

Maatschappelijk jaarverslag 2012

22 mei 2013

INHOUD

<u>1</u>	<u>UITGANGSPUNTEN VAN DE VERSLAGGEVING</u>	3
<u>2</u>	<u>PROFIEL VAN DE ORGANISATIE</u>	4
2.1	ALGEMENE IDENTIFICATIEGEGEVENS	4
2.2	STRUCTUUR VAN DE ORGANISATIE	4
2.2.1	JURIDISCHE STRUCTUUR.....	4
2.2.2	BESTURINGSMODEL.....	5
2.2.3	MEDEZEGGENSCHAP	6
2.3	KERNGEGEVENS	6
2.3.1	KERNACTIVITEITEN EN NADERE TYPERING.....	6
2.3.2	CLIËNTEN, PRODUCTIVITEIT, PERSONEEL EN OPBRENGSTEN	9
2.3.3	WERKGEBIEDEN	10
2.3.4	BELANGHEBBENDEN EN SAMENWERKINGSRELATIES	10
<u>3</u>	<u>BESTUUR, TOEZICHT EN BEDRIJFSVOERING</u>	15
3.1	BESTUUR EN TOEZICHT	15
3.1.1	NORMEN VOOR GOED BESTUUR.....	15
3.1.2	RAAD VAN BESTUUR / DIRECTIE	15
3.1.3	RAAD VAN TOEZICHT	15
3.2	BEDRIJFSVOERING	15
3.3	CLIËNTENRAAD	17
3.4	ONDERNEMINGSRAAD	17
<u>4</u>	<u>BELEID, INSPANNINGEN EN PRESTATIES</u>	18
4.1	MEERJARENBELEID EN ALGEMEEN BELEID	18
4.2	ALGEMEEN KWALITEITSBELEID	19
4.3	KWALITEITSBELEID TEN AANZIEN VAN CLIËNTEN	19
4.3.1	KWALITEIT VAN ZORG.....	20
4.3.2	KLACHTEN.....	21
4.3.3	VEILIGHEID.....	21
4.4	KWALITEIT TEN AANZIEN VAN MEDEWERKERS	22
4.4.1	PERSONEELSBELEID.....	22
4.4.2	KWALITEIT VAN HET WERK.....	22
4.5	SAMENLEVING	23
4.6	FINANCIËEL BELEID	23

BIJLAGE 1: Geografische herkomst klanten

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, omgangsproblemen en leerproblemen. Molendrift levert deze diensten voornamelijk aan kinderen en jong volwassenen, maar ook aan volwassenen.

In het Maatschappelijk Jaarverslag 2012 doet Molendrift verslag van haar activiteiten in het jaar 2012. Het jaardocument beschrijft de geleverde dienstverlening maar gaat ook in op organisatorische aspecten, kwaliteitsbeleid en strategie.

Het jaarverslag is opgesteld conform de jaarverslageisen van de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) en het format Jaarverantwoording zorginstellingen 2012.

2 Profiel van de organisatie

2.1 Algemene identificatiegegevens

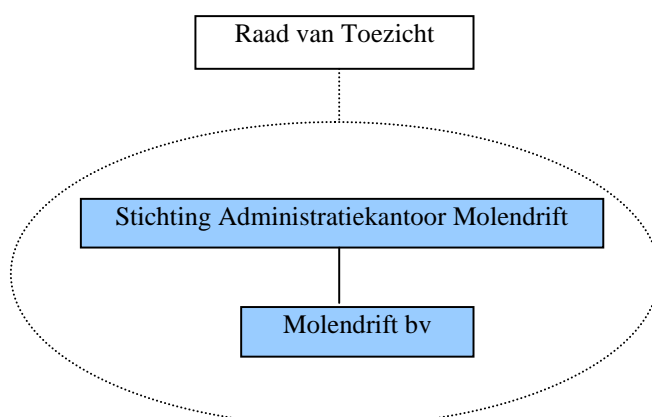
Naam verslaggevend rechtspersoon:	Molendrift
Rechtsvorm:	BV
Publieksnaam:	Molendrift
Statutair adres:	Ubbo Emmiussingel 110; 9711 BK Groningen
Telefoonnummer:	050-3185142
Nummer Kamer van Koophandel:	02078846
E-mail adres:	info@molendrift.nl
Internetpagina:	www.molendrift.nl

Naast de hoofdvestiging en het opleidingscentrum in het centrum van Groningen heeft Molendrift vestigingen in Veendam, Heerenveen en Uithuizermeeden.

2.2 Structuur van de organisatie

2.2.1 Juridische structuur

In 1988 ontstond Stichting Molendrift als verzelfstandiging van een deel van de Praktijk voor Orthopedagogiek van de Rijksuniversiteit Groningen. In 2002 werd de organisatievorm veranderd naar BV met 5 aandeelhouders die allen werkzaam waren in het bedrijf. In 2010 werden alle aandelen gecertificeerd en ondergebracht in Stichting Administratiekantoor Molendrift (SAM). Aandeelhouderschap werd certificaathouderschap. Sindsdien zijn alle medewerkers die langer dan 1 jaar in dienst zijn houder van (certificaten op) aandelen Molendrift. Certificaathouderschap – verder aandeelhouderschap genoemd – is voorbehouden aan medewerkers met een dienstverband bij Molendrift. Het bestuur van SAM bestaat uit de 2 directeuren en de 2 behandelcoördinatoren (allen aandeelhouders) die allen full-time werkzaam zijn in de organisatie.



Figuur 1: Juridische structuur Molendrift

Molendrift hanteert een Raad van Bestuur/Raad van Toezichtmodel. Ellen Loykens en Maarten Wetterauw vormen de tweehoofdige Raad van Bestuur. Zij leggen verantwoording af aan de Raad van Toezicht en aan het Bestuur van SAM. Ellen Loykens is de oprichter van Molendrift en is directeur behandelzaken. 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, projecten, huisvesting en organisatie. Samen zorgen zij dat de beide beleidsgebieden goed op elkaar aansluiten, elkaar versterken en de basis vormen voor een gezonde organisatie waar adequate hulpverlening centraal staat.

Molendrift heeft een WTZi toelating.

2.2.2 Besturingsmodel

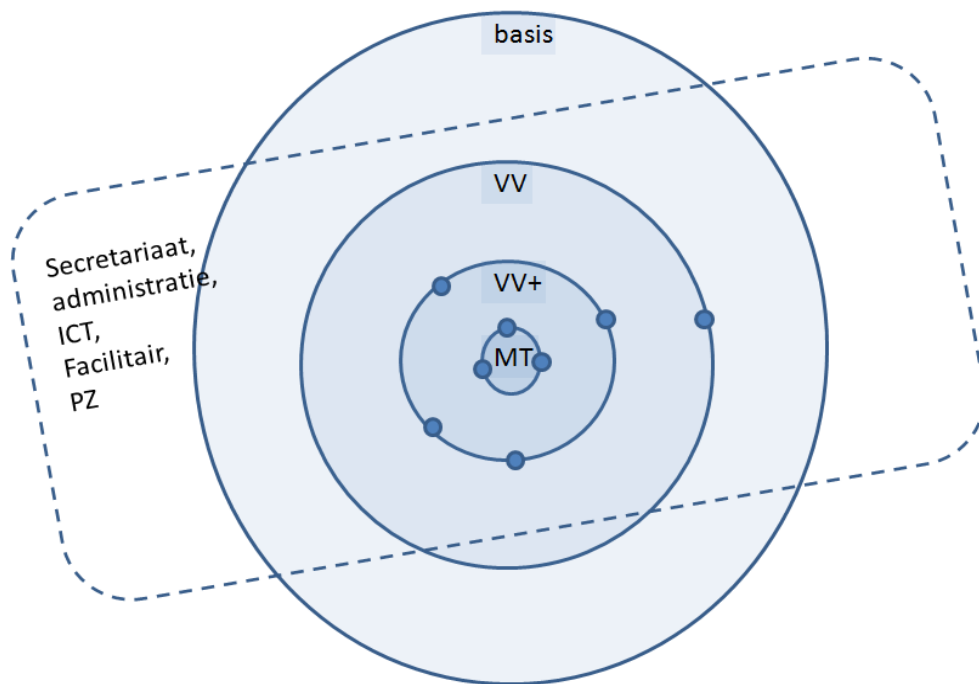
De twee bestuurders zijn de direct leidinggevendenden van alle medewerkers. Als directieleden hebben zij een deel van hun taken gedelegeerd aan twee behandelcoördinatoren, Nynke Aukes en Yke de Jong, die verantwoordelijk zijn voor organisatie en inhoud van de zorg. Deze houden zich, naast hun uitvoerend 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 (MT).

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 en 2011 traden respectievelijk Renske Boetje (hoofd interne bedrijfsvoering bij de Stichting Vluchteling) en Janine Kliphuis (directeur Jeugdgezondheidszorg bij Thebe) toe.

Bij Molendrift werken 57 medewerkers, waarvan 45 hulpverleners. Alle hulpverleners hebben een gedragswetenschappelijke opleiding genoten. Molendrift werkt volgens een eigen organisatie model waarbij de inhoudelijke kwaliteit van de dienstverlening voorop staat. Dit doet ze door te kiezen voor een cliëntgerichte organisatiestructuur. Om deze reden is er geen product of segment gerichte structuur van sectoren, afdelingen en teams. Molendrift kiest voor een platte organisatiestructuur waarbij:

- cliënten worden gekoppeld aan vaste behandelaren;
- cliënten met hun behandelaar worden gekoppeld aan een vaste werkbegeleider;
- hiërarchische verhoudingen in de hulpverlening zijn gebaseerd op ervaring en mate van zelfstandigheid in professioneel handelen;
- drie van de vier MT leden zelf cliëntenzorg en werkbegeleiding leveren, waardoor organisatie en hulpverlening dichtbij elkaar staan;
- alle behandelaren een gedragswetenschappelijke opleiding hebben genoten;
- werkbegeleiding en (interne) opleiding een structureel onderdeel van het werk zijn;
- cliëntbejegening en medewerkerbejegening van vergelijkbaar belang worden geacht;
- ondersteunende diensten en bedrijfsmiddelen ingezet worden voor alle medewerkers op een wijze die de uitvoering van de hulpverlening maximaal ondersteunt.



Figuur 2: Organisatiemodel Molendrift: organisatie maximaal ten dienste van hulpverlening.

De cirkels representeren de ervaringsniveaus van de behandelaren (basis, vakvolwassen, vakvolwassen-plus, MT). De bolletjes representeren de werkbegeleiders. Het MT bestaat uit de bestuurders (directeur behandelzaken, directeur algemene zaken) en twee behandelcoördinatoren. De directeur behandelzaken en de behandelcoördinatoren zijn tevens werkbegeleider. De ondersteunende diensten worden functioneel ingezet voor alle medewerkers op een wijze die de hulpverlening maximaal ondersteunt.

2.2.3 Medezeggenschap

Via het in 2.2.2 beschreven organisatiemodel is medezeggenschap op meerdere manieren geborgd. Daarnaast zijn er vijf bedrijfsbrede bijeenkomsten per jaar waarbij het MT de medewerkers informeert over organisatorische zaken en de beleidsontwikkeling. Molendrift heeft een eigen arbeidsvoorwaardenreglement dat periodiek wordt herzien in overleg met een personeelsvertegenwoordiging. Eind 2012 is een Ondernemingsraad opgericht.

2.3 Kerngegevens

2.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering

Zorgsoorten

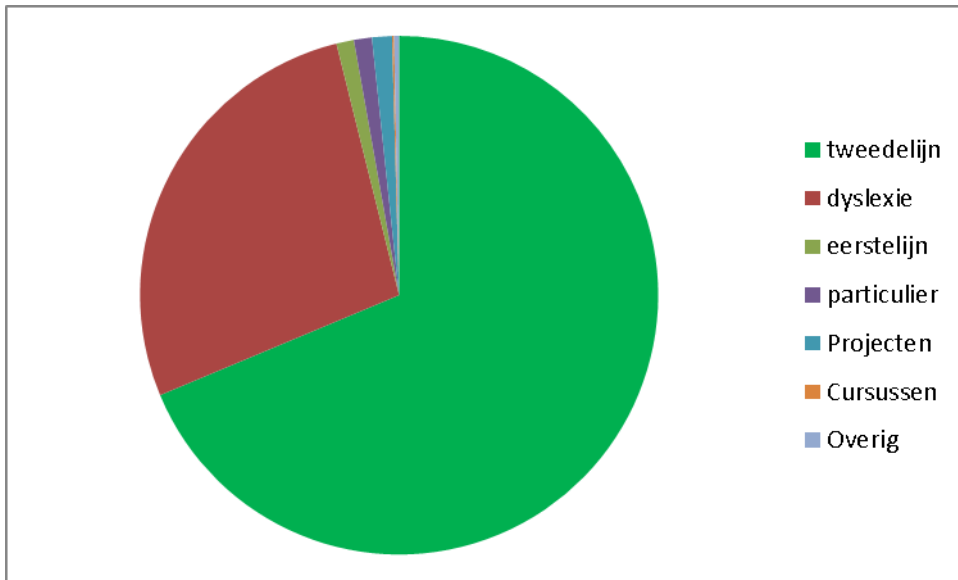
Molendrift biedt krachtens de Zorgverzekeringswet (ZVW) gefinancierde ambulante hulp die valt onder de functies behandeling en activerende en ondersteunende begeleiding en behandeling. Molendrift heeft een regionale overeenkomst voor het leveren van tweedelijns GGZ (GHOR Groningen) en heeft overeenkomsten voor eerstelijns GGZ en voor de dyslexievergoedingsregeling met alle grote verzekeringskoepels. 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.

Hulpvragen

De (hulp)vragen van cliënten vormen de basis voor het aanbod. 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. Naast cliënten met psychiatrische problematiek richt Molendrift zich op specifieke doelgroepen zoals cliënten met een licht verstandelijke beperking, vroegtijdige schoolverlaters en cliënten in complexe gezins- of opvoedingssituaties. In de eerstelijns GGZ gaat het om lichtere en

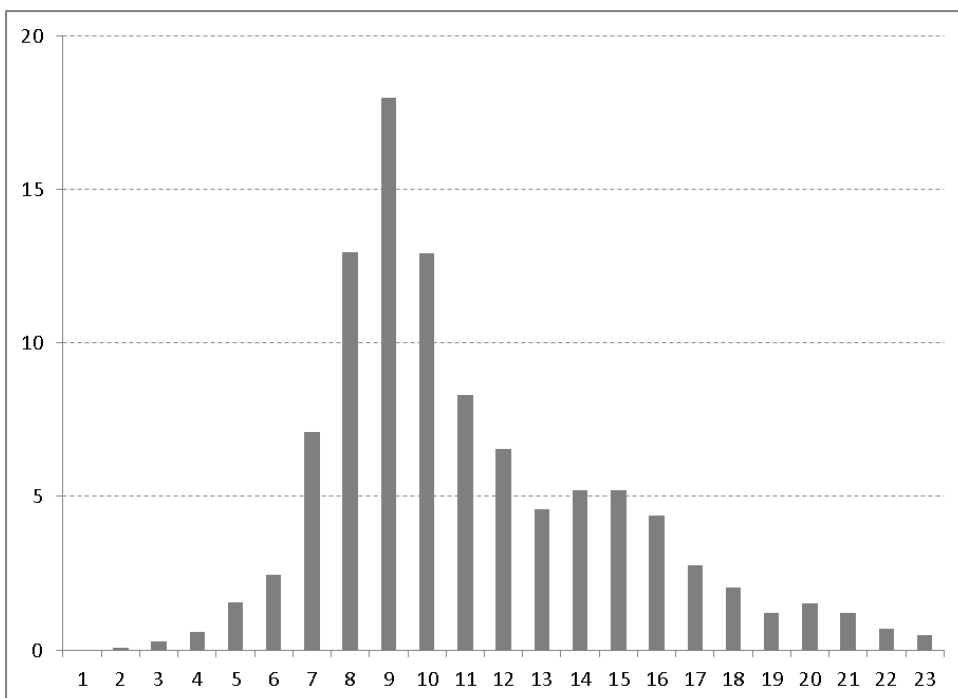
eenvoudiger problematiek. Binnen de dyslexievergoedingsregeling gaat het om kinderen van 8 tot en met 12 jaar met ernstige dyslexie en enkelvoudige problematiek.

Bij particuliere cliënten (niet verzekerde zorg) liggen de hulpvragen vooral op het terrein van leren, werk en opvoeding. De verhouding van aantallen cliënten binnen zorgsoorten is beschreven in paragraaf 2.3.2. 90 % van de cliëntèle is 4-18 jaar, 10 % is volwassen.



Figuur 3: Omzetverhouding verschillende zorgsoorten (2012)

De verhouding van aantallen cliënten binnen zorgsoorten is beschreven in paragraaf 2.3.2. 90 % van de cliëntèle is 4-18 jaar, 10 % is volwassen. Onderstaande grafiek geeft de leeftijdverdeling van cliënten tot en met 23 jaar (leeftijd bij instroom).



Figuur 4: Leeftijdverdeling cliënten (in procenten) in het segment Kinderen en Jeugd bij instroom.

Werkwijze

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; Carr, 2009; Berg – le Clerck et al, 'Wat werkt in Multiprobleemgezinnen' 2012).

De hulp die Molendrift biedt is altijd perspectief gericht en toegesneden op de individuele problematiek van de client. Molendrift's expertise op het terrein van ernstige psychiatrische problematiek wordt naar de cliënt niet vertaald in gesprekken over diagnoses en de medische beperkingen daarvan. In plaats daarvan biedt Molendrift trajecten waarin de cliënten zichzelf herkennen en waarbij zij op hun eigen individuele wijze werken aan verbetering van hun functioneren – dan wel inzicht verkrijgen in de eigen problematiek – waardoor zij meer grip ervaren op het leven.

Overige diensten

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'* is geaccrediteerd door de Nederlandse Vereniging voor Orthopedagogen en Onderwijskundigen (NVO) en de Federatie voor Gezondheidszorg-Psychologen (FGZP).

Molendrift is nauw betrokken bij de ontwikkeling van zorggerelateerde software. In 2012 werd gewerkt aan de ontwikkeling van 1gezin1plan.nl (een communicatiehulpmiddel voor afstemming van zorg voor cliënten waarbij meerdere hulpverleners betrokken zijn), Samensterk.co (een E-health toepassing voor sociale vaardigheden / weerbaarheidsproblemen) en aan Bereslim (educatieve software waarmee kinderen in de vroeg- en voorschoolse leeftijd goed aanpakgedrag kunnen oefenen en aan taalontwikkeling kunnen werken). In deze projecten wordt nauw samengewerkt met universiteiten, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, uitgevers en ICT bedrijven. Highlights zijn:

- De keuze van de gemeente Amsterdam voor het werken met 1gezin1plan.nl voor de proeftuin Gezinsdossier
- De keuzes van het Sociaal makelpunt Woerden, de Sociale Teams Groningen en vele anderen voor het werken met 1gezin1plan.nl in experimenten in de aanloop naar de transitie van de jeugdzorg.
- De integratie van Bereslim met het VVETHuis programma van het NederlandsJeugdinstituut.
- Organisatie van het landelijk symposium VVEOnline namens Bereslim
- Betrokkenheid bij het onderzoek 'Wat Werkt Voor Wie' door de Universiteit Leiden namens Bereslim

Molendrift was in 2012 via de Rijksuniversiteit Groningen betrokken bij een grootschalig landelijk onderzoek naar de sexuele ontwikkeling van kinderen.

Molendrift neemt actief deel aan projecten waarbij ideeën over effectieve hulpverlening aan multiprobleem cliënten / gezinnen in de praktijk worden gebracht, waaronder de projecten 'MPG De Ploeg' en 'Nait Souz'n Moar Doun' in de gemeente Groningen. In deze projecten experimenteert Molendrift met een 'back office' concept waarbij specialistische GGZ op afroep beschikbaar wordt gesteld aan de (out-reachende) basis-GGZ en aan andere belanghebbenden (gemeenten, politie, wijkverpleegkundigen).

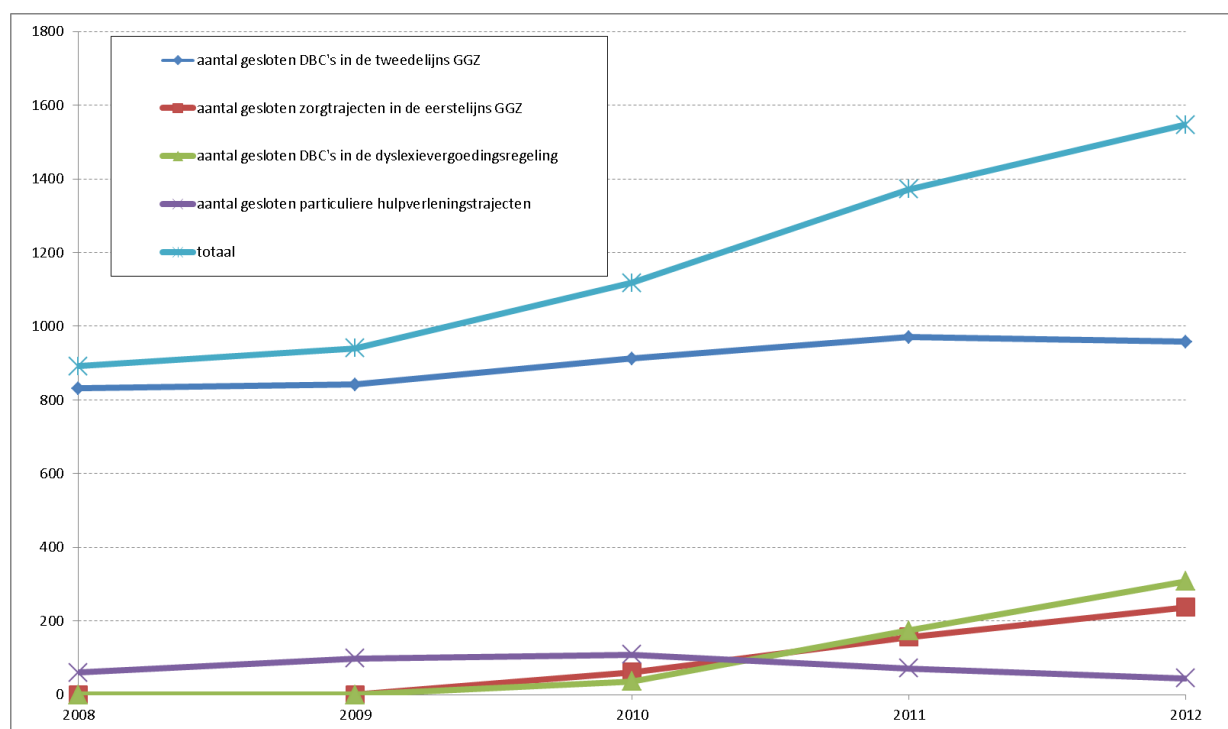
Directeur behandelzaken Ellen Loykens is lid van de Stichting Dyslexie Nederland, lid van de Adviesraad van het Kwaliteitsinstituut Dyslexie, Bestuurslid Kwaliteitsregister Jeugdzorg, NVO en lid van de werkveldcommissie HBO Toegepaste Psychologie.

De combinatie van deze werkzaamheden houdt het blikveld van de medewerkers ruim, 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.

2.3.2 Cliënten, productiviteit, personeel en opbrengsten

Cliënten en productiviteit

De productiviteit van Molendrift is in 2012 verder toegenomen. In 2012 werden 958 tweedelijns *DBC's afgesloten* (970 in 2011), 308 dyslexie *DBC's* gesloten (174 in 2011), 237 eerstelijns trajecten gesloten (156 in 2011) en 44 particuliere trajecten (71 in 2011). Het aantal ambulante contacten in de tweedelijns in 2011 was 22.704 tegen 19.662¹ in 2011. Hierin zijn de contacten in de dyslexiehulpverlening, de eerstelijnszorg en de particuliere hulpverlening niet meegeteld, omdat deze zich in de huidige administratie (nog) niet eenvoudig laten sommeren. Het werkelijk aantal zorgcontacten in 2012 wordt geraamd op meer dan 28.000 (ca. 25.000 in 2011).



Figuur 5: Aantallen gesloten DBC's en hulpverleningstrajecten per kalenderjaar

Eind 2012 waren er 1240 (1208 in eind 2011) *cliënten in behandeling* (tweedelijns GGZ: 848, eerstelijns GGZ: 56, dyslexie: 284, particulier: 52). In 2012 waren ruim 2.500 (unieke) cliënten bij Molendrift in zorg. In 2011 waren dat er nog 1700. De forse groei wordt verklaard door optimalisering van behandel frequenties (extensievere aanpak), verbetering van het doel- en perspectiefgericht werken en sterke groei binnen de dyslexievergoedingsregeling.

Personeel

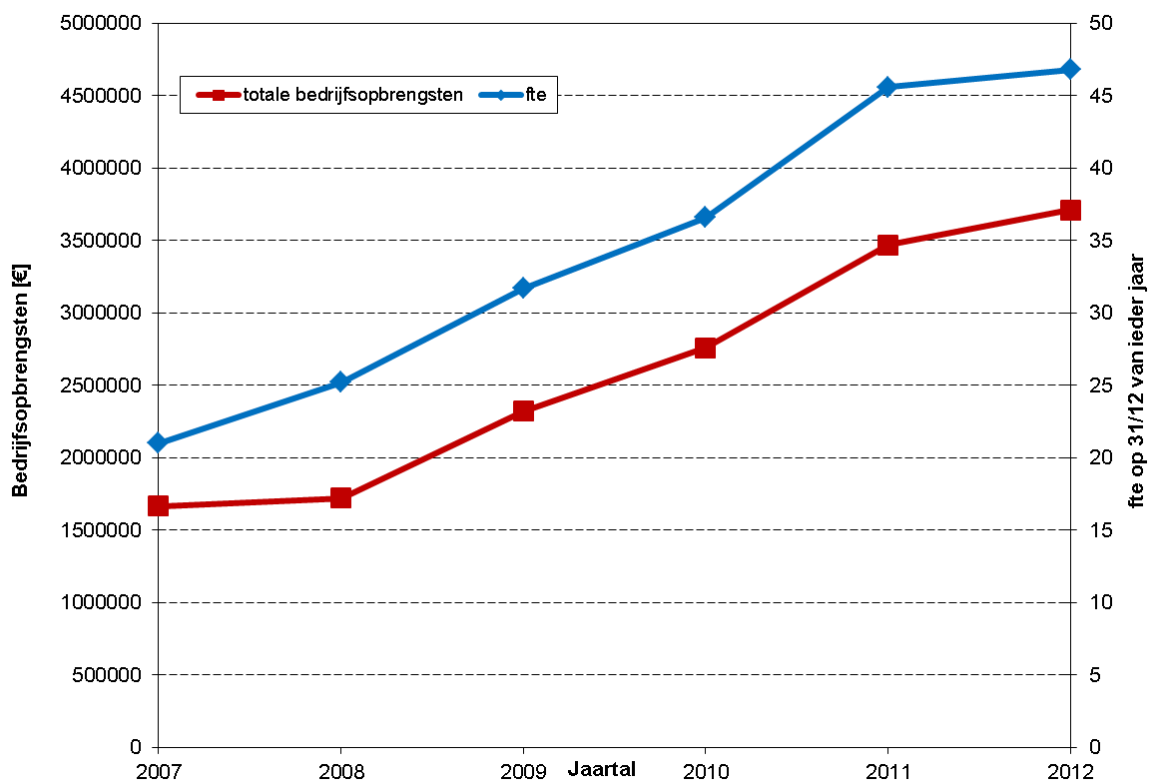
Het volledige personeel is in loondienst. Molendrift werkt niet met freelancers of uitzendkrachten. Langdurige arbeidsovereenkomsten zijn essentieel voor het nagestreefde kennisniveau en getuigen van een respectvolle houding naar de werknemer.

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

Het personeelsbestand in loondienst nam met 2,5 % toe van 45,6 FTE per 31/12/2011 naar 46,8 FTE per 31/12/2012². Het ziekteverzuim steeg van 6,5 in 2011 naar 7,6 % in 2012 (in 2010 4,4 %). De oorzaak hiervan was een toename van niet-werk gerelateerde zieken. Molendrift stelt zich pro-actief op in de begeleiding van de zieken. In 2012 hebben 2 medewerkers Molendrift verlaten, waarvan 1 ongewenst, maar onvermijdelijk vanwege een emigratie naar Nieuw Zeeland. In 2012 zijn 4 nieuwe medewerkers bij Molendrift begonnen..

Bedrijfsopbrengsten en resultaat

De totale bedrijfsopbrengsten in 2012 bedroegen € 3.711.054 tegen € 3.468.475 in 2011, een stijging van 7 % ten opzichte van 2011. Zie figuur 6. Het resultaat na belastingen bedroeg € 223.542 tegen € 225.066 over 2011. Het totaal aan voorzieningen bedraagt per 31 december 2012 € 176.126 tegen € 178.703 op 1 januari 2012.



Figuur 6: Gelijk opgaande groei van personeelsbestand en bedrijfsopbrengsten.

2.3.3 Werkgebieden

Molendrift heeft vestigingen in Groningen, Veendam, Uithuizermeeden en Heerenveen. Het primaire werkgebied van Molendrift omvat de provincie Groningen, de kop van Drenthe en de oostelijke helft van de provincie Friesland.

2.3.4 Belanghebbenden en samenwerkingsrelaties

²NB Jaargemiddeld groeide het personeelsbestand met 12,5 % van 41,3 naar 46,5 FTE

Voor Molendrift zijn de belangrijkste belanghebbenden: de cliënten, cliëntsystemen (ouders, scholen, werkgevers), ketenpartners, (huis)artsen/verwijzers, de medewerkers, de zorgverzekeraars en in toenemende mate ook de gemeenten.

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 2012 gaven was een 8,0. Op de vraag “zou u (jij) een ander aanraden hulp te zoeken bij deze instelling?” antwoordt 94 % van de cliënten ‘ja’.³ 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 2012 de volgende zaken gerealiseerd:

- Geleidelijke groei van de capaciteit in de vestigingen in Uithuizermeeden, Veendam en Heerenveen. Hiermee brengt Molendrift de zorg dicht bij haar cliënten en biedt het een hoogwaardig aanbod in relatief mager met zorg bedeelde geografische gebieden. Ook werd met enkele scholen gesproken over begeleiding op locatie.
- Inhoudelijke presentaties over specifieke problematiek.
- Het versterken van het één gezin één plan werken via de ontwikkeling van 1gezin1plan.nl, actieve opstelling in de kennisoverdracht en ondersteuning van deze werkwijze bij andere zorgaanbieders.
- Verbeteringen van de informatieve website.
- Het ontwikkelen en invoeren van *Samensterk.co*, een E-health toepassing voor weerbaarheidstraining van kinderen die 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.
- De organisatie van contactmiddagen voor kinderen met dyslexie.
- Het kosteloos beschikbaar stellen van de Sprint-Plus software voor een groot deel van de dyslexiecliënten en het bieden van inkoopvoordeel bij uiteindelijke aanschaf.
- De organisatie van een fotowedstrijd met leuke prijzen voor de jeugdige cliënten.

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

Cliëntsystemen

Molendrift voert een (pro-)actief beleid binnen elk hulpverleningstraject gericht op het efficiënt en gericht afstemmen van het hulpaanbod. Eén plan voor kind én gezin vormt hierbij het uitgangspunt. Hierin staat de cliënt centraal maar wordt het cliëntstelsel actief betrokken. Nauwe samenwerking met ouders, scholen/leerkrachten/mentoren, huisartsen, werkgevers, eventuele andere hulpverleners en andere direct bij de cliënt betrokkenen zijn standaard in de werkwijze van Molendrift opgenomen. In dit licht werd in 2010 gestart met de bouw van *1gezin1plan.nl*, dat zich richt op efficiënte communicatie tussen zorgprofessionals en gezin in situaties waarbij meerdere zorgverleners betrokken zijn. De eerste toepassingen waren in 2011, zowel door Molendrift zelf als door medewerkers van Lentis, Accare en MPG De Ploeg Groningen. Op basis van deze ervaringen is de definitieve versie ontwikkeld die in de loop van 2012 op licentiebasis aan het werkveld beschikbaar gesteld werd. Aan de ontwikkeling ervan ligt een samenwerkingsovereenkomst ten grondslag met softwarebedrijf GINO. In 2012 werd 1gezin1plan.nl door de gemeenten Amsterdam en Woerden uitgekoezen als systeem ter ondersteuning van de respectievelijke pilots Sociaal Makelpunt Woerden en Proeftuin Gezinsdossier Amsterdam. Ook in de noordelijke regio nam de interesse toe. In 2013 zullen we deze ontwikkeling continueren. Daarbij ligt de nadruk in eerste instantie op methodiekontwikkeling (betere zorg) en in de tweede plaats op licentieverkoop.

³ Deze cijfers waren in 2011 respectievelijk 8,0 en 89 %.

Ketenpartners

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

Met deze instellingen vinden regelmatig gesprekken plaats om – aan de hand van concrete casussen – de zorg werkenderwijs te verbeteren. Met Elker wordt gewerkt aan een optimale en vroegtijdige afstemming van outreachende gezinshulpverlening en ambulante GGZ. In de nevenvestigingen in Veenendam en Uithuizermeeden is ook een medewerker van Elker gehuisvest. Daarnaast wordt steeds nauwer samenwerkt met Elker's Boddaert centrum in Hoogezand en Rebound. In samenwerking met Accare Drenthe-Overijssel werden twee opleidingsplekken voor Klinisch Psychologen aangevraagd en verkregen. In het bijzonder werd aandacht besteed aan het initiatief **MPG De Ploeg Groningen** en pilots rond de Sociale Teams Groningen en de ontwikkeling van de CJG's in de Groninger wijken Beijum en Vinkhuizen. Doelstelling hierbij is op een daadkrachtige, efficiënte en effectieve wijze hulp te bieden voorin de wijken, passend bij de beoogde toekomstige vormen van zorg.

Huisartsen

Het overgrote deel van Molendrifts cliënten komt via een verwijfsbrief van de huisarts bij Molendrift. Molendrift wil deze verwijfsbriefers snel en efficiënt informeren. De informatie uitwisseling verliep nog voornamelijk via 'papier'. In 2012 koppelde Molendrift haar Electronisch Patiënten Dossier (EPD) via Edifact met de ICT infrastructuur van de huisartsen. Sindsdien vindt terugkoppeling aan huisartsen digitaal plaats. Daarnaast werd de koppeling met Zorgdomein voorbereid. Via deze koppeling kunnen huisartsen ook digitaal naar Molendrift gaan verwijzen. Deze koppeling zal in de loop van 2013 worden gerealiseerd. Via deze koppeling kan de samenwerking met huisartsen nog beter vormgegeven worden.

In 2011 vonden verschillende overleggen met **ELANN** (Eerste Lijns Advies Noord Nederland) plaats met als doel de samenwerking met de huisartsen te versterken en meer gevoel te krijgen voor de ontwikkelingen op het gebied van 'de basis GGZ'. Als onderdeel hiervan werden presentaties gegeven over Molendrift voor verschillende kringen van **POH-GGZ-ers** (Praktijk Ondersteuner Huisarts op GGZ gebied).

Ook nam Molendrift voor het tweede jaar deel in het project **Nait Souz'n Moar Doun**, waarbij wijkverpleegkundigen onder aansturing van de huisarts en met groot mandaat hulpverleners bij multi-probleem cliënten/gezinnen. In dit project stelt Molendrift haar specialistische kennis op afroep beschikbaar aan de verpleegkundigen.

Medewerkers

Voor haar medewerkers wil Molendrift een betrouwbare werkgever zijn en een prettige inspirerende werkomgeving bieden waarin kwaliteit, professionaliteit, zorg-efficiëntie en collegialiteit voorop staan.

Er is veel aandacht voor scholing en werkbegeleiding. In 2012 startten volgden 4 medewerkers de opleiding tot Gezondheidszorg Psycholoog (2 tweedejaars, 2 instromers). Enkele anderen volgden opleidingen op het gebied van cognitieve gedragstherapie. Via een incompany training werd voor het tweede opeenvolgende jaareen groep (zestien) behandelaren opgeleid in EMDR, een behandelmethode om nare ervaringen te verwerken. Eenentwintig medewerkers voltooiden deze opleiding al eerder. Alle medewerkers kregen de ruimte om specifieke delen van het vakgebied verder uit te werken. Er werden twee aanvullende plaatsen voor de opleiding tot Gezondheidszorg Psycholoog aangevraagd en twee plaatsen voor de opleiding tot Klinisch Psycholoog. Deze opleidingen zullen starten in 2013.

Er is interactie met de vakgroepen Ontwikkelingspsychologie en Orthopedagogiek van de Rijksuniversiteit Groningen, zowel via stages, gastcolleges (opleiding tot Orthopedagoog Generalist) als via gezamenlijke projecten. De samenwerking bestaat uit een meerjarig onderzoek de effectiviteit van de hulpverlening van Molendrift. Onderdeel van deze samenwerking is de detachering van Universitair Docent dr. Jana Knot bij Molendrift (1 dag per week). Verder was er samenwerking rond de projecten Samensterk, 1 gezin1plan en een onderzoek naar de seksuele ontwikkeling van kinderen.

Productiedoelstellingen zijn bij Molendrift medewerker afhankelijk en passend bij het ervaringsniveau. Medewerkers zijn daarbij baas over de eigen agenda en bepalen zelf wanneer ze met welke cliënt afspreken.

Thuiswerken behoort tot de mogelijkheden.

Medewerkers hebben een belangrijke eigen stem in de cliëntverdeling en kunnen daarin hun voorkeuren aangeven.

Molendrift faciliteert de herregistratie van al haar hulpverleners.

In 2012 werd de ondersteunende ICT infrastructuur vervangen en daarbij sterk verbeterd. Hierdoor werd inloggen plaats en device onafhankelijk en maakte Molendrift de stap van Open Office naar Microsoft Office. Beide veranderingen werden door de medewerkers positief geëvalueerd. Verder werden voorbereidingen getroffen voor het vervangen van vaste PC's door persoonlijke laptops en het vaste netwerk voor een draadloos netwerk. Voordeel hiervan is dat medewerkers niet opnieuw hoeven in te loggen in het cliëntdossier bij het wisselen van werkplek tussen werkkamers en spreekkamers. Daarbij zullen ze – waar ze ook werken – de beschikking hebben over hetzelfde apparaat dat ze naar eigen voorkeuren kunnen uitkiezen. Deze verandering werd eind 2012 ingezet en zal in 2013 en 2014 Molendrift breed worden ingepast.

Zorgverzekeraars

Voor de zorgverzekeraars wil Molendrift een betrouwbare, transparante zorgaanbieder zijn, waarvan de hulpverlening onbetwist als kwalitatief hoogstaand en kostenefficiënt 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:

- 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 2012 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, Samensterk.co, 'Nait Souz'n Moar Doun', 'MPG de PLOEG').
- Molendrift heeft voor 2012 en 2013 de afspraak met het Zorgkantoor om de uitgebreide klassificerende diagnostiek als toegang tot de tweedelijns GGZ in die gevallen achterwege te laten waar dit niet de eerste hulpvraag van de cliënt betreft. Vanwege de toegangsbepaling tot de tweede lijn vindt er vaak diagnostiek plaats met als doelstelling de vaststelling van de psychiatrische diagnose. Deze diagnostische trajecten vragen een tijdsinvestering van de hulpverlener en verhogen de kosten van de gezondheidszorg. Belangrijker is dat de diagnostiek ouders en kinderen dwingt tot een specifieke invulling van de zorg waarbij psychiatrische diagnoses centraal staan. In de afgesproken trajecten vindt diagnostiek alleen nog plaats als dit perspectief bepalend is en vindt toegangsbewaking tot de tweedelijns plaats via een pragmatische maar zorgvuldige inschatting van voldoende zorgzwaarte voor de tweedelijns GGZ hulpverlening. Psychiatrische problematiek zal in een gedeelte van deze aanmeldingen tijdens het hulpverleningstraject worden vastgesteld. Overigens gaat het hier om slechts een klein aantal van het totaal aan cliënten. Deze werkwijze wordt doorlopend door de Rijksuniversiteit Groningen geanalyseerd. Een eerste rapportage uit dit onderzoek zal midden 2013 beschikbaar zijn.

Gemeenten

De GGZ en Kinderpsychiatrie zijn vooralsnog onderdeel van de transitie van de jeugdzorg naar de gemeenten die de komende jaren plaats zal vinden. Het is voor de gemeenten van belang een goed beeld te hebben van de huidige zorgvraag en het aanbod. Om deze reden is Molendrift in 2011 getreden tot de groep zorgaanbieders die meedenkt over het Transitieplan Zorg voor Jeugd dat de Gro-

ninger gemeenten momenteel opstellen. Ook hebben kennismakingsgesprekken plaatsgevonden met wethouders en provinciaal en gemeentelijk beleidsambtenaren. In 2012 nam Molendrift bovendien deel in:

- C4Youth/Take Care: grootschalig onderzoek waarbij de zorgvraag in de provincie Groningen in kaart wordt gebracht
- Onderzoeken van CMO en PIONN naar respectievelijk de aantallen cliënten in zorg in de provincies Groningen en Drenthe
- Deelname in verschillende experimenten rond het werken in/via Centra voor Jeugd en Gezin in de stad Groningen

Daarnaast waren er overleggen met wethouders en beleidsmakers van een groot aantal gemeenten, waarbij kennis werd uitgewisseld over de huidige stand van zaken binnen de jeugdzorg en jeugd ggz en toekomstbeelden gedeeld.

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 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 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 aandeelhouders. De portefeuilles en verantwoordelijkheden van beide bestuurders/directieleden zijn beschreven in paragraaf 2.2. In de praktijk zijn de directieleden lid van het vierkoppige Management Team. De leden van het Management Team acteren binnen dat team op basis van gelijkwaardigheid. Het Management Team kwam in 2011 wekelijks bij elkaar.

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 samenstelling van de Raad van Toezicht is 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 2012 waren de vele aanstaande beleidswijzigingen en de manier daarmee om te gaan het belangrijkste punt van gesprek. Daaronder vielen bijvoorbeeld de transitie van de jeugdzorg naar de gemeenten, het verlaten van het representatiemodel door de zorgverzekeraars, de invoering van het GGZ akkoord en de invoering van Passend Onderwijs, maar ook de onzekerheid over de toekomst van de dyslexievergoedingsreling.

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 2012, de bedrijfsstrategie en het verloop van de onderhandelingen en overleggen met zorginkopers werd een begroting gemaakt voor 2013 en deze is besproken met de Raad van Toezicht.

In 2012 werden financiële procedures en P&C cyclus verder gestroomlijnd. 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 in de tweedelijng 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). Ook werden overzichten gemaakt van de verschillende voorwaarden die de verschillende zorgverzekeraars stellen binnen de contracten voor de eerste lijn en de dyslexievergoedingsregeling en gekoppeld aan de werkprocessen voor cliëntverdeling en facturatie. Via deze samenhangende activiteiten werd het functioneren van de organisatie bewaakt en verder geoptimaliseerd.

In 2010 werd het ICT systeembeheer in eigen huis gehaald. Nadat in 2011 een groot aantal verbeteringen werd doorgevoerd werd het werkplekbeheer vergaand gestandaardiseerd en tenslotte in 2012 uitbesteed aan AKSI automatisering resulterend in een overstap naar 'Webplek'. Via Webplek is het inloggen plaats en device onafhankelijk geworden, wat beter past bij de flexibilisering van de werkprocessen (hoofdlocatie, nevenvestigingen, scholen, thuis; PC, laptop, tablet, smartfoon). Uitbesteden van webplek past binnen het Molendrift beleid waarbij een licht uitgevoerde overhead innovatie zelf vormgeeft en reguliere werkzaamheden – waar mogelijk - onder regie uitbesteed.

In 2012 werden eerder gemaakte strategische keuzes verder ingevuld. Wat dit betreft zijn de volgende bijzonderheden te noemen:

- *Groei*
Molendrift is de afgelopen jaren flink gegroeid in omvang en in diversiteit van dienstverlening. Achtergronden hiervoor waren een minimale schaalgrootte die nodig is om de toenemende overheadkosten te kunnen dragen en risicospreiding. Daarnaast zijn het beperken van wachttijden en het breed willen aanbieden van hoge kwaliteit belangrijke drijfveren. Inmiddels is de schaalgrootte en diversiteit bereikt om stevig te staan naar de toekomst. Vanwege de onzekerheden rond kabinetsvoornemens is besloten in 2012 en 2013 terughoudend te zijn ten aanzien van verdere groei. De ruimte die hierdoor ontstaat benutten we in opleidingen, het verwerven van een positie binnen de transitie van de jeugdzorg en het stroomlijnen van samenwerkingen..
- *Kostenbeheersing*
De zorgbudgetten zullen in 2013 en 2014 in toenemende mate moeten worden verkregen in een 'vrije markt. In 2015 gaan inkooproutes veranderen ten gevolge van de voorgenomen transitie van de jeugdzorg naar de gemeenten. Tegelijkertijd worden bezuinigingsmaatregelen doorgevoerd waarbij de Nza vergoedingen naar beneden bijstelt en bepaalde problematiek buiten de basisverzekering wordt geplaatst. Daarbij zou ook de dyslexievergoedingsregeling ter discussie kunnen komen te staan. Dit alles vraagt een steeds beter inzicht in kostprijzen, spaarzaamheid en blijvende aandacht voor flexibiliteit aan de kostenkant.
- *Risicospreiding*
De zorg is de komende jaren aan grote veranderingen onderhevig. Het is onduidelijk welke typen zorg in welke omvang binnen het verzekerde pakket zullen blijven vallen. Ook is niet duidelijk hoe de inkoopprocessen zullen veranderen. Er lijken aan de inkoopkant voorkeuren te ontstaan voor risicobeheersing aan de kant van inkooporganisaties, leidend tot inkoopmodellen waarin grotere aanbieders worden bevoordeeld. In die verwachting is Molendrift in gesprek met mogelijke samenwerkingspartners over consortium achtige constructies, zodat snel geschakeld kan worden ingeval dit nodig is. Tegelijkertijd geniet volledige zelfstandigheid de voorkeur. Om die reden blijft Molendrift zich primair richten op topkwaliteit voor haar cliënten, topkwaliteit in samenwerkingsprocessen (1gezin1plan.nl) en probeert ze daarnaast risico's te spreiden via diversiteit in dienstverlening (zie figuur 3).
- *Wachlijsten en efficiënte hulpverlening*

In 2010 en 2011 hebben we het aantal vestigingen uitgebreid en werd budgetgroei toegestaan. De omvang van de wachtlijst blijft een probleem. In 2011 en 2012 experimenteerde Molendrift – in overleg met zorgverzekeraars - met extensievere trajecten en tweedelijns GGZ zonder toegangsdiagnostiek. Ook beschikt Molendrift over een effectieve Damocles procedure (spoedgevallen met spoed aanpakken), goede samenwerking met collega instellingen en is het activeren van het cliënt-systeem – en daarmee eerder afsluiten of afbouwen van de hulp – standaard onderdeel van ieder hulpverleningstraject. Terugkijkend is de conclusie dat dit weer leidde tot een forse toename van het aantal cliënten in zorg . In 2012 zag Molendrift ruim 2500 unieke cliënten voor een budget van 3,7 miljoen. Tegelijkertijd is de wachttijd nauwelijks is veranderd. Molendrift veronderstelt een tweeledige oorzaak: 1 haar positie als voorkeursleverancier in de regio, 2. een regionaal-lokaal aanbodtekort (in Noord en Oost Groningen).

- *Effectiviteitsonderzoek*

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 (bij jongeren de zgn. SPSY, bij volwassenen de zgn. OQ-45). De daarbij verzamelde data worden aangeleverd aan een landelijke benchmarkorganisatie (SBGGZ).

Inmiddels vinden ook doorlopend effectmetingen plaats op alle lopende dyslexie behandeltrajecten. De gegevens daarvan worden voor interne optimalisatie gebruikt maar ook aangeleverd aan het Kwaliteitsinstituut Dyslexie en aan voornoemde benchmarkorganisatie.

In samenwerking met de Rijksuniversiteit Groningen vindt doorlopend onderzoek plaats op de effectiviteit van Molendrift's behandeltrajecten.

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 2012 kwam de cliëntenraad 2 maal bijeen. Daarbij werd overlegd over de inzet van 1gezin1plan.nl, de tussenresultaten van het clienttevredenheidsonderzoek, mogelijkheden om de zorg dichterbij de cliënt te brengen (nevenvestigingen, samenwerkingsverbanden, 1gezin1plan.nl, samensterk.co), de nieuwe samenwerking met Elker en de transitie van de jeugdzorg naar de gemeentes. 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 een goed functionerend onderdeel is van de dagelijkse gang van zaken. In 2012 is bovendien een Ondernemingsraad opgericht.

4 **Beleid, inspanningen en prestaties**

Het strategische beleid van Molendrift laat zich samenvatten als: streven naar / behoud van topkwaliteit, goede werkomgeving, efficiënte trajecten, een omvang die past bij de toenemende overheadkosten, aanwezigheid in de regio's t.b.v. borgen instroom en budgetten, diversificatie in opdrachtgevers en diensten (maar 'dichtbij de eigen leest').

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 opleidingen en werkbegeleiding 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.

Vanuit deze uitgangspunten kiest Molendrift bewust voor een platte organisatiestructuur waarbij de (informele) hiërarchie is gebaseerd op werkervaring en deskundigheid en waarbij drie van de vier leden van het MT nog altijd het merendeel van hun tijd aan cliëntenzorg besteden (figuur 2).

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 was een treffend voorbeeld, evenals invoering van de verwijzindex, de aanzet tot een landelijke benchmark voor de GGZ en de groeiende omvang van de rapportageverplichtingen aan de zorgverzekeraars en de landelijke overheid. Terugkijkend worden deze initiatieven telkens met goede bedoelingen ingezet, maar uiteindelijk dermate complex uitgevoerd of ingezet dat ze hun doel veelal voorbijschieten. Dit heeft geleid en zal ook in 2013 nog leiden, tot een verdere toename in overhead- en ICT-kosten. De 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 moeilijk overbrugbare achterstanden in later stadium. Niet meedoen lijkt geen optie omdat dat vaak wordt bestempeld als 'tegen verbetering zijn'.

Om voldoende aandacht te kunnen geven aan deze ontwikkelingen heeft Molendrift in 2008 besloten te groeien tot een schaalgrootte die Molendrift zo min mogelijk afhankelijk maakt van omgevingsfactoren en maximale aandacht voor de cliëntenzorg garandeert. Door nog uitbestede overheadtaken (financiën, ICT) meer in eigen huis te halen werd de wendbaarheid verkregen die in deze tijden nodig is, terwijl de kosten beheersbaar blijven. Tegelijkertijd was het van belang de afhankelijkheid van de politiek en het Zorgkantoor te beperken door naast de tweedelijnszorg aanverwante diensten te bieden en uit te bouwen (particuliere zorg, eerstelijnszorg, dyslexie) en nieuwe diensten te ontwikkelen (cursusaanbod, projecten). Daarbij achtten we het verstandig de zorg dichterbij de cliënten te brengen via het openen van nevenvestigingen (Veendam, Uithuizermeeden, Heerenveen) en samenwerkingen met huisartsen en scholen. Eind 2011 werd geconstateerd dat Molendrift de schaalgrootte, geografische spreiding en diversiteit heeft behaald om staande te blijven in deze turbulente tijden in de zorg. Besloten werd in 2012 terughoudend te zijn in het aannamebeleid en eerst verdere politieke ontwikkelingen af te wachten.

In 2012 werd duidelijk dat de transitie van de jeugd ggz en de andere komende beleidswijzigingen in de ggz een grote belasting zijn voor de organisatie. Deelname aan pilots en netwerken waar beleidsvorming plaatsvindt is essentieel om voldoende te weten wat speelt, maar ook om voldoende in beeld te zijn bij eventueel toekomstige opdrachtgevers. Deze ontwikkeling vraagt een grote inspanning van de MT leden en een aantal medewerkers. Aangezien deze ontwikkelingen nog enkele jaren zullen nemen is verdere groei in feite noodzakelijk om deze overheadkosten te kunnen blijven dragen. Tegelijkertijd is nauwelijks groei mogelijk in zorgbudgetten.

Hiedroor kenmerken 2012 en 2013 zich als ‘voorzichtige groei’ en het verdere versterken van opleidingen, prijs/kwaliteit verhouding en dienstenontwikkeling. 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.

In de voorbereiding van de transitie van de jeugdzorg naar de gemeenten kiest Molendrift haar samenwerkingspartners selectief en probeert zij met hen te zoeken naar nieuwe manieren om de efficiëncyslag die nodig is in de GGZ ook daadwerkelijk te bereiken. Molendrift ziet het als haar maatschappelijke verantwoordelijkheid hierin een bijdrage te leveren, ook als dit soms gepaard gaat met een kritische houding naar ontwikkelingen die door haar toekomstig opdrachtgevers worden ingevoerd.

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 (volgens het model van De Maatstaf) en ontving in 2009 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 voor onder andere de jaarlijkse AO-IC audit door de accountant.

In 2011 en 2012 werden externe adviseurs betrokken bij de revisie van het arbeidsvoorwaardenreglement en de procedures en reglementen rond privacy en instemming.

4.3 Kwaliteitsbeleid ten aanzien van cliënten

In 2012 is Molendrift blijven investeren in kwaliteit van zorg. Een van de doelen van het MRP 2012 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 en ‘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 de directeur behandelzaken en de twee behandelcoördinatoren kent Molendrift negen 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.

Molendrift besteedt veel aandacht aan haar bereikbaarheid. Mensen die zich afvragen of Molendrift hun (of hun kinderen) kan helpen worden altijd doorverbonden met een behandelaar. Om dit mogelijk te maken zijn alle behandelaren ingedeeld in belteams. Kan niet direct worden doorverbonden dan wordt teruggebeld. Zo kunnen cliënten zelf vaststellen of ze zich bij de juiste zorgaanbieders aanmelden en kan soms ook direct al wat hulp worden verkregen. Op deze manier worden crisismeldingen ook altijd direct herkend en met voorrang behandeld.

Molendrift heeft een uitstekende naam, maar een belangrijk knelpunt dat daardoor ontstaat zijn de wachttijden. In 2012 is deze niet of nauwelijks afgenomen terwijl het wel lukte een forse groei in clientenaantal te bewerkstelligen. Via een gedegen screening van aanmeldingen wordt getracht de beschikbare capaciteit zo zinvol mogelijk in te zetten. Meer dan voorheen staat het vroegtijdig afbouwen van de hulp hierin ook centraal. Ook waren er belrondes waarbij een hulpverlener alle cliënten op de wachtlijst belde 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 in principe weer aan de cliënt gekoppeld.

Molendrift probeert de zorg ook geografisch dichtbij de cliënt te brengen en heeft daarom naast de hoofdvestiging in de stad Groningen vestigingen in Veendam, Uithuizermeeden en Heerenveen. Alle vestigingen zijn goed met het openbaar vervoer bereikbaar.

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 waarbij 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.

Onze medewerkers zijn zonder uitzondering gekwalificeerd voor hun werk. Al onze hulpverleners hebben een gedragswetenschappelijke opleiding genoten. De meest ervaren krachten ondersteunen de andere medewerkers, terwijl ook het management een belangrijke rol houdt in de uitvoering van de hulpverlening. Organisatie en uitvoering staan op deze manier dichtbij elkaar.

Bij Molendrift werken een kinder- en jeugdpsychiater, een basisarts, een klinisch psycholoog en 45 hulpverleners als psycholoog of orthopedagoog. 16 van hen hebben de post doctorale opleiding tot Gezondheidszorg Psycholoog of Orthopedagoog Generalist gevolgd, 2 van hen volgen die opleiding momenteel. Enkele van hen hebben in eerdere werkkringen bovendien ervaring opgedaan als logopedist of remedial teacher. 5 medewerkers volgden de opleiding cognitieve gedragstherapie en 18 behandelaren volgden een opleiding EMDR (15 basis opleiding, 3 vervolgopleiding).

In 2012 startten twee medewerkers de opleiding tot Gezondheidszorg Psycholoog, terwijl twee andere medewerkers deze opleiding al volgden. Drie medewerkers volgden de basiscursus voor de opleiding cognitieve gedragstherapie, drie anderen volgden de verdiepingcursus terwijl nog eens drie supervisie volgen om daadwerkelijk als cognitief gedragstherapeut geregistreerd te worden. In 2013 stromen nog eens twee medewerkers in in de opleiding tot Gezondheidszorg Psycholoog. Twee andere medewerkers starten in 2013 de vierjarige opleiding tot Klinisch Psycholoog. Daarnaast werkt een Universitair Docent van de Rijksuniversiteit Groningen 1 dag per week bij Molendrift en biedt Molendrift werker-
varingsplaatsen voor medewerkers van andere organisaties.

Deze combinatie van achtergronden, opleidingen en kwaliteiten werkt stimulerend en maakt het hulp-
verleningsaanbod sluitend.

Binnen Molendrift worden de cliënttevredenheid en het behandelresultaat structureel gemeten. De meet-
resultaten worden in het MT geëvalueerd en op geaggregeerd niveau met de medewerkers besproken. Effectonderzoek is structureel ingebed via een meerjarige samenwerking met de Rijksuniversiteit
Groningen. In de eerste fase van dit onderzoek in 2010 *werd de effectiviteit van Molendrift 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.*

In 2011, 2012 en 2013 zijn/worden vanuit deze onderzoekssamenwerking vooral stappen gezet op de
onderwerpen 'voorspelbaarheid' en 'doelrealisatie'. Dit onderzoek vormt mede de basis onder de be-
reikte groei van het aantal cliënten bij min of meer gelijkblijvend budget.

In 2012 vond een audit plaats in het licht van het ISO kwaliteitssysteem. De auditors van CIO waren
waren heel tevreden en rapporteerden verschillende complimenten en positieve punten, een uitsnede: :
(....) *Molendrift zet sterk in op het zelf regisseren van de transitiefase die de jeugdzorg in
Groningen gaat doormaken. Er wordt optimaal gebruik gemaakt van de beïnvloedingsmogelijkheden
die een organisatie van deze omvang heeft.*

*Met de Rijksuniversiteit Groningen is nader onderzoek opgezet om beter doelenrealisatie, terugval,
frequentievoorspelling en cliënttevredenheid in beeld te krijgen. Daarmee blijft Molendrift voorop
lopen in de branche en in de regio.*

*Speerpunten voor 2012 zijn opleiding, transitie samenwerking en die zijn terug te vinden in acties
bij de diverse geledingen en functies (.....)*

4.3.2 Klachten

In 2012 is, evenals in voorgaande jaren, geen enkele klacht ingediend. Wel hebben wij het beleid dat
de medewerkers, de werkbegeleiders en de directeur behandelingen zich zo opstellen dat zij toeganke-
lijk zijn voor problemen die cliënten ervaren in de zorg. Zij stellen zich in een vroeg stadium flexibel
op bij het zo goed mogelijk zoeken met de cliënt naar een bevredigende oplossing voor het gesigna-
leerde probleem.

Molendrift beschikt over een klachtenreglement (opgenomen in het privacyreglement in het kwali-
teitshandboek Zorg en Organisatie) en een klachtenprocedure, volgens de Wet klachtrecht cliënten
zorgsector. De regeling en procedure worden bij de intakes (via mondelinge informatie en het uitdelen
van een folder) en op de website onder de aandacht van cliënten gebracht.

4.3.3 Veiligheid

In 2012 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 cli-
entendossiers 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 vertrou-
wenspersoon (voor ongewenst gedrag binnen de werksituatie) aanwezig.

4.4 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers

4.4.1 Personeelsbeleid

Er was in 2011 geen ongewenst verloop. Vacatures werden snel ingevuld, dankzij het brede netwerk en het grote aantal open sollicitaties dat Molendrift ontvangt.

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 wervings- en selectieproces.

Er is veel aandacht voor de wensen van medewerkers om zich verder te professionaliseren, te bekwalimen en bij te scholen. Hiertoe is al in 2007 een professionaliseringsmatrix ontwikkeld en een deskundigheidbevorderings- en opleidingsplan geschreven. In 2013 zal een vergelijkbare matrix worden ontwikkeld voor het ondersteunende personeel. In 2012 liepen meerjarige opleidingstrajecten bij zes medewerkers. Meer hierover is vermeld onder 2.1.4 en 4.3.1.

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 2012 verschillende dagdelen georganiseerd voor alle medewerkers gericht op verdere methodiekontwikkeling, administratieve vastleggingen van geleverde zorg, het kwaliteitsbeleid en de ISO normering.

Alle behandelaren hebben een expliciete rol als ‘contactpersoon’. Iedere contactpersoon is verantwoordelijk voor het actueel houden van kennis over een afgebakend probleemgebied (zoals ADHD, PDD-NOS, emotieregulatie problematiek) 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 naar toepassingen die nuttig zijn voor het werken bij Molendrift.

De locatie Groningen begint op sommige momenten overbezet te raken. Om hiermee om te gaan werd in 2012 wekelijks enkele dagdelen kamers bij de benedenburen gehuurd.

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 werkbegeleiding aan de orde komt.

4.4.2 Kwaliteit van het werk

Iedere medewerker van Molendrift wordt maandelijks gevraagd informatie aan te leveren over de geleverde zorg, c.q. productie. Dit gebeurt aan de hand van rapportages 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.

4.5 Samenleving

In 2011 is het MT begonnen met het uitwerken van een duurzaamheid statement. Dit is in 2011 samen met de medewerkers uitgewerkt. Hierbij is duurzaamheid gedefinieerd in termen van relaties (met cliënten, met toeleveranciers, met opdrachtgevers, medewerkers onderling), in termen van maatschappelijke verantwoordelijkheid (efficiënte en effectieve inzet van zorgbudget, respectvol handelen naar leveranciers en opdrachtgevers, beleidsmakers wijzen op negatieve consequenties van keuzes, etc.) en in termen van milieuaspecten (locatiekeuze, schoonmaakmiddelen, papierverbruik, vervoer, etc.).

Molendrift doet dit nadrukkelijk niet uit marketing oogpunt, maar omdat dergelijke keuzes tegenwoordig niet meer vanzelfsprekend zijn. Fatsoenlijk ondernemen wordt steeds vaker overschaduwed door andere vormen of verward met onprofessioneel handelen. Molendrift ziet het als een van haar verantwoordelijkheden te laten zien hoe het ook kan.

Het duurzaamheidsstatement is in 2012 opgeleverd en wordt onderhouden en ingebed door een duurzaamheidsoverleg waarin medewerkers uit alle geledingen van het bedrijf deelnemen. Enkele praktische voorbeelden zijn:

- Regels over scheiding van afval en beperking van papiergebruik;
- Voor dienstreizen wordt bij voorkeur gebruik gemaakt van (eigen) fiets, het openbaar vervoer, Greenwheels-auto's of de eigen auto met laag verbruik.
- Beperking van vergoeding van het eigen vervoer voor woonwerkverkeer tot max 20 km enkele reis
- Nevenvestigingen met het voordeel reistijd en gemiste schooltijd van cliënten te beperken en – samenhangen met dit vervoer - het reduceren van de de CO₂ uitstoot. Ook de locatiekeuze op loopafstand van goede openbaar vervoerverbindingen draagt hieraan bij.
- Schoonmaak en lunch benodigdheden worden vooral 'groen' ingekocht.
- Molendrift heeft sinds 2008 vrijwel alle advertenties in bladen geschrapt alsook de betaalde vermelding in de Gouden Gids en het telefoonboek. Het vrijkomend budget wordt onder meer besteed aan het stimuleren van vrijwilligerswerk van de eigen medewerkers via sponsoring van de verenigingen waarbij zij betrokken zijn.
- In 2012 werden voorbereidingen getroffen voor een laptopplan. Door te gaan werken met persoonlijke laptops vervalt de behoefte aan PC's in de spreekkamers. Omdat de laptops ook thuis gebruikt mogen worden zal de inkoop van hardware minimaal halveren. Daarnaast heeft de overstap van PC's naar laptops op zich al voordelen vanwege de hoeveelheid materialen en gewicht.
- In 2012 werd een inzamelsysteem voor koffiebekertjes gekocht, waardoor het praktisch mogelijk werd deze via het oud papier af te voeren.

4.6 Financieel beleid

Molendrift is een financieel gezond bedrijf. 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 2012. Daarbij kan het volgende worden opgemerkt:

Ten opzichte van 2011 waren de bedrijfsopbrengsten 7 % hoger, bij een personeelsgroei van 12,5 % en een vergelijkbaar resultaat na belastingen. De personeelskosten namen daarmee wat sneller toe dan het resultaat, wat te verklaren is door de forse inspanningen vooruitlopend op de veranderingen in de zorg.

In afwachting van de ontwikkelingen op het gebied van de transitie van de jeugdzorg naar de gemeenten, de evaluatie van de dyslexievergoedingsregeling en de mogelijke verdere bezuiniging in de GGZ zal Molendrift de winst voor het overgrote deel aanwenden voor het verder vergroten van het Eigen Vermogen. Om deze redenen en om flexibel in te kunnen spelen op maatregelen van overheidswege zal Molendrift in 2013 behoudend zijn in het aanstellen van nieuwe medewerkers. Gegeven de goede naam in de markt en de gezonde financiële positie staan er bij Molendrift in 2013 nog geen arbeidsplaatsen ter discussie, ondanks de forse bezuinigingen in de zorg.

In 2013 zal Molendrift het ingezette beleid voortzetten, waarbij voornamelijk geïnvesteerd zal worden in samenwerkingsrelaties die ten doel hebben de hulpverlening nog effectiever en efficiënter te laten plaatsvinden. We zullen ons daarbij onder andere richten op:

- De samenwerking met Elker's outreachende hulpverleners en klinisch aanbod,
- Deelname in voornoemde baanbrekende projecten zoals 'Nait Souz'n Moar Doun' en 'MPG De Ploeg', waar we de goede vormen zoeken om specialistische GGZ op afroep beschikbaar te stellen aan de basis-GGZ en andere belanghebbenden,
- Voortrekkersrol in de uitwerking en toepassing van het 1gezin1plan.nl werken. Enerzijds via deelname in pilot trajecten zoals in Groningen (Sociale teams), Woerden (Sociaal Makelpunt) en Amsterdam (Pilot Gezinsdossier). Anderzijds door een partner beleid op te zetten.
- Doorgaande kennismaking en samenwerking met beleidsmakers in de transitie van de jeugdzorg naar de gemeenten. Daarbij zal er in 2013 – naast de provincie Groningen – geleidelijk meer aandacht zijn voor de provincies Drenthe en Friesland.
- Het verder uitwerken van de communicatie met huisartsen als onderdeel van de inrichting van automatisch berichtenverkeer met de huisartsennetwerken.
- Het verkennen van de wensen van scholen(gemeenschappen) in het licht van de invoering van het passend onderwijs.

Daarnaast willen we via toegepast onderzoek naar de werking en effectiviteit van 1gezin1plan, samensterk.co en bereslim.nl de inzet(baarheid) van deze middelen verder verbeteren en trachten te verbreden.

Naar verwachting zal 2013 met een positief bedrijfsresultaat kunnen worden afgesloten.

Groningen, 22 mei 2012

E.H.M. Loykens
directeur/bestuurder

M. Wetterauw
directeur/bestuurder

N. Aukes
MT lid en kwaliteitsfunctionaris

Bijlage 1. Geografische herkomst cliënten in segment Kinderen en Jeugd (t/m 23 jaar)

Herkomst cliënten t/m 23 jaar, standcijfers 1 januari 2012
(volwassen cliënten vertonen gelijke geografische verdeling)

provincie	gemeente	1e lijns GGZ				2e lijns GGZ					ernstige dyslexie (dyslexievergoedingsregeling)				Eindtotaal
		0 tot 12jr	12 tot 18jr	18 tot 24jr	totaal	0 tot 12jr	12 tot 18jr	18 tot 24jr	24+	totaal	0 tot 12jr	12 tot 18jr	18 tot 24jr	totaal	
Drenthe	AA EN HUNZE	2			2	11	9	1		21	2			2	25
	ASSEN	1	2	1	4	14	15			29					33
	BORGER-ODOORN		1	1	2	7	7	3		17					19
	COEVORDEN					4	2			6					6
	DE WOLDEN	1		1	2	1	1	1		3					5
	EMMEN					4	5	3		12					12
	HOOGVEEN					8	3			11	3			3	14
	MEPPEL					1	1	1		3	1				4
	MIDDEN-DRENTHE	1			1	6	7	1		14					15
	NOORDENVELD	2	7		9	19	17	3		39	6			6	54
TYNAARLO	1	1		2	33	32	5		70	9		1	10	82	
WESTERVELD					2	1			3					3	
Totaal Drenthe		8	11	3	22	110	100	18		228	21		1	22	272
Flevoland	NOORDOOSTPOLDER								1		3			3	4
Totaal Flevoland									1		3			3	4
Friesland	ACHTKARPELEN	1			1	1				1	8			8	10
	BOARNSTERHIM					2		2		4				4	4
	DANTUMADIEL					4	2			6				6	6
	DONGERADEEL					2				2	1			1	3
	FERWERDERADIEL					1				1					1
	FRANEKERADEEL					1	2			3					3
	GAASTERLAN-SLEAT						1			1	1			1	2
	HARLINGEN					1				1					1
	HEERENVEEN	2	1		3	19	17	1		37	22			22	62
	HET BILD						1			1					1
	KOLLUMERLAND CA	2			2		5			5	4			4	11
	LEEUWARDEN	1			1	5	6	2		13	1			1	15
	LEEUWARDERADEEL					1				1					1
	LEMSTERLAND	1			1		3			3	3			3	7
	LITTENSERADIEL					1		1		2					2
	MENAMERADIEL					2	1			3					3
	OOSTSTELLINGWERF					9	5			14	4			4	18
	OPSTERLAND	2			2	6	3			9	9			9	20
	SCHIERMONNIKOOG							1		1					1
SKARSTERLAN					3	3	1		7	8			8	15	
SMALLINGERLAND	1	1		2	15	7	2		24	5			5	31	
SUDWEST FRYSLAN	1			1	6	4			10	5			5	16	
TYTSJERKSTERADIEL					1	2	1		4					4	
WESTSTELLINGWERF	1	3	1	5	5	3	1		9	14			14	28	
Totaal Friesland		12	5	1	18	85	65	12		162	85			85	265
Gelderland	APELDOORN										1			1	1
	BARNEVELD							1		1				1	1
	EDE							1		1				1	1
	LOCHEM							1		1				1	1
	TIEL					1				1				1	1
	WAGENINGEN							1		1				1	1
Totaal Gelderland					1	2	2		5	1			1	6	
Groningen	APPINGEDAM	1	1		2	5	2	1		8	2			2	12
	BEDUM	3	4		7	15	11	8	1	35	10			10	52
	BELLINGWEDDE		1		1	4	4			8	2			2	11
	DE MARNE					12	7	2		21	5			5	26
	DELFIJL	1			1	18	14	1		33	14	1		15	49
	EEMSMOND	3	1		4	36	26	10		72	14			14	90
	GRONINGEN	15	27	8	50	176	190	81	3	450	52	1		53	553
	GROOTEGAST	2	3		5	5	7	1		13	7			7	25
	HAREN	2	7		9	24	45	11	2	82	12			12	103
	HOOGEZAND-SAPPEMEER	2	1	1	4	21	20	10		51	3			3	58
	LEEK	2	1		3	18	17	6		41	4			4	48
	LOPPERSUM		2	1	3	5	10	2		17	4			4	24
	MARUM					8	9	2	1	20	12			12	32
	MENTERWOLDE					15	8	2		25	7			7	32
	OLDAMBT	3	3	1	7	25	6	2		33	10			10	50
	PEKELA		1		1	8	7	4		19	8			8	28
	SLOCHTEREN	4		1	5	18	13	2		33	9	1		10	48
	STADSKANAAL	1			1	10	6	2		18	8			8	27
	TEN BOER	2	1		3	9	6	2		17	6			6	26
VEENDAM	2	2		4	36	19	1	1	57	17			17	78	
VLAGTWEDDE	1	1		2	4	3	2		9	2			2	13	
WINSUM	4	1		5	17	23	3	1	44	10			10	59	
ZUIDHORN	5	5		10	28	10	5		43	13			13	66	
Totaal Groningen		53	62	12	127	517	463	160	9	1149	231	3		234	1510
Noord-Holland	DEN HELDER									1				1	1
Totaal Noord-Holland										1				1	1
Overijssel	DEVENTER					2				2				2	2
	ENSCHEDÉ								2	2				2	2
	HARDENBERG						1			1				1	1
	HENGÉLO										1			1	1
	KAMPEN							1		1					1
STEENWIJKERLAND					1	2			3	4			4	7	
Totaal Overijssel					3	3	3		9	5			5	14	
#N/B	#N/B				1	1			2					2	
Totaal #N/B					1	1			2					2	
Eindtotaal		73	78	16	167	717	636	195	9	1557	346	3	1	350	2074

**Herkomst cliënten, instroom 2012 cliënten tot en met 23 jaar
(volwassen cliënten vertonen gelijke geografische verdeling)**

provincie	gemeente	1e lijns GGZ				2e lijns GGZ					dyslexie (dyslexievergo)		Eindtotaal
		0 tot 12jr	12 tot 18jr	18 tot 24jr	totaal	0 tot 12jr	12 tot 18jr	18 tot 24jr	24+	totaal	0 tot 12jr	totaal	
Drenthe	AA EN HUNZE					6	1	1		8	3	3	11
	ASSEN					4		2		6	1	1	7
	BORGER-ODOORN						3			3			3
	EMMEN					1				1			1
	HOOGEVEEN					1				1			1
	MEPPEL										3	3	3
	MIDDEN-DRENTHE					1	1			2			2
	NOORDENVELD					5	6	2		13	1	1	14
	TYNAARLO			1	1	8	14	2		24	4	4	29
WESTERVELD										1	1	1	
Totaal Drenthe			1		1	26	25	7		58	13	13	72
Friesland	ACHTKARPELEN					4				4	3	3	7
	BOARNSTERHIM					1				1	1	1	2
	DANTUMADIEL					1				1	1	1	2
	GAASTERLAN-SLEAT					1				1			1
	HEERENVEEN	3			3	8	6	1		15	14	14	32
	HET BILD							2		2			2
	KOLLUMERLAND CA							2		2	1	1	3
	LEEUWARDEN					2	1			3			3
	LEMSTERLAND					2				2	1	1	3
	LITTENSERADIEL								1	1	1	1	2
	MENAMERADIEL					1				1			1
	OOSTSTELLINGWERF					3	3			6	1	1	7
	OPSTERLAND					3	3			6	1	1	7
	SKARSTERLAN					2			1	3			3
	SMALLINGERLAND	1			1	4	1	1		6	2	2	9
	SUDWEST FRYSLAN					1	3			4	3	3	7
TYTSJERKSTERADIEL						2			2			2	
WESTSTELLINGWERF					1				1	5	5	6	
Totaal Friesland		4			4	34	23	4		61	34	34	99
Gelderland	EDE					1				1			1
Totaal Gelderland						1				1			1
Groningen	APPINGEDAM					6	2			8	5	5	13
	BEDUM	1			1	4	1			5	3	3	9
	BELLINGWEDDE					3				3	3	3	6
	DE MARNE					3	2			5	5	5	10
	DELFIJL					14	1	1	1	17	1	1	18
	EEMSMOND	1			1	19	9	1		29	17	17	47
	GRONINGEN	6	2	1	9	86	41	18	1	146	36	36	191
	GROOTEGAST					1			1	2	1	1	3
	HAREN	2	2		4	8	6	3		17	2	2	23
	HOOGEZAND-SAPPEMEER	2			2	6	1	1	1	9	3	3	14
	LEEK	1			1	6	4			10	1	1	12
	LOPPERSUM					3	4			7			7
	MARUM					2	1			3	6	6	9
	MENTERWOLDE					6			1	7			7
	OLDAMBT	2			2	13	6			19	15	15	36
	PEKELA					5	1			6	1	1	7
	SLOCHTEREN					9	1			10	7	7	17
	STADSKANAAL					4	1			5	2	2	7
TEN BOER		1		1	5	3			8	1	1	10	
VEENDAM	1	1		2	5	4	1	1	11	6	6	19	
VLAGTWEDDE					2				2			2	
WINSUM					9	1	1		11	3	3	14	
ZUIDHORN	1			1	8	3			11	6	6	18	
Totaal Groningen		17	6	1	24	227	92	28	4	351	124	124	499
Overijssel	STAPHORST						1			1			1
	STEENWIJKERLAND										1	1	1
Totaal Overijssel									1	1	1	2	
Eindtotaal		21	7	1	29	288	141	39	4	472	172	172	673