



Jaarverslag 2020

lionarons
geestelijke gezondheidszorg

Jeugd

Inhoud

Voorwoord



Lara Essed
Raad van Bestuur

Voorwoord
door Lara Essed

01

1 Terugblik
op een bijzonder jaar

02

2 Uitgangspunten
van de verslaggeving

03

3 Profiel
van de organisatie

06

4 Kernprestaties

07

5 Maatschappelijk
ondernemen

09

6 Bestuur, toezicht
bedrijfsvoering en
medezeggenschap

18

6 Beleid en
inspanningen

30

Bijlage
Gebruikte afkortingen

Voorwoord



Drs. L.E.M. Essed RC

Dit jaarverslag draag ik op aan mijn collega's. Lionarons GGZ is gezegend met medewerkers die hebben laten zien dat zij in barre omstandigheden topprestaties kunnen neerzetten.

In een aantal opzichten was 2020 was een goed jaar. De productiviteit is verbeterd, er werden trajecten efficiënter afgesloten, behandelingen zijn verkort, maar bovenal: de cliënttevredenheid en behandel-effectiviteit waren hoog. Het ziekteverzuim was in 2020 een stuk lager dan het jaar daarvoor en de wachtlijsten hebben we kort kunnen houden. Ook achter de schermen is eraan gewerkt om meer en betere beheersing te krijgen van de processen en adequatere informatie te verschaffen waarmee de directeurs / managers konden bijsturen. Ik kan niet zeggen dat het makkelijk was. Iedereen heeft zijn schouders eronder moeten zetten. Maar wat kunnen we trots zijn op het resultaat!

In 2020 zaten we nog steeds midden in de Covid-19 pandemie. Tijdens deze pandemie moesten we omschakelen naar o.a. beeldbellen en online behandelingen. Dit was voor veel cliënten een moeilijke verandering en vereiste specifieke begeleiding van onze behandelaren. Op hun beurt misten de behandelaren het face to face contact met collega's. Even bij elkaar binnenlopen voor overleg en afstemmen over moeilijke casuïstiek was niet meer zo vanzelfsprekend. En onze ICT-ers, facilitaire afdeling, compliance afdeling, secretariaat en andere ondersteuners hebben ook een buitengewone inspanning geleverd om goede cliëntenzorg te blijven continueren. Thuis kwamen de muren soms op ons af. Om maar te zwijgen over de afleiding door thuiswerkende gezinsleden en kinderen die niet naar school of naar de opvang konden.

Ondanks de Covid-19 pandemie werd er in 2020 gestreefd naar o.a. een nóg efficiëntere wijze van behandelen, strengere screening aan de voordeur om wachtlijsten kort te houden, terugdringen van ziekteverzuim en dat alles bij (minstens) gelijkblijvende cliënttevredenheid en kwaliteit van zorg. We hebben dit voor elkaar gekregen.

Lionarons GGZ heeft in 2019 een verliesjaar gekend. Dat viel ons zwaar, aangezien we ook dat jaar erg hard gewerkt hadden. Echter, als je met smalle marges werkt, zoals in de GGZ gebruikelijk is, kan het lastig blijken om tegenvallers op te vangen. In 2020 hebben we het verlies van 2019, onder zwaardere omstandigheden, echter omgezet in een positief resultaat. Dankzij mijn fantastische collega's! We worden elk jaar beter in wat we zo graag doen: onze cliënten van de beste zorg voorzien, ook als de wereld om ons heen ons voor grote uitdagingen stelt.

Lara Essed
Raad van Bestuur

A portrait of Hilde Heijnen, a woman with short, wavy grey hair and glasses, wearing a white shirt and a dark jacket. She is looking directly at the camera with a slight smile. The background is a solid light blue.

1 Terugblik op een bijzonder jaar

Begin 2020 werd de wereld en dus ook de gezondheidszorg geconfronteerd met de Covid 19 pandemie. Na de eerste weken, waarin we ons allemaal overvallen voelden, ontstond er ruimte voor reflectie op, en heroverweging van onze persoonlijke en organisatorische waarden. Kiezen we voor menselijke nabijheid of voor bescherming door social distancing? Daarnaast bemerkten we dat cliënten, ook via patiëntenorganisaties, soms vonden dat ze te weinig gevraagd werden óf ze wel beschermd wilden worden.

Ik denk dat we bij Lionarons GGZ al heel gauw een genuanceerder beleid hadden, dan alleen de afschermende regels m.b.t. infectiepreventie. In de eerste golf werd er al door onze medewerkers bewust nagedacht over andere waarden. Om goed hulpverlenerschap te kunnen waarborgen, passend bij de noden van cliënten. Bij de vertaling van het landelijk beleid naar praktisch handelen, heb ik dan ook ruimte

gezien en gekregen om vanuit mijn eigen arts zijn deze nuancerings te voeden. Ons beleid en ons handelen stelden het belang van de cliënten steeds weer voorop. Voordat de landelijke richtlijn kwam met de analyse van negatieve effecten van zorg op afstand, hadden wij daar al op geanticipeerd en is denkbaar zo veel leed voorkomen. Meer en meer kregen we daar feedback over van verwijzers en cliënten, zonder uitzondering positief.

Als we ergens trots op mogen zijn, over dit waanzinnige jaar 2020, dan is het wel dat we de zorg hebben laten doorgaan, ongeacht dit alles. Menselijk, betrokken, nabij. Natuurlijk met beperkingen, maar toch geheel in lijn met onze missie.

Hilde Heijnen is Specialist Ouderengeneeskunde en aandachtsfunctionaris Covid 19 voor onze organisatie

2 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 2020 bestaat uit de Jaarrekening 2020 en de kwantitatieve informatie die wordt aangeleverd via DigiMV. De jaarrekening en de kwantitatieve informatie over kwaliteit, personeel en financiën zijn aangeleverd via DigiMV en zijn in te zien op www.jaarverslagenzorg.nl.

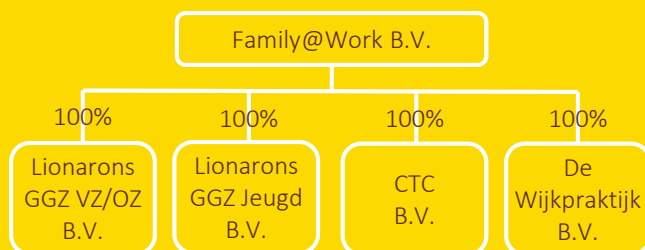
3 Profiel van de organisatie

3.1 Algemene identificatiegegevens

Verslagleggende rechtspersoon	Lionarons GGZ Jeugd B.V.	Identificatie nummer KvK	73551015
Adres	Schaesbergerweg 84	E-mailadres	info@lionarons-ggz.nl
Postcode	6415 AJ	Internetpagina	www.lionarons-ggz.nl
Plaats	Heerlen		
Telefoonnummer	088 – 166 1100		

3.2 Structuur van het concern

Lionarons GGZ Jeugd 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 Jeugd B.V. (hierna: Lionarons GGZ)

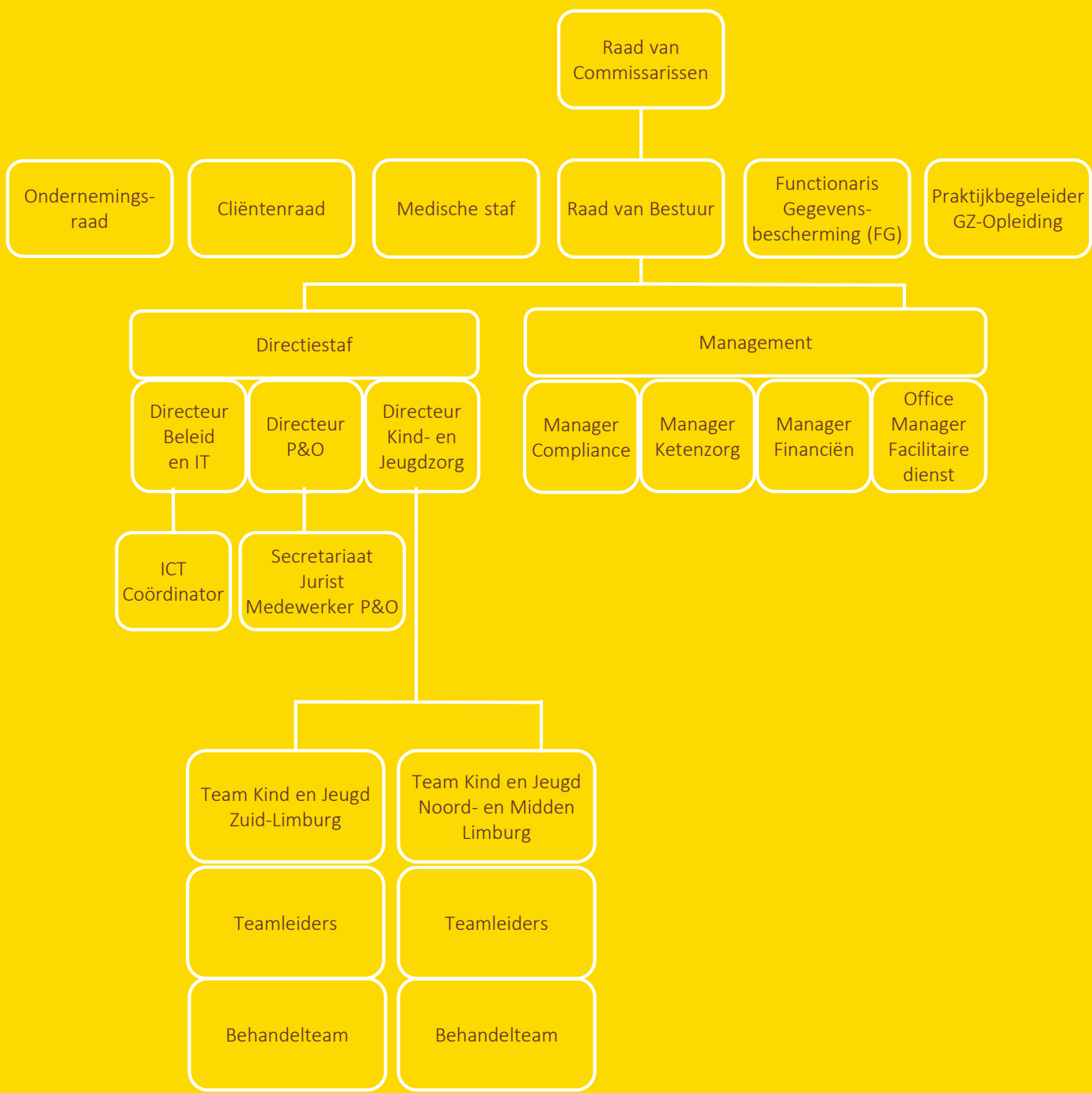


De Raad van Bestuur bestuurt de instelling onder toezicht van de Raad van Commissarissen op het niveau van Family@Work B.V., in goed overleg met de interne adviesorganen zoals de Cliëntenraad en de Ondernemingsraad.

Medezeggenschapsstructuur

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

Organogram



3.3 Kernactiviteiten

Lionarons GGZ biedt ambulante GGZ en begeleiding aan kinderen en jeugdigen met psychiatrische aandoeningen en/of psychosociale problemen. De activiteiten vinden plaats in de provincie Limburg.

4 Kernprestaties

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



5 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 bij de zorg betrokken zijn zorgt Lionarons GGZ ervoor dat de drempel naar de GGZ voor de cliënt laag blijft. Samenwerkingsrelaties waar wij frequent contact mee hebben zijn:

- diverse gemeenten in Limburg
- GGD Limburg
- onderwijs
- huisartsen en POH-GGZ en POH-Jeugd in Limburg
- collega-instellingen Mondriaan, Amacura, Apanta, XONAR, Plinthos, Care4Kids, JenS en Zuyderland GGZ
- begeleidingsinstellingen Talent, Scoor en Hai-5

Door zorg aan te bieden op diverse locaties en door directe lijnen te

onderhouden tussen de verwijzer en Lionarons GGZ kan de jeugdige in zijn eigen omgeving en doeltreffend geholpen worden.

Goede doelen

Lionarons GGZ geeft verder invulling aan haar maatschappelijke verantwoordelijkheid door het steunen van goede doelen. In 2020 waren dit Floorizant (Koken voor Kwetsbare Ouderen) en De Beestenboel in Venlo. Beiden ontvingen een Goede Doelen cheque van de Ondernemingsraad. Verder steunden wij in 2020 Oxfam Novib, Stichting Sparkle Up Your Mind, Unicef en het Ronald McDonald Huis Maastricht. Vanwege de Covid 19 maatregelen konden onze medewerkers dit jaar helaas niet traditiegetrouw koken voor de gasten van het Ronald McDonald Huis in Maastricht.



Duurzaam ondernemen

Lionarons GGZ investeert actief in duurzamer ondernemen. Zo scheiden wij afval, kopen wij CO2 neutraal gas en groene elektriciteit in en hebben we de afgelopen jaren onder meer ingezet op de aanschaf van LED verlichting, biologisch afbreekbare koffie- en waterbekers. Op alle locaties zijn duidelijk herkenbare blauwe papier- en afvalscheidingsbakken aanwezig. In 2020 is verder geïnvesteerd in duurzaamheidsprojecten, waaronder het voeren van een interne campagne om tevens de mind-set van medewerkers 'groener' te maken.

Zorg voor onze medewerkers

Lionarons GGZ zorgt niet alleen goed voor haar cliënten, maar natuurlijk ook voor haar medewerkers. Aangezien er in de loop van jaar steeds meer medewerkers thuis gingen werken hebben wij de levering van vers fruit voor onze medewerkers tijdelijk stop

gezet. Ook door ons gesponsorde sportevenementen gingen in 2020 niet door vanwege de gelden overheidsmaatregelen.

Aangezien al onze medewerkers een niet aflatende inzet toonden in de zorg voor onze cliënten, terwijl velen thuis werkten en ook nog de zorg voor thuisonderwijs en dierbaren hadden, hebben wij de binding met ons personeel regelmatig proberen te versterken door hen kleine attenties thuis te sturen.

Thuiswerken

Toen steeds meer medewerkers thuis gingen werken, werden ons hiervan ook de voordelen duidelijk. Inmiddels is thuiswerken ook formeel vastgesteld in een beleidsnotitie. Hiermee dragen we ook bij aan minder CO2-uitstoot.



6 Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap

6.1 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.

6.2 Raad van Bestuur

Lionarons GGZ werd gedurende 2020 bestuurd door mevrouw drs. L.E.M. 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, Medische Staf 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 B.V., de moederholding waar Lionarons GGZ deel van uitmaakt.

6.3 Raad van Commissarissen

6.3.1 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 2020

zijn opgenomen in onderstaand overzicht:

Frank Soomers

Datum tweede benoeming dec 2016
Datum van aftreden dec 2020
Hernoembaar Nee
Aanwezigheid 3/3
bij vergaderingen

Henk Stollenwerck

Datum tweede benoeming dec 2016
Datum van aftreden dec 2020
Hernoembaar Nee
Aanwezigheid 3/3
bij vergaderingen

Niels Spanjers

Datum tweede benoeming jul 2017
Datum van aftreden dec 2020
Hernoembaar Nee
Aanwezigheid 3/3
bij vergaderingen

6.3.2 Taken van de Raad van Commissarissen

De Raad van Commissarissen rekent de volgende taken en bevoegdheden in ieder geval tot zijn verantwoorde-lijkheden 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

6.3.3 Activiteiten in 2020

Het jaar 2020 begon met verwachtingen van verdere stabilisatie van het zorglandschap. Dat beeld werd in het tweede kwartaal wreed verstoord door de Covid-19 pandemie. Als wij er nu na een jaar naar kijken hebben onze cliënten gelukkig niet veel hinder gehad van de veranderde behandeling. De omzetting naar digitaal is snel en naar tevredenheid verlopen. De flexibiliteit van de organisatie en menskracht is ten volle benut.

Helaas werden wij later het jaar volledig verrast door het accountantsrapport. De negatieve cijfers, gecumuleerd door de afgelopen jaren, waren hoog. Dat heeft veel kracht gekost. Gelukkig hebben wij laten zien dat als je inhoud van zorg voorop stelt, we



daarnaast ook in staat zijn een gezonde basis terug te krijgen. De Raad van Commissarissen heeft in die tijd het draagvlak van de verschillende gremia ervaren. Een periode van frequent vergaderen en overleg werd pas laat in het jaar afgesloten toen wij een redelijk positieve prognose voor 2021 goedkeurden.

In december hebben wij afscheid genomen van onze financiële man in de RvC. Zijn aandacht is in de Covid-19 tijd volledig gericht op zijn kerntaak. Hij vervulde een haast onmisbare schakel in ons driemanschap.

Begin 2021 starten wij met de werving voor nieuwe RvC leden. Het was een zeer enerverend jaar, inhoudelijk, financieel en menselijk. Voor mijn gevoel zijn wij er samen sterker uitgekomen, dankzij u allen. Ik ben u daar zeer erkentelijk voor. Samen slaan we de weg in naar een goede gezonde toekomst.

Frank Soomers
Voorzitter van de Raad van
Commissarissen

6.3.4 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.

6.4 Bedrijfsvoering

De bedrijfsvoering van Lionarons GGZ Jeugd 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 procesniveau opgenomen. Hierdoor wordt het kwaliteitsmanagementsysteem tevens gebruikt als veiligheidsmanagementsysteem.

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

- P&O en Juridische zaken
- beleid & IT
- jeugdzorg

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

- zorgdirecteur en teamleiders
- manager Financiën
- manager Compliance
- manager Ketenzorg

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.

6.5 Risicomanagement

Lionarons GGZ onderscheidt de volgende risicogebieden:

- financiële risico's
- kwaliteit van zorg
- cliëntveiligheid en informatiebeveiliging/privacy
- 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.

Op cliëntniveau worden risico's ingeschat en beschreven tijdens de intakefase in de zogenaamde risico-taxatie. 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 leden uit alle lagen van de organisatie, zodat alle processen vertegenwoordigd zijn.

Het Risicobeheersingssysteem bestaat uit:

- een jaarlijkse risico-analyse 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 directie-beoordeling;
- het afsluiten van de benodigde verzekeringen;

- 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.

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

In januari 2020 bracht de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd een inspectiebezoek aan onze hoofdlocatie in Heerlen. Het bezoek vond plaats in het kader van toezicht op de inzet van eHealth door zorgaanbieders. In het rapport dat opgesteld werd naar aanleiding van het bezoek, werd gevraagd om het resultaat van een onafhankelijke beoordeling van het managementsysteem voor informatiebeveiliging. Het doel hiervan was om de naleving van het beleid

voor informatiebeveiliging duidelijker in beeld te krijgen.

Deze onafhankelijke beoordeling heeft in september 2020 plaatsgevonden. Hieruit bleek dat het Management-systeem (voor informatiebeveiliging) goed wordt bijgehouden en gedragen wordt door de medewerkers. Ook gaf de auditor aan dat voldoende bewijs aanwezig is om te concluderen dat Lionarons GGZ voldoet aan de norm NEN 7510. Een proces van verbetering is volgens de auditor aantoonbaar aanwezig en is ingebed in het gedrag van de medewerkers en de cultuur van de organisatie. Op grond van bovenstaande concludeerde de inspectie dat Lionarons GGZ opvolging heeft gegeven aan de conclusies van het inspectierapport en dat wij beschikken over voldoende inzicht in de naleving van het beleid voor informatiebeveiliging. Er is een werkende kwaliteitscyclus (plan-do-check-act). Verder kregen wij van de Inspecteur nog het compliment dat onze organisatie en medewerkers erg open en transparant waren.



6.6 Cliëntenraad

Lionarons GGZ heeft 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 2020

In 2020 heeft de Cliëntenraad vier keer overleg gevoerd met de directie.

Het jaarlijkse gesprek met de Raad van Commissarissen is vanwege de omstandigheden verlopen via beeldbellen. Jammer genoeg hebben we in dat overleg afscheid moeten nemen van Niels Spanjers, die de maximale zittingsperiode als commissaris heeft voltooid. We vinden het zonde dat we gedwongen waren om Niels op afstand te bedanken voor zijn geweldige inzet en goede contacten met de Cliëntenraad.

In 2020 is ervoor gekozen dat niet in elk overleg van de Cliëntenraad de directie aanwezig zal zijn. Natuurlijk zijn zij altijd op afroep beschikbaar, maar omwille van de tijdsdruk is ervoor gekozen om de vertegenwoordiging aan te passen aan de agenda. Dit werkt tot volle tevredenheid en heeft bovendien als voordeel dat de Cliëntenraad ook kennis maakt met andere stafmedewerkers.

Onder het vaste agendapunt “mededelingen” worden we telkens op de hoogte gehouden van lopende en nieuwe ontwikkelingen binnen Lionarons GGZ. Daarnaast komen agendapunten aan de orde die meer uitleg behoeven zoals eHealth bij Kind & Jeugd, samenwerking met andere instellingen, het voorstellen van stafleden, bespreking van de jaarrekening 2019, etc.

Bovendien heeft een zeer interessante discussie plaatsgehad over het onderwerp “voltooid leven” op verzoek van de Cliëntenraad. Deze discussie werd bijgewoond door een directielid dat vooraf haar persoonlijke visie met ons deelde. Gelukkig doet deze vraagstelling zich binnen Lionarons GGZ zelden voor, zodat breed beleid niet noodzakelijk is. Maatwerk leveren is immers één van de krachten van de medewerkers!

Ook de nieuwe Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ) is uitgebreid besproken. Deels ging dit via de mail, omdat de huidige crisis nu eenmaal drastische beperkingen oplegt aan fysieke bijeenkomsten.

Begin 2020 bracht de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd een bezoek aan Lionarons GGZ in het kader van het toezicht op de inzet van eHealth door zorgaanbieders. Hierbij werd de Cliëntenraad bevraagd via een telefonisch contact met de voorzitter. Het blijkt dat, na enkele aanpassingen, alles zeer goed op orde is, waarvoor hulde!

Voorafgaand aan de formele overleggen komt de Cliëntenraad bij elkaar om alle mogelijke onderwerpen te bespreken. Dit gaat over de agenda, nieuwe voorstellen, ervaringen elders, enzovoorts. Veel tijd hebben we besteed aan de vraag hoe we nieuwe leden voor onze Cliëntenraad kunnen werven. Dit blijft een doorlopend punt van zorg, maar we blijven optimistisch. Ook de verplichting in de WMCZ om contact te leggen met cliënten bezorgde ons hoofdbrekens. Uiteindelijk is besloten om via de nieuwsbrief van Lionarons GGZ te communiceren na elke overlegronde.

Wij zeggen u toe dat wij in 2021 weer zo goed als mogelijk uw belangen zullen vertegenwoordigen.

Huub van Bogget
Voorzitter Cliëntenraad

6.7 Ondernemingsraad

Ook in 2020 is de Ondernemingsraad weer actief betrokken geweest als informatief en adviserend orgaan binnen Lionarons GGZ.

Over de activiteiten van de Ondernemingsraad in 2020

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. Ook dit jaar heeft de OR als aandachtspunt om communicatie en terugkoppeling vanuit de OR te verbeteren. Dit alles met het doel dat de medewerkers zich gesteund voelen en ervaren dat de OR de juiste belangen behartigt.

Verkiezingen

In 2020 hebben drie leden aangegeven te willen stoppen met de OR. De nieuwe verkiezingen zijn in de maanden maart en september aangekondigd en hierop hebben zich drie nieuwe kandidaten gemeld. Verkiezingen waren hierdoor niet

nodig. Per april 2020 is mevrouw Smeets (psycholoog) ingewerkt en per november 2020 zijn de heer Vermeulen (SPV) en mevrouw Otermans (senior Compliance medewerker) ingewerkt.

Vergaderingen

De OR komt wekelijks bijeen. Eén keer per maand is er een overleg met de bestuurder, één keer per maand met de directeur Personeelszaken en ieder kwartaal met de zorgdirecteuren. In 2020 hebben we een jaarevaluatie gehad met de Raad van Commissarissen.

Instemming en adviesaanvragen

In 2020 heeft de OR met de vaststelling van de volgende beleidsdocumenten ingestemd: Beleidsnotitie deskundigheidsbevordering, Beleidsnotitie Thuiswerken, Notitie Verantwoordelijkheidsverdeling, Notitie Studiekostenregeling Lionarons GGZ en Functie-eisen Psycholoog in opleiding tot GZ psycholoog. Verder heeft de OR advies gegeven omtrent het ziekteverzuim, de Rookvrije Zorg en het aanhouden van de Raad van Commissarissen.

De besproken onderwerpen

In 2020 besprak de OR naast bovengenoemde onderwerpen, de volgende zaken:

- Subsidie GZ-opleiding
- Medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO)
- De financiële situatie
- Het optimaliseren van de 360 graden feedback
- Evaluatie met de Raad van Commissarissen
- Goede doelen
- Overleg met zorgdirecteuren
- Werkkostenregeling
- Locatiewisselingen
- Brugdagen
- Selectiecommissie en sollicitatieprocedure GZ-opleiding
- Studiekostenregeling
- Vertrouwenspersonen
- Coronabeleid
- Geboorteverlof
- Bonus voor de zorg

7 Beleid, inspanningen en prestaties

7.1 Missie en visie

7.1.1 Missie

Lionarons GGZ BV Kind en Jeugd staat voor hoogwaardige, zowel multi- als monodisciplinair vormgegeven zorg met persoonlijke aandacht voor alle hulpvragers.

We leveren op een efficiënte wijze doelmatige zorg, die wijkgericht en in de keten ingebed is. We zijn toegankelijk voor cliënten en verwijzers.

We bieden werkplezier in alle geledingen, hetgeen zich vertaalt in betrokkenheid en bevoegenheid. Kwaliteit leveren is de norm en dit vindt zijn vertaling in hoge effectiviteit. Daarom zet de Lionarons groep zich ook de komende jaren weer in voor het bieden van kwalitatief goede zorg, door gelukkige professionals, in goede financiële en bedrijfskundige gezondheid.

Wij zijn een kleinschalige en flexibele organisatie voor ambulante geestelijke gezondheidszorg. We richten ons op diagnostiek en behandeling van kinderen en jeugdigen 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. Gemeenten kunnen erop rekenen dat we professioneel verantwoord, doelmatig en kosteneffectief werken. Onze medewerkers bieden wij een solide, professionele en ontwikkelingsgerichte omgeving.

7.1.2 Visie

Visie 2020 - 2022

De keuze, die we de afgelopen jaren gemaakt hebben om meer te gaan verbreden, naast dat er ook een kwaliteitsslag heeft plaatsgevonden richting meer gekwalificeerd personeel, is een goede keuze gebleken. Door ontwikkelingen bij andere instellingen in onze regio's is veel zwaardere problematiek onze kant op gekomen, maar doordat we tijdig goed gekwalificeerd personeel hebben kunnen aantrekken is het gelukt ook deze doelgroep hulp te kunnen bieden. Ons streven is om te zoeken naar een balans tussen de zwaarte van de zorgvraag en de geboden tarieven.

De afdeling Kind en Jeugd (0-18 jaar) valt onder het gemeentelijk Jeugdbeleid. In dat kader is het van belang om goed aan te sluiten bij de wensen van de gemeenten omtrent ontwikkelingen gericht op 'eigen kracht' principes en het efficiënter en goedkoper vormgeven van de Jeugdzorg. Dat hebben we al gedeeltelijk gerealiseerd door het bieden van begeleiding, waardoor de zorg gecontinueerd kan worden zonder onderbrekingen en er snellere door- en uitstroom kan plaatsvinden met als resultaat meer cliënten zien in dezelfde tijd.

7.2 Meerjarenbeleid 2020-2022

Ontwikkelingen

Doordat we in 2019 onderaannemer van JenS zijn geworden, zijn er grote veranderingen opgetreden, met name als het gaat om administratieve werkzaamheden, waarbij voortdurend van ons werd gevraagd mee te gaan in die veranderingen, denk bijvoorbeeld aan:

1. Plan van aanpak, werd 1 Gezin 1 Plan, werd gezinsplan, met steeds nieuwe documenten die iedereen zich weer eigen moest maken (zowel secretariaat als behandelaars)
2. De onduidelijkheid ten aanzien van de criteria behorende bij de arrangementen-systematiek heeft tot veel extra belasting en werkdruk geleid bij de medewerkers.
3. De vele wisselingen in medewerkers bij Jens en andere gemeenten waardoor de communicatie moeizaam verliep.

Een expliciet doel voor het komende jaar is zicht te krijgen op alle financiële consequenties gerelateerd aan de eisen van de transitie Jeugdzorg.

We hebben in 2019, in het kader van sneller af- en opschalen, een sterke samenwerking gerealiseerd met Scoor (begeleidingsinstelling).

In de loop van 2020 was de samenwerking met Scoor wel nog van kracht, maar minder intensief dan voorheen.

Voor 2021 komt de nadruk vooral te liggen op de samenwerking binnen de gemeente Brunssum, zoals weergegeven in de aanbesteding Brunssum.

De zorg die wij aanbieden, gebeurt steeds meer vanuit gebiedsteams die vanuit gemeenten geformeerd worden. Sinds 2019 worden onze behandelaars ingezet in de gebiedsteams van JenS. Het plan was dat dit ook voor Kerkrade ging gebeuren via de zogenaamde Kennisteams Kids. Zeer recent heeft Kerkrade echter de toegangstriage teruggelegd bij de toegangsteams van de gemeente.

Concreet betekent dat voor ons: Onze medewerkers zitten in de gebiedsteams van JenS (Heerlen, Voerendaal, Landgraaf). In Brunssum maken onze medewerkers deel uit van de voordeur (project samen met Scoor).

Onze behandelaars werken steeds meer op locaties in multidisciplinaire

teams, niet zijnde exclusieve GGZ-teams. Dat vraagt van hen andere vaardigheden, die meer liggen op het vlak van onderhandelen en afstemmen, sturen en structureren. Daar zal constant aandacht voor moeten zijn en indien nodig aanvullende professionalisering. Ook dient er oog voor te zijn dat behandelaars werken onder directe aansturing vanuit gemeentelijke gremia, maar ook voor een deel onder verantwoordelijkheid van de moederorganisatie. We zijn een nieuwe fase in gegaan, waarbij behandelaars, naast hun reguliere werk, in een andere rol terecht zijn gekomen.

De functie van GZ-psychologen moet telkens worden verfijnd om het gebiedsgericht werken en het werken in en met gemeenten en daarbij behorende geïntegreerde multidisciplinaire zorg goed van de grond te krijgen. Ook kwaliteiten op gebied van relatiemanagement, strategisch denken en wachtlijstbeheer moeten in deze competenties naar voren komen.

Er is op Zuid-Limburgse schaal nagedacht over een nieuw evaluatie-instrument dat het mogelijk moet maken om instellingen onderling te vergelijken. Het doel van deze vragenlijst is het versterken van de samenwerking tussen hulpvrager en hulpverlener, hetgeen het hulpverleningsproces en de uitkomst daarvan ten goede zou moeten komen. Het instrument zit nog in de ontwikkelfase, maar zal vermoedelijk in 2021 ingevoerd worden.

7.3 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 worden. Het is dus in toenemende mate een uitdaging om binnen dit krimpender kader initiatieven te blijven ontplooiën die nodig zijn om verantwoorde zorg te kunnen leveren aan onze cliënten.

Wat verstaan wij 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 door het inzetten van eHealth-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 (Jeugd) 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 ontplooiën en ontwikkelen. Voorwaarde hiervoor is dat de werkdruk niet te hoog is en de taakstelling in balans met de aanstellingsuren.

Effectieve zorg

Wij streven ernaar dat een cliënt ten tijde van het afsluiten van zijn behandeling op eigen kracht verder kan 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 en aan het eind van de behandeling worden afgenomen.

Triage

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



7.4 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 besproken met cliënt en zijn omgeving. Bij tegenvallende resultaten kan de behandelaanpak eventueel in overleg met de cliënt worden gewijzigd. Voorafgaand en na afloop van de behandeling wordt het effect gemeten met behulp van de SDQ, waardoor de organisatie een beeld krijgt van de algemene effectiviteit van haar behandelaanbod. Waar nodig kunnen maatregelen genomen worden om de kwaliteit van de zorg te verbeteren.

7.4.1 Kwaliteit van zorg

Het kwaliteitsbeleid van Lionarons GGZ stond in 2020 in het teken van een aantal speerpunten:

- deskundigheidbevordering in gebruik Dialoogmodel
- terugdringen wachtlijstproblematiek door o.a. uitbreiding personeel
- inzetten van efficiënter diagnostiek traject

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

- Structurele samenwerking met Scoor Jeugdhulp in Brunssum en Maastricht.
- Opzet tot structurele samenwerkingspartners in gemeente Kerkrade.
- Inzet GZ-psychologen in de gebiedsteams van JENS.
- Inzet medewerkers in de voordeurteams van vier wijken in Kerkrade.
- Versterking samenwerking gemeente Peel en Maas door goede afspraken met gezinscoaches.

7.4.2 Kwaliteitskeurmerken en prestatie-indicatoren

Lionarons GGZ is HKZ gecertificeerd. Jaarlijks wordt ons kwaliteitsmanagementsysteem door een onafhankelijke auditor beoordeeld volgens de HKZ normen. Waar nodig worden verbetermaatregelen geformuleerd.

Wij zijn een door het NKD (Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie) gecertificeerde instelling voor diagnostiek, behandeling en advies op het gebied van Dyslexie.

Het bestuur van Lionarons GGZ stelt 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.

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 *Jeugdthermometer*.

In onderstaande tabellen staat weergegeven hoe wij op de verschillende 'schalen' gescoord hebben in 2020.

<i>Kinderen (12+):</i>	Cliëntsco
Schaal	Gemiddeld (%)
Informatie	94,9
Inspraak	91,0
Hulpverlener	97,5
Resultaat van de behandeling of begeleiding	88,0
Rapportcijfer	8,0

Van de 108 vragenlijsten die in 2020 verstuurd zijn, zijn er 59 ingevuld. Dit is een responspercentage van 54,6%.

<i>Ouders:</i>	Cliëntsco
Schaal	Gemiddeld (%)
Informatie / inspraak	92,2
Hulpverlener kind	98,6
Behandeling kind	84,5
Rapportcijfer	8,0

Van de 188 vragenlijsten die in 2020 verstuurd zijn, zijn er 108 ingevuld. Dit is een responspercentage van 57,5%.



7.4.3 Evaluatie kwaliteitsdoelstellingen 2020

Lionarons GGZ is tevreden met de behaalde resultaten op kwaliteitsgebied. 2021 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.

7.5 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers

7.5.1 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 hiernaast. 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.

In 2020 heeft de Covid-19 pandemie in persoonlijk en professioneel opzicht veel van onze medewerkers gevraagd. Een aantal keren hebben wij getracht hen een hart onder de riem te steken en onze waardering uit te spreken voor hun niet aflatende inzet. Zo heeft Just to Cheer You Up de ramen van onze hoofdlocatie in Heerlen versierd met vrolijke regenbogen en ontvingen medewerkers op de Dag van de Zorg een kaartje van onze bestuurder thuis in de brievenbus.



De zorg is steeds meer onderhevig aan veranderingen waarop zorgaanbieders moeten inspelen. De zorg wordt steeds complexer en de eisen van gemeenten nemen toe. Er wordt van alle medewerkers gevraagd om flexibel en op een ander 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.

Lionarons GGZ evalueert haar beleid o.a. door periodiek overleg te voeren met medewerkers en de Ondernemingsraad (OR) en heeft zich in 2020 weer regelmatig door de OR laten adviseren. Dit periodiek overleg met de OR en het beleidsoverleg tussen de zorgdirecteur en de verschillende teams hebben een blijvend positief effect op het creëren van draagvlak voor beslissingen in de organisatie.

Het jaar 2020 was een uitdagend jaar voor ons allemaal. De COVID-19 pandemie zorgde ervoor dat in zeer korte tijd het werk anders ingevuld moest worden. Veel meer vanuit thuis en via beeldbellen. De hulpverleners van Lionarons GGZ hebben een grote mate van flexibiliteit en betrokkenheid bij de cliënten en de organisatie laten zien. Iedereen zette de schouders eronder en was gemotiveerd om onze dienstverlening op een hoog peil te houden. En dat is gelukt.

6.5.2 Kwaliteit van het werk

De kwaliteit van het werk heeft minimaal geleden onder de COVID-19 pandemie. Wij zijn in 2020 ondanks de uitdagende werkomstandigheden dan ook trots op een hoge cliënttevredenheid en medewerkerstevredenheid. Het ziekteverzuim is inmiddels laag, waardoor de continuïteit gewaarborgd wordt.

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

7.6 Kwaliteit op het gebied van ICT en eHealth

7.6.1 ICT

Vanwege de Covid-19 pandemie moesten onze medewerkers in maart 2020 plots overschakelen op telefonisch contact of contact via beveiligd beeldbellen. We hebben daarom het afgelopen jaar een behoorlijke vernieuwingsslag moeten uitvoeren om een groot deel van de mobiele apparatuur (laptops en telefoons) te vervangen zodat deze geschikt zijn voor beeldbellen

Eind 2020 is een aantal medewerkers gestart met het gebruik van beveiligd mailen via Cryptshare. Dit wordt begin volgend jaar, als we over zijn gegaan naar een nieuw platform, breed uitgerold.

7.6.2 eHealth

Nieuwe / andere behandelvormen

Vanwege de Covid-19 pandemie hebben wij ons georiënteerd op nieuwe / andere behandelvormen. Zo kon ons groepsaanbod na enige tijd weer deels via beeldbellen plaatsvinden. Ook hebben wij de mogelijkheden van Virtual Reality verkend. Dit heeft erin geresulteerd dat wij eind 2020 twee subsidies toegekend hebben gekregen van de Rijksdienst voor Ondernemend Nederland in het kader van de Stimuleringsmaatregel eHealth Thuis Covid 19 2.0 voor de verdere uitrol van beeldbellen en de inzet van Virtual Reality in ons behandelaanbod.

VIPP-GGZ)

In het kader van het Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional Geestelijke Gezondheidszorg (VIPPGGZ) van het Ministerie van VWS hebben wij in 2020 een nieuw (Elektronisch Voorschrijf Systeem (EVS) in gebruik genomen, waarmee we recepten digitaal naar apotheken kunnen versturen.

7.7 Financieel beleid

Lionarons GGZ heeft in 2020 ondanks alle uitdagende omstandigheden een positief resultaat kunnen realiseren.

Dit werd o.a. veroorzaakt door:

- stijging van de productiviteit
- een daling van het ziekteverzuimpercentage
- het optimaliseren van de gemiddelde uurprijs

Het financieel beleid van Lionarons GGZ stond in 2020 in het teken van:

- behoud van de financiële stabiliteit
- samenwerking gemeentes en marktpartijen in het kader van de zorg
- minimaliseren van financiële risico's
- 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 2020 ingezet voor behoud van haar financiële stabiliteit. Gezien de diverse en vaak onoverzichtelijke regelgeving waaraan GGZ-instellingen moeten voldoen, is het nagenoeg onmogelijk geworden om te kunnen functioneren zonder compliance medewerkers. De rol van de compliance medewerkers is dan ook essentieel. Zij houden zich bezig met het maken van overzichten over wet- en regelgeving, het controleren van validaties en de administratie van behandelaren, communicatie met gemeentes en het afhandelen van declaraties. Daarnaast verkleinen de werkzaamheden van deze afdeling de kans dat er achteraf bedragen moeten worden terugbetaald aan gemeentes. Dit heeft een aanzienlijke vermindering van het risico op claims met zich meegebracht.

2. Samenwerking gemeentes en marktpartijen in het kader van de zorg
Lionarons GGZ blijft, net als voorgaande jaren, investeren in de samenwerking met gemeentes. Wij voelen een verantwoordelijkheid om de zorg beter en efficiënter te maken. In dat kader hebben wij ook in 2020 geïnvesteerd in een aantal projecten, met name om de wachttijden te verkorten en de toeleiding tot gepaste zorg efficiënter te maken door een gedegen screening.

3. Minimaliseren financiële risico's
Zoals elke organisatie wordt ook Lionarons GGZ blootgesteld aan financiële risico's. Deze risico's kunnen in diverse categorieën worden onderverdeeld:

strategie

- korte inkoopcontracten
- gemeente neemt steeds meer regie op de zorg

operationeel

- opleidingen en registratieplicht
- persoonlijke veiligheid medewerkers
- krapte arbeidsmarkt
- ziekteverzuim

financieel

- verschillende vormen van financiering
- landelijk minder geld voor zorg
- indexering tarieven vs. stijging personeelskosten door CAO verhogingen
- vaste contracten hulpverleners en ondersteuners

wet- en regelgeving

- bescherming persoonsgegevens (AVG)
- Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)
- Wet zorg en dwang voor Jeugd en WMO

Lionarons GGZ heeft een uitgebreide risicoanalyse die deel uitmaakt van het kwaliteitsmanagementsysteem. De risico's worden gemanaged in twee hoofdstromingen, namelijk interne risico's (o.a. registratie van zorg, ziekteverzuim, veiligheid) en externe risico's (zoals wet- en regelgeving, de markt en de politiek). Deze risico's worden regelmatig gemonitord in het managementteamoverleg en jaarlijks getoetst door een externe auditor. Lionarons GGZ maakt gebruik van maandelijks geactualiseerde liquiditeitsprognoses en

rapportagecycli. De uitkomsten hiervan worden periodiek besproken met de diverse stakeholders. Daarnaast heeft Lionarons GGZ een dashboard waarmee op verschillende niveaus gemonitord kan worden op de belangrijkste kpi's zoals productiviteit, ziekteverzuim, personeelsformatie en kwaliteit van zorg. Deze informatie wordt ook periodiek besproken met de betrokkenen.

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

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.



Bijlage

Gebruikte afkortingen

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
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
eHealth	Electronic Health
EVS	Elektronisch Voorschrijf Systeem
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
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
NKD	Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie
NML	Noord- en 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
RVO	Rijksdienst voor Ondernemend Nederland
SET	Stimuleringsmaatregel eHealth Thuis
SPV	Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige
PMT	Psychomotorisch Therapeut
VIM	Veilig Incidenten Melden
VIPP	Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional Geestelijke Gezondheidszorg (VIPPP GGZ)
VR	Virtual Reality
WMCZ	Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen
WOR	Wet op de Ondernemingsraden
WTZi	Wet Toelating Zorginstellingen