

Maatschappelijk jaarverslag 2014

26 mei 2015

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 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	11
2.3.3	WERKGEBIEDEN	12
2.3.4	BELANGHEBBENDEN EN SAMENWERKINGSRELATIES	14
<u>3</u>	<u>BESTUUR, TOEZICHT EN BEDRIJFSVOERING</u>	<u>19</u>
3.1	BESTUUR EN TOEZICHT	19
3.1.1	NORMEN VOOR GOED BESTUUR	19
3.1.2	RAAD VAN BESTUUR / DIRECTIE	19
3.1.3	RAAD VAN TOEZICHT	19
3.2	BEDRIJFSVOERING	20
3.3	CLIËNTENRAAD	20
3.4	ONDERNEMINGSRAAD	20
<u>4</u>	<u>BELEID, INSPANNINGEN EN PRESTATIES</u>	<u>21</u>
4.1	MEERJARENBELEID EN ALGEMEEN BELEID	21
4.2	ALGEMEEN KWALITEITSBELEID	21
4.3	KWALITEITSBELEID TEN AANZIEN VAN CLIËNTEN	22
4.3.1	KWALITEIT VAN ZORG	23
4.3.2	KLACHTEN	24
4.3.3	VEILIGHEID	24
4.4	KWALITEIT TEN AANZIEN VAN MEDEWERKERS	25
4.4.1	PERSONEELSBELEID	25
4.4.2	KWALITEIT VAN HET WERK	26
4.4.3	DUURZAAMHEID	26
4.5	TURBULENTE TIJDEN: BELEID TEN AANZIEN VAN VERANDERINGEN IN DE ZORG	27
4.6	FINANCIËEL BELEID	29

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 2014 doet Molendrift verslag van haar activiteiten in het jaar 2014. 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 2013.

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

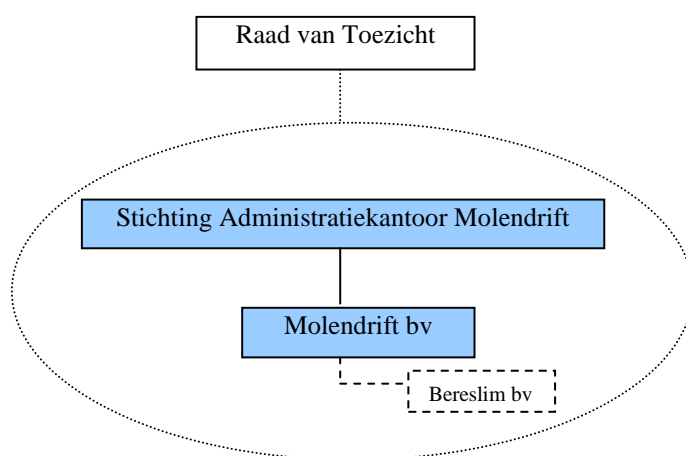
Naast de hoofdvestiging en het opleidingscentrum in het centrum van Groningen heeft Molendrift vestigingen in Veendam, Heerenveen en Uithuizermeeden.

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.

In 2014 werd Molendrift aandeelhouder van Bereslim bv, een innovatieve uitgever van educatieve ICT voor het vroeg- en voorschools onderwijs. Dit gebeurde bij de omschakeling van Bereslim van netwerkorganisatie tot zelfstandig bedrijf. Het aandelenbelang van Molendrift bedraagt ca. 70% en reflecteert de waarde van de door Molendrift in het verleden in de Bereslim producten ingebrachte kennis.



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

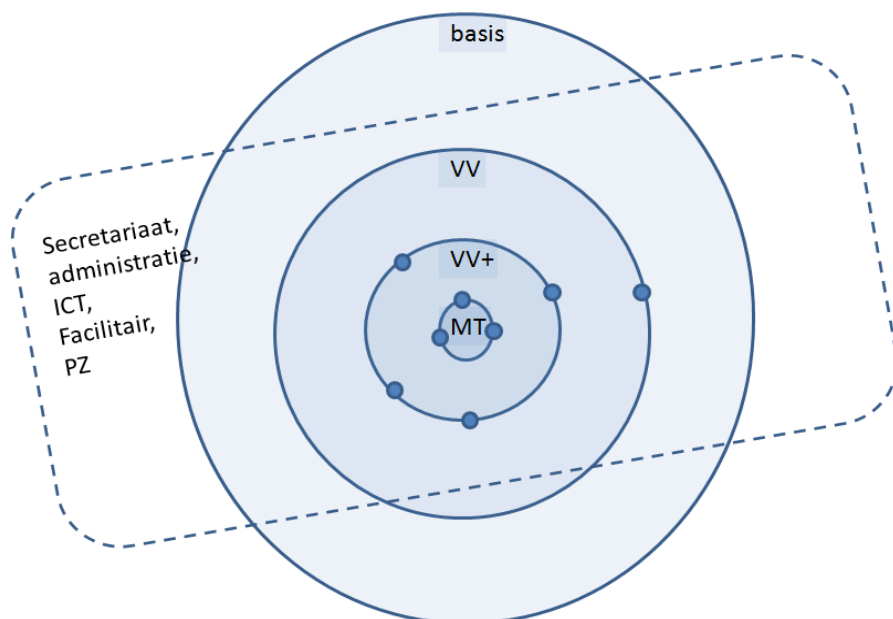
De twee bestuurders zijn de direct leidinggevendenden van alle medewerkers. Als directieleden hebben zij een deel van hun taken gedelegeerd aan twee behandelcoördinatoren, Nynke Aukes en Yke de Jong, die verantwoordelijk zijn voor organisatie en inhoud van de zorg. Deze houden zich, naast hun uitvoerend 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 werkten op 31 december 2014 58 medewerkers, waarvan 47 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

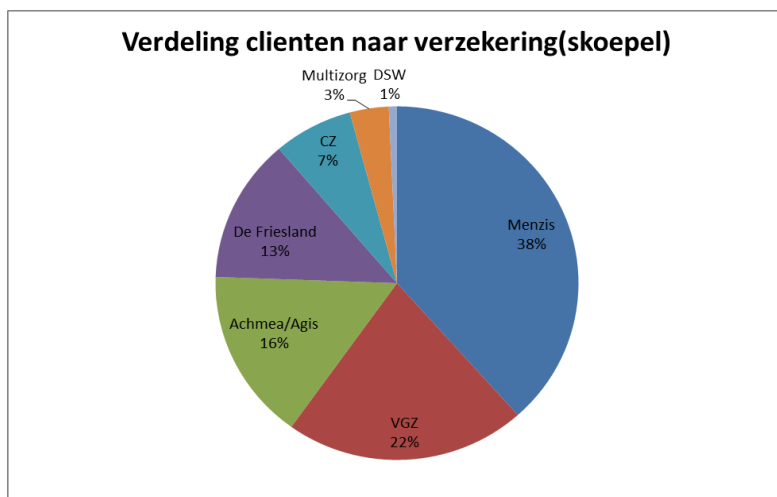
Via het in 2.2.2 beschreven organisatiemodel is medezeggenschap op meerdere manieren geborgd. Daarnaast zijn er vijf bedrijfsbrede bijeenkomsten per jaar waarbij het MT de medewerkers informeert over organisatorische zaken zoals financiën en beleidsontwikkeling. Molendrift heeft een eigen arbeidsvoorwaardenreglement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

2.3 Kerngegevens

2.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering

Zorgsoorten

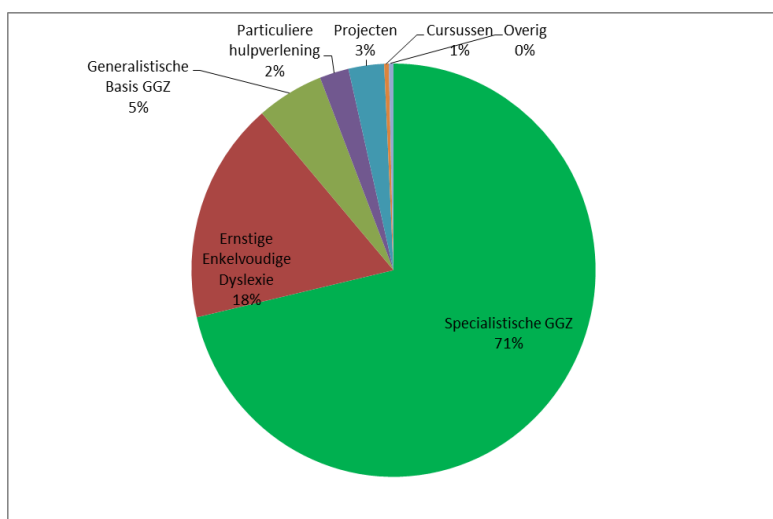
Molendrift biedt krachtens de Zorgverzekeringswet (ZVW) gefinancierde ambulante hulp die valt onder de functies behandeling en activerende en ondersteunende begeleiding en behandeling. Molendrift had in 2014 overeenkomsten voor het leveren van Specialistische GGZ (S GGZ), Generalistische Basis GGZ (GB GGZ) en diagnostiek en behandeling bij Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED) met alle zorgverzekeraars. Ook 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. In 2015 gaan de segmenten EED, S GGZ en GB GGZ over van de zorgverzekeraars naar de gemeenten voor zover het cliënten tot 18 jaar betreft.



Figuur 3: Verdeling cliënten Molendrift naar verzekering(skoepel).

Hulpvragen

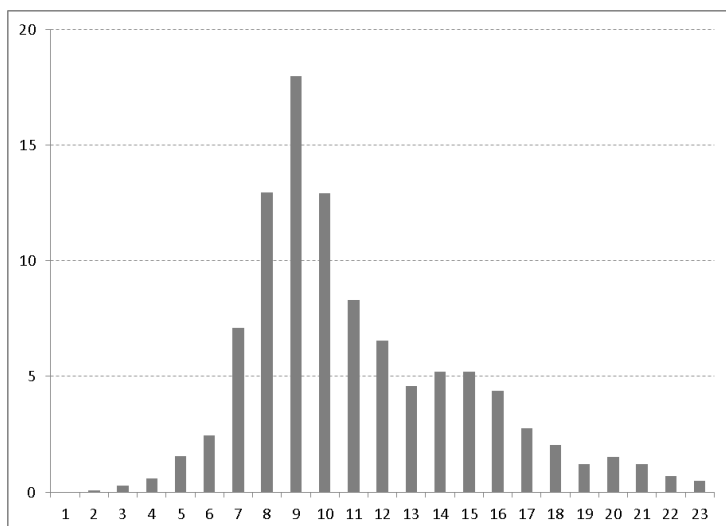
De (hulp)vragen van cliënten vormen de basis voor het aanbod. De problemen en klachten waarvoor cliënten zich aanmelden zijn zeer divers. Binnen de Specialistische GGZ gaat het om ernstige psychische, psychosociale of psychiatrische problematiek, al dan niet in combinatie met gedrag- en/of opvoedingsproblemen. 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 Generalistische Basis GGZ betreft het lichtere en eenvoudiger problematiek. Binnen de dyslexievergoedingsregeling gaat het om kinderen van 8 tot en met 13 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.



Figuur 4: Omzetverhouding verschillende zorgsoorten (2014)

Leeftijd verdeling

80 % van de cliëntèle is jonger dan 18 jaar. 95% jonger dan 30. Figuur 5 geeft de leeftijd verdeling van cliënten t/m 23 jaar.



Figuur 5: Procentuele leeftijd verdeling cliënten 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 Multiproblemegezinnen' 2012).

De hulp die Molendrift biedt is altijd perspectief gericht en toegesneden op de individuele problematiek van de cliënt. De expertise van Molendrift op het terrein van ernstige psychiatrische problematiek bestaat uit trajecten waarin de cliënten inzicht krijgen in hun eigen problematiek, 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 in en op het leven.

Overige diensten

Naast de directe hulpverlening kent Molendrift de volgende secundaire aandachtsgebieden:

- ✓ Onderzoek gericht op verbetering van de hulpverlening
- ✓ Opleidingen en trainingen
- ✓ Ontwikkeling van hulpmiddelen op het grensvlak van ICT en zorg
- ✓ Beleidsadviesing

Hierna volgen per aandachtsgebied enkele voorbeelden, zoals die zich in 2013 voordeden.

Onderzoek gericht op verbetering van de hulpverlening:

- ✓ Iedere Molendrift medewerker participeert in één of meer verdiepingsgroepen. Deze hebben tot taak de methodiek up to date te houden met de stand der kennis. Zo zijn er bijvoorbeeld verdiepingsgroepen op de thema's ADHD, PDD-NOS, dyslexie en emotie-regulatie problematiek.
- ✓ Molendrift werkt samen met de **Rijksuniversiteit Groningen** waarbij de effectiviteit van de hulpverlening van Molendrift permanent via flankerend onderzoek wordt geëvalueerd en vertaald in termen van verbetermogelijkheden.
- ✓ Molendrift geeft actief vorm aan ontwikkelingen in de jeugdhulp. Op plaatsen waar de transformatie actief wordt opgepakt en ideeën over effectieve hulpverlening aan multiprobleme cliënten / gezinnen in de praktijk worden gebracht is Molendrift een meedenkende en vormgevende partij:

- In het **CJG Beijum** (Groningen) geven onze gedragswetenschappers actief een invulling aan de functie van GGZ professional in een sociaal team. Hierbij wordt de GGZ-kennis laagdrempelig beschikbaar gesteld aan de (outreaching) basis-GGZ en aan andere belanghebbenden (gemeenten, politie, wijkverpleegkundigen) op een wijze waardoor sprake is van goed geïntegreerde hulpverlening op een hoog niveau. Dit heeft geleid tot een duidelijk beeld bij de gemeente Groningen en ook bij andere CJG's, over de waarde van JeugdGGZ expertise in het voorliggend veld. Meer hierover leest u hier: <http://www.molendrift.nl/hulp/samenwerken/jeugdggz-in-cjg-en>
- Met de **Rijksuniversiteit Groningen** onderzocht Molendrift de ervaringen met het integreren van JeugdGGZ in de **Groninger CJG's** en publiceerde daar een notitie over (zie <http://www.molendrift.nl/bibliotheek/publicaties/vakinhoudelijk/56-de-rol-van-de-jeugd-ggz-in-de-centra-voor-jeugd-en-gezin/file>)
- Met **Accare** analyseerde en publiceerde Molendrift de ervaringen met het aanbieden van JeugdGGZ expertise in **huisartspraktijken** vanuit de POH-GGZ rol en publiceerde daarover de notitie JeugdGGZ Dichtbij (zie <http://www.molendrift.nl/bibliotheek/publicaties/vakinhoudelijk/72-jeugd-ggz-dichtbij-evaluatie-accare-molendrift-maart-2015/file>)
- Bij de **huisartsenpraktijk Sauwerd** werd gestart met een geïntegreerde POH, BGGZ, SGGZ hulpverlener die op een efficiënte en effectieve manier de juiste zorg biedt zonder dat cliënten ver hoeven te reizen of belemmerd worden door de regelgeving rondom bekostiging. Meer hierover leest u hier: <http://www.molendrift.nl/hulp/samenwerken/in-huisartspraktijken> Molendrift brengt geconstateerde knelpunten en meerwaarde actief onder de aandacht van zorgverzekeraars en huisartsvertegenwoordigende organisaties als **ELANN** en de **GHC**.

Opleidingen en trainingen

- ✓ Molendrift investeert veel in de opleiding van eigen medewerkers, voorbeelden:
 - In 2014 volgden 4 Molendrift medewerkers de opleiding tot GZ psycholoog, 2 tot Klinisch Psycholoog en 3 tot cognitief gedragstherapeut. De reeks incompany trainingen EMDR werd voortgezet (meer hierover op blz. 17).
 - 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 levert een bijdrage aan de ontwikkeling van het werkveld, voorbeelden:
 - Molendrift verzorgt postacademisch onderwijs; verschillende dagdelen geven medewerkers van Molendrift les aan de **opleiding voor Orthopedagoog Generalist**.
 - Molendrift geeft cursussen, trainingen en presentaties voor het onderwijs en voor zorgprofessionals. In dit kader werden presentaties gegeven op het gebied van gedragsproblematiek voor verschillende CJG's en over dyslexie binnen het onderwijs.
 - Molendrift geeft landelijk trainingen in de Samen1Plan werkwijze (via Samen1plan.nl implementaties, www.samen1plan.nl) en in de aanpak van ontwikkelingsachterstanden in het VVE (via Bereslim, www.bereslim.nl)
 - In 2014 organiseerde Molendrift met de **Tinten Welzijnsgroep** en **Accare** een congres met als thema "Jeugdhulp, Kip met de Gouden Eieren?" Het congres stond in het licht van de drie decentralisaties. Centraal stond het gegeven dat Jeugdhulp vanaf 2015 een kostenpost is voor gemeenten, maar dat het ook een investering met een hoog rendement kan zijn. In een reeks van presentaties en workshops kwamen vragen aan de orde als: Hoe kan jeugdhulp slimmer, beter, goedkoper én met hogere opbrengsten worden uitgevoerd? Hoe kunnen eerste en tweede lijn elkaar duurzaam en voortschrijdend versterken en zo een bijdrage leveren aan die hoge opbrengsten? Welke kennis en vaardigheden moeten we daarvoor benutten? Welke competenties hebben medewerkers nodig om dit doel te bereiken? Met welke vormen van samenwerking kan de eerste lijn in de sociale teams en CJG's verder worden versterkt? Ook was er een markt met succesvolle voorbeelden op dit gebied.

Het congres vond plaats in Theater Geert-Teis in Stadskanaal. Van de presentaties werden filmverslagen gemaakt. U vindt die hier: <http://www.molendrift.nl/nieuws/258-congres-jeugdhulp-de-kip-met-de-gouden-eieren>

- In 2014 was Molendrift betrokken bij de organisatie van een reeks opleidingen voor het brede werkveld. Trekker is **Accare**, andere betrokken partijen zijn **Trias**, **GGZ Drenthe**, **Kinnik**, **Lentis Jonx** en **Elker**. De opleidingen worden gratis aan het werkveld aangeboden en vinden plaats in theater De Nieuwe Kolk in Assen. Dit wordt in 2015 voortgezet.

Ontwikkeling van hulpmiddelen op het grensvlak van ICT en zorg:

- ✓ Molendrift is nauw betrokken bij de ontwikkeling van zorggerelateerde software. In 2014 werd gewerkt aan de ontwikkeling van Samen1Plan.nl (een blended methodiek van hulpverlening in zorgtrajecten 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 groeiende gebruikersgroep van Samen1Plan.nl en het tot stand komen van samenwerkingen met **Movisie/Nederlands Jeugdinstituut (NJI)** in verdere opschaling van onderzoek en gebruikerstrainingen en met de **Rijksuniversiteit Groningen** voor een eerste wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van Samen1Plan.
 - De integratie van Bereslim met het VVETHuis programma van het NJi (zie www.vvethuis.nl en <http://www.nji.nl/nl/Kennis/Projecten/Stapprogrammas-en-VVE-Thuis/Programmas/Bereslim>)
 - De tweemiljoenste download van een BereslimBoek via het landelijk abonnement dat de **Vereniging Openbare Bibliotheken** heeft op Bereslim, met een piek van 70.000 bekeken BereslimmeBoeken in oktober 2014.
 - Eerste stappen in de verzelfstandiging van **Bereslim** (van netwerkorganisatie met Molendrift als deelnemer naar bedrijf met Molendrift als opdrachtnemer).

Beleidsadvisering:

- ✓ Molendrift speelt een actieve rol in het uitwerken van de plannen voor de transitie van de jeugd-ggz naar **de gemeenten**. Ze doet dit via deelname in inhoudelijke en financiële werkgroepen in de provincies Groningen, Friesland en Drenthe, maar ook door het organiseren van werkbezoeken voor beleidsmakers en wethouders. In de provincie Groningen leverde Molendrift een bijdrage aan het beschrijven van de expertpool en het uitwerken van het specialistisch casemanagement.
- ✓ Molendrift was actief betrokken bij het op de kaart zetten door de beroepsvereniging NVO van de problematiek van het hoofdbehandelaarschap en de risicovolle positie van de orthopedagoog generalist (OG). Hierover is actief beleid gevoerd, heeft een gesprek plaatsgevonden met het ministerie van VWS en zijn werkbezoeken verzorgd voor **de tweedekamer fracties van de SP en de VVD**.
- ✓ Molendrift speelde een actieve rol bij het op laten nemen en registreren van de master-gedragswetenschapper in het **Kwaliteitsregister Jeugdzorg**. In de eerste opzet was namelijk alleen sprake van registratie van postmaster-gedragswetenschapper en HBO professionals. Dit zou betekenen dat de master-gedragswetenschapper voor de gemeentes niet herkenbaar zouden zijn als geregistreerd jeugdhulpwerker. Dit zou voor deze groep hoogopgeleide professionals een verzwakking van hun herkenbaarheid en dus positie betekenen.
- ✓ Molendrift heeft een actieve rol gespeeld bij het op de kaart zetten van de problematiek van de 18-/18+. De transitie van de jeugdhulp betekent een scherpe scheidslijn in de zorg tot en vanaf 18 jaar. Molendrift heeft samen met de beroepsvereniging NVO op allerlei manieren waaronder door deelname aan de hoorzitting met **de tweede kamercommissie** invulling gegeven aan de problematiek van mensen met een VB en mensen met psychiatrische problematiek. De knip tussen 18- en 18+ gaat deze beide groepen een verslechtering van de zorg betekenen.
- ✓ Molendrift speelde een actieve rol in het uitwerken van de praktische consequenties van de invoering van de Generalistische Basis GGZ en de Specialistische GGZ voor het segment Kinderen en Jeugd, naar de zorgverzekeraars.

- ✓ Molendrift speelde een actieve rol in de overleggen omtrent de landelijke budgetoverschrijding van de dyslexie vergoedingsregeling en het ontwikkelen van een veldnorm voor diagnostiek en behandeling teneinde de kosten voor de maatschappij / de zorgverzekeraars / gemeenten te helpen beheersen.
- ✓ Molendrift neemt actief deel in allerlei gremia die ten doel hebben de kwaliteit van het werkveld te bewaken en te verbeteren. De **SDN** (Stichting Dyslexie Nederland), de **NVO** (Nederlandse Vereniging voor Orthopedagogen), het **KD** (Kwaliteitsinstituut Dyslexie), de **SKJ** (Stichting Kwaliteitsregister Jeugdhulp) en de **SBGGZ** (Stichting Benchmark GGZ).
- ✓ Molendrift heeft op uitnodiging op verschillende plaatsen in het land meegedacht over de wijze waarop ICT ingezet zou kunnen worden ter ondersteuning van de decentralisaties.

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. Het betreft over het algemeen niet-betaalde werkzaamheden die we kunnen uitvoeren door de marge die we op de hulpverlening halen. Op deze wijze wordt dit zorggeld op een maatschappelijk verantwoorde wijze besteed en levert Molendrift haar bijdrage de zorg telkens verder te verbeteren. Omdat de vraag naar onze kennis snel toeneemt en de omvang van deze werkzaamheden groeit wordt steeds vaker getracht financiering voor deze werkzaamheden te vinden wat in toenemende mate lukt.

2.3.2 Cliënten, productiviteit, personeel en opbrengsten

Cliënten en productiviteit

De afgelopen jaren toonden we een grafiek met aantallen cliënten per zorgsoort. Ten gevolge van administratieve veranderingen /definitieverschillen die samenhangen met de transitie van de jeugdGGZ naar de gemeenten was deze grafiek niet langer bruikbaar. Samengevat lag de productie ongeveer 10% hoger dan in 2013 bij een zelfde personeelsbestand. Er werden ongeveer 1800 unieke cliënten gezien binnen de Specialistische GGZ en de Generalistische Basis GGZ, daarnaast 290 cliënten voor diagnostiek en behandeling van Ernstige Enkelvoudige Dyslexie en 192 particuliere cliënten; in totaal zo'n 2300 unieke cliënten. Eind 2014 waren er in totaal ongeveer 1600 cliënten in behandeling.

Personeel

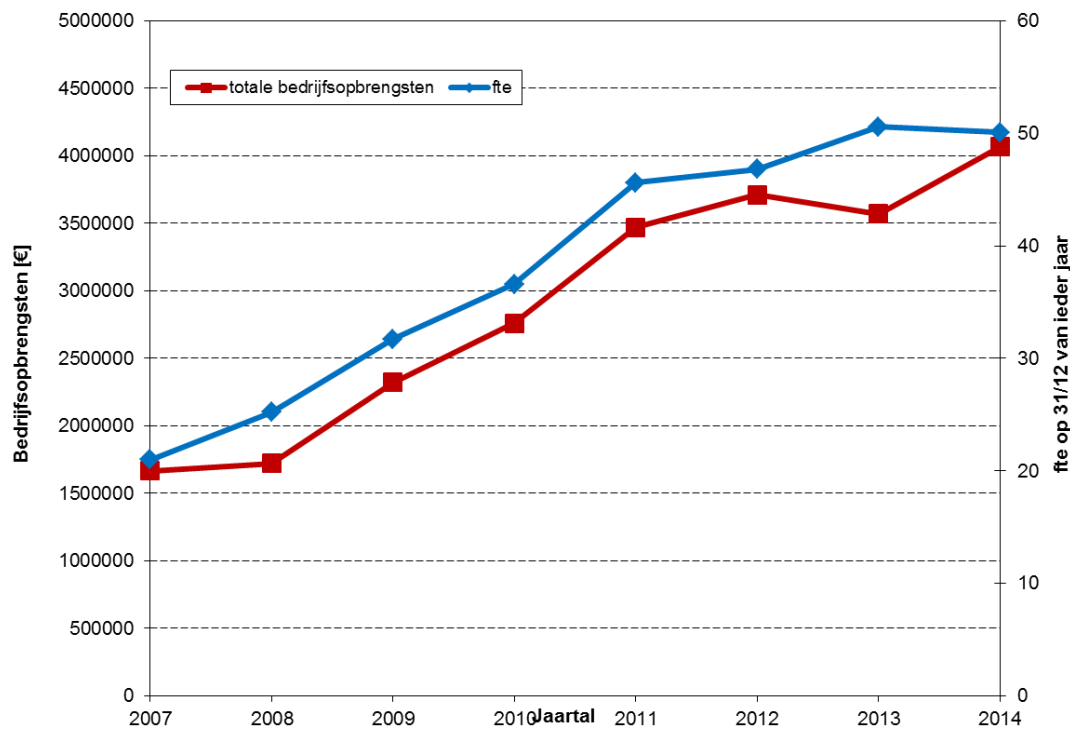
Het volledige personeel is in loondienst. Langdurige arbeidsovereenkomsten zijn essentieel voor het nagestreefde kennisniveau en getuigen van een respectvolle houding naar de werknemer. Het personeelsbestand in loondienst was stabiel: 50,6 FTE per 31/12/2013 en 50,1 FTE per 31/12/2014¹. In 2014 is er 1 nieuwe medewerker bij Molendrift begonnen vanwege de toenemende drukte op secretariaat/administratief gebied vanwege de transitie en veranderende regelgeving. Er zijn geen medewerkers vertrokken. Het ziekteverzuim was stabiel ten opzichte van 2013: 7,6 % in 2012, 4,8 % in 2013 en 4,5 % in 2014. Molendrift stelt zich pro-actief op in de begeleiding van de zieken. In 2014 is een krimpscenario voorbereid teneinde om te kunnen gaan met de bezuinigingen die gepaard gaan met de transitie van de jeugdGGZ naar de gemeenten. Als onderdeel van dit scenario zal het aantal fte (al per 1 januari 2015) afnemen, meer hierover in paragraaf 4.6.

Bedrijfsopbrengsten en resultaat

De totale bedrijfsopbrengsten in 2014 bedroegen €4.067.032 tegen €3.602.527 in 2012, een stijging van 12 % ten opzichte van 2013. Het resultaat na belastingen bedroeg €264.854 tegen - €213.853 in 2013. Het totaal aan voorzieningen bedraagt per 31/12/ 2014 € 197.991 tegen €139.674 op 1/1/2014 en €176.126 op 1/1/2013. Het negatieve resultaat in 2013 werd vooral veroorzaakt door de grote inspan-

¹ Jaargemiddeld nam het personeelsbestand enigszins toe van 49,6 naar 50,3 FTE

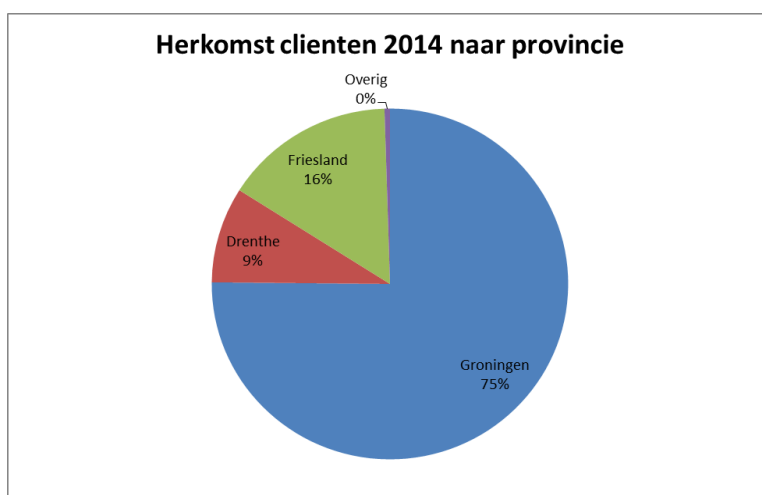
ning in de aanloop naar de decentralisaties. Het goede resultaat in 2014 werd vooral veroorzaakt door administratieve wijzigingen samenhangend met de overheveling van de jeugdGGZ naar de gemeenten.



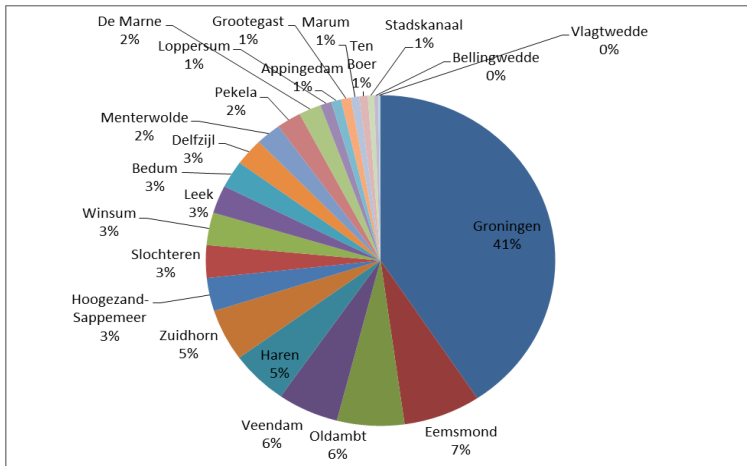
Figuur 6: Verloop van totale bedrijfsopbrengsten en omvang personeelsbestand

2.3.3 Werkgebieden

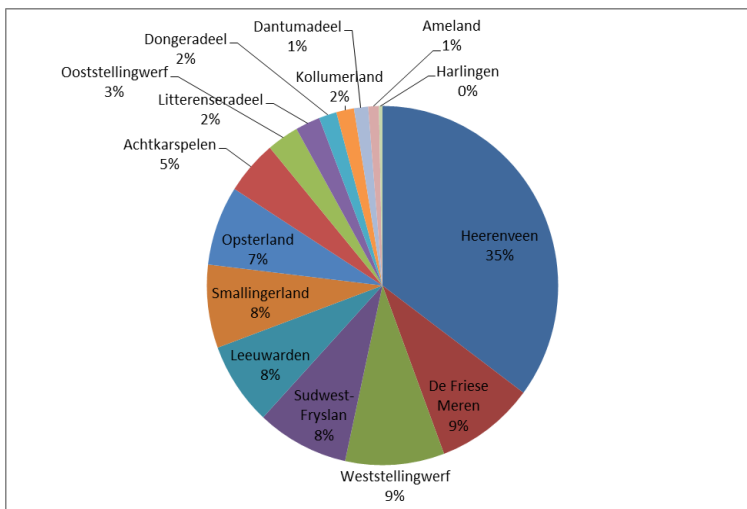
Molendrift heeft vestigingen in Groningen, Veendam, Uithuizermeeden en Heerenveen. Het primaire werkgebied van Molendrift omvat de provincie Groningen, de kop van Drenthe en de oostelijke helft van Friesland. In 2014 werd hulp verleend aan cliënten uit vrijwel alle gemeenten in deze provincies..



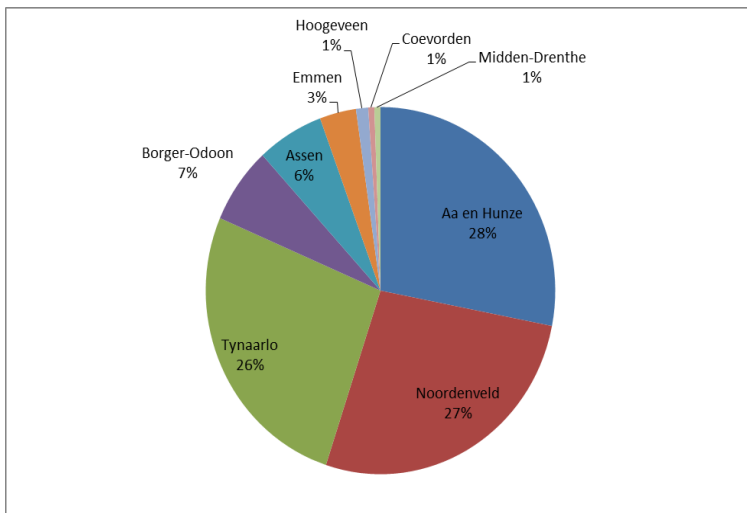
Figuur 7: Herkomst van de cliënten van Molendrift naar provincie.



Figuur 8: Herkomst van de cliënten uit de provincie Groningen naar gemeente.



Figuur 9: Herkomst van de cliënten uit de provincie Friesland naar gemeente.



Figuur 10: Herkomst van de cliënten uit de provincie Drenthe naar gemeente.

2.3.4 Belanghebbenden en samenwerkingsrelaties

Voor Molendrift zijn de belangrijkste belanghebbenden: de cliënten, cliëntsystemen (ouders, scholen, werkgevers), ketenpartners, (huis)artsen/verwijzers, de medewerkers, de zorgverzekeraars en – met ingang van 2015 - 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 2014 gaven was een 8,2. Op de vraag “zou u (jij) een ander aanraden hulp te zoeken bij deze instelling?” antwoordt 97 % van de cliënten ‘ja’² De hoge kwaliteit is een resultante van het ervaringsniveau van de behandelaren, de goede interne werkbegeleiding en de samenwerkingsrelatie met de Rijksuniversiteit Groningen.

Een samenvatting van de cliënttevredenheid onderzoeken over 2013 en 2014 vindt u hier: <http://www.molendrift.nl/bibliotheek/publicaties> De actuele cliënttevredenheid vindt u hier: <http://www.molendrift.nl/hulp/kwaliteit>

Daarnaast zijn in 2014 de volgende zaken gerealiseerd:

- ✓ Inhoudelijke presentaties over specifieke problematiek voor verschillende CJG’s en scholen.
- ✓ Het versterken van het één gezin één plan werken via de ontwikkeling van Samen1Plan.nl en de actieve opstelling in de kennisoverdracht en ondersteuning van deze werkwijze bij andere zorgaanbieders. Enerzijds vanuit de eigen hulpverleningstrajecten waarin we volgens deze methodiek werken, anderzijds onder meer via een grootschalig trainingstraject in de gemeenten Oldambt en Bellingwedde. Meer over Samen1Plan leest u hier: <http://www.molendrift.nl/hulp/samenwerken/samen1plan>
- ✓ De website werd verder uitgebreid met casusbeschrijvingen om de herkenbaarheid te vergroten. U vindt deze hier: <http://www.molendrift.nl/bibliotheek/clientverhalen>
- ✓ De telefonische bereikbaarheid werd uitgebreid naar van 8 – 17.30 tijdens werkdagen.
- ✓ De doorontwikkeling 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. Meer over Samensterk leest u hier: <http://www.molendrift.nl/hulp/samenwerken/samensterk>
- ✓ 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.
- ✓ Op verschillende momenten werden oudervereniging Balans en de groep ouders achter de zogenoemde ‘adhd glossy’ specifiek onder de aandacht gebracht van het werkveld.
- ✓ Bij een groot aantal gemeenten is het belang van toegankelijkheid van kwalitatief hoogwaardige zorg en keuzevrijheid daarin voor ouders ‘na de transitie’ onder de aandacht gebracht.

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.

² Deze cijfers waren in 2012 respectievelijk 8,0 en 94 %.

Hierin staat de cliënt centraal en wordt het cliëntsysteem 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* - later hernoemd naar www.Samen1Plan.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. In 2012 werd *1gezin1plan.nl* door de gemeenten **Amsterdam** en **Woerden** uitgekozen als systeem ter ondersteuning van de respectievelijke pilots Sociaal Makelpunt Woerden en Proeftuin Gezinsdossier Amsterdam. De methodiek-handleiding is sinds eind 2013 vrij beschikbaar op het internet en inmiddels meer dan 2000 keer gedownload. U vindt deze hier: <http://www.molendrift.nl/alle-downloads/samenwerken/41-handleiding-samen1plan/file> In 2013 groeide het aantal gebruikersorganisaties o.a. met **Accare, Sociale Teams Groningen, Vitree** in Almere, **Spirit** in Amsterdam en **Bureau Jeugdzorg Zuid Holland Zuid**. In 2014:
 - werd het aantal gebruikersorganisaties verder uitgebreid met **Materiacura, Triade, 's Heerenloo, Horizon** en vele andere.
 - werd in samenwerking met **CMO Groningen** een grootschalige training gegeven aan het brede werkveld van jeugdhulpprofessionals in de gemeenten Oldambt en Bellingwedde.
 - Werden samenwerkingen gestart in de doorontwikkeling van Samen1Plan met **Movisie**, het **Nederlands Jeugdinstituut** en de **Rijksuniversiteit Groningen** en stapte **Accare** in als ontwikkelpartner. Met deze partijen wordt gewerkt aan uitbreiding van opleidingsmaterialen en wetenschappelijke evaluatie.

Ketenpartners

Molendrift werkt op cliënt niveau samen met iedere aanbieder/betrokkene die een rol kan spelen / speelt in de hulpverlening aan betreffende cliënt. Dit doen we in het algemeen niet via samenwerkingsconvenanten, maar via goede afspraken op cliënt- en medewerker-niveau. Daarnaast speelden er in 2014 een aantal cliënt overstijgende samenwerkingen waaronder die met het CJG Beijum, met Accare, Team050, Rebound, enkele huisartsenpraktijken en met de verschillende (gemeentelijke) transitieteams.

- ✓ Met het **CJG Beijum** gaven we invulling aan een integrale werkwijze in de aanloop naar de drie decentralisaties. Als onderdeel hiervan werken twee van onze psychologen in deeltijd in het CJG. Naast directe hulpverlening hebben zij een taak in de (nieuwe) afstemming tussen CJG, Sociaal Wijkteam en huisartsen.
- ✓ Met Accare hebben we een samenwerking op het gebied van de opleiding voor Klinisch Psychologen. Bovendien is Accare ontwikkelpartner in de doorontwikkeling van Samen1Plan.nl.
- ✓ Met **Team050** zorgen we voor een goede combinatie van poliklinische hulpverlening en outreachende hulpverlening. Met Rebound streven we naar vloeiender trajecten in de zorg waarbij **Rebound** trajecten korter duren en op een efficiëntere wijze in zorgtrajecten worden ingezet.
- ✓ Molendrift is een van de ondertekenaars van het convenant voor Openbare Geestelijke Gezondheidszorg **DAL-gemeenten**. In dit convenant staat de maatschappelijke verantwoordelijkheid voor dak- en thuislozen, verslaafden, (ex)psychiatrische patiënten en mishandelde vrouwen centraal.
- ✓ Molendrift is lid geworden van het **Autisme Netwerk Groningen**. Dit Netwerk is een samenwerkingsverband tussen **Accare, Care House/Kids at Home, Elker, De Trans, De Zijlen, De Noorderbrug, Reik, 's Heerenloo Groningen/Friesland, Humanitas DMH, Ilmarinen, Kentalis, Lentis/Jonx, MEE Groningen, Nederlandse Vereniging voor Autisme (NVA), Nieuw Woelwijk, NOVO, Sprank, Stumass/Capito Wonen/IVA Wonen, Samenwerkingsverbanden Passend Onderwijs provincie Groningen, en Visio**. Vanuit dit samenwerkingsverband wordt in gezamenlijkheid gewerkt aan verbetering van zorg en ondersteuning voor mensen met ASS in de provincie Groningen.

- ✓ Voor de **transitieteams in Groningen, Drenthe en Friesland** schreven we mee aan belangrijke stukken over de jeugdggz, regionaal transitie arrangement, expertpool en specialistisch casemanagement, cliënt profielen en financiering, zie verder onder ‘Gemeenten’ op blz. 17

Huisartsen

Het overgrote deel van Molendrifts cliënten komt via een verwijfsbrief van de huisarts bij Molendrift. In de afgelopen 5 jaar verwezen meer dan **600 huisartsen** naar Molendrift. Molendrift wil hen efficiënte en effectieve trajecten bieden op maat van de hulpvraag van de cliënt. Daarover wil Molendrift de huisarts dan ook snel en efficiënt informeren.

- ✓ De informatie uitwisseling verliep tot 2012 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. In 2013 werd de koppeling met Zorgdomein toegevoegd. Via zorgdomein kunnen de huisartsen digitaal – rechtstreeks vanuit hun HIS - naar Molendrift. Eind 2014 kwam ongeveer 75 % van de verwijfsbrieven op deze wijze digitaal binnen.
- ✓ Molendrift nam voor het derde jaar deel in het project Nait Soez’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 **wijkverpleegkundigen**. Het project liep in 2014 ten einde.
- ✓ In 2014 sloot Molendrift sloot een overeenkomst voor consultatieve ondersteuning van **80 Groninger huisartsen** met de **Groninger Huisartsen Coöperatie** (GHC).
- ✓ In 2014 vonden verschillende overleggen met huisartsengroepen in Groningen en Friesland plaats en met **ELANN** (Eerste Lijns Advies Noord Nederland) met als doel de samenwerking met de huisartsen te versterken en samen na te denken over de ontwikkelingen op het gebied van ‘de basis GGZ’ en de impact van de transitie van de jeugdGGZ naar de gemeenten op de rol van de huisarts.
- ✓ Op basis daarvan ontwikkelde Molendrift in 2014 een aanbod op het gebied van POH GGZ. Vanwege de focus van Molendrift op Jeugd GGZ en de onduidelijkheden over de dubbellingen in de rol van de gemeenten en de huisartsen is dit in 2014 slechts binnen 1 huisartsenpraktijk geïmplementeerd. Wel is het gelukt gemeenten en huisartsengroepen op dit onderwerp bij elkaar te brengen, en heeft dit geleid tot transformatie-opdrachten van de Gemeenten in Drenthe, Friesland en Groningen voor 2015.

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. Dit uit zich onder andere in:

- ✓ Er is veel aandacht geweest voor overleg met de medewerkers over de aanstaande bezuinigingen ten gevolge van de transitie van de jeugdGGZ naar de gemeenten en het daarbij uitgewerkte krimpscenario. Daarbij heeft het MT zich zoveel mogelijk ingespannen de medewerkers die per 2015 moeten vertrekken tijdig te informeren en naar een andere baan te helpen.
- ✓ De continue investering in scholing en werkbegeleiding. In 2014 volgden 4 medewerkers de opleiding tot Gezondheidszorg Psycholoog (2 tweedejaars, 2 instromers) en 2 de opleiding tot Klinisch Psycholoog. Enkele anderen volgden opleidingen op het gebied van cognitieve gedragstherapie. De reeks incompany trainingen EMDR werd voortgezet door een interne scholing gecombineerd met supervisie EMDR is een behandelmethodete om nare ervaringen te verwerken. In totaal volgden nu 36 medewerkers deze opleiding. Een groep van 5 meest ervaren en hoogopgeleide EMDR medewerkers verzorgden een 3 tal EMDR scholingsbijeenkomsten. Daarnaast werden alle EMDR opgeleide medewerkers onderverdeeld bij 3 EMDR specialisten waar zij hun EMDR trajecten mee konden voorbereiden en bespreken. Op deze wijze werd EMDR op een grondige manier ingebed in het hulpverleningsproces waardoor het flexibel en gericht ingezet kan worden.
- ✓ Alle medewerkers kregen de ruimte om delen van het vakgebied verder uit te werken.
- ✓ Molendrift faciliteert de herregistratie van al haar hulpverleners.

- ✓ De interactie met de **vakgroepen Ontwikkelingspsychologie en Orthopedagogiek van de Rijksuniversiteit Groningen**, via stages, gastcolleges (opleiding tot Orthopedagoog Generalist) en via gezamenlijke projecten.
- ✓ De productiedoelen die medewerker afhankelijk zijn, passend bij het ervaringsniveau.
- ✓ Medewerkers zijn baas over de eigen agenda en bepalen wanneer zij met welke cliënt afspreken en hebben een stem in de cliëntverdeling.
- ✓ De mogelijkheid tot thuiswerken.
- ✓ Het laptopplan dat in 2013/2014 werd uitgerold, waarbij alle werkplek PC's werden vervangen door laptops. Hierbij kunnen medewerkers een laptop uitzoeken naar eigen voorkeur. Ook kunnen zij ervoor kiezen een eigen laptop als werkplek in te zetten. In dezelfde periode werd binnen alle vestigingen een draadloos netwerk aangelegd. Deze verandering heeft belangrijke voordelen zoals:
 - Ingelogd kunnen blijven (alle documenten paraat) bij verplaatsing tussen werk- en spreekkamer
 - Medewerkers kunnen thuis en op het werk dezelfde apparatuur gebruiken
 - Duurzaam: minder grondstoffengebruik omdat de hardware op de spreekkamers kon worden uitgefaseerd en de werklaptop ook thuis gebruikt mag worden (minder hardware en intensiever gebruik tijdens de levensduur).
 - Kostenbesparing samenhangend met bovengenoemd punt.

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 zeven landelijke verzekeringskoepels bekend is (**Achmea, CZ, De Friesland, Menzis, Multizorg, VGZ en DSW**).

In dit kader heeft Molendrift altijd veel aandacht besteed aan het delen van kennis over de eigen innovatieprojecten met de zorgverzekeraars. In 2014 vernauwden de contacten zich echter tot gesprekken over productie-afspraken en hoe deze zouden worden overgedragen aan de gemeenten. Deze complexe afwikkeling maakten dat er aan beide zijden (verzekeraars, Molendrift) weinig tijd resteerde voor inhoudelijk overleg en ontwikkeling. Desalniettemin konden goede afspraken worden gemaakt over deze afwikkeling.

Met de overdracht van de jeugdGGZ van de zorgverzekeraars aan de gemeenten is Molendrift voor alle verzekeraars een kleine aanbieder geworden, waarbij de contractering in principe digitaal plaatsvindt. **Menzis** en **VGZ** hebben echter aangegeven Molendrift graag via gesprekken/overleg te blijven contracteren vanwege de kwaliteit van de gesprekken. Molendrift geeft daar graag gehoor aan, omdat innovatie altijd inzet/overeenstemming van cliënt/zorgverzekeraar/Molendrift vraagt en deze innovatie zonder overleg/vertrouwen – bij de huidige regelgeving - nauwelijks mogelijk zal zijn.

Gemeenten

De jeugdGGZ en Kinderpsychiatrie gaan per 1 januari 2015 over van de zorgverzekeraars naar de gemeenten. Molendrift heeft in 2013 en 2014 veel geïnvesteerd in kennisoverdracht aan de gemeenten en in samenwerking met andere zorgaanbieders om gezamenlijk zo goed als mogelijk 'te transformeren'. Te noemen voor wat betreft 2014:

- ✓ Molendrift was actief betrokken bij de voorbereidingen van het regionaal transitiearrangement van de Groninger Gemeenten en in het bijzonder bij onderdelen van de transformatieagenda zoals de expertpool en het specialistisch casemanagement en bij het inrichten van bedrijfsvoeringaspecten.
- ✓ Molendrift nam op uitnodiging deel aan een expertisegroep die namens DBC Onderhoud voorstellen deed voor aanpassing van de DBC systematiek om deze beter toepasbaar te maken voor de Jeugdhulp zoals die door de gemeenten gecontracteerd zal gaan worden.
- ✓ Molendrift stelde in verschillende CJG's in Groningen, Veendam en Heerenveen en wijkteams in Groningen expertise / medewerkers beschikbaar.
- ✓ Molendrift leverde (geanonimiseerde) datasets aan over haar cliënten bestand aan organisaties die door de gemeenten werden betrokken bij de voorbereidingen van de transitie: in Groningen aan **CMO Groningen** en **C4Youth**, in Drenthe aan **PIONN**, in Friesland aan **BMC**.

- ✓ Met de **gemeenten Oldambt en Bellingwedde** werkte Molendrift aan de realisatie van hoogwaardige zorg samenwerking tussen regulier onderwijs, speciaal onderwijs en CJG's (2014, 2015)
- ✓ In opdracht van de **gemeente Groningen** werd een onderzoek uitgevoerd naar het belang / de vorm van de aanwezigheid van JeugdGGZ expertise in CJG's
- ✓ Samen met **Accare** werkte Molendrift de mogelijkheden uit voor verbinding van huisartenzorg, GGZ en CJG's en stelde deze kennis beschikbaar aan de gemeenten.
- ✓ Molendrift is een van deelnemers van het convenant voor Openbare Geestelijke Gezondheidszorg in de **DAL gemeenten** (Delfzijl e.o.)
- ✓ Molendrift ontving **tweede kamerleden van de SP en de VVD** om hen op uitnodiging van de Nederlandse Vereniging van peagogen en Onderwijskundigen (**NVO**) te informeren over aspecten van de transitie van de JeugdGGZ
- ✓ Molendrift organiseerde zelfstandig dan wel met partners congressen en opleidingen gericht op kennisoverdracht aan het brede werkveld:
 - 2013: Jubileumcongres 25 jaar Molendrift: Samenwerken in de zorg een kwestie van doen! In de Oosterpoort in Groningen. (filmverslag: <http://www.molendrift.nl/nieuws/231-filmverslag-molendrift-jubileumcongres>)
 - 2014: Jeugdhulp, Kip met de Gouden Eieren (samen met **Tinten Welzijnsgroep** en **Accare**). In thearte Geert Teis in Standskanaal; filmverslag: <http://www.molendrift.nl/nieuws/258-congres-jeugdhulp-de-kip-met-de-gouden-eieren>)
 - 2014/2015: sponsor van de zogenoemde refereeravonden voor jeugdhulpprofessionals die **Accare** organiseert met medewerking van een groot aantal andere zorgaanbieders waaronder **Elker, GGZ Drenthe, Trias, Lentis Jonx, Ambiq, Kinnik**. In Theater De Nieuwe Kolk in Assen. Programma 2014 zie <http://www.molendrift.nl/nieuws/239-accare-elker-trias-en-molendrift-organsieren-samen-opleidingsovereenkomsten-voor-het-werkveld>)
- ✓ Molendrift verwierf transformatie-opdrachten voor 2015 van de **Groninger en Drentse Gemeenten** op het gebied van haar sterke punten: Samen1Plan, koppeling huisartsen/gemeentelijke zorg, transformatie van de dyslexievergoedingsregeling, koppeling van onderwijs en zorg. Deze opdrachten kunnen per 2015 starten, maar de voorbereidingen zijn in 2014 gedaan.

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 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.

Directeur behandelzaken Ellen Loykens is lid van de Stichting Dyslexie Nederland, lid van de Adviesraad van het Kwaliteitsinstituut Dyslexie, Bestuurslid Kwaliteitsregister Jeugdhulp, NVO en lid van de werkveldcommissie HBO Toegepaste Psychologie. Directeur algemene zaken Maarten Wetterauw is tevens verantwoordelijk voor het operationeel management van Bereslim bv, een bedrijf gespecialiseerd in onderzoek naar - en ontwikkeling van - educatieve games voor het vroeg- en voorschools onderwijs.

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 2014 waren de vele aanstaande beleidswijzigingen en bezuinigingen en de manier daarmee om te gaan de belangrijkste punten van gesprek. Daaronder vielen bijvoorbeeld de transitie van de jeugdGGZ naar de gemeenten, het zogenoemde schonen van de jeugdGGZ-budgetten door de zorgverzekeraars en de financiële risico's ten gevolge van het telkens opschuiven van de deadlines voor de contractering door de gemeenten.

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 2014 de bedrijfsstrategie en het verloop van de onderhandelingen en overleggen met zorginkopers werd een begroting gemaakt voor 2015 en deze is besproken met de Raad van Toezicht.

2014 was verder vooral een jaar van veranderend extern beleid en markt, gekenmerkt door een hoge mate van onvoorspelbaarheid. Deze veranderingen hadden en hebben ook in 2014 nog het gevolg dat we net als in 2013 pas op de plaats maakten voor wat betreft verdere groei en decentralisatie. Hoewel groei als gevolg van de snel toenemende overhead later wel weer plaats zal moeten vinden. Meer hierover leest u in paragraaf 4.6.

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 2014 trad een lid van de cliëntenraad af en werd een ouder van een cliënt bereid gevonden deze positie in te nemen. In 2014 kwam de cliëntenraad 2 maal bijeen. Daarbij werd overlegd over de inzet van Samen1plan.nl, de tussenresultaten van het cliënttevredenheidsonderzoek, mogelijkheden om de zorg dichterbij de cliënt te brengen (nevenvestigingen, samenwerkingsverbanden, Samen1Plan.nl, samensterk.co), 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. Sinds 2012 is bovendien een Ondernemingsraad actief, deze kwam in 2014 8 maal bijeen, waarvan 4 maal met het MT. Belangrijkste onderwerp waren de aanstaande bezuinigingen in de zorg en de noodzaak tot krimp en de wijze waarop die vormgegeven zou worden.

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 een groot deel van hun tijd aan cliëntenzorg besteden (figuur 2).

Groei is vooral een noodzakelijke voorwaarde om de groeiende overhead ten gevolge van de snel toenemende bureaucratie in de zorg te kunnen dragen. Groei is ook een middel om wachttijden en reistijd te voorkomen voor cliënten. Molendrift is voorkeursaanbieder in de regio. Hierdoor ontstaan wachttijden. Dat cliënten bereid zijn hiervoor ver te reizen blijkt eruit dat de cliënten in 2014 afkomstig waren uit 55 van de 59 gemeenten in Drenthe, Groningen en Friesland (zie figuren 8, 9 en 10). Groei is een vereiste voor verdergaande – kwalitatief hoogwaardig ingevulde - decentralisatie.

Rendement is nodig om de medewerkers marktconform te kunnen belonen en om kennisontwikkeling en innovatie vorm te kunnen geven. Een eventueel resterend overschot in termen van rendement wordt besteed aan niet betaalde overproductie (ca. 4-10 % op het totale productiebudget), tariefkorting en aan kennisoverdracht aan het brede werkveld.

Binnen Molendrift zal groei nooit concurreren met kwaliteit. De groei die is weergegeven in figuur 6 is het gevolg van bovenstaande. In 2013, en 2014 heeft Molendrift niet kunnen groeien door de onzekerheden volgend uit de bezuinigingsdoelen die landelijk zijn gesteld. In 2015 zal zij hierin keuzes moeten maken. Meer hierover in paragraaf 4.6.

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 2014 werden twee externe adviseurs betrokken: één bij de revisie van het arbeidsvoorwaardenreglement, de ander ter advisering over veranderende regelgeving en bij de afhandeling van een klacht.

4.3 Kwaliteitsbeleid ten aanzien van cliënten

In 2014 is Molendrift blijven investeren in kwaliteit van zorg. Uitgangspunt 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 cliëntbesprekingen 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. Tot op heden is deze niet of nauwelijks afgenomen terwijl het wel lukte een forse groei in cliëntenaantal te bewerkstelligen. Via een gedegen screening van meldingen wordt getracht de beschikbare capaciteit zo zinnig mogelijk in te zetten. Meer dan voorheen staat het vroegtijdig afbouwen van de hulp hierin ook centraal. Ook zijn er periodiek 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. Ook werken we enkele dagdelen per week vanuit verschillende scholen, huisartsenpraktijken en gezondheidscentra.

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, 4 van hen volgden die opleiding eind 2014 en 2 medewerkers stromen in 2015 nieuw in deze opleiding in. 2 medewerkers volgen de opleiding tot Klinisch Psycholoog. Enkele medewerkers hebben in eerdere werkkringen bovendien ervaring opgedaan als logopedist of remedial teacher. 3 medewerkers volgden de opleiding cognitieve gedragstherapie en de meerderheid van de behandelaren volgde een opleiding EMDR (15 basis opleiding, 3 vervolgopleiding). Daarnaast werkt een Universitair Docent van de Rijksuniversiteit Groningen 1 dag per week bij Molendrift. Deze begeleidt continu meerdere afstudeerders en stagiaires van de RUG de de Hanzehogeschool (HBO-TP). Ook biedt Molendrift werkervaringsplaatsen voor medewerkers van andere organisaties. Deze combinatie van achtergronden, opleidingen en kwaliteiten werkt stimulerend en maakt het hulpverleningsaanbod sluitend.

Binnen Molendrift worden de cliënttevredenheid en het behandelresultaat structureel gemeten. De meetresultaten worden in het MT geëvalueerd en op geaggregeerd niveau met de medewerkers besproken. De samengevatte resultaten publiceren wij op onze website, de resultaten over de voorgaande jaren vindt u hier: <http://www.molendrift.nl/bibliotheek/publicaties> De actuele resultaten over 2015 vindt u hier: <http://www.molendrift.nl/hulp/kwaliteit> *We zijn trots op het gemiddelde rapportcijfer van 8,2 en de score van 97% op de vraag ‘Zou u een ander aanraden hulp te zoeken bij deze instelling’.*

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 bereikte 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 externe auditors 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 (.....)

In 2013 vond de driejaarlijkse uitgebreide audit plaats van het ISO kwaliteitssysteem. Daaruit volgden de volgende complimenten:

(...) *Beleid – realisatie: De organisatie is in staat om de visie vast te houden en voert acties uit die deze visie ondersteunen. Het management analyseert naar aanleiding van signalen systematisch lopende processen vanuit een prospectieve invalshoek en stuurt vroegtijdig bij (...).*

(...) *Compliment Mensen – ontwikkeling: De organisatie stuurt actief op het lerend en ontwikkelend vermogen en gebruikt hiervoor uiteenlopende instrumenten, waaronder werkbegeleiding, contactpersonen, inhoudelijk MT, de orthotheek en samenwerking met de universiteit (...).*

Bij de audit van het ISO kwaliteitssysteem in 2014 ontving Molendrift aanvullend op eerder genoemde complimenten nog twee complimenten, namelijk:

(...) *Molendrift slaagt er goed in om, ondanks alle druk, vernieuwend te blijven kijken naar nut en noodzaak van werkwijzen (...).*

(...) *Molendrift blijft investeren in haar medewerkers om voldoende bagage te hebben om cliënten te helpen maar ook om te kunnen voldoen aan mogelijke nieuwe eisen van financiers (...)*

4.3.2 Klachten

Molendrift heeft het beleid dat de medewerkers, de werkbegeleiders en de directeur behandelzaken zich zo opstellen dat zij toegankelijk 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 gesignaleerde probleem.

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 het uitdelen van een folder) en op de website onder de aandacht van cliënten gebracht.

In 2013 werd één klacht ingediend. Deze klacht werd in 2013 door de klachtencommissie naar tevredenheid afgehandeld. In 2014 kreeg dezelfde klacht een vervolg vanuit een juridische vraag. Daarnaast zijn in 2014 geen klachten bij de klachtencommissie binnengekomen.

4.3.3 Veiligheid

In 2014 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.

In 2014 werd een aantal kleine verbeterpunten doorgevoerd die volgden uit de RI&E audit die 2013 plaatsvond.

4.4 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers

4.4.1 Personeelsbeleid

Er was in 2014 geen ongewenst verloop en er was alleen 1 vacature op het secretariaat die vanuit het eigen netwerk werd 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 wervings- en selectieproces.

Er is veel aandacht voor de wensen van medewerkers om zich verder te professionaliseren, te bekwaamen en bij te scholen. Hiertoe is al in 2007 een professionaliseringsmatrix ontwikkeld en een deskundigheidbevordering- en opleidingsplan geschreven. In 2015 zal een vergelijkbare matrix worden ontwikkeld voor het ondersteunende personeel. In 2014 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 2014 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.

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

Eens per twee jaar vinden functioneringsgesprekken plaats. Ingeval medewerkers er prijs op stellen gebeurt dit jaarlijks. Uitgangspunt is echter dat het functioneren ook regelmatig in de werkbegeleiding aan de orde komt.

In 2014 is special aandacht geweest voor de transitie van de JeugdGGZ en de daarmee gepaard gaande bezuinigingen. De onduidelijkheden hierover hielden lang aan vanwege vertraging in de besluitvorming / contractering door de gemeenten. De communicatie hierover is telkens in overleg met de OR voorbereid. De grote betrokkenheid van de medewerkers bij Molendrift blijkt onder andere uit het feit dat een groot aantal van hen zich bereid verklaarde in 2015 (meer) onbetaald verlof op te nemen en ook uit de wijze waarop de maatregel rond het bevriezen van salarissen werd ontvangen.

4.4.2 Kwaliteit van het werk

Iedere behandelaar maakt deel uit van een van de vier wekelijkse cliëntvergaderingen. Hierin worden alle cliënten minimaal eens per 8 weken besproken. Daarnaast is elke behandelaar voor iedere cliënt gekoppeld aan een werkbegeleider. Bovendien maken alle behandelaren onderdeel uit van een of meerdere inhoudelijke ontwikkelgroepen en is er veel aandacht voor de matching tussen cliënt en behandelaar in relatie tot ervaringsniveau en ontwikkeling van behandelaar. Al deze structuren tesamen borgen de focus op kennis en kwaliteit.

Daarbij wordt iedere behandelaar maandelijks gevraagd kwantitatieve informatie aan te leveren over de geleverde zorg, c.q. productie. Dit gebeurt aan de hand van rapportages 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.

4.4.3 Duurzaamheid

Molendrift beschikt over een duurzaamheid statement dat actief wordt onderhouden en toegepast. Hierbij is duurzaamheid gedefinieerd in termen van:

- ✓ Relaties (met cliënten, met toeleveranciers, met opdrachtgevers, medewerkers onderling)
- ✓ Maatschappelijke verantwoordelijkheid (efficiënte en effectieve inzet van zorggeld, respectvol handelen naar leveranciers en opdrachtgevers, beleidsmakers wijzen op negatieve consequenties van keuzes, etc.)
- ✓ Milieuaspecten (locatiekeuze, schoonmaakmiddelen, papierverbruik, vervoer, etc.).

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

Enkele praktische voorbeelden van invulling van het duurzaamheidsbeleid zijn:

- ✓ Transparantie in bedrijfsvoering en continuïteit in arbeidsrelaties
- ✓ 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 voor woonwerkverkeer tot max 20 km enkele reis
- ✓ Nevenvestigingen met het voordeel reistijd en schoolverzuim van cliënten te beperken en – samenhangend 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 geschrappt 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.
- ✓ De invoering van het 'Own Device' laptopplan. Door te gaan werken met persoonlijke laptops vervalt de behoefte aan hardware in de spreekkamers. Omdat de laptops ook thuis gebruikt mogen worden zal het hardware (en zware metalen-) verbruik minimaal halveren.
- ✓ Regels over scheiding van afval en beperking van papiergebruik;
- ✓ Aansluiting op digitale verwijs- en informatiesystemen in de keten, waardoor de papieren post afneemt.
- ✓ De aanzienlijke niet betaalde overproductie (voor 'schadelastjaar 2014' ingeschat op € 350.000).
- ✓ De investering in kennisoverdracht binnen de transitie van de jeugdGGZ.

4.5 Turbulente tijden: beleid ten aanzien van veranderingen in de zorg

De komende jaren zal de overhead in de ggz verder toenemen. Tegelijkertijd staan de inkomsten onder druk door bezuinigingen en de daarmee samenhangende toenemende ‘concurrentie om de cliënt’

Hierna volgt een overzicht van deze veranderingen:

- ✓ *Het verlaten van het representatiemodel bij de inkoop door zorgverzekeraars per 1 januari 2015*
Tot en met 2013 vonden de onderhandelingen over de tweedelijns ggz met de zogenoemde representerende verzekeraar in de regio plaats. Vanaf 2013 dienen budgetten en voorwaarden echter met de afzonderlijke verzekeraars worden overeengekomen. Dit leidt op twee manieren tot een forse toename van overheadkosten:
 - De voorwaarden van de verschillende verzekeraars en daarbinnen van de afzonderlijke ‘labels’ lopen meer en meer uiteen. Het vraagt veel administratie en bewaking om te borgen dat de hulpverlening zich per cliënt naar die regels voegt.
 - Alle contracten zijn voorzien van budgetplafonds, die nooit overeen met de werkelijke instroom. Het is belangrijk de plafonds ‘vol’ te produceren anders loop je het risico het volgende jaar minder te krijgen en bij onderproducties zijn er te weinig inkomsten om de medewerkers aan het werk te houden. Als je er dan – als Molendrift voor kiest – een wachtlijst te hanteren op basis van urgentie (vanuit kwaliteitsoogpunt gewenst) kan je niet anders dan een deel onbetaalde overproductie voor lief te nemen. Het zal duidelijk zijn dat het beperken van bijbehorende risico’s tot een uitgebreide administratie leidt.
- ✓ *De toenemende en harde scheiding tussen jeugdGGZ en volwassen GGZ*
De volwassen GGZ richt zich onder druk van de verzekeraars meer en meer op typisch volwassen-problematiek. Daarbij wordt een toenemende inzet van zelf-hulp-achtige programma’s (E-health) verwacht en worden bepaalde problematieken in omvang begrensd of uit de basisverzekering geschrapt. De volwassen cliënten van Molendrift (20 % van de totale clientèle) bestaat echter voor 90 % uit de leeftijdsgroep 18-30 jaar. De hulpverlening heeft vaak te maken met opspelende problematiek ten gevolg van de stap naar zelfstandigheid. De wijze van hulpverlening die daarbij het beste past is die van de jeugdGGZ. Een deel betreft ook de hulpverlening aan ouders van cliënten (zie vergelijkbare problematiek blijken te hebben of verweven problematiek). De contractvoorwaarden van de zorgverzekeraars sluiten gaandeweg steeds minder goed aan op deze doelgroepen. Het lukt Molendrift telkenmale te overtuigen op dit punt, maar de tijdsbesteding die daarmee gemoeid gaat neemt toe terwijl de mogelijkheden sinds de transitie van de jeugdGGZ naar de gemeenten hiervoor afnemen (kleinere aanbieders: digitale contractering).
- ✓ *De complexe regelgeving (in vervolg op het voorgaande)*
Vanwege de complexe regelgeving waren accountants niet langer bereid goedkeurende verklaringen bij jaarrekeningen te geven. Dat was voor de sector een probleem, omdat dit problemen kan geven als zorgbedrijven geld willen lenen. Tegelijkertijd voerden de verzekeraars de omvang van de zogenoemde ‘materiële controles’ op de geleverde zorg op, hetgeen erg veel tijd vergt aan de zijde van verzekeraars en aanbieders. Om die redenen zijn er landelijke afspraken gemaakt die inhouden dat zorgaanbieders een ‘aanvullend zelfonderzoek’ kunnen doen. Dit is een omvangrijke klus die er echter toe zal leiden dat de aanbieders tot een goedkeurende accountantsverklaring kunnen komen en er overeenstemming is tussen verzekeraars en aanbieders over alle tot en met 2013 geleverde zorg.
Nu leende Molendrift nog nooit geld en is dat ook niet van plan. Daarbij was in het middensegment (waarin Molendrift zich bevindt) nooit een goedkeurende accountantsverklaring nodig (een beoordelingsverklaring volstond). Desalniettemin is Molendrift nu toch min of meer gedwongen in het uitgebreide aanvullend zelfonderzoek te starten (uitvoering eerste helft 2015), omdat het aan

de verzekeraars (en gemeenten) maar moeilijk uit te leggen is waarom je hierin niet meedoet. De kosten van dit onderzoek zijn fors en gaan te koste van het zorgbudget dat aan hulpverlening kan worden besteed.

- ✓ *De uitbreiding van de mogelijkheden voor de huisarts hulp te bieden bij opvoedvragen en lichte psychische problematiek via de praktijkondersteuner GGZ per 1 januari 2014*
Molendrift heeft –mede op aandringen van enkele zorgverzekeraars – contact gehad met verschillende huisartsenpraktijken over het invullen van deze rol voor de huisartsen. Vooralsnog zijn de huisartsen terughoudend, omdat hen niet duidelijk is wat de toekomst van de jeugdggz wordt/is na de transitie van de jeugdzorg naar de gemeenten op 1 januari 2015. Een goede aansluiting tussen POH-GGZ/B-GGZ en S-GGZ kan de zorg verder verbeteren, mits het ‘1-cliënt-1-behandelaar-principe’ zoveel mogelijk gestand wordt gedaan. Tegelijkertijd kan juist ook concurrentie ontstaan tussen POH-GGZ en B-GGZ. Molendrift heeft van de gezamenlijke Drentse en Groningse gemeenten de opdracht gekregen in 2015 een goed werkend model voor deze samenwerking te ontwikkelen.
- ✓ *De transitie van de jeugdzorg per 1 januari 2015*
Molendrift heeft cliënten in 55 gemeenten in Noord Nederland. Deze gemeenten zijn per 1 januari 2015 zelf verantwoordelijk voor de inkoop van de jeugdggz. Hiermee neemt het aantal contractpartners toe met alle werkzaamheden die daarbij horen³.
- ✓ *De voorgenomen bezuinigingen in de zorg in de periode 2015 t/m 2018*
Overall zal in de periode 2015 t/m 2018 ca. 20 % moeten worden bezuinigd op de jeugdzorg, terwijl gelijktijdig een grote reorganisatie in het veld dient plaats te vinden. Daarbij zullen verschuivingen plaatsvinden tussen aanbod en aanbieders⁴.
- ✓ *Concurrentie in en onzekerheden over de dyslexievergoedingsregeling*
Er hebben zich aanvankelijk veel aanbieders op de dyslexievergoedingsregeling gestort. Naar aanleiding hiervan zijn de verzekeraars kritisch gaan kijken naar kosten en kwaliteit. Op basis hiervan heeft een eerste ‘shake out’ plaatsgevonden, waarbij het kaf van het koren gescheiden is. Het is de vraag of de gemeenten in staat zijn dit goed door te zetten. De concurrentie is hoog, verschillende aanbieders behandelen op school en vangen daar de cliënten af. Verschillende aanbieders lijken maximaal te hebben ingestoken op ‘zorgcontinuïteitsbelofte’ van de staatssecretaris, door in 2014 nog fors te groeien (ondanks de aanstaande krimp).
Molendrift heeft voor 2015 een opdracht gekregen van de Groninger Gemeenten om samen met de zorgaanbieders, het onderwijs en de gemeenten tot een breed gedragen model te komen om de kosten van deze regeling te beheersen en de kwaliteit te borgen.

Gegeven de toenemende overhead lijkt er nauwelijks een toekomst voor kleine(re) aanbieders. Om deze redenen kozen we ervoor deze transitieperiode door te komen met zo min mogelijk krimp, zie figuur 6. Daarbij accepteren we de jaren 2013, 2014 en 2015 een wat minder financieel resultaat, maar laten we Molendrift zoveel mogelijk – in alle aspecten – in stand. Dit kunnen we in 2015 niet helemaal volhouden (zie 4.6). Deze koers is gebaseerd op het vertrouwen dat we de veranderingen in 2013, 2014, 2015 en 2016 juist goed doorkomen vanwege de uitstekende geleverde prijs/kwaliteit verhouding en de Molendrift werkwijze die naadloos aansluit op de bedoelde kanteling van de jeugdzorg. Ondertussen oriënteren we ons meer op de mogelijkheden van projectinkomsten en particuliere hulpverlening, voor het geval verzekeraars en gemeenten hun voornemens ten aanzien van selectieve inkoop voor 2016 niet waar zullen kunnen maken en opnieuw sectorbreed/alle aanbieders gaan korten.

³ Naamsbekendheid, mee-ontwerpen van de transformatie, verantwoording (srapportages en gesprekken), afstemming rond zorgtoewijzingsverzoeken (naast een verwijfsbrief van de huisarts is ook toestemming van de gemeente nodig op clientniveau), omschakelingen 18-/18+, de overdracht van cliënten van zorgverzekeraars naar gemeenten

⁴ Molendrift besteedde in 2013 en 2014 veel tijd aan deelname in denktanks over de wijze waarop deze bezuinigen te realiseren zouden kunnen zijn, c.q. hoe dit beleid kan worden uitgevoerd met minimalisatie van de schade aan de hulpverlening.

4.6 Financieel beleid

Molendrift is een financieel gezond bedrijf. Het financieel beleid is behoudend. Zorgbudgetten worden aangewend voor zorgverlening. Marges worden goeddeels aangewend voor methodiekontwikkeling, onderzoek, vernieuwing en niet-betaalde overproductie. Molendrift heeft geen vastgoed in eigendom en geen geleend geld.

De in 4.5 beschreven veranderingen hebben grote consequenties voor Molendrift. Een forse toename van de overhead verplichtingen wordt voorzien. Vooralsnog gaan we ervanuit dat opdrachtgevers zullen begrijpen welke impact dit op de dienstverlening door Molendrift kan hebben en daarmee rekening houden in de budgettering voor 2016.

2013, 2014 en 2015 staan daarmee in het teken van investeren in ‘transformatie’ en trachten kwaliteit, omvang en werkzaamheden zoveel als mogelijk in stand te houden. Daarbij accepteren we financieel ‘magere’ jaren. 2013 was het eerste jaar sinds lange tijd dat met verlies werd afgesloten. In 2014 hebben we dit weten te voorkomen door middel van een aantal tijdelijk (vol te houden) maatregelen.

Het financieel beleid is bekend bij alle medewerkers. In 2014 zijn de salarissen bevroren en over 2014 is geen dertiende maand uitgekeerd. Ook heeft een aantal medewerkers aangeboden (meer) onbetaald verlof op te nemen. Desalniettemin zullen we in 2015 medewerkers moeten laten gaan, deels medewerkers met een vast dienstverband, deels via het beëindigen van tijdelijke contracten. Gegeven de ‘lean’ vormgegeven organisatie betreft het in alle gevallen behandelen. Dit betekent dat de productie capaciteit afneemt en daarmee mogelijk ook de inkomsten. Het betekent bovendien dat een groot aantal cliënten zal moeten worden overgedragen naar de achterblijvende behandelen, waardoor de wachttijden toe zullen nemen.

Hierbij zal veel aandacht uitgaan naar financiële beheersing (kostenbeheersing, tariefonderhandelingen), medewerker-belasting, cliënt-communicatie en continuïteit van kwaliteit van zorg. Daarbij zullen we bij gemeenten en verzekeraars blijven uitleggen dat bezuinigingen op verschillende organisatievormen totaal verschillend uitpakken: *bij modern opgezette organisaties kan niet bespaard worden door te snijden in middenmanagement en stafdiensten maar wordt het productieproces direct geraakt.*

In 2015 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. Daarbij zal juist daar worden geïnvesteerd waar dit de grootste bijdrage zal hebben aan het bereiken van de beoogde transformatie. In 2015 zullen we meer dan in 2013 en 2014 streven naar inkomsten uit dergelijke activiteiten. In 2013 leek het bij gemeenten vanzelfsprekend dat zorgaanbieders dit als gratis inbreng deden. De jaarcijfers over 2013 en de ingrepen gedaan in 2014 lieten zien dat dit niet langer in deze omvang mogelijk is. Het is gelukt om in 2015 een deel van dit werk betaald plaats te laten vinden. Desalniettemin gaat dit ten koste van de omvang van de cliëntenzorg, de werkzaamheden nu wel in rekening gebracht kunnen worden maar deze betaald zullen worden vanuit de zorgbudgetten.

Speerpunten in 2015 zijn:

- ✓ Een net afscheid van de vertrekkende medewerkers en een kwalitatief goede overdracht van de cliënten van deze medewerkers aan de andere Molendrift behandelen.
- ✓ Maximale creativiteit in oplossingen om de toename van de wachttijd die hierdoor kan ontstaan zoveel mogelijk te beperken.
- ✓ Heldere communicatie over alle veranderingen naar alle betrokkenen (cliënten, huisartsen, gemeenten, onderwijs).

- ✓ Deelnemen in koploper-transformatie projecten in de noordelijke provincies: Transformatie van de dyslexievergoedingsregeling (door Molendrift voor de Groninger Gemeenten, met Molendrift voor de Drentse gemeenten, kennisoverdacht aan de Friese Gemeenten), het versnellen van de transformatie via de Samen1Plan methodiek , handen en voeten geven aan het begrip ‘JeugdGGZ expertise Voorin’ samen met huisartspraktijken, Centra voor Jeugd, wijkteams en gebiedteams.
- ✓ Deelname in vormgevingsdiscussies met betrekking tot nieuwe werkvormen in de wijk, zoals Sociale Wijkteams, CJG’s en onderwijszorgcentra, de organisatievraagstukken daarachter en actieve inzet van Molendrift behandelaren daarbinnen.
- ✓ Deelname in vormgevingsdiscussies vwb het administratieve proces rond de rol van de gemeenten als opdrachtgever, met als doel deze efficiënt, kennisrijk en effectief vorm te geven.
- ✓ Deelname in discussies over de mogelijkheden voor de gemeenten selectief te gaan inkopen.
- ✓ Voortzetten van de landelijke voortrekkersrol in het Samen1Plan werken. Enerzijds via starttrainingen en supervisie, anderzijds via het vormgeven van grootschalig praktijk onderzoek naar de effectiviteit van deze werkwijze, met o.a. Movisie, NJi, TNO, RuG en UvA.
- ✓ Doorgaande kennismaking en samenwerking met beleidsmakers in de transitie van de jeugdzorg binnen de gemeenten in Groningen, Friesland en Drenthe.
- ✓ Verdere invulling van de samenwerking met huisartsengroepen.
- ✓ Het verkennen van de wensen van scholen(gemeenschappen) in het licht van de invoering van het passend onderwijs.
- ✓ De positionering van Bereslim.nl binnen het VVE, onder andere in samenwerking met het NJi als onderdeel van het VVETHuis programma van het NJi.
- ✓ Het selecteren van opdrachtgevers die het beste passen bij de eigen visie op hulpverlening.
- ✓ Versterken van het particuliere segment / de particuliere dienstverlening.

Investeringen en productie zullen in 2015 zo met elkaar in balans worden gebracht dat het jaar naar verwachting met een resultaat van nul dan wel beperkte winst of beperkt verlies wordt afgesloten.

Groningen, 26 mei 2015

E.H.M. Loykens
directeur/bestuurder

M. Wetterauw
directeur/bestuurder

N. Aukes
MT lid en kwaliteitsfunctionaris