

Jaarverslag 2016

29 mei 2017

Inleiding

In dit jaarverslag rapporteren we over de prestaties en ontwikkeling van de Viersprong, specialist in persoonlijkheid, gedrag en gezin. In dit hoofdstuk wordt een korte inleiding gegeven op de meest opvallende ontwikkelingen in het verslagjaar 2016.

In 2016 heeft de Viersprong zich verder hersteld van de zware financiële crisis. Na de zware verliezen van 2013 tot en met 2015 zijn er voor het eerst weer zwarte cijfers geschreven. Dat wil overigens niet zeggen dat het een gemakkelijk jaar is geweest. In 2016 is weer heel hard gewerkt aan het herstel- en continuïteitsplan, bestaande uit diverse grote onderdelen, namelijk (1) liquiditeitsmanagement, (2) registratie- en administratieprocessen op orde brengen, (3) zorgpaden ontwikkelen en implementeren, (4) kostenbesparingen door diverse reorganisaties en (5) andere rendementsverbeteringen. Er is weer strak en met succes gestuurd op de liquiditeit. Het uniform administratief proces is geïmplementeerd en de medische administratie is gecentraliseerd. De nieuwe organisatie- en managementstructuur is ingevoerd. Er is in het primaire proces veel aandacht besteed aan sturing op minutennormen en schadelast om de jaarlijkse terugvorderingen van zorgverzekeraars te beperken. Met de zorgverzekeraars zijn gesprekken gevoerd over de financiële afhandeling van deze terugvorderingen. Ten slotte is met veel succes gestuurd op budgetgroei en hogere tarieven. Het is een prestatie van formaat dat de Viersprong in 2016 na de miljoenenverliezen van de voorgaande jaren weer winst maakt.

Naast de aandacht voor bedrijfsvoering was er ook in toenemende mate aandacht voor de kwaliteit van zorg. Het verbeterplan uit 2015 is uitgevoerd en er is in het bijzonder aandacht besteed aan het verbeteren van de kwaliteit in een aantal klinische zorgpaden. Op de belangrijkste indicatoren, zoals cliënttevredenheid, klachten en registratie van incidenten en calamiteiten, zien we dat de kwaliteit mogelijk te leiden heeft gehad onder de financiële situatie. De cliënttevredenheid is gedaald bij de behandelingen voor jeugdigen, het aantal klachten bij volwassenen is gestegen en ook werden er meer incidenten gemeld in het verslagjaar.

De eerste helft van 2016 heeft onder meer in het teken gestaan van een onderzoek naar de mogelijkheden tot een bestuurlijke fusie met GGz Breburg. Uiteindelijk heeft de Viersprong besloten om deze plannen niet door te zetten vanwege ernstige twijfels aan de toegevoegde waarde voor haar cliënten, belanghebbende partijen en de eigen organisatie. Vervolgens heeft de Viersprong de argumenten, die in 2015 werden aangevoerd om een fusiepartner te zoeken, opnieuw tegen het licht gehouden. Op basis van voortschrijdend inzicht is eind 2016 de conclusie getrokken dat de Viersprong op eigen kracht kan voortbestaan en dat de eigen identiteit en het onderscheidend vermogen het meest gebaat zijn bij zelfstandigheid. Daarmee zijn de fusieplannen definitief van de baan.

Het jaar 2016 is wederom een enerverend en druk jaar geweest voor alle medewerkers in de Viersprong, de toezichthouders en bestuurders. De eerste 4 maanden werd het bestuur versterkt door interim bestuurder Lex Baaij. Ook de toezichthouders hebben weer extra inspanningen verricht.

1 Profiel van de organisatie

Naam verslagleggende rechtspersoon	de Viersprong, specialist in persoonlijkheid, gedrag en gezin
Adres	De Beeklaan 2
Postcode	Postbus 7, 4660 AA
Plaats	Halsteren
Telefoonnummer	088-7656200
Identificatienummer KvK	41113368
E-mailadres	info@deviersprong.nl
Internetpagina	www.deviersprong.nl
Rechtsvorm	Stichting

Juridische structuur

De Viersprong, specialist in persoonlijkheid, gedrag en gezin, is een stichting.

Organisatiestructuur

De organisatie is in 2016 opnieuw ingericht en kent de volgende structuur. Het primair proces is onderverdeeld in 9 zorgcentra:

- Zorgcentrum 1: Amsterdam Jeugd
- Zorgcentrum 2: Amsterdam Volwassenen
- Zorgcentrum 3: Rotterdam Jeugd
- Zorgcentrum 4: Rotterdam Volwassenen
- Zorgcentrum 5: Den Bosch Jeugd
- Zorgcentrum 6: Den Bosch Volwassenen
- Zorgcentrum 7: West-Brabant Jeugd
- Zorgcentrum 8: West-Brabant Volwassenen
- Zorgcentrum 9: West-Brabant Landelijk Klinisch

Daarnaast is er een aantal stafafdelingen, onderverdeeld in zorgsupport en beheersupport. Onder zorgsupport vallen de volgende afdelingen: Research Development & Education (RD&E), Bureau Kwaliteit van Zorg (BKZ), Marketing, Sales & Communicatie (MS&C) en Informatievoorziening (IV). Onder beheersupport vallen de volgende afdelingen: Finance & Control (F&C), Informatie & Communicatie Technologie (ICT), Human Resource Management (HRM) en de Facilitaire Dienst (FD).

Raad van Bestuur, zorgmanagement, manager RD&E, manager Finance & Control, bestuurssecretaris en geneesheer-directeur vormen samen het managementteam.

Besturingsmodel

De Viersprong hanteert het Raad van Toezicht-model als besturingsmodel. De Raad van Bestuur (tweehoofdig) bestuurt de organisatie en voert de dagelijkse leiding. In 2016 is de positie van lid Raad van Bestuur alleen in de eerste 4 maanden ingevuld geweest (ad interim). De Raad van Bestuur bepaalt in nauw overleg met de geneesheer-directeur 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 WTZi

De Viersprong heeft een toelating voor de volgende functies: verblijfplaatsen, begeleiding, persoonlijke verzorging, verpleging, behandeling.

Aandoening(en):

Psychiatrische aandoening (60 plaatsen Psychiatrische aandoeningen algemeen)

Psychiatrische aandoening (45 plaatsen Kinderen en jeugd)

Psychiatrische aandoening (24 plaatsen Sterk psychiatrisch gestoorde kinderen of jeugdigen)

In 2016 bedroeg het aantal feitelijke bedden: 50.

Werkgebied

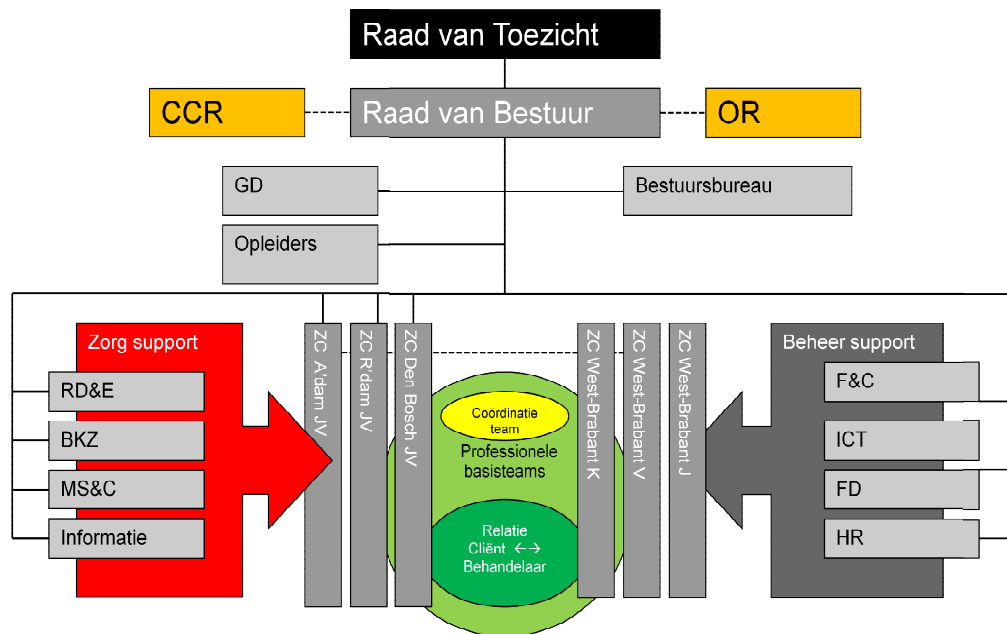
De Viersprong, specialist in persoonlijkheid, gedrag en gezin is een landelijk centrum. De patiënten komen uit heel Nederland, voornamelijk met een nadruk op de zuidelijke helft. De locaties van de Viersprong bevinden zich in Noord-Brabant (Halsteren, Bergen op Zoom, Den Bosch), Zuid-Holland (Rotterdam), en Noord-Holland (Amsterdam/Duivendrecht).

Medezeggenschapsstructuur

Er is een Ondernemingsraad en een Cliëntenraad (CR). Zij worden als adviesorganen betrokken bij de besluit- en beleidsvorming van de instelling.

Organogram

Organogram de Viersprong 2016



- CR: Cliëntenraad
- OR: Ondernemingsraad
- GD: Geneesheer Directeur
- RD&E: research, Development & Education
- BKZ: Bureau Kwaliteit van Zorg
- MS&C: Marketing, Sales & Communicatie
- F&C: Finance & Control
- ICT: Informatie Communicatie Technologie
- FD: Facilitaire Dienst
- HR: Human Resource
- ZC: Zorgcentrum
- J: Jeugd
- V: Volwassenen
- JV: jeugd en Volwassenen

2 Kernprestaties

Patiënten/cliënten	
Aantal patiënten in zorg op 31 december	1.841
Capaciteit	
Aantal feitelijke bedden op 31 december	50
Productie	
Aantal in verslagjaar geopende DBC's	2.931
Aantal in verslagjaar gesloten DBC's	2.776
Personeel	
Aantal personeelsleden in loondienst op 31 december	356
Aantal FTE personeelsleden in loondienst op 31 december	294,76
Bedrijfsopbrengsten	
Totaal bedrijfsopbrengsten (in euro's) in verslagjaar	€ 30.007.928
<i>Waarvan wettelijk budget voor aanvaardbare kosten</i>	€ 28.051.391
<i>Waarvan overige bedrijfsopbrengsten</i>	€ 1.956.538

Kerngegevens productie, capaciteit, personeel en opbrengsten 2016

3 Maatschappelijk ondernemen

Samenleving en belanghebbenden

Met evidence-based diagnostiek en behandeling draagt de Viersprong bij aan de maatschappelijke reïntegratie 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. 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 1ste en 2de lijn door kennisoverdracht in de vorm van publicaties, voorlichtingsactiviteiten, organisatie van studiedagen en cursussen, symposia en congressen en het verzorgen van opleidingen.

Samenwerking

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

Samenwerking op het gebied van patiëntenzorg

- **BENU Apotheek Steenberg:** Verzorgt en levert de medicatie van klinische patiënten op de Viersprong. Adres: Kerkplein 3, 4651 AN Steenberg. www.benuapotheek.nl
- **BAVO Europoort:** Bed op Recept-regeling (crisisplaatsing) voor cliënten van de Viersprong die in Rotterdam behandeld worden. Adres: 's-Gravendijkwal 122, 3014 EL Rotterdam. www.bavo-europoort.nl
- **Bravis Ziekenhuis (Psychiatrische Afdeling Algemeen Ziekenhuis):** Samenwerkingsafspraken op het gebied van kortdurende crisisopname voor volwassen cliënten die bij de Viersprong, locatie West Brabant, MBT-behandeling krijgen. Adres: Boerhaaveplein 1, 4624 VT Bergen op Zoom. www.bravisziekenhuis.nl
- **De Bascule:** Bed op Recept-regeling voor cliënten van de jeugdprogramma's van de Viersprong in Amsterdam tot 23 jaar. Adres: Rijksstraatweg 145, 1115 AP Duivendrecht. www.debascule.com
- **GGZ Breburg:** Samenwerkingsafspraken voor jeugdige cliënten die binnen zorgcentrum West-Brabant MBT-A behandeling volgen. Deze cliënten zijn bijna altijd jonger dan 18 jaar, maar kunnen 18 jaar worden tijdens de behandeling, zodat de financiering van hun zorg vanuit de Zorgverzekeringswet komt. Adres: Lage Witsiebaan 4, 5042 DA Tilburg. www.ggzbreburg.nl
- **GGZ WNB:** Samenwerkingsafspraken voor volwassen cliënten van de Viersprong, locatie West-Brabant, voor crisisinschattingen (IBS) en kortdurende crisisopnames. En: Samenwerking met de somatisch arts of huisarts van GGZ WNB, voor klinische patiënten van de Viersprong die somatische zorg van de huisarts nodig hebben. Adres: Hoofdlaan 8, 4661 AA Halsteren. www.ggzwnb.nl
- **Onze Lieve Vrouwe Gasthuis – West (OLVG):** Laboratoriumonderzoek voor onze cliënten die behandeld worden in Amsterdam. En: Bed op Recept-regeling voor cliënten van de Viersprong die behandeld worden in Amsterdam. Adres: Jan Tooropstraat 164, 1061 AE Amsterdam. www.olvg.nl
- **Reinier van Arkel:** Bed op Recept-regeling (crisisplaatsing) en bijspringen crisisdienst (ACT) voor cliënten van de Viersprong die in Den Bosch een MBT-behandeling krijgen. Adres: Bethaniestraat 2, 5211 LJ 's-Hertogenbosch. www.reiniervanarkel.nl
- **STAR-Medisch Diagnostisch Centrum:** Laboratoriumonderzoek voor cliënten van de Viersprong die in Rotterdam behandeld worden. Adres: Vlasbloem 21, 3068 JE, Rotterdam. www.star-mdc.nl
- **Stichting Huisartsenlaboratorium Breda:** Klinische cliënten van de Viersprong kunnen voor laboratoriumonderzoek terecht bij Stichting Huisartsenlaboratorium Breda. Adres: Postbus 228, 4870 AE Etten-Leur. www.shl-groep.nl

- **Stichting Huisartsenposten West Brabant:** Voor cliënten die een klinische behandeling volgen en buiten kantooruren spoedeisende huisartsenzorg dan wel spoedeisende geneeskundige zorg nodig hebben, werkt de Viersprong samen met Stichting Huisartsenposten West Brabant. Adres: Bredaseweg 169, 4872 LA Etten-Leur. www.huisartsenpostenwestbrabant.nl
- **Verwijzers van cliënten:** De Viersprong heeft verschillende zorgcentra in Nederland en een landelijke klinische functie. Verwijzers van (toekomstige) cliënten zijn niet individueel te benoemen.
- **Vincent van Gogh, Centrum voor Angst en Dwang:** Samenwerking op het gebied van directe patiëntenzorg. Adres: Stationsweg 46, 5803 AC Venray. www.vvgi.nl
- **Juzt, Lievenshove:** Doorverwijzing van jeugdige cliënten vanuit Juzt Lievenshove naar FFT de Viersprong. Adres: Bredaseweg 140, 4904 SC Oosterhout. www.juzt.nl

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 het Internationale Multicenter onderzoek naar Groepsschematherapie onder leiding van prof. Dr. A. Arntz vanuit de Universiteit Maastricht in samenwerking met Indiana University (Joan Farrell & Ida Shaw).
- in het multicenter onderzoek naar MBT in verschillende doseringen (MBT-DOS) in samenwerking met Arkin en Lentis.
- in het MST-LVB en ThuisBest Consortium met Stichting Prisma, De La Salle/Koraalgroep en SJSJ Almata. In deze samenwerking vindt de productontwikkeling en effectiviteitsonderzoek naar de innovaties MST-LVB en ThuisBest plaats.
- in Feedback Informed Treatment (FIT) met NJi, Praktikon, Karakter, Juzt, Maashorst en Yorneo: onderzoek naar de toepasbaarheid van feedbackgestuurde behandeling bij multiprobleemgezinnen en het ontwikkelen van Nederlandse normgegevens voor deze doelgroep.
- in het EXTRACT consortium voor kennisbevordering over de effectiviteit van interventies voor kinderen en jongeren met externaliserende problematiek. Partners: Universiteiten van Utrecht en Amsterdam, VUmc, PI Research, NJi, Intermetzo, 's Heeren Loo, De Bascule en de Viersprong.
- met universiteiten in de vorm van leerstoelen: de onderzoeksafdeling VISPD (Viersprong Institute for Studies on Personality Disorders) heeft verbindingen met de universiteiten in Amsterdam, Rotterdam, Nijmegen en Leuven door middel van leerstoelen (prof. dr. J.H. Kamphuis, prof. dr. J. van Busschbach, prof. dr. R. Scholte, prof. dr. P. Luyten).
- met Dr. Stephen Finn (universiteit van Milaan) in onderzoek naar de werkzaamheid van therapeutisch psychologisch onderzoek (TPO).
- met de Vrije universiteit Brussel rond de SIPP-SF.
- met de Universiteiten van Groningen en Utrecht in pilotonderzoek naar schematherapie bij DID.
- met het Zaans Medisch Centrum in onderzoek naar de effectiviteit van deeltijd en klinische schematherapie.
- met de Vrije Universiteit Amsterdam inzake onderzoek naar de effectiviteit van het vechtscheidingsprogramma Kinderen uit de Knel.

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.mbt nederland.nl
- MST Nederland B.V. (expertise op het gebied van Multi Systeem Therapie). Partners: De Waag, MST licentiehouders, MST Services (Verenigde Staten) en de Viersprong. De

Viersprong is gelicentieerd netwerkpartner voor de implementatie van MST in Nederland.
Website: www.mst-nederland.nl

- FFT LLC (Amerikaanse licentiehouders van Functional Family Therapy).
- Kenniscentrum Persoonlijkheidsstoornissen: Het Kenniscentrum is opgericht om het thema persoonlijkheidsstoornissen steviger te positioneren in Nederland. De Viersprong participeert in dit kenniscentrum. Adres: Postbus 725, 3500 AS Utrecht www.kenniscentrump.nl
- Therapeutic Assessment Institute, Austin.

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

- in het Consortium Zuid-West Nederland in het kader van de opleiding tot psychiater.
- met Emergis voor de opleiding tot verpleegkundig specialist
- met GGZWNB voor de opleiding tot klinisch psycholoog en bibliotheek.
- met OOR Zuid-West Nederland en consortium GGZ-Verpleegkundig Specialist.
- met Regionale Instellingen voor Nascholing en Opleiding (RINO's) in het kader van verschillende P-opleidingen. De Viersprong verzorgt opleidingsplaatsen om opgeleid te worden tot gezondheidszorgpsycholoog, psychotherapeut of klinisch psycholoog. Er wordt samengewerkt met de volgende RINO's:
 - RINO Amsterdam in het kader van de opleiding tot klinisch psycholoog;
 - RINO Groep in het kader van de opleiding tot klinisch psycholoog;
 - RINO Zuid in het kader van de opleiding tot GGZ-psycholoog en psychotherapeut.

A59

In december 2014 is "A59 GGZ Coöperatief B.A." opgericht. Hierin werkt de Viersprong samen met 4 andere GGZ-instellingen in Brabant (GGZ WNB, GGZ Breburg, Reinier van Arkel, GGZ Oost Brabant) met als doel kwalitatief betere zorg te kunnen leveren tegen gelijkblijvende of lagere kosten. De samenwerking vindt plaats op een 5-tal thema's: (1) bovenregionale, specialistische functies en de daaruit volgende ketensamenwerking, (2) opleiding en onderzoek, (3) bij-en nascholing en e-learning, (4) facilitaire zaken en inkoop, (5) salaris- en personeelsadministratie.

4 Toezicht, bestuur en medezeggenschap

4.1 Governance code

De Viersprong hanteert de Zorgbrede Governancecode 2010 van de Brancheorganisaties 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 2016 zijn de statuten niet gewijzigd.

4.2 Toezichthoudend orgaan

De Raad van Toezicht kwam in 2016 acht maal in vergadering bijeen. De Raad van Toezicht vervult zijn klankbord- en adviseursfunctie met name bij onderwerpen die consequenties (kunnen) hebben voor het strategisch beleid. Gespreksonderwerpen in 2016 waren onder meer:

Ter bespreking:

- Voortgang opdracht de heer Baaij
- Afwikkeling opdracht de heer Van Riel
- (Concept) begroting 2017
- Opvolging de heer Verstraeten
- Jaarrekening 2015 en bevindingen accountant
- Concept jaarplan 2017
- Proces mogelijke fusie
- Structuur ondersteunde diensten
- WNT: terugvordering voormalig lid Raad van Bestuur

Ter informatie:

- Jaarplan 2016
- Voorlopige resultaat 2015
- Financiële situatie
- Stand van zaken crediteurenovereenkomst
- Managementletter P5COM
- Jaaragenda RvT 2016
- Mogelijke fusie: advies inrichting Raad van Bestuur, advies juridische structuur en structuur medezeggenschap, concept-fusieplan ondersteunende diensten, opschorting van de besluitvorming, stopzetten fusieproces
- Besluit E-health
- Besluit Overlegstructuur
- Borging financieel bestuur na vertrek de heer Baaij
- Beleidskader portfoliomanagement
- Beleidskader Sturen op een gezonde balans tussen kosten en baten in de Zvw-productie
- Kwaliteitsmanagementsysteem
- Concept Zorgbrede governancecode 2017
- Vervanging EPD

Ter vaststelling/besluitvorming

- Herbenoeming mevrouw Bot
- Jaaragenda RvT 2017
- Benoeming lid Raad van Bestuur, de heer Franken

De Raad van Toezicht gaf goedkeuring aan de volgende besluiten:

- Begroting 2016
- Reglement Commissie Audit & Risk
- Besluit verkoop vastgoed Halsteren
- Aankoop aandelen MST-Nederland
- Indexatie salaris bestuurder

De statutair vastgelegde verantwoordelijkheid van de Raad van Toezicht op het gebied van planning en control werd ingevuld door bespreking van het jaarverslag 2015 (inclusief jaarrekening) en het jaarplan en de begroting 2017. De Raad van Toezicht kent sinds 2010 een Audit & Risk commissie,

die uit twee leden bestaat. In 2015 is een commissie Kwaliteit van Zorg ingesteld, die eveneens uit twee leden bestaat.

De externe accountant was diverse malen aanwezig bij de vergadering van de Raad van Toezicht. Onderwerpen van gesprek waren het jaarverslag, de jaarrekening, de controleverklaring en de financiële situatie.

Er heeft eenmaal een gezamenlijke bijeenkomst plaatsgevonden met de leden van het MT, waarbij er onder meer een kennismaking plaatsvond met de nieuwe MT-leden.

Leden van de Raad van Toezicht waren aanwezig bij overlegvergaderingen van de Ondernemingsraad en van de Cliëntenraad.

De Raad van Toezicht evalueerde in 2016 eenmaal zijn eigen functioneren en voerde met elk van de leden van de Raad van Bestuur een gesprek over hun functioneren.

Samenstelling Raad van Toezicht in 2016

Naam	Aandachtsgebied	Nevenfuncties
Dhr. B.I. Awad	Voorzitter - Toezicht algemeen	- Ambassadeur Stichting Samen in de Regio - Associate Esenso Business Development te Dussen - Voorzitter Raad van Toezicht Expertisecentrum Familiezorg te Tilburg - Lid Raad van Advies van de nieuwste school Tilburg, onderdeel van Ons Middelbaar Onderwijs - Bestuurslid Stichting Acuu - Bestuurslid Stichting 'Het Voormalige Gasthuis' te Breda - Commissaris bij de Koninklijke Kerckhaert Groep - Lid Raad van Toezicht Diagnostisch Centrum, Tilburg - Senior adviseur Progressional People
Mw. M.L. Bot	Vice-voorzitter - Bestuurlijk - Financiën - Audit & Risk commissie	- Lid Raad van Toezicht ARQ, Diemen - Lid Raad van Toezicht Samen Veilig Midden Nederland
Mw. J. Calkoen <i>Senior-rechter Rechtbank Zeeland/West-Brabant</i>	Lid - Juridische zaken - Cliëntenraad - Jeugd - Commissie Kwaliteit	- Lid Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming, - Lid Raad van Advies Master Jeugd, Universiteit Leiden.
Dhr. R. Verstraeten <i>Directeur CBR te Rijswijk</i>	Lid - Financiën - Bedrijfsvoering - Audit & Risk commissie (vz)	- Lid Bestuur Stichting preferente aandelen KASBANK NV te Amsterdam
Mw. R.C. Van der Mast <i>Psychiater, Opleider Psychiatrie LUMC, Hoogleraar Ouderenpsychiatrie en CAPRI-Universiteit Antwerpen</i>	Lid - Zorginhoud - Commissie Kwaliteit (vz)	- Lid Vaste Commissie Rijgeschiktheid Gezondheidsraad - Voorzitter Visitatiecommissie Psychiatrie van de Registratiecommissie Geneeskundige Specialismen (RGS)

4.3 Bestuur

De Raad van Bestuur kende in 2016 een wisselende samenstelling. Bij aanvang van het jaar bestond de Raad van Bestuur uit de heer R. Verheul (voorzitter) en de heer A.B. Baaij (lid a.i.). Na het vertrek van de heer Baaij per 1 mei 2016, is de vacature lid Raad van Bestuur in eerste instantie niet ingevuld, met het oog op de mogelijke fusie met GGZ Breburg.

Naar de mening van de Raad van Toezicht is er geen sprake van belangenverstrengeling tussen de bestuurders en de organisatie: de bestuurders zijn geen lid van de Raad van Toezicht van een collega-instelling en vervullen geen nevenfuncties zonder daarover de Raad van Toezicht te informeren.

De Raad van Toezicht heeft de bezoldiging van de bestuurders 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 bestuurders en van de Raad van Toezicht zelf. Hiervoor wordt een vast format gehanteerd.

Samenstelling Raad van Bestuur in 2016

Naam	Bestuursfunctie	Nevenfuncties
dr. R. Verheul	Voorzitter	<ul style="list-style-type: none">- Lid Bestuur GGZ Nederland- Lid bestuur coöperatie A59- Voorzitter werkgroep Zorgstandaard Persoonlijkheidsstoornissen
drs. A.B. Baaij RA	Lid (ad interim) (tot 1 mei 2016)	<ul style="list-style-type: none">- lid Raad van Commissarissen Elan Wonen- lid Raad van Toezicht Waterlandziekenhuis

5 Beleid, inspanningen en prestaties

Meerjarenbeleid

Het meerjarenbeleid wordt beschreven in het Strategisch Plan van de Viersprong 2014-2020, getiteld "Grensverleggende dienstverlening aan onze klanten: investeren in de keten, samenwerking en productontwikkeling". 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 passende behandeling. Persoonlijkheidsstoornissen worden echter dikwijls niet (tijdig) herkend en als dit wel gebeurt, wordt adequate behandeling niet altijd geboden. Voor sommige persoonlijkheidsstoornissen bestaat nog geen behandeling.

De missie van de Viersprong is het dichterbij brengen van een gezonde en veilige levensloopontwikkeling voor kinderen, jongeren en volwassenen die ernstige problemen op het gebied van persoonlijkheid, gedrag of gezin hebben of dreigen te ontwikkelen. Wij leveren daartoe hoogspecialistische diagnostiek en behandeling en excelleren in de ontwikkeling en verspreiding van nieuwe kennis, expertise en gerelateerde producten. Wij zijn partners van onze cliënten en de samenleving. Samen met andere zorgaanbieders willen wij een landelijke dekking van specialistische expertise en netwerken voor disease management realiseren.

Grensverleggend

De Viersprong wil grensverleggend zijn in alle opzichten. Wij gaan in de periode tot aan 2020 de grenzen verleggen o.a. wat betreft de doelgroep die wij bedienen, kwaliteitsstandaarden in de ggz, de toepassing van mobiele en elektronische techniek in het kader van psychotherapie, de betaalbaarheid en doelmatigheid van hoogspecialistische ggz, de samenwerking met onze cliënten en het betrekken van naasten in behandeling.

Dienstverlening

De Viersprong levert een breed scala van diensten, waaronder informatie, preventie, diagnostiek, indicatiestelling, second opinions, behandeling, zorg, opleiding, kennisoverdracht, consultatie, licenties en expertise.

Aan onze klanten

Met onze dienstverlening bedienen wij verschillende klantgroepen, waaronder websitebezoekers, mensen in bepaalde risicogroepen, cliënten, patiënten, medewerkers in opleiding, professionals van andere instellingen, verwijzers, collega-aanbieders, gemeenten, zorgverzekeraars en andere belangstellenden. Een persoon die zich aanmeldt voor diagnostiek en/of behandeling is primair onze cliënt en kan – in het kader van een behandelovereenkomst – (tijdelijk) onze patiënt worden. Alle klanten worden centraal gesteld in die zin dat wij ons nadrukkelijk richten op de klantvraag, de samenwerking zoeken en hem in zijn kracht te plaatsen in een lerende en/of helende omgeving.

Investeren in de keten

We zetten vanuit een levensloopperspectief in op de volledige *disease management* keten. Hierbij zijn preventie en zelfmanagement relatief nieuwe begrippen voor de Viersprong. We zullen niet altijd zelf de uitvoerende partij zijn, maar met onze expertise dragen we actief bij aan het voorkómen van problemen op het gebied van persoonlijkheid, gedrag en gezin. Binnen de keten zijn we al een leidende speler op het gebied van curatieve zorg voor doelgroepen met complexe psychopathologie; dat zullen we blijven.

Investeren in samenwerking

In de toekomst van de gezondheidszorg kan waarde worden gecreëerd door samenwerking. In zorgketens en zorgnetwerken is het geheel meer dan de som der delen. Zorgketens zijn bovenregionale of landelijke verbanden tussen specialisten binnen een bepaald echelon; samen kunnen zij bijvoorbeeld innovatiekracht organiseren. Dynamische zorgnetwerken zijn echelonoverstijgende samenwerkingsverbanden die de zorg organiseren rondom bepaalde doelgroepen.

Investeren in productontwikkeling

Om grensverleggend te zijn en te blijven is continue vernieuwing en innovatie nodig. Met de ontwikkeling en systematische toepassing van het productfasemodel loopt de Viersprong voorop wat betreft productontwikkeling. Dat is geen overbodige luxe, want één ding staat vast: de wereld om ons heen verandert steeds sneller.

In de Strategische visie zijn ambities geformuleerd op de volgende gebieden: Veilige levensloopontwikkeling, Klantgerichte zorg, Betere toegankelijkheid, Hoogwaardige productkwaliteit en Optimale betaalbaarheid.

Algemeen beleid zorgcentra

- **Zorgcentrum 1: Amsterdam Jeugd & Zorgcentrum 2: Amsterdam Volwassenen**
De aansturing van zorgcentra 1 & 2 in Amsterdam vallen onder de verantwoordelijkheid van 1 zorgmanager. In het eerste half jaar van 2016 is een zorgmanager op interim basis ingezet. In deze periode is het gehele zorgcentrum verhuisd van de Wibautstraat in Amsterdam naar de Biesbosch in Duivendrecht. Deze verhuizing is naar tevredenheid verlopen. In juli 2016 is een nieuwe zorgmanager gestart. Binnen zorgcentrum 1 is het tweede MST CAN team (Child Abuse and Neglect) goed gepositioneerd en heeft de gebieden buiten Amsterdam bereikt. In zorgcentrum 2 lag de nadruk op de bedrijfsvoering. De productiviteit, is naar de afgesproken norm gestegen en er is een eerste aanzet gemaakt om het portfolio aan te passen aan de vraag van de cliënt en de financiële mogelijkheden, teneinde de wachtlijst te verkorten en de schadelast te beperken. In 2016 is TPO gestart, hiervoor zijn 3 medewerkers getraind.
- **Zorgcentrum 3: Rotterdam Jeugd & Zorgcentrum 4: Rotterdam Volwassenen**
Het tijdelijke management van de vestiging Rotterdam is dit jaar vervangen door een vaste zorgmanager voor zowel zorgcentrum volwassenen als zorgcentrum jeugd. Het secretariaat heeft vanwege een reorganisatie diverse personele wisselingen ondergaan. Ter ondersteuning van de implementatie van zorgpaden hebben met alle teams workshops plaatsgevonden. Het zorgcentrum jeugd heeft in het verslagjaar haar aanbod verbreed met goed onderbouwde methoden. Een eerste groep Kinderen uit de Knel (KUK) heeft dit jaar succesvol gedraaid. Daarnaast is in september een team MST (MST-CAN) gestart. Onder de supervisors van de jeugdteams zijn diverse personele wisselingen geweest, de posities zijn grotendeels door doorstroom intern ingevuld. Het zorgcentrum volwassenen heeft, na het starten van het aanbod in 2015, dit verder uitgebouwd tot 6 behandelgroepen schematherapie en 4 behandelgroepen MBT. Verdere groei is voorzien. De voordeur heeft verder vorm gekregen. In de teams zijn veel nieuwe medewerkers ingestroomd (vanwege verloop en groei), die zijn ingewerkt en getraind.
- **Zorgcentrum 5: Den Bosch Jeugd & Zorgcentrum 6: Den Bosch Volwassenen**
Beide zorgcentra in Den Bosch zijn in 2016 geleid door een zorgmanager ad-interim. In het verslagjaar is gewerkt aan het geleidelijk uitbouwen en consolideren van de relatief kort geleden gestarte programma's MBT-V en MBT-A en aan de opstart van schematherapie. Er is instroom en verloop geweest van personeel en er zijn voorbereidingen getroffen voor verdere uitbouw van een MST team in de regio Hart van Brabant. De schematherapie moest helaas stoppen in verband met onvoorziene uitstroom van personeel. Er is hard gewerkt om voor de cliënten adequate alternatieven te bieden. Hiervoor is onder andere een ad interim schematherapeut aangetrokken die de cliënten heeft begeleid en alternatieven met hen heeft gezocht en gevonden. In den Bosch zijn 2 KUK-groepen gestart en succesvol afgerond.
- **Zorgcentrum 7: West-Brabant Jeugd**
Zorgcentrum 7 heeft zich vooral geconcentreerd op het anticiperen op de toegenomen vraag naar de behandelinterventies voor jongeren en gezinnen. Dit betekende een groei in al bestaand behandelaanbod zoals MST en MBT Early. Om deze groei te kunnen realiseren zijn nieuwe medewerkers van buitenaf aangetrokken. Het is een uitdaging geweest om goed te sturen op de nieuwe financieringsafspraken door de transitie jeugdzorg naar de gemeenten die eerder al had plaatsgevonden. Dit betekende voor de administratieve medewerkers, behandelaren en business controllers een gehele nieuwe manier van werken die per gemeente kan verschillen. Ook de verschuiving van betaling per uur naar betaling voor resultaat die in West-Brabant is ingevoerd voor de regionale behandelingen zoals MST en FFT, vroegen een geheel nieuwe manier van denken. De implementatie hiervan is goed verlopen.
- **Zorgcentrum 8: West-Brabant Volwassenen**
Het jaar heeft in teken gestaan van het sturen op efficiënt en effectief gebruik maken van personeel, behandeluren en op het optimaliseren van de duur van de behandelingen. Dit o.a. door het maken van de zorgpaden, het invoeren van de nieuwe managementstructuur en het optimaliseren van

protocollen. Ter ondersteuning van de implementatie van zorgpaden hebben met alle teams workshops plaatsgevonden.

Om de efficiency van de MBT behandeling te vergroten is de 5 daagse deeltijd MBT in samenspraak met MBT NL geëvalueerd en omgezet naar een 3 daagse deeltijd MBT.

De tweede 5 daagse deeltijd MBT is in samenspraak met MBT NL omgezet naar een gefaseerde 3 daagse deeltijd. Van beide zorgprogramma's volgt in een later stadium opnieuw een evaluatie.

Binnen de Schematherapie is er met name aandacht besteed aan het optimaliseren en protocolleren van het voortraject. De innovatieve producten TPO-E en D.I.T. zijn ontwikkeld en geïmplementeerd. Binnen de voordeur West-Brabant heeft de TPO een grote ontwikkeling doorgemaakt.

- **Zorgcentrum 9: West-Brabant Landelijk Klinisch**

In het verslagjaar lag de focus op het optimaliseren van de behandelingen en de behandelduur als vervolg op de ontwikkeling van zorgpaden en het invoeren van de nieuwe managementstructuur. Ter ondersteuning van de implementatie van zorgpaden hebben met alle teams workshops plaatsgevonden. Binnen de Schematherapie is er aandacht besteed aan het protocolleren van de verschillende behandel fasen waarbij het voortraject de meeste aandacht heeft gekregen.

Het was een uitdaging om goed te sturen op de verkoopafspraken met de verschillende zorgverzekeraars voor 18 + patiënten en met de gemeentes voor de 18- patiënten.

Er zijn diverse personele wisselingen geweest en er is een periode geweest van onderbezetting door moeilijk invulbare vacatures. De vaste zorgmanager is in het laatste kwartaal van 2016 vervangen door tijdelijk management.

5.1 Kwaliteit

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 organisatie performance die daar bij past. Om dit te realiseren en te borgen hebben wij een kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) ingericht dat op twaalf kwaliteitskarakteristieken is gebaseerd: Geschikte, correcte zorg, Beschikbaarheid, Continuïteit van behandeling, Doeltreffendheid, Doelmatigheid, Gelijkwaardigheid, Behandeling gebaseerd op bewijs en kennis, Patiënt centraal inclusief fysieke en mentale integriteit, Betrokkenheid patiënt, Patiëntveiligheid, Tijdigheid/toegankelijkheid, Correcte en efficiënte bedrijfsvoering.

Het KMS is in 2016 herijkt, aangescherpt en nadrukkelijker gekoppeld aan de jaarcyclus.

Het doel van het KMS 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. Risicomanagement is in het KMS geïntegreerd. Het omvat hiermee alle structuren, systemen en processen die nodig zijn om beleid te maken, te vertalen in doelstellingen, te plannen, de veiligheid te borgen, uit te voeren, te controleren en bij te stellen of te verbeteren met hieraan gekoppeld een beoordeling van het KMS door de Raad van Bestuur en het continu verbeteren op basis van deze uitkomst. Het KMS van de Viersprong is gebaseerd op de Plan-Do-Check-Act cyclus van Deming, die terug te vinden is op alle niveaus binnen de organisatie met hieraan gekoppeld een zelfde cyclus voor het inspireren, mobiliseren, waarderen en reflecteren van medewerkers. Het KMS wordt jaarlijks extern getoetst aan de normen van het NEN-EN 15224 schema (ISO Healthcare).

5.1.1 Kwaliteit van zorg, klachten en medezeggenschap

Als zorginstelling met een bijzondere maatschappelijke verantwoordelijkheid probeert de Viersprong verantwoorde en resultaatgerichte zorg te leveren. 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 beschreven in handleidingen en professionals worden adequaat gesuperviseerd.

Professioneel statuut

Om zorg te kunnen leveren, wordt door de verschillende professionals samengewerkt. Het professioneel statuut geeft de kaders aan waarbinnen de zorgverlening van de Viersprong plaatsvindt. Het beschrijft de te onderscheiden verantwoordelijkheden met de daarbij behorende rechten en plichten van zowel de professional als de Viersprong als organisatie en beoogt een bijdrage te leveren aan duidelijkheid met betrekking tot de verantwoordelijkheden op organisatorisch en professioneel vlak in relatie tot de te leveren patiëntenzorg. Daarnaast biedt het inzicht in de onderlinge verhoudingen tussen professionals, tot elkaar en tot andere partijen. Als ISO-gecertificeerde organisatie hecht de Viersprong eraan om inzicht te geven in kwaliteit en kwaliteitsborging. Tevens is dit document een tegemoetkoming aan de uit de CAO af te leiden wenselijkheid dat de werkgever de verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de professionals verduidelijkt en vastlegt.

Kwaliteitsstatuut

Vanaf 1 januari 2017 zijn zorgaanbieders in de GGZ in de Zorgverzekeringswet verplicht om een kwaliteitsstatuut te hebben. Het kwaliteitsstatuut maakt inzichtelijk hoe de Viersprong zorgt dat de juiste hulp, op de juiste plaats, door de juiste zorgprofessionals binnen een professioneel en kwalitatief verantwoord netwerk geleverd wordt. Daarin is onder meer vastgelegd wie als regiebehandelaar mag optreden en wat zijn verantwoordelijkheden en taken zijn.

In het kwaliteitsstatuut beschrijft de Viersprong hoe de integrale zorg voor patiënten is geregeld binnen de gespecialiseerde GGZ die de Viersprong levert, in het bijzonder de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de betrokken zorgverleners en hun onderlinge verhoudingen.

Aan het kwaliteitsstatuut ligt een aantal uitgangspunten ten grondslag:

- de Viersprong heeft de zorgverlening zo ingericht, dat wet- en regelgeving over privacy en medisch beroepsgeheim zijn geborgd;
- wettelijk geregelde verantwoordelijkheden en bevoegdheden worden te allen tijde in acht genomen;
- de kwaliteit en de doelmatigheid van de zorgverlening zijn inzichtelijk en toetsbaar. De zorgverleners van de Viersprong leven de professionele standaard na die van toepassing is op hun werkveld.

Het kwaliteitsstatuut van de Viersprong is op 1 december 2016 goedgekeurd door de toetsende organisatie. Vanaf 9 januari 2017 wordt het kwaliteitsstatuut gepubliceerd in het (openbare) Register voor kwaliteitsstandaarden van Zorginstituut Nederland.

ROM en effectiviteit van de behandeling

Het ROM beleid is geïmplementeerd en hiermee voldoet de Viersprong aan de GGZ afspraken. In de ROM is ook de cliëntenperceptie opgenomen. Hiervoor wordt de CQI-light en de (jeugd)thermometer gebruikt.

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.

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.

Veiligheidsbeleid

Veiligheid is een integraal onderdeel van het kwaliteitsmanagementsysteem.

Kwaliteitsdoelstellingen

Kwaliteit/veiligheidsbeleid is gebaseerd op de kwaliteitskarakteristieken en wordt jaarlijks vertaald in operationele doelstellingen. De doelstellingen worden vervolgens concreet en meetbaar geformuleerd in het jaarplan van de Viersprong opgenomen. De A3 jaarplansystematiek waarin de doelstellingen van de verschillende afdelingen/teams in verband brengen met de resultaten die door de Viersprong als geheel geleverd moet worden, is een belangrijk proces, dat nadrukkelijk de aandacht krijgt. Het behalen van de (kwaliteit)doelstellingen is integraal onderdeel van de dagelijkse beroepsuitoefening en bedrijfsvoering.

Kwaliteitscertificaten

De Viersprong is ISO gecertificeerd (NEN-EN 15224 ISO voor Zorg en Welzijn). De Viersprong heeft voor zowel het jeugd- als het volwassenen behandelaanbod het TOPGGz Keurmerk.

Patiënt/cliënt tevredenheid

De waardering door de patiënt over de behandeling is in de ROM-methodiek opgenomen en wordt continu gemeten met behulp van de CQ-Index (light).

Volwassenen (N=389)

- Gemiddeld rapportcijfer over eigen behandeling: 8,1 (2015: 8,0)
- Zou je de Viersprong aanbevelen (rapportcijfer tussen 0 en 10): 8,5 (2015: 9,0)*
*deze vraag is geschrapt uit de CQI, waardoor de respons hier lager is (N=234)

Jeugd N=13

- Gemiddeld rapportcijfer over eigen behandeling: 7,2 (2015: 8,0)
- Zou je de Viersprong aanbevelen (keuze tussen ja en nee): 100% ja (2015: 87% ja / 13% nee)

Ouders N=280

- Gemiddeld rapportcijfer over behandeling: 7,3 (2016: 8,0)
- Zou je de Viersprong aanbevelen: 91% ja / 9% nee (2015: 89% ja / 11% nee)

Incidenten

Binnen de Viersprong zijn incidenten gedefinieerd als 'alle onbedoelde of ongewenste uitkomsten of voorvallen', zowel op het gebied van patiëntenzorg als bedrijfsvoering.

In 2016 werden 293 incidenten gemeld (een stijging van 33,4% ten opzichte van 2015), waarvan 188 incidenten met betrekking tot de zorg (in 2015 waren dat er 161).

Er zijn 4 geslaagde suïcides gemeld. Er werden 17 incidenten gemeld met betrekking tot medewerkers en 53 risico's of gevaarlijke situaties. In 19 situaties was er sprake van grensoverschrijdend gedrag. Er zijn 68 uitingen van ongenoegen ingediend, 36 door medewerkers, 24 patiëntklachten zijn intern en 8 patiëntklachten zijn extern afgehandeld.

Klachtencommissie cliënten

Met het uiten van een klacht wordt een signaal afgegeven door de cliënt. Dit signaal is voor de Viersprong reden om het (be)handelen te onderzoeken en te proberen samen met de cliënt tot oplossingen te komen. De Viersprong streeft er dan ook naar klachten van cliënten (zowel jeugd als volwassenen) zo laag mogelijk in de organisatie af te handelen. Formele klachten van cliënten 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 Viersprong is aangesloten bij De Klachtencommissie Cliënten die eveneens werkzaam is voor GGZ Westelijk Noord-Brabant en sinds 2013 bij de gezamenlijke Klachtencommissie in Amsterdam. In beide Klachtencommissies hebben zowel externe, niet aan de instelling verbonden leden, als interne leden zitting.

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. De commissie hoort bij voorkeur de partijen gelijktijdig. 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. Ingeval het een klacht van een jeugdige betreft, treden we in overleg met de gemeente, doen altijd melding over de klacht bij de gemeente, en betrekken de gemeente/wijkteam er bij. In contractgesprekken worden situaties besproken en daar waar nodig gezamenlijk acties uitgezet.

Klachten in 2016

In 2016 zijn er bij de Klachtencommissie Cliënten 8 klachten ingediend door cliënten van de Viersprong, waarvan er 3 werden ingetrokken en 2 bemiddeld. Het betrof geen klachten van jeugdigen. Twee klachten werden gegrond verklaard. Bij de Klachtencommissie Amsterdam werd 1 klacht ingediend door een cliënt van de Viersprong. Deze klacht is ingetrokken door cliënt.

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'.

Medezeggenschap

Cliëntenraad

In 2016 heeft de Cliëntenraad (CR) bewust gekozen voor focus. Focus op "going concern" dat wil zeggen de continuering van kwalitatief goede hoogwaardige specialistische cliëntenzorg passend binnen de actuele (beperkte) financiële kaders en de span of control van de organisatie. Hierbij heeft de CR bewust gekeken naar de effecten van de reorganisatie en de gevolgen voor de cliënt. Anderzijds heeft de Raad focus gelegd op de voorgenomen fusie met GGz Breburg. Iedere keer heeft bij de CR de vraag centraal gestaan "Wat is de toegevoegde waarde van fusie voor onze cliënten?" De beantwoording van deze vraag heeft regelmatig op de agenda gestaan. Agendatechnisch heeft de CR in 2016 in overleg met de bestuurder gekozen om de overlegvergaderingen deels te wijden aan onderwerpen die te maken hebben met algemene ontwikkelingen in de geestelijke gezondheidszorg. Dit deel van de overlegvergadering is vooral bedoeld om strategisch vooruit te kijken en om denkbeelden met elkaar te delen. Door deze indeling heeft de CR zowel op tactisch als op strategisch niveau haar rol kunnen invullen.

Ondernemingsraad

De Ondernemingsraad (OR) heeft in 2016 een bewogen jaar gekend. De samenstelling van de OR kende enkele wisselingen na het vertrek van enkele ervaren OR-medewerkers die de Viersprong hebben verlaten. De OR heeft in het traject rondom de voorgenomen fusie veel tijd en energie gestopt in het ontwikkelen van een eigen visie op het geheel en het maken van een strategisch plan. Dat was

nodig om haar rol op een degelijke wijze te kunnen spelen. Derhalve was een eventuele fusie de belangrijkste thematiek bij de bijscholingsmomenten.

Ook de financiële situatie van de Viersprong heeft centraal gestaan in 2016. De OR heeft getracht de financiële cijfers nauwgezet te volgen en steeds kritische vragen te stellen bij de cijfers. Met name of de cijfers een goede predictie van de (nabije) toekomst mogelijk maakten, en of de stuurinformatie voldoende accuraat was. Gezien de financiële crisis en de samenhang met het uitgangspunt van een eventuele fusie, namelijk “nut en noodzaak van een strategische samenwerking”, alsook de samenhang met de voorgenomen plannen het vastgoed van de Viersprong in Halsteren te vervreemden, was het voor de OR meer dan ooit een precair thema.

De nadruk op de financiële toestand bracht ook een ongekende druk op productiviteit met zich mee. De OR heeft regelmatig haar zorgen geuit betreffende de werkdruk, met alle begrip voor de noodzaak enerzijds, maar ook met een reële bezorgdheid voor het welbevinden en de gezondheid van medewerkers anderzijds. Niet alleen de werkdruk, maar ook de vele ingrijpende veranderprocessen hebben in 2016 erg veel gevraagd van medewerkers. Voor de OR was dit een belangrijk aandachtsgebied.

In 2016 heeft de OR de volgende instemmingsaanvragen ontvangen:

- Mutatiebeleid
- regeling bij- en nascholing
- regeling opleidingskosten psychologische opleidingen
- voorgenomen besluit afschaffing consignatiedienst
- verplichte vrije dagen 2017

De OR heeft niet ingestemd met de regelingen rondom bij- en nascholing en de regeling opleidingskosten psychologische opleidingen. De OR oordeelde dat de voorgenomen regelingen zoals zij werden beschreven niet strookten met de missie van de Viersprong als opleidingsinstituut en het personeelsbeleid waar de Viersprong nood aan heeft, te weten een personeelsbeleid wat erin slaagt medewerkers aan de organisatie te binden.

In 2016 heeft de OR de volgende adviesaanvragen ontvangen:

- Organisatieontwikkeling. Deelbesluit 2: consequenties voor medewerkers
- locatie Amsterdam
- E-health
- jaarrekening 2014
- begroting 2016
- KST-A
- Portfoliowijziging DTA
- verkoop en gedeeltelijke terughuur locatie Halsteren
- begroting 2017
- wijziging portfolio 3-daagse deeltijd MBT Amsterdam
- topstructuur/benoeming lid Raad van Bestuur
- samenwerken, opleiden en onderzoek (A59)

Bij de adviesaanvragen heeft de OR in 2016 steeds stellend geadviseerd. Hierbij was vaak leidend dat de uitgangspunten van diverse besluiten meestal helder zijn, maar dat de uitwerking – m.n. op middellange en lange termijn - van voorgenomen besluiten aandacht en nauwgezette opvolging vraagt. Een aantal adviesplichtige dossiers uit 2016 zullen door de OR worden opgevolgd in 2017 conform de geformuleerde adviezen. Bij het opvolgen van dossiers is het voor de OR steeds een belangrijk punt van aandacht of de uitwerking van de verandering uiteindelijk oplevert wat men voor ogen heeft gehad.

5.1.3 Personeelsbeleid en kwaliteit van het werk

Personeelsbeleid

De aandacht van HRM is in het verslagjaar voornamelijk uitgegaan naar sturing op de “headcount” in samenwerking met Finance & Control voor financiële controle en om aan de afspraken met onze stakeholders te kunnen voldoen. Daarnaast is de aandacht gegaan naar het voldoen aan de social return verantwoording, waarbij bleek dat we voor een belangrijk deel aan onze verplichting hebben kunnen voldoen.

Medio 2016 is de herhuisvesting voor een deel van de medewerkers in Halsteren in gang gezet met als gevolg dat meerdere medewerkers intern moesten verhuizen en daarna werkplekken vaker gedeeld moesten worden. Een aantal medewerkers heeft van standplaats moeten wisselen van Halsteren naar Bergen op Zoom of andersom. Eind 2016 heeft de RvB een besluit genomen voor de herinrichting van bedrijfsvoering per 2017 met als doel een efficiëntere aansturing van de staforganisatie, met minder management. In het laatste kwartaal werd de focus van HRM verlegd naar moeilijk vervulbare vacatures vanwege arbeidsmarktcrisps, waardoor ook extra budget aan werving en selectie moest worden besteed.

Sociaal Plan

Eind 2015 zijn diverse onderhandelingen met de vakbonden gevoerd in het A59 samenwerkingsverband, om te komen tot een gemeenschappelijk sociaal plan voor alle betrokken GGz-instellingen. Het is niet gelukt om te komen tot één sociaal plan vanwege de, naar de mening van de vakbonden, verschillen in belangen van medewerkers tussen organisaties in relatie tot de financiële situatie van de organisaties. De onderhandelingen met de vakbonden zijn in 2016 voortgezet in samenwerking met GGz Breburg, de toen beoogde fusiepartner. Per 1 juni 2016 is overeenstemming bereikt over een nieuw sociaal plan voor de duur van twee jaar dat inhoudelijk gelijk is voor de Viersprong en GGz Breburg.

HRM projecten

- *e-HRM*
Op instellingsniveau heeft er, vanwege het geringe budget en onderbezetting in formatie applicatiebeheer e-HRM, alleen het hoognodige onderhoud en optimalisatie van het systeem plaatsgevonden. Er zijn geen nieuwe modules geïmplementeerd.
In het A59 samenwerkingsverband zijn de verzuimprocessen geüniformeerd. Een plan ligt gereed om de module Raet verzuimmanager in 2017 ook voor de Viersprong te implementeren.
De A59 kennisgroep functioneel beheer HRM applicaties is onder leiding van een HR adviseur van de Viersprong, die als projectleider door de stuurgroep A59 PSA is aangesteld, in 2016 vier maal bijeen geweest. Speerpunten zijn kennisoverdracht en ondersteuning bij complexe aanpassingen en/of implementatie van modules in het e-HRM en personeelsinformatiesysteem. In 2016 heeft de focus vooral gelegen op kennisoverdracht. Op basis van een evaluatie kan geconcludeerd worden dat alle deelnemende applicatiebeheerders deze kennisgroep als meerwaarde zien, en daarom in 2017 een vervolg krijgt.
- *FWG*
Een aantal functieprofielen zijn in voorgaande jaren herschreven en niet aangeboden vanwege diverse organisatiebelangen en andere prioriteiten. Deze profielen zijn in 2016 alsnog aangeboden aan betreffende medewerkers. Hierop zijn geen bezwaren gekomen.
Verder is een aantal functiebeschrijvingen van nieuwe functies opgesteld die, onder andere vanwege de benodigde versterking en uitbreiding van verantwoordelijkheden van onze bedrijfsvoering, zijn ontstaan. Alle functieprofielen zijn beschreven en gewogen met behulp van het FWG 3.0 systeem.
Het actualiseren van functiebeschrijvingen en het resultaatgericht beschrijven is een continu project dat is voortgezet in 2016.

Personeelsregelingen

In 2016 zijn geen nieuwe regelingen geïmplementeerd als gevolg van wetswijzigingen. Wel is een aantal voorstellen voor wijzigingen van regelingen in gang gezet waaronder de regeling bij- en nascholing, de regeling dienststreizen en de aanpassing van het jaargesprekformulier naar aanleiding van een evaluatie van het relatief nieuwe formulier (2015).

Jaargesprekken

In 2016 hebben er in totaal 128 jaargesprekken plaatsgevonden, in 2015 waren dit er 144. Dit is een dalende lijn die ongewenst is. In 2017 zal hier extra aandacht aan worden besteed. In 2016 heeft de afdeling HR bij de managers een evaluatie gedaan over het format waarin de gesprekken worden vastgelegd. Naar aanleiding daarvan ligt er een voorstel ter aanpassing en met name vereenvoudiging van het format.

Gezondheid en inzetbaarheid

Doelstelling ten aanzien van het ziekteverzuim (verzuimpercentage lager dan 4%) is in 2016 niet behaald. Ten opzichte van 2015 (4,1%) is het ziekteverzuim met 0,1% gestegen. Het landelijk verzuimpercentage in de gezondheidszorg bedroeg in 2016 5%.

Ziekteverzuimcijfers 2016	
Verzuimpercentage 2016	4,20%
Verzuimpercentage kort (dag 1-7)	1,2%
Verzuimpercentage middellang (dag 8- 42)	0,6%
Verzuimpercentage lang (dag 43 – 730)	2,5%
Ziekmeldingsfrequentie	1,54

Werving & Selectie

In 2016 is het aantal vacatures gestegen met 33 (77 in 2015).

Werving & selectie cijfers 2016	
Vacatures 2016	110
Intern ingevuld	8
Niet ingevuld / ingetrokken	18
Procedure voortgezet in 2017	14

Uitstroomcijfers 2016	
Verlooperpercentage 2016	18%
Uit dienst getreden medewerkers	72
Binnen 3 maanden na uitdiensttreding terug in dienst genomen	3
Ontslag genomen	45
Ontslag gekregen	6
Einde arbeidsovereenkomst bepaalde tijd	17
(Flex)pensioen	4
Overbruggingsuitkering (OBU) pensioen	0
WAO/WIA	0

5.2 Financieel beleid

Voor cijfers en kengetallen wordt verwezen naar de jaarrekening van de Viersprong. In aanvulling op de jaarrekening wordt hieronder ingegaan op de speerpunten van het financieel beleid van de instelling.

2016

Het jaar 2016 heeft continu in het teken gestaan van het werken aan het financieel herstel van de Viersprong. Het resultaat is omgebogen van een verlies van +/- € 2,6 miljoen (2015) naar een winst van € 0,5 miljoen (2016). Deze ombuiging is grotendeels vorm gegeven door een significante omzetgroei in zorgprestaties met gelijkblijvende bedrijfskosten.

Verschillende financiële maatregelen hebben hiertoe bijgedragen, zoals:

- Maximaal inzetten op marktvraag en speed-to-market
- Geen toename in overhead
- Vereenvoudiging van de managementstructuur
- Introductie Rolling Forecast model
- Resultaatverantwoordelijkheid zorgcentra middels contributiemarges
- Wekelijkse omzet en headcount monitoring en bijsturing
- Professionalisering van de afdeling Finance
- Flexibele samenwerking tussen Sales, Finance en Information Management

Het vastgoed in Halsteren is in december 2016 verkocht en wordt (gedeeltelijk) weer teruggehuurd. Met deze transactie heeft de Viersprong haar schuldeisers kunnen aflossen.

Door de groei in het jeugdsegment heeft de Viersprong te maken met minder snelle collectie van uitstaande debiteurenposities. Een bevoorschotting vanuit de Transitie Autoriteit Jeugd (TAJ) ad € 1 miljoen is verkregen.

2017

In het jaar 2017 zal consolidatie van het financieel herstel centraal blijven staan. Belangrijke peiler wordt gevormd door een aanhoudende omzetgroei en het snel en adequaat inspelen op marktkansen.

De Supply Chain wordt verder geoptimaliseerd zodat er beter gestuurd kan worden op kwaliteit van de omzet (gemiddelde prijs en omzetplafonds).

Op het gebied van werkkapitaal staat verhoging van gemeente-bevoorschotting en snelheid van cash collecties centraal ('care-to-cash').

De financiële modellering zal verder uitgebreid worden naar een Value Based Healthcare systematiek.