

## **Maatschappelijk jaarverslag 2013**

**26 mei 2014**

# INHOUD

<b><u>1</u></b>	<b><u>UITGANGSPUNTEN VAN DE VERSLAGGEVING</u></b>	<b><u>4</u></b>
<b><u>2</u></b>	<b><u>PROFIEL VAN DE ORGANISATIE</u></b>	<b><u>5</u></b>
<b>2.1</b>	<b>ALGEMENE IDENTIFICATIEGEGEVENS</b>	<b>5</b>
<b>2.2</b>	<b>STRUCTUUR VAN DE ORGANISATIE</b>	<b>5</b>
2.2.1	JURIDISCHE STRUCTUUR	5
2.2.2	BESTURINGSMODEL	6
2.2.3	MEDEZEGGENSCHAP	7
<b>2.3</b>	<b>KERNGEGEVENS</b>	<b>7</b>
2.3.1	KERNACTIVITEITEN EN NADERE TYPERING	7
2.3.2	CLIËNTEN, PRODUCTIVITEIT, PERSONEEL EN OPBRENGSTEN	11
2.3.3	WERKGEBIEDEN	12
2.3.4	BELANGHEBBENDEN EN SAMENWERKINGSRELATIES	12
<b><u>3</u></b>	<b><u>BESTUUR, TOEZICHT EN BEDRIJFSVOERING</u></b>	<b><u>17</u></b>
<b>3.1</b>	<b>BESTUUR EN TOEZICHT</b>	<b>17</b>
3.1.1	NORMEN VOOR GOED BESTUUR	17
3.1.2	RAAD VAN BESTUUR / DIRECTIE	17
3.1.3	RAAD VAN TOEZICHT	17
<b>3.2</b>	<b>BEDRIJFSVOERING</b>	<b>17</b>
<b>3.3</b>	<b>CLIËNTENRAAD</b>	<b>18</b>
<b>3.4</b>	<b>ONDERNEMINGSRAAD</b>	<b>18</b>
<b><u>4</u></b>	<b><u>BELEID, INSPANNINGEN EN PRESTATIES</u></b>	<b><u>19</u></b>
<b>4.1</b>	<b>MEERJARENBELEID EN ALGEMEEN BELEID</b>	<b>19</b>
<b>4.2</b>	<b>ALGEMEEN KWALITEITSBELEID</b>	<b>20</b>
<b>4.3</b>	<b>KWALITEITSBELEID TEN AANZIEN VAN CLIËNTEN</b>	<b>20</b>
4.3.1	KWALITEIT VAN ZORG	21
4.3.2	KLACHTEN	22
4.3.3	VEILIGHEID	22
<b>4.4</b>	<b>KWALITEIT TEN AANZIEN VAN MEDEWERKERS</b>	<b>23</b>
4.4.1	PERSONEELSBELEID	23
4.4.2	KWALITEIT VAN HET WERK	23
4.4.3	DUURZAAMHEID	24
<b>4.5</b>	<b>TURBULENTE TIJDEN: BELEID TEN AANZIEN VAN VERANDERINGEN IN DE ZORG</b>	<b>24</b>
<b>4.6</b>	<b>FINANCIËEL BELEID</b>	<b>26</b>



# **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 2013 doet Molendrift verslag van haar activiteiten in het jaar 2013. 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

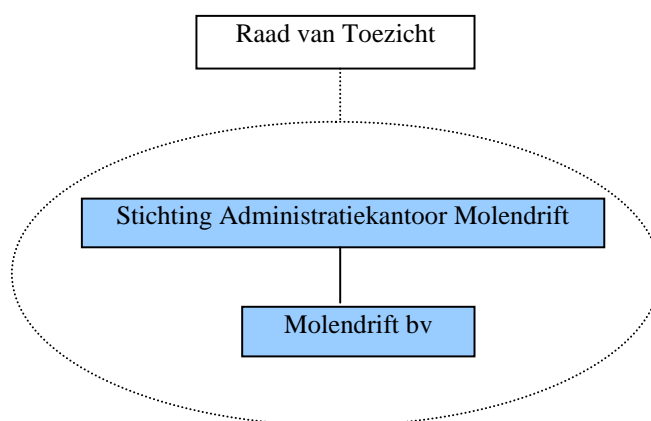
Naam verslaggevend rechtspersoon:	Molendrift
Rechtsvorm:	BV
Publieksnaam:	Molendrift
Statutair adres:	Ubbo Emmiussingel 110; 9711 BK Groningen
Telefoonnummer:	050-3185142
Nummer Kamer van Koophandel:	02078846
E-mail adres:	<a href="mailto:info@molendrift.nl">info@molendrift.nl</a>
Internetpagina:	<a href="http://www.molendrift.nl">www.molendrift.nl</a>

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

### 2.2 Structuur van de organisatie

#### 2.2.1 Juridische structuur

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



**Figuur 1: Juridische structuur Molendrift**

Molendrift hanteert een Raad van Bestuur/Raad van Toezichtmodel. Ellen Loykens en Maarten Weterauw vormen de tweehoofdige Raad van Bestuur. Zij leggen verantwoording af aan de Raad van Toezicht en aan het Bestuur van SAM. Ellen Loykens is de oprichter van Molendrift en is directeur behandelzaken. Zij richt zich op de kwaliteit van de dienstverlening, opleidingen en de inhoudelijke

beleidsontwikkeling. Maarten Wetterauw is directeur algemene zaken en heeft als aandachtsgebieden de voorwaardenscheppende zaken op het gebied van personeel, contractering, financiën, projecten, huisvesting en organisatie. Samen zorgen zij dat de beide beleidsgebieden goed op elkaar aansluiten, elkaar versterken en de basis vormen voor een gezonde organisatie waar adequate hulpverlening centraal staat.

Molendrift heeft een WTZi toelating.

### **2.2.2 Besturingsmodel**

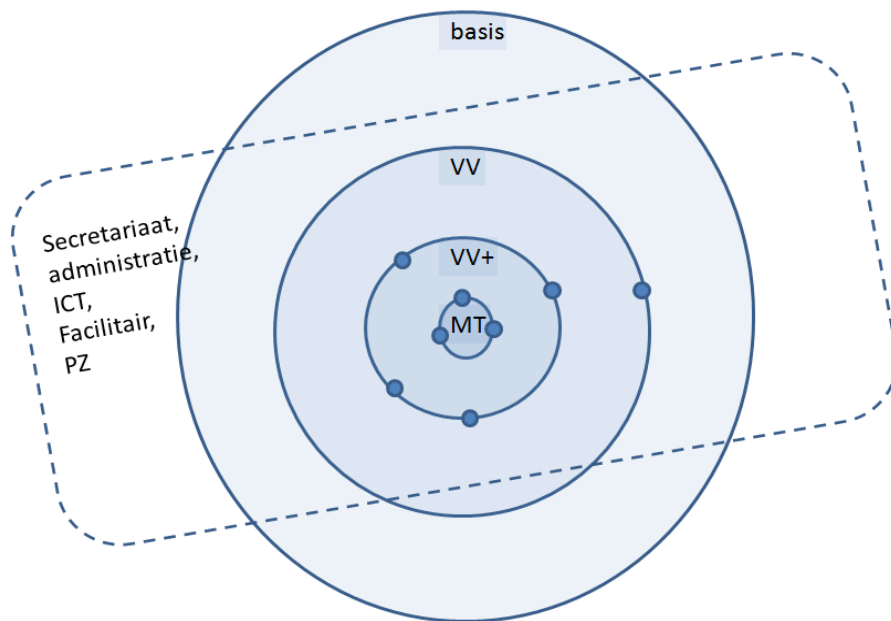
De twee bestuurders zijn de direct leidinggevendenden van alle medewerkers. Als directieleden hebben zij een deel van hun taken gedelegeerd aan twee behandelcoördinatoren, Nynke Aukes en Yke de Jong, die verantwoordelijk zijn voor organisatie en inhoud van de zorg. Deze houden zich, naast hun uitvoerend werk als hulpverlener, bezig met het verdelen van aanmeldingen, het beheren van wachtlijsten, het geven van werkbegeleiding of supervisie en het bewaken van de efficiëntie, de kwaliteit en de voortgang van de aangeboden zorg. De directie en de behandelcoördinatoren vormen samen het Managementteam (MT).

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

De Raad van Toezicht is sinds 2008 in functie en bestaat uit Alexander Minnaert (voorzitter, hoogleeraar orthopedagogiek), Wim Meijer (onderwijsadviseur). In 2010 en 2011 traden respectievelijk Renske Boetje (hoofd interne bedrijfsvoering bij de Stichting Vluchteling) en Janine Kliphuis (directeur Jeugdgezondheidszorg bij Thebe) toe.

Bij Molendrift werken 60 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*

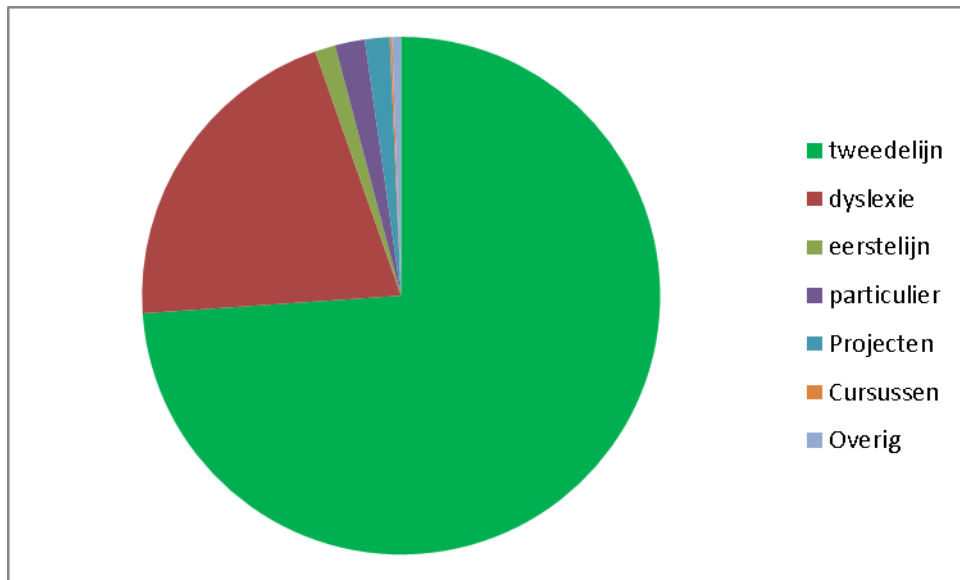
Molendrift biedt krachtens de Zorgverzekeringswet (ZVW) gefinancierde ambulante hulp die valt onder de functies behandeling en activerende en ondersteunende begeleiding en behandeling. Molendrift heeft een regionale overeenkomst voor het leveren van tweedelijns GGZ (Zorgkantoor / GHOR Groningen) en heeft overeenkomsten voor eerstelijns GGZ en voor de dyslexievergoedingsregeling met alle grote verzekeringskoepels<sup>1</sup>. 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.

#### *Hulpvragen*

De (hulp)vragen van cliënten vormen de basis voor het aanbod. De problemen en klachten waarvoor cliënten zich aanmelden zijn zeer divers. Binnen de verzekerde tweedelijnszorg, gaat het om ernstige psychische, psychosociale of psychiatrische problematiek, al dan niet in combinatie met gedrag- en/of

<sup>1</sup> In 2014 vervalt het zogenoemde 'representatiemodel'. Tweedelijns GGZ wordt dan niet meer via één representerende zorgverzekeraar ingekocht maar door de afzonderlijke verzekeraars, zoals al het geval was voor eerstelijns ggz en dyslexie. Tegelijkertijd vervallen de termen eerstelijns- en tweedelijns ggz. Deze worden vervangen door Generalistische Basis GGZ en Specialistische GGZ. Molendrift is voor 2014 voor al deze zorgsoorten (Specialistische GGZ, Basis GGZ, Dyslexievergoedingsregeling) door alle zorgverzekeraars gecontracteerd.

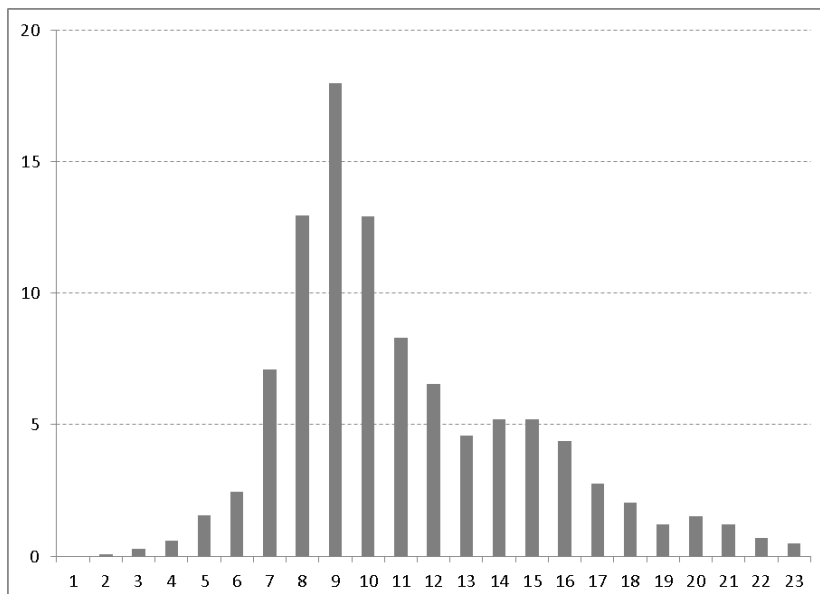
opvoedingsproblemen. Naast cliënten met psychiatrische problematiek richt Molendrift zich op specifieke doelgroepen zoals cliënten met een licht verstandelijke beperking, vroegtijdige schoolverlaters en cliënten in complexe gezins- of opvoedingssituaties. In de eerstelijns GGZ gaat het om lichtere en eenvoudiger problematiek. Binnen de dyslexievergoedingsregeling gaat het om kinderen van 8 tot en met 12 jaar met ernstige dyslexie en enkelvoudige problematiek. Bij particuliere cliënten (niet verzekerde zorg) liggen de hulpvragen vooral op het terrein van leren, werk en opvoeding. De verhouding van aantallen cliënten binnen zorgsoorten is beschreven in paragraaf 2.3.2.



**Figuur 3: Omzetverhouding verschillende zorgsoorten (2013)**

#### *Leeftijdverdeling*

80 % van de cliëntèle is jonger dan 18 jaar. Figuur 4 geeft de leeftijdsverdeling van cliënten t/m 23 jaar.



**Figuur 4: Procentuele leeftijdsverdeling 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 Multiprobleemgezinnen' 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
- ✓ Beleidsadvisering

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

### Onderzoek gericht op verbetering van de hulpverlening:

- ✓ Molendrift heeft een samenwerking met de RuG waarbinnen de effectiviteit van de hulpverlening van Molendrift permanent via flankerend onderzoek wordt geëvalueerd en vertaald in termen van verbetermogelijkheden.
- ✓ Molendrift was in 2012 en 2013 via de Rijksuniversiteit Groningen betrokken bij een grootschalig landelijk onderzoek naar de seksuele ontwikkeling van kinderen.
- ✓ Molendrift neemt actief deel aan projecten waarbij ideeën over effectieve hulpverlening aan multiprobleem cliënten / gezinnen in de praktijk worden gebracht, waaronder de projecten 'MPG De Ploeg' en 'Nait Souz'n Moar Doun' in de gemeente Groningen. In deze projecten experimenteert Molendrift met een 'back office' concept waarbij specialistische GGZ op afroep beschikbaar wordt gesteld aan de (outreaching) basis-GGZ en aan andere belanghebbenden (gemeenten, politie, wijkverpleegkundigen).
- ✓ 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.

### Opleidingen en trainingen

- ✓ 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
- ✓ 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 geeft landelijk trainingen in de 1gezin1plan werkwijze (via 1gezin1plan.nl implementaties) en in de aanpak van ontwikkelingsachterstanden in het VVE (via Bereslim)
- ✓ Molendrift verzorgt postacademisch onderwijs; verschillende dagdelen geven medewerkers van Molendrift les aan de opleiding voor Orthopedagoog Generalist en Gezondheidszorg Psycholoog.

- ✓ In 2013 organiseerde Molendrift een congres met als thema “Samenwerken in de zorg: een kwestie van doen!”. Het congres stond in het licht van de drie decentralisaties. Sprekers vanuit de wetenschap en vanuit de praktijk gingen in op succes- en faalfactoren in samenwerkingen in de zorg. Ook was er een markt met succesvolle voorbeelden op dit gebied. Het congres vond plaats in De Oosterpoort en er waren ongeveer 275 deelnemers. Het congres was geaccrediteerd door het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP-Eerstelijnspsychologie), de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie ((NvvP) en door het accreditatiebureau NIP Kinder- en Jeugdpsycholoog (K&J) en NVO Orthopedagoog Generalist. Van de presentaties werden filmverslagen gemaakt. U vindt die hier: <http://www.molendrift.nl/nieuws/231-filmverslag-molendrift-jubileumcongres>

#### Ontwikkeling van hulpmiddelen op het grensvlak van ICT en zorg:

- ✓ Molendrift is nauw betrokken bij de ontwikkeling van zorggerelateerde software. In 2013 werd gewerkt aan de ontwikkeling van 1gezin1plan.nl (een communicatiehulpmiddel voor afstemming van zorg voor cliënten waarbij meerdere hulpverleners betrokken zijn), Samensterk.co (een E-health toepassing voor sociale vaardigheden / weerbaarheidsproblemen) en aan Bereslim (educatieve software waarmee kinderen in de vroeg- en voorschoolse leeftijd goed aanpakgedrag kunnen oefenen en aan taalontwikkeling kunnen werken). In deze projecten wordt nauw samengewerkt met universiteiten, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, uitgevers en ICT bedrijven. Highlights zijn:
  - De snel groeiende gebruikersgroep van 1gezin1plan.nl en de voorbereidingen van samenwerkingen met Movisie/TNO/Nederlands Jeugdinstuut (NJI) in verdere opschaling van onderzoek en gebruikerstrainingen.
  - Het instappen van Accare als ontwikkelpartner bij 1gezin1plan.nl
  - De start van het beschrijven van Samensterk.co als door het NJi erkende interventie
  - De integratie van Bereslim met het VVETHuis programma van het NederlandsJeugdinstuut.
  - De aanschaf van een landelijk abonnement voor gebruik van BereslimmeBoeken door alle bibliotheken en hun leden via de Vereniging Openbare Bibliotheken / Bibliotheek.nl
  - Betrokkenheid bij het onderzoek ‘Wat Werkt Voor Wie’ door de Universiteit Leiden namens Bereslim

#### 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.
- ✓ 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 speelt een actieve rol om de samenwerking en afstemming van de jeugdzorg en de specialistische zorg vorm te geven en de jeugdzorg handvatten te geven hoe de specialistische kennis van Molendrift te kunnen benutten.
  - Molendrift speelt 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 te helpen beheersen.
  - Molendrift neemt actief deel in allerhande gremia die ten doel hebben de kwaliteit van het werkveld te bewaken en te verbeteren (NVO, NIP, SBGGZ, KD).
  - 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.

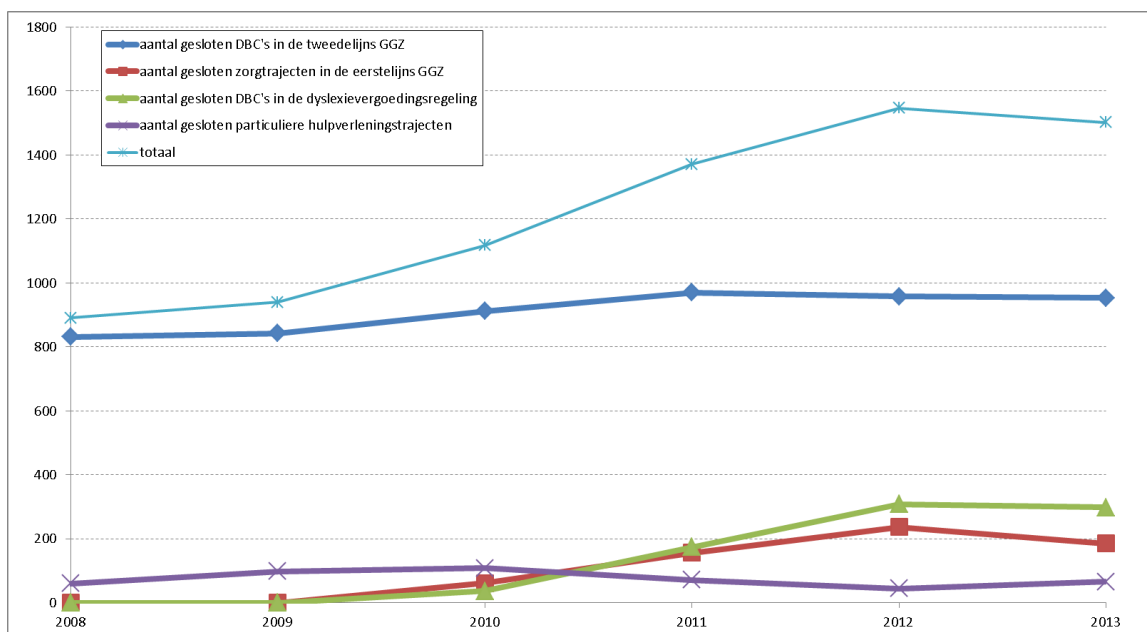
De combinatie van deze werkzaamheden houdt het blikveld van de medewerkers ruim, de ‘mindset’ innovatie gedreven en het dagelijks werk afwisselend en uitdagend. De primaire focus zal echter altijd blijven liggen in de hulpverlening: de overige werkzaamheden spelen zich af in een bandbreedte van 5 % van 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 en levert Molendrift haar bijdrage de zorg telkens verder te verbeteren. Tegelijkertijd wordt getracht financiering voor deze werkzaamheden te vinden wat in toenemende mate lukt.

## 2.3.2 Cliënten, productiviteit, personeel en opbrengsten

### *Cliënten en productiviteit*

De productiviteit van Molendrift was in 2013 stabiel ten opzichte van 2012. In 2013 werden 953 tweedelijns DBC's afgesloten (958 in 2012), 298 dyslexie DBC's gesloten (308 in 2012), 185 eerste lijnstrajecten gesloten (237 in 2012) en 66 particuliere trajecten (44 in 2012). Het aantal ambulante contacten in de tweedelijns in 2013 was 23.932 tegen 22.704<sup>2</sup> in 2012. Hierin zijn de contacten in de dyslexiehulpverlening, de eerstelijnszorg en de particuliere hulpverlening niet meegeteld, omdat deze zich in de huidige administratie (nog) niet eenvoudig laten sommeren. Het werkelijk aantal zorgcontacten in 2013 wordt geraamd op meer dan 29.000 (ca. 28.000 in 2012).



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

Eind 2013 waren er 1212. (1240 in eind 2012) cliënten in behandeling (tweedelijns GGZ: 854, eerste lijns GGZ: 64, dyslexie: 233, particulier: 61). Net als in 2012 waren er in 2013 circa 2500 (unieke) cliënten bij Molendrift in zorg.

### *Personeel*

Het volledige personeel is in loondienst. Molendrift werkt niet met freelancers of uitzendkrachten. Langdurige arbeidsovereenkomsten zijn essentieel voor het nagestreefde kennisniveau en getuigen van een respectvolle houding naar de werknemer. Het personeelsbestand in loondienst nam met 8 % toe van 46,8 FTE per 31/12/2012 naar 50,6 FTE per 31/12/2013<sup>3</sup>. In 2013 zijn 5 nieuwe medewerkers bij Molendrift begonnen. Deze uitbreiding was nodig om het productieverlies te compenseren dat ontstond door het productieverlies samenhangend met de vele inspanningen in de aanloop naar de decen-

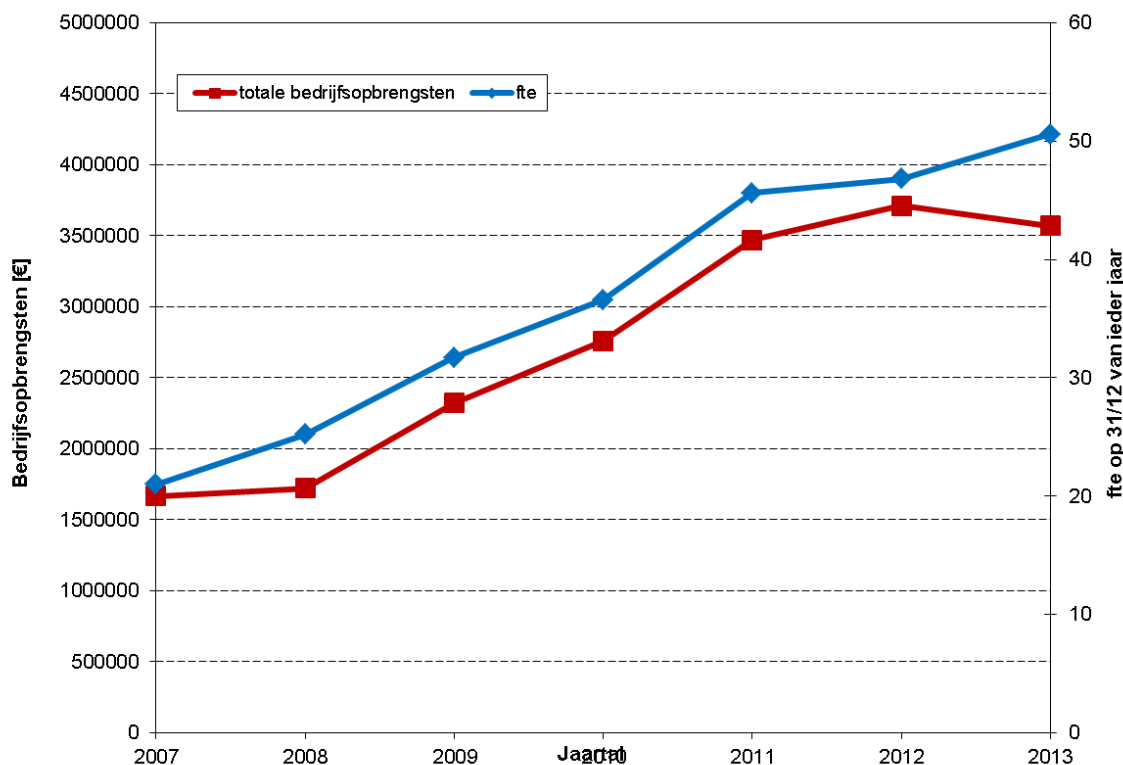
<sup>2</sup> Berekend als alle f codes minus de f codes betreffende 'nieuwe inschrijvingen' en 'toeslagen voor het reizen'.

<sup>3</sup> Jaargemiddeld groeide het personeelsbestand met 5,8 % van 46,5 naar 49,58 FTE

tralisaties. Er was vrijwel geen ongewenst verloop<sup>4</sup>. Het ziekteverzuim daalde van 7,6 % in 2012 naar 4,8 % in 2013. Molendrift stelt zich pro-actief op in de begeleiding van de zieken.

#### *Bedrijfsopbrengsten en resultaat*

De totale bedrijfsopbrengsten in 2013 bedroegen € 3.570.720 tegen € 3.711.054 in 2012, een daling van 3,8 % ten opzichte van 2012. Zie figuur 6. Het resultaat na belastingen bedroeg - € 213.853 tegen € 223.542 in 2012. Het totaal aan voorzieningen bedraagt per 31 december 2013 € 139.674 tegen € 176.126 op 1 januari 2013. Het negatieve resultaat werd vooral veroorzaakt door de grote inspanningen in de aanloop naar de decentralisaties. Dit wordt in paragraaf 4.6 (Financieel Beleid) verder toegelicht.



**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 de provincie Friesland. In 2013 werd hulp verleend aan cliënten uit vrijwel alle gemeenten in de provincies Groningen, Friesland en Drenthe.

### **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 in toenemende mate ook de gemeenten.

<sup>4</sup> In 2013 heeft 1 medewerker Molendrift verlaten. Het betrof een medewerker die al langere tijd een baan in het onderwijs combineerde met een aanstelling van 16 uur per week bij Molendrift. Met de komst van haar eerste kind besloot ze minder te gaan werken en koos daarbij voor haar baan in het onderwijs.

### *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 2013 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’<sup>5</sup>. De hoge kwaliteit is een resultante van het ervaringsniveau van de behandelaren, de goede interne werkbegeleiding en de samenwerkingsrelatie met de Rijksuniversiteit Groningen.

Daarnaast zijn in 2013 de volgende zaken gerealiseerd:

- ✓ Inhoudelijke presentaties over specifieke problematiek voor verschillende CJG’s, scholen, symposia en congressen
- ✓ Het versterken van het één gezin één plan werken via de ontwikkeling van *1gezin1plan.nl*, actieve opstelling in de kennisoverdracht en ondersteuning van deze werkwijze bij andere zorgaanbieders.
- ✓ De website is voorzien van een nieuwe vormgeving en de informatievoorziening op de site uitgebreid. Hierbij werd vooral ook aandacht besteed aan casusbeschrijvingen. Twitter werd toegevoegd als informatiemedium.
- ✓ 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.
- ✓ 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.
- ✓ Tijdens het jubileumcongres en op andere momenten werden oudervereniging *Balans* en de groep ouders achter de ‘*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. 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.

In dit licht werd in 2010 gestart met de bouw van *1gezin1plan.nl*, dat zich richt op efficiënte communicatie tussen zorgprofessionals en gezin in situaties waarbij meerdere zorgverleners betrokken zijn. De eerste toepassingen waren in 2011, zowel door Molendrift zelf als door medewerkers van *Lentis*, *Accare* en *MPG De Ploeg Groningen*. Op basis van deze ervaringen is de definitieve versie ontwikkeld die in de loop van 2012 op licentiebasis aan het werkveld beschikbaar gesteld werd. Aan de ontwikkeling ervan ligt een samenwerkingsovereenkomst ten grondslag met softwarebedrijf *GINO*.

In 2012 werd *1gezin1plan.nl* door de gemeenten Amsterdam en Woerden uitgekozen als systeem ter ondersteuning van de respectievelijke pilots *Sociaal Makelpunt Woerden* en *Proeftuin Gezinsdossier Amsterdam*. 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 zullen we deze ontwikkeling continueren. In december publiceerden we de methodiekhandleiding. Deze is vrij beschikbaar op het internet en inmiddels meer dan 1500 keer gedownload. In samenwerking met

---

<sup>5</sup> Deze cijfers waren in 2012 respectievelijk 8,0 en 94 %.

Movisie, NJi, TNO en de Rijksuniversiteit Groningen wordt gewerkt aan een onderzoeksopzet voor landelijke evaluatie, waarmee we in 2014 van start hopen te kunnen gaan.

#### *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 medewerkerniveau. Daarnaast speelden er in 2013 een aantal cliënt overstijgende samenwerkingen waaronder die met het CJG in Beijum, met Accare, Team050, Rebound 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 werkt een van onze psychologen in deeltijd in het CJG. Naast directe hulpverlening heeft 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 en deden we een gezamenlijk aanbod voor de ondersteuning van Groninger huisartsen op het gebied van de POH GGZ functie. Daarbij stapte Accare in in de doorontwikkeling van Igezin1plan.nl en is Accare van start gegaan met Samensterk.co.
- ✓ 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.
- ✓ Voor de transitieteams in Groningen, Drenthe en Friesland schreven we mee aan belangrijke stukken over de jeugdggz, casemanagement, cliënt profielen en financiering.
- ✓ Voor de gemeenten Veendam dachten we mee in het accommodatiebeleid en deelden we kennis met het CJG.
- ✓ 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.

#### *Huisartsen*

Het overgrote deel van Molendrifts cliënten komt via een verwijfsbrief van de huisarts bij Molendrift. Molendrift wil deze verwijzers 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 nu ook digitaal – rechtstreeks vanuit hun HIS - naar Molendrift gaan verwijzen. Eind 2013 kwam ongeveer 15% van de verwijfsbrieven op deze wijze digitaal binnen. Dit aantal zal verder toenemen.

In 2013 vonden verschillende overleggen met **ELANN** (Eerste Lijns Advies Noord Nederland) plaats met als doel de samenwerking met de huisartsen te versterken en meer gevoel te krijgen voor de ontwikkelingen op het gebied van 'de basis GGZ'.

Daarnaast ontwikkelde Molendrift eind 2013 een aanbod op het gebied van POH GGZ. Dit aanbod zal in de loop van 2014 verder onder de aandacht gebracht worden van de huisartsen.

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

#### *Medewerkers*

Voor haar medewerkers wil Molendrift een betrouwbare werkgever zijn en een prettige inspirerende werkomgeving bieden waarin kwaliteit, professionaliteit, zorg-efficiëntie en collegialiteit voorop staan. Dit uit zich onder andere in:

- ✓ Er is veel aandacht voor scholing en werkbegeleiding. In 2013 startten volgden 4 medewerkers de opleiding tot Gezondheidszorg Psycholoog (2 tweedejaars, 2 instromers) en 2 medewerkers zijn gestart in de opleiding tot Klinisch Psycholoog. Enkele anderen volgden opleidingen op het gebied van cognitieve gedragstherapie. Via een incompany training werd voor het derde opeenvolgende

jaar een groep behandelaren opgeleid in EMDR, een behandelmethode om nare ervaringen te verwerken. In totaal volgden nu 36 medewerkers deze opleiding.

- ✓ Alle medewerkers kregen de ruimte om delen van het vakgebied verder uit te werken.
- ✓ Molendrift faciliteert de herregistratie van al haar hulpverleners.
- ✓ Voor het eigen jubileumcongres werd accreditatie aangevraagd en verkregen, zodat medewerkers (en bezoekers) het programma konden meetellen voor hun (her) registraties.
- ✓ De interactie met de vakgroepen Ontwikkelingspsychologie en Orthopedagogiek van de Rijksuniversiteit Groningen, zowel via stages, gastcolleges (opleiding tot Orthopedagoog Generalist) als 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 werd geïntroduceerd, waarbij alle werkplek PC's – in de periode 2013/2014 - worden vervangen door laptop's. Hiervoor werd een regeling ontworpen waarbinnen medewerkers een laptop kunnen uitzoeken naar eigen voorkeur. Ook kunnen zij ervoor kiezen een eigen laptop als werkplek laptop in te zetten. Tegelijkertijd werd binnen alle vestigingen een draadloos netwerk aangelegd. Deze verandering heeft belangrijke voordelen zoals:
  - Ingelogd blijven 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 kan worden uitgefaseerd en omdat de werklaptop kan ook thuis gebruikt worden.
  - 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 zes landelijke verzekeringskoepels bekend is (Achmea, CZ, Menzis, Multizorg, VGZ en DSW). In dit kader vonden de volgende ontwikkelingen plaats:

- ✓ Molendrift doet mee in de voorhoede op het gebied van effectmeting. Enerzijds met de bedrijfsbrede implementatie van de SPSY (een methodiek voor effectmeting) anderzijds via een samenwerkingsprojecten op dit gebied met de Rijksuniversiteit Groningen.
- ✓ Molendrift werkte in 2013 aan innovatieve projecten op het gebied van hulpverlening die ten doel hebben de zorg efficiënter en effectiever vorm te geven en heeft daarover nauw contact met het Zorgkantoor (1gezin1plan.nl, Samensterk.co, 'Nait Souz'n Moar Doun', 'MPG de PLOEG').
- ✓ Molendrift heeft voor 2012 en 2013 de afspraak met het Zorgkantoor om de uitgebreide klassificerende diagnostiek als toegang tot de tweedelijns GGZ in die gevallen achterwege te laten waar dit niet de eerste hulpvraag van de cliënt betreft. Vanwege de toegangsbepaling tot de tweede lijn vindt er vaak diagnostiek plaats met als doelstelling de vaststelling van de psychiatrische diagnose. Deze diagnostische trajecten vragen een tijdsinvestering van de hulpverlener en verhogen de kosten van de gezondheidszorg. Belangrijker is dat de diagnostiek ouders en kinderen dwingt tot een specifieke invulling van de zorg waarbij psychiatrische diagnoses centraal staan. In de afgesproken trajecten vindt diagnostiek alleen nog plaats als dit perspectief bepalend is en vindt toegangsbewaking tot de tweedelijns plaats via een pragmatische maar zorgvuldige inschatting van voldoende zorgzwaarte voor de tweedelijns GGZ hulpverlening. Psychiatrische problematiek zal in een gedeelte van deze aanmeldingen tijdens het hulpverleningstraject worden vastgesteld. Overigens gaat het hier om slechts een klein aantal van het totaal aan cliënten. Deze werkwijze wordt doorlopend door de Rijksuniversiteit Groningen geanalyseerd.

#### *Gemeenten*

De GGZ en Kinderpsychiatrie zijn onderdeel van de transitie van de jeugdzorg naar de gemeenten die de komende jaren plaats zal vinden. Het is voor de gemeenten van belang een goed beeld te hebben van de huidige zorgvraag en het aanbod. Om deze reden is Molendrift een actieve deelnemer in de groepen zorgaanbieders die meedenken over de Transitieplannen Zorg voor Jeugd die de Groninger/Friese/Drentse gemeenten momenteel opstellen. Ook heeft in 2012 en 2013 een aantal kennisma-

kingsgesprekken plaatsgevonden met wethouders en provinciaal en gemeentelijk beleidsambtenaren. In 2013 nam Molendrift bovendien deel in:

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

Via het eigen jubileumcongres (oktober 2013) en de activiteiten rond de ontwikkeling van Igezin1plan.nl zorgt Molendrift voor kennisuitwisseling tussen de verschillende domeinen.

Molendrift is bovendien sponsor van de zogenoemde refereeravonden voor jeugdhulpprofessionals die Accare in samenwerking met Trias en Elker in De Nieuwe Kol in Assen organiseert.

Voor de gemeente Groningen bereidt Molendrift een onderzoek voor (start uitvoering 2014) naar de beschrijving van de rol van de jeugdGGZ binnen de CJG's.

Met de gemeente Oldambt werkte Molendrift aan de voorbereiding van de realisatie van hoogwaardige zorg samenwerking tussen regulier onderwijs, speciaal onderwijs en CJG's (start uitvoering 2014).

Molendrift is een van de ondertekenaars van het convenant voor Openbare Geestelijke Gezondheidszorg in de DAL gemeenten (Delfzijl e.o.)



## **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 Jeugdzorg, 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 2013 waren de vele aanstaande beleidswijzigingen en de manier daarmee om te gaan het belangrijkste punt van gesprek. Daaronder vielen bijvoorbeeld de transitie van de jeugdzorg naar de gemeenten, het verlaten van het representatiemodel door de zorgverzekeraars, de invoering van het GGZ akkoord en de invoering van Passend Onderwijs, maar ook de onzekerheid over de toekomst van de dyslexievergoedingsreling.

### **3.2 Bedrijfsvoering**

Molendrift werkt met het INK model voor het vastleggen van de beleidsdoelen en als sturingsinstrument. Een groot aantal beleidsdoelstellingen is vastgelegd in het Management Resultaten Plan (MRP). In deze systematiek worden doelstellingen van de organisatie systematisch en in meetbare resultaten

geformuleerd en geëvalueerd. Het MRP wordt ieder kwartaal geëvalueerd. Op basis van concrete beleidsdoelen en na te streven bedrijfsresultaten vond waar nodig bijstelling of bijsturing plaats.

Op basis van de bedrijfsresultaten van 2013, de bedrijfsstrategie en het verloop van de onderhandelingen en overleggen met zorginkopers werd een begroting gemaakt voor 2014 en deze is besproken met de Raad van Toezicht.

In 2010 werd het ICT systeembeheer in eigen huis gehaald. Nadat in 2011 een groot aantal verbeteringen werd doorgevoerd werd het werkplekbeheer vergaand gestandaardiseerd en tenslotte in 2012 uitbesteed aan AKSI automatisering resulterend in een overstap naar 'Webplek'. Via Webplek is het inloggen plaats en device onafhankelijk geworden, wat beter past bij de flexibilisering van de werkprocessen (hoofdlocatie, nevenvestigingen, scholen, thuis; PC, laptop, tablet, smartfoon).

Uitbesteden van webplek past binnen het Molendrift beleid waarbij een licht uitgevoerde overhead innovatie zelf vormgeeft en reguliere werkzaamheden – waar mogelijk - onder regie uitbesteed. In 2013 is Weblek positief geëvalueerd en werd de stap gemaakt naar draadloos werken en 'mobile own devices'.

2013 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 even pas op de plaats maken voor wat betreft verdere groei en decentralisatie. 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 2013 kwam de cliëntenraad 2 maal bijeen. Daarbij werd overlegd over de inzet van 1gezin1plan.nl, de tussenresultaten van het cliënttevredenheidsonderzoek, mogelijkheden om de zorg dichterbij de cliënt te brengen (nevenvestigingen, samenwerkingsverbanden, 1 gezin1plan.nl, samensterk.co), de invoering van de Basis GGZ 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 2012 8 maal bijeen, waarvan 4 maal met het MT. Belangrijkste onderwerpen waren een wijziging van het arbeidsvoorwaarden reglement en keuzes ten aanzien van de transitie van de jeugdzorg.

## 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).

In 2008 werd in toenemende mate duidelijk dat externe ontwikkelingen het uitgangspunt van Molendrift om zorg op hoog kwalitatief niveau te bieden sterk onder druk zetten. De forse toename van de bureaucratie door de verplichte dubbele zorgregistratie bij de invoering van de DBC-systematiek was een treffend voorbeeld, evenals invoering van de verwijzindex, de aanzet tot een landelijke benchmark voor de GGZ en de groeiende omvang van de rapportageverplichtingen aan de zorgverzekeraars en de landelijke overheid. Terugkijkend worden deze initiatieven telkens met goede bedoelingen ingezet, maar uiteindelijk dermate complex uitgevoerd of ingezet dat ze hun doel veelal voorbijschieten. Genoemde factoren hebben in de jaren 2008 tot 2012 geleid tot een continue toename in administratieve en ICT-kosten. De uitdaging voor Molendrift werd kwaliteit te blijven bieden en tegelijkertijd de bureaucratie beperkt te houden tot de relevante zaken. Nieuwe ontwikkelingen en 'rapportageverplichtingen' begonnen telkenmale met een turbulente fase: de opgelegde formats kloppen inhoudelijk en/of technisch niet en/of worden aangepast en nog eens aangepast, etc. Te vroeg instappen betekende onnodige investeringen. Te laat instappen had vaak financiële consequenties voor wat betreft budgetten of moeilijk overbrugbare achterstanden in later stadium. Niet meedoen was telkens geen optie omdat dat vaak werd bestempeld als 'tegen verbetering zijn'.

Om voldoende aandacht te kunnen geven aan deze ontwikkelingen besloot Molendrift in 2008 te groeien tot een schaalgrootte die Molendrift zo min mogelijk afhankelijk maakt van omgevingsfactoren en maximale aandacht voor de cliëntenzorg garandeert.

Door indertijd nog uitbestede overheadtaken (financiën, ICT) meer in eigen huis te halen werd de wendbaarheid verkregen die in deze tijden nodig is, terwijl de kosten beheersbaar bleven. Tegelijkertijd was het van belang de afhankelijkheid van de politiek en het Zorgkantoor te beperken door naast de tweedelijnszorg aanverwante diensten te bieden en uit te bouwen (particuliere zorg, eerstelijnszorg, dyslexie) en nieuwe diensten te ontwikkelen (cursusaanbod, projecten). Daarbij achtten we het verstandig de zorg dichterbij de cliënten te brengen via het openen van nevenvestigingen (Veendam, Uithuizermeeden, Heerenveen) en samenwerkingen met huisartsen en scholen. Eind 2011 werd geconstateerd dat Molendrift de schaalgrootte, geografische spreiding en diversiteit had behaald om staande te

blijven in deze turbulente tijden in de zorg. Besloten werd in 2012 terughoudend te zijn in het aannemebeleid en eerst verdere politieke ontwikkelingen af te wachten.

In 2012 werd duidelijk dat turbulente tijden zullen aanbreken voor de jeugdggz ten gevolge van een groot aantal beleidsveranderingen. Deze veranderingen zullen de overheadkosten fors doen tonemen en dus opnieuw tot groei dwingen om de kosten te kunnen blijven dragen. Dit is verder beschreven in paragraaf 4.5.

## **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 2013 was een externe adviseur betrokken bij de revisie van het arbeidsvoorwaardenreglement en bij de afhandeling van een klacht.

## **4.3 Kwaliteitsbeleid ten aanzien van cliënten**

In 2013 is Molendrift blijven investeren in kwaliteit van zorg. Een van de doelen van het MRP 2013 was gericht op gecontroleerde groei van de organisatie. Uitgangspunt van dit doel is dat Molendrift een kleinschalige, slagvaardige organisatie blijft met een goed werkklimaat en uiterst deskundige en 'bevlogen' medewerkers. Dit komt immers ten goede aan de kwaliteit van zorg aan cliënten.

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

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

Molendrift besteedt veel aandacht aan haar bereikbaarheid. Mensen die zich afvragen of Molendrift hun (of hun kinderen) kan helpen worden altijd doorverbonden met een behandelaar. Om dit mogelijk te maken zijn alle behandelaren ingedeeld in belteams. Kan niet direct worden doorverbonden dan

wordt teruggebeld. Zo kunnen cliënten zelf vaststellen of ze zich bij de juiste zorgaanbieders aanmelden en kan soms ook direct al wat hulp worden verkregen. Op deze manier worden crisismeldingen ook altijd direct herkend en met voorrang behandeld.

Molendrift heeft een uitstekende naam, maar een belangrijk knelpunt dat daardoor ontstaat zijn de wachttijden. In 2012 is deze niet of nauwelijks afgenomen terwijl het wel lukte een forse groei in cliëntenaantal te bewerkstelligen. Via een gedegen screening van aanmeldingen 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 waren er belondes 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 behandel fase. 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 en proberen hetzelfde te bereiken met enkele 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 2013 en 1 medewerker stroomt in 2014 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 18 behandelaren volgden een opleiding EMDR (15 basis opleiding, 3 vervolgopleiding). Daarnaast werkt een Universitair Docent van de Rijksuniversiteit Groningen 1 dag per week bij Molendrift en 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 behandel effect structureel gemeten. De meetresultaten worden in het MT geëvalueerd en op geaggregeerd niveau met de medewerkers besproken. Effectonderzoek is structureel ingebed via een meerjarige samenwerking met de Rijksuniversiteit

Groningen. In de eerste fase van dit onderzoek in 2010 werd de effectiviteit van Molendrift beoordeeld op de zogenoemde schaal van Van Yperen en Veerman (2008). Molendrift scoorde hier op niveau 3, dit is het één na hoogste niveau en een uitzonderlijk goede score.

In 2011, 2012 en 2013 zijn/worden vanuit deze onderzoekssamenwerking vooral stappen gezet op de onderwerpen 'voorspelbaarheid' en 'doelrealisatie'. Dit onderzoek vormt mede de basis onder de 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.*

### **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.

### **4.3.3 Veiligheid**

In 2013 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 2013 werd de verplichte RI&E bijgewerkt en ter controle aan een auditor voorgelegd. Hieruit volgde een aantal kleine verbeterpunten die deels per ommegaande deels in 2014 zullen worden opgevolgd.

## **4.4 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers**

### **4.4.1 Personeelsbeleid**

Er was in 2013 geen ongewenst verloop. Vacatures werden snel ingevuld, dankzij het brede netwerk en het grote aantal open sollicitaties dat Molendrift ontvangt.

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

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

Naast externe opleidingen heeft Molendrift al jarenlang een beproefd systeem van werkbegeleiding en interne scholing, dat door medewerkers als plezierig en waardevol wordt ervaren. Ook vormen zeswekelijkse methodiekvergaderingen een vast onderdeel van de overlegstructuur. Daarnaast zijn in 2013 verschillende dagdelen georganiseerd voor alle medewerkers gericht op verdere methodiekontwikkeling, administratieve vastleggingen van geleverde zorg, het kwaliteitsbeleid en de ISO normering.

Alle behandelaren hebben een expliciete rol als ‘contactpersoon’. Iedere contactpersoon is verantwoordelijk voor het actueel houden van kennis over een afgebakend probleemgebied (zoals ADHD, PDD-NOS, emotieregulatie problematiek) en bijbehorende methodiekontwikkeling. Overdracht van deze kennis naar collega’s vindt plaats in de methodiekvergaderingen of cliëntbesprekingen die wekelijks plaatsvinden. Daarbij ontwikkelde materialen zijn via een centrale kennisbank voor alle medewerkers beschikbaar.

Medewerkers die een externe activiteit en/of deskundigheidsbevordering volgen of hebben gevolgd, rapporteren over de inhoud en relevantie daarvan in een methodiekbijeenkomst. Vanuit de organisatie kan aan de medewerker ook gevraagd worden de kennis die is opgedaan om te zetten naar toepassingen die nuttig zijn voor het werken bij Molendrift.

De locatie Groningen begon op sommige momenten overbezet te raken. Om hiermee om te gaan werd in 2013 wekelijks enkele dagdelen kamers bij de benedenburen gehuurd. Gegeven de onzekerheden in zorgbeleid wordt voorsnog niet aan permanente uitbreiding gedacht.

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

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

### **4.4.2 Kwaliteit van het werk**

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

### 4.4.3 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 doet dit nadrukkelijk niet uit marketing oogpunt, maar omdat dergelijke keuzes tegenwoordig niet meer vanzelfsprekend zijn. Fatsoenlijk ondernemen wordt steeds vaker overschaduwd 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.

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

De komende jaren zal de overhead in de jeugd 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:

- ✓ *De introductie van Basis GGZ en Specialistische GGZ per 1 januari 2014*  
Deze zorgvormen vervangen de 'oude' eerstelijns en tweedelijns ggz. Daarbij wijzigden de definities van verzekerde en niet-verzekerde zorg en de eisen die worden gesteld aan hoofdbehandelaarschap en aan de taakverdeling tussen hoofd- en medebehandelaar<sup>6</sup>.
- ✓ *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 verschil-

---

<sup>6</sup> Het is Molendrift gelukt voor alle verzekeraars aan deze nieuwe voorwaarden te voldoen. Dit heeft in 2013 een aanzienlijke hoeveelheid tijd gekost. E.e.a. is per 1-1-2015 wellicht niet meer van toepassing op de jeugd ggz, omdat die dan onder de verantwoordelijkheid van de gemeenten valt.



lende huisartsenpraktijken over het invullen van deze rol voor de huisartsen. Vooral nog zijn de huisartsen terughoudend, omdat hen niet duidelijk is wat de toekomst van de jeugdggz wordt 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.<sup>7</sup>

- ✓ *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 (de grootste verzekeraar) in de regio plaats. Vanaf 2013 dienen budgetten en voorwaarden echter met de afzonderlijke verzekeraars worden overeengekomen. Het is gelukt contracten met alle verzekeraars af te sluiten. De tijdsbesteding ten behoeve van contractering verdrievoudigde echter. Daarbij verstart het systeem doordat iedere verzekeraar binnen ieder contract met een budgetplafond werkt dat in feite precies vol geproduceerd dient te worden. Daarmee zal het in 2014 lastig worden het instroombeleid op basis van urgentie te handhaven.
- ✓ *De aanloop naar de transitie van de jeugdzorg per 1 januari 2015*  
Molendrift heeft cliënten in 55 gemeenten in Noord Nederland. Deze gemeenten worden straks zelf verantwoordelijk voor de inkoop van de jeugdggz. Hiermee neemt het aantal contractpartners toe met alle werkzaamheden die daarbij horen<sup>8</sup>.
- ✓ *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 aanbieders<sup>9</sup>.
- ✓ *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. Tegelijkertijd is de maximum omvang van trajecten teruggebracht. Bovendien is het onzeker hoe de gemeenten deze regeling per 1 januari 2015 gaan vormgeven<sup>10</sup>. De concurrentie is hoog, verschillende aanbieders behandelen op school en vangen daar de cliënten af.

Met name de transitie van de jeugd ggz naar de gemeenten en het verlaten van het representatiemodel door de zorgverzekeraars leiden tot een toename van de omvang van de overhead taken.

Gegeven de 'lean' vormgegeven organisatie legt toename van deze taken bij Molendrift onmiddellijk een beslag op de productiecapaciteit. In 2013 leidde dit tot een negatief financieel resultaat.

Een korte termijn oplossing zou zijn een snelle afbouw van alle andere werkzaamheden dan directe zorg en productiviteitsdoelen te verhogen, een aantal arbeidsplaatsen te laten vervallen om zo de marge te creëren waarop we de overheadfuncties kunnen uitbreiden.

Dit scenario past bij de aanstaande bezuinigingen in de zorg. Het betekent echter een aantasting van de bijzondere kwaliteit van de hulpverlening bij Molendrift die juist ontstaat door de uitgekende combinatie van werkzaamheden en de unieke organisatiestructuur.

<sup>7</sup> In 2014 vervolgen we de verkenning van de mogelijkheden en zullen we experimentele samenwerkingen met huisartspraktijken starten.

<sup>8</sup> Er is in 2013 veel geïnvesteerd in het opbouwen van naamsbekendheid bij gemeenten en aan het meedenken over het herontwerp van de zorg dat bij deze transitie hoort. Alles opgeteld investeerde Molendrift hierin ca. 3 fte van de 50 fte. Daarnaast organiseerden we kennisoverdracht via een groots opgezet jubileumcongres, de nieuwe website en een jubileumboek over de inzet van orthopedagogiek binnen de kinderspsychiatrie en de organisatie van jeugdzorg.

<sup>9</sup> Molendrift besteedde in 2013 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.

<sup>10</sup> Molendrift heeft in 2013 veel tijd geïnvesteerd in de ondersteuning van het Kwaliteitsinstituut Dyslexie bij de ontwikkeling van een veldnorm en de revisie van het zogenoemde Blomert protocol en communicatie over deze zaken met verzekeraars. Daarnaast probeerden we in gesprekken met gemeentelijk beleidsmakers de waarde van de dyslexievergoedingsregeling inzichtelijk te maken.

Ook lijkt er – gegeven de toenemende overhead – nauwelijks een toekomst voor kleine(re) aanbieders. Om deze redenen kiezen we voor voorzichtige verdere groei in combinatie met een kritische houding ten aanzien van project-investeringen. Daarbij accepteren we de jaren 2013 en 2014 een wat minder financieel resultaat, maar laten we Molendrift – in alle aspecten – in stand. Dit in het vertrouwen dat we de veranderingen in 2013, 2014 en 2015 juist goed doorkomen vanwege de uitstekende geleverde prijs/kwaliteit verhouding en de werkwijze die erg aansluit bij de bedoelde kanteling van de jeugdzorg.

## 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 en vernieuwing. Molendrift heeft geen vastgoed in eigendom en geen geleend geld.

Van de in 4.5 beschreven veranderingen kan de transitie van de jeugdzorg grote consequenties hebben voor Molendrift. Een forse toename van de overhead verplichtingen wordt voorzien. Vooral nog gaan we ervan uit dat opdrachtgevers zullen begrijpen welke impact dit op de dienstverlening door Molendrift kan hebben en daarmee rekening zal houden in de budgettering. Daarbij zullen nieuwe kansen ontstaan.

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. Voor de precieze gegevens verwijzen we naar de jaarrekening die binnenkort op onze website gepubliceerd wordt.

Het financieel beleid is bekend bij alle medewerkers. Molendrift breed zijn per 1 januari 2014 – na goed overleg met de Ondernemingsraad en de Raad van Toezicht de salarissen bevroren. Op het moment van schrijven van dit jaarverslag is het echter nog niet nodig geweest medewerkers te laten gaan en staan nog geen arbeidsplaatsen ter discussie. Medewerkers weten dat verdere maatregelen niet uitgesloten zijn.

In 2014 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 2014 zullen we meer dan in 2013 ook streven naar inkomsten uit dergelijke activiteiten. In 2013 leek het bij gemeenten vanzelfsprekend dat zorgaanbieders dit als gratis inbreng deden. De jaarcijfers over 2013 laten echter zien dat dit niet langer in deze omvang mogelijk is. Daarbij staat de waarde van de door ons geleverde kennis buiten kijf. Na de investeringen in 2013 is dat inmiddels bij veel gemeenten inmiddels duidelijk.

Speerpunten in 2014 zijn:

- ✓ Deelname in voornoemde baanbrekende projecten zoals ‘Nait Souz’n Moar Doun’ en ‘MPG De Ploeg’, CJG Beijum, waar we de goede vormen zoeken om specialistische GGZ op afroep beschikbaar te stellen aan de basis-GGZ, POH-GGZ, huisarts en voorliggend veld.
- ✓ 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 behandelaars daarbinnen.
- ✓ Voortrekkersrol in de uitwerking en toepassing van het 1gezin1plan.nl 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 naar de gemeenten in Groningen, Friesland en Drenthe.
- ✓ Verdere invulling met de samenwerking met huisartspraktijken.

- ✓ 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.

Investeringen en productie zullen in 2014 zo met elkaar in balans worden gebracht dat het jaar naar verwachting met een resultaat van nul of beperkt verlies wordt afgesloten.

Groningen, 26 mei 2014

E.H.M. Loykens  
directeur/bestuurder

M. Wetterauw  
directeur/bestuurder

N. Aukes  
MT lid en kwaliteitsfunctionaris