



Maatschappelijk jaarverslag 2009

3 mei 2010

INHOUD

<u>1 UITGANGSPUNTEN VAN DE VERSLAGGEVING.....</u>	3
<u>2 PROFIEL VAN DE ORGANISATIE.....</u>	4
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 WERKGEBIEDEN	5
2.3.3 BELANGHEBBENDEN EN BELEIDSPUNTEN.....	6
<u>3 BESTUUR, TOEZICHT EN BEDRIJFSVOERING.....</u>	8
3.1 BESTUUR EN TOEZICHT.....	8
3.1.1 ZORGBREDE GOVERNANCE CODE.....	8
3.1.2 RAAD VAN BESTUUR	8
3.1.3 RAAD VAN TOEZICHT	8
3.2 BEDRIJFSVOERING.....	8
<u>4 BELEID, INSPANNINGEN EN PRESTATIES</u>	10
4.1 MEERJARENBELEID	10
4.2 ALGEMEEN BELEID	10
4.3 ALGEMEEN KWALITEITSBELEID.....	11
4.4 KWALITEITSBELEID TEN AANZIEN VAN CLIËNTEN.....	11
4.4.1 KWALITEIT VAN ZORG	12
4.4.2 KLACHTEN	12
4.4.3 VEILIGHEID	13
4.5 KWALITEIT TEN AANZIEN VAN MEDEWERKERS	13
4.5.1 PERSONEELSBELEID.....	13
4.5.2 KWALITEIT VAN HET WERK	14
4.6 SAMENLEVING	14
4.7 FINANCIËEL BELEID.....	14

1 Uitgangspunten van de verslaggeving

Molendrift is een organisatie gericht op het bieden van diagnostiek, ambulante behandeling en dienstverlening op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg en leerproblemen. Molendrift levert deze diensten voornamelijk aan kinderen en jong volwassenen, maar ook aan volwassenen.

Molendrift is opgericht in 1988 en heeft sindsdien maximale tijd en aandacht besteed aan de ontwikkeling van de kwaliteit van de zorg en de professionalisering van de medewerkers. Molendrift is HKZ gecertificeerd en ontving in 2009 bovendien als een van de eerst instellingen in Nederland het Kwaliteitskeurmerk Dyslexie van het Kwaliteitsinstituut Dyslexie.

De laatste jaren is Molendrift sterk gegroeid, mede door de toelating tot de AWBZ, later ZVW. Molendrift werkt met het INK model voor het vastleggen van de beleidsdoelen en als sturingsinstrument. Een groot aantal beleidsdoelstellingen is vastgelegd in het Management Resultaten Plan. In deze systematiek worden doelstellingen van de organisatie systematisch en in meetbare resultaten geformuleerd en geëvalueerd. In 2008 en 2009 is door Molendrift op landelijk niveau actief meegedacht over het objectiveren van de geleverde kwaliteit via de introductie van effectmetingen, een relatief onontgonnen gebied voor de jonge doelgroep.

De structuur van het verslag is conform de richtlijnen Jaarverantwoording zorginstellingen 2009. Alles wat in dit verslag staat, gaat over Molendrift als één concern.

2 Profiel van de organisatie

2.1 Algemene identificatiegegevens

Naam instelling: Molendrift
Statutair adres: Ubbo Emmiusingel 110; 9711 BK Groningen
Telefoonnummer: 050-3185142
CTG nummer: 650-3616
KvK-nummer: 02078846
E-mail adres: info@molendrift.nl
Internetpagina: www.molendrift.nl

Naast haar hoofdvestiging en opleidingscentrum in het statige Huize Tavenier in het centrum van Groningen heeft Molendrift nevenvestigingen in Veendam en Heerenveen en een dependance in Uithuizen. Het werkgebied van Molendrift omvat de provincie Groningen, de kop van Drenthe en de oostelijke helft van de provincie Friesland.

2.2 Structuur van het concern

Molendrift is één bedrijf. Het is een BV met 5 aandeelhouders die allen werkzaam zijn binnen de organisatie. In 2009 zijn voorbereidingen getroffen om het aandeelhouderschap in 2010 over alle medewerkers te spreiden. Er is en blijft één directeur grootaandeelhouder, Ellen Loykens. Zij is tevens directeur inhoudelijke zaken en richt zich op de kwaliteit van de dienstverlening, opleidingen en de inhoudelijke beleidsontwikkeling. Maarten Wetterauw is directeur algemene zaken en met als aandachtsgebieden de voorwaardenscheppende zaken op het gebied van personeel, contractering, financiën, planning & control, huisvesting en organisatie. Beiden treden op als algemeen bestuurder en zijn als zodanig benoemd door de Algemene Vergadering van Aandeelhouders.

De bestuurders leggen zij verantwoording af aan de Raad van Toezicht en aan de Algemene Vergadering van Aandeelhouders en zijn zij de direct leidinggevendenden van alle medewerkers. De bestuurders laten zich adviseren door een cliëntenraad over belangrijke veranderingen.

De Raad van Toezicht is sinds 2008 in functie en bestaat uit Alexander Minnaert (voorzitter, hoogleraar orthopedagogiek), Wim Meijer (onderwijsadviseur). In 2010 treedt Renske Boetje (hoofd interne bedrijfsvoering bij de Stichting Vluchteling) toe als lid van de Raad van Toezicht, zij heeft zich in 2009 ingewerkt..

De directie heeft een deel van haar taken gedelegeerd aan twee behandelcoördinatoren die verantwoordelijk zijn voor organisatie en inhoud van de zorg. Deze houden zich, naast hun uitvoerend werk als hulpverlener, bezig met het verdelen van aanmeldingen, het beheren van wachtlijsten, het geven van werkbegeleiding of supervisie en het bewaken van de efficiëntie, de kwaliteit en de voortgang van de aangeboden zorg. De directie en de behandelcoördinatoren vormen samen het Managementteam.

Er zijn vijf secretariaatsmedewerkers (3 fte) belast met een veelheid van taken, zoals zorgregistratie, financiële administratie, dossiercontroles, personeels- en salarisadministratie en secretariaat. Een groot deel van de financiële administratie en loonadministratie is extern belegd, evenals het beheer van de ICT infrastructuur. In 2009 zijn voorbereidingen getroffen om in 2010 de financiële administratie in eigen huis te halen en op ICT gebied meer zelf te gaan doen. Er zijn twee facilitair medewerkers. Zij verrichten schoonmaakwerkzaamheden, klein onderhoud en allerlei klussen in ondersteunende sfeer.

De overige medewerkers werken als hulpverlener en zijn actief in de uitvoering van zorg, al dan niet gecombineerd met taken als casemanagement, uitvoering van (zorg gerelateerde) projecten en het voorbereiden en geven van cursussen en trainingen.

Maandelijks informeert het Managementteam alle medewerkers over organisatorische zaken en de beleidsontwikkeling via bedrijfsbrede plenaire bijeenkomsten.

2.3 Kerngegevens

2.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering

Molendrift biedt krachtens de Zorgverzekeringswet (ZVW) gefinancierde hulp die valt onder de functies behandeling en activerende en ondersteunende begeleiding en behandeling. Ook cliënten met een persoonsgebonden budget (PGB) kunnen terecht bij Molendrift. Daarnaast kunnen particulieren, zonder een verwijzing van bijvoorbeeld een huisarts, zich bij Molendrift aanmelden. In dat geval is de hulp voor eigen rekening van de cliënten. Molendrift heeft sinds 1/1/2009 contracten voor vergoede dyslexiehulp (diagnostiek en behandeling) met alle grote verzekeringskoepels. Eind 2009 zijn gesprekken gestart over toetreding in de eerstelijns zorg.

De (hulp)vragen van cliënten vormen de basis voor het aanbod. De behandelingen zijn gebaseerd op (cognitief) gedragstherapeutische en/of leertheoretische principes. Molendrift hanteert de uitgangspunten van 'Evidence Based Practice' - een integratie van klinische expertise en empirische evidentie, afgestemd op de kenmerken van de cliënt - zoals geformuleerd door de APA Presidential Task Force on Evidence Based Practice (*'Evidence Based Practice is the integration of best research evidence with clinical expertise and patient values'* 2006).

Empirische evidentie geldt als belangrijke voorwaarde voor protocollair werken, maar er is meer, zoals voldoende expertise van de professional, een goede therapeutische relatie en ruimte voor individualisering binnen het protocol (Braet & Bögels, 2008).

Naast cliënten met psychiatrische problematiek richt Molendrift zich op enkele specifieke doelgroepen zoals cliënten met een licht verstandelijke beperking, vroegtijdige schoolverlaters en cliënten in complexe gezins- of opvoedingssituaties.

Bij Molendrift zijn zowel Gezondheidszorgpsychologen als Orthopedagoog-generalisten als Orthopedagogen en Psychologen werkzaam.

Het aantal cliënten in behandeling bedroeg eind 2009 ca. 2000 verdeeld over 765 DBC's. In 2009 werden 842 DBC's afgesloten. Het personeelsbestand in loondienst nam met 25 % toe van 25,2 FTE op 31/12 2008 tot 31,7 FTE per 31/12/2009. Het aantal ambulante contacten in 2009 was 16.838¹: een toename met 27 % ten opzichte van 2008.

De totale bedrijfsopbrengsten in 2009 bedroegen € 2.322.052.

2.3.2 Werkgebieden

Er wordt hulp geboden aan een brede doelgroep, waaronder ook cliënten met een (licht) verstandelijke beperking. De problemen en klachten waarvoor cliënten zich aanmelden zijn zeer divers. Binnen de verzekerde zorg, gaat het om ernstige psychische, psychosociale of psychiatrische problematiek, al

¹ Berekend als alle f codes minus de f codes betreffende 'nieuwe inschrijvingen' en 'toeslagen voor het reizen'.

dan niet in combinatie met gedrag- en/of opvoedingsproblemen. Bij particuliere cliënten (niet verzekerde zorg) liggen de hulpvragen vooral op het terrein van leren, werk en opvoeding.

Met ingang van 2009 vallen ook de diagnostiek en behandeling bij ernstige dyslexie, voor een bepaalde leeftijdsgroep, binnen de verzekerde zorg. Molendrift werd in 2009 als een van de eerste instellingen door het Kwaliteitsinstituut Dyslexie erkend deze diensten te mogen leveren.

Ook geeft Molendrift cursussen, trainingen en presentaties voor het onderwijs en voor zorgprofessionals. Daarnaast zijn enkele medewerkers van Molendrift nauw betrokken bij de ontwikkeling van E-health toepassingen en educatieve softwareprogramma's voor jonge kinderen (en hun ouders).

2.3.3 Belanghebbenden en beleidspunten

Voor Molendrift zijn de belangrijkste belanghebbenden: de cliënten, scholen en andere hulpverleners, (huis)artsen/verwijzers, de medewerkers en de zorgverzekeraars.

Cliënten

Voor haar cliënten wil Molendrift op effectieve en efficiënte wijze kwalitatief hoogwaardige zorg bieden die goed toegankelijk is en op maat van het individu wordt aangeboden.

Deze doelstelling wordt op cliëntniveau in vrijwel ieder behandel- of begeleidingscontact geëvalueerd, maar daarnaast meet Molendrift de cliënttevredenheid doorlopend met behulp van de zogenoemde GGZ thermometer. Deze wordt via het internet afgenomen na ieder afgesloten behandeltraject. Het gemiddelde rapportcijfer dat de cliënten Molendrift daarbij in 2009 gaven was een ruime 8.

De hoge kwaliteit is een resultante van de combinatie van het hoge ervaringsniveau van de behandelaars, de goede interne werkbegeleiding en de goede samenwerkingsrelatie met de Rijksuniversiteit Groningen.

Daarnaast zijn in 2009 de volgende zaken gerealiseerd:

- De opening van een vestiging in Veendam en een dependance in Uithuizen en de uitbreiding van de vestiging in Heerenveen. Hiermee brengt Molendrift de zorg dichterbij haar cliënten en biedt het een hoogwaardig aanbod in relatief magere met zorg bedeelde geografische gebieden.
- De voorbereiding van de aansluiting bij de Verwijsindex, waardoor samenwerking met collega hulpverleners in specifieke situaties nog beter geborgd is.
- De verbeterde akoestiek in de spreekkamers.
- De aanleg van een draadloze internetverbinding waarmee ouders vanuit de wachtkamer het internet op kunnen.
- Het herontwerp van de website van Molendrift. De daadwerkelijke omschakeling van oude naar nieuwe site zal in 2010 plaatsvinden.
- Het verbeteren van de beschikbare informatiebrochures over de dienstverlening van Molendrift
- Het uitwerken van een innovatievoorstel dat de samenwerking tussen hulpverleners rond cliënten stroomlijnt (1gezin1plan.nl).
- Het ontwikkelen van een E-health toepassing voor weerbaarheid trainingen bij kinderen.
- Het opschalen van het cliënttevredenheidsonderzoek van papieren steekproef naar regulier onderdeel bij ieder behandeltraject.

Molendrift beschikt over een cliëntenraad die halfjaarlijks overlegt met het Bestuur. Bovenvermelde punten zijn met de cliëntenraad besproken. De reacties van de cliëntenraad op de voorstellen van de bestuurders waren positief en de details die uit de discussies naar voren kwamen werden door de bestuurders meegenomen bij de verdere uitwerking en realisatie.

Scholen en andere hulpverleners

Molendrift wil een (pro-)actief beleid voeren binnen elk hulpverleningstraject gericht op het efficiënt en gericht afstemmen van het hulpaanbod waarin één plan voor kind en gezin het uitgangspunt vormt.

Nauwe samenwerking met ouders, *scholen*, eventuele *andere hulpverleners* en andere direct bij de cliënt betrokkenen zijn standaard in de werkwijze van Molendrift opgenomen.

Er is een actieve samenwerking met *ketenpartners*, zoals Bureau Jeugdzorg Groningen en Accare als kinderpsychiatrische instelling, om de doelmatigheid en efficiëntie in de zorg te bevorderen.

In dit licht werd in 2009 getracht het project 1gezin1plan van de grond te krijgen, dat zich richt op verdere verbetering van communicatie tussen zorgprofessionals en gezin in situaties waarbij meerdere zorgverleners betrokken zijn. Dit idee van Molendrift zal in 2010 verder vormgegeven worden. Ook werd gewerkt aan de ontwikkeling van een E-health toepassing die de doorstroming van risico-kinderen uit weerbaarheidstrainingen in het basisonderwijs naar de GGZ ondersteunt en dat bovendien de ambulante behandeling van sociale omgangsproblemen in de thuis- of schoolsituatie ondersteunt. Omdat de regeling rond de vergoede dyslexiezorg in 2009 nieuw was en complex is stelde Molendrift voor het basisonderwijs een vergoedingswijzer op een format voor het aan te leveren leerlingdossier. *Scholen* werden via een uitgebreide mailing gewezen op deze documenten en de documenten werden op Molendrift's website gepubliceerd.

Met een drietal scholen werd in 2009 gesproken over samenwerking, waarbij Molendrift haar begeleiding op locatie van de school kan geven, wat kinderen en ouders reistijd bespaart. Dit zal in 2010 verder vormgegeven worden.

Huisartsen

Het overgrote deel van Molendriffs cliënten komt via een verwijfsbrief van de huisarts bij Molendrift. Molendrift wil deze verwijfsbrieven snel en efficiënt informeren. Deze informatie uitwisseling verloopt nu nog voornamelijk via 'papier'. In 2009 oriënteerde Molendrift zich op de aansluiting van haar Electronisch Patiënten Dossier (EPD) op de ICT infrastructuur van de *huisartset*netwerken om verwijfsbrieven en terugkoppelingen daarop ook digitaal – en dus sneller en eenduidiger - uit te kunnen wisselen. Het ligt in de verwachting dat deze aansluiting in 2010 of 2011 gemaakt zal kunnen worden.

In 2009 stelde Molendrift de huisartsen in de regio's Veendam, Uithuizen en Heerenveen per brief op de hoogte van de uitbreiding van haar aanbod in die regio's en de wijze waarop de huisartsen naar Molendrift kunnen doorverwijzen.

Medewerkers

Voor haar medewerkers wil Molendrift een prettige werkomgeving bieden waarin kwaliteit, professionaliteit en collegialiteit voorop staan. Er is daarom veel aandacht voor scholing en werkbegeleiding en de kwaliteit van de werkomgeving. Er is veel interactie met de vakgroepen Ontwikkelingspsychologie en Orthopedagogiek van de Rijksuniversiteit Groningen, zowel via stages, gastcolleges als via gezamenlijke projecten. In 2009 volgden verschillende medewerkers de opleiding tot Orthopedagoog Generalist en kregen andere medewerkers de ruimte specifieke delen van het vakgebied verder uit te werken. Ook werd fors geïnvesteerd in de kwaliteit van de werkplekken in Heerenveen en een goede werkomgeving tot stand gebracht in Veendam.

Zorgverzekeraars

Voor de zorgverzekeraars wil Molendrift een transparante en betrouwbare zorgaanbieder zijn, waarvan de hulpverlening onbetwist als kwalitatief hoogstaand en efficiënt wordt beoordeeld. Molendrift wil dat dit bij alle inkopers van de vijf landelijke verzekeringskoepels bekend is (Achmea, CZ, Menzis, Multizorg en UVIT). In dit kader hebben de volgende ontwikkelingen plaatsgevonden:

- Naast het tweedelijnscontract dat jaarlijks wordt gesloten met het Zorgkantoor (namens het Zorgkantoor: Menzis en UVIT) zijn met alle verzekeringskoepels contracten voor dyslexiehulpverlening aangegaan.
- Naast het HKZ kwaliteitskeurmerk heeft Molendrift ook het keurmerk van het Kwaliteitsinstituut Dyslexie behaald.
- Molendrift heeft een methodiek voor het meten van klachtafname geselecteerd (de SPSY) en vervolgens de landelijke benchmarkorganisatie voor de zorg (KZN) overtuigd deze methodiek toe te laten voor landelijke vergelijking van prestaties van zorgaanbieders. Molendrift zal in 2010 de SPSY data ook aanleveren aan KZN ten behoeve van de benchmark.
- Op verzoek van het Zorgkantoor en inspelend op rapportages van de Nza heeft Molendrift eind 2009 een nevenvestiging geopend in Veendam en een dependance in Uithuizen.

- Molendrift werkte in 2009 aan twee innovatieve ideeën op het gebied van hulpverlening en heeft daarover nauw contact met het Zorgkantoor (1gezin1plan.nl en een E-health toepassing voor weerbaarheidstrainingen; zie ook onder ‘cliënten’)

3 Bestuur, toezicht en bedrijfsvoering

3.1 Bestuur en toezicht

3.1.1 Zorgbrede Governance Code

De Algemene Vergadering van Aandeelhouders, bestuurders en directie onderschrijven de inhoud en strekking van de Zorgbrede Governancecode, waarin aanbevelingen staan voor goed bestuur, goed toezicht en adequate verantwoording in de Nederlandse gezondheidszorg. Daarom werden in 2007 activiteiten ondernomen tot het instellen van een Raad van Toezicht. Eind 2007 vond een eerste bijeenkomst plaats. De Raad van Toezicht oefent haar taak volledig uit met ingang van 2008 en kwam in 2009 twee maal bij elkaar.

3.1.2 Raad van Bestuur

De directeur behandelzaken en de directeur algemene zaken zijn door de Algemene Vergadering benoemd als bestuurders en vormen als zodanig de Raad van Bestuur. Er is statutair geen onderscheid tussen directie en bestuur, wat prima past bij de schaalgrootte van Molendrift. De bestuurders leggen tweemaal per jaar verantwoording af aan de Raad van Toezicht en twee maal per jaar aan de Algemene Vergadering van Aandeelhouders.

3.1.3 Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht houdt integraal toezicht op de realisatie van de doelstellingen van Molendrift, het beleid van de directie/Raad van Bestuur en de algemene gang van zaken binnen Molendrift. De Raad van Toezicht staat de bestuurders gevraagd en ongevraagd met advies terzijde. Twee leden van de Raad van toezicht zijn in 2009 gestopt vanwege drukke werkzaamheden. Hiervoor in de plaats heeft de Raad van Toezicht 1 nieuw lid benoemd die zich in 2009 heeft ingewerkt en in 2010 als volwaardig lid mee zal draaien.

3.2 Bedrijfsvoering

Op basis van de bedrijfsresultaten van 2008 is een begroting gemaakt voor 2009. De directeur algemene zaken heeft expliciet de taak de opbrengsten en uitgaven te bewaken.

In 2009 werden financiële procedures en P&C cyclus verder gestroomlijnd. De rapportage frequentie over zowel financiële als procesinhoudelijke overzichten werd verhoogd en de rapportages werden structureel onderdeel van evaluatiemomenten van directie en MT. Per kwartaal werd het Management Resultaten Plan (volgens het INK model) met concrete beleidsdoelen en na te streven bedrijfsresultaten geëvalueerd en vond waar nodig bijstelling of bijsturing plaats.

Maandelijks werd de hoeveelheid geboden zorg (“de productie”) gerapporteerd aan het DIS en het Zorgkantoor. De juistheid en volledigheid van deze rapportages werden bewerkstelligd door interne dossiercontroles, vastgelegd in een procedure Administratieve Organisatie en Interne Controle (AO/IC). Door al deze activiteiten werd het functioneren van de organisatie bewaakt en verder geop-

timaliseerd. Er werd een aanvang gemaakt met de inrichting van een verbeterd systeem voor contracten beheer.

In 2009 werden eerder gemaakte strategische keuzes verder ingevuld. Wat dit betreft zijn over het de volgende bijzonderheden te noemen:

- *Groei.*
Groei in omzet en opbrengsten is voor Molendrift noodzakelijk om de toenemende overheadkosten te kunnen dragen die gepaard gaan met de toenemende administratieve verplichtingen. Groei in aantal opdrachtgevers en diversiteit in dienstverlening is noodzakelijk om risico's meer te spreiden. Molendrift kiest ervoor deze groei zo dicht mogelijk bij haar core dienstverlening en kennis plaats te laten vinden. Zodat de nieuwe kennis en ervaringen ook inhoudelijk daaraan ten goede zullen komen. De groei werd zowel vormgegeven in termen van fte (+ 25 %) als in termen van productiviteit van medewerkers en faciliteiten (de mogelijkheid tot thuiswerken, de mogelijkheid tot dichterbij-huis werken: openen nevenvestiging Veendam, voorbereiding uitbreiding Heerenveen, opening dependance Uithuizen). Nieuwe diensten werden in de steigers gezet op het gebied van trainingen, cursussen en projectvoorstellen.
- *Landelijk benchmark.*
Molendrift is overtuigd van haar kwaliteit en wil zich ook kunnen blijven onderscheiden op dit gebied. Om deze reden is het clienttevredenheidsonderzoek zodanig ingepast dat het nu vrijwel alle (en in 2010 op alle) dossiers wordt toegepast zodra deze worden gesloten. Naast het meten van de cliëntbeleving wil Molendrift echter ook geobjectiveerd gaan meten aan klachtafname. Het heeft daarom in 2009 geïnvesteerd in de selectie van een goede methode van effectmeting (klachtafname) voor de jonge leeftijdsgroep die Molendrift kenmerkt. Uiteindelijk is gekozen voor de SPSY en is het gelukt de landelijke benchmarkorganisatie (KZN) te bewegen tot het toelaten van deze methodiek. Molendrift heeft vervolgens veel tijd besteed aan het ontwerp en selectie van ICT systemen om de effectmetingen structureel in te passen in haar werkprocessen. In het laatste kwartaal van 2009 werden effectmetingen volgens de SPSY structureel ingebed in alle behandeltrajecten. Eind 2009 sloot Molendrift bovendien een contract met KZN waarin ze zich verplicht tot de periodieke aanlevering van betreffende meetdata. In 2010 zal Molendrift trachten de effectmetingen softwarematig gaan ondersteunen met behulp van daarvoor specifiek te ontwikkelen software.
- *Dubbele registratie zorgprestaties*
2008 was een overgangsjaar waarin de zorgproductie zowel in termen van f-codes (het oude systeem) als in termen van DBC tijd (nieuwe systeem) bijgehouden diende te worden. De facturering vond plaats op basis van DBC tijd, maar de vaststelling van het garantiebudget en de eindafrekening over 2009 op basis van f-codes. Hoewel Molendrift klaar was voor de overstap besloot men landelijk tot een tweede overgangsjaar en zullen de zorgprestaties ook in 2010 nog op twee verschillende manieren geregistreerd moeten worden. Deze dubbele registratie vroeg in 2009 veel opleidingsaandacht en ICT kosten en zal dat ook in 2010 blijven doen. Dit is een blijvend punt van aandacht voor het Management Team.
- *Kostenbeheersing*
De zorgbudgetten zullen in 2011 en 2012 in toenemende mate moeten worden verkregen in een 'vrije markt', waar op basis van een gunstige prijs/kwaliteitverhouding wordt ingekocht. Al in 2009 heeft Molendrift een deel van het ZVW budget op basis van haar gunstige prijs-kwaliteitverhouding verkregen. Dit alles vraagt een steeds beter inzicht in kostprijzen. Via geautomatiseerde metingen en rapportages is dit inzicht in 2009 verder verbeterd. In 2010 bleek prijs bij verwerving van het productiebudget 2010 echter geen criterium meer. Wel werd landelijk een bezuinigingsmaatregel doorgevoerd, die neerkomt op een prijsverlaging van 4 %. Ten gevolge van het voorbereidend werk leverde dit voor Molendrift geen problemen.

4 **Beleid, inspanningen en prestaties**

4.1 **Meerjarenbeleid**

Molendrift is een zorginstelling waarbij inhoud en kwaliteit van werken altijd voorop staan. De prioriteit zal altijd liggen bij het geven van doelmatige zorg die afgestemd is op de reële behoefte van de cliënt en op hoog vakinhoudelijk niveau ligt. Investeren in interne opleidingen, werkbegeleiding en coaching van medewerkers staan centraal evenals een zorgvuldige selectie van nieuwe medewerkers. Leidraad voor het inhoudelijk werken zijn de uitgangspunten van de 'Evidence Based Practice'. Binnen de generieke werkwijze staan in de hulpverlening bewezen effectieve algemeen werkzame factoren centraal: de motivatie van de cliënt, de kwaliteit van de hulpverlener-cliëntrelatie en het werken aan doelen. Binnen de kaders van deze hulpverlening wordt het werken met landelijk ontwikkelde richtlijnen en protocollen opgenomen.

In 2008 werd in toenemende mate duidelijk dat externe ontwikkelingen het uitgangspunt van Molendrift om zorg op hoog kwalitatief niveau te bieden sterk onder druk zetten. De forse toename van de bureaucratie door de verplichte dubbele zorgregistratie bij de invoering van de DBC-systematiek is een treffend voorbeeld. Het heeft geleid en zal vanaf 2009 nog meer leiden, tot een forse toename in overhead- en ICT-kosten. Daarbij speelden landelijke ontwikkelingen zoals de introductie van effectmetingen, een landelijke benchmark, de Verwijsindex en een forse toename van de rapportageverplichtingen op allerhande niveaus.

De grote uitdaging voor Molendrift is om kwaliteit te blijven bieden en tegelijkertijd de bureaucratie beperkt te houden tot de relevante zaken. Nieuwe ontwikkelingen en 'rapportageverplichtingen' beginnen telkenmale met een turbulente fase: de opgelegde formats kloppen inhoudelijk en/of technisch niet en/of worden aangepast en nog eens aangepast, etc. Te vroeg instappen kan veel onnodige investeringen betekenen. Anderzijds heeft te laat instappen vaak financiële consequenties voor wat betreft budgetten of een moeilijk overbrugbare achterstanden in later stadium.

Om voldoende aandacht te kunnen geven aan deze ontwikkelingen en de kosten daarvan te kunnen dragen heeft Molendrift in 2008 besloten geleidelijk te blijven groeien. Deze groei maakt investeringen in 'overheadfuncties' en ICT mogelijk. Door nu nog uitbestede overheadtaken (financiën, ICT) meer in eigen huis te halen ontstaat de flexibiliteit die in deze tijden nodig is, terwijl de kosten beheersbaar blijven. Tegelijkertijd wil Molendrift haar afhankelijkheid van het Zorgkantoor (tweede lijnszorg) beperken door aanverwante diensten te blijven bieden en uit te bouwen (particuliere zorg, eerstelijnszorg, dyslexie) en nieuwe diensten te ontwikkelen (cursusaanbod, advies, projecten).

Ook wil Molendrift meer in de regio aanwezig zijn: de zorg dicht bij de cliënt brengen en nog meer investeren in regionale samenwerkingsverbanden. De uitbreiding van de vestiging in Heerenveen, de nieuwe vestigingen in Veendam en Uithuizen en de gesprekken met samenwerking met een aantal scholen zijn de eerste stappen hierin.

Om de focus voldoende op de hulpverlening te houden en de hoge inhoudelijke kwaliteit te borgen kiest Molendrift hierbij alleen voor diensten die dicht tegen het eigen expertisegebied en de eigen bestaande dienstverlening liggen. Ook is het een strategische keuze een en ander altijd zo organiseren dat het MT overwegend bestaat uit medewerkers die primair hulpverlener zijn en dagelijks ook in die rol actief zijn.

4.2 **Algemeen beleid**

In het Management Resultatenplan Plan 2009 (MRP) volgens het INK-model staan ongeveer 20 doelen betrekking hebbend op organisatie en beleid, management van processen en resultaten. Veel pun-

ten zijn gericht op het algemeen kwaliteitsbeleid en het kwaliteitsbeleid ten aanzien van cliënten en medewerkers. De doelen zijn voor een belangrijk deel gehaald. Doelen die niet behaald zijn, worden opgenomen in het MRP 2010.

4.3 Algemeen kwaliteitsbeleid

Molendrift is sinds augustus 2007 gecertificeerd volgens de normen van de HKZ en in 2009 verkreeg Molendrift het kwaliteitskeurmerk Dyslexie van het Kwaliteitsinstituut Dyslexie. Middels het regelmatig (per kwartaal) uitvoeren van managementreviews wordt het kwaliteitsmanagementsysteem geëvalueerd en bijgesteld. In 2007 heeft één van de leden van het MT de functie van kwaliteitsmedewerker gekregen. Zij houdt de kwaliteitshandboeken actueel en bewaakt de voortgang van de implementaties van de te nemen acties.

Daarnaast worden in interne audits cliëntendossiers gecontroleerd op inhoudelijke- en administratieve aspecten. De uitkomsten van deze audits hebben geleid tot verbeterpunten, bijvoorbeeld in de aansturing van medewerkers op het completeren van hun digitale cliëntendossiers. De audits vormen de basis onder de AO-IC audit die de accountant jaarlijks uitvoert.

4.4 Kwaliteitsbeleid ten aanzien van cliënten

In 2009 is Molendrift blijven investeren in kwaliteit van zorg. Een van de doelen van het MRP 2009 was gericht op gecontroleerde groei van de organisatie. Uitgangspunt van dit doel is dat Molendrift een kleinschalige, slagvaardige organisatie blijft met een goed werkklimaat en uiterst deskundige 'bevlogen' medewerkers. Dit komt immers ten goede aan de kwaliteit van zorg aan cliënten.

Naast twee behandelcoördinatoren kent Molendrift vier werkbegeleiders. Zij begeleiden (ook nieuwe) medewerkers in inhoudelijke aspecten van het werk, geven interne scholing en begeleiden medewerkers op persoonlijke leerdoelen. De wekelijkse cliëntenbespreking vindt vanwege de omvang plaats in drie groepen medewerkers. Deze cliëntbespreking vindt plaats door middel van een inhoudelijke agenda, waarbij zowel de voortgang van de hulpverlening aan de cliënt als de inhoudelijke onderbouwing en de efficiëntie centraal staan.

Een ander belangrijk punt zijn de wachttijden. De ambulante GGZ voor kinderen en jeugdigen wordt gekenmerkt door toenemende wachttijden. In 2009 is de wachtlijst bij Molendrift stabiel gebleven op ongeveer 3 maanden wachttijd, bij een toenemend aantal cliënten. Dit is bewerkstelligd door een uitbreiding van de formatie van 25,2 naar 31,7 FTE in combinatie met aandacht voor efficiëntere invulling van onderzoekscontacten, efficiënter rapporteren en tijdig afbouwen van cliëntcontacten, zal waarschijnlijk niet tot uiting komen in een vermindering van de wachttijd.

De ervaring over de afgelopen jaren leert dat de wachtlijst ondanks een toenemende productiecapaciteit en productiviteit nauwelijks wijzigt. Dit heeft te maken met de uitstekende naam die Molendrift heeft: steeds meer cliënten weten Molendrift te vinden. Dit betekent ook dat het begrenzen van de groei ten gevolge van het bevriezen van de budgetten voor tweedelijnszorg in 2010 hoe dan ook tot toename van de wachtlijst bij Molendrift zal leiden. Molendrift blijft hierover in gesprek met de zorgverzekeraars en onderzoekt momenteel met hen in hoeverre het mogelijk is cliënten binnen de niet-gebudgetteerde eerstelijns te helpen.

Bij Molendrift is de wachttijd overigens beperkt tot de aanmeldwachttijd. Er is geen wachttijd tussen intake- en onderzoekscontacten en start van de behandeling. Bij Molendrift stromen cliënten direct na de intakefase door naar de (eventuele) onderzoeksfase en de behandelfase.

4.4.1 Kwaliteit van zorg

Vanaf de oprichting van Molendrift werken medewerkers volgens een algemeen behandelprotocol dat zich richt op de algemene stappen (“evidence based” en “best practices”) in het hulpverleningsproces waarin nadrukkelijk gebruik gemaakt wordt van in de praktijk effectief getoonde factoren zoals het aansluiten bij de vraag en motivatie van de cliënt en een gestructureerde interventie van de hulpverlener waarbij concrete doelen worden gesteld. In alle stappen van het protocol is de hulpverlener gericht op het aansluiten bij het motivatieniveau van de cliënt om gedragsverandering te bevorderen. Naast dit inhoudelijk uitgangspunt in de individuele hulpverlening wordt op bedrijfsniveau getracht cliënten, waar dit nut heeft, te betrekken bij Molendrift als organisatie en de inhoud van de hulp. Bijvoorbeeld via de cliëntenraad, zie paragraaf 3.3.

In cliëntenbesprekingen en de werkbegeleiding aan medewerkers wordt veel aandacht besteed aan een professionele houding en correcte bejegening van de cliënt.

Nadat in 2007 een cliënttevredenheidsonderzoek plaatsvond door de afdeling Orthopedagogiek van de Rijksuniversiteit Groningen is dit onderzoek in 2009 onderdeel geworden van de reguliere evaluatie van ieder afgesloten traject. In 2009 waardeerden cliënten het hulpverleningsaanbod van Molendrift met een gemiddelde van ruim een 8 (was in 2007 een 7,8). Cliënten zijn vooral tevreden over de begeleiding en de (houding en bejegening van de) hulpverlener, de doelgerichtheid en het behaalde resultaat.

In aanvulling op deze meting van cliëntwaardering is in 2009 gestart met het meten van klachtafname door middel van de SPSY. Om daarmee te bepalen of op een meer geobjectiveerde wijze uitspraken over de hulpverlening kunnen worden gedaan. De SPSY wordt standaard afgenomen bij aanvang en bij einde van het behandeltraject. In de loop van 2010 zullen voldoende combinaties van begin- en eindmetingen beschikbaar zijn om hierover uitspraken te kunnen doen. De meetgegevens die hierbij worden verzameld worden in 2010 aangeleverd aan Kenniscentrum Zorg Nederland (KZN) ten behoeve van een landelijke benchmark, waardoor de verzekeraars de prestaties van de verschillende zorgaanbieders kunnen vergelijken.

4.4.2 Klachten

In 2009 is geen enkele klacht ingediend.

Molendrift beschikt over een klachtenreglement (opgenomen in het privacyreglement in het kwaliteitshandboek Zorg en Organisatie) en een klachtenprocedure, volgens de Wet klachtrecht cliënten zorgsector. De procedure verloopt trapsgewijs: eerst (als het kan) bespreking van de klacht met de betreffende medewerker en dan, indien noodzakelijk, bespreking met de interne klachtenfunctionaris die met een voorstel zal komen voor verdere afhandeling. De interne klachtenfunctionaris oordeelt over de betekenis en gegrondheid van de klacht. Indien de cliënt daarna nog van mening is dat er onvoldoende gehoor wordt gegeven aan de klacht kan hij de klacht voorleggen aan de klachtencommissie.

Klachten en de beoordelingen hiervan worden jaarlijks of direct, indien de aard en ernst van de klacht dat noodzakelijk maken, in het MT besproken. Geïnterviewd wordt of klachten een incidenteel dan wel structureel karakter hebben. Bij klachten met een structureel karakter volgt een verbetercyclus.

Klachten met een incidenteel karakter worden gemeld in de plenaire medewerkersvergaderingen om overige medewerkers te scholen in de aanpak van soortgelijke situaties.

De regeling en procedure worden bij de intakes (via mondelinge informatie en uitdelen van een folder) en op de website onder de aandacht van cliënten gebracht.

4.4.3 Veiligheid

In 2009 heeft de vertrouwenspersoon geen meldingen gehad van onheuse bejegening.

Molendrift heeft een privacyreglement voor cliënten en medewerkers, beiden gebaseerd op inhoud en strekking van de Wet Bescherming Persoonsgegevens. Voor feitelijke beveiliging van stoffelijke cliëntendossiers en geautomatiseerde gegevensbestanden zijn voldoende maatregelen genomen. Molendrift vindt een veilig gevoel bij medewerkers van groot belang. Daarom voert zij een beleid om intimidatie, agressie en geweld tegen te gaan door allereerst in te zetten op een respectvolle en integere benadering van onze cliënten door alle medewerkers. Daarnaast is binnen Molendrift een vertrouwenspersoon (voor ongewenst gedrag binnen de werksituatie) aanwezig.

4.5 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers

4.5.1 Personeelsbeleid

Er was in 2009 geen ongewenst verloop. Vacatures werden zeer snel ingevuld.

Voor medewerkers wil Molendrift een prettige werkomgeving bieden waarin kwaliteit, professionaliteit en collegialiteit voorop staan. Er is daarom veel aandacht voor scholing en werkbegeleiding en de kwaliteit van de werkomgeving. De basis hiervoor is gelegen in de hoge kwaliteitsstandaard, de goede structuur voor werkbegeleiding, de goede faciliteiten en een stevig werving- en selectieproces.

Er is veel aandacht voor de wensen van medewerkers om zich verder te professionaliseren en te bekwamen en bij te scholen. Hiertoe is al in 2007 een deskundigheidsbevordering- en opleidingsplan geschreven. In 2009 zijn vier aanvragen voor een opleiding gehonoreerd. Daarnaast liepen meerjarige opleidingstrajecten uit 2008 bij vijf andere medewerkers. Voorbeelden: opleiding orthopedagoog generalist, opleidingen cognitieve gedragstherapie en EMDR trainingen.

Naast externe opleidingen heeft Molendrift al jarenlang een beproefd systeem van werkbegeleiding en interne scholing, dat door medewerkers als plezierig en waardevol wordt ervaren. Tevens vormen zeswekelijkse methodiekvergaderingen een vast onderdeel van de overlegstructuur. Daarnaast zijn in 2009 verschillende dagdelen georganiseerd voor alle medewerkers gericht op verdere methodiekontwikkeling, administratieve vastleggingen van geleverde zorg, het kwaliteitsbeleid en de HKZ.

Alle medewerkers hebben een expliciete rol als 'contactpersoon'. Iedere contactpersoon is verantwoordelijk voor het actueel houden van kennis omtrent een afgebakend probleemgebied (zoals ADHD en PDD-NOS) en bijbehorende methodiekontwikkeling. Overdracht van deze kennis naar collega's vindt plaats in de methodiekvergaderingen of cliëntbesprekingen die wekelijks plaatsvinden. Daarbij ontwikkelde materialen zijn via een centrale kennisbank voor alle medewerkers beschikbaar. Medewerkers die een externe activiteit, deskundigheidsbevordering volgen of hebben gevolgd, rapporteren over de inhoud en relevantie daarvan in een methodiekbijeenkomst. Vanuit de organisatie kan aan de medewerker ook gevraagd worden de kennis die is opgedaan, om te zetten in een vertaling die nuttig is voor het werken bij Molendrift.

In 2009 zijn alle medewerkers in de gelegenheid gesteld op kosten van Molendrift hun pensioen door te laten rekenen door een onafhankelijk adviseur. Dit gebeurde via een plenaire presentatie en 1 op 1 gesprekken waarbij ook de situatie van de partner doorgerekend kon worden. Op basis van deze voorlichting zal worden overwogen of collectiviteit voor wat betreft Wga of ANW hiaat wenselijk zijn.

Binnen Molendrift is veel aandacht voor de werkomgeving. In overleg met het personeel is de slechte akoestiek in de hoofdvestiging in Groningen aangepast en zijn aanpassingen gedaan in de werkplekken en zelfs de locatiekeuze van de nevenvestigingen.

Tweejaarlijks vinden functioneringsgesprekken plaats met alle medewerkers. Ingeval medewerkers er prijs op stellen gebeurt dit jaarlijks. Uitgangspunt is echter dat het functioneren ook regelmatig in de werkbegeleidingsgesprekken aan de orde komt.

Werving vond plaats via het eigen netwerk en open sollicitaties. Het ziekteverzuim percentage over heel 2009 lag op 5,9 %, iets lager dan dan de 7,3 % in 2008. De 5,9 % wordt vooral bepaald door langdurige – niet werk-gerelateerde – ziekte van een behandelaar (167,5 dag) en een niet werk gerelateerd ongeluk van een andere behandelaar (37 dagen).

4.5.2 Kwaliteit van het werk

Iedere medewerker van Molendrift wordt maandelijks gevraagd informatie aan te leveren omtrent de geleverde zorg, c.q. productie. Dit gebeurt aan de hand van rapportage in Medicore, het administratiesysteem van Molendrift. In de individuele werkbegeleiding wordt dit besproken met extra aandacht voor een te hoge productie of een lage productiviteit, die respectievelijk signalen kunnen zijn van een ongezonde werkdruk of te weinig efficiënt werken en dus noodzaak tot ondersteuning.

4.6 Samenleving

Al eerder werd aangegeven op welke wijze Molendrift vragen vanuit de maatschappij en de zorg betreft in haar aanbod en hoe de relatie belangrijke stakeholders wordt aangegaan en onderhouden. Maar het maatschappelijk verantwoord ondernemen wordt bij Molendrift ook zeer praktisch ingevuld. Ten aanzien van het milieu hanteert Molendrift duidelijke regels over scheiding van afval en beperking van papiergebruik. Voor dienstreizen wordt bij voorkeur gebruik gemaakt van (eigen) fiets, het openbaar vervoer en Greenwheels-auto's. Met de opening van nevenvestigingen in de regio heeft Molendrift inmiddels haar bijdrage geleverd aan de reductie in de CO₂ uitstoot. Ook de locatiekeuze op loopafstand van goede openbaar vervoerverbindingen draagt hieraan bij.

4.7 Financieel beleid

Als aanvulling op de informatie in de Jaarrekening 2009 kan het volgende worden opgemerkt: Ten opzichte van 2008 waren de bedrijfsopbrengsten 35 % hoger dan in 2008 terwijl het resultaat na belastingen steeg van € 78.638 naar € 269.710. De verdrievoudiging van het resultaat is enerzijds te danken aan een toename van de productiviteit van de medewerkers. Anderzijds geeft het een enigszins vertekend beeld, omdat in 2009 voornamelijk de vruchten van de groei werden geplukt, terwijl de daarmee samenhangende overheadkosten nog niet werden gemaakt. In 2010 zal Molendrift het ingezette beleid voortzetten door te investeren in haar nevenvestigingen (facilitair), de verdere uitbouw van eerstelijns en dyslexie hulpverlening, opleiding van medewerkers en het steviger inrichten van de eigen administratieve processen. Naar verwachting zal ook 2010 met een positief bedrijfsresultaat worden afgesloten.

Groningen, 3 mei 2010

E.H.M. Loykens
directeur/bestuurder

M. Wetterauw
directeur

N. Aukes
MT lid en kwaliteitsfunctionaris