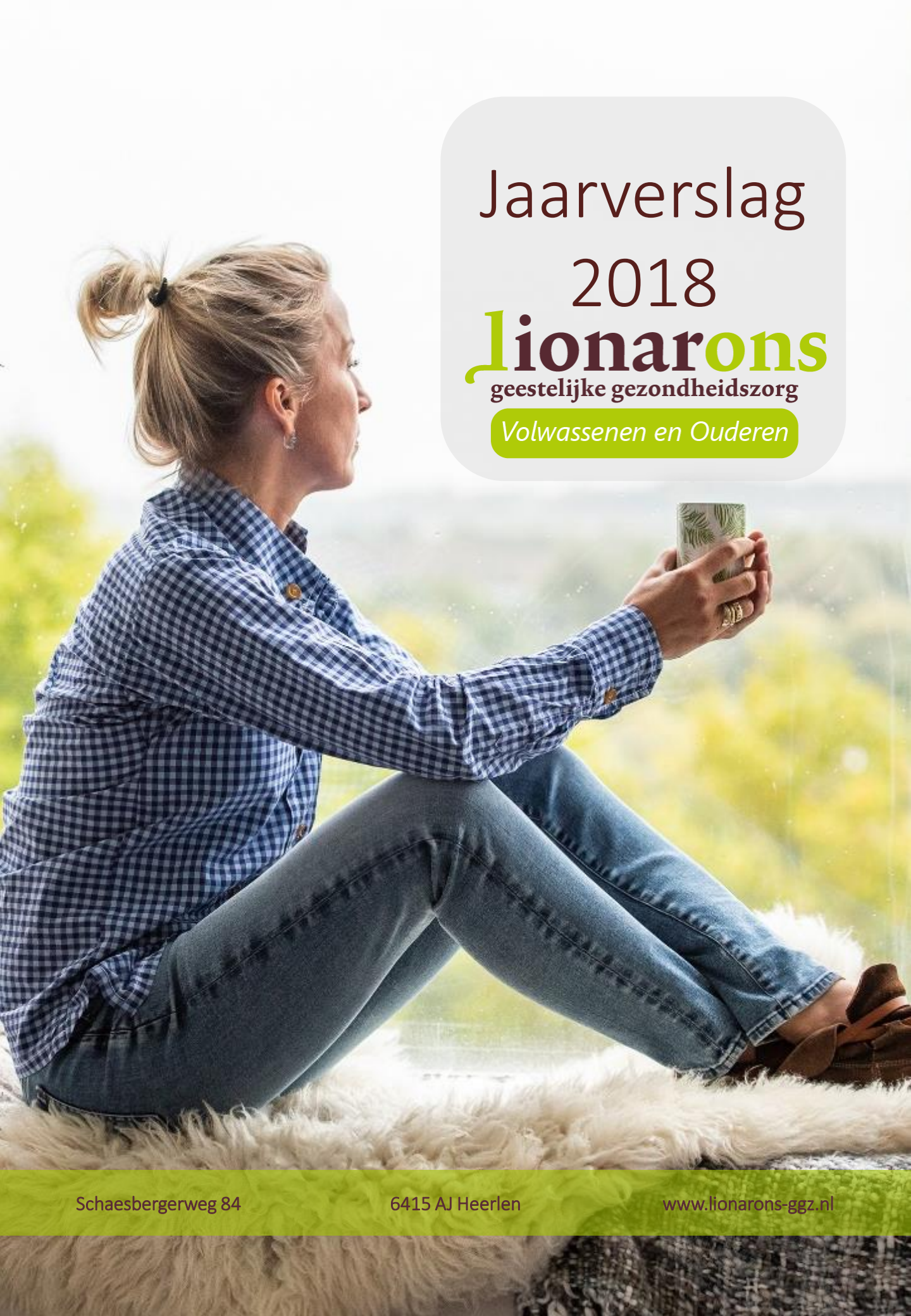


A woman with blonde hair in a ponytail, wearing a blue and white checkered shirt and blue jeans, is sitting on a white shaggy rug. She is looking out a large window at a blurred green landscape. She is holding a small cup with a green leaf pattern. The background is bright and airy.

Jaarverslag

2018

lionarons

geestelijke gezondheidszorg

Volwassenen en Ouderen

Voorwoord



Lara Simons - Essed

*‘2018 was
wederom een jaar
van uitdagingen’*

Het jaar 2018 heeft zich gekenmerkt door verschuivingen in de markt door overnames, toename van de zorgvraag en lange wachttijden in de GGZ.

Lionarons GGZ heeft deze uitdagingen omgezet in kansen door te investeren in de multidisciplinaire samenwerking met andere marktpartijen, hetgeen vaak een integratie van zorgaanbod met zich meebracht. Deze samenwerkingsverbanden hebben de turbulente marktomstandigheden voor ons wat overzichtelijker gemaakt. Tevens heeft het zorginnovatie en een hernieuwde kijk op effectieve en efficiënte zorgverlening met zich meegebracht.

Met betrekking tot de toename van de zorgvraag en lange wachttijden in de GGZ heeft Lionarons GGZ zitting genomen in een Regionale Taskforce wachttijden. Deze Taskforce heeft tot doel tot innovatie te komen en oplossingen te bieden voor het verkorten van de wachttijden. Tevens is gebleken dat er nog altijd geen betrouwbaar beeld van de wachttijden in de regio kan worden gevormd, hetgeen een zorgelijke situatie is.

Om tegemoet te komen aan de toegenomen zorgvraag heeft Lionarons GGZ in overleg met de zorgverzekeraar gekeken naar mogelijkheden om meer zorgprofessionals aan te trekken. Dit heeft in 2018 geleid tot een verdere groei van de organisatie. Bij groei hoort investeren en gaan de kosten voor de baten uit. De groei die wij hebben doorgemaakt heeft dan ook zijn weerslag gehad op onze winstmarges. Echter, vanaf 2019 zullen we hier de vruchten van kunnen plukken.

Inhoud



Voorwoord
door Lara Simons-Essed



1 Uitgangspunten
van de verslaggeving



2 Profiel
van de organisatie



3 Kernprestaties



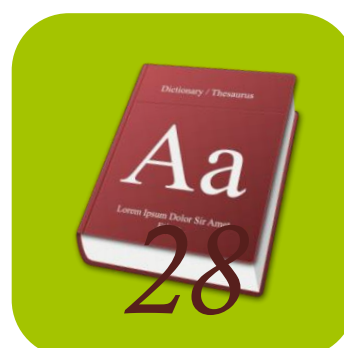
4 Maatschappelijk
ondernemen



5 Bestuur, toezicht
bedrijfsvoering en
medezeggenschap



6 Beleid en
inspanningen



Bijlage
Gebruikte afkortingen



1 Uitgangspunten van de verslaggeving

Als organisatie met een maatschappelijke functie vindt Lionarons GGZ het van belang om transparant te zijn over gevoerd beleid, inspanningen en behaalde resultaten. Wij menen met dit jaarverslag bij te dragen aan het transparant maken van de sector én stakeholders de mogelijkheid te bieden zich een beeld te vormen van de wijze waarop de instelling vorm heeft gegeven aan haar maatschappelijke opdracht.

De jaarverantwoording 2018 bestaat uit de Jaarrekening 2018, de kwantitatieve informatie die wordt aangeleverd via DigiMV en het Jaarverslag 2018. De jaarrekening en de kwantitatieve informatie over kwaliteit, personeel en financiën zijn aangeleverd via DigiMV en zijn in te zien op www.jaarverslagenzorg.nl.

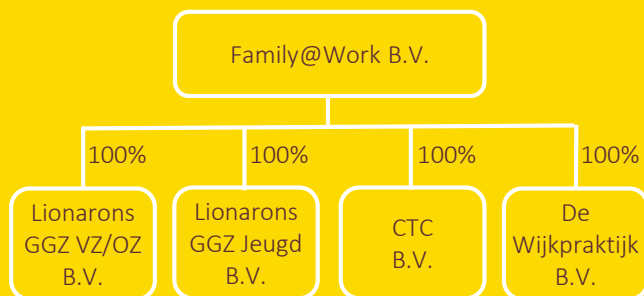
2 Profiel van de organisatie

2.1 Algemene identificatiegegevens

Verslagleggende rechtspersoon	Lionarons GGZ Volwassenen en Ouderen B.V.	Identificatie nummer KvK	14085031
Adres	Schaesbergerweg 84	E-mailadres	info@lionarons-ggz.nl
Postcode	6415 AJ	Internetpagina	www.lionarons-ggz.nl
Plaats	Heerlen		
Telefoonnummer	088 – 166 1100		

2.2 Structuur van het concern

Lionarons GGZ Volwassenen en Ouderen B.V. (hierna: Lionarons GGZ) heeft als rechtsvorm een besloten vennootschap (B.V.) en is 100% dochter van Family@Work B.V., een tussenholding waaronder meerdere dochterondernemingen participeren. Aan het hoofd van de groep staat Lionarons Holding B.V. die 51% van de aandelen in Family@Work B.V. houdt. Juridische aansprakelijkheid, financiële verantwoordelijkheid en continuïteit van de instelling zijn geregeld in Lionarons GGZ.



De Raad van Bestuur bestuurt de instelling onder toezicht van de Raad van Commissarissen op het niveau van Family@Work, in goed overleg met de interne adviesorganen zoals de Cliëntenraad en de Ondernemingsraad.

Medezeggenschapsstructuur

Lionarons GGZ beschikt over een Cliëntenraad conform de WMCZ en een Ondernemingsraad conform de WOR. Ondernemingsraad en Cliëntenraad zijn centraal georganiseerd.

Organogram



2.3 Kernactiviteiten

Lionarons GGZ beschikt over een WTZi instellingserkenning en is toegelaten voor de functies behandeling en begeleiding. Er wordt ambulante zorg geleverd aan mensen met psychiatrische aandoeningen, psychosociale problemen en/of psychogeriatrische aandoeningen of beperkingen. De activiteiten vinden plaats in de provincie Limburg en zijn gericht op volwassenen en ouderen.

3 Kernprestaties



Voor uitgebreide informatie over onze kernprestaties - denk aan aantallen cliënten, capaciteit en productie, personeelsformatie en omzet - verwijzen wij naar DIGI MV.

4 Maatschappelijk ondernemen

De zorg die geboden wordt aan de cliënt staat bij Lionarons GGZ voorop. Deze zorg omvat niet alleen inhoudelijk kwalitatieve zorg in het geval cliënt in behandeling komt, maar tevens de weg ernaar toe. Door nauwe contacten te onderhouden met verwijzers en andere instanties die betrokken zijn bij de zorg zorgt Lionarons GGZ ervoor dat de drempel naar de GGZ voor de cliënt laag blijft. Samenwerkingsrelaties waar wij frequent contact mee hebben zijn:

- huisartsen in Limburg
- huisartsenorganisaties/zorggroepen HOZL, Meditta, ZIO, Provico
- zorgverzekeraars CZ en VGZ
- diverse gemeenten in Limburg
- collega-instellingen Mondriaan, Amacura, Apanta, Vincent van Gogh en Zuyderland GGZ
- samenwerkingsverbanden zoals Hulp bij Dementie

Door zorg aan te bieden op diverse locaties en door directe lijnen te onderhouden tussen de verwijzer en Lionarons GGZ kan de cliënt in zijn eigen omgeving en doeltreffend geholpen worden.

Goede doelen

Lionarons GGZ geeft verder invulling aan haar maatschappelijke verantwoordelijkheid door het structureel steunen van goede doelen. In 2018 waren dit Unicef, KWF Kankerbestrijding, Voedselbank, Oxfam Novib, kindertehuis Mariahoeve, Dierenbeschermingscentrum Limburg, Stichting De Knoevel Maastricht, de Engele van Zitterd, Qmusic Duckrace en Ronald McDonald huis in Maastricht.

Voor de bewoners van het Ronald McDonald Huis verzorgen medewerkers van Lionarons GGZ eenmaal per jaar een heerlijke maaltijd. Bovendien halen onze medewerkers jaarlijks een grote hoeveelheid voedsel op ten behoeve van o.a. de kerstpakketten van de Voedselbank.



Duurzaam ondernemen

Lionarons GGZ investeert de laatste jaren actief in duurzamer ondernemen. Zo scheiden wij afval, kopen wij CO2 neutraal gas en groene elektriciteit in en hebben we afgelopen jaar onder meer ingezet op:

- vervanging van 300 TL lichtbakken door LED verlichting
- dakisolatie
- vervanging verouderd aircosysteem
- biologisch afbreekbare koffie- en waterbekers
- duidelijk herkenbare blauwe papierbakken
- plaatsing van laadpalen voor elektrische auto's

In 2019 wordt verder geïnvesteerd in duurzaamheidsprojecten, waaronder het onderzoeken van de mogelijkheid tot het plaatsen van bijenhôtels en het voeren van een interne campagne om tevens de mind-set van medewerkers 'groener' te maken.

Lionarons GGZ zorgt niet alleen goed voor haar cliënten, maar natuurlijk ook voor haar medewerkers. Wekelijks wordt er vers fruit besteld, de koffie automaten bevatten goede verse koffiebonen en Lionarons GGZ sponsort al een aantal jaren de hardloop- en wandelwedstrijd Maastrichts Mooiste.



5 Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap

5.1 Normen voor goed bestuur

Lionarons GGZ is werkzaam in de geestelijke gezondheidszorg en heeft daarom een belangrijke maatschappelijke verantwoordelijkheid. In 2017 is de nieuwe Governancecode Zorg geïmplementeerd. De code is een instrument om de governance zo in te richten dat deze bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg, aan het realiseren van de maatschappelijke doelstelling van zorgorganisaties en het maatschappelijk vertrouwen.

5.2 Raad van Bestuur

Lionarons GGZ werd gedurende 2018 bestuurd door mevrouw drs. L.E.M. Simons-Essed. Het bestuur richt zich bij de vervulling van zijn taak op het belang van de zorgorganisatie op korte en lange termijn, vanuit het perspectief van het realiseren van de maatschappelijke doelstelling van de zorgorganisatie en de centrale positie van de cliënt daarin. Het bestuur maakt een zorgvuldige en evenwichtige afweging tussen de belangen van de cliënten, de publieke en maatschappelijke belangen en de belangen van medewerkers.

Omtrent voorgenomen besluiten wordt, indien van toepassing, advies gevraagd aan de interne adviesorganen, te weten de Cliëntenraad en de Ondernemingsraad.

De Raad van Bestuur laat zich adviseren en ondersteunen door een directiestaf. Verantwoording voor het bestuur wordt afgelegd aan de Algemene Vergadering van Aandeelhouders (AVA) en aan de Raad van Commissarissen.

De relatie tussen de Raad van Bestuur en de Raad van Commissarissen en de verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de Raad van Commissarissen zijn vastgelegd in het Reglement Raad van Commissarissen.

De Raad van Bestuur en een deel van de leden van de directiestaf zijn tevens aandeelhouder van Family@Work, de moederholding waar Lionarons GGZ deel van uitmaakt.

5.3 Raad van Commissarissen

5.3.1 Samenstelling Raad van Commissarissen

De Raad van Commissarissen van Lionarons GGZ is als volgt samengesteld:

Raad van Commissarissen	Aandachtsgebied/ Deskundigheid	(Neven)functies
De heer drs. F. Soomers (1954) <i>Voorzitter</i>	Zorg	Voormalig huisarts
De heer mr. H. Stollenwerck (1951) <i>Lid</i>	Juridisch	Advocaat Adelmeijer Hoyng Advocaten Voorzitter stichting GAIA
De heer drs. N. Spanjers (1976) <i>Lid</i>	Financiën	CFO Regout Group

De Raad van Commissarissen hanteert de Governancecode Zorg als uitgangspunt voor zijn functioneren. De Raad werkt niet met afzonderlijke commissies.

Er is een Reglement Raad van Commissarissen, waarin een profielschets is opgenomen voor de Raad in zijn geheel en voor een lid respectievelijk de voorzitter van de Raad. In het Reglement zijn ook bepalingen opgenomen ter waarborging van de onafhankelijkheid van de leden en ter uitsluiting van belangenverstrengeling. Het reglement bepaalt dat leden maximaal twee termijnen van 4 jaar zitting mogen hebben in de Raad.

Werving van leden vindt plaats op openbare wijze. De Cliëntenraad heeft recht van bindende voordracht van één lid. Het rooster van aftreden en de deelname aan vergaderingen in 2018

zijn opgenomen in onderstaand overzicht:

Frank Soomers

Datum tweede benoeming dec 2016
Datum van aftreden dec 2020
Hernoembaar Nee
Aanwezigheid 4/4
bij vergaderingen

Henk Stollenwerck

Datum tweede benoeming dec 2016
Datum van aftreden dec 2020
Hernoembaar Nee
Aanwezigheid 4/4
bij vergaderingen

Niels Spanjers

Datum tweede benoeming jul 2017
Datum van aftreden jul 2021
Hernoembaar Nee
Aanwezigheid 4/4
bij vergaderingen

5.3.2 Taken van de Raad van Commissarissen

De Raad van Commissarissen rekent de volgende taken en bevoegdheden in ieder geval tot zijn verantwoordelijkheden en heeft deze in zijn Reglement vastgelegd:

- Het zorg dragen voor een goed functionerende Raad van Bestuur.
- Het zorg dragen voor een goed functionerend intern toezicht.
- Het functioneren als adviseur en klankbord voor de Raad van Bestuur.
- Het houden van integraal toezicht op het beleid en het bestuur van de Raad van Bestuur en op de algemene gang van zaken in de organisatie en de daarmee verbonden instellingen.
- Het al dan niet goedkeuren van besluiten van de Raad van Bestuur.
- Het nauwgezet vervullen van de (overige) statutaire taken en organisatorische verantwoordelijkheden.

5.3.3 Activiteiten in 2018

In dit verslagjaar hebben naast de reguliere taken, zowel de interne processen als externe omstandigheden de agenda van de Raad van Commissarissen bepaald. De focus op hoge kwaliteit van zorg voor cliënten en medewerkerstevredenheid is een onderdeel dat bij ieder beslismoment hoog genoteerd staat. Ook bij het wel of niet deelnemen aan nieuwe vormen van aanbesteding van zorg door gemeenten zijn deze aspecten voor ons bepalend geweest. Door de groei is er veel geïnvesteerd in de organisatie om onze hoge kwaliteit te handhaven. Daarmee ontstaat druk op winstgevendheid maar tevens een meer stabiele basis voor de toekomst. De Raad van Commissarissen en het bestuur hebben de organisatievorm

tegen het licht gehouden om de continuïteit van de organisatie te borgen. Dit proces heeft tijd en zorgvuldigheid nodig. In 2019 zullen we dit waarschijnlijk afronden.

Goedkeuring van de RvC werd verleend voor:

- Jaarrekening en jaarverslag 2017
- Begroting 2019
- Opsplitsing Jeugdzorg in aparte B.V.

Uit de spiegelrapportage van Stichting Kwaliteit in de Basis GGZ is een aantal conclusies te trekken die objectief onderschrijven dat Lionarons GGZ de gemiddelde kwaliteit standaard overtreft. Daarnaast is duidelijk dat na behandeling onze cliënten vaker echt klaar zijn en geen verdere GGZ meer behoeven. Dit rapport onderschrijft dat de inzet van onze organisatie gesteund door de kwaliteit van de medewerkers resultaat oplevert waarmee onze cliënten zelfstandig verder kunnen. Wij zullen er alles aan doen om dat belangrijke resultaat voor onze cliënten vast te houden.

Frank Soomers
Voorzitter van de Raad van Commissarissen

5.3.4 Honorering en onkostenvergoeding

De honorering en onkostenvergoeding van de leden van de Raad van Commissarissen wordt vastgesteld door de Algemene Vergadering van Aandeelhouders van Lionarons GGZ.

5.4 Bedrijfsvoering

De bedrijfsvoering van Lionarons GGZ is gericht op Total Quality Management. Dit is een benadering waarin niet alleen de primaire processen, maar alle voor de organisatie relevante processen in het managementsysteem opgenomen zijn. Binnen genoemd model worden op alle aspecten van de bedrijfsvoering prestatie indicatoren benoemd, doelstellingen bepaald en resultaten gemeten. Deze resultaten worden periodiek teruggekoppeld aan het management. In de toegepaste Plan-Do-Check-Act (PDCA)-cyclus worden alle voor de organisatie belangrijke processen eenmaal per drie jaar intern geaudit en bijgesteld. Daarnaast wordt in het kader van de HKZ-certificering ook jaarlijks een externe audit uitgevoerd. In de HKZ certificatienorm is de noodzaak van het uitvoeren van risico-inventarisatie op zowel cliënt- als proces- als organisatieniveau opgenomen. Hierdoor wordt het kwaliteitsmanagementsysteem tevens gebruikt als veiligheidsmanagement-systeem.

De Raad van Bestuur heeft de verantwoordelijkheid over de uitwerking van het strategische en tactische beleid gedelegeerd aan een directiestaf met de volgende portefeuilleverdeling:

- P&O en juridische zaken
- Beleid & ICT
- Volwassenen- en ouderenzorg

De operationele verantwoordelijkheid en de resultaten daarvan zijn gedelegeerd aan de:

- zorgmanagers en teamleiders
- manager Financiën & Compliance
- manager Ketenzorg
- manager POH-GGZ

De interne processen zijn gericht op tevreden klanten, tevreden personeel en een goede verankering van de instelling in de samenleving. Door deze focus worden de beoogde ondernemingsresultaten gerealiseerd.

Het primair proces wordt gemonitord aan de hand van een volledig geautomatiseerd registratiesysteem. Om een correcte en volledige registratie aan de bron te verzekeren, is dit registratiesysteem uitgerust met diverse validaties en controles. Validatiecontroles worden maandelijks teruggekoppeld naar de gebruikers van het systeem.

5.5 Risicomanagement

Lionarons GGZ onderscheidt de volgende risicogebieden:

- financiële risico's
 - kwaliteit van zorg
 - cliëntveiligheid en informatiebeveiliging.
- In dit kader is in 2018 de AVG met succes geïmplementeerd in onze organisatie.
- imago- en marktrisico's

Over ontwikkelingen op deze gebieden rapporteert de Raad van Bestuur aan de Raad van Commissarissen.

Als ondersteuning bij het bewust omgaan met risico's is, mede in het kader van de implementatie van de AVG, een risicoanalyse opgesteld met potentiële risico's voor de organisatie die jaarlijks wordt besproken met de Raad van Commissarissen en die waar nodig wordt bijgesteld en aangevuld.

- het hanteren van een autorisatiestructuur voor medewerkers en het scheiden van functies (AO/IC);
- het beveiligen van systemen en digitale gegevens.

Belangrijke risico's en de maatregelen om deze te voorkomen worden gecommuniceerd tijdens de beleids-overleggen en centraal indien een procedure wijzigt of na een incident.

Op cliëntniveau worden risico's ingeschat en beschreven tijdens de intakefase in de zogenaamde risicotaxatie (inclusief kindcheck). Deze worden tijdens het MDO besproken en zo nodig worden maatregelen afgesproken. Op procesniveau worden de risico's jaarlijks beoordeeld door de werkgroep Veiligheid. Deze bestaat uit verschillende leden uit alle lagen van de organisatie, zodat alle processen vertegenwoordigd zijn.

Het risicobeheersingssysteem bestaat uit:

- een jaarlijkse risicoanalyse met hieruit voortvloeiende maatregelen;
- de controle van de werking van deze maatregelen;
- werkwijzen om risico's te voorkomen. Deze worden geborgd als onderdeel van de reguliere bedrijfsvoering in het management-handboek. Ze worden periodiek geëvalueerd en beoordeeld tijdens audits en de jaarlijkse directiebeoordeling;
- het afsluiten van de benodigde verzekeringen;

De werking van het systeem wordt gemonitord en gecontroleerd middels:

- interne audits
- externe audits
- accountantscontrole
- maandelijkse checklists en validaties voor de gebruikers van het systeem
- fysieke controles van de werkplekken in het kader van informatiebeveiliging en de AVG
- onafhankelijke security audits (IT)
- het VIM (Veilig Incidenten Melden) systeem
- directiebeoordeling

5.6 Cliëntenraad

In 2006 heeft Lionarons GGZ een Cliëntenraad ingesteld, waarbij tevens een regeling conform art. 2 lid 2 WMCZ is vastgesteld. Lionarons GGZ stelt ruimte ter beschikking, waarin de Cliëntenraad periodiek zijn overleg kan voeren. De reiskosten van de leden van de Cliëntenraad worden vergoed en Lionarons GGZ levert op verzoek administratieve ondersteuning.

Over de activiteiten van de Cliëntenraad in verslagjaar 2018

In 2018 heeft de Cliëntenraad vier keer overleg gehad met de directie. Ook hebben we het jaarlijkse gesprek gevoerd met de Raad van Commissarissen. Tijdens onze bijeenkomsten zijn we volledig op de hoogte gebracht van de ontwikkelingen binnen Lionarons GGZ; met name de wachtlijstproblematiek is daarbij een telkens terugkerend onderwerp van gesprek. Het baart ons grote zorgen dat door landelijke bezuinigingen mensen met problemen niet tijdig geholpen kunnen worden. De Cliëntenraad is, net als de directie, doorlopend op zoek naar mogelijkheden om voor mensen die op de wachtlijst staan goede alternatieven te vinden.

Goedkeuring is gegeven voor:

- *de jaarrekening en het jaarverslag 2017*
- *de begroting 2019*
- *de splitsing tussen Lionarons GGZ Jeugd B.V. en Lionarons GGZ Volwassenen en Ouderen B.V. en het daarbij invullen van onze taken als Cliëntenraad voor beide B.V.'s*

Ook in 2018 had de Cliëntenraad te maken met gezondheidsproblemen van de leden. Een lid van het eerste uur zag zich genooddaakt wegens privéomstandigheden haar lidmaatschap te beëindigen. In mei hebben we kennis genomen van het overlijden van ons lid Louis Heijnders. Louis was een zeer gewaardeerd lid van de Cliëntenraad sinds 2012.

Gelukkig konden we aan het einde van 2018 twee nieuwe leden verwelkomen, waaronder een nieuwe secretaris. In deze nieuwe samenstelling zullen wij de belangen van de cliënten ook in 2019 zo goed als mogelijk behartigen.

Huib van Bogget
Voorzitter Cliëntenraad

De cliëntenraad fun-
geert als brug tussen
Lionarons GGZ en
(potentiële) cliënten
Via deelname aan
cliëntenraad oef-
direct invloed
de kwaliteit

5.7 Ondernemingsraad

Ook in 2018 is de Ondernemingsraad weer actief betrokken geweest als

informatief en adviserend orgaan binnen Lionarons GGZ.

Over de activiteiten van de Ondernemingsraad in 2018

Doelen

Als Ondernemingsraad (OR) behartigen wij de belangen van de organisatie en haar medewerkers. Hierbij kan gedacht worden aan arbeidsomstandigheden, arbeidsvoorwaarden en gelijke behandeling. De OR mag ook meepraten over bedrijfseconomische besluiten van de directie. Daarnaast heeft de OR zich als doel gesteld om de communicatie en terugkoppeling vanuit de OR te verbeteren. Dit alles met als doel dat de medewerkers zich gesteund voelen en ervaren dat de OR de juiste belangen behartigt.

Verkiezingen

In oktober 2018 gaven twee OR leden aan te willen stoppen wegens een nieuwe functie. De verkiezingen zijn in die maand aangekondigd, maar er hebben zich slechts twee kandidaten gemeld waardoor verkiezingen niet nodig waren. Per januari 2019 zullen de twee nieuwe leden worden ingewerkt om per februari 2019 geïnstalleerd te worden.

Vergaderingen

De OR komt wekelijks bijeen. Eén keer per maand is er een overleg met de bestuurder en één keer per maand met de directeur Personeelszaken. In 2018 hebben twee vergaderingen met de Raad van Commissarissen plaatsgevonden. De eerste vergadering stond in het teken van de splitsing van Lionarons GGZ in een Jeugd B.V. en een Volwassenen en Ouderen B.V., hetgeen aan de OR is voorgelegd ter advisering. De tweede vergadering was gericht op de jaarlijkse evaluatie. Er heeft geen vergadering met de Cliëntenraad plaatsgevonden. Eind 2018 is besloten dat er één keer per half jaar overleg zal plaatsvinden met de directeur Zorg om tevens aandacht te geven aan de zorginhoudelijke onderwerpen.

De besproken onderwerpen

In 2018 besprak de OR naast bovengenoemde onderwerpen de volgende zaken:

- medewerkerstevredenheidsonderzoek 2017
- goede doelen geld
- ICT problemen
- jaarplan P&O 2018
- WGA-hiaat
- functie(beschrijving) teamleider
- functiebeschrijvingen GZ-psycholoog en Psychotherapeut
- bibliotheek
- gedragscodes
- jaarplan 2018
- jaarrekening 2017
- werkkostenregeling
- opleidings- en scholingsbeleid en budget
- privacywet / AVG
- arbowet, pauze en brugdagen
- preventiemedewerker
- verzuimreglement
- archief
- visitatie RINO
- communicatie en zichtbaarheid OR
- bijzonder verlof

6 Beleid, inspanningen en prestaties

6.1 Missie en visie

6.1.1 Missie

Ieder mens kan op enig moment geconfronteerd worden met psychische problemen die het gevoel van vrijheid en de controle over het eigen leven beperken. Dit kan het leiden van een evenwichtig en gelukkig bestaan in de weg staan. Maar, ook wanneer iemand geen invloed op zijn omgeving heeft of op wat hem overkomt, kan hij wél bepalen hoe hij daarmee om wil gaan.

Wij geloven in de innerlijke kracht van ieder mens om problemen te overwinnen en te bepalen hoe men een betekenisvolle invulling geeft aan het eigen leven. Ons doel is ervoor te zorgen dat niemand daarin belemmerd hoeft te worden door psychische problemen. We bieden handvatten waarmee men de regie over het eigen leven weer terug krijgt. Onze behandelingen beogen herstel van psychische stoornissen of verbetering van ervaren beperkingen. Wij stellen onze cliënten, waar nodig, opnieuw in staat verantwoordelijkheid te dragen voor hun eigen leven.

Wij zijn een kleinschalige en flexibele organisatie voor ambulante geestelijke gezondheidszorg, werkzaam in de generalistische basis- en gespecialiseerde GGZ. We richten ons op diagnostiek en behandeling van kinderen, jeugdigen, volwassenen en ouderen met psychische problemen. Wij bieden onze zorg zoveel mogelijk multidisciplinair aan in de directe leefomgeving van de cliënt en gezamenlijk met andere zorgverleners.

Om dit te realiseren hechten wij, zowel intern als extern, veel waarde aan integriteit, openheid en kwaliteit. We zijn jong van geest, toegankelijk en bieden vernieuwende zorg die als persoonlijk wordt ervaren. Voor verwijzers en ketenpartners zijn we dichtbij, transparant en servicegericht. Zorgverzekeraars en gemeenten kunnen erop rekenen dat we professioneel verantwoord, doelmatig en kosteneffectief werken. Onze medewerkers bieden wij een solide, professionele en ontwikkelingsgerichte omgeving.

6.1.2 Visie

Lionarons GGZ verwacht de komende jaren een verdere toename van de vraag naar geestelijke gezondheidszorg, waarbij het overheidsbeleid dwingend blijft sturen op 'betaalbare, efficiënte zorg'.

Zowel zorgverzekeraars als gemeenten zijn inmiddels gevoeliger voor innovatie. De uitdaging voor GGZ-aanbieders ligt voor de toekomst dan ook in het ontwikkelen van producten en processen die naast kwalitatieve voordelen voor de cliënt ook financiële voordelen voor de zorgverzekeraars en gemeenten opleveren.

De eigen verantwoordelijkheid van de cliënt en de rol van de huisarts en POH-GGZ worden steeds belangrijker en de generalistische basis GGZ zal meer nadruk krijgen, met als doel de toestroom naar de duurdere specialistische GGZ te verminderen. Dit heeft tot gevolg dat de zorgvraagzwaarte in de specialistische GGZ zal toenemen, waardoor Lionarons GGZ structureel aandacht zal moeten besteden aan de aanwezige deskundigheid binnen de behandelteams.

Door de grote druk op de winstmarges van GGZ instellingen, zal het aantal overnames en fusies verder toenemen. Dit zal zijn weerslag hebben op de GGZ markt.

6.2 Meerjarenbeleid 2017-2019

Naar aanleiding van de bestuurswissel in de loop van 2016, is er een nieuwe meerjarenstrategie voor de jaren 2017-2019 beschreven.

Deze is niet alleen gebaseerd op een analyse van de veranderende markt en de manier waarop Lionarons GGZ hierin kan meebewegen, maar zeker ook op een kritische analyse van de interne organisatie. De komende jaren zal dan ook meer aandacht besteed worden aan operational excellence.

Het meerjarenbeleid stoelt op drie essentiële zaken: ons product, de competenties van onze medewerkers en het 'in control' zijn, waarbij financiële stabiliteit, management control en compliance de kernbegrippen zijn.

Hoe wij dit vertalen naar de werkvloer is uitgewerkt in de afzonderlijke jaarplannen van de afdelingen.



6.3 Algemeen kwaliteitsbeleid

Het huidige klimaat binnen de GGZ maakt dat winstmarges onder druk staan en dat de middelen die instellingen ter beschikking hebben om de kwaliteit van de geleverde zorg op peil te houden steeds meer beperkt wordt. Het is dus in toenemende mate een uitdaging om binnen dit krimpend kader initiatieven te blijven ontplooiën die nodig zijn om verantwoorde zorg te kunnen leveren aan onze cliënten.

Wat wij verstaan onder kwaliteit:

Kwalitatief hoogstaande zorg

Evidence based zorg volgens de laatste stand van de wetenschap. Om dit te bereiken wordt o.a. gewerkt met zorgprogramma's en zorgpaden. Bovendien moet er voldoende ruimte zijn voor innovatie, bijvoorbeeld de inzet van e-health modules.

Afgestemd op de vraag in de regio

Wij zijn een instelling die regionaal werkzaam is. Er moet voldoende flexibiliteit zijn om op verschillende locaties een specifiek aanbod te bieden. Hierbij is kennis van de regionale hulpvraag en het lokale netwerk van groot belang.

Korte lijnen

Voor het bieden van goede zorg is het van belang dat we korte lijnen blijven onderhouden met huisartsen, POH-GGZ en gemeenten.

Bevoegd en bekwaam personeel

De mensen die het werk uitvoeren moeten niet alleen bevoegd zijn, maar vooral ook bekwaam, zodat ze binnen het kader waarin ze werkzaam zijn hun capaciteiten ten volle kunnen ontvouwen en ontwikkelen. Voorwaarde hiervoor is dat de werkdruk niet te hoog is en de taakstelling in balans met de aanstellingsuren.

Triage

Goede triage aan de voordeur maakt dat cliënten sneller de juiste zorg krijgen en niet onnodige tijd kwijt zijn om hun hulpvraag beantwoord te krijgen.

Effectieve zorg

Wij streven ernaar dat een cliënt ten tijde van het afsluiten van zijn behandeling (voldoende) genezen is of, in het geval van care, beter met zijn (chronisch) klachtenpatroon kan omgaan. Maar ook dat hij op tijd wordt verwezen en begeleid naar meer passende zorg, indien wij zijn hulpvraag niet kunnen behandelen.

De effectiviteit van onze zorg meten wij met behulp van klachtenlijsten die aan het begin, tussentijds en aan het eind van de behandeling worden afgenomen (ROM). De resultaten hiervan worden gebruikt tijdens tussentijdse evaluaties met cliënt om na te gaan of de gekozen behandeling aanslaat.



6.4 Kwaliteitsbeleid ten aanzien van cliënten

Om de kwaliteit van haar zorg voortdurend te verbeteren maakt Lionarons GGZ gebruik van de inspraak en feedback van (voormalig) cliënten. De inspraak wordt vormgegeven in de hoedanigheid van een Cliëntenraad, waarmee periodiek overleg wordt gevoerd over tal van onderwerpen die de cliëntenpopulatie van Lionarons GGZ aangaat. De feedback van individuele cliënten komt tot uiting in het evalueren van de behandeling door middel van een digitale cliënttevredenheidsmeting.

Verder wordt de effectiviteit van de zorg tussentijds gemeten door middel van psychologische testen (ROM). Bij tegenvallende resultaten kan de behandelapproach eventueel in overleg met de cliënt worden gewijzigd. Ook na afloop van de behandeling wordt het effect gemeten, waardoor de organisatie een beeld krijgt van de algemene effectiviteit van haar behandelapproach. Waar nodig kunnen maatregelen genomen worden om de kwaliteit van de zorg te verbeteren.

6.4.1 Kwaliteit van zorg

Het kwaliteitsbeleid van Lionarons GGZ stond in 2018 in het teken van een aantal speerpunten:

- uitbreiding van het multidisciplinaire zorg- en behandelapproach
- deskundigheidsbevordering
- intensivering van ketensamenwerking
- efficiëntere inrichting van behandeltrajecten

- terugdringen wachttijstproblematiek
- informatiebeveiliging en privacy (implementatie van de AVG richtlijnen)

De uitwerking van dit beleid kwam o.a. tot uiting in de volgende acties en bijeenkomsten:

- innovatiespreekuur in huisartsenpraktijken door specialist ouderenzorg
- uitbreiding zorgaanbod ouderen, m.n. huisbezoek, in regio Noord-Midden-Limburg
- persoonlijk opleidingsplan (POP) gesprekken met alle medewerkers
- uitbreiding deelname hometeams
- deelname aan Regionale Taskforce wachttijden GGZ Nederland
- implementatie van NEN7510/AVG en bewustwordingsacties

6.4.2 Kwaliteitskeurmerken en prestatie-indicatoren

Lionarons GGZ is HKZ gecertificeerd. Jaarlijks worden de processen en procedures zoals deze opgenomen zijn in het managementhandboek door een onafhankelijke auditor beoordeeld volgens de HKZ normen. Waar nodig worden verbetermaatregelen geformuleerd. Tevens is Lionarons GGZ drager van het keurmerk Basis GGZ. Een van de conclusies uit de laatste spiegelrapportage van Stichting Kwaliteit in Basis GGZ ten aanzien van de kwaliteit van de geboden zorg bij Lionarons GGZ was dat in verhouding tot de landelijke benchmark slechts een klein gedeelte van de cliënten na G-BGGZ nog zorg nodig heeft. Wanneer cliënten klaar zijn, dan zijn ze ook echt klaar.

Daarnaast stelt het bestuur van Lionarons GGZ jaarlijks prestatie-indicatoren vast. Dit betreft in ieder geval indicatoren op het gebied van behandel-effectiviteit (ROM) en cliënttevredenheid, welke periodiek worden gerapporteerd aan het management ter stuurinformatie. Het managementsysteem wordt jaarlijks geëvalueerd en beoordeeld door de directie tijdens de directiebeoordeling.

Behandeleffectiviteit

In 2018 is wederom aandacht geweest voor het toepassen van ROM binnen onze behandeltrajecten. Niet alleen om de resultaten tussentijds te bespreken met cliënt, maar ook in het kader van het meten van de algemene effectiviteit van onze behandelingen.

Stichting Benchmark GGZ

ROM resultaten werden voorheen aangeleverd aan Stichting Benchmark GGZ (SBG) met als doel deze te verwerken in een rapportagemodule. Begin 2017 is deze aanlevering echter op aanraden van GGZ Nederland opgeschort in verband met een onderzoek dat de Autoriteit Persoonsgegevens heeft ingesteld naar de werkwijze van de Stichting. Gezien de lange duur van dit onderzoek zijn ook in 2018 geen aanleveringen gedaan. SBG zal begin 2019 overgaan in Akwa GGZ (Alliantie kwaliteit in de GGZ). Verwacht wordt dat in 2020 meer duidelijkheid zal bestaan over de hervatting van het aanleveren en landelijk vergelijken van ROM gegevens.

Cliënttevredenheid

Lionarons GGZ hecht veel waarde aan de kwaliteit van haar zorg. Deze kwaliteit komt mede tot uiting in de tevredenheid van onze cliënten. Wij meten deze tevredenheid door middel van de *CQi-GGZ-VZ-AMB*.

De resultaten uit de cliënttevredenheidslijsten worden verwerkt door TelePsy. In onderstaande tabellen staat weergegeven hoe wij op de verschillende 'schalen' gescoord hebben in 2018.

Volwassenen/ouderen:	
Schaal	Cliëntsco- Gemiddeld (%) positief beantwoord
Bejegening	94,4
Bereikbaarheid behandelaar	89,2
Samen beslissen	80,3
Mogelijkheid betrekken familie of naasten	77,7
Uitvoering behandeling	85,5
Informatie over medicatie (indien van toep.)	66,5
Informatie over vragenlijsten (ROM)	80,8
Rapportcijfer (0-10)	8,3



6.4.3 Evaluatie kwaliteitsdoelstellingen 2018

Lionarons GGZ is tevreden met de behaalde resultaten op kwaliteitsgebied. 2019 zal verder in het teken staan van het vergroten van de kwaliteit van zorg door de competenties en de samenstelling van de behandelaren beter af te stemmen op de toenemende zorgvraagzwaarte en de strategische doelstellingen van de organisatie. Zoals aangegeven in het voorwoord blijft het betaalbaar houden van de zorg, zonder in te boeten op de kwaliteit van de geleverde zorg, een belangrijke doelstelling.

6.5 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers

6.5.1 Personeelsbeleid

Lionarons GGZ wil haar medewerkers een solide, professionele en ontwikkelingsgerichte omgeving bieden. Het personeelsbeleid is gericht op 'continuing education'. Dit houdt in dat van alle medewerkers wordt verwacht dat ze zich voortdurend bijscholen en hun kennis op peil houden. Lionarons GGZ investeert hiervoor in interne en externe deskundigheidsbevordering. Bij het aannemen van personeel let Lionarons GGZ op de juiste deskundigheid die nodig is om het bestaande team te versterken, maar zeker ook op persoonlijke eigenschappen als leergierigheid, zelfstandigheid, flexibiliteit en sociale vaardigheden.

Een beschrijving van onze identiteit en de competenties die wij van onszelf vragen (de kernwaarden van Lionarons GGZ) zijn onderdeel van de werving en selectieprocedure. Zie de infographic hieronder. Sollicitanten worden bevraagd op competenties als ontwikkelingsgerichtheid, betrokkenheid en klantvriendelijkheid. Lionarons GGZ gelooft dat zij met het uitdragen van deze waarden een belangrijke bijdrage levert in het creëren van een werksfeer die is gebaseerd op respect en saamhorigheid.



De zorg is steeds meer onderhevig aan veranderingen waarop zorgaanbieders moeten inspelen. De zorg wordt steeds complexer en de eisen van verzekeraars en gemeenten nemen toe. Er wordt van alle medewerkers gevraagd om flexibel en op een hoger kennisniveau te functioneren. Van management en directie vraagt dit om extra aandacht voor ervaren werkdruk om zo ziekteverzuim en onnatuurlijk verloop zoveel mogelijk tegen te gaan.

Om kwalitatief hoogstaande zorg te kunnen (blijven) bieden zal Lionarons GGZ nu en in de toekomst moeten beschikken over voldoende, gemotiveerde en gekwalificeerde professionals. Het personeelsbestand van Lionarons GGZ voorziet inmiddels in een groot aantal BIG-geregistreerde hulpverleners; psychiaters, specialist ouderengeneeskunde, verpleegkundig specialist, SPV, psychotherapeuten en GZ-psychologen. In 2018 is het team van psychiaters verder uitgebreid en is een aantal psychologen in opleiding tot GZ-psycholoog afgestudeerd.

Lionarons GGZ evalueert haar beleid o.a. door periodiek overleg te voeren met medewerkers en de OR en heeft zich in 2018 weer regelmatig door de OR laten adviseren. Dit periodiek overleg met de OR en het beleidsoverleg tussen de manager en de verschillende teams hebben een blijvend positief effect op het creëren van draagvlak in de organisatie voor beslissingen. Daarbij zijn de taken van de teamleiders in 2018 verder uitgebreid, waardoor er meer verantwoordelijkheden en bevoegdheden liggen bij de teamleiders en hun teams. Ook dit draagt bij aan meer betrokkenheid, begrip en draagvlak binnen de organisatie.

6.5.2 Kwaliteit van het werk

Lionarons GGZ had in 2018 een hoog ziekteverzuimpercentage van 5,98%. Hierbij ging het voornamelijk om kort verzuim als gevolg van griep en een aantal van langdurig verzuim door privéomstandigheden.

Om de kwaliteit van de veiligheid binnen de organisatie te waarborgen hebben de bedrijfshulpverleners een herhalingscursus gevolgd.

6.6 Financieel beleid

6.6.1 Financieel beleid 2018

Het jaar 2018 stond in het teken van de na-effecten van het faillissement van een grote collega GGZ-instelling en lange wachttijden in de GGZ.

Lionarons GGZ zag kansen in deze uitdagende omstandigheden en heeft een aantal zorgprofessionals aangetrokken, waardoor een omzetgroei kon worden gerealiseerd. Groei betekent echter investeren en kosten die voor de baat uit gaan. Daardoor heeft de winstmarge een daling laten zien ten opzichte van vorig jaar. Dit werd o.a. veroorzaakt door:

- het inwerken van een aantal nieuwe behandelaren, waardoor de productiviteit daalde;
- het aantrekken van compliancemedewerkers;
- een stijging van het ziekteverzuimpercentage;
- een stijging van het aantal medisch-specialisten wiens loonkosten een relatief grote impact hebben op de financiële resultaten.

Het financieel beleid van Lionarons GGZ stond in 2018 in het teken van:

1. Behoud van de financiële stabiliteit
2. Minimaliseren financiële risico's
3. Vergroten zorginhoudelijke deskundigheid en een goede balans tussen kwaliteit en betaalbaarheid van de geboden zorg

1. Behoud van de financiële stabiliteit

Lionarons GGZ heeft zich ook in 2018 ingezet voor behoud van haar financiële stabiliteit. Gezien de diverse en vaak nagenoeg onoverzichtelijke regelgeving waaraan GGZ instellingen moeten voldoen, is het bijna onmogelijk geworden om te kunnen functioneren zonder compliance medewerkers. 2018 stond in het teken van het uitbouwen van de compliance functie binnen Lionarons GGZ. Er zijn enkele compliance medewerkers aangetrokken die zich bezig houden met het maken van overzichten over wet- en regelgeving, het controleren van validaties en de administratie van behandelaren, communicatie met zorgverzekeraars en het afhandelen van declaraties. Dit heeft een aanzienlijke vermindering van het risico op claims met zich meegebracht. Daarnaast verkleinen de werkzaamheden van deze afdeling de kans dat er achteraf bedragen moeten worden terugbetaald aan zorgverzekeraars en gemeenten.

2. Minimaliseren financiële risico's

Zoals elke organisatie wordt ook Lionarons GGZ blootgesteld aan financiële risico's. Deze risico's houden in mindere mate verband met onroerend goed (Lionarons GGZ bezit geen onroerend goed) of kortlopende financiële verplichtingen (Lionarons GGZ beschikt over voldoende ruimte binnen haar kredietovereenkomst met Rabobank). Een groot financieel risico wordt gevormd door het grote aantal vaste arbeidscontracten. Het overgrote deel van de medewerkers heeft een vast contract.

Daarnaast heeft Lionarons GGZ in 2018, net als voorgaande jaren, kunnen groeien hetgeen heeft geleid tot het aantrekken van meer ervaren en hoger gekwalificeerde behandelaren. Deze kwamen grotendeels direct voor een vast contract in aanmerking.

3. Vergroten zorginhoudelijke deskundigheid en een goede balans tussen kwaliteit en betaalbaarheid van de geboden zorg

In 2018 is het aantal medisch-specialisten binnen Lionarons GGZ wederom gegroeid. Wij blijven ons inzetten voor de betaalbaarheid van de geboden zorg. Wij blijven gericht op innovaties ter verkorting van de behandelduur en de gemiddelde kosten per unieke cliënt, zonder in te boeten op de effectiviteit en kwaliteit van zorg. Ook blijven wij streven naar een verdere transitie van specialistische GGZ naar basis GGZ.



Bijlage

Gebruikte afkortingen

Akwa GGZ	Alliantie kwaliteit in de GGZ
AVA	Algemene Vergadering van Aandeelhouders
AVG	Algemene Verordening Gegevensbescherming
AO/IC	Administratieve Organisatie en Interne Controle
BIG	Beroepen in de individuele gezondheidszorg
BV	Besloten Vennootschap
CQ-GGZ-VZ-AMB	Consumer Quality index (cliënttevredenheidsvragenlijst)
e-Health	Electronic Health
G-BGGZ	Generalistische basis GGZ
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
HKZ	Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (kwaliteitskeurmerk)
HOZL	Huisartsen Oostelijk Zuid-Limburg
HR	Human Resources
ICT/IT	Informatie- en Communicatie Technologie/Informatietechnologie
MDO	Multidisciplinair overleg
NML	Noord-Midden-Limburg
OR	Ondernemingsraad
P&O	Personeel en Organisatie
PDCA	Plan-Do-Check-Act
POH-GGZ	Praktijkondersteuner Huisarts GGZ
POP	Persoonlijk Ontwikkelingsplan
ROM	Routine Outcome Monitoring (routinematig meten van (gezondheids)- uitkomsten)
RvC	Raad van Commissarissen
SBG	Stichting Benchmark GGZ
SPV	Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige
VIM	Veilig Incidenten Melden
WGA	Werkhervatting gedeeltelijk arbeidsgeschikten
WMCZ	Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen
WOR	Wet op de Ondernemingsraden
WTZi	Wet Toelating Zorginstellingen
ZIO	Zorg in Ontwikkeling