



Maatschappelijk jaarverslag 2016

26 mei 2017

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	7
2.3	KERNGEGEVENS	8
2.3.1	KERNACTIVITEITEN EN NADERE TYPERING	8
2.3.2	CLIËNTEN, PRODUCTIVITEIT, PERSONEEL EN OPBRENGSTEN	13
2.3.3	WERKGEBIEDEN	14
2.3.4	BELANGHEBBENDEN EN SAMENWERKINGSRELATIES	16
<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	25
4.3.3	VEILIGHEID	25
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 2016 doet Molendrift verslag van haar activiteiten in het jaar 2016. 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 en Jeugd 2016.

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

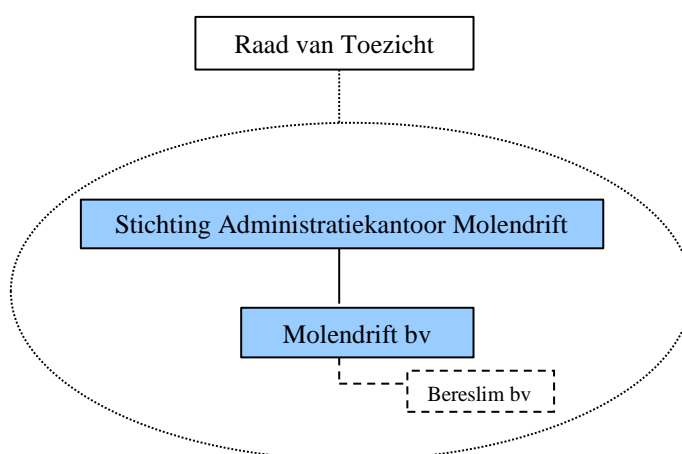
Naast de hoofdvestiging en het opleidingscentrum in het centrum van Groningen heeft Molendrift vestigingen in Veendam, Heerenveen en Uithuizermeeden.

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).

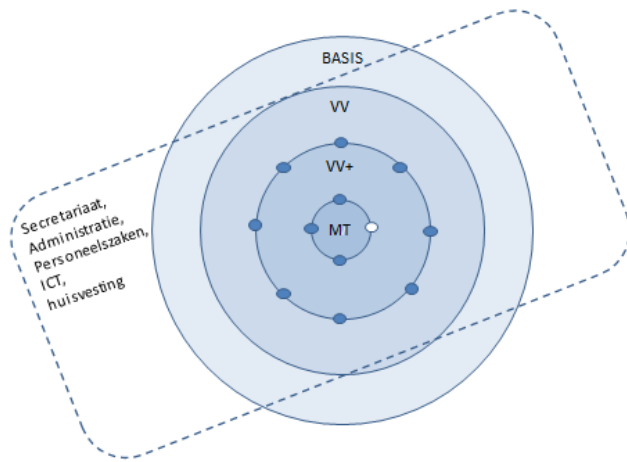
De bestuurders laten zich adviseren door een cliëntenraad over belangrijke veranderingen.

De Raad van Toezicht is sinds 2008 in functie en bestond indertijd uit Alexander Minnaert (voorzitter, hoogleraar orthopedagogiek), Wim Meijer (onderwijsadviseur). In 2010 en 2011 traden respectievelijk Renske Boetje (hoofd interne bedrijfsvoering bij de Stichting Vluchteling) en Janine Kliphuis (directeur / bestuurder bij De Provinciale Kraamzorg) toe. In 2016 werd Wim Meijer worden opgevolgd door Martin Kremers (MT lid bij de Omgevingsdienst Groningen en lid Provinciale Staten Drenthe).

Bij Molendrift werkten op 31 december 2016 70 medewerkers, waarvan 54 hulpverleners. Bijna 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 hoger geschoolde 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;
- ✓ vrijwel alle behandelaren een gedragswetenschappelijke opleiding hebben genoten;
- ✓ werkbegeleiding en (interne) opleiding een structureel onderdeel van het werk zijn;
- ✓ methodiek en materialen ontwikkeling een vast onderdeel is van het takenpakket;
- ✓ 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: Besturingsmodel: Zelfsturing via direct aan hulpverlening gekoppelde kennisdeling.

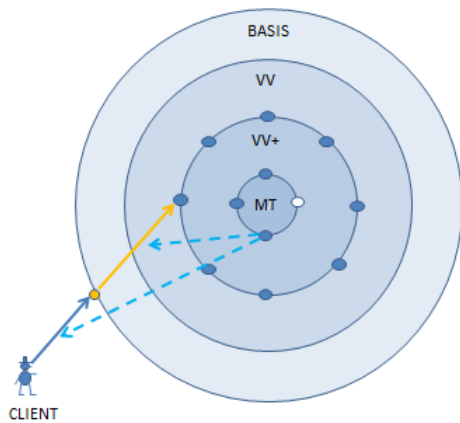


De cirkels representeren de ervaringsniveaus van de behandelaren (basis, vakvolwassen, vakvolwassen-plus, MT).

De gekleurde 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 allen Klinisch Psycholoog, behandelaar en werkbegeleider. Dit betekent dat *drie van de vier MT leden dagelijks in het primair proces functioneren*.

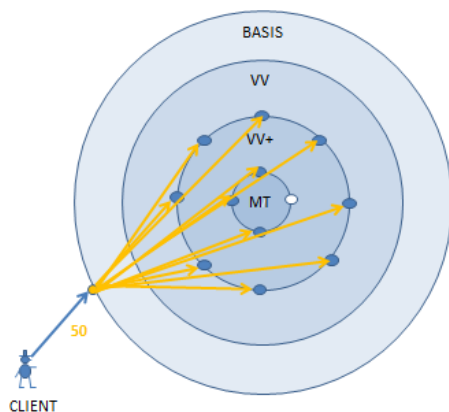
De ondersteunende diensten worden functioneel ingezet voor alle medewerkers op een wijze die de hulpverlening maximaal ondersteunt.



Cliënten worden door één van de behandelcoördinatoren aan een behandelaar gekoppeld. Dit gebeurt op basis van een match tussen de cliëntvraag en de deskundigheid van de behandelaar. De behandelcoördinator houdt hierbij rekening met de ontwikkelwens van de behandelaar. De match staat daarbij ten doel aan zowel cliënt als behandelaar.

Iedere behandelaar wordt bovendien voor elke cliënt aan één van de werkbegeleiders gekoppeld.

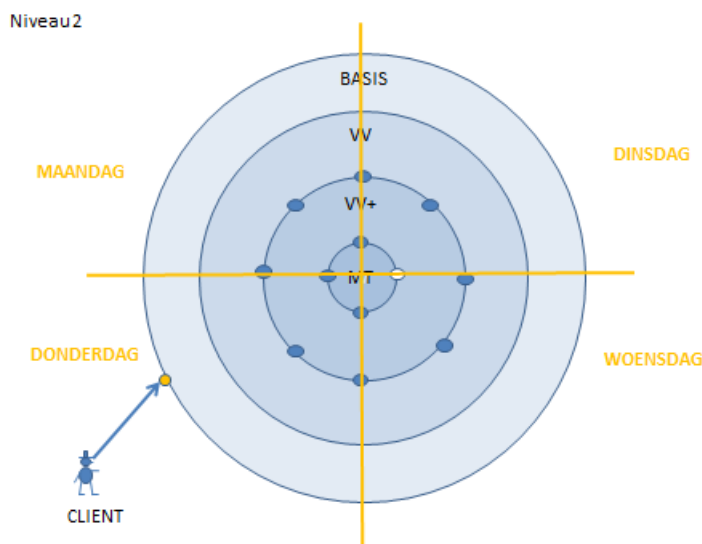
Niveau1



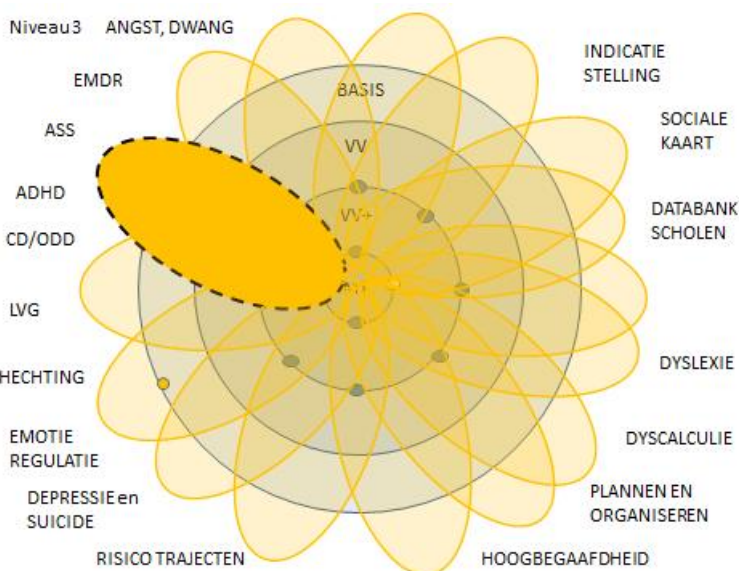
Omdat een (voltijds) behandelaar 40 á 50 eigen cliënten heeft is de behandelaar aan meerdere werkbegeleiders gekoppeld. Deze divergente koppeling borgt maximale kennisoverdracht.

De werkbegeleiders stemmen onderling af over de voortgang op ontwikkeldoelen van de individuele behandelaren. *Dit is het eerste niveau van de interne hiërarchie binnen Molendrift.*

Deze bestaat uit de contacten die werkbegeleiders via MDO-contacten met de behandelaren hebben in hulpverleningstrajecten *en is volledig op hulpverlenend kennisdelen gebaseerd.*



Iedere behandelaar neemt deel in één van de vier wekelijkse cliëntvergaderingen. In die vergaderingen wordt iedere cliënt eens in de 8 weken besproken en minimaal éénmaal gedurende elke fase in de behandeling. Het betreft aspecten die bredere relevantie hebben dan op niveau 1 (zie vorige figuur). De samenstelling van de cliënt vergaderingen is een dwarsdoorsnede van het bedrijf v.w.b. ervaringsniveau. Dit is het tweede niveau van de interne hiërarchie op basis van kennisdeling.



Iedere behandelaar maakt deel uit van één of meer ontwikkelgroepen. Deze groepen houden de ontwikkeling van een onderdeel van het vakgebied bij. Dit omvat zowel resultaten van wetenschappelijk onderzoek als kennis over nieuwe methodieken. De deelnemers aan de ontwikkelgroepen maken deze kennis voor Molendrift bruikbaar, zodat hun collega's er eenvoudig mee aan de slag kunnen. De ontwikkelgroepen zijn samengesteld uit medewerkers van verschillend ervaringsniveau en vormen het derde niveau van de interne hiërarchie op basis van kennisdeling.

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

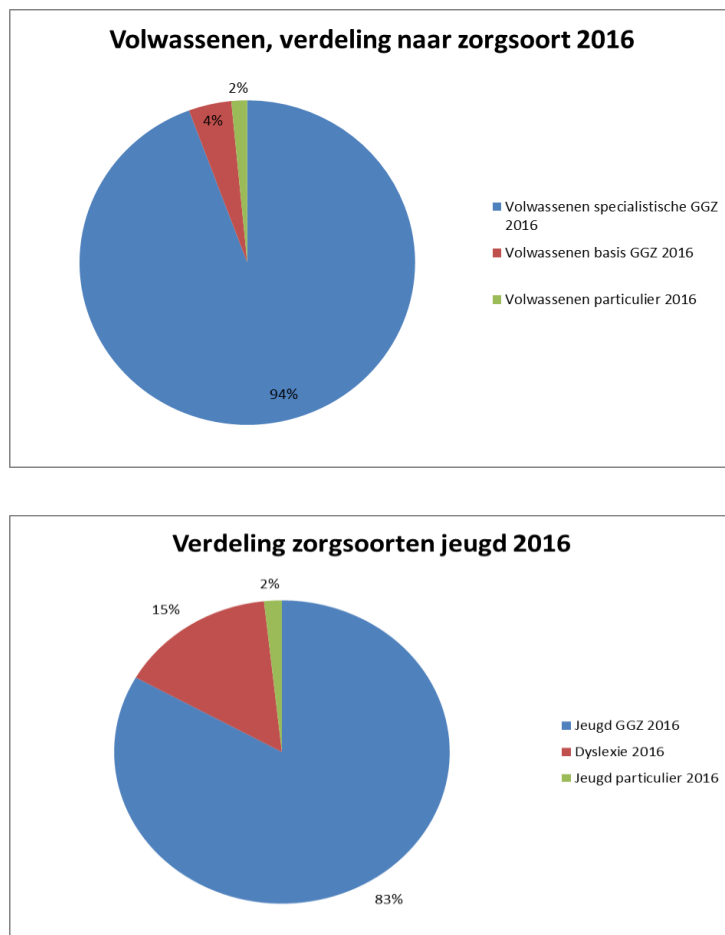
2.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering

Zorgsoorten

Molendrift biedt krachtens de Jeugdwet en de Zorgverzekeringswet (ZVW) gefinancierde ambulante hulp die valt onder de behandeling op het niveau van specialistische, basis ggz, de zogenoemde praktijkondersteuning voor huisartsen (POH GGZ) en op het gebied van verschillende leerproblemen.

Molendrift had in 2016 overeenkomsten voor het leveren van Specialistische GGZ, Generalistische Basis GGZ aan cliënten van 18 jaar en ouder met alle zorgverzekeraars. Voor dezelfde of nauw verwante¹ zorgsoorten voor cliënten jonger dan 18 jaar had ze contracten met alle gemeenten in de provincies Groningen, Friesland en Drenthe. Met deze gemeenten had Molendrift ook contracten voor diagnostiek en behandeling bij Ernstige Enkelvoudige Dyslexie voor kinderen in het primair onderwijs. Ook kunnen particulieren, zonder een verwijzing van bijvoorbeeld een huisarts of een gemeente, zich bij Molendrift aanmelden. In dat geval is de hulp voor eigen rekening van de cliënten.

De verdeling van de aantallen cliënten over de verschillende zorgsoorten is weergegeven in figuur 3.



Figuur 3: Verdeling zorgsoorten in de segmenten ‘Volwassenen’ en ‘Kinderen en Jeugd’

¹ In de verschillende gemeentelijke jeughulpregio's zijn deze zorgsoorten in verschillende producten met verschillende namen opgedeeld.

Hulpvragen

De (hulp)vragen van cliënten vormen de basis voor het aanbod. De problemen en klachten waarvoor cliënten zich aanmelden zijn zeer divers.

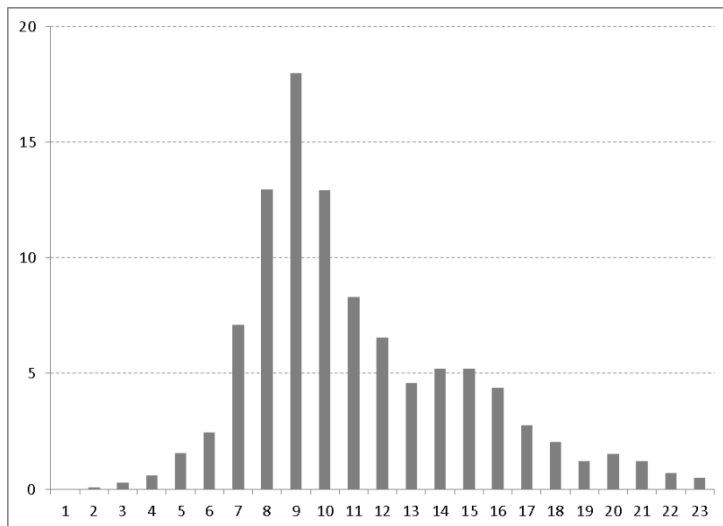
Binnen de Specialistische GGZ gaat het om ernstige psychische, psychosociale of psychiatrische problematiek, al dan niet in combinatie met gedrag- en/of opvoedingsproblemen. Naast cliënten met psychiatrische problematiek richt Molendrift zich op specifieke doelgroepen zoals cliënten met een licht verstandelijke beperking, vroegtijdige schoolverlaters en cliënten in complexe gezins- of opvoedings-situaties. 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.

Leeftijd verdeling

80 % van de cliëntèle is jonger dan 18 jaar. 95% jonger is jonger dan 30. Figuur 4 geeft de leeftijd verdeling van cliënten t/m 23 jaar.



Figuur 4: 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 met oog voor en waar nodig inzet op de context. De expertise van Molendrift op het terrein van ernstige psychiatrische en psychische problematiek bestaat uit trajecten waarin de cliënten en hun omgeving 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
- ✓ Beleidsadvisering

Hierna volgen per aandachtsgebied enkele voorbeelden, zoals die zich in 2016 voordeden.

Onderzoek gericht op verbetering van de hulpverlening:

- ✓ Molendrift werkt samen met de **Rijksuniversiteit Groningen** waarbij de effectiviteit van de hulp via flankerend onderzoek wordt geëvalueerd en vertaald in termen van verbetermogelijkheden. Onderdeel hiervan is de detachering van Universitair Docent Jana Knot-Dickscheit (werkzaam bij de Faculteit Gedrags- en Maatschappijwetenschappen) voor één dag per week bij Molendrift.
- ✓ Iedere Molendrift medewerker neemt deel in één of meer interne 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, autisme spectrum stoornissen (ASS), dyslexie en emotie-regulatie problematiek.
- ✓ Molendrift geeft actief vorm aan ontwikkelingen in de jeugdhulp. Op plaatsen waar de transformatie actief wordt opgepakt en ideeën over effectieve hulpverlening aan multiprobleem cliënten / gezinnen in de praktijk worden gebracht is Molendrift een meedenkende en vormgevende partij:
 - In **WIJ Beijum**, **WIJ Oosterpark** en **WIJ Lewenborg** (samenvoegingen van de sociale teams en de CJG's in 3 Groninger stadswijken) en in het **CJG Noord Groningen** (het CJG van de gemeenten Bedum, Winsum, De Marne en Eemsmond) geven onze gedragswetenschappers en toegepast psychologen actief een invulling aan de functie van GGZ professional in een sociaal team. Hierbij wordt de GGZ-kennis laagdrempelig beschikbaar gesteld in een vorm die op verschillende manieren een bijdrage levert aan de transformatie van de jeugdhulp en de professionalisering van het lokale team. Door onze gedragswetenschappers wordt vorm gegeven aan een benadering van gezond en veilig opgroeien die uitgaat van een samenwerking met het gezin en de kinderen. Dat vraagt kennis en vaardigheden van de professionals die samenwerken met het gezin. Onze gedragswetenschappers stellen dit uitgangspunt niet alleen in hun eigen handelen centraal maar dragen dit ook over door outreachend samen te werken met de andere professionals van het lokale team en andere belanghebbenden huisartsen, politie en professionals van andere zorginstellingen) Onze gedragstherapeutisch goed uitgeruste toegepast psychologen werken begeleiding van de gedragswetenschappers. Zij brengen specialistische kennis m.b.t. (trauma) jeugdigen in gezinnen waarbij sprake is van complexe gezinssituaties zoals geweld en of misbruik. Op deze wijze werken we stimulerend aan goed geïntegreerde hulpverlening op een hoog niveau. Dit leidde tot een duidelijk beeld 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>
 - Voor de **Groninger Gemeenten** werkte Molendrift mee aan de vormgeving van de Expertpool die door gemeenten om advies gevraagd kan worden in complexe zorg-situaties.
 - In twee **huisartsenpraktijken in Leeuwarden**, de huisartsenpraktijken in **Jubbega en Nieuwehorne** en in de huisartsenpraktijk in **Sauwerd** geven we invulling aan de nieuwe rol van praktijkondersteuner van de huisarts op het gebied van ggz gericht op de doelgroep Jeugd en Gezin.
 - Voor De Friese Gemeenten werkte Molendrift mee in een werkgroep die zich bezighield met de voorbereiding van het nieuwe zorgmodel ten behoeve van de aanbesteding van de jeugdhulp in Friesland per 1/1/2018.
 - In samenwerking met Accare en Karakter en een aantal gemeenten onderzoekt Molendrift de ervaringen met het aanbieden van JeugdGGZ expertise in **huisartspraktijken**, zie:

<http://www.molendrift.nl/hulp/samenwerken/in-huisartspraktijken> Daarbij brengt Molendrift meerwaarde en knelpunten onder de aandacht van zorgverzekeraars, gemeenten en huisartsvertegenwoordigende organisaties als **ELANN** en de **GHC**.

Opleidingen en trainingen

- ✓ Molendrift investeert veel in de opleiding van eigen medewerkers, voorbeelden:
 - In 2016 volgden 3 Molendrift medewerkers de opleiding tot GZ psycholoog, 2 tot Klinisch Psycholoog en 5 tot cognitief gedragstherapeut. Daarnaast werden studiedagen en refereravond bezocht.
 - De zelf ontwikkelde in-company training '*Evidence Based Werken binnen de Diagnostiek en Behandeling*' is geaccrediteerd door de NVO, NIP, SKJ en FGzP.
- ✓ Molendrift levert een bijdrage aan de ontwikkeling van het werkveld, voorbeelden:
 - 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 scholen en over dyslexie binnen het onderwijs.
 - Molendrift geeft landelijk trainingen in systeemgerichte hulpverlening volgens door Molendrift ontwikkelde Samen1Plan methodiek.²
 - Molendrift is inhoudelijk verantwoordelijk voor de kwaliteit van educatieve games die Bereslim³ aanbiedt voor de aanpak van ontwikkelingsachterstanden in het VVE.
 - Molendrift is betrokken bij de organisatie⁴ van een reeks opleidingen voor het brede werkveld. De opleidingen worden gratis aan het werkveld aangeboden en vinden plaats in theater De Nieuwe Kolk in Assen. Dit loopt sinds 2014 en deze avonden zijn inmiddels zo succesvol dat inmiddels de stap werd gemaakt naar de grote zaal (500 stoelen).

Ontwikkeling van hulpmiddelen op het grensvlak van ICT en zorg:

- ✓ Molendrift is nauw betrokken bij de ontwikkeling van zorggerelateerde software. In 2016 werd gewerkt aan:
 - de (door)ontwikkeling van Samen1Plan.nl (een blended methodiek van hulpverlening in zorgtrajecten waarbij meerdere hulpverleners betrokken zijn),
 - de uitbreiding van Bereslim.nl; (educatieve software waarmee kinderen in de vroeg- en voorschoolse leeftijd goed aanpakgedrag kunnen oefenen en aan hun taalontwikkeling kunnen werken) met geanimeerde prentenboeken en een programma op het gebied van ontlukende geletterdheid).

Beleidsadvisering:

- ✓ Molendrift speelt een actieve rol in het uitwerken van de plannen voor de transitie van de jeugd-ggz naar **de gemeenten**.
- ✓ In de provincie Groningen, in 2016:
 - Was Molendrift verantwoordelijk voor de implementatie van een convenant waarmee het primair onderwijs (36 Stichtingen) in de provincie Groningen, alle 23 gemeenten en alle zorgaanbieders gezamenlijk aan de slag gaan om de kosten van de diagnostiek en behandeling bij Ernstige Enkelvoudige Dyslexie terug te dringen en tegelijkertijd de kwaliteit hoog te houden⁵.
 - Bewerkstelligde Molendrift een brede samenwerking rond de Samen1Plan methodiek, waaronder de oprichting van Stichting Samen1Plan, die Samen1Plan landelijk gratis beschikbaar stelt, waarbij Molendrift voor deze Stichting de ANBI⁶ status verwierf.⁷

² Zie www.samen1plan.nl

³ Zie www.bereslim.nl

⁴ Dit gebeurt o.l.v. Accare, andere betrokken organisaties zijn Elker, Trias, GGZ Drenthe, Jonx, Ambiq, Molendrift, Jeugdhulp Friesland/Woodbrookers, Yorneo en Kinnik

⁵ Meer over dit convenant leest u hier:

<http://www.rigg.nl/Inrichting+van+de+toegang/Samenwerking+Passend+Onderwijs/Toegang+specialistische+dyslexiebehandeling/Convenant+Dyslexie/default.aspx>

⁶ Algemeen Nut Beogende Instelling. Giften aan een Stichting met ANBI status kunnen belastingvrij gedaan worden.

⁷ Meer over de brede samenwerking rond Samen1Plan leest u hier: www.samen1plan.nl

- Nam Molendrift in werkgroepen deel met betrekking tot de verdere invulling van het Groninger Functioneel Model.
- Bracht Molendrift kennis in bij de gemeente Groningen op het gebied van de getransformeerd werkende gedragswetenschapper, bij de gemeente Veendam Pekela op het gebied van (v)echtscheiding van voorliggend veld tot gespecialiseerde zorg.
- Nam Molendrift deel aan de expertpool van de provincie Groningen en zette vanuit die pool een geïntegreerd zorg-onderwijsoverleg op rondom de leerlingen van RENN4 Erasmusschool en Diamantcollege.
- Stelde Molendrift samen met het samenwerkingsverband van de primair onderwijs van de stad en de provincie Groningen een concept samenwerkingsrichtlijn voor zorg en onderwijs. Dit zal in 2017 resulteren in een werkconferentie voor een brede groep zorginstellingen en scholen met als doel het verbeteren van de aansluiting van zorg en onderwijs en de samenwerking tussen de verschillende partijen.
- Bracht Molendrift kennis in bij meerdere gemeenten rond bedrijfsvoeringsaspecten betreffende de administratieve verantwoording van jeugdggz gericht op het beperken van de administratieve overhead.
- ✓ In de provincie Friesland, in 2016:
 - Bracht Molendrift kennis in over het Groninger convenant rond de diagnostiek en behandeling van Ernstige Enkelvoudige Dyslexie
 - Bewerkstelligde Molendrift een brede samenwerking rond de Samen1Plan methodiek⁵.
 - Hielp Molendrift de gemeenten Leeuwarden en Heerenveen bij pilots rond vooruitgeschoven jeugdggz expertise in huisartsenpraktijken.
 - Hielp Molendrift de Friese Gemeenten bij het verbeteren van de definities van het nieuwe product Kortdurende Ondersteuning, waarmee het beter inzetbaar werd en van toegevoegde waarde voor de jeugdhulp in Friesland.
- ✓ In de provincie Drenthe, in 2016:
 - Bracht Molendrift kennis in over het Groninger convenant rond de diagnostiek en behandeling van Ernstige Enkelvoudige Dyslexie
 - Hielp Molendrift bij de totstandkoming van zorginhoudelijke definities bij een door de Drentse gemeenten ontworpen zorgordeningsmodel uitgaande van zogenoemde interventieniveaus.
 - Bracht Molendrift kennis in bij het ontwerp van een nieuw zorgmodel ter vervanging van de DBC systematiek per 1/1/2018
- ✓ Molendrift nam in 2016 actief deel in gremia die ten doel hebben de kwaliteit van het werkveld te bewaken en te verbeteren, zoals: **SDN** (Stichting Dyslexie Nederland), de **NVO** (Nederlandse Vereniging voor Orthopedagogen), **P3NI** (Federatie van Psychologen, Pedagogen en Psychotherapeuten), **KD** (Kwaliteitsinstituut Dyslexie), **SKJ** (Stichting Kwaliteitsregister Jeugdhulp en **SBGGZ** (Stichting Benchmark GGZ)), het werkveldadviescollege van de **vakgroep Orthopedagogiek van de RUG**.

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 bij 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 Molendrift kan uitvoeren door de marge die ze op de hulpverlening behaalt. 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

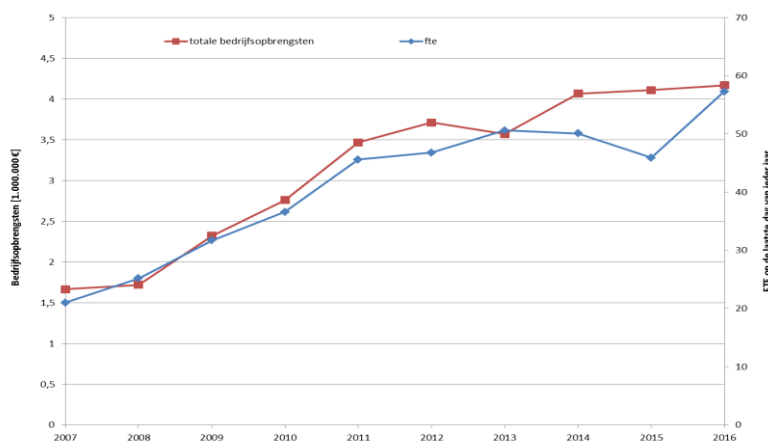
Cliënten en productiviteit

In voorgaande jaarverslagen publiceerden we jaarlijks het aantal unieke cliënten als maat voor de productiviteit. Deze lag in 2014 en 2015 rond 2300 respectievelijk 2200. Nu onze gedragswetenschappers meer in het voorliggend veld plaatsvindt is geen goed vergelijkbaar getal te leveren. Op basis van de registraties in ons EPD zagen we in 2016 1984 unieke cliënten. Echter in 2016 werkten 12 medewerkers in deeltijd in CJG's/Wij(k)teams/huisartsenpraktijken, waarbij de registratie in systemen van derden plaatsvindt, wat het relatief lage aantal van 1984 verklaart. Tegelijkertijd constateren we een toename van administratieve overhead, wat de productiviteit uitgedrukt in aantal geholpen cliënten niet ten goede komt, maar ten gevolge van bovenstaande niet goed herleid kan worden uit de cijfers.

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 nam toe van 45,9 FTE per 31/12/2015 naar 57,3 FTE per 31/12/2016; de jaargemiddelden bedroegen respectievelijk 47,2 FTE en 52,0 FTE. De groei vindt plaats om een schaalgrootte te bereiken die past bij de toenemende administratieve lastendruk ten gevolge van de transitie van de jeugdggz naar de gemeenten en de uitgebreide materiële onderzoeken door zorgverzekeraars. Deze lasten kunnen alleen blijvend worden gedragen bij toenemende inkomsten. De contracten met zorgverzekeraars en gemeenten boden de ruimte voor deze groei.

Het ziekteverzuim is stabiel: 7,6% in 2012, 4,8% in 2013 en 4,5% in 2014 en 4,8% in 2015 en 6,3% in 2016⁸. Molendrift stelt zich pro-actief op in de begeleiding van de zieken.



Figuur 5: Verloop van totale bedrijfsopbrengsten en omvang personeelsbestand

Bedrijfsopbrengsten en resultaat

De totale bedrijfsopbrengsten in 2016 bedroegen € 4.168.515 tegen €4.110.489 in 2015, een stijging van 1,5 % ten opzichte van 2015. Het resultaat na belastingen bedroeg €250.726 tegen €421.688 in 2015. Het totaal aan voorzieningen bedraagt per 31/12/2016 € 128.971 tegen €255.612 op 31/12/2015.

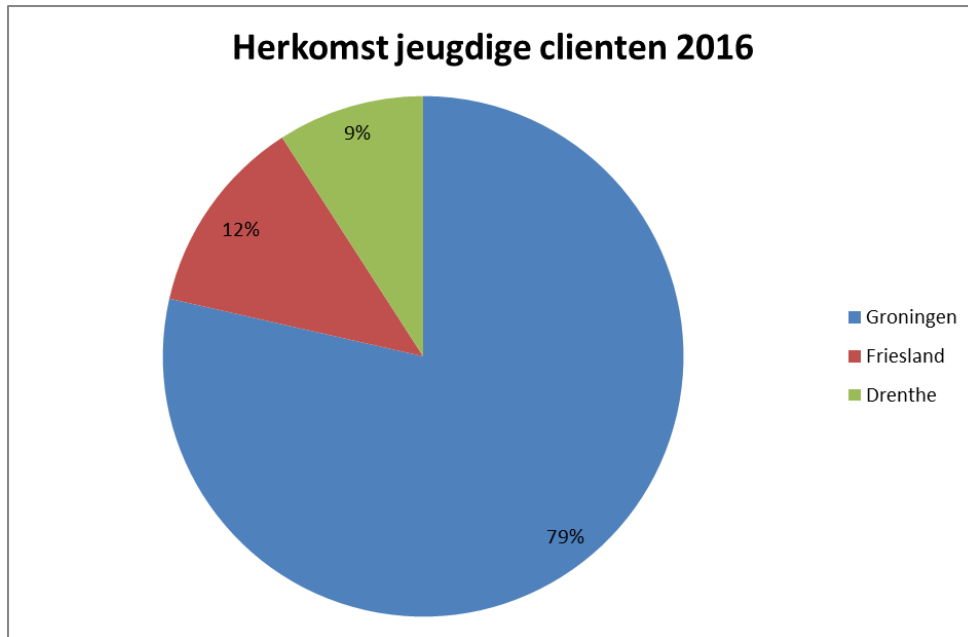
Samengevat zijn de personeelskosten door groei toegenomen bij gelijkblijvende opbrengsten. Mede ten gevolge van het vrijvallen van voorzieningen leidde dit tot een vergelijkbaar resultaat als in de jaren 2014 en eerder (het resultaat van 2015 was relatief hoog door onregelmatigheden in de overgang van de jeugdggz van de zorgverzekeraars naar de gemeenten). De hogere personeelskosten hebben te maken met de ingezette groei, waarbij nieuw aangenomen medewerkers gaandeweg ingewerkt raken en pas in 2017 tot een wezenlijke bijdrage in het resultaat zullen leiden.

⁸ 3,9% exclusief zwangerschap gerelateerde ziekte

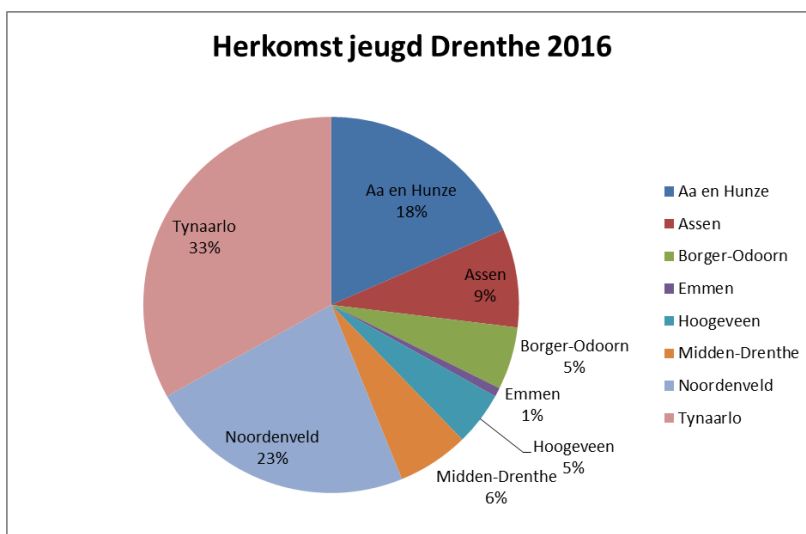
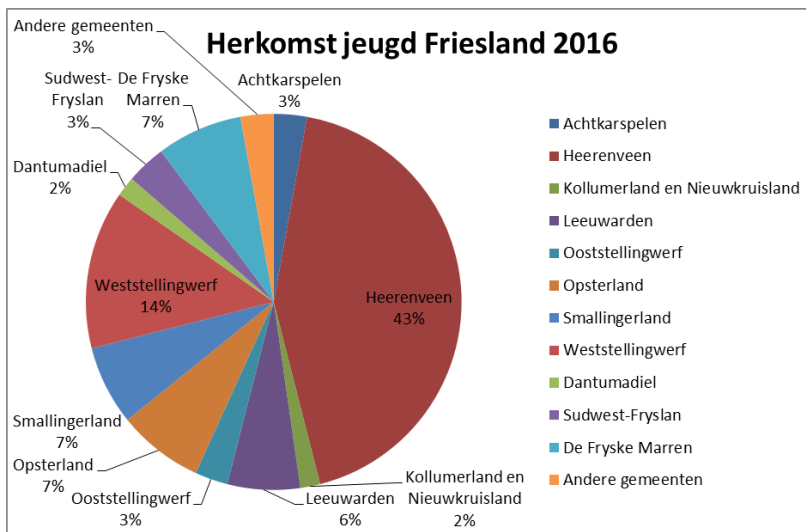
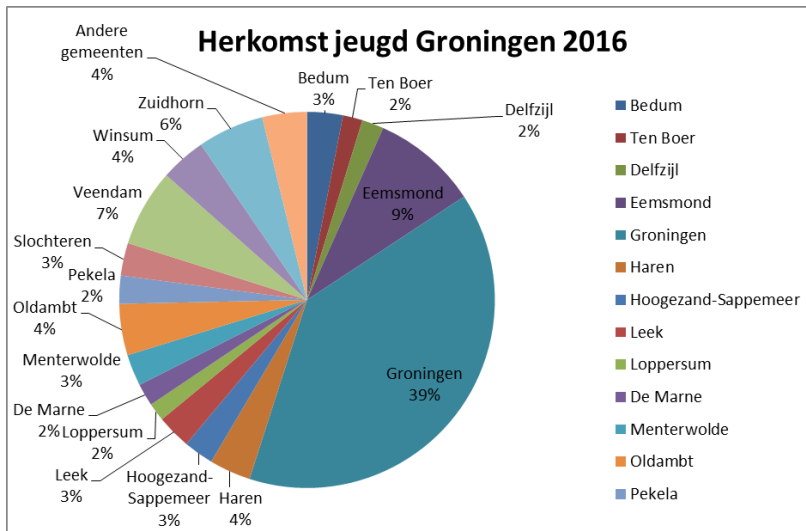
2.3.3 Werkgebieden

Het primaire werkgebied van Molendrift omvat de provincie Groningen, de kop van Drenthe en de oostelijke helft van Friesland. In 2016 werd hulp verleend aan cliënten uit vrijwel alle gemeenten in deze provincies.

Molendrift heeft vestigingen in Groningen, Veendam, Uithuizermeeden en Heerenveen. Daarnaast zijn er dependances in Jubbega, Sauwerd en Warffum in de vorm van aanwezigheid in de huisartsenpraktijken. Ook werken er gedragswetenschappers van Molendrift in deeltijd in het CJG Noord Groningen en de de WIJ-teams in de Groninger stadswijken Lewenborg, Beijum en Oosterpark.



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



Figuur 8: Herkomst van de cliënten jonger dan 18 jaar gepresenteerd naar gemeente waar de cliënt woonachtig is.

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 2016 - 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 2016 gaven was een 8,8. Op de vraag “werd het behandelplan naar wens uitgevoerd?” antwoordt 96 % van de cliënten ‘ja’⁹. De hoge kwaliteit is een resultante van het ervaringsniveau van de behandelaren, de goede interne werkbegeleiding en de samenwerkingsrelatie met de Rijksuniversiteit Groningen.

Molendrift beschikt over een cliëntenraad die halfjaarlijks overlegt met het Bestuur¹⁰.

Daarnaast zijn in 2016 de volgende zaken gerealiseerd:

- ✓ Inhoudelijke presentaties over specifieke problematiek voor verschillende CJG’s en scholen.
- ✓ De website werd verder uitgebreid met casusbeschrijvingen om de herkenbaarheid te vergroten. U vindt deze hier: <http://www.molendrift.nl/bibliotheek/clientverhalen>
- ✓ De organisatie van contactmiddagen voor kinderen met dyslexie.
- ✓ Het voor cliënten kosteloos beschikbaar maken/stellen van hulpmiddelen als Samensterk.co (E-health toepassing voor bij weerbaarheidsproblemen/sociale vaardigheden), Samen1Plan.nl (digitaal samenwerkingsplan) en Sprint-Plus (computerprogramma als hulpmiddel bij dyslexie).
- ✓ In gemeentelijke werkgroepen over de transitie van de jeugdhulp bracht Molendrift verschillende voor cliënten belangrijke zaken in. Dit gebeurde onder andere op het gebied van privacy en de wijze van het aanvragen en herindiceren van hulpverlening.
- ✓ Molendrift informeerde haar cliënten (pro-)actief over veranderingen in het zorgsysteem ten gevolge van de transitie van de jeugdhulp naar de gemeenten.
- ✓ Molendrift hield vast aan haar ‘één cliënt één behandelaar’ principe door - ondanks de toenemende fragmentering¹¹ van contracten - ‘breed’ te blijven aanbieden (zowel in aard van de problematiek als in leeftijden: 18-/18+).

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 uitgangspunt¹². Hierin staat de cliënt centraal en 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.

Ketenpartners

Molendrift werkt op cliëntniveau samen met iedere betrokkene die een rol kan spelen / speelt in de hulpverlening aan betreffende cliënt. Dit doen we in het algemeen niet via convenanten, maar via goede afspraken op cliënt- en medewerkerniveau. Daarnaast speelden in 2016 de volgende zaken:

- ✓ Met hulp van **Nederlands Jeugdinstuut**, **Movisie**, de Regionale Inkooporganisatie Groninger Gemeenten (**RIGG**), Sociaal Domein Fryslân (**SDF**), **GGZ Friesland**, **Lentis** en **Accare** werd

⁹ Een samenvatting van de cliënttevredenheid onderzoeken over 2013, 2014, 2015 en 2016 vindt u hier:

<http://www.molendrift.nl/bibliotheek/publicaties>

¹⁰ Meer over de cliëntenraad leest u in paragraaf 3.3

¹¹ Meer hierover in paragraaf 4.6

¹² Molendrift is de bedenker en ontwikkelaar van de Samen1Plan methodiek. Deze methodiek wordt landelijk gezien als ‘best practice’ op het gebied van systeemgerichte hulpverlening, het één gezin één plan werken en als ‘transformatie-versneller’. Zie www.samen1plan.nl

Stichting Samen1Plan opgericht, waarin Samen1Plan werd ondergebracht. Deze Stichting zal Samen1Plan blijvend landelijk gratis aanbieden. Molendrift regelde zowel het oprichten als het in werking stellen van de Stichting waaronder het opstellen van de statuten, het verkrijgen van de ANBI status, het werven en aanstellen van bestuursleden en de formele overdracht van de Samen1Plan methodiek..

- ✓ Met het **Samenwerkingsverband Passend Onderwijs**-primair onderwijs in de provincie Groningen, de **23 Groninger Gemeenten** en de aanbieders **Cedin, OCRN, RID** en **Timpaan** werkte Molendrift aan de implementatie van het in 2015 opgestelde convenant dat beoogt de hulpverlening bij Ernstige Enkelvoudige Dyslexie effectiever en kostenefficiënter te laat verlopen.
- ✓ Met het **WIJ Beijum, WIJ Oosterpark, WIJ Lewenborg en CJG Noord Groningen** gaven we invulling aan een integrale werkwijze in de aanloop naar de drie decentralisaties. Als onderdeel hiervan werken acht van onze gedragswetenschappers en twee toegepast psychologen in de functie van kindhulpverlener in deeltijd in deze organisaties. Naast directe hulpverlening hebben zij een taak in de (nieuwe) afstemming tussen CJG, Sociaal Wijkteam en huisartsen.
- ✓ Voor de **CJG's van Veendam en Pekela** hebben wij in 2016 gewerkt aan een sluitende lijn van hulpverleners bij (v)chtscheidingdoorgaande. Van voorliggende veld tot gespecialiseerde zorg werken samen aan het voorkomen van het ontstaan van een vechtscheiding door het gericht signaleren van risicoaspecten in de scheiding en het aanbieden van een aanbod dat aansluit bij de risicofactor in de scheiding en het benutten van de sterke kanten van de scheidende ouders. Molendrift inventariseerde hiertoe het beschikbare aanbod en ontwikkelde een vragenlijst voor hulpverleners en ouders. Een vragenlijst voor de kinderen is nog in de maak. In 2017 wordt gestart met de uitvoering door de cjk's.
- ✓ Met **Jonx, Accare en VNN** werken we samen om de transformatie van de jeugd vorm te geven in het lokale veld. We verzorgen gezamenlijke scholingsbijeenkomsten voor de medewerkers in de lokale teams en expertpool. Daarnaast werken we samen op onderwerpen waar versnippering van zorg en kennis inefficiënt is zoals thuiszitters, echtscheiding en trauma.
- ✓ Met **Accare** werken we samen op het gebied van de opleiding voor Klinisch Psychologen.
- ✓ Met **Accare** werken we samen in de schoolpoli, waardoor maximale flexibiliteit ontstaat in de begeleiding op school door medewerkers van Accare en Molendrift. In 2016 kreeg dit vorm op de Bladergroenschool (RENN4)
- ✓ Met **Team050** zorgen we voor een goede combinatie van poliklinische hulpverlening en outreachende hulpverlening.
- ✓ 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 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 Woelwijck, 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.
- ✓ Onder leiding van **Accare** organiseren we een doorlopende reeks opleidingsavonden voor het brede werkveld in theater De Kolk in Assen. Andere deelnemende partijen zijn **Elker, Trias, GGZ Drenthe, Jonx, Ambiq, Jeugdhulp Friesland, Woodbrookers, Yorneo** en **Kinnik**.
- ✓ Met **huisartsen in Sauwerd, Jubbega/Nieuwehorne en Leeuwarden** gingen we vernieuwende samenwerkingen aan op het gebied van het aanbieden van Jeugdggz expertise in de huisartsenpraktijk.
- ✓ In samenwerking met **fysiotherapiepraktijk Havenstraat, Apothekerscombinatie Veendam** en **de huisartsenpraktijken Veentjer en Hertenkamp** trachten we een integraal eerstelijns gezondheidscentrum in Veendam te beginnen. Dit gezondheidscentrum zal ook partijen als buurtzorg en aanbieders uit het sociaal domein huisvesten, trachten verplaatste ziekenhuiszorg te bieden en vernieuwende integrale zorgprogramma's bieden voor Veendam en omstreken.

- ✓ Met **MEE Groningen, Subrosa** en de **gemeenten Oldambt en Bellingwedde** ontwikkelen we ‘Jongeren Aan Zet’, een zorgprogramma dat erop is gericht moeilijk plaatsbare jongeren vanuit het onderwijs en vanuit ‘thuiszitten’ naar werk en zelfstandigheid te begeleiden op basis van de Samen1Plan methodiek.
- ✓ Voor de welzijnsorganisaties **Compaen** en **De Badde** introduceerden we samen met het NJI en Tom van Yperen een intervisiemethodiek en implementeerden die in de verschillende teams.

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.

- ✓ Via **Zorgdomein** kunnen huisartsen digitaal – rechtstreeks - naar Molendrift verwijzen.
- ✓ Via het Edifact netwerk van **Stichting Gerrit** rapporteert Molendrift rechtstreeks digitaal terug. .
- ✓ Molendrift heeft een overeenkomst voor consultatieve ondersteuning van **80 Groninger huisartsen** met de **Groninger Huisartsen Coöperatie (GHC)**.
- ✓ Molendrift verricht veel ontwikkelwerk in het vormgeven van de rol van de Praktijkondersteuner Huisarts - GGZ (POH-GGZ) voor het segment ‘Jeugd en Gezin’. Kenmerken van het Molendrift aanbod in deze zijn het hoge opleidingsniveau van de ingezette POH en de mogelijke combinaties met Basis ggz en Specialistische ggz enerzijds en met gemeentelijke basisteams anderzijds.

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:

- ✓ de wijze waarop de medewerkers werden betrokken bij de veranderingen die gepaard gingen/gaan met de transitie van de jeugdggz;
- ✓ de continue investering in scholing en werkbegeleiding;
- ✓ de ruimte die alle medewerkers hebben om delen van het vakgebied verder uit te werken;
- ✓ het faciliteren van de herregistratie voor al onze hulpverleners door het bieden van zowel een extern als intern hoogwaardig opleidingsklimaat ;
- ✓ de interactie met de **vakgroepen Ontwikkelingspsychologie en Orthopedagogiek van de Rijksuniversiteit Groningen**, via stages, gastcolleges en via gezamenlijke projecten;
- ✓ de productiedoelen die medewerker afhankelijk zijn, passend bij het ervaringsniveau;
- ✓ de medewerkers de vrijheid te bieden de baas te zijn over de eigen agenda en te bepalen wanneer zij met welke cliënt afspreken en hebben een stem in de cliëntverdeling.
- ✓ goede afstemming van cliëntvraag op ervaring en gewenste eigen ontwikkeling van behandelaren
- ✓ een state-of-the-art werkplek oplossing bestaande uit een laptop naar keuze, ingericht volgens anytime/anywhere principes en draadloze netwerken op alle Molendrift vestigingen.

Zorgverzekeraars

Voor zorgverzekeraars wil Molendrift een betrouwbare, transparante aanbieder zijn, waarvan de hulpverlening onbetwist als kwalitatief hoogstaand en kostenefficiënt wordt beoordeeld. In dit kader heeft Molendrift altijd veel aandacht besteed aan het delen van kennis over de eigen innovatieprojecten met de zorgverzekeraars. Met de overdracht van de jeugdGGZ van de zorgverzekeraars aan de gemeenten is Molendrift voor alle verzekeraars een kleine aanbieder geworden, waarbij de contractering digitaal plaatsvindt. Hierdoor is er helaas weinig contact mogelijk wat gezamenlijke ontwikkeling bemoeilijkt.

Gemeenten

De jeugdGGZ en Kinderpsychiatrie gingen per 1 januari 2015 over van de zorgverzekeraars naar de gemeenten. Deze transitie is voor de gemeenten een complex proces. Niet alleen worden zij geacht de inkoop over te nemen, ook wordt van hen verwacht de zorg effectiever en kosten efficiënter vorm te geven. Molendrift investeerde sinds 2013 veel in kennisoverdracht aan gemeenten en in afstemming met zorgaanbieders om samen met hen zo goed mogelijk ‘te transformeren’. In paragraaf 2.3.1. onder het kopje ‘beleidsadvisering’ (blz. 10) is een aantal voorbeelden genoemd van deze werkzaamheden.

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 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 2016 wekelijks bij elkaar.

Directeur behandelzaken Ellen Loykens is lid van de Stichting Dyslexie Nederland, lid van de Adviesraad van het Kwaliteitsinstituut Dyslexie, Bestuurslid Kwaliteitsregister Jeugd, lid van het werkveldadviescollege van de vakgroep orthopedagogiek van de RUG, adviserend lid van de NVO en lid van het Autisme Netwerk Groningen. 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.

De bestuurders leggen tweemaal per jaar verantwoording af aan de Raad van Toezicht en één maal per jaar aan de aandeelhouders.

3.1.3 Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht houdt integraal toezicht op de realisatie van de doelstellingen van Molendrift, het beleid van de directie/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 2016 waren het ombuigen van de administratieve en financiële risico's die volgden uit de transitie van de jeugdggz naar de gemeenten - en bijbehorend 2015-krimpscenario - de belangrijkste punten van gesprek. Daarnaast werd gevraagd te adviseren over / in te stemmen met de eerste versies van de plannen voor de realisatie van Gezondheidscentrum Lloyds Terras in Veendam.

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 2016 de bedrijfsstrategie en het verloop van de onderhandelingen en overleggen met zorginkopers werd een begroting gemaakt voor 2016 en deze is besproken met de Raad van Toezicht.

Verder speelden in 2016:

- ✓ De toenemende druk van materiële controles door zorgverzekeraars over inmiddels ver achter ons liggende jaren.
- ✓ De toename van de administratieve taken en overhead ten gevolge van de transitie van de jeugdggz naar de gemeenten.
- ✓ De bezuinigingen die samengingen met de transitie van de jeugdggz naar de gemeenten en het ombuigen van het in 2014 ingezette krimpscenario naar groei, die nodig is om de toenemende overheadkosten te kunnen blijven dragen.

Door deze ontwikkelingen moest Molendrift het aantal fte in administratieve functies uitbreiden en is het aantal niet-productieve uren van de behandelaars toegenomen. Dit is echter een landelijk fenomeen. Vergeleken met de inrichting van de bedrijfsvoering bij collega zorgaanbieders heeft Molendrift deze aspecten goed op orde.

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 2016 kwam de cliëntenraad tweemaal bijeen. Daarbij werd overlegd over de effecten van de transitie van de jeugdggz naar de gemeenten en de keuzes die Molendrift daarbij maakte. Verder ging het over de doorontwikkeling van Samen1Plan, het doorlopende cliënttevredenheidsonderzoek, mogelijkheden om de zorg dichterbij de cliënt te brengen via nieuwe samenwerkingen met huisartsen en WIJ(k)teams en Centra voor Jeugd en Gezin. 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 2016 9 maal bijeen, waarvan 4 maal met het MT. Belangrijkste onderwerp waren de uitvoering van het krimpscenario dat volgde uit de door de gemeenten doorgevoerde bezuinigingen.

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

Inhoud en kwaliteit van werken staan bij Molendrift voorop. De prioriteit zal altijd liggen bij het geven van doelmatige zorg die goed 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 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 2016 afkomstig waren uit 49 van de 59 gemeenten in Drenthe, Groningen en Friesland (zie figuren 8, 9 en 10). Groei is ook 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, tariefkorting en aan kennisoverdracht aan het brede werkveld.

Binnen Molendrift zal groei nooit concurreren met kwaliteit. In de periode 2012 tot half 2015 heeft Molendrift niet kunnen groeien, wat vooral werd veroorzaakt door de landelijke bezuinigingsdoelen en de daaruit voorkomende transitie van de jeugdggz naar de gemeenten. Vanwege de toenemende bureaucratie en daarmee samenhangende kosten van de overhead moet dat wel gebeuren. Medio 2015 ontstonden deze mogelijkheden omdat de zorgverzekeraars deze (vanuit deze onderbouwing) toestonden ook omdat de Groninger Gemeenten per 1 januari 2016 (voor alle aanbieders) de productieplafonds schrapten. Hetzelfde deden de Drentse gemeenten per 1/1/2017 en gaan de Friese gemeenten doen per 1/1/2018. Voorlopig is de groei-doelstelling van Molendrift gesteld op een uiteindelijke omvang van ca 80 medewerkers en 65 FTE.

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 9001:2015 gecertificeerd (volgens het model van De Maatstaf) en ontving in 2009 als een van de eerste 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 2016 werden twee externe adviseurs betrokken: één op het gebied van arbeidsvoorwaarden, de ander op het gebied van privacy regelgeving. De inzet was beperkt tot enkele werkdagen.

4.3 Kwaliteitsbeleid ten aanzien van cliënten

In 2016 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.

Molendrift kent tien werkbegeleiders, waaronder drie van de vier MT-leden (zie figuur 2). Zij begeleiden de medewerkers in inhoudelijke aspecten van het werk, geven interne scholing en begeleiden medewerkers op persoonlijke leerdoelen.

Iedere behandelaar neemt aan één van de vier wekelijkse cliëntenbesprekingen deel. Daarbij komen alle cliënten minimaal éénmaal per 8 weken aan bod. Omwille van de groepsgrootte vindt dit plaats in vier groepen medewerkers. Deze cliëntbesprekingen vinden plaats door middel van een inhoudelijke agenda, de voortgang van de hulpverlening aan de cliënt en de inhoudelijke onderbouwing en efficiëntie centraal staan. In deze vergadering vindt ook intervisie tussen de collega's plaats. We stellen evidence based werken als basis voor de wijze van vergaderen.

Molendrift besteedt veel aandacht aan haar bereikbaarheid. Mensen die zich afvragen of Molendrift hun (of hun kinderen) kan helpen worden doorverbonden met een behandelaar. Hiertoe zijn de behandelaren ingedeeld in belteams. Indien niet direct kan worden doorverbonden dan wordt teruggebeld. Zo kunnen cliënten zelf vaststellen of ze zich bij de juiste zorgaanbieder aanmelden en kan soms ook direct al wat hulp worden verkregen. Op deze manier worden crisismeldingen altijd direct herkend en met voorrang behandeld. Alle vestigingen zijn bovendien goed bereikbaar per openbaar vervoer.

Molendrift heeft een uitstekende naam en daardoor forse wachttijden. Tot op heden is deze niet of nauwelijks afgenomen. Via een gedegen screening van aanmeldingen wordt de beschikbare capaciteit zo zinnig mogelijk ingezet. Vroegtijdig afbouwen van de hulp staat centraal in de werkwijze. Periodiek zijn er belondes waarbij een hulpverlener alle cliënten op de wachtlijst belt 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 de start van de behandeling. Cliënten stromen direct na de intakefase door naar de (eventuele) onderzoeksfase en de behandelfase. Uitgangspunt is dat de diagnostiek en de behandeling door dezelfde medewerker worden 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 – zonder wachttijd - weer aan de cliënt gekoppeld.

Molendrift probeert de zorg geografisch dichtbij de cliënt te brengen en heeft daarom naast de hoofdvestiging in de stad Groningen ook vestigingen in Veendam, Uithuizermeeden en Heerenveen, een dependance in Warffum en medewerkers in een aantal CJG's / Wij(k)teams en huisartsenpraktijken.

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.

Vrijwel alle medewerkers hebben een gedragswetenschappelijke opleiding genoten en alle medewerkers zijn zonder uitzondering gekwalificeerd voor hun werk. 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 54 hulpverleners als psycholoog of orthopedagoog. 18 van hen hebben de post doctorale opleiding tot Gezondheidszorg Psycholoog of Orthopedagoog Generalist gevolgd, 3 van hen volgden die tweejarige opleiding eind 2016 en 1 medewerker stroomt in 2017 nieuw in deze opleiding in. 2 medewerkers volgen de vier-jarige opleiding tot Klinisch Psycholoog en ronden die aanvang 2017 af. 3 medewerkers zijn bovendien Cognitief Gedragstherapeut, een opleiding die momenteel nog door 5 anderen gevolgd wordt. Enkele medewerkers deden in eerdere werkkringen ervaring op als logopedist of remedial teacher. 18 behandelaren werden opgeleid in EMDR. Daarnaast werkt een Universitair Hoofddocent van de Rijksuniversiteit Groningen 1 dag per week bij Molendrift. Deze begeleidt continu meerdere afstudeerders en stagiaires van de RUG de Hanzehogeschool (HBO-TP). 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 2016 vindt u hier: <http://www.molendrift.nl/hulp/kwaliteit> *We zijn trots op het gemiddelde rapportcijfer van 8,8 en hoge scores op de andere vragen van het onderzoek.*

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 (...)

Bij de audit in 2015 werden het volgende compliment toegevoegd:

(...) het management van Molendrift laat de kernwaarde ‘de cliënt centraal’ in haar eigen beleid en in de samenwerking in de transities doorklinken en geeft gestalte in het handelen. Medewerkers zijn goed op de hoogte van de visie en strategie van Molendrift en dragen deze succesvol uit in nieuwe samenwerkingsvormen ten gevolge van de transities (...)

In 2016 vond de audit voor het eerst plaats op de nieuwe ISO 9001:2015 norm (tot dan hanteerden we de ISO 9001:2008 norm) en werd de scope van de normering uitgebreid met Toegepast Onderzoek.

Enkele highlights uit het auditrapport:

(...) Er is een duidelijke accentverschuiving in de koers van de organisatie zichtbaar waarbij Molendrift nadrukkelijk een goede balans probeert te vinden tussen aansluiten op nieuwe ontwikkelingen (en/of deze mede initiëren) met behoud van haar kernwaarden en continuïteit van de staande organisatie. Dit werpt haar vruchten af: Molendrift wordt door vele partijen gezien als voortrekker, zonder dat dit ten koste gaat van de kwaliteit van haar dienstverlening (...)
(...) Haar iteratieve, kortcyclische manier van ontwikkelen en bijsturen zorgt ervoor dat Molendrift grip houdt op haar processen en risico's beheerst blijven(...)
(...) Ontwikkelde werkwijzen / materiaal / onderzoeksuitkomsten worden systematisch verzameld, geïntegreerd en ontsloten voor alle medewerkers. Geleerde lessen worden gedeeld in de organisatie en/of regio en benut. Molendrift weet hierdoor positie te verwerven in de regio (...)

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. In 2015 werden geen klachten ingediend. In 2016 werd 1 klacht ingediend, die nog in behandeling is.

4.3.3 Veiligheid

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.

Binnen Molendrift is een vertrouwenspersoon (voor ongewenst gedrag binnen de werksituatie) aanwezig. In 2016 heeft de vertrouwenspersoon geen meldingen gehad van onheuse bejegening.

Molendrift beschikt over een actuele en goed onderhouden RI&E.

4.4 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers

4.4.1 Personeelsbeleid

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 bekwalmen en bij te scholen. Hiertoe is al in 2007 een professionaliseringsmatrix ontwikkeld en een deskundigheidbevordering- en opleidingsplan geschreven. In 2015 is een vergelijkbare matrix ontwikkeld voor het ondersteunende personeel, die in 2017 zal worden ingevoerd. In 2016 liepen meerjarige opleidingstrajecten bij vijf 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. Ook zijn de contactpersonen beschikbaar voor vragen van collega's op hun gebied waardoor hulpverlening aan cliënten op elke moment met de laatste kennis en vaardigheden ingevuld kan worden. De ontwikkelde materialen zijn bovendien 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. Daarnaast nemen deelnemers in wisselende samenstelling deel aan sportactiviteiten, personeelsborrels en het jaarlijkse Sinterklaasfeest.

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.

Vanaf 2013 is er speciaal aandacht geweest voor de transitie van de JeugdGGZ en de daarmee gepaard gaande onzekerheden, risico's en bezuinigingen. 2014 kenmerkte zich door onduidelijkheid en krimp. De communicatie hierover is telkens in goed overleg met de OR voorbereid en teruggekoppeld aan de Raad van Toezicht. 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 een tijdelijke maatregel betreffende het bevriezen van salarissen werd ontvangen. Ondanks de genomen maatregelen was er geen ongewenst verloop. In de loop van 2015 wisten we e.e.a. weer ten positieve om te buigen, waardoor 2016 weer meer in het teken van ontwikkeling kon staan.

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 één of meerdere inhoudelijke ontwikkelgroepen en is er veel aandacht voor de matching tussen cliënt en behandelaar in relatie tot ervaringsniveau en ontwikkeling van behandelaar. Deze structuren tezamen borgen de focus op kennis en kwaliteit.

Daarbij wordt iedere behandelaar wekelijks gevraagd kwantitatieve 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 ongezone 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 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.
- ✓ 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.
- ✓ De invoering van een nieuw telefonieconcept, waardoor mensen 'anyplace anywhere' bereikbaar zijn waarbij de eigen mobiele telefoon van medewerkers wordt ingezet en zodoende geen dubbele hardware hoeft te worden aangeschaft.
- ✓ Regels over scheiding van afval en beperking van papiergebruik;
- ✓ Aansluiting op digitale systemen in de keten, waardoor de papieren post afneemt.
- ✓ De investering in kennisoverdracht binnen de transitie van de jeugdGGZ.

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

De afgelopen jaren was de ggz aan veranderingen onderhevig. Dit zal zeker tot ver in 2018 nog zo zijn. Hierna volgt een overzicht van deze veranderingen:

Fragmentering van opdrachtgeverschap en toenemende overhead

- ✓ Tot 2009 had Molendrift voor haar volledige dienstverlening te maken met de zogenoemde representerende verzekeraar in de regio: Menzis: *1 contract* voor de volledige dienstverlening
- ✓ Met de introductie van de dyslexievergoedingsregeling in 2009 kwamen er dyslexie-contracten bij met Menzis, VGZ, De Friesland, Achmea, Multizorg en DSW. Er waren op dat moment 8 contracten voor de totale dienstverlening.
- ✓ Bij het verlaten van het representatiemodel in 2013 en de splitsing van tweedelijns ggz naar Basis GGZ en Specialistische GGZ werden er 3 contracten per verzekeringskoepel nodig. De dienstverlening was nu vastgelegd in 21 contracten.
- ✓ Bij de transitie van de jeugdggz naar de gemeenten per 2016 en de introductie van de scheiding 18-/18+ kwamen daar contracten bij met de 55 gemeenten waar onze cliënten woonachtig waren. Deze gemeenten bundelden zich weliswaar tot 3 inkoopregio's, maar in uitvoeringsvereisten functioneerden de 55 gemeenten in zeker zin toch vaak als 55 contractpartners, waarmee de dienstverlening nu over ruim 70 contractpartners werd verdeeld.

- ✓ Ondertussen begonnen de voorwaarden de voorwaarden binnen de contracten met de zorgverzekeraars te divergeren naar de verschillende ‘merken’ o.a. door de introductie van ‘budgetpolissen’.
- ✓ In 2015 waren al deze contracten voorzien van budgetplafonds. Bedrijfsmatig is het belangrijk de plafonds precies ‘vol’ te produceren, immers overproducties worden in principe niet uitbetaald en onderproducties hebben het risico in zich komend jaar gekort te worden. In 2016 werd een aantal budgetplafonds geschrapt waarmee dit probleem iets minder prominent speelt.
- ✓ In 2016 en 2017 beginnen de 3 gemeentelijke regio’s in regelgeving en inkoop te versplinteren.

Consequenties:

- ✓ Deze fragmentatie van contracten en voorwaarden vroeg en (vraagt nog) een forse uitbreiding van de administratie¹³.
- ✓ Het sturen op contractplafonds doet afbreuk aan wachtlijstbeleid waarbij instroom plaatsvindt op basis van de combinatie van wachttijd en urgentie.

Toenemende en harde scheiding tussen jeugdGGZ en volwassen GGZ

De volwassen GGZ richt zich onder druk van de verzekeraars meer en meer op typisch volwassenenproblematiek. 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)

Deze leidt in toenemende mate tot zogenoemde materiële controles door de zorgverzekeraars. De omvang van deze controles zijn fors en gaan te koste van het zorgbudget dat aan hulpverlening kan worden besteed. Momenteel loopt nog 1 dispuut over een controle van voor 2012, zijn de controles over 2013 bijna afgerond en starten de controles over 2014.

Verplaatsing van zorg ‘naar voren’

Er wordt door de verzekeraars van de sector verwacht meer vanuit huisartsenpraktijken en gezondheidscentra te werken te werken. De gemeenten verwachten aanwezigheid van de jeugdggz in de wijken (Centra voor Jeugd en Gezin, Wij(k)-teams). Uitgangspunt is dat de zorg hiermee integraler, eerder, korter, kleiner vormgegeven kan worden.

Bezuinigingen in de zorg in de periode 2016 t/m 2018

Overall zal in de periode 2016 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 aanbieders. Gemeenten lijken dit vooral op te willen lossen met prijsverlagingen. Hierdoor zakken de uurtarieven voor de jeugdggz ver onder de uurtarieven die via kostprijsonderzoek door de NZa zijn vastgesteld voor de ggz. In veel gemeenten liggen de tarieven al (afhankelijk van het product) 10- 20 % lager dan in de volwassen GGZ gebruikelijk is. Dit zal op enige moment effect hebben op hetgeen geboden kan worden.

Samengevat: Opdrachtgeverschap fragmenteert en leveringsvoorwaarden divergeren, terwijl het totaal beschikbare budget afneemt. Hierdoor nemen de overheadkosten toe en verdampen de marges

¹³ In een landelijke bijeenkomst van de GGZ eind 2015 werd de toename van de overhead door de transitie naar de gemeenten op een factor 4 a 6 geschat. 4 als je alleen de kosten van overheadpersoneel en ICT meerekent, 6 als je de toename van niet-zorggerelateerde taken van hulpverleners meerekent. Deze toename in overhead heeft in 2016 verder doorgezet.

waarop onderzoek, methodieontwikkeling en innovatie plaatshebben. Door deze ontwikkeling lijkt er nauwelijks een toekomst voor kleine aanbieders met een hoogwaardige dienstverlening.

Om deze redenen koos Molendrift ervoor deze transitieperiode door te komen met zo min mogelijk krimp om vervolgens zo snel mogelijk weer mee te kunnen groeien en de toenemende overheadkosten te kunnen blijven dragen. We lieten Molendrift zoveel mogelijk – in alle aspecten – in stand. Dit in het vertrouwen dat Molendrift de transitie en bezuinigingen juist goed door zal komen vanwege haar prijs/kwaliteit verhouding in combinatie met de werkwijze die naadloos aansluit op de bedoelde kanteeling van de jeugdzorg. Tot op heden pakt deze strategie goed uit. Groeidoelstelling is vooreerst 80 medewerkers (65 fte). De verwachting is bij deze schaalgrootte de kwaliteit te kunnen blijven beden die Molendrift voorstaat.

4.6 Financieel beleid

Molendrift is een financieel gezond bedrijf. Het financieel beleid is behoudend. Zorggeld wordt aangewend voor zorgverlening. Marges worden vooral aangewend voor methodieontwikkeling, onderzoek, vernieuwing en opleidingen. Molendrift heeft geen vastgoed in eigendom en geen geleend geld.

We voelen de spanning tussen de fors toenemende omvang van de overhead (zie paragraaf 4.5) en de landelijke bezuinigingsdoelen. Molendrift levert topkwaliteit tegen een goede prijs. We gaan ervanuit dat we onze (nieuwe) opdrachtgevers kunnen tonen wat de impact van deze veranderingen op een bedrijf als Molendrift is. We gaan er ook vanuit dat die opdrachtgevers daarmee dan rekening gaan houden bij het vaststellen van contractplafonds en andere voorwaarden.

Zodoende houdende we het organisatiemodel, de dienstverlening en de arbeidsvoorwaarden in deze turbulente tijden zoveel als mogelijk in stand. Daarnaast besteden we veel tijd aan activiteiten die onze kwaliteiten in beeld brengen bij onze opdrachtgevers. We investeren daar ook in. Duidelijke voorbeelden zijn de vele projecten die Molendrift voor of met gemeenten uitvoert en de vele contacten in het werkveld, zoals beschreven in hoofdstuk 2).

Desalniettemin kenden we een moeilijke periode in de aanloop naar de transitie van de jeugdggz. Vanaf 2012 konden we niet meer groeien, in 2013 hebben we voor het eerst verlies gemaakt en hebben we scherpe bezuinigingsmaatregelen moeten doorvoeren zoals het bevriezen van de salarissen (2014) en het ontslaan van medewerkers (2015).

Daarbij hebben we de cliënten zoveel mogelijk getracht te ontzien. We lieten ons niet hinderen door productieplafonds en hebben goeddeels vast weten te houden aan ons wachtlijstbeleid waarbij urgentie en wachttijd bepalen wanneer je aan de beurt bent. Waarbij medewerkers zoveel als mogelijk op vaste contracten in loondienst bij ons werken en waarbij de omvang van het medewerkersbestand bepaalt wat de totale productiecapaciteit is. We hebben gemeenten en verzekeraars niet onder druk gezet met productiestops maar zijn we met hen in gesprek gegaan over onze dienstverlening en de wachttijden. Dit pakte goed uit. Onze belangrijkste opdrachtgevers besloten onze productieplafonds te verruimen en/of de overproducties geheel of gedeeltelijk uit te betalen. Gewaardeerd werden de sterke combinaties 18-/18+ en specialistische ggz/basisggz en de transparante bedrijfsvoering.

Daaraan voorafgaand hebben we financiële onzekerheden volgend uit de overdracht van de jeugdggz van de zorgverzekeraars naar de gemeenten in goed overleg met hen kunnen oplossen.

Hierdoor is de financiële positie van Molendrift inmiddels weer goed. We hebben goede contracten voor 2017 weten te sluiten en hebben sinds medio 2015 de ruimte enigszins te groeien, wat nodig is gegeven de toenemende overhead kosten.

In 2017 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, nevenvestigingen versterkt zullen worden en de aanwezigheid in het voorliggend veld zal worden uitgebouwd. Speerpunten in 2017 zijn:

- ✓ Verbeteren van de veredeling van de productiecapaciteit over de verschillende eigen locaties en locaties in ‘het voorliggend veld’
- ✓ Deelnemen in koploper-transformatie projecten in de noordelijke provincies met als belangrijkste het onder de aandacht brengen en houden van de Samen1Plan methodiek en de professionele integratie van ambulante jeugdggz ‘voorin’.
- ✓ Verbeteren van de vormgeving van de ICT ondersteuning van de administratieve processen.
- ✓ Doorgaande selectie van ‘focusgemeenten’: gemeenten waar we in willen investeren en waarop we ons willen concentreren vanwege overeenkomstige visie op ontwikkeling van de kwaliteit van de jeugdhulp.
- ✓ De realisatie van (het geïntegreerde eerstelijns) Gezondheidscentrum Lloydsterras in Veendam
- ✓ Het verkennen van de wensen van scholen(gemeenschappen) in het licht van de invoering van het passend onderwijs.

Investerings en productie zullen in 2017 zo met elkaar in balans worden gebracht dat het jaar naar verwachting met een positief resultaat kan worden gesloten.

Groningen, 26 mei 2017

E.H.M. Loykens
directeur/bestuurder
Klinisch Psycholoog

M. Wetterauw
directeur/bestuurder

N.J.J. Aukes
MT lid, kwaliteitscoördinator
Klinisch Psycholoog

Y.R.A. de Jong
MT lid, behandelcoördinator
Klinisch Psycholoog