% van de patiënten met astma aan de afbakeningscriteria.

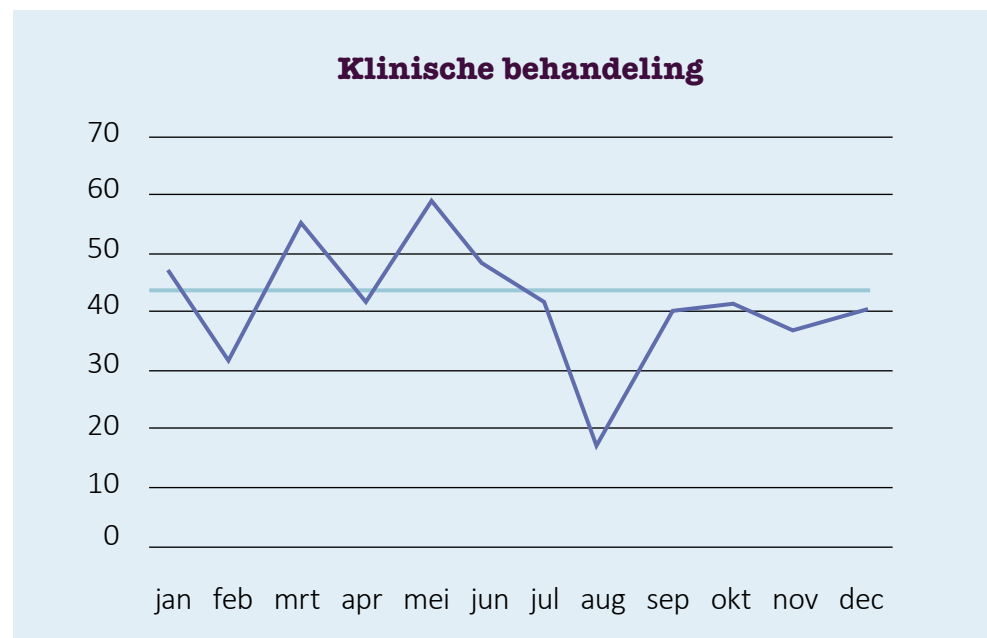
4.2 Wachttijden

Op landelijk niveau zijn de zogenaamde treeknormen opgesteld; dit zijn afspraken over de maximale aanvaardbare wachttijden. Ciro hanteert op basis van deze normen een maximale wachttijd tussen aanmelding en beginassessment voor patiënten met een klinische of poliklinische indicatie van 49 dagen. In onderstaande grafiek is te zien dat bij het beginassessment CCH en bij een niet-klinische indicatie voor CCL deze norm behaald werd. Bij een klinische indicatie voor CCL werd de norm het hele jaar niet gehaald. Wel werd een dalende trend gezien.



- CCL (klinische indicatie)
- CCL (niet-klinische indicatie)
- CCH
- Norm

werkelijke wachttijd tegen deze norm afgezet. In de eerste helft van 2022 werd door COVID-19 nog niet aan deze norm voldaan maar vanaf juli lag de gerealiseerde wachttijd lager.



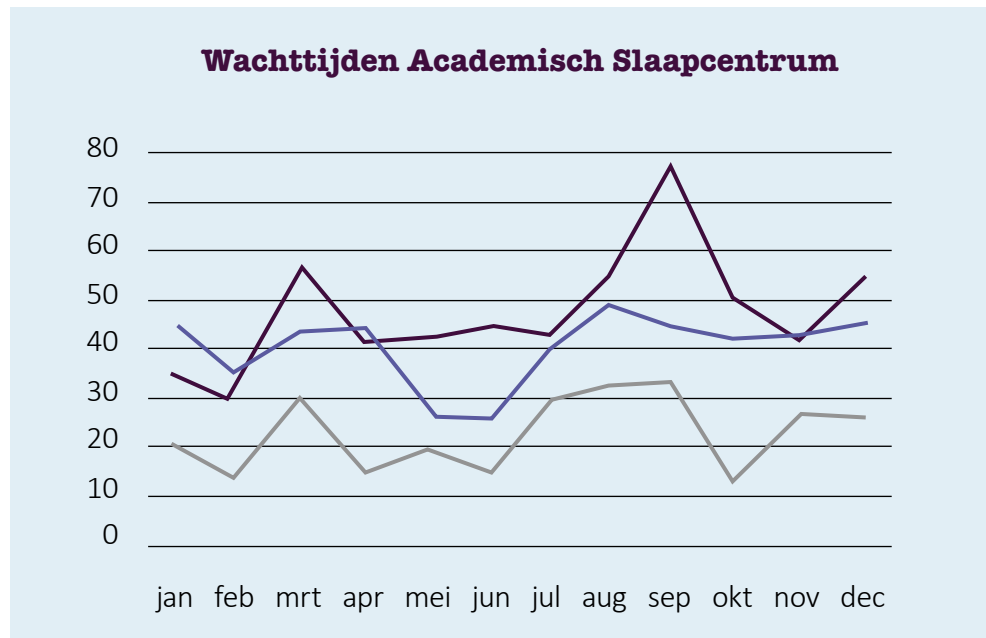
- CCL
- Norm

Voor de wachttijd tussen beginassessment en start klinische behandeling hanteert Ciro een norm van 42 dagen. In de volgende grafiek wordt de

Voor het slaapcentrum worden de volgende normen gehanteerd:

- Polikliniek: patiënten kunnen na aanmelding binnen 3 weken terecht voor de intake.
- Diagnostiek: patiënten kunnen binnen 4 weken na aanmelding/intake terecht voor een diagnostische afspraak. Behandeling: patiënten kunnen binnen 5 weken na aanmelding/andere afspraak terecht voor het instellen van een slaapapneu-apparaat.

De gemiddelde wachttijden voor de polikliniek en diagnostiek bij het slaapcentrum lagen in 2022 boven de norm van respectievelijk 21 en 28 dagen. Dit is veroorzaakt doordat, als gevolg van minder personele beschikbaarheid, in de tweede helft van 2022 in capaciteit is afgeschaald. De wachttijd voor behandeling lag gedurende het jaar wel onder de norm van 35 dagen. Onderstaande grafiek geeft het verloop over het jaar weer.



- Polikliniek SLAAP
- Diagnostiek SLAAP
- Behandeling SLAAP



4.3 Financiële informatie

Ciro had voor het jaar 2022 een resultaat begroot van € 282.000 positief. Het gerealiseerde resultaat ligt een stuk hoger en bedraagt € 1.358.167 positief.

Onderstaande tabel geeft de ontwikkeling van het rendement weer. Het rendement kent in 2022 een lichte afname maar ligt ruim boven het gewenste rendement van meer dan 1% (netto resultaat/totale opbrengsten).

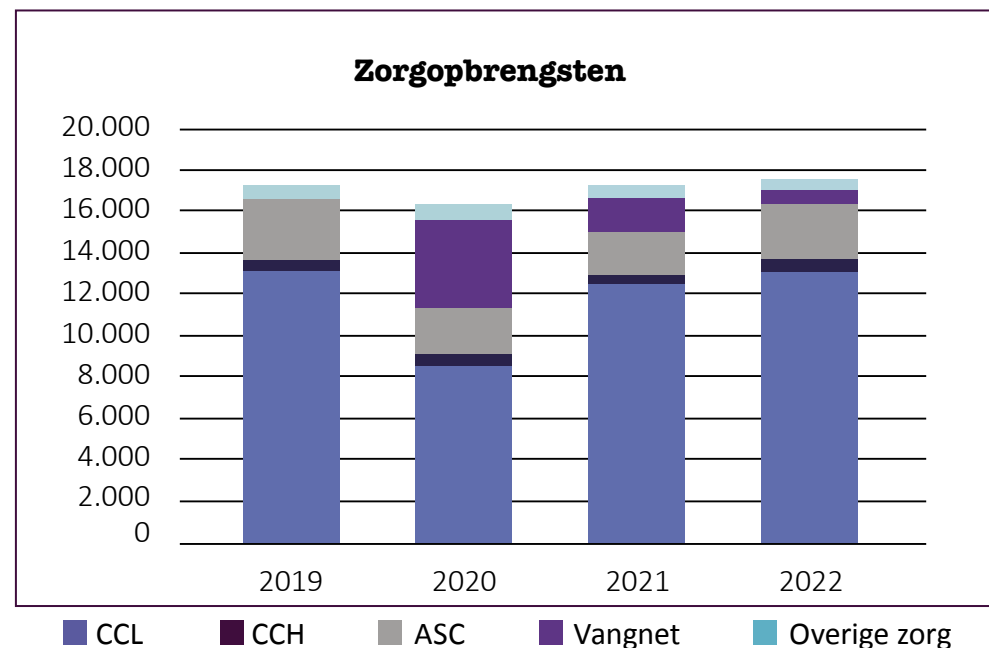
Jaar	2018	2019	2020	2021	2022
Rendement	9,49%	12,13%	6,17%	7,93%	7,30%

In de begroting werd aangenomen dat er geen landelijke vangnetregeling zou komen voor het opvangen van omzetverlies als gevolg van de COVID-19 pandemie. Verder is nog niet duidelijk of de verzwaring van de patiënten mix, die in 2021 ervaren werd, het gevolg was van het doorvoeren van de afbakeningscriteria of van de COVID-19 pandemie.

Omdat COVID-19 in het eerste kwartaal 2022 wederom grote invloed had op de zorgproductie, is op landelijk niveau besloten voor de periode januari tot en met april wederom een vangnetregeling toe te passen. Giro heeft een beroep gedaan op deze regeling en verwacht hier een bedrag van circa € 750.000 voor te ontvangen.

De impact van de heroriëntatie bij het Academisch Slaapcentrum was bij het opstellen van de begroting nog niet helder. Onderzocht is hoe deze zorg beter kan aansluiten op zorginhoudelijke en technische ontwikkelingen en of meer integratie bewerkstelligd kan worden met de CCL-activiteiten. Gedurende 2022 hebben er verschillende gesprekken met zorgverzekeraars plaatsgevonden om hen mee te nemen in deze ontwikkelingen. Door middel van contractafspraken en het programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik sturen zij aan op het transformeren van de zorg.

De omzet steeg in 2022 met 2,7% naar € 18,6 miljoen. Onderstaande grafiek toont de ontwikkeling van de zorgopbrengsten over de afgelopen jaren.



In de begroting was een aanname gemaakt van 4,25% aan loonstijging. De onderhandelingen over de nieuwe CAO waren op dat moment nog bezig. De afspraken die uiteindelijk gemaakt zijn, kwamen neer op 2% verhoging per 1 januari voor alle FWG-schalen, per 1 maart een extra trede voor de FWG-schalen 40 t/m 65 en per 1 juli is de aanvangstrede van de FWG-schalen 45 t/m 55 weggenomen.

In onderstaande tabel worden de totale personeelskosten afgezet tegen de gerealiseerde omzet.

Jaar	2018	2019	2020	2021	2022
Loonquote	54,79%	52,20%	56,14%	55,15%	58,44%

Geconstateerd kan worden dat het aandeel personeelskosten over de afgelopen jaren per saldo is toegenomen.

In de begroting was een fors investeringspakket opgenomen van € 5,6 miljoen. Een groot deel hiervan was voor de realisatie van de nieuwbouw waarmee in 2021 gestart is. Daarnaast was vervanging voorzien van een aantal technische installaties.

Op 4 juli is de nieuwbouw in gebruik genomen. Daarna is de renovatie van de rest van de kliniek verder vormgegeven en zijn in het derde kwartaal drie gangen opgeleverd. Voor de vervanging van de technische installaties heeft in 2022 de concrete planvorming plaatsgevonden. De daadwerkelijke uitvoering zal pas in 2023 geschieden. Het totaal geïnvesteerde bedrag in 2022 was daarom lager dan begroot en bedroeg € 4,96 miljoen.

De bekostiging van deze investeringen hebben een groot effect gehad op de liquide middelen. De in 2021 opgenomen lening van € 3,5 miljoen is hiervoor aangewend en er heeft een negatieve mutatie van geldmiddelen van € 3,76 miljoen plaatsgevonden.

Onderstaande tabel geeft de ontwikkeling van de quick ratio weer. Deze ratio geeft de mate aan waarin de kortlopende schulden uit de vlottende activa (kortlopende middelen) kunnen worden betaald.

Jaar	2018	2019	2020	2021	2022
Quickratio	1,98	2,28	2,46	3,09	2,42

De quick ratio blijft ruim boven de gestelde norm van 1 en op dit moment is er geen extra financieringsbehoefte.

Ook ten aanzien van de door de bank gestelde norm van 1,2 voor de Debt Service Coverage Ratio wordt ruim voldaan. Er is voldoende resultaat om rentelasten en aflossingen te betalen. De volgende tabel geeft de ontwikkeling met betrekking tot deze ratio weer.

Jaar	2018	2019	2020	2021	2022
DSC ratio	6,75	8,36	6,21	5,87	4,72

Tot slot wordt de ontwikkeling van de solvabiliteit in onderstaande tabel weergegeven.

Jaar	2018	2019	2020	2021	2022
Solvabiliteit	49,56%	55,13%	58,25%	55,41%	56,79%

Deze kent als gevolg van het positieve resultaat een stijging en ligt ruim boven de door de bank gestelde norm van 25%.

Voor gedetailleerde financiële informatie wordt verwezen naar de jaarrekening 2022.

4.4 Informatie over financiële instrumenten

Financiële instrumenten omvatten handels- en overige vorderingen, geldmiddelen, leningen en overige financieringsverplichtingen, handelsschulden en overige te betalen posten.

Ciro+ B.V. maakt geen gebruik van afgeleide financiële instrumenten. Voor verdere toelichting wordt verwezen naar de jaarrekening pagina 11.

4.5 Kwaliteit en veiligheid

	2022	2021	verschil
Meldingen incidenten medewerkers (MIM)	60	34	26

De Meldingen Incidenten Medewerkers (MIM) zijn in 2022 bijna verdubbeld ten opzichte van 2021. We zien vooral een toename van psychisch en verbaal geweld. Veel aandacht is afgelopen jaren besteed aan het melden van dit ongewenst gedrag.

Het grootste aantal meldingen (16 stuks) betrof 'verbaal geweld', gevolgd door meldingen 'psychisch geweld' (13 stuks) en 'Arbo' (8 meldingen). Deze meldingen zijn met name gerelateerd aan klimaatbeheersing, temperatuur en ventilatie.

Het agressieprotocol is verder aangescherpt en training op het gebied van omgang met agressie wordt naar behoefte aangeboden aan medewerkers. Eind 2022 is Ciro gestart met de uitvoer van een nieuwe Risico Inventarisatie & Evaluatie (RI&E), zoals toegelicht onder 3.6.

	2022	2021	verschil
IGJ (calamiteiten)	0	0	-

Er zijn geen calamiteiten gemeld bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd in 2022.

	2022	2021	verschil
Datalekken bij Autoriteit Persoonsgegevens	1	0	1

Meldingen op het gebied van informatiebeveiliging worden onderzocht door

de Privacy officer. Deze beoordeelt of er sprake is van een datalek en of doormelding naar Autoriteit Persoonsgegevens (AP) dient plaats te vinden. In 2022 is er één melding gedaan bij de AP. Deze melding had betrekking op een papieren patiëntendossier dat niet vindbaar bleek te zijn. Het dossier was deels digitaal beschikbaar.

	2022	2021	verschil
Incidenten cliënten (MIC)	83	75	8

Het veiligheidsbewustzijn van medewerkers blijft onveranderd hoog. In 2022 zijn de meldingen licht toegenomen ten opzichte van het jaar ervoor. Meest voorkomend zijn medicatiemeldingen (22). De meldingen hadden voornamelijk betrekking op niet ingenomen medicatie door patiënten. Meldingen inzake medicatie worden nauwlettend opgevolgd in samenwerking met de apotheker van het MUMC+, de projectgroep medicatie Ciro en de commissie Kwaliteit, Veiligheid en Arbo.

Meldingen inzake 'valincidenten' komen met 9 meldingen op een tweede plaats en zijn heel divers. Ciro zet structureel in op risico screening, naast het voorkomen van valincidenten. Dit maakt integraal deel uit van de behandeling, naast het aanbieden van informatievoorziening rondom vallen.

Op een derde plaats staan meldingen inzake 'conflict met andere patiënt' (8). De klachtenfunctionaris tracht een de-escalerende rol te vervullen. Patiënten worden geattendeerd op de huisregels en de naleving ervan.

	2022	2021	verschil
Medische complicaties	24	34	-10

In 2022 zijn er minder medische complicaties geregistreerd dan in 2021. Alle doorverwijzingen vanuit Ciro naar het ziekenhuis worden geregistreerd als complicatie (22). Twee patiënten zijn in Ciro overleden. Alle complicaties worden structureel geëvalueerd tijdens het medisch stafoverleg en bleken het gevolg van de onderliggende aandoening.

	2022	2021	voldoet
Patiënttevredenheid locatie Ciro	9	8,5	Ja
Gem. score/respons patiënttevredenheid	75%	85%	Nee

Met een mooie 9 laten patiënten zien dat ze in het algemeen heel tevreden zijn over Ciro. Hiermee scoren we boven de norm van 8,5 in 2022.

Patiënten voelen zich serieus genomen en veilig en zouden een behandeling in Ciro aanbevelen. Men is tevreden over de behaalde resultaten. Complimenten hadden tevens betrekking op de renovatie en de nieuwbouw.

De input van de patiënttevredenheidsmeting wordt structureel geëvalueerd binnen de commissie Kwaliteit, Veiligheid en Arbo, in het bijzijn van een afvaardiging vanuit de Cliëntenraad.

De betrokkenheid van naasten bij de behandeling in Ciro werd door sommige patiënten gemist. Ook schoonmaak vormt een aandachtspunt.

De respons van de patiënttevredenheidsmeting valt in 2022 met 75% onder de norm (norm = 85%). Vanaf september 2022 worden de vragenlijst niet meer tijdens een interview afgenomen, maar enkel schriftelijk. Dit verklaart de lagere respons.

	2022	2021	verschil
Meldingen onvrede patiënten	134	132	2

Uitingen van onvrede door de patiënt worden door medewerkers of de klachtenfunctionaris geregistreerd in het meldingsysteem. Daarnaast kan de patiënt ook schriftelijk een klacht indienen, zonder tussenkomst van een medewerker. Patiënten geven aan dat zij zich serieus genomen voelen, mede door het snelle handelen van de klachtenfunctionaris en de betrokkenheid van medewerkers.

In 2022 zijn er 110 registraties onvrede patiënten geregistreerd en 24 verzoeken voor een onafhankelijke bemiddeling door de klachtenfunctionaris. Er is één verzoek voor een oordeel door de Raad van Bestuur gevraagd.

Meest voorkomend zijn meldingen in de categorieën 'communicatie' (57), 'organisatie en logistiek' (44) en 'voeding' (11). Ciro streeft naar een snelle en laagdrempelige behandeling van ervaren onvrede bij patiënten, bij voorkeur met direct betrokkenen. Het merendeel van de registraties onvrede is naar tevredenheid afgehandeld.



5. Risico's en risicobeheersing

Zorginstellingen worden geconfronteerd met een omgeving die voortdurend verandert. De bedreigingen en kansen komen uit verschillende hoeken en volgen elkaar snel op. Proactief risicomanagement is noodzakelijk om de organisatiedoelstellingen te kunnen verwezenlijken, niet alleen om risico's te borgen en compliance te garanderen, maar ook om nieuwe kansen te benutten en dus weloverwogen risico's te nemen. De ISO 9001:2015 norm, waarvoor Ciro gecertificeerd is, is daarbij een uitstekend hulpmiddel.

5.1 Externe risico's

5.1.1 Marktwerking

Zorgverzekeraars stellen steeds meer eisen aan de kwaliteit van de dienstverlening. Dit leidt tot een toename van de administratieve last en dus kosten voor de organisatie. Daarnaast zorgt de toenemende marktwerking in combinatie met de noodzaak de kosten van zorg te beheersen tot minder garanties en duidelijkheid over de omzet. Hierdoor wordt Ciro met meer risico's en onzekerheden geconfronteerd. Ciro streeft naar een goede samenwerking met de zorgverzekeraars en het ombuigen van deze risico's door maximale transparantie te geven over de geleverde kwaliteit, de behaalde behandelresultaten en de strategische overwegingen.

5.1.2 Politiek

Het zorgstelsel is onderhevig aan hervormingen en zorginstellingen worden al geruime tijd geconfronteerd met ingrijpende veranderingen op financieel vlak. De overheid streeft ernaar kosten van zorg te limiteren. Met het nieuwe Integraal Zorg Akkoord (IZA) probeert men het

zorgstelsel daarom grondig te herzien. Dit heeft mogelijk ook grote impact op Ciro. Daarom toetst Ciro actief of de gekozen strategie passend is bij de gewenste ontwikkelingen vanuit het IZA. Daar waar nodig worden actief maatregelen getroffen om aan te sluiten bij het IZA. Hiermee verwacht Ciro te kunnen garanderen dat de zorgactiviteiten van Ciro als passende zorg worden aangemerkt.

5.1.3 Maatschappij

De vergrijzing van de bevolking in het algemeen en de toename in complexiteit van de Ciro doelgroep zorgt binnen Ciro voor een toenemende vraag naar een behandeling in de klinische setting. Dit vraagt om ontwikkeling van nieuwe zorgconcepten aangezien enkel uitbreiding van bedencapaciteit slechts beperkt mogelijk is binnen de huidige marktontwikkelingen en op de huidige locatie van Ciro. Uitdaging is om meer patiënten te behandelen met de beschikbare capaciteit zonder afbreuk te doen aan de kwaliteit en duurzaamheid van de behandeling. Ciro onderzoekt of de inzet van gedigitaliseerde oplossingen en artificial intelligence mogelijkheden biedt om dit risico ongedaan te maken.

5.1.4 Zwarte zwanen

COVID-19 heeft ons duidelijk gemaakt dat we kwetsbaar zijn voor invloeden van buitenaf die lastig vooraf in te schatten zijn. In risicomanagement termen zijn dit de zogenaamde zwarte zwanen, oftewel toevallige gebeurtenissen van buitenaf die je leven bepalen. Onze patiënten zijn bijvoorbeeld kwetsbaar voor virale infecties, en hoewel de inrichting van Ciro met intussen enkel eenpersoonskamers hier beter op is afgestemd, kunnen infecties leiden tot een verstoring van de zorg. Ook andere invloeden van buitenaf, zoals bijvoorbeeld de meer extreme weersomstandigheden, kunnen in potentie de zorg binnen Ciro verstoren. Het is lastig om je op dit soort onverwachte gebeurtenissen voor te bereiden. Om toch nóg beter voorbereid te zijn, verscherpt Ciro haar incidentenbeheer. Door stil te staan bij de verschillende verstoringen die zich zouden kunnen voordoen, hier scenario's op te bedenken en vervolgens ook te oefenen in de organisatie probeert Ciro zo goed mogelijk klaar te zijn om met deze gebeurtenissen om te gaan. uit de rest van Nederland worden met regelmaat patiënten verwelkomd.

5.2 Interne risico's

5.2.1 Corporate identity en imago

Corporate identity is belangrijk voor elke onderneming. Het is de persoonlijkheid van de organisatie die tot uiting komt in communicatie, symboliek en gedrag. Het omvat je diepste drijfveren. In het ideale geval komt je imago – het beeld dat anderen van je hebben – overeen met je corporate identity. Om dat te bereiken, is het belangrijk dat je voldoende voor het voetlicht brengt waar je voor staat: Hoe onderscheidt Giro zich als specialistisch kennis- en behandelcentrum van andere organisaties? Waarom heeft het Giro-product een hoge toegevoegde waarde in de zorgketen en hoe draag je dat uit? Veel zaken zijn van invloed op je imago: ervaringen (van patiënten) die gedeeld worden, keuze voor samenwerkingspartners, inspelen op marktontwikkelingen, hoe je reageert in crisissituaties. Je hebt niet op alles invloed. Maar wat je wél kunt doen, is strategisch communiceren, verhalen delen en professioneel en adequaat reageren op veranderende omstandigheden en crisissituaties. Om risico's te beperken heeft Giro crisisbeleid ontwikkeld waarin aandacht uitgaat naar communicatie en het beperken van imagoschade.

5.2.2 Personeel

De zorg wordt steeds complexer. Dat vraagt veel van de werknemers. Er worden steeds hogere eisen gesteld op het gebied van vakken, vaardigheden, proactief handelen en het implementeren van nieuwe werkwijzen. Dit vraagt veel van de flexibiliteit, veranderingsbereidheid

en draagkracht van medewerkers en wordt gezien als een potentieel continuïteitsrisico. Daarnaast staat de arbeidsmarkt onder druk waardoor ziekteverzuim niet altijd kan worden opgevangen en vacatures niet direct kunnen worden ingevuld wat de druk op teams kan vergroten. Potentieel geschikte kandidaten kunnen vaak kiezen uit meerdere functies waarbij ze dus kritischer zullen kijken naar arbeidsvoorwaarden en werkomstandigheden. Dit vraagt van Giro om extra (moeite) te investeren in het verkrijgen, hebben en houden van goed gekwalificeerd personeel. Hier ligt een uitdaging die veel aandacht krijgt.

5.2.3 Cyber security risico's

Door de toenemende digitalisering en de hiermee gepaard gaande stijgende afhankelijkheid van ICT, zijn de risico's verbonden aan verstoringen op dit vlak enorm toegenomen. Dit geldt zeker ook voor de zorg. ICT-problemen zijn een van de meest voorkomende oorzaken van verstoring van de zorg. Giro is zich hier terdege van bewust en heeft diverse maatregelen getroffen om deze risico's zo goed mogelijk te beheersen en voorbereid te zijn op een eventueel incident. Een van de beheersmaatregelen die Giro heeft getroffen, zijn de jaarlijks terugkerende awareness sessies voor het gehele personeel. Hierin worden de medewerkers van Giro bewust gemaakt van de risico's die zij in hun dagdagelijkse werk lopen aan de hand van praktijkvoorbeelden. Uiteraard krijgen zij ook tips en trucs aangereikt waarmee zij calamiteiten kunnen voorkomen en risico's op voorhand kunnen onderkennen. Naast

informatiebeveiliging richten deze sessies zich tevens op privacy issues.

Giro treft ook beleidsmatige en technische maatregelen om de cyber security risico's te beperken. Aangezien deze risico's zich dynamisch ontwikkelen, moet Giro hier ook dynamisch op inspelen en regelmatig nieuwe of aanvullende maatregelen treffen om zo veilig mogelijk te kunnen opereren. Ten slotte heeft Giro een cyber securityverzekering afgesloten om eventuele schade van incidenten af te dekken. Naast deze financiële dekking levert een dergelijke verzekering ook organisatorische ondersteuning op in geval van calamiteiten.

5.2.4 Bouwinvesteringen/vastgoed

Giro heeft in het eerste kwartaal van 2018 het vastgoed en een groot deel van het terrein verworven. Daarmee draagt Giro ook de risico's voor onder andere de waardeontwikkeling van het vastgoed, de risico's van het (gedeeltelijk) tenietgaan van het vastgoed zoals bijvoorbeeld in het geval van brand en op het naleven van de wet- en regelgeving op het gebied van gebouwbeheer. Deels zijn deze risico's afgedekt met de vereiste verzekeringen. Daarnaast worden deze risico's gemanaged door het beheer van het vastgoed en de bijbehorende gronden verder te professionaliseren en te intensiveren. Dit gebeurt in samenwerking met professionele externe partijen, maar ook intern is meer capaciteit ingericht om dit te waarborgen of in gang te zetten.

Tijdens de periode van verbouwing is er sprake van extra risico's ten aanzien van de zorgexploita-

tie in verband met de invloed die de verbouwing kan hebben op de capaciteit. Deze risico's worden gedurende het ontwikkelproces zorgvuldig in kaart gebracht en waar mogelijk worden oplossingen gezocht voor eventuele knelpunten. Uitgangspunt is dat de (patiënten)zorg ongehinderd doorgang kan vinden. Doordat in 2022 de nieuwbouw opgeleverd is, is een groot deel van dit risico inmiddels achter de rug. Het is goed gelukt om de impact van het risico te minimaliseren met de ingezette beheersmaatregelen. Verwachting is dat de revitalisatie in 2023 zal worden afgerond waardoor deze risico's verder worden beperkt. Na afronding van de revitalisatie zal het risico van achterstallig onderhoud worden beheerst door de Meerjaren Onderhoudsplanning die Ciro inmiddels hanteert.

5.2.5. Financieel

De belangrijkste financiële risico's vloeien voort uit de introductie van marktwerking en prestatiebekostiging in de Nederlandse zorg en de daaraan gelieerde wet- en regelgeving. Tot en met 2023 mogen alleen long- en astmacentra de behandelingen complex chronische longaandoeningen uitvoeren. De mogelijkheid bestaat dat de overheid deze behandelingen in de toekomst ook vrijgeeft aan andere aanbieders.

De vergrijzing, stijging van de kosten van de gezondheidszorg op macro niveau en de huidige economische situatie maken dat zorgverzekeraars erg kritisch zijn bij de inkoop van kwalitatief hoogwaardige – maar daarmee ook kostbare – zorg. Zorgverzekeraars zijn de afgelopen jaren gestart met selectief contracteren en stellen

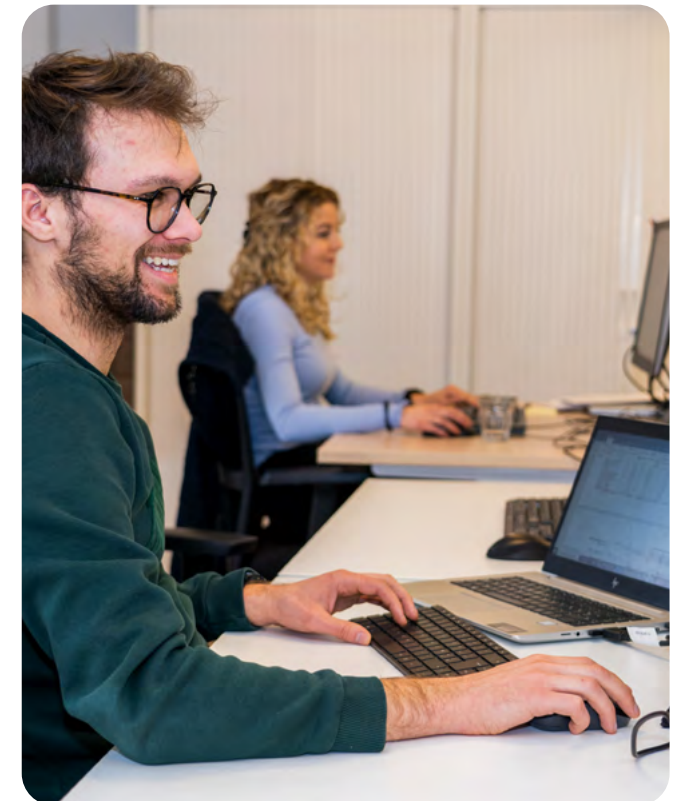
steeds meer eisen aan de kwaliteit van de producten en de organisatie. Deze ontwikkeling zal zich de komende jaren voortzetten in het kader van het Integraal Zorg Akkoord langs de lijnen van zogenaamde passende zorg. Op termijn is de vraag welke impact deze ontwikkeling op Ciro heeft. Het streven van de zorgverzekeraars is in ieder geval om de kosten van de zorg in totaliteit te beheersen en niet verder te laten stijgen. Dit betekent in ieder geval dat de ruimte voor groei in zorgomzet in het algemeen zeer beperkt zal zijn, dus ook voor Ciro.

Ciro anticipeert op deze ontwikkelingen door actief in dialoog te gaan met haar omgeving, in het bijzonder met zorgverzekeraars en koepelorganisaties. Ciro legt uit wat de toegevoegde waarde is van de geleverde zorg. Daarnaast wordt de interne organisatie continu beoordeeld op efficiency, effectiviteit en de passendheid van het zorgaanbod, om zo snel te kunnen reageren op wijzigingen in de externe omgeving en de kosten optimaal te kunnen beheersen.

Ciro maakt in de normale bedrijfsuitoefening gebruik van uiteenlopende financiële instrumenten waardoor zij blootgesteld wordt aan kredietrisico, renterisico, kasstroomrisico en liquiditeitsrisico. Om deze risico's te beperken heeft Ciro een beleid inclusief limieten en procedures opgesteld om de negatieve financiële impact van onvoorspelbare, ongunstige ontwikkelingen op de financiële markten te beheersen. Daarnaast beschikt Ciro over (meerjaren) liquiditeits- en

investeringsbegrotingen die zijn goedgekeurd door de Raad van Bestuur. Ciro maakt geen gebruik van afgeleide financiële instrumenten. De financiering van het onroerend goed en de revitalisatie zijn voor een langere periode vastgelegd tegen relatief gunstige voorwaarden. Herfinanciering is pas in 2028 aan de orde.

In de jaarrekening 2022 van Ciro wordt meer specifiek ingegaan op de kredietrisico's, renterisico's, kasstroomrisico's en liquiditeitsrisico's. Daarnaast wordt hier ook aangegeven welke beheersmaatregelen zijn genomen om deze risico's te beperken.



6. Governance

Per 2022 waren er twee belangrijke veranderingen in het kader van de governance voor Ciro. De WTZi (Wet toelating zorginstellingen) werd per 1 januari vervangen door de Wtza (Wet toetreding zorgaanbieders). Op dezelfde datum werd de nieuwe Governancecode Zorg 2022 van toepassing. Op basis van beide ontwikkelingen is Ciro in 2021, in samenwerking met haar aandeelhouders MUMC+ en Proteion, een onderzoek gestart naar de mogelijke consequenties van deze nieuwe wet- en regelgeving voor de governancestructuur van CIRO+ BV.

Vergunningstechnisch is de WTZi vergunning automatisch omgezet naar een vergunning voor de Wtza. De Wtza stelt nadere eisen omtrent de onafhankelijkheid van het bestuur en het toezichthoudend orgaan van de vergunning plichtige instellingen. De Governancecode Zorg is geactualiseerd op meerdere punten. Aanleiding voor de wijzigingen is de komst van nieuwe wetgeving, met name de Wet bestuur en toezicht rechtspersonen (Wbtr), Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) en Aanpassingswet Wet toetreding zorgaanbieders (AWtza), alsmede de evaluatie van de code en adviezen van de BoZ Governance innovatie- en adviescommissie.

Naar aanleiding van het uitgevoerde onderzoek is geconstateerd dat de statuten van CIRO+ BV op een aantal punten aangepast moeten worden om te voldoen aan wet- en regelgeving. De governancestructuur van Ciro als zorg-BV met een Algemene Vergadering van Aandeelhouders en een onafhankelijk toezichthoudend orgaan (Raad van Commissarissen) vormde hierbij het uitgangspunt bij de interpretatie van de nieuwe wet- en regelgeving. Zowel de Raad van Commissarissen (RvC) als ook de Algemene

Vergadering van Aandeelhouders (AvA) heeft in de vergaderingen aan het einde van het jaar goedkeuring gegeven voor de wijziging van de statuten van CIRO+ BV.

Tevens is naar aanleiding van het onderzoek door de RvC en AvA geconcludeerd dat vernieuwing van RvC nodig is. Hiertoe worden de komende periode geëigende acties ondernomen.

De RvC heeft in 2022 tweemaal formeel vergaderd. Daarnaast zijn in het kader van de ontwikkeling van de governance een aantal informele bijeenkomsten geweest ter verdere verdieping van dit thema en het voorbereiden van besluitvorming op dit gebied. In de formele vergaderingen zijn de volgende onderwerpen aan de orde geweest:

Onderwerp	Raad van Commissarissen	Algemene vergadering van aandeelhouders	Besproken	Goedgekeurd
Resultaat 2021	x	x	x	x
Jaarrekening 2021	x	x	x	x
Begroting 2023	x	x	x	x
Wijziging statuten	x	x	x	x
Sturingsmatrix	x	x	x	x
ICT-ontwikkelingen	x		x	x
Ontwikkelingen en innovatie	x		x	
Revitalisatie bouw	x	x	x	x
WNT	x	x	x	x
Investeringsplan 2023	x	x	x	x

7. Blik op de toekomst

Zoals in hoofdstuk 2 aangegeven werken we aan de realisatie van onze strategische visie door te werken aan vier praktijkkenmerken: transdisciplinair team, infrastructuur, samenwerken en ontwikkelen van kennis. Het is daarom dat we ook aan de hand van deze kenmerken vooruitkijken.

7.1 Transdisciplinair team

De verdere positionering van het slaapcentrum als kennis- en behandelcentrum voor complexe slaapproblematiek blijft een punt van aandacht. Daarnaast zal wat betreft positionering ook extra aandacht uitgaan naar hartfalen. In het verlengde hiervan wordt meer onderzoek verricht om de meerwaarde van specialistische derdelijns behandeling bij hartfalen wetenschappelijk te onderbouwen.

Ook in 2023 werkt Ciro aan de doorontwikkeling van de kennis van medewerkers op het gebied van transdisciplinaire samenwerking en het versterken van het innovatief vermogen. We zetten in op vergroting van de uitwisselbaarheid van medewerkers tussen de verschillende zorg- en kennisgebieden. Daarnaast is er een zeer uitgebreid en divers scholingsplan opgesteld voor 2023 dat voorziet in uiteenlopende scholingsbehoeften.

We blijven ons ontwikkelen als het gaat om patiëntgericht werken. We starten een project om de palliatieve zorg te verbeteren. Zodat deze specifieke zorg bij de juiste patiënten tijdig ingezet en nog beter gecoördineerd wordt. Om dit te berei-

ken, wordt de kennis bij verschillende disciplines verbreed. Verder blijft er toenemende aandacht voor zorgconcepten waarbij behoud van duurzame resultaten een belangrijke doelstelling is.

Qua personele bezetting is de verwachting dat deze in zijn totaliteit ongeveer gelijk zal blijven. Bij de afdeling HR zal extra aandacht uitgaan naar de thema's duurzame inzetbaarheid, RI&E, arbeidsmarktcommunicatie en onboarding van nieuwe medewerkers.

7.2 Infrastructuur

Wat betreft de optimalisatie van de infrastructuur, wordt 2023 ook weer een jaar van investeren en bouwen. Na de oplevering van de nieuwbouw in 2022, zijn direct de renovatiewerkzaamheden van het 'oude' gebouw hervat. In 2023 gaat daarnaast aandacht uit naar het vervangen van de technische installaties en worden nieuwe beweegruimtes opgeleverd. Resultaat is dat de complete bebouwing zal voldoen aan de principes van healing environment en dat ook wat betreft duurzaamheid grote stappen zijn gezet. Zodoende ontstaat een optimale verblijf- en werkomgeving voor patiënten en medewerkers.

Na de introductie van de nieuwe digitale werkomgeving en een nieuwe financieel systeem in 2022 staat ook 2023 in het teken van vernieuwing op ICT-gebied. Dit jaar zullen in het project CiroZIS voorbereidingen getroffen worden om van drie EPD's over te gaan naar één EPD in 2024. Daarnaast zet ICT in op het optimaliseren van functioneel, proces- en gegevensbeheer.

Ciro werkt voortdurend aan het optimaliseren van processen. In 2023 gaat daarbij specifiek aandacht uit naar projectmanagement, capaciteitsmanagement, planning, optimale inrichting van HR-processen en -systemen en duurzaamheid. Ciro heeft zich als doel gesteld in 2023 een certificering niveau 3 op de MVO-prestatieladder te behalen.

7.3 Samenwerken

De samenwerking met netwerkpartners op het gebied van complex chronisch longfalen wordt verder geïntensiveerd. Naar aanleiding van de uitkomsten van de pilot step down ([zie 2.3.1](#)) zal na 6 weken behandeling per patiënt bekeken worden welk vervolg het meeste oplevert: verdere voortzetting van klinische behandeling

of overstappen naar poliklinische behandeling. Door vaker over te stappen naar poliklinische behandeling kan Ciro langer zorg verlenen, dichterbij huis en de nazorg beter borgen. Daarbij heeft het een positief effect op de samenwerking met de netwerkpartners en kan Ciro meer patiënten behandelen.

De samenwerking met eerste en tweedelijnszorg wordt versterkt. Dat begint al bij het beginassessment. Door de sociale context mee te nemen in de behandeling, worden behandelresultaten in de thuissituatie beter behouden. Een zorgvuldige overdracht aan het eind van de behandeling met heldere afspraken over de nazorg met eerste en tweedelijns behandelaren ondersteunt dit.

Zowel regionaal, nationaal als internationaal wil Ciro meer zichtbaar worden en kennisdeling en samenwerking optimaliseren.

7.4 Het ontwikkelen van kennis en doen van onderzoek

Als kenniscentrum ligt er voortdurend focus op het doen van onderzoek en het vergaren en delen van kennis. Voor 2023 zal hierbij met name aandacht uitgaan naar ontslag en nazorg, waarbij zorgvuldig gekeken wordt naar de context en omgeving van de patiënt en naar meer differentiatie in assessment en behandeling van overige longaandoeningen (niet COPD). Er komt meer focus op uitkomsten onder andere door wat betreft PROMS aan te sluiten bij de landelijke

situatie en daarnaast uitkomsten vast te leggen en te evalueren.

Uiteraard wordt ook ingezet op verdere kennisontwikkeling van de medewerkers zodat deze duurzaam inzetbaar zijn en blijven. Het versterken van de transdisciplinaire samenwerking bevordert dit; van elkaar leren is daarbij een natuurlijk gevolg.





Postadres

Postbus 4009
6080 AA Haelen

Bezoekadres

Hornerheide 1
6085 NM Horn

+31 (0)475 587 600
info@ciro-horn.nl

www.ciro-horn.nl

