



Maatschappelijk jaarverslag 2010

Versie 14 april 2011

INHOUD

<u>1</u>	<u>UITGANGSPUNTEN VAN DE VERSLAGGEVING</u>	<u>3</u>
<u>2</u>	<u>PROFIEL VAN DE ORGANISATIE</u>	<u>4</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
2.3.4	BELANGHEBBENDEN, BELEID EN SAMENWERKINGSRELATIES	7
<u>3</u>	<u>BESTUUR, TOEZICHT EN BEDRIJFSVOERING</u>	<u>10</u>
3.1	BESTUUR EN TOEZICHT	10
3.1.1	NORMEN VOOR GOED BESTUUR	10
3.1.2	RAAD VAN BESTUUR / DIRECTIE	10
3.1.3	RAAD VAN TOEZICHT	10
3.2	BEDRIJFSVOERING	10
3.3	CLIËNTENRAAD	12
3.4	ONDERNEMINGSRAAD	13
<u>4</u>	<u>BELEID, INSPANNINGEN EN PRESTATIES</u>	<u>14</u>
4.1	MEERJARENBELEID EN ALGEMEEN BELEID	14
4.2	ALGEMEEN KWALITEITSBELEID	15
4.3	KWALITEITSBELEID TEN AANZIEN VAN CLIËNTEN	15
4.3.1	KWALITEIT VAN ZORG	16
4.3.2	KLACHTEN	17
4.3.3	VEILIGHEID	17
4.4	KWALITEIT TEN AANZIEN VAN MEDEWERKERS	17
4.4.1	PERSONEELSBELEID	17
4.4.2	KWALITEIT VAN HET WERK	18
4.5	SAMENLEVING	18
4.6	FINANCIËEL BELEID	19

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.

In het Maatschappelijk Jaarverslag 2010 doet Molendrift verslag van haar activiteiten in het jaar 2010. Het jaardocument beschrijft de geleverde dienstverlening maar gaat ook in op organisatorische aspecten, kwaliteitsbeleid en strategie.

De structuur van het verslag is conform de richtlijnen Jaarverantwoording zorginstellingen 2010. Alles wat in dit verslag staat, gaat over Molendrift als één concern.

2 Profiel van de organisatie

2.1 Algemene identificatiegegevens

Naam verslaggevend rechtspersoon:	Molendrift
Rechtsvorm:	BV
Publieksnaam:	Molendrift
Statutair adres:	Ubbo Emmiussingel 110; 9711 BK Groningen
Telefoonnummer:	050-3185142
Nummer Kamer van Koophandel:	02078846
E-mail adres:	info@molendrift.nl
Internetpagina:	www.molendrift.nl

Naast de hoofdvestiging en het opleidingscentrum in het centrum van Groningen heeft Molendrift nevenvestigingen in Veendam en Heerenveen en een dependance in Uithuizen.

2.2 Structuur van het concern

Molendrift is een BV en is in 1988 ontstaan uit de Rijksuniversiteit Groningen. Molendrift is één bedrijf met 4 aandeelhouders die allen werkzaam zijn binnen de organisatie. Molendrift heeft een WTZi toelating. Molendrift hanteert een Raad van Bestuur/Raad van Toezichtmodel.

Ellen Loykens en Maarten Wetterauw zijn beide algemeen bestuurder en leggen in deze hoedanigheid verantwoording af aan de Raad van Toezicht en aan de Algemene Vergadering van Aandeelhouders. Mevrouw Loykens is de oprichter van Molendrift en is tevens directeur inhoudelijke zaken. Zij richt zich op de kwaliteit van de dienstverlening, opleidingen en de inhoudelijke beleidsontwikkeling. Maarten Wetterauw is directeur algemene zaken en heeft als aandachtsgebieden de voorwaardenscheppende zaken op het gebied van personeel, contractering, financiën, planning & control, huisvesting en organisatie.

Als bestuurders zijn zij de direct leidinggevenden van alle medewerkers. Als directieleden hebben zij een deel van hun taken gedelegeerd aan twee behandelcoördinatoren, Nynke Aukes en Yke de Jong, 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.

De aandelen zijn gespreid over de leden van het Management Team, waarbij mevrouw Loykens over een meerderheidsbelang beschikt. In 2009 en 2010 zijn voorbereidingen getroffen om het aandeelhouderschap in 2011 over alle medewerkers te spreiden. Hiervoor zijn de aandelen van een recent vertrokken medewerker tijdelijk door Molendrift teruggekocht.

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, hoogleeraar orthopedagogiek), Wim Meijer (onderwijsadviseur). In 2010 trad Renske Boetje (hoofd interne bedrijfsvoering bij de Stichting Vluchteling) toe als lid van de Raad van Toezicht, zij heeft zich in 2009 ingewerkt.

Er zijn zes secretariaatsmedewerkers (3,5 fte) belast met een veelheid van taken, zoals receptietaken, zorgregistratie, financiële administratie, dossiercontroles, personeels- en salarisadministratie en secretariaat. Tot en met 2009 was een groot deel van de financiële administratie en loonadministratie extern belegd evenals het beheer van de ICT infrastructuur. Medio 2010 is een financial controller aangesteld en eind 2010 is de financiële administratie in eigen huis gehaald. Ook is een ICT medewerker aangesteld en is het beheer van de technische infrastructuur in eigen hand genomen en geprofessionaliseerd. Er is één facilitair medewerker.

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.

Zeswekelijks informeert het Managementteam alle medewerkers over organisatorische zaken en de beleidsontwikkeling via bedrijfsbrede plenaire bijeenkomsten. Daarnaast is er afstemmingsoverleg op allerlei vlak, zowel cliëntgerelateerd als op het gebied van methodiek- en dienstenontwikkeling.

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 een regionale overeenkomst voor het leveren van tweedelijns zorg (GHOR Groningen) en beschikt over dyslexie overeenkomsten en eerstelijns overeenkomsten met alle grote verzekeringskoepels.

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 werken alleen academisch opgeleide hulpverleners, waaronder Gezondheidszorg-Psychologen, Orthopedagoog-Generalisten, Orthopedagogen, Psychologen en een Kinder en Jeugd psychiater. Enkel van hen hebben in eerdere werkkringen ervaring opgedaan als logopedist en remedial teacher. Daarnaast biedt Molendrift werkervaringsplaatsen voor medewerkers van andere organisaties zoals de Rijksuniversiteit Groningen. Deze combinatie van achtergronden, opleidingen en kwaliteiten werkt stimulerend en maakt het hulpverleningsaanbod sluitend.

2.3.2 Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten

De productiviteit van Molendrift is in 2010 verder toegenomen.

Het aantal *cliënten in behandeling* eind 2010 bedroeg 1174 (935 tweedelijns DBC's, 163 dyslexie cliënten, 50 eerstelijns trajecten en 26 particuliere cliënten). Ter vergelijking: eind 2009 liepen er 765 DBC's en enkele tientallen particuliere trajecten en dyslexietrajecten. Een toename van circa 50 %.

In 2010 werden 912 *DBC's afgesloten* tegen 842 in 2009, een toename van 8 %.

Uit deze getallen blijkt dat de stijging van het aantal cliënten in behandeling de stijging van het aantal afgesloten DBC's ver overstijgt. De belangrijkste verklaring is de enorm toenemende instroom, waarbij het overgrote deel van de wachttijd als onderdeel van de DBC's wordt geregistreerd¹ (ook cliënten die nog wachten op hulp worden dus geteld als 'in behandeling').

Het personeelsbestand in loondienst nam met 15 % toe van 31,7 FTE per 31/12/2009 tot 36,6 FTE per 31/12/2010.

Het aantal ambulante contacten in de tweedelijns 2010 was 19.399²: een toename met 15 % ten opzichte van 2009. Hierin zijn de contacten in de dyslexiehulpverlening en de eerstelijnszorg niet meegeteld, omdat deze zich in de huidige administratie (nog) niet eenvoudig laten sommeren. Het werkelijk aantal zorgcontacten in 2010 wordt geraamd op meer dan 23.000.

De totale bedrijfsopbrengsten in 2010 bedroegen € 2.758.895 tegen € 2.322.337 in 2009, een stijging van 19%.

Deze cijfers maken duidelijk dat de productiviteit van Molendrift in 2010 meer dan evenredig met de groei van het personeelsbestand is toegenomen.

Het ziekteverzuim nam verder af tot 4,4 % tegen 5,9 % in 2009 en het ongewenst verloop bleef beperkt tot een medewerker die naar Engeland verhuisde.

2.3.3 Werkgebieden

Het werkgebied van Molendrift omvat de provincie Groningen, de kop van Drenthe en de oostelijke helft van de provincie Friesland.

Molendrift biedt hulp 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 tweedelijnszorg, gaat het om ernstige psychische, psychosociale of psychiatrische problematiek, al dan niet in combinatie met gedrag- en/of opvoedingsproblemen. In de eerstelijns verzekerde zorg gaat het om de wat lichtere en eenvoudiger problematiek. Binnen de verzekerde dyslexiezorg gaat het om diagnostiek en hulp bij kinderen van 8, 9 en 10 jaar met ernstige dyslexie en enkelvoudige problematiek. Bij particuliere cliënten (niet verzekerde zorg) liggen de hulpvragen vooral op het terrein van leren, werk en opvoeding.

¹ Dit is inherent aan de keuze van Molendrift om direct na de aanmelding en ook gedurende de wachttijd contact te hebben met de cliënt. Contact betekent volgens de DBC spelregels: start DBC.

² Berekend als alle f codes minus de f codes betreffende 'nieuwe inschrijvingen' en 'toeslagen voor het reizen'.

Molendrift geeft cursussen, trainingen en presentaties voor het onderwijs en voor zorgprofessionals. De door Molendrift ontwikkelde in-company training *'Evidence Based Werken binnen de Diagnostiek en Behandeling'* werd in 2010 geaccrediteerd door de Nederlandse Vereniging voor Orthopedagogen en Onderwijskundigen (NVO) en de Federatie voor Gezondheidszorg-Psychologen (FGZP), voor de periode 2010/2011.

Enkele medewerkers van Molendrift zijn nauw betrokken bij de ontwikkeling van zorggerelateerde software. In 2009 en 2010 werd gewerkt aan *1gezin1plan.nl* (een communicatietool voor afstemming van zorg voor cliënten waarbij meerdere hulpverleners betrokken zijn), *Samensterk.co* (een E-health toepassing voor kinderen met weerbaarheidsproblemen) en aan *Bereslim* (educatieve software voor jonge kinderen). In deze projecten wordt nauw samengewerkt met universiteiten, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, uitgevers en ICT bedrijven. Daarnaast is Molendrift via de Rijksuniversiteit Groningen betrokken bij een grootschalig landelijk onderzoek naar de seksuele ontwikkeling van kinderen. De voorbereidingen voor dit onderzoek werden in 2010 getroffen, de uitvoering vindt plaats in 2011 en 2012.

De combinatie van deze werkzaamheden maakt dat het blikveld van de medewerkers ruim blijft, de 'mindset' innovatie gedreven en het dagelijks werk afwisselend en uitdagend. De primaire focus zal echter altijd blijven liggen in de hulpverlening: de overige werkzaamheden spelen zich af in een bandbreedte van 5 % van de totale capaciteit.

2.3.4 Belanghebbenden, beleid en samenwerkingsrelaties

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 ieder behandel- of begeleidingscontact geëvalueerd. Ook meet Molendrift de cliënttevredenheid na afloop van ieder zorgtraject. Het gemiddelde rapportcijfer dat de cliënten Molendrift daarbij in 2010 gaven was een 8,1. Op de vraag "zou u (jij) een ander aanraden hulp te zoeken bij deze instelling?" antwoordt 96 % van de cliënten 'ja'.

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

Daarnaast zijn in 2010 de volgende zaken gerealiseerd:

- Geleidelijke groei van de capaciteit in de nevenvestigingen. Hiermee brengt Molendrift de zorg dichterbij haar cliënten en biedt het een hoogwaardig aanbod in relatief magere met zorg bedeelde geografische gebieden.
- De aansluiting bij de Verwijsindex, waardoor samenwerking met collega hulpverleners in specifieke situaties nog beter geborgd is.
- Ombouw en verbetering van de informatieve website en de vindbaarheid van de site.
- Het beschikbaar stellen van digitale aanmeldformulieren.
- De ontwikkeling van een communicatie hulpmiddel die goede afstemming van zorg faciliteert voor cliënten waarbij meerdere hulpverleners betrokken zijn (*1gezin1plan.nl*).
- Het ontwikkelen van een E-health toepassing voor weerbaarheidstrainingen bij kinderen.
- Gratis koffie/thee en wifi in de wachtkamer in Groningen.

Molendrift beschikt over een cliëntenraad die halfjaarlijks overlegt met het Bestuur (zie paragraaf 3.3).

Scholen en andere hulpverleners

Molendrift voert een (pro-)actief beleid binnen elk hulpverleningstraject gericht op het efficiënt en gericht afstemmen van het hulpaanbod. Eén plan voor kind en gezin vormt hierbij het uitgangspunt. 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 2010 gestart met de bouw van *1gezin1plan.nl*, dat zich richt op verdere verbetering van communicatie tussen zorgprofessionals en gezin in situaties waarbij meerdere zorgverleners betrokken zijn. De eerste toepassing start in 2011. Aan de ontwikkeling ervan ligt een samenwerkingsovereenkomst ten grondslag met softwarebedrijf GINO. Zorgaanbieders Accare en GGD Groningen zijn nauw betrokken bij de implementatie en inhoudelijke toetsing.

Ook werd gewerkt aan de ontwikkeling van *Samensterk.co* een E-health toepassing voor weerbaarheidstraining van kinderen en de ambulante behandeling van sociale omgangsproblemen in de thuis- of schoolsituatie ondersteunt. Deze toepassing maakt begeleidingstrajecten mogelijk waarbij kinderen met een minimum aan reistijd en schooltijd-verlies goede hulp kunnen krijgen.

Omdat de regeling rond de vergoede dyslexiezorg complex is stelde Molendrift voor het basisonderwijs een vergoedingswijzer op en een format voor het aan te leveren leerlingdossier. Dit format is inmiddels door Oudervereniging Balans landelijk overgenomen.

Met een aantal scholen werd gesproken over een mogelijke samenwerking waarbij Molendrift haar begeleiding op locatie van de school geeft, wat kinderen en ouders reistijd bespaart. In 2010 is dit voor 1 school vormgegeven, in 2011 zal hieraan een vervolg worden gegeven.

Huisartsen

Het overgrote deel van Molendriffs cliënten komt via een verwijfsbrief van de huisarts bij Molendrift. Molendrift wil deze verwijfsbrieven snel en efficiënt informeren. De informatie uitwisseling verloopt nu nog voornamelijk via 'papier'. In 2009 en 2010 oriënteerde Molendrift zich op de aansluiting van haar Electronisch Patiënten Dossier (EPD) op de ICT infrastructuur van de *huisartsennetwerken* 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 2011 gemaakt zal kunnen worden.

Medewerkers

Voor haar medewerkers wil Molendrift een prettige inspirerende werkomgeving bieden waarin kwaliteit, professionaliteit, zorg-efficiëntie en collegialiteit voorop staan. Er is daarom veel aandacht voor scholing en werkbegeleiding en de kwaliteit van de werkomgeving. Er is interactie met de vakgroepen Ontwikkelingspsychologie en Orthopedagogiek van de Rijksuniversiteit Groningen, zowel via stages, gastcolleges als via gezamenlijke projecten.

In 2010 volgden twee medewerkers de opleiding tot Orthopedagoog Generalist en enkele anderen volgden opleidingen op het gebied van cognitieve gedragstherapie en EMDR. Alle medewerkers kregen de ruimte specifieke delen van het vakgebied verder uit te werken. Er werden twee opleidingsplaatsen voor de opleiding tot Gezondheidszorg Psycholoog aangevraagd en toegewezen, betreffende medewerkers starten in april 2011 met hun opleiding. Daarnaast bood Molendrift werkervaringsplekken voor een medewerker van de Rijksuniversiteit Groningen en een medewerker van het Bureau Jeugdzorg ten behoeve van hun opleidingen tot Gezondheidszorg-Psycholoog. Ook werd fors geïnvesteerd in de kwaliteit van de werkplekken in Groningen en Heerenveen en werd een goede werkomgeving tot stand gebracht in Veendam.

Zorgverzekeraars

Voor de zorgverzekeraars wil Molendrift een transparante, 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 en eerstelijnszorg aangegaan.
- Molendrift liep voorop bij de introductie van een alternatief voor de HKZ systematiek (ISO 9001:2008 toetsingskader voor de zorg), namelijk de Maatstaf. Eind 2010 werd de Maatstaf, mede door de inspanning van Molendrift, landelijk toegelaten door de Raad voor de Accreditatie.
- Molendrift doet mee in de voorhoede op het gebied van effectmeting. Enerzijds met de bedrijfsbrede implementatie van de SPSY (een methodiek voor effectmeting) anderzijds via een samenwerking met de Rijksuniversiteit Groningen waarbij een nieuwe methodiek voor effectmeting wordt ontwikkeld.
- Molendrift werkte in 2010 aan innovatieve projecten op het gebied van hulpverlening die ten doel hebben de zorg efficiënter en effectiever vorm te geven en heeft daarover nauw contact met het Zorgkantoor (1gezin1plan.nl en Samensterk.co zie ook onder 'cliënten').

3 Bestuur, toezicht en bedrijfsvoering

3.1 Bestuur en toezicht

3.1.1 Normen voor goed bestuur

Molendrift kent een Raad van Toezicht, bestuurders/directie en een Algemene Vergadering van Aandeelhouders. Allen onderschrijven de inhoud en strekking van de Zorgbrede Governancecode, waarin aanbevelingen staan voor goed bestuur, goed toezicht en adequate verantwoording in de Nederlandse gezondheidszorg.

3.1.2 Raad van Bestuur / Directie

De directeur behandelzaken en de directeur algemene zaken zijn door de Algemene Vergadering van Aandeelhouders benoemd als bestuurders en vormen als zodanig de Raad van Bestuur. Er is statutair geen onderscheid tussen directie en bestuur, wat passend is 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. De portefeuilles en verantwoordelijkheden van beide bestuurders/directieleden zijn beschreven in paragraaf 2.2. In de praktijk zijn de directieleden lid van het 4 koppige Management Team. De leden van het Management Team acteren binnen dat team op basis van gelijkwaardigheid. Het Management Team kwam in 2010 wekelijks bij elkaar. De 4 MT leden zijn tevens de aandeelhouders van Molendrift.

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/bestuurders en de algemene gang van zaken binnen Molendrift. De Raad van Toezicht staat de bestuurders gevraagd en ongevraagd met advies terzijde. De namen van de leden van de Raad van Toezicht zijn genoemd in paragraaf 2.2.

De Raad van Toezicht komt tweemaal per jaar bijeen. De eerste bijeenkomst betreft de beoordeling van de stukken over het afgelopen jaar, waaronder de jaarrekening en de accountantscontrole. De tweede bijeenkomst betreft de begroting voor het komende jaar alsmede de korte en middellange termijn strategie en de keuzes die daaruit volgen. In 2010 was de Raad van Toezicht bovendien betrokken bij de werving en selectie van een vierde lid voor de Raad van Toezicht, die in 2011 zal worden benoemd.

3.2 Bedrijfsvoering

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 (MRP). In deze systematiek worden doelstellingen van de organisatie systematisch en in meetbare resultaten geformuleerd en geëvalueerd. Het MRP wordt ieder kwartaal geëvalueerd. Op basis van concrete beleidsdoelen en na te streven bedrijfsresultaten vond waar nodig bijstelling of bijsturing plaats.

Op basis van de bedrijfsresultaten van 2009, de bedrijfsstrategie en het verloop van de onderhandelingen en overleggen met zorginkopers werd een begroting gemaakt voor 2010.

In 2010 werden financiële procedures en P&C cyclus verder gestroomlijnd. Als onderdeel daarvan werd een Business Intelligence programma in gebruik genomen waardoor de zorgproductie getalsmatig inzichtelijker werd gemaakt. Financiële en procesinhoudelijke overzichten werden een meer integraal onderdeel van MT overleggen en gekoppeld aan het Management Resultaten Plan (MRP).

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). Via deze samenhangende activiteiten werd het functioneren van de organisatie bewaakt en verder geoptimaliseerd.

Er werd een aanvang gemaakt met de inrichting van een verbeterd systeem voor contracten beheer. In het laatste kwartaal werd de financiële administratie – die uitbesteed was – in eigen huis gehaald. Deze werd zodanig ingericht dat continu actuele overzichten beschikbaar zijn betreffende de inkomsten en kosten op de verschillende zorgsoorten en contracten. Een en ander zal in 2011 in gebruik genomen worden.

In 2010 werden eerder gemaakte strategische keuzes verder ingevuld. Wat dit betreft zijn 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 van de dienstverlening is noodzakelijk om afhankelijkheden te beperken en risico's meer te spreiden. Groei vindt echter voornamelijk plaats vanuit de gedrevenheid een bijdrage te willen leveren aan het wegwerken van de wachtlijsten in het segment Kinderen en Jeugd GGZ en de gewenste efficiëncyslag in de GGZ.
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 (+ 15 %) als in termen van productiviteit van medewerkers en faciliteiten (de mogelijkheid tot thuiswerken, de mogelijkheid tot dichterbij-huis werken: uitbreiding nevenvestigingen in Veendam, Heerenveen en Uithuizen). Nieuwe diensten werden in de steigers gezet op het gebied van trainingen, cursussen en ict - producten. Het ondersteunend personeel werd uitgebreid met een ICT medewerker, een financieel controller/boekhouder en een receptiemedewerker.
Het aantal open sollicitatiebrieven onderstreept Molendrift's positie als voorkeurswerkgever in haar segment en regio. Deze luxe positie maakt een zeer selectief aannamebeleid mogelijk, waardoor de hoge kwaliteit kan worden behouden en versterkt.
- *Landelijk benchmark*
Molendrift is overtuigd van haar kwaliteit en wil zich hierin blijven onderscheiden. Om deze reden is het clienttevredenheidsonderzoek zodanig ingepast dat het nu aan alle cliënten wordt aangeboden bij afsluiten van het zorgtraject. Naast het meten van de cliëntbeleving wil Molendrift ook meer geobjectiveerd meten aan klachtafname. Het heeft daarom een effectmeting geïmplementeerd bij aanvang en einde van ieder zorgtraject (de zgn. SPSY). De daarbij verzamelde data worden aangeleverd aan een landelijke benchmarkorganisatie (SBG voorheen KZN). Daarbij ontwikkelde Molendrift met twee studenten van de Rijksuniversiteit Groningen een methodiek voor een meer uitgebreide beoordeling van de effectiviteit van Molendrift's hulpverlening. Deze methodiek wordt in 2011 verder ontwikkeld en geïmplementeerd.
- *Dubbele registratie zorgprestaties*
2008, 2009 en 2010 waren overgangsjaren 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 eind 2008 al klaar was voor de overstap besluit men landelijk jaar na jaar weer een volgend overgangsjaar toe te voegen, waardoor de zorgprestaties nu al 3 jaar op twee verschillende manieren geregistreerd moeten worden. Deze dubbele registratie blijft veel opleidingsaandacht en ICT kosten en zal dat ook in 2011 blijven doen. Dit is een blijvend punt van aandacht voor het Management Team.

- *Kostenbeheersing*

De zorgbudgetten zullen in 2012 en 2013 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 2010 verder verbeterd. In 2010 en 2011 bleek de prijs bij verwerving van het tweedelijnsproductiebudget echter geen criterium meer. Wel werd eind 2009 landelijk een bezuinigingsmaatregel doorgevoerd in de tweedelijnszorg, die neerkomt op een prijsverlaging van 4 %. Ten gevolge van het voorbereidend werk leverde dit voor Molendrift geen problemen op. In 2010 was de groeiomgelegenheid in de tweedelijnszorg gering. Ook in 2011 zullen de mogelijkheden beperkt zijn. Tegelijkertijd blijven de administratieve verplichtingen – en de kosten daarvan – toenemen. Een en ander is opgelost via groei in niet-gebudgetteerde aangrenzende segmenten zoals dyslexiezorg en eerstelijnszorg, deze groei zal in 2011 worden doorgezet.

- *Wachtlijsten en efficiënte hulpverlening*

In 2010 nam het aantal aanmeldingen sneller toe dan het tempo waarin Molendrift kon uitbreiden. Hierdoor namen de wachttijden toe van gemiddeld 2,5 maand naar gemiddeld 5 maanden. De oorzaak hiervoor is gelegen in het tekort aan aanbod in de regio en de uitstekende naam van Molendrift. De toenemende wachtlister is een zeer ongewenste situatie voor cliënten, maar ook voor Molendrift omdat behandelingen soms niet tijdig kunnen beginnen en de wachttijd tot onvrede over de dienstverlening kan gaan leiden. Molendrift heeft in 2010 daarom veel aandacht besteed aan het aanpassen van instroom en hulpverleningsprocessen op deze situatie. Zo werd een stepped care aanpak geïntroduceerd, werd geëxperimenteerd met extensievere trajecten, werd meer aangestuurd op het vermijden van uitgebreide diagnostiek waar directe kortdurende behandeling ook effectief is en werd nog meer gestuurd op doelenrealisatie en tijdig afbouwen van behandelingen. Daarbij werd veel overlegd met verzekeraars over andere manieren van financiering. Stappen aangaande uitbreiding buiten het gebudgetteerde model of in het particuliere segment zijn vooralsnog niet genomen.

3.3 Cliëntenraad

Molendrift beschikt over een cliëntenraad die bestaat uit twee personen. Alle cliënten worden gewezen op het bestaan van de cliëntenraad en de mogelijkheid zich daarvoor aan te melden. De interesse daarin blijkt gering wat te maken heeft met het feit dat cliënten in het algemeen slechts gedurende korte tijd in behandeling zijn bij Molendrift (ambulante GGZ, kinderen en jeugd). In 2010 kwam de cliëntenraad 2 maal bijeen. Daarbij werd overlegd over de ontwikkeling van 1gezin1plan.nl, de tussenresultaten van het cliënttevredenheidsonderzoek, mogelijkheden om de zorg dichterbij de cliënt te brengen (nevenvestigingen, samenwerkingsverbanden, 1 gezin1plan.nl, samensterk.co) en de voor- en nadelen van het aansluiten bij de Verwijsindex. 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 van deze zaken.

3.4 Ondernemingsraad

Molendrift is zo georganiseerd dat afstemming tussen Directie/MT/medewerkers vanzelfsprekend en goed functionerend onderdeel is van de dagelijkse gang van zaken. Molendrift was in 2010 nog van een omvang waarbij een ondernemingsraad niet verplicht is.

4 **Beleid, inspanningen en prestaties**

4.1 **Meerjarenbeleid en algemeen beleid**

Molendrift is een zorginstelling waarbij inhoud en kwaliteit van werken voorop staan. De prioriteit zal altijd liggen bij het geven van doelmatige zorg die afgestemd is op de reële behoefte van de cliënt en die vakinhoudelijk op hoog 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 ook in 2011 nog leiden, tot een verdere toename in overhead- en ICT-kosten. Daarbij speelden landelijke ontwikkelingen zoals de introductie van de ISO normering, van effectmetingen, een landelijke benchmark, de Verwijsindex en een forse toename van de rapportageverplichtingen op allerhande niveaus ook een grote rol.

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 nog uitbestede overheadtaken (financiën, ICT) meer in eigen huis te halen ontstaat de wendbaarheid die in deze tijden nodig is, terwijl de kosten beheersbaar blijven. Tegelijkertijd is het van belang de afhankelijkheid van het Zorgkantoor beperken door – naast de tweedelijnszorg - aanverwante diensten te blijven bieden en die ook 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.

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 kwaliteitsbeleid

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 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 (MRP). In deze systematiek worden doelstellingen van de organisatie systematisch en in meetbare resultaten geformuleerd en geëvalueerd. Het MRP wordt ieder kwartaal geëvalueerd. Op basis van concrete beleidsdoelen en na te streven bedrijfsresultaten vond waar nodig bijstelling of bijsturing plaats.

Molendrift is ISO 9001:2008 gecertificeerd en ontving in 2009 bovendien als een van de eerst instellingen in Nederland het Kwaliteitskeurmerk Dyslexie van het Kwaliteitsinstituut Dyslexie.

Sinds 2007 heeft één van de leden van het MT de functie van kwaliteitsmedewerker. Zij houdt de kwaliteitshandboeken actueel en bewaakt de voortgang van de implementaties en 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.

4.3 Kwaliteitsbeleid ten aanzien van cliënten

In 2010 is Molendrift blijven investeren in kwaliteit van zorg. Een van de doelen van het MRP 2010 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.

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

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 2010 is de wachtlijst bij Molendrift gegroeid ondanks uitbreiding van het personeel met 15 % en een toegenomen productiviteit in het algemeen. Dit is verder beschreven in paragraaf 2.3.2. Via een gedegen screening van aanmeldingen wordt getracht de beschikbare capaciteit zo zinvol mogelijk in te zetten. Daarbij zijn in 2010 ook rondes ingevoegd waarbij medewerkers alle cliënten op de wachtlijst belden om te inventariseren of verschuivingen in ernst van de problematiek plaatsvonden.

Bij Molendrift is de wachttijd overigens beperkt tot de aanmeldwachttijd. Er is géén 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. Uitgangspunt is dat het eventuele diagnostiektraject en de behandeling door één medewerker wordt uitgevoerd. Natuurlijk wordt deze op de achtergrond bijgestaan door (expertise van) collega's, maar de cliënt heeft gedurende het gehele traject met één medewerker te maken. Bij een eventuele terugval na afsluiting van de behandeling wordt dezelfde medewerker weer aan de cliënt gekoppeld.

4.3.1 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. Bijvoorbeeld via de cliëntenraad, zie paragraaf 3.3.

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 2010 waardeerden cliënten het hulpverleningsaanbod van Molendrift met een gemiddeld rapportcijfer 8,1.* Cliënten zijn vooral tevreden over de begeleiding en de (houding en bejegening van de) hulpverlener, de doelgerichtheid en het behaalde resultaat.

In 2010 publiceerde verzekeringskoepel UVIT een eigen onderzoek naar de clienttevredenheid binnen de tweedelijns GGZ in Nederland waarbij UVIT betrokken is. *In dit landelijke onderzoek waarbij 140 GGZ aanbieders betrokken waren eindigde Molendrift op een tweede plaats.*

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. De meetgegevens die hierbij worden verzameld worden sinds eind 2010 aangeleverd aan de Stichting Benchmark GGZ Nederland (voorheen Kenniscentrum Zorg Nederland) ten behoeve van een landelijke benchmark, waardoor de verzekeraars de prestaties van de verschillende zorgaanbieders kunnen vergelijken. Begin 2011 vindt een uitgebreide analyse plaats op de verzamelde data en in de loop van 2011 zal gewerkt worden aan verdergaande automatisering van het verkrijgen, verwerken en doorleveren van deze data.

Tegelijkertijd wordt gewerkt aan de ontwikkeling en implementatie van een methodiek voor het meten en (be)sturen van effectiviteit. De betreffende methodiek meet effectiviteit in 5 schalen: doelenrealisatie, voorspelbaarheid, cliënttevredenheid, aard van de problematiek en terugval. Een voorloper van deze methodiek werd in 2010 toegepast op 180 gesloten dossiers. De ontwikkeling vindt plaats in samenwerking met studenten van de Rijksuniversiteit Groningen. *In de eerste fase van dit onderzoek werd de effectiviteit van Molendrift ook beoordeeld op de zogenoemde schaal van Van Yperen en Veerman (2008). Molendrift scoorde hier op niveau 3, dit is het één na hoogste niveau en een uitzonderlijk goede score.*

Eind 2010 vond een audit plaats in het licht van het ISO kwaliteitssysteem. *De auditors van CHIO waren heel positief en het audit rapport dat bij de certificering van het kwaliteitssysteem werd verstrekt gaf maar liefst 3 complimenten (CHIO, 30 sept 2010): (1) Molendrift is voortdurend, uit overwegingen van continuïteit maar ook vanwege passie met het veld, op zoek naar vernieuwing en pakt dit systematisch op. (2) Het professioneel handelen binnen de werkorganisatie wordt sterk gevoed door continue aandacht voor de werkbegeleiding en het periodiek delen van kennis. (3) De wijze waarop Molendrift is georganiseerd draagt aantoonbaar positief bij aan de tevredenheid van klanten en medewerkers.*

4.3.2 Klachten

In 2010 is, evenals in voorgaande jaren, 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 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.

4.3.3 Veiligheid

In 2010 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.

4.4 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers

4.4.1 Personeelsbeleid

Er was in 2010 geen ongewenst verloop, behoudens één medewerker die naar Engeland verhuisde. Vacatures werden 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, te bekwalmen en bij te scholen. Hiertoe is al in 2007 een professionaliseringsmatrix ontwikkeld en een deskundigheidsbevorderings- en opleidingsplan geschreven. In 2011 zal een vergelijkbare matrix worden ontwikkeld voor het ondersteunende personeel. In 2010 liepen meerjarige opleidingstrajecten uit 2008 bij vijf medewerkers. Voorbeelden: opleiding orthopedagoog generalist, opleidingen cognitieve gedragstherapie en EMDR trainingen. Ook werd een aanvraag voor twee opleidingsplaatsen tot Gezondheidszorg Psycholoog gehonoreerd. Betreffende twee medewerkers starten hun opleiding in 2011.

Naast externe opleidingen heeft Molendrift al jarenlang een beproefd systeem van werkbegeleiding en interne scholing, dat door medewerkers als plezierig en waardevol wordt ervaren. Ook vormen zeswekelijkse methodiekvergaderingen een vast onderdeel van de overlegstructuur. Daarnaast zijn in 2010 verschillende dagdelen georganiseerd voor alle medewerkers gericht op verdere methodiekontwikkeling, administratieve vastleggingen van geleverde zorg, het kwaliteitsbeleid en de ISO normering.

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 en/of 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 2010 is een collectieve ANW verzekering gesloten met een kleine eigen bijdrage voor de medewerkers. Daarnaast is een Wga verzekering aangegaan op kosten van Molendrift. Molendrift biedt de medewerkers dagelijks een gezamenlijke lunch en er is gratis fruit in ieder gebouw. In 2010 zijn voorbereidingen getroffen om aandeelhouderschap voor alle medewerkers mogelijk te maken. Zie ook paragraaf 2.2.

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

Molendrift organiseert jaarlijks twee evenementen waarbij de familieleden van de werknemers nadrukkelijk ook welkom zijn: een zomerdag en een Kerstavond.

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 werkbeleidingsgesprekken aan de orde komt.

Werving vond plaats via het eigen netwerk en open sollicitaties. Het ziekteverzuim percentage over heel 2010 lag op 4,4 %, iets lager dan dan de 5,9 % in 2009 en de 7,3 % in 2008. De 4,4 % wordt vooral bepaald door langdurige – niet werk-gerelateerde – ziektes van drie behandelaren (samen ruim 100 dagen).

4.4.2 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 Medico, 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.

4.5 Samenleving

Al eerder werd aangegeven op welke wijze Molendrift vragen vanuit de maatschappij en de zorg trekt in haar aanbod en hoe de relatie met de belangrijkste belanghebbenden wordt vormgegeven. 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. Schoonmaakmiddelen en lunch benodigdheden worden vooral 'groen' ingekocht. Molendrift heeft in 2008 vrijwel alle advertenties in bladen geschrapt alsook de betaalde vermelding in de Gouden Gids en het telefoonboek. Het vrijkomend budget wordt deels besteed aan het stimuleren van vrijwilligerswerk van de eigen medewerkers via sponsoring van de verenigingen waarbij zij betrokken zijn.

4.6 Financieel beleid

Molendrift is een financieel gezond bedrijf en heeft de omschakeling (2008/2009) naar de DBC systematiek goed doorstaan. Het financieel beleid is behoudend. Zorgbudgetten worden aangewend voor zorgverlening. Molendrift heeft geen vastgoed in eigendom en geen geleend geld.

Voor financiële details wordt verwezen naar de Jaarrekening 2010. Daarbij kan het volgende worden opgemerkt:

Ten opzichte van 2009 waren de bedrijfsopbrengsten 19 % hoger dan in 2008 terwijl het resultaat na belastingen slechts 20 % was van het resultaat dat 2009 werd behaald.

Dit verhoudingsgewijs lagere resultaat wordt verklaard door het feit dat 2009 een jaar was waarbij vooral vruchten van budgetgroei werden geplukt, terwijl de daarmee samenhangende overheadkosten pas in 2010 vielen (zie ook de aankondiging van dit punt in paragraaf 4.7 van het Maatschappelijk Jaarverslag van 2010). Ook zijn in de jaarrekening 2010 voorzieningen opgenomen op investeringen die in 2011 plaats zullen vinden.

In 2011 zal Molendrift het ingezette beleid voortzetten door te investeren in haar nevenvestigingen (facilitair), in de verdere uitbouw van eerstelijns en dyslexie hulpverlening, in de opleiding van medewerkers en in het verder inrichten van de ondersteunende administratieve processen.

Naar verwachting zal ook 2011 met een positief bedrijfsresultaat worden afgesloten.

Groningen, 14 april 2011

E.H.M. Loykens
directeur/bestuurder

M. Wetterauw
directeur/bestuurder

N. Aukes
MT lid en kwaliteitsfunctionaris