

# Jaarverantwoording zorginstellingen

2010

Jaardocument

Psychotherapeutisch Centrum  
De Viersprong

## Inhoudsopgave

<b>I Maatschappelijk verslag .....</b>	<b>3</b>
1. Uitgangspunten van de verslaggeving .....	4
2. Profiel van de organisatie .....	5
2.1 Algemene identificatiegegevens	
2.2 Structuur van het concern	
2.3 Kerngegevens	
2.4 Samenwerkingsrelaties	
3. Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap .....	10
3.1 Normen voor goed bestuur	
3.2 Raad van Bestuur/Directie	
3.3 Toezichthouders	
3.4 Bedrijfsvoering	
3.5 Cliëntenraad	
3.6 Ondernemingsraad	
4. Beleid, inspanningen en prestaties.....	17
4.1 Meerjarenbeleid	
4.2 Algemeen beleid verslagjaar	
4.3 Algemeen kwaliteitsbeleid	
4.4 Kwaliteitsbeleid ten aanzien van patiënten/cliënten	
4.5 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers	
4.6 Samenleving en belanghebbenden	
4.7 Financieel beleid	
<b>II Jaarrekening.....</b>	<b>30</b>

### Bijlagen:

- A DigiMV Profiel van de organisatie
- B DigiMV Bestuur, toezicht en bedrijfsvoering
- C DigiMV Beleid, inspanningen en prestaties
- D Wetenschappelijke en maatschappelijke activiteiten personeel
- E Afkortingenlijst

## Jaardocument 2010

### I Maatschappelijk verslag

## 1 Uitgangspunten van de verslaggeving

Het jaar 2010 was wederom een spannend en productief jaar voor Psychotherapeutisch Centrum De Viersprong. Veel van de ontwikkelingen sluiten naadloos aan op trajecten die in 2009 gestart zijn.

Het eind 2009 gestarte project Herinrichting Organisatie is in 2010 volgens planning verlopen. Eind 2010 heeft de eerste van zes werkgroepen haar eindrapportage opgeleverd. Begin 2011 volgen de andere 5 eindrapportages, waarna het traject van bestuurlijke besluitvorming zal volgen.

Een relatief nieuw project betreft de Brede Heroverweging, waarin de gehele productportefolio van De Viersprong op het gebied van cijfers over kwaliteit, doelmatigheid en rendement kritisch tegen het licht wordt gehouden en heroverwogen. De doelstelling is te komen tot een meer marktgerichte portfolio, die (1) beter aansluit bij de zorgvragen van patiënten, (2) toegankelijker is en (3) doelmatiger is.

In 2010 is een belangrijke stap gezet in de richting van de ontwikkeling van kwaliteitssystemen voor onze topproducten. Deze kwaliteitssystemen zijn gebaseerd op de succesformule van MST en moeten ertoe bijdragen dat complexe behandelprogramma's makkelijker kunnen worden geïmplementeerd en verspreid over het land. Eind 2010 is het expertisecentrum MBT Nederland gereed om te starten, hoewel er nog veel werk te doen valt alvorens dit centrum op hetzelfde niveau functioneert als MST Nederland.

Waar we in 2009 de basis hebben gelegd voor een nieuwe vestiging in Amsterdam, hebben we in 2010 een concreet businessplan ontwikkeld en financiering gevonden. AGIS heeft ons definitief gecontracteerd in het Amsterdamse. In 2011 zal De Viersprong haar deuren in Amsterdam openen. In 2010 is met verschillende andere zorgaanbieders in de regio Amsterdam gesproken over mogelijkheden tot (nauwe) samenwerking. Deze gesprekken worden in 2011 gecontinueerd. Het onderzoek naar samenwerkingsmogelijkheden met de Riagg Groep Maastricht loopt nog steeds. Het traject heeft vertraging opgelopen omdat beide organisaties hun handen vol hebben aan interne ontwikkelingen en ook met betrekking tot de financiering zijn er veel onzekerheden.

In 2010 is een besluit genomen voor een nieuwe merkenstructuur en huisstijl en is een start gemaakt met de voorbereidingen voor de implementatie, die in de eerste helft van 2011 zal plaatsvinden. Verder is hard gewerkt aan de nieuwe, interactieve website. Daarvoor geldt hetzelfde tijdpad.

We zijn 2010 begonnen met een begrotingstekort van bijna een miljoen euro. Met name door diverse bezuinigingen, een vacaturestop, rendementsverbeteringen en incidentele baten valt het uiteindelijke resultaat mee: -/- 210.050 euro. Natuurlijk zijn we niet ongelukkig met dit resultaat, maar we realiseren ons terdege dat het dankzij veel kunst- en vliegwerk en gaten in de personele bezetting van diverse behandel- en ondersteunende functies tot stand is gekomen. In 2010 is hard gewerkt om de belanghebbende partijen rondom onze financiering (met name de NZa en zorgverzekeraars, maar ook VWS, GGZ en ZN) ertoe te bewegen om De Viersprong op basis van DBC's te bekostigen. Helaas heeft dit in 2010 geen resultaat opgeleverd. Aan het einde van 2010 lopen een juridisch traject (beroepsprocedure bij het College van Beroep voor het bedrijfsleven) en een bestuurlijk traject (bij de NZa) parallel. Wordt vervolgd in 2011.

Het jaar sloten we goed af met de hercertificering voor HKZ, een positieve

beoordeling van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGz) en complimenten van de accountants. Uit deze signalen valt op te maken dat de organisatie meer in controle is over haar processen, risico's en continuïteit.

Al met al was 2010 een betrekkelijk stabiel jaar voor De Viersprong, met uitzondering van de onzekerheden ten aanzien van de financiering, de druk en overbelasting die dit oplevert en de bezuinigingsmaatregelen die getroffen moesten worden. Dat er desalniettemin gesproken kan worden van een 'stabiel' jaar heeft te maken met de in 2009 ingezette lijnen die in 2010 gewoon doorliepen. De mooie vergezichten, die we in 2009 hebben ontdekt, vormen nog steeds een lonkend perspectief en de motivatie voor de noeste arbeid die verzet moet worden om de gestelde ambities te verwezenlijken.

## 2 Profiel van de organisatie

### 2.1 Algemene identificatiegegevens

<b>Naam verslagleggende rechtspersoon</b>	<b>Stichting Psychotherapeutisch Centrum De Viersprong</b>
Adres	De Beeklaan 2
Postcode	Postbus 7, 4660 AA
Plaats	Halsteren
Telefoonnummer	0164-632 200
Identificatienummer Kamer van Koophandel	41113368
E-mailadres	info@deviersprong.nl
Internetpagina	www.deviersprong.nl

### 2.2 Structuur van het concern

#### **Juridische structuur**

Psychotherapeutisch Centrum De Viersprong is een stichting.

#### **Organogram**

De lijn van de organisatie wordt gevormd door drie behandelafdelingen (circuit Volwassenen, circuit Jeugd en circuit Forensisch) en de unit MBT. Deze worden aangestuurd door twee duale managers (een manager zorg en innovatie en een manager beheer). Naast de behandelafdelingen kent De Viersprong drie ondersteunende afdelingen: Bedrijfsvoering, Stafbureau en Viersprong Institute for Studies on Personality Disorders (VISPD). De afdeling bedrijfsvoering wordt aangestuurd door de directeur bedrijfsvoering. De Viersprong Academy is onderdeel van het Stafbureau.

Raad van Bestuur, directeur bedrijfsvoering, managers van de behandelafdelingen, manager VISPD, manager stafbureau/bestuursecretaris en eerste geneeskundige vormen samen het managementteam.

#### **Besturingsmodel**

De Viersprong hanteert het Raad van Toezicht-model als besturingsmodel. De Raad van Bestuur (eenhoofdig) bestuurt de organisatie en voert de dagelijkse leiding. De Raad van Bestuur bepaalt in nauw overleg met de eerste geneeskundige en het managementteam het beleid. De Raad van Toezicht houdt toezicht op het beleid van het bestuur en op de algemene gang van zaken in de instelling (integraal toezicht). Op basis van verzamelde informatie vormt de Raad van Toezicht zich een oordeel. De Raad van Toezicht heeft daartoe de benodigde bevoegdheden.

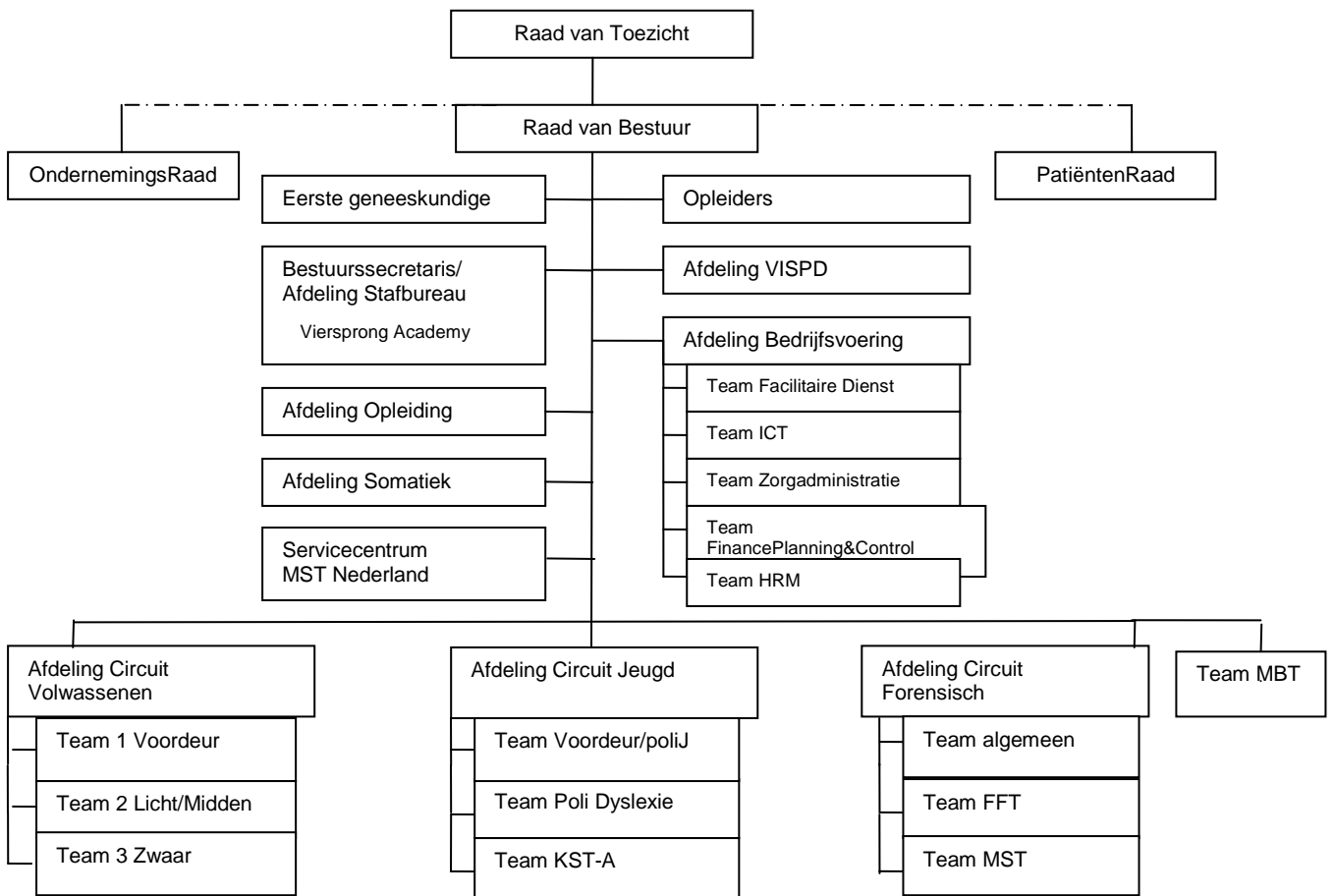
### Toelatingen

De Viersprong heeft de volgende toelatingen: behandeling en verblijf.  
Toegelaten bedden in 2009: 105 (45 jeugdigen, 60 volwassenen) en 24 plaatsen orthopsychiatrie (Jeugd).

### Medezeggenschapsstructuur

Er is een Ondernemingsraad en een Patiëntenraad. Zij worden als adviesorganen betrokken bij de besluit- en beleidsvorming van de instelling.

### Organogram De Viersprong



## 2.3 Kerngegevens

### 2.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering

### Beter door kennis

De Viersprong bevordert de psychische gezondheid van mensen met persoonlijkheidsproblemen en gedragsproblemen. Dat doen we door diagnostiek en behandeling, wetenschappelijk onderzoek en het uitdragen van kennis.

De Viersprong onderzoekt en behandelt een zeer brede groep patiënten uit heel Nederland. Hun klachten bestaan meestal al langere tijd en eerdere behandelingen hebben onvoldoende geholpen. De Viersprong loopt voorop in onderzoek en kennis. Met vernieuwende, maar bewezen effectieve diagnostiek en behandeling werkt De Viersprong altijd naar een duurzaam herstel.

De Viersprong is een specialistische derdelijns ggz-instelling en biedt diagnostisch onderzoek en behandelprogramma's voor kinderen, jongeren en volwassenen. We proberen vraaggericht de grenzen van diagnostiek en psychotherapeutische behandeling te verleggen en zo meer patiënten te laten profiteren van topzorg. Dat betekent het ontwikkelen van behandelingen op maat en het ontwikkelen van diagnostiek en behandelprogramma's die vernieuwend zijn ten opzichte van de Multidisciplinaire Richtlijn voor Persoonlijkheidsstoornissen of die experimenteel en/of innovatief zijn.

Na uitgebreid diagnostisch onderzoek krijgen patiënt en verwijzer een specialistisch oordeel over wat er aan de hand is, wat de behandelmogelijkheden zijn en welke instellingen of hulpverleners die behandelmogelijkheden bieden. Dit kan een behandeling zijn door De Viersprong of een advies voor behandeling elders. De Viersprong biedt naast diagnostiek en advies een breed scala aan ambulante, dagklinische en klinische behandelprogramma's, welke voortdurend worden getoetst op hun effectiviteit. Een deel van de intake- en behandelactiviteiten vindt plaats op de hoofdlocatie in Halsteren (West-Brabant). Er zijn nevenvestigingen in Zeeland, Noord-Brabant en de regio Rotterdam. In 2011 starten we met een nieuwe vestiging in Amsterdam.

De afdeling Persoonlijkheidsstoornissen bij Volwassenen van de Viersprong heeft het keurmerk TOPGGz Erkend. Dit keurmerk biedt de garantie dat de afdeling voldoet aan de hoogwaardige kwaliteitscriteria die voor topklinische geestelijke gezondheidszorg worden gehanteerd. De Viersprong streeft ernaar dat al haar afdelingen dit keurmerk zullen verwerven. Ook is de instelling HKZ gecertificeerd.

De Viersprong verricht veel wetenschappelijk onderzoek naar de werkzaamheid en doelmatigheid van behandeling, en de ontwikkeling van diagnostische methoden. De onderzoeksafdeling - het Viersprong Institute for Studies on Personality Disorders (VISPD) – heeft verbindingen met onder andere universiteiten in Amsterdam, Rotterdam en Leuven. Er zijn drie leerstoelen: een bijzondere leerstoel persoonlijkheidsstoornissen (prof. dr. R. Verheul), een leerstoel psychodiagnostiek en persoonlijkheid (prof. dr. J. H. Kamphuis), beiden aan de Universiteit van Amsterdam, en een bijzondere leerstoel Medische Psychologie, in het bijzonder Kwaliteit van leven (prof. dr. J. van Busschbach) aan de Erasmus Universiteit Rotterdam. Prof. dr. P. Luyten, verbonden aan de Katholieke Universiteit Leuven (België), versterkt de onderzoekslijn Mentalization Based Treatment van De Viersprong.

Er wordt een groot aanbod aan opleidingen, trainingen, cursussen en studiedagen verzorgd, onder andere vanuit de Viersprong Academy ([www.viersprongacademy.nl](http://www.viersprongacademy.nl)).

Bij De Viersprong werken ruim 300 medewerkers.

De Viersprong ontplooide in 2010 geen private activiteiten.

Type zorg: GGZ instelling inclusief forensische zorg, kinder- en jeugdpsychiatrie.

- Nadere typering: ambulante behandeling, klinische behandeling, deeltijdbehandeling, ambulante forensische behandeling.
- AWBZ-functies: geen.

### 2.3.2 Patiënten/cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten

#### Kerngegevens productie, capaciteit, personeel en opbrengsten GGZ 2010

<b>Kerngegevens</b>	<b>Aantal/bedrag</b>
<b>Patiënten/cliënten</b>	
Aantal patiënten in zorg op 31 december	1354
<b>Capaciteit</b>	
Aantal feitelijke bedden op 31 december inclusief beschermd wonen	105
<b>Productie</b>	
Aantal in verslagjaar geopende DBC's	2.339
Aantal in verslagjaar gesloten DBC's	2.353
Aantal deeltijdbehandelingen in verslagjaar	11.827
Aantal ambulante contacten in verslagjaar	75.603
<b>Personeel</b>	
Aantal personeelsleden in loondienst op 31 december	321
Aantal FTE personeelsleden in loondienst op 31 december	259,84
<b>Bedrijfsopbrengsten</b>	
Totaal bedrijfsopbrengsten (in euro's) in verslagjaar	€ 23.624.658
Waarvan wettelijk budget voor aanvaardbare kosten	€ 21.806.796
Waarvan overige bedrijfsopbrengsten	€ 1.817.862

### 2.3.3 Werkgebieden

De Viersprong is een landelijk centrum voor persoonlijkheidsproblematiek. De patiënten van De Viersprong komen uit heel Nederland, voornamelijk met een nadruk op de zuidelijke helft. De locaties van De Viersprong bevinden zich in Noord-Brabant (Halsteren, Bergen op Zoom, Eindhoven, Etten-Leur, Den Bosch), Zuid-Holland (Spijkenisse, Rotterdam) en Zeeland (Middelburg). In 2011 wordt een vestiging geopend in Amsterdam.

## 2.4 Samenwerkingsrelaties

De Viersprong werkt samen met verschillende partijen ten behoeve van de patiëntenzorg en het kennisbeleid.

### Samenwerking op het gebied van de patiëntenzorg

Het betreft de volgende partijen:

- PsyQ (locatie Breda). Onderzoek naar de mogelijkheden tot samenwerking op het gebied van doorverwijzen c.q. ketenzorg bij volwassenen.
- Stichting Psychotherapiepraktijk Eindhoven Centrum (PEC). Samenwerking rondom verwijzingen over een weer.

- Team Snel Aansluitende Zorg (TSAZ). Partners: GGZ Breburg Groep, JJI Den Hey-Acker en de Viersprong. Doel: de zorg rondom jeugdige delinquenten met ernstige psychische stoornissen beter op elkaar afstemmen.
- doorverwijzing van patiënten vanuit Tender Lievenshove naar FFT de Viersprong Bed op recept: GGZ WNB kan indien nodig een 'bed op recept' leveren voor patiënten van de Viersprong.
- Yulius levert bijzonder onderwijs voor de opgenomen patiënten in het circuit jeugd van de Viersprong.

### **Samenwerkingsverbanden op het gebied van kennisbeleid**

In het kader van wetenschappelijk onderzoek werken we samen:

- in het MBT Consortium, om het wetenschappelijk onderzoek in Nederland en België rondom Mentalization Based Treatment (MBT) te coördineren. Partners: Universiteit van Amsterdam, Katholieke Universiteit Leuven, Vrije Universiteit Amsterdam, Erasmus Medisch Centrum en de Viersprong.
- in de SCEPTRE study (Study of Cost-Effectiveness of Personality Disorder Treatment) met Altrecht, Arkin, Pro Persona, GGZ WNB en Zaans Medisch Centrum. De SCEPTRE study is een grootschalig, multicenter onderzoek naar de (kosten)effectiviteit van verschillende psychotherapieën voor persoonlijkheidsstoornissen.
- met universiteiten in de vorm van leerstoelen: de onderzoeksafdeling VISPD (Viersprong Institute for Studies on Personality Disorders) heeft verbindingen met onder andere de universiteiten in Amsterdam, Rotterdam en Leuven. Er zijn drie leerstoelen: een bijzondere leerstoel persoonlijkheidsstoornissen (prof. dr. R. Verheul), een leerstoel psychodiagnostiek en persoonlijkheid (prof. dr. J. H. Kamphuis), beiden aan de Universiteit van Amsterdam, en een bijzondere leerstoel Medische Psychologie, in het bijzonder Kwaliteit van leven (prof. dr. J. van Busschbach) aan de Erasmus Universiteit Rotterdam. Prof. dr. P. Luyten, verbonden aan Katholieke Universiteit Leuven (België), versterkt de onderzoekslijn Mentalization-Based Treatment van de Viersprong.

Samenwerking in expertisecentra:

- MBT Nederland (expertise op het gebied van Mentalization Based Treatment). Partners: Anthony Bateman & Peter Fonagy (University College London, Anna Freud Center, Londen) en de Viersprong. Website: [www.mbtnederland.nl](http://www.mbtnederland.nl)
- MST Nederland (expertise op het gebied van Multi Systeem Therapie). Partners: De Waag, MST licentiehouders, MST Services (Verenigde Staten) en de Viersprong. De Viersprong is gelicenseerd netwerkpartner voor de implementatie van MST in Nederland. Website: [www.mst-nederland.nl](http://www.mst-nederland.nl)
- FFT Nederland (expertise op het gebied van Functional Family Therapy). De Viersprong neemt bij FFT Nederland van De Bascule een licentie FFT af. Website: [www.fft-nederland.nl](http://www.fft-nederland.nl)
- De Viersprong participeert in de stichting Kennis- en Innovatiecentrum Persoonlijkheidsstoornissen (KIP) i.s.m. Trimbos-instituut, Altrecht, Nederlands Instituut voor Forensische Psychologie en Psychiatrie (NIFP) en Pro Persona. Het KIP is opgericht om het thema persoonlijkheidsstoornissen steviger te positioneren in Nederland. website: [www.kenniscentrumps.nl](http://www.kenniscentrumps.nl)

In het kader van opleiding en bibliotheek werkt de Viersprong samen:

- met Emergis voor de opleiding tot verpleegkundig specialist.
- met GGZWNB voor de opleiding tot klinisch psycholoog en bibliotheek.
- met RINO's, consortium psychiatricum Zuid-West Nederland en consortium GGZ-Verpleegkundig Specialist.

### **Samenwerking op het terrein van topklinische GGZ**

De Viersprong participeert in de stichting Topklinische GGz. Deze stichting heeft tot doel de

topklinische en topreferente zorg binnen de GGz te bevorderen en te faciliteren. Dit moet leiden tot een breder en beter aanbod van gespecialiseerde derdelijnszorg die voldoet aan hoogwaardige kwaliteitscriteria.

### 3 Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap

#### 3.1 Normen voor goed bestuur

De Viersprong hanteert de Zorgbrede Governancecode 2010 van de Brancheorganisatie Zorg. In deze code is handen en voeten gegeven aan de principes van corporate governance, die de instelling naleeft. De governance code is vastgelegd in de statuten en de reglementen van de Raad van Toezicht en Raad van Bestuur van De Viersprong. In 2010 is gestart met het actualiseren van de statuten en reglementen op basis van de Zorgbrede Governancecode 2010.

De Wet Toelating Zorginstellingen stelt transparantie-eisen aan het bestuur en toezicht. In DigiMV zijn de wettelijke transparantie-eisen ten aanzien van de bestuursstructuur beschreven en kwantitatieve gegevens over de bezoldiging van bestuurders en de toepassing van de WOPT.

#### 3.2 Raad van Bestuur / Directie

In 2010 is gestart met het actualiseren van de statuten en reglementen op basis van de Zorgbrede Governancecode 2010. Er zal tevens een Informatieprotocol worden opgesteld.

Naar de mening van de Raad van Toezicht is er geen sprake van belangenverstremgeling tussen de bestuurder en de organisatie: de bestuurder is geen Raad van Toezicht-lid van een collega-instelling en vervult geen nevenfuncties zonder daarover de Raad van Toezicht te informeren.

Met ingang van 1 augustus 2007 is de functie van voorzitter Raad van Bestuur ingevuld door de benoeming van Prof. dr. R. Verheul. Ook hier is er naar de mening van de Raad van Toezicht geen belangenverstremgeling tussen de rol als bestuurder en de rol als bijzonder hoogleraar.

De Raad van Toezicht heeft de bezoldiging van de bestuurder beoordeeld. Deze past binnen de normen van good governance en de beloningscode van de NVZD.

De Raad van Toezicht bespreekt jaarlijks het functioneren van de bestuurder en van de Raad van Toezicht zelf.

##### *Samenstelling Raad van Bestuur in 2010*

<b>Naam</b>	<b>Bestuursfunctie</b>	<b>Nevenfuncties</b>
Prof. dr. R. Verheul	Voorzitter RvB	<ul style="list-style-type: none"><li>- Lid Bestuur GGZ Nederland</li><li>- Lid van de Raad van Toezicht van Stichting Kennis- en Innovatiecentrum Persoonlijkheidsstoornissen (KIP)</li><li>- Lid van het bestuur Stichting TopGGz</li><li>- Lid van de werkgroep persoonlijkheidsstoornissen DSM-V</li><li>- Bijzonder hoogleraar persoonlijkheidsstoornissen Universiteit van Amsterdam</li></ul>

### 3.3 Toezichthouders (Raad van Toezicht/Raad van Commissarissen/Raad van Beheer)

De Raad van Toezicht kwam in 2010 zeven maal in vergadering bijeen, waarvan zes maal in aanwezigheid van de bestuurder, en één maal met het voltallige managementteam.

De Raad van Toezicht vervult zijn klankbord- en adviseursfunctie met name bij onderwerpen die consequenties (kunnen) hebben voor het strategisch beleid. Gespreksonderwerpen in 2010 waren onder meer:

- de mogelijkheden voor samenwerking met de Riagg Groep Maastricht
- het projectplan Herinrichting Organisatie
- het strategisch vastgoedbeleid
- Masterplan MBT en de voortgangsverslagen
- Jaarverslag Patiënt Vertrouwenspersoon (PVP)
- Projectplan Brede Heroverweging portfolio
- Voorstel voor een Adviesraad behandelexperts
- Financiële strategie en beleid
- Juridische procedures inzake de financiering van De Viersprong
- Businesscase Amsterdam
- Jaarplan en begroting 2011
- Notitie Risico's en financiële scenario's 2011
- Zorgbrede governancecode 2010

In een open consultatieronde met het Managementteam heeft de Raad van Toezicht de leden van het MT kunnen bevragen over allerlei zaken, zoals bijzonderheden met betrekking tot het jaarplan en begroting 2011, en de toekomstvisie met betrekking tot de kwaliteit van zorg en de financiële strategie.

De Raad van Toezicht gaf goedkeuring aan de volgende besluiten van de bestuurder: het instellen van beroep bij het College van Beroep voor het Bedrijfsleven tegen de beslissing op bezwaar van de Nederlandse Zorgautoriteit inzake de financiering en bekostiging van de Viersprong en het vragen van een voorlopige voorziening. Daarnaast gaf de Raad van Toezicht goedkeuring aan de jaarverantwoording en de jaarrekening 2009 en keurde zij het jaarplan en de begroting 2011 goed.

De statutair vastgelegde verantwoordelijkheid van de Raad van Toezicht op het gebied van planning en controle werd ingevuld door bespreking van het jaardocument maatschappelijke verantwoording 2009 (inclusief jaarrekening) en het jaarplan en de begroting 2011. De Raad van Toezicht heeft in 2010 een financiële auditcommissie ingesteld. De commissie bestaat uit 2 leden: de heer Bierens en de heer Verstraeten.

De externe accountant was aanwezig bij de vergadering van de Raad van Toezicht in mei 2010. Onderwerpen van gesprek waren het jaardocument, de jaarrekening en de accountantsverklaring.

Een lid van de Raad van Toezicht was aanwezig bij twee overlegvergaderingen van de ondernemingsraad en bij een overlegvergadering van de patiëntenraad.

De Raad van Toezicht evalueerde in 2010 eenmaal zijn eigen functioneren en voerde eenmaal een gesprek met de voorzitter Raad van Bestuur over diens functioneren.

In april 2010 is mevrouw M. Ott benoemd voor een tweede termijn als lid van de Raad van Toezicht.

Samenstelling Raad van Toezicht in 2010

Naam	Aandachtsgebied	Nevenfuncties
Dhr. S. Buijs	Voorzitter RvT - toezicht algemeen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Voorzitter Raad van Toezicht Pharmacon (drogisterijen)</li> <li>- Lid algemeen Bestuur IVO (Rotterdam, Verslavingszorg)</li> <li>- Afgevaardigde Pensioenfonds huisartsen</li> <li>- Lid Algemeen Bestuur Waterschap Zeeuwse Eilanden</li> <li>- Lid Algemeen Bestuur CDA Zeeland</li> <li>- Ambassadeur Europa Kinderhulp Zeeland</li> <li>- Ambassadeur Stichting Molen Kortgene</li> </ul>
Dhr. M.A. Bierens	Vice-voorzitter RvT - Auditcommissie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Voorzitter Raad van Commissarissen Rabobank Oosterschelde</li> <li>- Voorzitter GKC voor Rabobank Nederland te Utrecht</li> <li>- Voorzitter Raad van Toezicht Stichting Zuid-Wester, organisatie voor Zorg- en Dienstverlening te Middelharnis</li> <li>- Voorzitter Bestuurlijk Platform De Bevelanden</li> <li>- Bestuurslid Focus 2, professionele Oogheekundige hulp in landen in ontwikkeling te Goes</li> <li>- Lid Raad van Advies Architecten Bureau RDH</li> <li>- Lid Raad van Toezicht SHL-groep te Etten Leur</li> <li>- Voorzitter Bestuur Stichting tot Behoud van de molen te Kloetinge</li> <li>- Lid Raad van Toezicht ZRTI: Zeeuws Radio Therapeutisch Instituut</li> </ul>
Mw. J.Ch. Koster-Vaags	Lid - Juridische zaken	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Raadsheer-plaatsvervanger Gerechtshof 's-Hertogenbosch</li> <li>- Lid Raad van Toezicht van de Stichting "Pro Senectute" te Amsterdam (ouderenzorg)</li> <li>- Voorzitter Raad van Toezicht van de Stichting Woonzorgcentra Zuiderhout, te Teteringen (ouderenzorg)</li> <li>- Bestuurslid Stichting Amantius te Breda (GGZ)</li> <li>- Voorzitter Geschillencommissie Advocatuur, onderdeel van de Stichting Consumentengeschillencommissies te Den Haag</li> <li>- Bestuurslid Stichting Golfsport Oosterhout</li> </ul>
Mw. E.M. Ott, Programmadirecteur Erasmus Centrum voor Management Development in de Zorg	Lid - Organisatie-ontwikkeling - Werkgeverschap - Kwaliteit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- lid Raad van Toezicht Gelderse Vallei Ziekenhuis</li> <li>- Lid Raad van Toezicht Thebe</li> </ul>

Dhr. R. Verstraeten Directeur Stichting CBR te Rijswijk	Lid - Financiën - Bedrijfsvoering - Auditcommissie	- Lid Bestuur Stichting preferente aandelen KASBANK NV te Amsterdam - Lid Raad van Commissarissen ZLM Verzekeringen te Goes - Penningmeester Oosterhoutse Golf Club
---	---	---

### 3.4 Bedrijfsvoering

#### 3.4.1. Algemeen

De Viersprong hanteert voor haar bedrijfsvoering een jaarplan, een jaarbegroting met investeringsbegroting en exploitatiebegroting. Het jaarplan van De Viersprong is opgebouwd aan de hand van de negen aandachtsgebieden uit het INK-model. Het (afdelings-)jaarplan is de basis voor managementcontracten, waarin de integrale verantwoordelijkheid van de managers wordt vastgelegd. Ieder jaar wordt aan de hand van een kaderbrief - met daarin opgenomen de beleidsspeerpunten, de financiële uitgangspunten en randvoorwaarden - een jaarplan (per bedrijfs onderdeel en Viersprongbreed) met een begroting opgesteld, waarin naast de kosten ook de verwachte productie met bijbehorende opbrengst is opgenomen. Samen met de managementcontracten vormen de afdelingsjaarplannen de basis voor de deelplannen per team en/of programma. In kwartaalgesprekken met de afdelingsmanagers wordt de voortgang gemonitord.

#### 3.4.2. Control

In 2010 is het Management Informatie Systeem (MIS) ontwikkeld en operationeel geworden. Iedere manager heeft toegang tot alle begrotingsinformatie en realisatie-informatie. Daarnaast wordt de voortgang bewaakt door middel van maandelijkse productie- en budgetoverzichten. De managementcontracten worden per kwartaal geëvalueerd in het managementteam door middel van uitgebreide kwartaalrapportages, met gerichte acties voor bijsturing. Nadien wordt in het jaardocument en de jaarrekening verantwoording afgelegd over de voornemens uit het jaarplan en de begroting. De Viersprong heeft in 2010 uitvoering gegeven aan de Regeling Administratieve Organisatie en Interne Controle (AWBZ en DBC), welke is gericht op betrouwbare registratie van cliënten, productie (activiteiten) en daaruit voortvloeiende facturatie naar de zorgverzekeraar. In tegenstelling tot de Kaderregeling hoeft geen afzonderlijke bestuursverklaring te worden afgegeven, maar wordt het bestuur gevraagd zich te verantwoorden over de werking van de AO/IC door ondertekening van het formulier nacalculatie op geleverde productie 2010 en het budgetformulier 2011. De accountant heeft op 27 mei 2011 een controleverklaring verstrekt ten aanzien van de juistheid van de gedeclareerde productie 2010 Zorgverzekeringswet en de DBC-omzet en onderhanden werken per 31 december 2010.

#### 3.4.3. Samenwerkingsverbanden

De Viersprong werkt samen met diverse partijen / instellingen en participeert in tal van overlegorganen. Hierbij heeft De Viersprong geen financieel of andersoortig aandeel in het bestuur van partners of partners in het bestuur van De Viersprong. De samenwerking vindt plaats op basis van samenwerkingsafspraken of convenanten die schriftelijk zijn vastgelegd.

#### 3.4.4. Afdeling bedrijfsvoering intern

Op (bijna) alle bedrijfsvoeringdossiers zijn in 2010 opnieuw (forse) verbeteringen gerealiseerd tegen lagere kosten. Bij alle teams zijn accountschappen ingericht om de samenwerking met de primair proces teams te verbeteren,

### **Personeel**

In de samenstelling van het team HRM is een aantal wijzigingen geweest. Als gevolg daarvan heeft het team in 2010 in belangrijke mate moet functioneren met een onderbezetting en een inwerkperiode. Zo moet 2010 gezien worden als een overgangsjaar waar de nadruk gelegen heeft op het op peil houden van de dienstverlening. De accountverdeling is met de komst van de nieuwe medewerkers herijkt en verder doorgevoerd.

Daarnaast zijn de volgende zaken gerealiseerd of in belangrijke mate in gang gezet:

- het schrijven van een concept sociaal plan,
- de begeleiding en herplaatsing van de medewerkers van team MBT-A,
- het succesvol intern en extern herplaatsen van een aantal medewerkers,
- de selectie van en de start met een nieuwe ARBO-dienst,
- de installatie van preventiemedewerkers in de organisatie en de eerste uitvoering van trainingen rond agressie.

De volgende regelingen zijn geëvalueerd en/of geactualiseerd:

- wegwerken van het stuwmeer vakantie en verlof,
- aanpak LFB-uren,
- meerdaagse buitenprojecten
- het aanwijzen van een aantal verplichte vrije dagen.
- herziening reis- en verblijfsregeling ambulante medewerkers.

### **Informatie**

Om de informatievoorziening en besturingsmogelijkheden te verbeteren is er in 2010 een tweetal instrumenten geïmplementeerd: het management informatie systeem (MIS) en het digitale facturatiesysteem (pro-active).

In combinatie met het model volgens de Activity Based Costing (ABC) systematiek zijn bewustzijn, kennis en vaardigheden bij de managers fors toegenomen.

Dit heeft zowel de weg naar ombuigingen als ook het proces van het maken van een begroting voor 2011 fors ondersteund.

### **Organisatie**

De organisatie van de afdeling bedrijfsvoering is niet gewijzigd.

### **Automatisering**

In 2010 is een calamiteitenplan opgesteld en getest. De Viersprong beschikt nu over een tweede serveropstelling welke ingezet kan worden bij een calamiteit. Verder is gestart met externe monitoring (hartbewaking) van het operationele serverpark. Gestart is met de invoering van sharepoint in de vorm van een pilot bij RvB en management.

### **Inkoop**

In 2010 is het inkoopbeleid verbeterd waardoor er een besparing is behaald van € 85.000.

### **Huisvesting**

Huisvesting is ook in 2010 een probleem dossier geweest. Met betrekking tot huisvesting is de stap van ad hoc en incidentgericht handelen naar de ontwikkeling en implementatie van strategisch vastgoedbeleid gezet. In het 1<sup>e</sup> kwartaal is dit beleid vastgesteld. Dit heeft mede geleid tot het besluit om 2 vestigingen te gaan sluiten, te weten de vestiging te Spijkenisse en de vestiging Porquinlaan te Bergen op Zoom.

In 2010 is de planning van het Lange termijn Onderhoudsplan opnieuw opgezet, waardoor het inzichtelijker is geworden en wijzingen makkelijker kunnen worden aangegeven. De achterstand in onderhoud van de afgelopen jaren is grotendeels weggewerkt.

Het nieuwe toegang- en beveiligingssysteem van de locatie Halsteren is gerealiseerd. Alle medewerkers zijn voorzien van toegangspasjes. Alle gebouwen die 's nachts en in het weekend niet worden gebruikt worden beveiligd. Dit alles heeft er toe geleid dat er in 2010 geen enkele inbraakpoging meer is geweest. De recepties in Halsteren en Bergen op Zoom zijn voorzien van een nood oproepsysteem.

#### **Overig**

- Er zijn in 2010 meldingen geweest van te hoge concentraties legionella. Hierop is adequaat en zonder gevolgen voor patiënten en medewerkers opgetreden.
- Er is gestart met de keuring van elektrotechnische apparatuur (NEN 3140).
- Alle BHV'ers van De Viersprong hebben in 2010 hun herhalingsoefeningen gevolgd en nieuwe medewerkers hebben (indien noodzakelijk) de basis BHV cursus gevolgd.
- In Halsteren en in Bergen op Zoom (panden in eigen beheer) hebben wij ontruimingsoefeningen gehouden.

#### **Trainingen Omgaan met agressie**

Alle medewerkers van de facilitaire dienst hebben een training Omgaan met agressie gevolgd. Voor specifieke groepen (bijvoorbeeld. Telefonisten en receptionisten) worden in 2011 aangepaste vervolptrainingen georganiseerd.

### 3.5 **Patiëntenraad**

De Viersprong heeft een patiëntenraad die de gemeenschappelijke belangen van de patiënten behartigt. De bevoegdheden van de patiëntenraad zijn vastgelegd in de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ). De patiëntenraad is een formeel overlegorgaan binnen de instelling en gesprekspartner van de Raad van Bestuur voor alle zaken die voor de patiënten van belang zijn.

De patiëntenraad vergadert één keer in de twee weken. Ongeveer zes maal per jaar vindt een overlegvergadering plaats van de patiëntenraad met de Raad van Bestuur. Eenmaal per jaar wordt de overlegvergadering bijgewoond door een lid van de Raad van Toezicht en eenmaal per jaar door een lid van de Klachtencommissie Cliënten.

#### *Bevoegdheden van de patiëntenraad*

Om de gemeenschappelijke belangen van de patiënten te behartigen, beschikt de patiëntenraad over de in de WMCZ vastgelegde bevoegdheden: adviesrecht en verzaamd adviesrecht over onderwerpen die direct verbonden zijn met de patiëntenbelangen, recht op informatie en ongevraagd advies over onderwerpen uit artikel 3 WMCZ die voor de patiënten van belang zijn.

#### *Ondersteuning patiëntenraad*

**Personele ondersteuning:** Voor de patiëntenraad van de Viersprong is een ondersteuner aangesteld. De ondersteuner zorgt voor de continuïteit van de patiëntenraad en de bijeenkomsten en ondersteunt de raad bij het proces van zelfstandige meningsvorming en professionalisering. Ook de informatievoorziening, de verslaglegging van de vergaderingen en de gezamenlijke voorbereiding van de vergadering met de Raad van Bestuur behoren tot de taken van de ondersteuner.

**Financiële ondersteuning:** De instelling stelt jaarlijks een bepaald bedrag en faciliteiten ter beschikking aan de patiëntenraad, dat de raad passend binnen de doelstellingen naar eigen inzicht kan besteden. De patiëntenraad heeft verzaamd adviesrecht met betrekking tot deze regeling. De Budgetregeling Patiëntenraad is voorheen besproken tijdens een overlegvergadering en in 2006 heeft de

patiëntenraad beslist het budget (voorlopig) niet in eigen beheer te nemen. Tot op heden heeft de patiëntenraad zijn mening hierover niet bijgesteld. De regelmatige wisseling in de samenstelling van de patiëntenraad maakt het, om praktische redenen, moeilijk om de budgetregeling in eigen beheer te nemen.

#### *Adviezen patiëntenraad in 2010*

In 2010 heeft de patiëntenraad positief advies gegeven over de volgende voorgenomen besluiten:

- “ Samen sterk” Jaarplan 2011 van de Viersprong
- Financiële Jaarverslaggeving de Viersprong over 2009
- Jaardocument 2009 De Viersprong
- Visie samenwerking met Riagg Maastricht
- Voorgenomen besluit met betrekking tot masterplan MBT-A
- Strategisch vastgoedplan
- Voorgenomen besluit ‘Instelling adviesraad behandelinhoudelijke expertise’
- Voorgenomen besluit brede heroverweging portfolio
- De Tip-kaart / procedure
- Aanvulling en wijziging op het besluit tot sluiting van twee vestigingen en herhuisvesting van drie teams
- Projectplan Herinrichting Organisatie
- Begroting 2011
- Fasering en tijdslijn Project Brede Heroverweging Portfolio
- Fase 1 Brede heroverweging

#### *Besproken beleidsissues*

In 2010 zijn de volgende onderwerpen besproken tijdens de overlegvergaderingen met de Raad van Bestuur:

- Aanpassing behandelprogramma IOP
- Concept projectplan Herinrichting Organisatie
- Businessplan Amsterdam
- Mogelijke “Uittreding representatiemodel”

#### *Klachtencommissie cliënten*

In 2010 heeft de Patiëntenraad een nieuwe kandidaat voorgedragen als afgevaardigde in de klachtencommissie cliënten GGZ WNB en De Viersprong.

#### *Patiëntenvertrouwenspersoon (PvP)*

Om de gang naar de PvP te vergemakkelijken en de bekendheid met het werk van de PvP te vergroten heeft de patiëntenraad ook in 2009 de PvP regelmatig uitgenodigd. Tijdens een vergadering van de patiëntenraad maakt de PvP kennis met de leden van de patiëntenraad en geeft algemene informatie over het werk van de PvP. De leden van de patiëntenraad zetten zich in om het onderwerp PvP regelmatig aan de orde te laten komen op de eigen afdeling.

#### *Commissie van vertrouwenslieden*

De Landelijke Geschillencommissie is per 1 januari 2007 opgegaan in de sector overstijgende Landelijke Commissie voor Vertrouwenslieden.

De commissie treedt op als de commissie van vertrouwenslieden zoals bedoeld in artikel 10 lid 1 van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen. De Landelijke Commissie voor Vertrouwenslieden heeft tot taak te bemiddelen en zo nodig een uitspraak te doen:

- Op verzoek van de patiëntenraad in geschillen met de zorgaanbieder over de uitvoering van het adviesrecht zoals beschreven in het reglement van de patiëntenraad.
- Op verzoek van de zorgaanbieder, indien deze ten aanzien van een onderwerp waarover door de patiëntenraad een schriftelijk advies is uitgebracht, een van dat advies afwijkend besluit wenst te nemen.

### 3.6 Ondernemingsraad

In het jaar 2010 zijn de thema's veel aan bod geweest: project Brede heroverweging, project Herinrichting van de organisatie, het mogelijke uittreden uit het representatiemodel, het strategisch vastgoedplan, herhuisvesting en het starten van een nieuwe vestiging in Amsterdam.

*Stukken die ter advies voorlagen:*

MBT Masterplan, Jaarrekening 2009, Sluiting twee vestiging en herhuisvesting van drie teams, Strategisch vastgoedplan, Portfolio / Risicomanagement, Adviesraad behandelinhoudelijke expertise, Regeling nevenfuncties, ICT calamiteitenplan, Projectplan herinrichting organisatie en Projectplan Brede heroverweging.

*Stukken die ter instemming voorlagen:*

Vertrouwenspersoon, Meerdaagse buitenprojecten, Reiskostenregeling ambulante medewerkers, Verlofregeling, Beleid verstrekken mobiele telefoons, aanwijzing verplichte vrije dagen en regeling declaraties en vergoedingen.

De Ondernemingsraad heeft over het algemeen in goed overleg met de bestuurder adviezen gegeven. De bestuurder heeft deze adviezen regelmatig overgenomen. Over een aantal zaken zijn we het dit jaar niet eens geworden. Het betreft de reiskostenregeling ambulante medewerkers en de wijzigingen ten aanzien van het parkeerbeleid.

Al met al heeft er veel druk gelegen op de OR dit jaar. Er hebben veel besluiten voorgelegd die grote consequenties zullen hebben, dan wel kunnen hebben voor de toekomst van de Viersprong. De Ondernemingsraad heeft meermaals benadrukt dat het daarbij van groot belang is dat bestuur en management van de Viersprong gebruik maakt van de kennis en ervaring van de verschillende medewerkers van de Viersprong. Uiteindelijk is dat één van de belangrijkste uitgangspunten in ons visiedocument "Iedereen doet ertoe", dat in het jaar 2010 het levenslicht zag.

## 4 Beleid, inspanningen en prestaties

### 4.1 Meerjarenbeleid

Het meerjarenbeleid wordt beschreven in het Strategisch Plan van De Viersprong 2009-2013, getiteld: "Meer patiënten met complexe persoonlijkheidsproblemen laten profiteren van topzorg". In haar visie gaat de Viersprong uit van het gegeven dat persoonlijkheidsstoornissen en gedragsstoornissen frequent voorkomen bij jeugdigen en volwassenen. Deze aandoeningen beperken de kwaliteit van leven en het functioneren, en veroorzaken aanzienlijke maatschappelijke en economische schade. Uit onderzoek blijkt dat veel mensen met deze vormen van problematiek kunnen herstellen door behandeling. Met name persoonlijkheidsstoornissen worden echter dikwijls niet (tijdig) herkend en, als dit wel gebeurt, wordt adequate behandeling onthouden. Voor sommige persoonlijkheidsstoornissen bestaat nog geen behandeling.

De missie van De Viersprong is het bevorderen van de psychische gezondheid van jeugdigen en volwassenen met ernstige en/of complexe persoonlijkheidsproblematiek, door het ontwikkelen en aanbieden van kwalitatief

hoogwaardige diagnostiek en behandeling aan patiënten die onvoldoende baat hebben gehad bij behandelingen in de 1<sup>ste</sup> of 2<sup>de</sup> lijn.

In de komende vijf jaar wil De Viersprong ertoe bijdragen dat meer patiënten met ernstige en/of complexe persoonlijkheidsproblemen kunnen profiteren van topzorg. Daartoe wil De Viersprong uitgroeien tot een landelijk bekend merk en het behandelaanbod verbreden. De strategie om deze ambitie te verwezenlijken kan aan de hand van drie samenhangende hoofdoelen worden beschreven

*Doel 1: Topzorg bieden*

Topzorg is patiëntgerichte, excellente en complexe zorg voor een welomschreven doelgroep. De patiëntgerichtheid moet blijken uit klantvriendelijkheid en patiëntveiligheid. Het excellente karakter wordt geborgd door te werken met hoog gekwalificeerde professionals en moet blijken uit aantoonbare (kosten)effectiviteit. Op een topklinische afdeling is behandeling en zorgvernieuwing gekoppeld aan kennisontwikkeling en kennisoverdracht. Momenteel is de Viersprong in het project 'Brede heroverweging portfolio' bezig om haar productportfolio in zijn geheel te 'heroverwegen' op basis van (wetenschappelijke) gegevens over kwaliteit en doelmatigheid. Aan de ene kant worden behandelprogramma's die kwalitatief onvoldoende hoogwaardig of doelmatig zijn, afgebouwd of aangepast. Aan de andere kant worden behandelprogramma's die wel aan alle kwaliteitseisen voldoen, gehandhaafd, uitgebreid en –indien mogelijk – geografisch gespreid (zie onder). Op haar werkterrein loopt De Viersprong in Nederland voorop. Om de bereikte voorsprong te behouden en verder uit te bouwen is het nodig te blijven investeren in de kwaliteit van de professionals, de kwaliteit van processen en de kwaliteit van behandelresultaten. Alleen dan kunnen alle afdelingen de topklinische status verwerven. Het streven is erop gericht dat alle afdelingen in deze strategisch plan periode (2009-2013) het keurmerk TOPGGz verwerven.

*Doel 2: Geografisch spreiden van topzorg*

Door een landelijk bekend merk te worden en door geografische spreiding wil De Viersprong meer patiënten met complexe persoonlijkheidsproblematiek laten profiteren van topzorg. De haalbaarheid van extra hoofdvestigingen in andere regio's zullen worden onderzocht. Nieuwe hoofdvestigingen dienen te beschikken over een nader te specificeren behandelaanbod. De noodzakelijke uitbreiding van de productiecapaciteit wordt gerealiseerd door (a) autonome groei (bijvoorbeeld in Amsterdam), (b) samenwerking met andere aanbieders (verschillende modellen worden onderzocht) of (c) licentiecontracten (bijvoorbeeld MST en MBT).

*Doel 3: Marktpositie als topzorgaanbieder versterken*

Om de ambitieuze doelstellingen te behalen is De Viersprong bezig haar marktpositie te versterken. Het investeren in een marktgerichte portfolio geldt hierbij als een noodzakelijke eerste stap (zie boven). Daarnaast is De Viersprong in 2010 volop bezig geweest met merkenbeleid, merkbekendheid, public relations, relatiebeheer en toegankelijkheid.

## 4.2 Algemeen beleid verslagjaar

In deze paragraaf worden, in aansluiting op de doelstellingen van het meerjarenbeleid, het korte termijnbeleid, inspanningen en gerealiseerde prestaties met betrekking tot het algemeen beleid over verslagjaar 2008 beschreven.

De Viersprong ontwikkelt zich tot een topklinisch derdelijns instituut voor preventie, diagnostiek en behandeling van complexe persoonlijkheidsproblematiek in samenhang met onderzoek en opleiding. We doen dit binnen de afdelingen Circuit

Volwassenen, Circuit Jeugd en Circuit Forensisch door specialisatie, methodiekontwikkeling, wetenschappelijk onderzoek, innovatie, kennisoverdracht, strategische allianties en ketenzorg.

In 2010 is er sprake van een groots Herhuisvestingsplan waar verschillende teams mee te maken hebben. Er wordt een besluit genomen om 2 vestigingen te sluiten: Spijkenisse en Louis Porquinlaan. Ook zullen er andere teams worden gehuisvest in de Vineloolaan en wordt Halsteren opnieuw ingericht. De eerste verhuisbewegingen vinden eind 2010 plaats.

#### *4.2.1. Afdeling Circuit Volwassenen*

##### **Team 1**

In Team 1 zijn de activiteiten rond het nieuwe product van diagnostiek voortgezet. Medewerkers zijn getraind in Therapeutische Diagnostiek. Een medewerker is actief betrokken bij trainingen en lezingen op het gebied van therapeutische diagnostiek. De onderzoekslijn rond Therapeutische Diagnostiek krijgt vastere grond. In Team 1 is sprake van personele wisselingen en verschuivingen. Dit komt de samenwerking in Team 1, en met andere teams niet altijd ten goede. Met name het rendement van het team roept veel vragen en discussies op in het team. Medewerkers hebben moeite te accepteren dat er in de inhoud van het werk iets moet wijzigen. Met name de werkdruk en de moeilijke populatie vraagt dat er geïnvesteerd moet blijven worden in overleg met elkaar. De samenwerking met andere voordeuren van De Viersprong moet verbeterd worden.

##### **Team 2**

In 2010 is er in Team 2 sprake van verdere consolidatie. De diverse behandelprogramma's verlopen naar tevredenheid. Er is een projectplan geschreven voor de opstart van een tweede KKP-groep. Dit projectplan is eind 2010 door het MT geaccordeerd. Er zal productie gesubstitueerd worden vanuit Team 3 om deze tweede groep te laten ontstaan. Voor de KKP groepen zal er sprake zijn van een verruimde indicatiestelling. De gunstige bevindingen uit het Sceptre-onderzoek over de (kosten)effectiviteit van het programma zetten zich door in nieuwe analyses, en gepoogd wordt een bredere doelgroep te gaan opnemen en behandelen met kortdurende klinische psychotherapie. In dit kader zijn de eerste gesprekken gestart met verschillende behandelaars over de te behandelen doelgroepen in de verschillende zorgprogramma's in het Circuit Volwassenen. In 2010 is, mede ter ere van het jubileum van de teammanager, een congres georganiseerd over de behandeling van patiënten met Cluster C problematiek. Dit congres is goed bezocht en heeft enthousiaste reacties opgeleverd. De eerste gesprekken vinden plaats over het opzetten van een expertisecentrum (opleiding, training en kwaliteitsborging) voor de Davanloo behandelmethodiek.

##### **Team 3**

2010 is voor Team 3 een bewogen jaar geweest. De herinrichtingsplannen zijn tijdelijk opgeschort en zijn uiteindelijk ondergebracht in het Project Brede Heroverweging. De uitgangspunten voor dit project zijn dat er uiteindelijk een kleinere Schematherapie afdeling gaat ontstaan waarin de behandelduur aanzienlijk verkort wordt. Er wordt dus productie gesubstitueerd, waardoor er ook personele onrust is ontstaan. Deze onrust is aan het eind van 2010 onder controle, omdat er meer duidelijkheid is gegeven over het project Brede Heroverweging en de werkplekken elders in de organisatie. In 2010 hebben vanuit het team diverse kennisoverdrachtactiviteiten plaats gevonden, zowel op het gebied van trainingen als presentaties op congressen.

##### **Team 4**

Team 4 heeft zich in 2010 afgesplitst van het Circuit Volwassenen en is een

zelfstandige unit geworden. Deze afsplitsing is voortgekomen uit het Masterplan MBT, waarin sprake is van een fusie tussen de MBT behandelingen voor Volwassenen en voor Jeugd. In 2010 heeft het uitrollen van het Masterplan voortdurend op de agenda gestaan. Twee teams, met ieder een eigen cultuur, werden één team. Personeelsverschuivingen binnen behandelprogramma's hebben vooropgestaan, waarin ervaren en minder ervaren personeel gedeeld is. Er zijn verschillende projectplannen geschreven en in 2010 ook (deels) geïmplementeerd: Projectplan MBT Intensief Ambulant voor Adolescenten, Projectplan Expertisecentrum MBT en een Projectplan MBFT. De eerste activiteiten voor MBT voor Moeder & Kind hebben plaats gevonden. In 2010 is in samenwerking met ZonMW een Invitational Conference georganiseerd, waarin met verschillende belanghebbende partijen in Nederland is gesproken over de mogelijkheden en wenselijkheden tot het opzetten van een kwaliteitssysteem voor MBT behandelingen op eenzelfde manier zoals dat bij MST georganiseerd is. Deze conferentie is positief ontvangen, waarna De Viersprong besloten heeft te gaan investeren in de opzet van een Expertisecentrum MBT. Ook de oorspronkelijke ontwikkelaars zijn hier enthousiast over, en werken mee aan de opzet van dit expertisecentrum waarin opleiding, training, kwaliteitsborging en onderzoek worden meegenomen. Verschillende medewerkers participeren in wetenschappelijke, innovatieve en kennisoverdrachtactiviteiten. Er is een toename van aanvragen voor In-Companytrajecten. De eerste artikelen voor de onderzoekslijn MBT zijn geschreven of bijna afgerond. Een implementatieartikel over de innovatie klinische MBT-A is in ontwikkeling. In 2010 is gestart met de voorbereiden van een MBT afdeling in Amsterdam. Samen met medewerkers van Circuit Forensisch worden de eerste activiteiten opgezet om in 2011 te starten met een nieuwe Viersprong vestiging in Amsterdam.

#### *4.2.2. Afdeling Circuit Jeugd*

In 2010 is er in het Circuit Jeugd voortgebouwd op 2009. De belangrijkste inhoudelijke ontwikkeling betreft het Masterplan MBT. 20 klinische bedden voor jongeren met persoonlijkheidsproblematiek worden omgebouwd naar intensief ambulante behandelingen voor adolescenten met borderlineproblematiek. Deze behandelingen vinden plaats onder de vlag van de MBT afdeling van De Viersprong. Er is een projectplan MBT voor Adolescenten ontstaan waarin de effectiviteit en kwaliteit van de behandeling van borderline patiënten wordt onderzocht. Een belangrijke toevoeging aan het reguliere MBT programma is dat het gezin van de patiënt intensief in de behandeling wordt betrokken.

Op de klinische afdeling Schematherapie bij Adolescenten is er een belangrijke ontwikkeling geweest. Naar aanleiding van verschillende gebeurtenissen in het team en met patiënten heeft er een interne audit plaats gevonden. Het KST-A team heeft met elkaar vragen opgesteld voor deze interne audit. Deze vragen hadden betrekking op het behandelbeleid op de afdeling, over de communicatiestructuur, over het functioneren van het team en de samenwerking met patiënten. Door vier mensen elders uit de organisatie zijn de vragen beantwoord, nadat zij enkele dagen hebben meegelopen op de afdeling. Het KST-A team heeft naar aanleiding van deze bevindingen een Verbeterplan opgesteld. In 2010 is hierdoor al veel verbeterd in de processen op de afdeling.

Het RMPI heeft in 2009 de samenwerking opgezegd met De Viersprong als het gaat om de Dyslexiepoli in Spijkenisse. In 2010 is hard gewerkt aan het ontvlechten van de samenwerkingsverbanden. Het Dyslexieteam is in december 2010 verhuisd van Spijkenisse naar Halsteren en is nu ondergebracht bij de Poli Jeugd.

In het kader van het Project Brede Heroverweging is in 2010 een start gemaakt met de vormgeving van een nieuw Zorgprogramma voor Jongeren met persoonlijkheidsproblematiek. Verschillende medewerkers zijn druk bezig geweest

met de beschrijving van de doelgroep en ontwikkeling van een nieuw programma waarin gekozen wordt voor een duidelijke behandelmethodiek en verkorting van behandelduur.

Doordat verschillende teammanagers hun functie hebben neergelegd en de MBT-A afdeling onder de MBT afdeling is komen te vallen, is het Circuit Jeugd uitgedund. In het kader van het verstevigen van de samenwerking rond behandelingen voor jongeren is het beleidsoverleg van Circuit Jeugd aan het einde van 2010 samengegaan met het beleidsoverleg van het Circuit Forensisch.

#### *4.2.3. Afdeling Circuit Forensisch*

##### **MST**

Voor de MST teams geldt in 2010 dat er sprake is van een consolidatiejaar. Teams hebben zich verstevigd en hier en daar zijn enkele personele wisselingen geweest. De resultaten van de MST behandelingen zijn inmiddels op het niveau van het oorspronkelijke Amerikaanse programma. De TAM scores lopen erg hoog op, de behandelduur kan nog wat korter worden.

De opstart van MST voor zedendelinquenten in 2009 is in 2010 verder gegaan. Er kan inmiddels gesteld worden dat het programma goed verloopt en is ingebed in de omgeving van Breda. Er worden veel presentaties gehouden voor stakeholders en er zijn ook enkele contacten met pers (tv en radio) geweest. Daarnaast heeft de supervisor van MST-PSB een eerste artikel geschreven over het programma, samen met de senior onderzoeker van de onderzoekslijn van Circuit Forensisch. Dit artikel is gepubliceerd in een Nederlandstalig tijdschrift 'Kind en Adolescent'. In samenwerking met De Waag heeft het MST-PSB team zich inmiddels uitgebreid en worden in de omgeving van Rotterdam ook MST behandelingen ingezet voor zedendelinquenten.

In het kader van de opzet van een nieuwe afdeling in Amsterdam is er in de laatste helft van 2010 gewerkt aan een projectplan voor een nieuwe adaptatie van MST, namelijk MST-CAN (Child-Abuse and Neglect). De teammanager MST heeft samen met de coördinator en de teammanager van MST Nederland de eerste stappen gezet in het implementeren van deze nieuwe adaptatie. Ook deze adaptatie zal samen met Londen zijn.

##### **MST Nederland**

MST Nederland heeft zich in 2010 doorontwikkeld. Er is een verbeterde communicatie- en overlegstructuur met de programmamanagers, en ook de resultaten per team worden door de experts gerapporteerd aan het management van de instellingen. Er zijn veel externe contacten tussen MST Nederland en andere partijen, bijvoorbeeld het Ministerie van Justitie, GGZ Nederland, instellingen en gemeenten. MST komt steeds meer op de kaart, en dit levert meer bekendheid op. In december 2010 is de vertaalde handleiding van het MST handboek afgerond. Met een mini-symposium is het boek gelanceerd en inmiddels verkrijgbaar bij grote boekhandels in Nederland.

##### **FFT**

In de FFT teams is de consolidatie van 2009 voortgezet. De teammanager FFT heeft samen met de supervisoren gestuurd op de caseload van FFT therapeuten en de behandelduur van de FFT behandelingen. De FFT therapeuten van De Viersprong hebben enige last ervaren in hun werkzaamheden van de ontwikkelingen die er zijn bij FFT Nederland in Amsterdam. Vanwege opnieuw veel personele wisselingen

daar, het niet nakomen van afspraken met betrekking tot de Adviesraad FFT en onduidelijkheid in richtlijnen met betrekking tot het evidence-based karakter van FFT is er contact gezocht met de oorspronkelijke ontwikkelaars in de Verenigde Staten. In overleg met hen is opnieuw overlegd met het management van de Bascule over de voortgang van FFT in Nederland. In 2010 heeft dit nog niet voldoende zorgvuldig tot een oplossing geleid.

Een eerste verkenning rond implementeren van FFT adaptaties is in het beleidsoverleg van Circuit Forensisch aan bod geweest.

In samenwerking met Tender/Lievenshove worden, in toenemende mate, jongeren die opgenomen zijn in de Lievenshove met FFT behandeld. De bedoeling is deze samenwerking ook uit te breiden naar Zeeland.

Zowel MST als FFT heeft in 2010 intensief gewerkt aan de implementatie van de Monitor. Inmiddels kan gezegd worden dat de invoer van de Monitor in De Viersprong geslaagd is en de gegevens uit de Monitor gebruikt zullen gaan worden voor de onderzoekslijn MST. De onderzoeker van de onderzoekslijn is tevreden over de ontstane samenwerking met de behandelaars in de Monitor. Er is een stijgende lijn waarneembaar als het gaat om de respons van gezinnen.

#### **Voordeur**

De voordeur van Circuit Forensisch is in 2010 gewijzigd. Middels een projectplan is getracht een nieuwe werkwijze te implementeren. Er zijn drie fases te benoemen binnen de Voordeur. In Fase 1 wordt een patiënt geïndiceerd voor FFT of MST en vindt de intake in het team plaats. In Fase 2 vindt er een intake plaats door een BIG geregistreerde behandelaar omdat er nog zaken moeten worden onderzocht of bekeken alvorens er geïndiceerd kan worden voor een behandelprogramma. In Fase 3 wordt een casus voorgelegd aan een expertteam. Deze fasering heeft op zich veel voeten in de aarde, zeker in relatie tot de uitgebreide regio waarin MST en FFT wordt aangeboden door De Viersprong. In 2011 zal deze werkwijze worden geëvalueerd en daar waar nodig worden aangepast.

#### **Diagnostiek**

Het team Diagnostiek heeft zich in 2010 meer en meer op de kaart gezet. Er worden zowel diagnostische aanvragen behandeld van eigen FFT of MST behandelingen. Daarnaast is er in toenemende mate vraag naar externe diagnostische onderzoeken, waarin persoonlijkheidsonderzoek wordt gevraagd maar ook het risico op nieuwe delicten moet worden getoetst. Het team is uitgebreid en er hebben personele verschuivingen plaats gevonden.

Op verschillende manieren is samengewerkt met ketenpartners: de opzet van het Team Snel Aansluitende Zorg in samenwerking met De Heijacker en GGZ Breburg is opnieuw verbeterd. Daarnaast heeft het Circuit Jeugdcomplex een aantal activiteiten in gezamenlijkheid georganiseerd waarin samenwerking goed aan bod is gekomen. Zowel MST als FFT hebben verschillende bijeenkomsten met stakeholders georganiseerd.

#### *4.2.4. Opleiding*

##### *Opleiding psychologische beroepen*

In 2010 volgden 8 psychologen de opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog en volgden 4 gezondheidszorgpsychologen de opleiding tot psychotherapeut. In samenwerking met GGZWNB volgden 4 gezondheidszorgpsychologen de opleiding

tot klinisch psycholoog. In 2010 ronden 4 psychologen de opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog af, 1 de opleiding tot psychotherapeut en 1 tot klinisch psycholoog.

#### *Opleiding psychiaters*

In 2010 volgden 4 psychiaters in opleiding bij De Viersprong hun keuzejaar psychotherapie.

#### *Opleiding verpleegkundig specialist*

Eén verpleegkundige was in opleiding tot verpleegkundig specialist. Voor de opleiding tot verpleegkundig specialist wordt samengewerkt met Emergis.

### 4.3 Algemeen kwaliteitsbeleid

De Viersprong wil zich als een topzorgaanbieder onderscheiden door het leveren van patiëntgerichte, excellente en complexe zorg voor een welomschreven doelgroep. Om de kwaliteit van de behandeling en de behandelresultaten te behouden en verder uit te bouwen is het nodig te blijven investeren in de kwaliteit van de professionals, de kwaliteit van processen en programma's en de performance van De Viersprong.

Het kwaliteitsbeleid van De Viersprong is gericht op een patiëntvriendelijke, optimale en veilige bevordering van de psychische gezondheid van jeugdigen en volwassenen met ernstige/complexere persoonlijkheidsproblematiek en de bedrijfsmatige ontwikkeling naar een 'high performance' organisatie. Om dit te realiseren en te borgen hebben wij een kwaliteit managementsysteem ingericht, gebaseerd op de Total Quality Management (TQM) gedachte. In Nederland is TQM vertaald in het 'INK-managementmodel'. Integrale Kwaliteitszorg is een bedrijfsfilosofie; deze houdt in dat alles wat De Viersprong doet erop gericht is alle belanghebbenden op een zo efficiënt mogelijke manier tevreden te stellen.

Het doel van het kwaliteitsmanagementsysteem van De Viersprong is borging van een effectieve, efficiënte en veilige bedrijfsvoering waardoor de beoogde bedrijfsresultaten worden gehaald en aan de uitgesproken of vanzelfsprekende verwachtingen van de patiënten en stakeholders wordt voldaan. Managementstijl, management van middelen, management van medewerkers, management van processen en veiligheidsmanagement gekoppeld aan leren en verbeteren hebben hierin een centrale plaats.

Het kwaliteitsmanagementsysteem omvat alle structuren, systemen en processen die nodig zijn om beleid te maken, te vertalen in doelstellingen, te plannen, uit te voeren, te controleren en bij te stellen of te verbeteren. Hieraan is een beoordeling gekoppelde van het kwaliteitsmanagementsysteem door de bestuurder en het continu verbeteren op basis van deze uitkomst. Het kwaliteitsmanagementsysteem van De Viersprong is gebaseerd op de Plan-Do-Check-Act cyclus van Deming, met hieraan gekoppeld een zelfde cyclus voor het inspireren, mobiliseren, waarderen en reflecteren van medewerkers. Het kwaliteitsmanagementsysteem wordt jaarlijks extern getoetst aan de normen van het HKZ schema GGZ. Onderdelen van De Viersprong worden periodiek aan de criteria voor topklinische zorg getoetst.

## 4.4 Kwaliteitsbeleid ten aanzien van patiënten

### 4.4.1 Kwaliteit van zorg

De Viersprong realiseert als zorginstelling met een bijzondere maatschappelijke verantwoordelijkheid verantwoorde en resultaatgerichte zorg. De Viersprong hanteert daarbij de volgende uitgangspunten:

- Veiligheid gaat voor alles;
- De medewerkers van De Viersprong stellen de patiënt en diens wensen en behoeften bij de zorgverlening centraal;
- Professioneel handelen is de basis voor een optimale behandeling en begeleiding;
- Alle medewerkers van De Viersprong dragen bij aan een doelmatige en transparante bedrijfsvoering.
- Beschikbare middelen worden zo effectief en doelmatig mogelijk aangewend;
- De door De Viersprong of vanuit De Viersprong geleverde zorg voldoet aan eigentijdse (inter)nationale kwaliteitseisen.
- Continue verbetering is de basis voor veiligheid en kwaliteit.

#### **Professioneel handelen**

Binnen De Viersprong worden patiënten professioneel benaderd en bejegend, bijbehorend gedrag is vastgelegd in de gedragscode van De Viersprong. Hierin wordt naar de relevante beroepsprofielen verwezen. De behandelprogramma's worden gemanualiseerd en professionals worden adequaat gesuperviseerd. De kwaliteit en continuïteit van het professioneel handelen is met het op HRM gestoeld personeelsbeleid geborgd.

#### **Klantperspectief**

De effectiviteit van de klinische en deeltijdbehandelingen wordt voor en na de behandeling met de SCL-90 gemeten. In de ROM is ook de patiëntperceptie opgenomen. Hiervoor wordt de CQI gebruikt. Naast deze door De Viersprong zelf afgenomen metingen toetst de patiëntenraad de kwaliteit vanuit cliëntenperspectief met een jaarlijks onafhankelijk extern CQI onderzoek. De teammanagers en circuitmanagers ontvangen hieruit verbeterpunten voor hun behandelprogramma.

#### **Wachttijden**

De Viersprong streeft er als zorgaanbieder naar om de wachttijden zo kort mogelijk te houden en maakt hiervoor productie en budgetafspraken met zorgverzekeraars. De actuele wachttijden voor de toegang tot de zorg worden op de website gepubliceerd. Het betreft de gemiddelde wachttijd tot 1<sup>o</sup> contact, de gemiddelde wachttijd tot start klinische behandeling, de gemiddelde wachttijd tot start poliklinische/deeltijd behandeling.

#### **Veiligheidsbeleid**

Patiëntveiligheidsbeleid wordt met een herkenbaar programma voor patiëntveiligheid geborgd. De risico's worden systematisch geïnventariseerd en waarnodig met procedures, protocollen en afspraken beheerst. Afwijkingen en incidenten worden adequaat gemeld en geanalyseerd.

Er wordt preventiebeleid gemaakt voor grensoverschrijdend gedrag en agressie.

De Viersprong heeft een bedrijfshulpverlening en calamiteitenplan dat zij met vooraf vastgestelde frequentie oefent.

Het patiëntveiligheidsprogramma 2010-2013 is volgens planning opgepakt:

- **Uitvoering onderzoek en onderwijs:**  
Alle medewerkers van De Viersprong hebben in 2010 het thema patiëntveiligheid als bijscholingsmodule gevolgd. Veilig incidentie melden is geïntegreerd in de beroepsuitoefening.
- **Veilig Incidenten Melden:**  
In 2010 is een geheel nieuw decentraal meldsysteem voor incidenten en onbedoelde voorvallen geïmplementeerd, waardoor er beter gemeld wordt en er op operationeel niveau meer zicht is op onveilige situaties.
- **Agressie in de zorg:**  
Preventie van agressie en onveiligheid heeft de aandacht bij medewerkers en de lijn, waar noodzakelijk zijn medewerkers getraind (OMA training). Waar mogelijk is veiligheid op terreinen en in gebouwen van De Viersprong verbeterd.
- **Psychiatrische en somatische comorbiditeit:**  
Somatisch screenen van nieuw opgenomen patiënten is in medische dienst verder vormgeven.
- **Suïcidepreventie:**  
In 2010 heeft De Viersprong een start gemaakt om het beleid suïcide preventie verder te specificeren, waarin de resultaten van wetenschappelijk onderzoek (Huisman, Kerkhof) worden toegepast.
- **Medicatie(on)veiligheid:**  
Er heest een inventarisatie plaatsgevonden van risicovolle situaties in de farmaceutische ketenzorg. Risicovolle combinaties van psychofarmaca worden geregistreerd. Implementatie van de richtlijn "voorkomen somatische complicaties bij antipsychotica gebruik".
- **Dwang en drang:**  
Dwang en drang zijn binnen de Viersprong niet aan de orde, tenzij ze als onderdeel van de behandeling in het behandelplan (WGBO) zijn opgenomen.

### **Kwaliteitsdoelstellingen**

Bovenstaand beleid wordt jaarlijks vertaald in operationele doelstellingen. De kwaliteitsdoelstellingen worden vervolgens concreet en meetbaar geformuleerd en in het jaarplan van De Viersprong opgenomen. De jaarplansystematiek waarin we doelenstellingen van de verschillende afdelingen/teams in verband brengen met de resultaten die door De Viersprong als geheel geleverd moet worden, is een belangrijke en niet te onderschatten klus, die de komende jaren nadrukkelijk de aandacht behoeft. Het behalen van de (kwaliteit)doelstellingen is integraal onderdeel van de dagelijkse beroepsuitoefening en bedrijfsvoering.

### **Behaalde resultaten**

De effectiviteit van de behandeling van een individuele patiënt wordt aan het begin, tussentijds en aan het einde van de behandeling gemeten en door de behandelaar/het behandelteam in samenspraak met de patiënt beoordeeld. Zij doen dit door te bekijken in hoeverre de patiënt zijn/haar behandeldoelen uit het individueel behandelplan heeft behaald. Waar nodig worden behandelprogramma's bijgesteld als resultaten onvoldoende blijken. De betreffende prestatie-indicatoren zijn in ZiZo opgenomen (kwaliteit van zorg GGZ).

### **Kwaliteitscertificaten**

In 2010 is het HKZ GGZ certificaat van De Viersprong voor drie jaar verlengd. De afdeling Circuit Volwassenen heeft de erkenning Top klinische zorg GGZ.

#### 4.4.2 *Klachten*

#### *Klachtencommissie cliënten*

Klachten, ingediend door patiënten of hun familie, worden in behandeling genomen door een daarvoor ingestelde klachtencommissie cliënten. De klachten worden behandeld conform een klachtenreglement, dat voldoet aan de eisen gesteld door de Wet BOPZ en de WKCZ. De klachtencommissie cliënten is eveneens werkzaam voor GGZ Westelijk Noord-Brabant te Halsteren en behandelt zowel de BOPZ- als de WKCZ-klachten. In de commissie hebben zowel externe, niet aan de instelling verbonden leden, als interne leden van GGZ WNB en De Viersprong zitting. De optredende commissie bestaat uit minimaal drie en maximaal vier leden. Uit de onafhankelijke leden wordt een algemeen voorzitter benoemd, die de samenstelling van de optredende klachtencommissie bepaalt. Alleen een onafhankelijk lid kan voorzitter zijn.

#### *Werkwijze*

Nadat een klacht ontvangen is wordt allereerst onderzocht of deze ontvankelijk is en, zo ja, of het mogelijk is de klacht via bemiddeling door een lid van de commissie weg te nemen. Indien bemiddeling niet mogelijk is wordt de klacht in een hoorzitting van de klachtencommissie behandeld. Hierbij zijn minstens drie leden van de commissie aanwezig. De commissie hoort bij voorkeur de partijen tegelijkertijd. Na de hoorzitting wordt de Raad van Bestuur van de instelling van het oordeel (WKCZ-klacht) of de beslissing (BOPZ-klacht) van de Klachtencommissie over de klacht op de hoogte gesteld. Aan het oordeel of de beslissing kan een advies worden toegevoegd.

#### *Klachten in 2010*

In 2010 zijn er bij de Klachtencommissie Cliënten drie klachten ingediend. Eén klacht werd gedeeltelijk niet-ontvankelijk verklaard en één klacht werd gedeeltelijk ingetrokken. Drie klachten werden in een hoorzitting behandeld. Drie klachten zijn (deels) gegrond verklaard.

#### *Informatie over klachtrecht en waar patiënten terecht kunnen met klachten*

Tijdens de intakefase ontvangen patiënten informatiemateriaal, waarin hun klachtmogelijkheden worden genoemd. Zij worden voor meer informatie verwezen naar de notitie 'Algemene rechten van patiënten & rechten van ouders/wettelijk vertegenwoordigers van patiënten tot 16 jaar'.

Gedurende het verslagjaar hebben klagers geen gebruik gemaakt van ondersteuning van de patiëntenvertrouwenspersoon.

## 4.5 **Kwaliteit ten aanzien van medewerkers**

De verantwoording over kwaliteit voor medewerkers omvat het personeelsbeleid en de kwaliteit van het werk.

### 4.5.1 *Personeelsbeleid*

#### **Personeelsbeleid**

Door de personele wisselingen in de bezetting van het HRM-team is de ingezette professionaliseringslag gefaseerd, met name met betrekking tot het verder vormgeven van het HRM-beleid. Op onderdelen zijn echter wel verbeteringen gerealiseerd.

#### **Regelingen en procedures**

In het verslagjaar is met betrekking tot een aantal regelingen en daarbij behorende procedures een verduidelijking- en verbeteringsslag gemaakt. Het gaat hierbij om zaken als de vakantieregeling, de regeling rond het afbouwen van stuwmeren aan vrije dagen, de regeling en procedure rond de rechten (levensfasebudget (lfb)-uren en de regeling met betrekking tot meerdaagse buitenprojecten.

Verder is er een aanzet gemaakt voor de aanpak van een aantal andere zaken die tot resultaat moeten leiden in 2011. Het gaat hierbij om een concept sociaal plan, regeling rond het aanwijzen van vaste vrije dagen en de gratificatieregeling voor het aandragen van nieuwe medewerkers.

In het verslagjaar is een aantal functiebeschrijvingen geactualiseerd, beschreven en ingedeeld.

### **Functioneringsgesprekken**

De ingezette verbeterlagen op het terrein van functioneringsgesprekken hebben ervoor gezorgd dat kwantitatief een duidelijke verbetering is gerealiseerd. In het verslagjaar heeft met ongeveer 80% van de medewerkers een functioneringsgesprek plaats gevonden. Dit resultaat is een duidelijke verbetering ten opzichte van het verleden. Ook het beeld van de verslaglegging doet vermoeden dat hier een verbeterlag is gemaakt. Dit wordt echter nog niet structureel gemonitord, maar dat zal in de toekomst wel worden opgepakt.

### **Gezondheid en inzetbaarheid**

In het verslagjaar is een contract gesloten met een nieuwe Arbodienst (ARBO-net). Er heeft een gestructureerde en ook succesvolle aanpak plaats gevonden van een aantal langlopende ziektegevallen.

Op meer preventief terrein stellen wij vast dat voor de organisatie preventiemedewerkers zijn geïnstalleerd en dat er een training omgaan met agressie is georganiseerd en voor een deel ook uitgevoerd. De verdere trainingen zijn georganiseerd begin 2011. In 2011 zal de evaluatie plaats vinden van deze trainingen met daarbij mogelijke vervolgacties.

Het verzuim was in 2010 gecorrigeerd voor zwangerschapsverlof 4,47%. Op zich geen reden tot onrust hoewel het ook geen verzuimcijfer is wat tot tevredenheid mag stemmen. Het vraagt om een analyse om te bezien of zonder al te ingrijpende maatregelen het mogelijk is het verzuim structureel te verlagen.

### **Management Development**

Het verslagjaar heeft managerial gezien in belangrijke mate in het teken gestaan van opzet en nadere concretisering van de voorgenomen organisatorische aanpassingen. Het is bij een dergelijke beweging dan ook logisch dat het MD-programma minder prominent is aangezet. De in 2009 aangekondigde training verzuimgesprekken heeft wel plaats gevonden, maar andere mogelijke trainingen zijn of worden in de tijd opgeschoven naar het moment waarop over de nieuwe organisatie meer duidelijkheid is.

### **Beschikbaarheid van Personeel**

Het verslagjaar heeft in het teken gestaan van de afgesproken vacaturepauze en dat deze succesvol was blijkt wel uit de cijfers. In totaal zijn er in het verslagjaar 46 medewerkers in dienst gekomen en hebben 67 medewerkers de organisatie verlaten.

De vacaturepauze heeft ook zijn weerslag gehad op het aantal vacatures. Tot en met juli 2010 zijn er 25 vacatures gesteld (in dezelfde periode in 2009 waren er 55 vacatures). Vanaf oktober 2010 is de vacaturepauze eerst feitelijk en later ook

formeel losgelaten wat, gecombineerd met de op gang komende werving voor onze nieuwe vestiging in Amsterdam leidde tot een voorzichtige opleving in het aantal vacatures. In totaal zijn er tot het eind van het jaar nog 30 vacatures gesteld.

#### 4.5.2 *Kwaliteit van het werk*

In 2010 is er geen medewerker tevredenheidsonderzoek (MTO) gehouden. Het laatste MTO dateert uit 2008. In mei 2010 is over de gemaakte afspraken en de voortgang gerapporteerd. Inhoudelijk bleek dat de knelpunten die in 2008 organisatiebreed werden gesignaleerd op teamniveau regelmatig niet herkend werden. Dit was vooral aan de orde bij de teams waar de rapportage niet op teamniveau heeft plaatsgevonden vanwege het feit dat het team te klein was om op dat niveau te rapporteren. Organiseatiebreed zijn er, gebaseerd op de conclusies en aanbevelingen vanuit het MTO de volgende acties ondernomen:

- Training omgaan met agressie is georganiseerd,
- Versterking van de dienstverlening door diverse onderdelen van de afdeling Bedrijfsvoering,
- Versterking van de zorgstructuur door een contract met een nieuwe ARBO-dienst, aanstellen van vertrouwenspersonen en de structurele regeling van trauma-opvang,
- Bespreking van stress en emotionele belasting als structureel onderdeel van het overleg binnen de teams,
- Aanstellen van preventiemedewerkers.

Daarnaast zijn op teamniveau concrete acties ondernomen die veelal het karakter hebben de werkdruk te verlichten dan wel bespreekbaar te maken.

#### 4.6 **Samenleving en belanghebbenden**

Met evidence-based diagnostiek en behandeling draagt De Viersprong bij aan de maatschappelijke re-integratie en het beter functioneren van mensen met persoonlijkheidsproblematiek in werk, school/opleiding, relaties en gezin. Maatschappelijke kosten als gevolg van bijvoorbeeld ziekteverzuim en lagere arbeidsproductiviteit worden hierdoor gereduceerd.

De Viersprong verricht wetenschappelijk onderzoek naar de (kosten)effectiviteit van diagnostiek en behandeling, teneinde de doelmatigheid ervan gericht te verhogen. Hierdoor is De Viersprong in staat om meer gezondheidswinst te boeken tegen dezelfde kosten en mogelijk ook andere vormen van (niet-effectieve en/of chronische) hulpverlening te voorkomen, hetgeen een gunstig effect sorteert op het macrobudget van de gezondheidszorg. Door Capgemini is onderzoek gedaan naar

de baten van behandelingen bij de Viersprong. Deze bleken 1,8 keer zo hoog te liggen als de kosten.<sup>1</sup>

De Viersprong levert een bijdrage aan de kennisontwikkeling op het gebied van diagnostiek en behandeling van persoonlijkheidsproblematiek door wetenschappelijk onderzoek. Verder levert De Viersprong een belangrijke bijdrage aan deskundigheidsbevordering in de 1<sup>ste</sup> en 2<sup>de</sup> lijn door kennisoverdracht in de vorm van publicaties, voorlichtingsactiviteiten, organisatie van studiedagen en cursussen, symposia en congressen en het verzorgen van opleidingen. Worden deze baten meegenomen, dan komt Capgemini op een totaalrendement voor de Viersprong van 4,2. Dit betekent dat de Viersprong maatschappelijk gezien ruim vier zoveel opbrengsten genereert als dat zij de samenleving kost.

De Viersprong is werkgever voor ruim 300 medewerkers.

#### 4.7 Financieel beleid

In 2010 is er een notitie financiële strategie en beleid opgesteld en vastgesteld. Het financieel beleid is gericht op een jaarlijks positief exploitatieresultaat dat bijdraagt aan een vermogensniveau van minimaal 20%, waardoor De Viersprong ook op de langere termijn gezond kan blijven.

Het verslagjaar 2010 is afgesloten met een negatief resultaat van -/- 210.050 euro. Hiermee bereikt De Viersprong een vermogensniveau van 22,08% (totaal RAK/som bedrijfsopbrengsten).

Samenvattend: een dreigend tekort over 2010 is door middel van een gezamenlijke en organisatiebrede inspanning omgebogen naar een klein negatief resultaat uit exploitatie. De organisatie is bewust gemaakt van veranderende financiële kaders en economisch klimaat. Ook is fors geïnvesteerd in het verduidelijken in de richting van zorgverzekeraars en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) van de toegevoegde waarde van De Viersprong met betrekking tot innovatie en kosteneffectiviteit. Een verzoek voor aanvullende bekostiging is in 2010 ingediend bij de NZa. Na het afwijzen van het bezwaar / beroep door de NZa is een gerechtelijke procedure ingesteld.

---

<sup>1</sup> Capgemini (2010). Baten van TOPGGz: businesscase de Viersprong. Referentienummer 10.0328 KE.

# Jaardocument 2010

## II Jaarrekening

## **Bijlage A t/m C**

Bijlage A t/m C zijn ingevoerd in DigiMV.

## **Bijlage D Wetenschappelijke en maatschappelijke activiteiten personeel**

### **PUBLICATIES 2010**

Bartak, A., Spreeuwenberg, M.D., Andrea, H., Holleman, L., Rijnierse, P., Rossum, B.V., Hamers, E.F.M., Meerman, A.M.M.A., Aerts, J., Busschbach, J.J.V., Verheul, R., Stijnen, T., & Emmelkamp, P.M.G. (2010). Effectiveness of different modalities of psychotherapeutic treatment for patients with cluster C personality disorder: results of a large prospective multicentre study. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 79, 20-30.

Boonstra, C., Jonkman, C., Soeteman, D., Busschbach, J.V. (2010). Werkt MST? Een reactie op het onderzoek van Boonstra e.a. *Systeemtherapie*, 22(1), 14-18.

Boonstra, C. & van der Rijken, R. (2010). Multisysteemtherapie voor jongeren met seksueel grensoverschrijdend gedrag. *Kind en Adolescent Praktijk* (4).

De Beurs, E., Rinne, Th., Kampen, D. van, Verheul, R. & Andrea, H. (2010). Criterion Related Validity of the DAPP-SF and its Utility as a Screener for Personality Disorders in Outpatient Care. *Personality and Mental Health*, 4, 271-283.

Gaag van der, S. (2010). Autismespectrumstoornissen en dyslexie: een specifieke aanpak. *Remediaal*, 10, 4-9.

Gaag van der, S. (2010). Dyslexie op school: mogelijkheden in de klas. *In de klas*, 5, 1-12.

Laurensen, A., Sebregts, P., Feenstra, D., & Hutsebaut, J. (2010) Klinische schematherapie bij adolescenten - een programmabeschrijving vanuit de Viersprong. Unpublished manuscript, Viersprong Institute of Studies on Personality Disorders, Halsteren, the Netherlands.

Muste, E.H. (2010) Schematherapie op het net, tijdschrift Psychologiepraktijk, jaargang 2, nummer 5, 38-39.

Muste, E.H. (2010) Schematherapie en Vaktherapie – Epiloog, hoofdstuk Muziek en schema – schema en muziek (2010). Nijmegen, HAN. p 87-91.

Soeteman, D.I., & Busschbach, J.J.V. (2010). Kosten/baten en kosteneffectiviteit van preventie en behandeling. In: R. Loeber, W. Slot, P. van der Laan, & M. Hoeve (Eds). *Misdadigers van Morgen* (pp. 176-188). Amsterdam: uitgeverij SWP.

Soeteman, D.I., Verheul, R., Delimon, J., Meerman, A.M.M.A., Eijnden, E. van den, Rossum, B.V., Ziegler, U., Thunnissen, M., Busschbach, J.J.V., & Kim, J.J. (2010). Cost-effectiveness of psychotherapy for cluster B personality disorders. *British Journal of Psychiatry*, 196, 396-403

Spreeuwenberg MD, Bartak A, Croon MA, Hagenars JA, Busschbach JJV, Andrea H, Twisk J, Stijnen T. (2010). The multiple propensity score as control for bias in the comparison of more than two treatment arms: An introduction from a case study in mental health. *Medical Care*, 48, 166-174

Van Alphen, S.P., Bolwerk, N., Videler, A.C., Tummers, J.H., Van Royen, R.J., Barendse, H.P., Penders, K.A., Scheepers, C., Verheul, R. (2010). Personality disorders in older adults: a Delphi-study conducted among Dutch and Belgian

experts concerning specific diagnostic and therapeutic aspects [Article in Dutch].  
*Tijdschrift voor Psychiatrie* , 52(6), 375-86

Van Manen, J.G., Goossensen, A., Knapen, P., Ingenhoven, T., De Saeger, H.,  
Cornelissen, K., Kamphuis, J.H., Timman, R., Verheul, R., Busschbach, J.J.V. (2010)  
Concept mapping of indicators for treatment allocation in patients with personality  
disorders.

## **OPLEIDINGSERKENNING**

Cornelissen, K.	Vereniging voor Cliëntgerichte therapie (VCgP): Supervisor en Leertherapeut Vereniging Korte Dynamische Psychotherapie (VKDP): Supervisor en leertherapeut en cursorisch onderricht (RINO en VKDP) Nederlandse Vereniging voor Groepspsychotherapie (NVGP): Supervisor en leertherapeut Vereniging voor Klinische Psychotherapie (VKP): Supervisor en leertherapeut Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP): Leertherapeut Opleider ISTDP, internationaal bij de IEDTA (International Association of Experiential Dynamic Psychotherapy)
Bak, E.	Supervisor voor Gedragstherapie en Cognitieve therapie  Supervisor Scheme Focussed Therapy
Beijer, E.	Supervisor voor NIP (psychodiagnostiek)
Delimon, J.A.C.	Praktijkopleider voor GZ-psychologen, Klinisch psychologen en psychotherapeuten Vereniging voor Cliëntgerichte Psychotherapie (VCgP): supervisor en leertherapeut
Domen, P.	Supervisor voor FFT-Nederland/FFT-Inc.
Eekelen, A. van	VO supervisor en coaching
Elfring, M.	Supervisor voor Relatie- en Gezinstherapie (NVRG)
Famaey, M.	Supervisor Nederlandse vereniging voor Groepspsychotherapie (NVGP) Supervisor Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP)
Geffen, W. van	Supervisor NIP voor basisaantekening psychodiagnostiek
Hamers, E.F.M.	Nederlandse vereniging voor Psychiatrie Opleider keuzestage psychotherapie Nederlandse vereniging voor Groepspsychotherapie (NVGP) Supervisor
Janson, S.	Supervisor psychoanalytische psychotherapie Nederlandse Psychoanalytische Groep, American Psychoanalytic Association
Lenaerts, P.	Supervisor voor Relatietherapie, Gezinstherapie en Systeemtherapie (BVRGS)  Supervisor voor Relatie- en Gezinstherapie (NVRG)  Supervisor voor Belgische Vereniging voor Opleiders in Systeemtherapie

	Supervisor voor European Family Therapy Association
Muste, E.H.	Supervisor Schematherapie. Supervisor GZ-psychologen i.o., Klinisch psychologen i.o., diagnostiek International Society of Scheme Therapy
Oonk, J.	Supervisor voor Korte Dynamische Psychotherapie (VKDP)
Op 't Veld, N.	Supervisor diagnostiek
Saeger, H. de	Supervisor diagnostiek voor GZ en Klinisch psychologen i.o.
Sebregts, P.	Supervisor voor Nederlandse Vereniging voor Groepspsychotherapie (NVGP)
Withagen, M.	Supervisor Nederlandse Vereniging voor Psychoanalytische Psychotherapie (NVPP) Supervisor Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP)

**Overig opleidingen:**

Aartsen, van F.	Trainer TKP (Training Klinische Psychotherapie)
Boonstra, C.	Klinisch Psycholoog/psychotherapeut  Supervisor gezinstherapie, NVRG (Ned. Ver. Relatie & Gezinstherapie)  Docent KP-opleiding SPON, Universiteit van Nijmegen  Docent Stysteemopleiding Viersprong Academy
Famaey, M.	Trainer TKP (Training Klinische Psychotherapie) Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP): lid- specialist

## **RELEVANTE COMMISSIES EN BESTUREN**

Adriaenssens, S.	Lid VVK
Bak, E.	Lid Federatie voor Gezondheidszorgpsychologen (FGzP) Lid Vereniging voor Gedragstherapie en Cognitieve therapie Lid Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP) Lid Scheme Focussed Therapy Lid NIP
Bales, D.	Lid Borderline Task Force commissie bestuur Lid visitatiecommissie TOP-GGZ, visitorator Lid Bestuur Platform MBT Voorzitter Behandelcommissie onderzoekscentrum
Bax, A.	Lid NIP
Beijer, E.	Regionaal overleg Supervisoren Basisaantekening Psychodiagnostiek Lid Vereniging voor Cliëntgerichte Psychotherapie (VCgP) Lid Nederlandse Vereniging voor Groepsdynamica en Groepspsychotherapie (NVGp) Lid Vereniging voor Schematherapie Lid Vereniging voor Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) Lid Vereniging voor Klinische Psychotherapie (VKP)
Bijlsma, E.	Lid sectie bestuur GGZ NIP Lid Vereniging voor Gedragstherapie en Cognitieve therapie Lid American Psychological Association APA Lid IALMTI
Blik, W.	Lid Nederlandse Vereniging voor Relatie- en Gezinstherapie (NVRG) Lid Nederlands Verbond van Psychologen, Psychotherapeuten en Agogen (NVPA)
Brand, O.	Lid Vereniging voor Gedragstherapie en Cognitieve therapie (VGct)

- Lid Nederlandse Vereniging voor Groepsdynamica en Groepspsychotherapie (NVGp)
- Buis, H. Lid Nederlandse Vereniging voor Groepspsychotherapie (NVGP)
- Busschbach, J. Ad interim Director of the Dept of Medical Psychology and Psychotherapy
- Member of the Executive Committee of the EuroQol Association
- Member of the Commission Farmaceutical Care (CFH) of Health Care Insurance Board (CVZ)
- Member of the Medical Research Advice Committee of the Erasmus MC (Mrace)
- Chairman of the Board of Management of the EuroQol Foundation
- Founding member of ELPAT: An European platform on Organ Transplantation: Ethical, Legal and Psychological Aspects
- Member of the ZonMW review committee on prevention in mental care
- Member of the Committee for Integrative Medicine Erasmus MC
- Claassen, A.M. Voorzitter bestuur Vereniging voor Klinische Psychotherapie)
- Lid redactie Tijdschrift Groepen, NVGP
- Voorzitter congrescommissie VKP-VMPD 2011
- College Praktijk van Persoonlijkheidsstoornissen, UvA
- Cornelissen, K. Lid Vereniging voor Cliëntgerichte Psychotherapie (VCgP)
- Lid Vereniging voor Klinische Psychotherapie (VKP)
- Lid Vereniging voor Korte Dynamische Psychotherapie (VKDP)
- Lid Nederlandse Vereniging voor Groepsdynamica en Groepspsychotherapie (NVGp)
- Lid Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP)
- Lid Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP)
- Lid JEDTA
- Delimon, J.A.C. Lid Projectgroep Zichtbare Zorg GGZ en VZ

	Lid Redactie Tijdschrift Klinische Psychologie
	Voorzitter Federatie van Gezondheidszorgpsychologen (tot juli 2010); lid tot december 2010
	Lid van het bestuur van de Stichting PDO-GGZ Leiden-Rotterdam
	Lid NIP
	Lid Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP)
	Lid Vereniging voor Gedragstherapie en Cognitieve therapie
	Lid Vereniging voor Cliëntgerichte Psychotherapie (VCgP)
	Lid Nederlandse Vereniging voor Groepsdynamica en Groepspsychotherapie (NVGp)
	Lid Vereniging voor Klinische Psychotherapie (VKP)
	Lid Nederlandse Vereniging voor Relatie- en Gezinstherapie (NVRG)
Dik, M.	Lid NIP
	Lid Nederlandse Vereniging voor Relatie- en Gezinstherapie (NVRG)
Domen, P.	Lid NIP
Edens, W.	Lid Commissie van Beroep–Opleidingen van Beroepsregister van Agogisch en Maatschappelijk werkers (BAMw)
	Plaatsvervangend lid Commissie van Beroep van Beroepsregister van Agogisch en Maatschappelijk werkers (BAMw)
Eekelen, A. van	Lid Landelijke Vereniging voor Supervisoren en andere Begeleidingsvormen
Elfring, M.	Lid Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP)
	Lid Nederlandse Vereniging voor Relatie- en Gezinstherapie (NVRG)
Famaey, M.	Supervisor Nederlandse Vereniging voor Groepspsychotherapie (NVGP)
	Lid Nederlandse Vereniging voor Relatie- en Gezinstherapie (NVRG)
	Lid en supervisor Vereniging voor Klinische Psychotherapie (VKP)

	Lid Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP)
Geffen, W. van	Directeur MST Nederland
	Lid Network Partner Advisory Council van MST services
	Lid NIP
Gemert, S. van	Lid NIP
Hamers E.F.M.	Lid PEPS (psychiater expert groep persoonlijkheidsstoornissen)
	Lid Nederlandse Vereniging van Geneesheer Directeuren
	Lid Nederlandse Vereniging voor Transactionele Analyse
	Lid Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP)
	Lid KNMG
Heidman, J.	Lid NIP
Janson, S.D.M.	Secretaris Nederlandse Psychoanalytische Groep
Kamphuis, J.H.	Lid Society for Personality Assessment
Koster, A.	Lid Vereniging voor Kinder- en Jeugd Psychotherapie
	Lid Vereniging voor Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)
	Kinder en –Jeugdpsycholoog specialist (NIP)
Laps, B.	Lid Vlaamse Vereniging voor Psychoanalytische Therapie
	Lid Vlaamse Vereniging voor Klinisch Psychologen
	Lid Belgische Federatie van Psychologen
Lenaerts, P.C.A.	Bestuurslid Belgische Vereniging voor Relatie- en Gezinstherapie en Systeeminterventie (BVRGS)
	Lid Belgische Vereniging voor Opleiders in de Systeemtherapie
	Lid European Family Therapy Association
	Lid Training Institute Chamber Efta
	Lid International Family Therapy Association
	Lid Vereniging voor Klinisch Psychologen (B)
	Lid Nederlandse Vereniging voor Relatie- en Gezinstherapie

	(NVRG)
Leunissen, J.	Lid/Penningmeester European association for Forensic Child & Adolescent Psychiatry, psychology & other involved professions (EFCAP)
Manen, J. van	Aspirant lid Vereniging voor Gedragstherapie en Cognitieve therapie (VGCT)
Muste, E.H.	Bestuurslid (penningmeester) Stichting Register Schematherapie  Lid Register Schematherapie: senior en supervisor  Lid Bestuur Landelijk Register Schemagerichte therapie  Lid NIP, Sector Gezondheidszorg  Lid International Society of Schema Therapy  Lid van de Nederlandse vereniging voor groepspsychotherapie  Lid (asp) Vereniging voor Gedragstherapie en Cognitieve therapie
Oonk, J.	Lid Vereniging voor Korte Dynamische Psychotherapie (VKDP)  Lid Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP)
Op 't Veld, N.	Lid Bestuur sectie GGZ NIP  Voorzitter bestuur sectie GGZ NIP  Lid acreditatiecommissie FgZP
Pieterse, D.	Lid NIP
Poels, R.	Lid Vereniging voor Gedragstherapie en Cognitieve therapie (VGCT)  Lid Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP)  Lid Vereniging voor Korte Dynamische Psychotherapie (VKDP)
Remans, Y.	Lid Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP)  Opleidingslid Nederlandse Vereniging voor Groepsdynamica en Groepspsychotherapie (NVGp)
Saeger, H. de	Lid van het Landelijk overleg Psychodiagnostici  Lid van het podium diagnostiek Persoonlijkheidsstoornissen
Sebregts, P.	Lid Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP)

	Lid Nederlandse Vereniging voor Gezins- en Relatietherapie (NVGR)
Verheul, R.	Lid Personality Disorders Workgroup of the DSM-V, American Psychiatric Association
	Lid Raad van Toezicht van het Kennis- en Innovatiecentrum Persoonlijkheidsstoornissen (KIP)
	Lid Bestuur Stichting Topklinische GGZ
	Lid Klankbordgroep DBC Onderhoud GGZ (KDOG)
	Lid Stuurgroep Circuit Jeugdcomplex
	Voorzitter MBT consortium
Verpoort, J.	Lid van de Vereniging voor Kortdurende Dynamische Psychotherapie
	Lid Psychiater Expert groep Persoonlijkheidsstoornissen (PEPS)
Weertman, A.	Lid van het bestuur van het Landelijk Register Schemagerichte Therapie
	Lid Borderline Task Force (BTF)
	Lid congrescommissie register voor schematherapeuten
Westenbroek, M.	Lid Vereniging voor Gedragstherapie en Cognitieve therapie (VGCT)
	Lid NIP
Withagen, M	Bestuurslid Nederlandse Vereniging voor Psychoanalytische Psychotherapie
	Lid opleidingscommissie van de Nederlandse Vereniging voor Psychoanalytische Psychotherapie
	Lid erkenningscommissie leeraanlytici / leertherapeuten van de Nederlandse Vereniging voor Psychoanalytische Psychotherapie
	Lid van de Psychoanalytische Kern (PAK) Zuid-Nederland
	Erkend supervisor Nederlandse Vereniging voor Psychoanalytische Psychotherapie (NVPP)
	Erkend supervisor Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP)

## PROMOTIES LOPEND

Bales, D.

Implementatie MBT in Nederland

Promotor: Prof. R. Verheul; Co-promotor: Prof. J.J. van Busschbach

Feenstra, D.

TRAP: A long-term outcome and process study of a residential treatment for treatment refractory adolescents with personality disorders

Promotor: Prof. J.J. van Busschbach; Co-promotor: Dr. J. Hutsebaut

Horn, E.

Effectiviteit van psychotherapie bij persoonlijkheidsstoornissen: lange termijn effecten

Promotoren: nader te bepalen; Co-promotor: idem

Laurensen, A.

Onderzoek jeugd: titel nog nader te bepalen

Promotor: Prof. J.J. van Busschbach; Co-promotor: Dr. J. Hutsebaut

Manen van, J.

Diagnostiek bij persoonlijkheidsstoornissen

Promotor: Prof. R. Verheul

Saeger de, H.

Therapeutic assessment: Testing the Treatment Utility of Therapeutic Assessment in Patients with Severe Personality Pathology

Promotor: Prof. J.H. Kamphuis; Co-promotor: Prof. R. Verheul

## PROMOTIES AFGEROND

Bartak, A.

Effectiviteit van psychotherapie bij persoonlijkheidsstoornissen en veranderingsprocessen

Promotoren: Prof. P.M.G. Emmelkamp, Prof. T. Stijnen, Prof. J.J. van Busschbach

Soeteman, D.I.

Cost-effectiveness of psychotherapy for personality disorders

Promotoren: Prof. J.J. van Busschbach, J.J. Kim

## **KENNISOVERDRACHT**

### **Trainingen Viersprong Academy 2010**

15 januari 2010	Verdiepingstraining SFT, E. Muste, A. Weertman, KST-A, Halsteren, in company
26 & 27 januari 2010	Basistraining, SCID I & II , D. Feenstra, Elisabeth Ziekenhuis, Tilburg, in company
3 februari 2010	Terugkomdag, MBT, A. Hesselink, Emergis, Goes, in company
18 & 19 februari 2010	1 <sup>e</sup> dag Basistraining, SFT, A. Weertman, Rivierduinen, Oestgeest, in company
5 maart 2010	Introductietraining SFT, E. Beijer, De Viersprong, Halsteren, vrije inschrijving
10 maart 2010	Symposium Harlene Anderson, Systeemtherapie, B. Hillewaere, Groothandelsgebouw Engels, Rotterdam, vrije inschrijving
12 maart 2010	Verdiepingscursus, MBT, D. Bales, A. Hesselink, Golden Tulip – Hotel Keyser, Brede, vrije inschrijving
19 maart 2010	Opleiding Systeemtherapie, B. Hillewaere, De Viersprong, Bergen op Zoom, vrije inschrijving
9 april 2010	Terugkomdag, MBT, A. Hesselink, PuntP, Diemen, in company
12 april 2010	1 <sup>e</sup> dag Basistraining, SFT, A. Weertman, Rivierduinen, Oestgeest, in company
16 april 2010	Terugkomdag, MBT, A. Hesselink, GGZ Friesland, Leeuwarden, in company
22 & 23 april 2010	2-daagse basiscursus, MBT, D. Bales, A. Hesselink, Golden Tulip – Hotel Keyser, Breda, vrije inschrijving
20 mei 2010	1 <sup>e</sup> dag Basistraining, SFT, A. Weertman, Rivierduinen, Oestgeest, in company
31 mei 2010	Workshop, Systeemtherapie, B. Hillewaere, I. Deuss, Cardea, Leiden, in company
3, 4 & 5 juni 2010	Symposium Multi Family Therapie, Systeemtherapie, B. Hillewaere, Groothandelsgebouw Engels, Rotterdam, vrije inschrijving
3 & 4 juni 2010	2 <sup>e</sup> dag Vervolgtraining, SFT, E. Muste, De Gelderse Roos Lunteren, Lunteren, in company
7 juni 2010	Terugkomdag, MBT, D. Bales, MEntrum, Amstelveen, in company

9 & 16 juni 2010	Workshop, Systeemtherapie, I. Deuss, Stek Jeugdzorg, in company
16, 23 & 30 juni 2010	3-daagse Basistraining, SCID I & II, D. Feenstra, De Viersprong, Bergen op Zoom, vrije inschrijving
17 juni 2010	Brainstormsessie, Systeemtherapie, B. Hillewaere, Den Hey-Acker, Breda, in company
17 & 18 juni 2010	2-daagse Basiscursus, MBT, D. Bales, A. Hesselink, Golden Tulip – Hotel Keyser, Breda, vrije inschrijving
21 & 28 juni 2010	2-daagse Basistraining, SCID I & II, D. Feenstra, UVA, Amsterdam, in company
22 juni 2010	Workshop, Systeemtherapie, B. Hillewaere, Tender Jeugdzorg, Breda, in company
22 juni 2010	Workshop, MST, 2x MST-ers, AZZ, Heinkenszand, in company
10 september 2010	Basistraining Je vak in schema's, SFT, C. van Mook, De Viersprong, Halsteren, vrije inschrijving
13 september 2010	2 <sup>e</sup> dag Vervolgtraining, SFT, E. Muste, De Gelderse Roos Lunteren, Lunteren, in company
24 september 2010	Verdiepingscursus, MBT, D. Bales, A. Hesselink, Golden Tulip – Hotel Keyser, Breda, vrije inschrijving
30 september 2010 1, 14 & 15 oktober	4-daagse basiscursus, SFT, E. Muste, E. Bak, De Viersprong, Halsteren, vrije inschrijving
4 oktober 2010	Voorbespreking visievorming op 7 oktober, Systeemtherapie, B. Hillewaere, Den Hey-Acker, Breda, in company
5 oktober 2010	Workshop, Systeemtherapie, B. Hillewaere, Iriszorg, in company
6 oktober 2010	Workshop, SFT/vaktherapie, C. van Mook, Iriszorg, in company
7 oktober 2010	Training Systeemtherapie, B. Hillewaere, Den Hey-Acker, Breda, in company
20 & 21 oktober, 11 november 2010	3-daagse Basistraining dag 1, SFT, E. Muste en E. Beijer, GGZ Noord Holland Noord, Alkmaar, in company
2 november 2010	Lezing Mentaal Beter Dag, Diagnostiek, H. De Saeger, Mentaal Beter, Nieuwegein, in company
4 & 5 november 2010	2-daagse Basiscursus, MBT, D. Bales, A. Hesselink, Golden Tulip – Hotel Keyser, Breda, vrije inschrijving

12 november 2010	Symposium Cluster C, IKDP, K. Cornelissen, Congrescentrum In de Driehoek, Utrecht, vrije inschrijving
24 november 2010	Training Milieutherapie, SFT, W. Edens, TweeSteden Ziekenhuis, Tilburg, in company
30 november 2010	Cursus Ontwikkelingsstoornissen (lezing), KST-A, P. Sebregts, RINO Zuid, Tilburg, in company
9 december 2010	Opfriscursus, MBT, A. Hesselink, GGZ Oost Brabant, in company

***Trainingen niet via Viersprong Academy 2010***

3 en 4 februari	J. Leunissen en E. Shifko, Advanced Supervisor Workshop MST
31 mei t/m 4 juni	P. Jacobse, H. Bakker en J. Leunissen, 5-daagse Oriëntatietraining MST
27 en 28 september	P. Jacobse en H. Bakker, Supervisor Oriëntatietraining MST
November	H. de Saeger, les indicatiestelling aan de UvA

## **VOORDRACHTEN, LEZINGEN EN WORKSHOPS IN 2010**

Januari: Verheul, R. Cursus: Bijdrage aan Leergang Zorginkoop Nieuwe stijl – 2<sup>o</sup> lijns curatieve zorg. Plexus, Breukelen

10 februari: Ernes, L. & Phillips, R., Workshop: Voorlichting MST. Leerplichtambtenaren Tilburg, Tilburg

17 februari: Roijaards, A. en Boonstra, B. Voordracht: Moins de cellulles plus de MST. Bezoek van Franse overheidsdelegatie, Politie Rotterdam

25 februari: Ernes, L. Workshop: Voorlichting MST. GZ-psychologen i.o. (verzoek Eigendaal, M.), Halsteren

26 februari: Saeger, H. de. Workshop: Projectieve testdiagnostiek, Therapeutische psychodiagnostiek, Duffel

18 maart: Bales, D., Roelofs, J., Kooiman, K., Restifo, K. Lezing: Attachment & Personality, A Developmental perspective, Heeze

8 april: Peeters, P. Supervisor MST, Joosten, W. MST Oss & Doomen, P. Workshop: GBM. Stakeholders; Officier van Justitie, Inkopers Justitie, BJZ, JR, Raad voor de KB, NPT, MST en FFT, Oss

14 april: Bales, D. Lezing: Behandel mogelijkheden bij comorbide (complexe) PTSS en persoonlijkheidsstoornis. NVvP, Maastricht

14 april: Saeger, H. de, Hamers, E. Veen, M. van. Lezing: 38<sup>e</sup> Voorjaarscongres Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, ADHD en/of persoonlijkheidsstoornis, Duffel

16 april: Bales, D. Voordracht: TOP GGz, Meet the expert. Voorjaarscongres NVvP, Maastricht

23 april: Muste, E.H., Weertman, A. Workshop: Werken met modi binnen (dag)klinische shematherapie. Voorjaarsworkshop VGCT, Zwolle

17 mei: Roijaards, A. Van der Pot, E., Linger, M., Noot, A. van. Voordracht: FJP De Viersprong. PR Bureau Jeugdzorg Middelburg, Middelburg

14 juni-18 juni: Saeger, H. de. Lezing: Therapeutic Assessment Immersion Course: Essential Concepts and Skills Training, Austin, Texas

23 juni: Saeger, H. de, Vereycken, J. Finn, S. Workshop: Therapeutic Uses of the Rorschach and Other Projective Tests, Utrecht

8 juli: Muste, E.H. Workshop: (Day-)hospital Schematherapy. Congres International Society of Schematherapy, Berlijn

23 september: Verheul, R. Lezing: Nieuwe ontwikkelingen DSM as II, Studiedag Nieuwe Perspectieven op Persoonlijkheidspathologie, Utrecht

12 oktober: Bales, D. Workshop: Agressie in de therapiekamer, Mentaliseren om grensoverschrijdingen te voorkomen? Tijdschrift Klinische Psychologie 40 jaar, Duffel

2 november: Saeger, H. de. Lezing: Verdieping in relaties. Mentaal Beter-dag 2010, voormalig Klooster De Lantaern Nieuwegein

5 november: Verheul, R. Lezing: Persoonlijkheidsstoornissen in DSM-V. 2<sup>e</sup>  
Jaarcongres GZ-psychologie, Maarssen

5 november: Hutsebaut, J. Lezing: Persoonlijkheidsstoornissen bij adolescenten?  
Het diagnostisch perspectief. 2<sup>e</sup> Jaarcongres GZ-psychologie, Maarssen

15 november: Bakker, H. Workshop: Hoe MST omgaat met professionalisering. NJI  
congres over professionalisering in de Jeugdzorg, Amersfoort

17 november: Verheul, R. Lezing: Nieuwe ontwikkelingen DSM as II. Studiedag  
Nieuwe perspectieven op persoonlijkheidspathologie, Utrecht

18 november: Saeger, H. de. Lezing: De Klinisch (neuro)psycholoog:  
bruggenbouwer tussen praktijk en wetenschap, Persoonlijkheidsdiagnostiek volgens  
de nieuwe DSM-5; wat is de betekenis voor de persoonlijkheids-psychodiagnostiek?,  
Jaarbeurs Utrecht

19 november: Peeters, P. Supervisor MST, Haan, R. de, Ernes, L. Workshop:  
Systemische interventies. Opleiding SPH, Breda

## Bijlage E      Afkortingenlijst Jaardocument 2010 Maatschappelijk verslag

### Afkorting

<b>ABC</b>	Activity Based Costing
<b>AO/IC</b>	Administratieve Organisatie en Interne Controle
<b>ARBO</b>	Arbidsomstandigheden
<b>AWBZ</b>	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
<b>BHV</b>	Bedrijfshulpverlening
<b>BOPZ</b>	Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen
<b>CQI</b>	Consumer Quality Index
<b>DBC</b>	Diagnose Behandeling Combinatie
<b>DSM</b>	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
<b>Erasmus MC</b>	Erasmus Medisch Centrum
<b>FFT</b>	Functional Family Therapy
<b>FTE</b>	fulltime eenheden
<b>GGZ</b>	Geestelijke Gezondheidszorg
<b>GGZWNB</b>	GGZ Westelijk Noord-Brabant
<b>HKZ</b>	Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector
<b>HRM</b>	Human Resource Management
<b>IGZ</b>	Inspectie voor de Gezondheidszorg
<b>i.o.</b>	In opleiding
<b>ICT</b>	Informatie- en Communicatietechnologie
<b>IKDP</b>	Intensieve Kortdurende Dynamische Psychotherapie
<b>INK</b>	Instituut Nederlandse Kwaliteit
<b>IOP</b>	Ik-opbouwende psychotherapie
<b>JJI</b>	Justitiele Jeugdinrichting
<b>KIP</b>	Kennis- en Innovatiecentrum Persoonlijkheidsstoornissen
<b>KKP</b>	Kortdurende Klinische Psychotherapie
<b>KST-A</b>	Klinische Schema Therapie –voor Adolescenten
<b>LFB</b>	Levensfasebudget
<b>MBFT</b>	Mentalisation Based Family Therapy
<b>MBT-A</b>	Mentalisation Based Treatment (Bateman) - voor Adolescenten
<b>MD</b>	Management Development
<b>MIS</b>	Management Informatie Systemen
<b>MST</b>	Multi System Therapy
<b>MST-CAN</b>	Multi System Therapy-Child Abuse and Neglect
<b>MST-PSB</b>	Multi System Therapy-Problem Sexual Behaviors
<b>MT</b>	Management Team
<b>MTO</b>	Medewerkertevredenheidsonderzoek
<b>NIFP</b>	Nederlands Instituut Forensische Psychiatrie
<b>NVZD</b>	Vereniging van Bestuurders in de Gezondheidszorg
<b>NZa</b>	Nederlandse Zorgautoriteit
<b>OMA</b>	Omgaan Met Agressie
<b>OR</b>	Ondernemingsraad

<b>PEC</b>	Psychotherapiepraktijk Eindhoven Centrum
<b>PVP</b>	PatiëntenVertrouwensPersoon
<b>RAK</b>	Reserve voor Aanvaardbare Kosten
<b>RINO</b>	Regionaal Instituut voor Nascholing en Opleiding
<b>RMPI</b>	Rotterdams Medisch Pedagogisch Instituut
<b>ROM</b>	Routine Outcome Monitoring
<b>RvB</b>	Raad van Bestuur
<b>RvT</b>	Raad van Toezicht
<b>SCEPTRE</b>	Study of Cost-Effectiveness of Personality Disorder Treatment
<b>SCL</b>	Symptom Checklist
<b>TAM</b>	Therapist Adherence Measure
<b>TSAZ</b>	Team Snel Aansluitende Zorg
<b>TQM</b>	Total Quality Management
<b>UvA</b>	Universiteit van Amsterdam
<b>VISPD</b>	Viersprong Institute for Studies on Personality Disorders
<b>VWS</b>	Volksgesondheid, Welzijn en Sport
<b>WGBO</b>	Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst
<b>WKZ</b>	Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector
<b>WMCZ</b>	Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen
<b>WOPT</b>	Wet Openbaarmaking uit Publieke middelen gefinancierde Topinkomens
<b>ZiZo</b>	Zichtbare Zorg