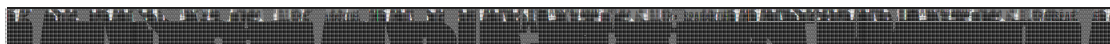
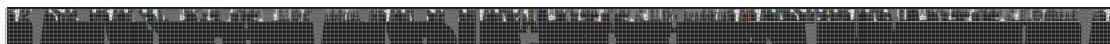


<u>INHOUD</u>	<u>Pagina</u>
<u>1. UITGANGSPUNTEN VAN DE VERSLAGGEVING</u>	4
<u>2. PROFIEL VAN DE ORGANISATIE</u>	
2.1 ALGEMENE IDENTIFICATIEGEGEVENS	4
2.2 STRUCTUUR VAN HET CONCERN	4
2.3 KERNGEGEVENS	5
2.3.1 KERNACTIVITEITEN EN NADERE TYPERING	5
2.3.2 CLIËNTEN, CAPACITEIT, PRODUCTIE, PERSONEEL EN OPBRENGSTEN	6
2.3.3 WERKGEBIEDEN	6
2.4 BELANGHEBBENDEN	7
<u>3. BESTUUR, TOEZICHT EN BEDRIJFSVOERING</u>	
3.1 BESTUUR EN TOEZICHT	7
3.1.1 ZORGBREDE GOVERNANCE CODE	7
3.1.2 RAAD VAN BESTUUR	8
3.1.3 TOEZICHTHOUDERS (Raad van Toezicht/Raad van Commissarissen)	
3.2 BEDRIJFSVOERING	8
3.3 CLIËNTENRAAD	9
<u>4. BELEID, INSPANNINGEN EN PRESTATIES</u>	
4.1 MEERJARENBELEID	10
4.2 ALGEMEEN BELEID	11
4.3 ALGEMEEN KWALITEITSBELEID	12



4.4	KWALITEITSBELEID TEN AANZIEN VAN PATIENTEN/CLIENTEN	13
4.4.1	KWALITEIT VAN ZORG	14
4.4.2	KLACHTEN	15
4.4.3	TOEGANKELIJKHEID	16
4.4.4	VEILIGHEID	16
4.4.5	KWALITEIT TEN AANZIEN VAN DE MEDEWERKERS	17
4.5.1	PERSENEELSBELEID	18
4.5.2	KWALITEIT VAN HET WERK	20
4.6	SAMENLEVING	20
4.7	FINANCIEEL BELEID	21



1. UITGANGSPUNTEN VAN DE VERSLAGGEVING

Met dit Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording legt MoleMann Mental Health Clinics verantwoording af over haar activiteiten in de periode van 1 januari 2009 tot en met 31 december 2009. Het Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording maakt samen met de jaarrekening over 2009 en de gepubliceerde gegevens in DigiMV deel uit van het totale informatiepakket zoals deze wordt gepubliceerd op www.jaarverslagenzorg.nl door het CIBG.

Dit jaarverslag is opgesteld overeenkomstig de Voorschriften Jaarverslaglegging WTZi 2010. MoleMann MHC is werkzaam in de sector Geestelijke Gezondheids Zorg met een toelating, aanvankelijk van de CVZ en nadien via de WTZi, voor de functies behandeling, ondersteunende begeleiding en activerende begeleiding.

MoleMann MHC is transparant naar de betrokken stakeholders in de beschrijving van de bedrijfsmatige en financiële processen. Juist de rechtsvorm van besloten vennootschap maakt de doelen van transparantie en doelmatigheid goed realiseerbaar. Doelen die nu middels WTZi ook zijn opgelegd aan andere rechtspersonen zoals Stichtingen.

2. PROFIEL VAN DE ORGANISATIE

2.1 ALGEMENE IDENTIFICATIEGEGEVENS

MoleMann Mental Health Clinics is een snelgroeiende organisatie binnen de GGZ met 14 vestigingen in de Randstad, Midden-Nederland en Friesland. MoleMann behandelt volwassenen en kinderen met psychiatrische problematiek. MoleMann MHC is een kleinschalige instelling, goed bereikbaar voor verwijzers en patiënten.

MoleMann Mental Health Clinics
Postbus 20
1270 AA HUIZEN

Internetpagina: www.molemann.nl

2.2 STRUCTUUR VAN HET CONCERN

Directie en locaties:

MoleMann Mental Health Clinics wordt bestuurd door een tweekoppige directie. Deze bestaat uit de oprichters Nico Moleman en Ronald Mann, beiden psychiater. De locaties/vestigingen worden aangestuurd door de chefs. Dit zijn altijd psychiaters. Zij leggen verantwoording af aan de directie en geven leiding aan de behandelaren en praktijkassistentes op de locaties. De verantwoordelijkheidsstructuur tussen de directie, chefs en behandelaren is vastgelegd in de functieomschrijvingen.



Stafmedewerkers/beleidsadvies:

Er zijn 7 stafmedewerkers op het hoofdkantoor (Servicebureau). Zij zijn verantwoordelijk voor de volgende portefeuilles:

- financiën
- personeel & organisatie
- kwaliteit
- communicatie
- huisvesting & faciliteiten
- onderwijs & ontwikkeling.

Cliëntenraad:

MoleMann Mental Health Clinics heeft een Cliëntenraad. Deze komt 6–8 keer per jaar bijeen. Hiervan wordt een verslag gemaakt. De Cliëntenraad heeft regelmatig overleg met de Directie. MMHC ziet dit als een waardevolle bron van informatie om de kwaliteit van de dienstverlening continu te verbeteren. De Cliëntenraad kan ter verbetering van de kwaliteit gevraagde en ongevraagde adviezen geven.

Commissies:

Binnen MoleMann Mental Health Clinics zijn commissies opgericht voor klachtenafhandeling en MIC, onder verantwoordelijkheid van de directie. Iedere commissie heeft vastgestelde werkwijze en bevoegdheid. In ieder geval hebben zij de bevoegdheid om gevraagd en ongevraagd advies te geven aan de directie op basis van hun deskundigheid.

2.3 KERNGEGEVENS

2.3.1. KERNACTIVITEITEN EN NADERE TYPERING

Producten en productgroepen:

- MoleMann Metal Health Clinics is gespecialiseerd in diagnostiek en behandeling van alle psychiatrische ziektebeelden inclusief verslavingen.
- Hulp kan worden geboden aan kinderen, jeugdigen, volwassenen en ouderen.
- Er wordt naast medisch/psychiatrische consulten, ook (test)diagnostiek verricht.
- In vervolg hierop worden individuele-, relatie-, groeps-, en gezinstherapieën aangeboden.
- Deze vinden plaats vanuit diverse referentiekaders waarbij de nadruk ligt op systeem- en cognitieve gedragstherapie. Bij alle aanmeldingen wordt nadrukkelijk de partner of andere leden van het systeem uitgenodigd.
- MoleMann heeft een duidelijke medisch/psychiatrische signatuur met een relatief hoge (kinder)psychiater bezetting. Dit past bij onze visie vooruitstrevend te willen zijn als GGZ-instelling met 2^e en 3^e lijnexpertise.



2.3.2. CLIENTEN, CAPACITEIT, PRODUCTIE, PERSONEEL EN OPBRENGSTEN

MoleMann MHC behandelde in 2009 ongeveer 5.768 volwassenen en 5.841 kinderen. Aan het einde van verslagjaar 2009 waren er circa 4528 patiënten in behandeling.

Het aantal medewerkers bedroeg toen circa 100,7 fte (127 medewerkers).

Het wettelijke budget aanvaardbare kosten bedroeg 15.028.025 Euro, de totale kosten bedroegen 12.959.825 Euro.

2.3.3. WERKGEBIEDEN

MoleMann Mental Health Clinics heeft voor het jaar 2009 zorgafspraken gemaakt met Agis als representerende verzekeraar en Achmea als tweede verzekeraar. De vestigingen bevinden zich in de bijbehorende regio's:

AGI S: Amsterdam-Noord, Amsterdam-Zuid, Amsterdam-IJburg, Almere-Stad, Almere Buiten (Antilope en Prisma), Hilversum, Amersfoort, Maarssen en Apeldoorn.

De Friesland: Leeuwarden en Heerenveen.

Achmea: Rotterdam; Heemraadsingel en Oostplein (opening augustus 2009).

Het staat patiënten vrij hulp te zoeken bij een vestiging of behandelaar naar keus ook als deze wat verder van de woonplaats ligt. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn indien 3^e lijns expertise is gewenst (bijvoorbeeld MMHC Expertise Centrum Ontwikkelingsstoornissen of Centrum Beter voor onbegrepen lichamelijke lijden in Leeuwarden). Wel is een indicatiestelling door huisarts, collega-specialist of bedrijfsarts, noodzakelijk.



2.4. BELANGHEBBENDEN

Samenwerking:

MoleMann Mental Health Clinics hecht grote waarde aan de samenwerking met partners in het veld van gezondheidszorg. Met alle onder genoemde organisaties en personen zijn frequente informele contacten gebaseerd op collegialiteit.

Partners	Vorm van samenwerking
Huisartsen	Onderlinge verwijzing en gezamenlijke behandeling
Collega specialisten	Onderlinge verwijzing en gezamenlijke behandeling
1 ^o lijns psychologen	Onderlinge verwijzing en gezamenlijke behandeling
Maatschappelijk werk	Onderlinge verwijzing en gezamenlijke behandeling
OGGZ	Onderlinge verwijzing en gezamenlijke behandeling
Geïntegreerde GGZ instellingen	Onderlinge verwijzing en gezamenlijke behandeling
PAAZ afdelingen	Onderlinge verwijzing en gezamenlijke behandeling
Academische ZH	Onderlinge verwijzing en gezamenlijke behandeling
CAD's en andere instituten voor verslavingszorg	Onderlinge verwijzing en gezamenlijke behandeling
Herstellingsoorden	Onderlinge verwijzing en gezamenlijke behandeling
Bureaus voor Jeugdzorg	Onderlinge verwijzing en gezamenlijke behandeling
Crisiscentra	Onderlinge verwijzing en gezamenlijke behandeling
RI BW's	Onderlinge verwijzing en gezamenlijke behandeling
Dagactiviteitencentra	Onderlinge verwijzing en gezamenlijke behandeling
Consultatiebureaus	Onderlinge verwijzing en gezamenlijke behandeling
Vrijgevestigde collega's	Onderlinge verwijzing en gezamenlijke behandeling

3. BESTUUR, TOEZICHT EN BEDRIJFSVOERING

3.1 BESTUUR EN TOEZICHT

3.1.1. ZORGBREDE GOVERNANCE CODE

In 2008 werd een Raad van Commissarissen aangesteld volgens de principes van de Health Care Governance. De Raad van Commissarissen bestaat uit 2 leden en komt minstens 4 keer per jaar bijeen.



3.1.2 RAAD VAN BESTUUR

De Raad van Bestuur bestaat uit Ronald Mann en Nico Moleman, beiden psychiater. De RvB is naast de dagelijkse leiding belast met het vormgeven van beleid voor de midden en lange termijn.

3.1.3. TOEZICHTHOUDERS (Raad van Toezicht/Raad van Commissarissen)

De Raad van Commissarissen is in 2008 samengesteld en bestaat uit twee leden; Diederik Catz en Jan Hoppenbrouwers, die behoudens hun commissariaat niet verbonden zijn aan MoleMann MHC. De RvC heeft, behalve een toezichthoudende, een actieve rol in de beleidsontwikkeling van MoleMann MHC en staat het Bestuur met gevraagd en ongevraagd advies ter zijde.

3.2 BEDRIJFSVOERING

De doelstellingen in 2009 voor MoleMann Mental Health Clinics:

- uitgangspunt is dat elke medewerker een bijdrage levert aan de kwaliteit van de organisatie en continue verbetering nastreeft. Maar ook dat elke medewerker open blijft staan voor verbetering van bestaande processen en het helpen ontwerpen van nieuwe behandelstrategieën!
- bij de invoering van het kwaliteitsdenken en het werken aan HKZ certificering hebben we het uitgangspunt gehanteerd dat een kwaliteitssysteem slechts effectief is als het volledig is geïntegreerd is in de normale bedrijfsvoering; namelijk het primaire proces, de diagnostiek en behandeling van onze patiënten.

Ons kwaliteitssysteem is gebaseerd op de dagelijkse gang van zaken bij MoleMann Mental Health Clinics en niet op het HKZ-model. De HKZ-eisen hebben wel bijgedragen aan de vormgeving en invulling van het kwaliteitssysteem. We maken binnen de organisatie geen expliciet onderscheid tussen algemeen beleid en kwaliteitsbeleid en tussen organisatiedoelstellingen en kwaliteitsdoelstellingen. De organisatiedoelstellingen zijn voor ons tevens de kwaliteitsdoelstellingen.

Door integratie van kwaliteit in de bedrijfsvoering trachten we de betrokkenheid van elke medewerker bij de verbetering van de organisatie en de resultaten te stimuleren. Door kwaliteit op deze manier in de organisatie te implementeren zijn medewerkers betrokken bij de kwalitatieve prestaties van de organisatie en worden zij actief gestimuleerd verbetervoorstellen in te brengen en doelgericht een bijdrage te leveren aan verbeterprojecten.

De zorg voor kwaliteit is daarmee een lijnverantwoordelijkheid. Sturing vindt plaats op basis van prestaties.



Voor 2009 werden een aantal prestatie-indicatoren op het gebied van kwaliteit vastgesteld:

- Effectmeting

In 2008 is de BSI ingevoerd als MoleMann-breed instrument om het effect van behandelingen te meten. In 2009 is het gebruik van dit instrument verder geoptimaliseerd.

- Telefonische bereikbaarheid

Voor optimalisering van de bereikbaarheid wordt er enerzijds gebruik gemaakt van een call centre dat zich heeft toegelegd op de gezondheidszorg. De 'overloop' van gesprekken op onze centrales wordt daarheen omgeleid. Anderzijds is MoleMann bezig met het verbeteren van de telefonie-infrastructuur zodat er in de toekomst efficiënter en slimmer met binnenkomende gesprekken omgegaan kan worden om zodoende de bereikbaarheid op langere termijn te waarborgen.

- Wachttijd

Voor het elektronisch Patiënten Administratie Systeem van MoleMann is een module gemaakt waarmee de wachttijden eenvoudig kunnen worden afgelezen. Deze wachttijdgegevens staan inmiddels op de website van MoleMann vermeld.

- Patiënttevredenheid

MoleMann heeft in 2008 meegedaan met de pilot van de CQ-index. Momenteel wordt vanuit overheid en verzekeraars gewerkt aan landelijke invoering van de CQ index als vooraanstaand meetinstrument. MoleMann volgt deze inspanningen met belangstelling en zal met vreugde meewerken aan de praktische uitwerking zoals die zal plaatsvinden over de komende 5 jaar, aangezien het instrument 'GGZ thermometer' zijn beste tijd wel gehad heeft. Conform de alom geïntroduceerde werkwijze van de PDCA-cyclus zal voortdurende procesverbetering doorgang blijven vinden op alle mogelijke gebieden van de patiëntenzorg.

3.3. CLIËNTENRAAD

De Cliëntenraad van MoleMann Health Clinics bestaat uit een vijftal (ex) patiënten, waarvan één voorzitter, die tweemaandelijks bijeenkomen met als doel de belangen van de patiënt te behartigen en te waarborgen dat voldoende rekening wordt gehouden met de wensen, de behoeften en de rechtspositie van de patiënt. De leden zijn afkomstig uit verschillende zorgregio's. De raadsleden van de Cliëntenraad ontvangen vacatiegelden van € 60,- per bijgewoonde vergadering, de voorzitter ontvangt € 120,-. Daarnaast ontvangt men reiskosten o.b.v. 19 cent per kilometer of openbaar vervoer 2^e klas. De medewerker kwaliteit van MoleMann Mental Health Clinics fungeert als vaste contactpersoon tussen de Cliëntenraad en de organisatie. De contactpersoon of een directielid verzorgt de vergaderfaciliteiten en woont een deel van de vergadering bij voor het uitwisselen van vragen en informatie.



Aanbevelingen en adviezen

Om de werkzaamheden van de Cliëntenraad verder te professionaliseren en als hulp bij de borging van kwaliteit, is de Cliëntenraad sinds december 2009 lid geworden van het LOC (Landelijke Organisatie Cliëntenraden). Deze organisatie biedt ondersteuning, coaching en eventueel scholing. De Cliëntenraad van MoleMann heeft via het LOC een coach aangesteld gekregen die de raad adviseert en begeleidt in alle processen en formaliteiten die met haar wettelijke status gepaard gaan.

Daarnaast is de Cliëntenraad de gelegenheid geboden om ter ondersteuning een ambtelijk secretaris aan te stellen. Beide vernieuwingen stellen de Cliëntenraad in staat om meer ruimte te creëren voor de uitvoering van haar taken.

Voor 2010 geeft de Cliëntenraad ter overweging om het PTO als speerpunt van de Cliëntenraad te zien. Indien jaarlijks goed uitgevoerd en geanalyseerd is dit een uitstekende manier om de cliënten te laten spreken richting Cliëntenraad en richting de organisatie.

Half mei 2010 is het jaarverslag van de Cliëntenraad over 2009 uitgekomen.

Commissie van vertrouwenslieden

Het is niet nodig geweest om een commissie van vertrouwenslieden bijeen te roepen of samen te stellen omdat er geen sprake is geweest van meningsverschillen tussen de Cliëntenraad en onze organisatie.

4. BELEID, INSPANNINGEN EN PRESTATIES

4.1 MEERJARENBELEID

Jaarlijks wordt een beleidsplan gemaakt en vastgesteld door de directie. Gezien de stormachtige veranderingen binnen de zorg en grote onzekerheden rond financiering, verzekeringsstelsel en voortdurend veranderende wet- en regelgeving maakt MoleMann geen gebruik van een meerjarenbeleidsplan. Immers op het moment dat de inkt droog is veranderen de inzichten. 'Change is here to stay' en de meest slagvaardige organisatie zal bestaansrecht houden in de komende periode.

Bij het bepalen van de prioriteiten wordt gebruikt gemaakt van de volgende bronnen:



Extern:

- Voorlichtingsbijeenkomsten zorgverzekeraars;
- Inkoopprocedures;
- De media en relevante congressen;
- Websites van de overheid, DBC-GGZ, NZA en andere regelgeving gerelateerde organisaties
- Netwerk van collega's, collega-instellingen en adviseurs.

Intern:

- Jaarplannen locaties en cheffen
- Patiëntwaarderingsonderzoek
- Medewerkers tevredenheidonderzoek
- Klachten/verbeterkansen
- Evaluatie uit vorige jaarplannen.

De cheffen presenteren aan het begin van het jaar hun plannen voor de vestiging. Deze plannen zijn gericht op de lokale situatie met verwijzers en patiënten. De jaarplannen worden besproken en afgestemd in de kwartaalbijeenkomsten. Op de maandelijkse regiobijeenkomsten worden de jaarplannen als leidraad gebruikt.

4.2 ALGEMEEN BELEID

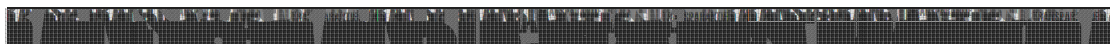
Het algemeen beleid voor 2009 is vastgelegd in het algemeen beleidsplan. De koersbepalende aspecten hierin zijn:

- Verdere groei teneinde ook de komende jaren een serieuze marktpartij te blijven tussen GGZ-instellingen en fuserende verzekeraars;
- Onderscheiden door kleinschaligheid en daardoor toegankelijkheid voor en betrokkenheid naar onze patiënten;
- Uniek blijven door een hoge dichtheid van hoog opgeleide professionals;
- Verdere verbetering van de kwaliteit, de doelmatigheid en de doeltreffendheid van de directe patiëntenzorg door middel van informatietechnologie en software.

In het beleidsplan zijn de doelstellingen t.a.v. deze koersbepalende aspecten vastgelegd en is aangegeven welke activiteiten MoleMann Mental Health Clinics ontwikkelt en uitvoert om deze doelstellingen te realiseren.

Algemene doelstellingen:

Doelen vertalen in meetbare doelstellingen maakt deel uit van het ontwikkelingsproces waarin MoleMann Mental Health Clinics zich bevindt. Het registreren en analyseren van informatie in een database is daarvoor noodzakelijk. Met de invoering van het kwaliteitssysteem, het PAS en de in gebruik name van een Content Management Informatiesysteem ondersteunt MoleMann Mental Health Clinics dit proces.





4.3 ALGEMEEN KWALITEITSBELEID

Onze kwaliteitsvisie- en doelstellingen 2009

Uitgangspunt is dat elke medewerker een bijdrage levert aan de kwaliteit van de organisatie en continue verbetering nastreeft. Maar ook dat elke medewerker open staat en blijft staan voor verbetering van bestaande processen en het helpen ontwerpen van nieuwe behandelstrategieën!

Bij de invoering van het kwaliteitsdenken en het werken aan HKZ certificering hebben we het uitgangspunt gehanteerd dat een kwaliteitssysteem slechts effectief is als het volledig is geïntegreerd is in de normale bedrijfsvoering; namelijk het primaire proces, de diagnostiek en de behandeling van onze patiënten.

Onze kwaliteitssystemen

Ons elektronisch Patiënten Administratie Systeem (PAS) is voor onze instelling op maat ontworpen en dusdanig samengesteld dat bij invulling van de dossiers aan de gestelde kwaliteitseisen (volgens HKZ normen) wordt voldaan. Onderdeel van PAS is een verbeterinstrument waar zowel medewerkers als patiënten hun suggesties ter verbetering kunnen aangeven.

Daarnaast hebben wij een Content Management Systeem (KOMPAS), dat beschrijvingen bevat van alle in de instelling voorkomende processen, begrippen, analyses, etc. Dit systeem bevat voor het personeel een zogenaamde 'Nieuwshoek', waardoor men op de hoogte wordt gehouden van nieuwe ontwikkelingen binnen onze organisatie en de GGZ.

Kwaliteitscertificaat

Per 1 januari 2008 is onze organisatie HKZ gecertificeerd. Onze scope: 'Samen met de patiënt en zijn dierbaren zoeken naar de snelste weg tot herstel.'



4.4 KWALITEITSBELEID TEN AANZIEN VAN PATIENTEN/CLIENTEN

Het kwaliteitssysteem is opgebouwd met als leidraad:

- wet- en regelgeving;
- standaarden van professionele beroepsbeoefenaren;
- eisen gesteld in het HKZ-certificatieschema;
- de werkwijze van MoleMann Mental Health Clinics.

Het kwaliteitsbeleid van MoleMann Mental Health Clinics is erop gericht dat de activiteiten van de medewerkers voldoen aan gemaakte afspraken met en afgestemd zijn op de wensen en de verwachtingen van onze klanten.

Als onze klanten beschouwen wij:

- patiënten en hun dierbaren;
- verwijzers;
- contract-, keten- en samenwerkingspartners;
- het eigen personeel;
- de maatschappij in engere zin.

De bedoeling van het kwaliteitssysteem is om inzicht te geven in onze manier van werken, deze werkwijze open te stellen voor regelmatige analyses en evaluaties en op basis van deze evaluaties, waar dit nodig is, de werkwijze aan te passen en aldus te komen tot een complete kwaliteits-/beleidscyclus.

Hiertoe hebben we allereerst de primaire- en secundaire processen (de ondersteunende diensten) beschreven in een aantal procedures. Verder zitten in het kwaliteitssysteem mogelijkheden ingebouwd om zogenaamde verbeterkansen te registeren en te analyseren.

De registratie en administratie van alle zorgprocessen verloopt via het Patiënten Administratie Systeem (PAS). Daarnaast wordt voor instructie en document(versie)beheer gebruik gemaakt van een Content Management Systeem (KOMPAS). Dit is verbonden met het PAS en toegankelijk voor alle medewerkers.

Beide programma's zijn op alle vestigingen vanuit alle interne werkstations beschikbaar en zijn integraal onderdeel van de praktijk van alle medewerkers. Voor een adequate werking van het systeem zijn dan ook alle medewerkers verantwoordelijk. Het kwaliteitssysteem is vastgelegd, geïmplementeerd en wordt op systematische wijze onderhouden.



4.4.1. KWALITEIT VAN ZORG

Zeggenschap van patiënt bij behandelplan en evaluatie behandelplan

Op basis van de verzamelde gegevens tijdens aanmelding, intake en het psychiatrisch onderzoek wordt in bijzijn en overleg met de patiënt een behandelplan opgesteld. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de landelijk geldende multidisciplinaire richtlijnen. Rekening wordt gehouden met de keuzemogelijkheden van de patiënt. Het behandelplan wordt besproken met de patiënt en periodiek geëvalueerd.

Waardering door patiënten

MoleMann Mental Health Clinics voert doorlopend een patiënt tevredenheidsonderzoek (PTO) uit. In 2009 zijn 1.200 enquêtes uitgezet, waarvan 554 enquêtes ingevuld retour zijn gekomen. Het gemiddelde rapportcijfer voor de behandeling bedroeg net als in 2007 en 2008 een 8. De resultaten van het onderzoek worden meegenomen in de periodieke evaluatie van het kwaliteitsmanagementsysteem met als doel de verbetercyclus in gang te houden.

Waardering door medewerkers

Een medewerkers tevredenheidsonderzoek wordt eenmaal in de drie jaar gehouden. Dit onderzoek wordt uitgevoerd door de P&O adviseur. De uitkomst wordt gecommuniceerd aan de medewerkers en geanalyseerd.



4.4.2 KLACHTEN

Klachten:

MoleMann Mental Health Clinics heeft een klachtenreglement en een onafhankelijke klachtencommissie. MoleMann hanteert een klachtenprocedure.

Het klachtenreglement staat op het interne kwaliteitssysteem. De patiënt kan dit reglement via het interne netwerk inzien of opvragen bij iedere willekeurige behandelaar of praktijkassistente. Op de externe website van MoleMann (www.molemann.nl) is ook te lezen hoe men kan handelen bij een klacht.

Klachten of suggesties van wat voor aard, zowel intern als extern worden door medewerkers vastgelegd middels de optie 'verbeterkansen' in het PAS en geïnventariseerd door de kwaliteitsmedewerker. Per kwartaal of vaker als nodig wordt een analyse verricht. De resultaten hiervan worden gepresenteerd aan de directie. Aanbevelingen worden tevens gedaan aan de cheffen.

Iedere patiënt heeft het recht om een klacht in te dienen. Als eerste stap wordt patiënt aangeraden om de klacht te bespreken met de behandelaar en/of diens chef. Indien men er met de behandelaar en/of diens chef niet uit komt, kan men contact opnemen met de directie van MoleMann Mental Health Clinics. Mocht dit contact niet leiden tot een bevredigende afhandeling van de klacht dan wordt de patiënt aangeraden een klacht in te dienen bij de klachtencommissie. De patiënt kan er ook voor kiezen om het indienen van de klacht te laten verlopen via de Cliëntenraad van MoleMann MHC. Mocht hier geen gebruik van worden gemaakt of mocht het contact niet het gewenste resultaat hebben, dan wordt de patiënt doorverwezen naar een officiële instantie buiten de instelling.

Klachten 2009

In 2009 zijn er twee officiële klachten ingediend en in behandeling genomen. Hiervan is er één ongegrond verklaard en één nog in behandeling.

Klachtencommissie

De klachtencommissie bestaat uit vijf leden en wordt bijgestaan door een ambtelijk secretaris. De voorzitter van de klachtencommissie, tevens lid, is een externe jurist die niet is verbonden aan MoleMann Mental Health Clinics. Dit geldt ook voor de externe medische specialist. Door de deelname van externe onafhankelijke personen is de onafhankelijkheid van de commissie gewaarborgd.



4.4.3 TOEGANKELIJKHEID

De vestigingen:

Door de decentrale organisatievorm, c.q. structuur van een netwerkorganisatie, biedt MoleMann MHC goede regionale bereikbaarheid. In de regio's waar we actief zijn, zal de reisafstand voor patiënten altijd kort zijn.

Binnen de vestiging werken diverse disciplines intensief samen in de behandeling van de verwezen patiënten. De patiënt heeft een belangrijke rol in het bepalen van het behandeltraject en de daarin samenwerkende behandel disciplines. Ook op de agendaplanning en de keuze van een specifieke behandelaar heeft de patiënt invloed.

4.4.4 VEILIGHEID

Veiligheid voor MoleMann Mental Health Clinics bestaat uit een aantal onderdelen: brandbeveiliging, inbraakbeveiliging, databeveiliging, persoonsbeveiliging en BHV (alarmerings- en ontruimingsplan).

Opvang medewerkers bij calamiteiten:

MoleMann Mental Health Clinics heeft de opvang en zorg geregeld voor haar medewerkers bij calamiteiten in de zorgverlening en arbeidsomstandigheden. Een ontruimingsprotocol is in ontwikkeling.

Arbobeleidsplan:

MoleMann Mental Health Clinics voert een actief beleid op het terrein van:

- Ziekteverzuim, preventie en reïntegratie
- Gezonde en veilige werkomgeving/arbidsomstandigheden

De beleidsuitgangspunten voor de langere termijn worden vastgelegd in het Arbobeleidsplan. Jaarlijks wordt dit beleid geconcretiseerd in het arbojaarplan. Het arbobeleidsplan wordt opgesteld door P&O en goedgekeurd door de directie.

Om het arbobeleid vorm te geven en gericht te sturen worden door P&O periodiek metingen en analyses verricht (ziekteverzuim), inventarisaties uitgevoerd (arbeidsrisico's), steekproeven gehouden, registraties verricht (arbeidsongevallen) en richtlijnen en protocollen opgesteld.

MoleMann Mental Health Clinics brengt jaarlijks conform de Arbowet een Arbojaarverslag uit als onderdeel van het Algemene Jaarverslag.



4.4.5 KWALITEIT TEN AANZIEN VAN DE MEDEWERKERS

Deskundigheid:

De deskundigheid van de medewerkers wordt binnen MoleMann Mental Health Clinics geborgd door vastlegging van de vereiste competenties van elke functie, een gestructureerd aannamebeleid, een gedegen inwerkprogramma, gerichte deskundigheidsbevordering, periodieke functioneringsgesprekken, vastlegging van werkwijzen in procedures, protocollen en werkinstructies en continu overleg en evaluatie om de deskundigheid binnen de organisatie te verbeteren.

MoleMann draagt er zorg voor dat het deskundigheidsniveau van haar medewerkers voldoet aan de gestelde deskundigheidscriteria en dat de kennis en vaardigheden van de medewerkers continu worden verbeterd.

Elke baas/chef bepaalt jaarlijks de behoefte aan scholing en training van de medewerkers en stelt in overleg met de medewerker een opleidingsplan op. Op basis van functioneringsgesprekken, samenwerking en interne consultaties wordt de opleidingsbehoefte bepaald.

Binnen de organisatie vinden continu supervisiebijeenkomsten plaats. Deze worden gehouden in de vorm van 'live' supervisies. Hierbij zijn altijd patiënten betrokken.

Naast training en opleiding bevordert MoleMann het deskundigheidsniveau van haar medewerkers door het beschikbaar stellen van een ruim opleidingsbudget en afdoende opleidingsdagen per medewerker per jaar om minimaal de registratie te behouden maar liever vaardigheden verder uit te bouwen.



In 2008 heeft MoleMann MHC een supervisiestructuur ingevoerd waarbij externe supervisors kunnen worden geconsulteerd bij complexe problematiek. Daarnaast vindt deskundigheidsbevordering plaats in de vorm van:

- Casuïstiekbesprekingen;
- Externe bezoeken aan seminars, congressen en vakbeurzen
- Interne FTO's
- Ter beschikking stellen van vakliteratuur
- Inwerk- en begeleidingsprogramma's voor nieuwe medewerkers.

Functieomschrijvingen:

Alle functies binnen MoleMann Mental Health Clinics met bijbehorende taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden zijn vastgelegd in functieomschrijvingen. Iedere medewerker ontvangt bij aanstelling een exemplaar van de functieomschrijving. Personeelsdossiers worden bewaard onder beheer van de P&O adviseur.

De functieomschrijvingen worden als basis gebruikt bij de functioneringsgesprekken.

Functieomschrijvingen worden periodiek door de verantwoordelijke chef/baas getoetst.

Werving en selectie:

Aan de hand van de functieomschrijvingen zijn en worden functieprofielen opgesteld die gehanteerd worden bij de werving en selectie van nieuwe medewerkers. MoleMann Mental Health Clinics kent een procedure werving en selectie, die beheerd wordt door de P&O adviseur.

4.5.1 PERSONEELSBELEID

Personeel en organisatie:

MoleMann Mental Health Clinics is zich ervan bewust dat haar medewerkers van essentieel belang zijn voor een kwalitatieve, professionele uitvoering van haar dienstverlening.

Het personeelsbeleid is er op gericht de medewerkers optimaal te ondersteunen in hun primaire taken en de competenties van de medewerkers continu te verbeteren.



Door een breed en diep personeelsbeleid geeft MoleMann Mental Health Clinics vorm aan haar streven naar goed werkgeverschap. Centraal in de doelstelling van het personeelsbeleid van MoleMann Mental Health Clinics is het streven dat voldoende en gezonde medewerkers met plezier en met de mogelijkheden zichzelf te ontplooiën, werken aan de realisatie van de organisatie-doelstellingen

MoleMann Mental Health Clinics heeft een P&O adviseur. Zij is verantwoordelijk voor de ontwikkeling, uitvoering en resultaat van het personeelsbeleid. De P&O adviseur wordt ondersteund door een administratieve kracht.

Het personeelsbeleid van MoleMann Mental Health Clinics wordt vorm gegeven langs de volgende sporen:

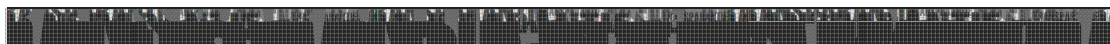
- Het jaarlijkse bestuurskader

In het jaarlijkse bestuurskader legt de directie de hoofdlijnen van beleid voor het komende jaar vast. De personeelsaspecten van deze hoofdlijnen worden door P&O uitgewerkt en vastgelegd in het jaarplan.

- Initiërend personeelsbeleid

Vanuit haar eigen deskundigheid en professionaliteit zal P&O - op basis van interne en externe ontwikkelingen, alsmede na analyse en evaluatie van de resultaten van het gevoerde personeelsbeleid in de afgelopen jaren – initiërend personeelsbeleid ontwikkelen en dit beleid vastleggen in haar jaarplan.

De beleidsvoornemens, voortkomende uit bovengenoemde sporen, zullen in en na overleg op basis van prioritering, financiële mogelijkheden en capaciteiten van P&O definitief worden vastgesteld en vastgelegd in het jaarplan P&O. Tevens zullen in overleg de doelstellingen t.a.v. het vastgestelde personeelsbeleid worden geformuleerd.



Deskundigheidsniveau- en bevordering

MoleMann Mental Health Clinics heeft criteria geformuleerd voor het deskundigheidsniveau per functie. Deze criteria zijn afgeleid van de Wet BIG. We dragen er zorg voor dat het deskundigheidsniveau van de medewerkers voldoet aan de gestelde deskundigheidscriteria en dat de kennis en vaardigheden van de medewerkers continu wordt verbeterd. Elke manager bepaalt jaarlijks de behoefte aan scholing en training van de medewerkers en stelt per medewerker een opleidingsplan op.

Op basis van functioneringsgesprekken, intercollegiale toetsing en afdelingsbeleid wordt in overleg met de medewerker door de manager de opleidingsbehoefte bepaald. Naast training en opleiding bevordert MoleMann Mental Health Clinics het deskundigheidsniveau van haar medewerkers door:

- intercollegiale toetsing en casuïstiekbesprekingen (zie afdelingshandboeken)
- bezoeken van seminars, congressen en vakbeurzen
- ter beschikking stellen van vakliteratuur
- inwerk- en begeleidingsprogramma's.

Personeelsregelingen

MoleMann Mental Health Clinics kent aparte regelingen voor personeel. Deze zijn vastgelegd. Het handboek staat in KOMPAS en is toegankelijk voor alle medewerkers. De regelingen worden beheerd door de P&O adviseur.

4.5.2 KWALITEIT VAN HET WERK

Professioneel handelen:

Het professioneel uitoefenen van taken en functies wordt door ons ondersteund en verbeterd door de borging van de processen in het kwaliteitssysteem.

Door middel van audits (interne audits) en evaluaties (management review) toetst de organisatie de werking en resultaten van het kwaliteitssysteem. De resultaten van audits en evaluaties vormen de input voor verbeterprojecten.

4.6 SAMENLEVING

In 2004 is MoleMann MHC gestart vanuit de behoefte een behandelorganisatie vorm te geven waarin de patiënt centraal staat. We wilden ons niet primair laten leiden door administratieve processen en procedures, maar de patiënt centraal stellen en de behandeling maatwerk laten zijn. In de behandeling spelen naast de patiënt de dierbaren van de patiënt een centrale rol.

Inmiddels werken we met een team van deskundige, betrokken en gedreven behandelaren op 14 vestigingen. Op de vestigingen vinden zowel kinder- als volwassen psychiatrische behandelingen plaats. De behandeling en de samenstelling van het behandelteam sluiten aan op de vraag en de problematiek van de patiënt.



Ziekten, en met name psychiatrische ziekten, leiden vaak tot eenzaamheid en isolement. Door de omgeving van de patiënt bij de behandeling te betrekken, voorkomen we isolement en wordt een sneller herstel mogelijk gemaakt. Bovendien behoudt de patiënt zo zijn plek in zijn sociale omgeving, waar dikwijls in de meer traditionele behandelvormen de patiënt zijn sociale positie (gezin, buurt, werk) verliest.

Deze werkwijze heeft dus een breder focus dan de patiënt alleen. Niet alleen de patiënt maar ook de dierbaren van de patiënt (relatie, gezin) en de wijdere sociale omgeving hebben baat bij deze behandelmethodede.

Door deze betrokken en dynamische aanpak waarin naast expertise, gastvrijheid en vriendelijkheid belangrijke elementen zijn, is het onvermijdelijk dat onze wachtlijsten fors zijn opgelopen.

Wij zien het als onze maatschappelijke verantwoordelijkheid om onze (schaarse) expertise zo eerlijk en doelmatig mogelijk te benutten. Patiënten met mildere problematiek worden terugverwezen naar de eerste lijn, al dan niet met een behandeladvies, zodat we onze behandelingen kunnen richten op patiënten die de hulp het hardst nodig hebben en zonder die hulp buiten de maatschappij zouden dreigen te vallen.

We zien het als een uitdaging om ook de komende jaren de patiënt centraal te laten staan. Het is onze ambitie de beste zorg van Nederland te leveren in de ogen van de patiënt, zijn omgeving en de verwijzer.

Tegelijk hechten we veel waarde aan de kwaliteitsperspectieven zoals die door verzekeraars, brancheorganisaties en de overheid worden geformuleerd. De komende jaren zullen in het teken staan van verdere implementatie en integratie van de verschillende kwaliteitsperspectieven.

4.7 FINANCIËEL BELEID

De combinatie van hoge kwaliteit, grote patiënttevredenheid en scherpe tarieven maakten ons ook in 2009 een gewilde gesprekspartner voor de betrokken zorgverzekeraars. Als één van de weinigen grote 'nieuwe' aanbieders speelden wij zowel voor de verzekeraars als voor de overheid een cruciale rol in het voorzichtig op gang brengen van marktwerking in de GGZ zorg.

Waar voorheen de zorg per regio geleverd werd door één regionale aanbieder ontstond er de afgelopen jaren, onder meer dankzij onze aanwezigheid, enige keuzevrijheid voor patiënten, verwijzers en voor verzekeraars.



In 2009 hebben wij onze doelstelling van 14 vestigingen met een omzet van circa 15,2 miljoen Euro kunnen realiseren. Het netto resultaat bedroeg 1.657.981 Euro.

De extra kosten zijn met name gerelateerd aan invoering van de DBC systematiek:

- toename administratieve lasten
- ontwikkeling en aanpassing automatiseringssystemen
- het voeren van een dubbele administratie in DBC's en F-codes
- opleiding en instructie medewerkers
- lagere inkomsten uit DBC's.

We voorzien dat juist snel groeiende nieuwe aanbieders zoals MoleMann MHC getroffen zullen worden door genoemde invloed van de DBC's en de stelselwijziging. Daarnaast is er door de geplande bezuinigingen een toenemende druk op de regionale en landelijke budgetten. Hierdoor is er minder financiële ruimte voor groei bij de nieuwe aanbieders en lijkt een rem te zijn gezet door verzekeraars en overheid op de marktwerking.

Almere, juli 2009

