



Jaarverslag 2022

lionarons
geestelijke gezondheidszorg

Volwassenen en Ouderen

Inhoud

Voorwoord

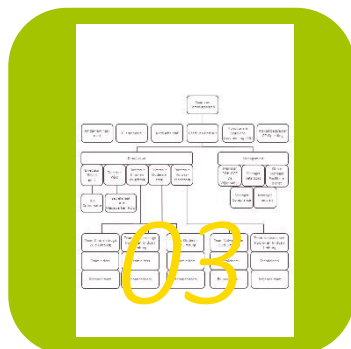


Lara Essed
Raad van Bestuur

Voorwoord
door Lara Essed



1 Uitgangspunten
van de verslaggeving



2 Profiel
van de organisatie



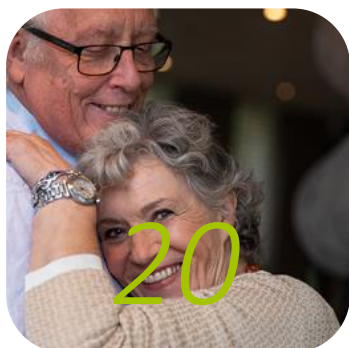
3 Kernprestaties



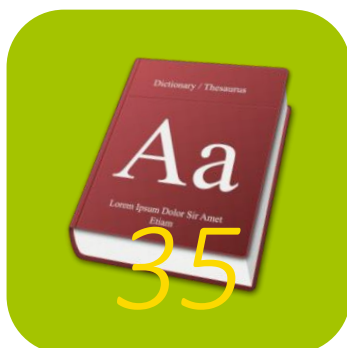
4 Maatschappelijk
ondernemen



5 Bestuur, toezicht
bedrijfsvoering en
medezeggenschap



6 Beleid en
inspanningen



Bijlage
Gebruikte afkortingen

Voorwoord



Drs. L.E.M. Essed RC

In dit voorwoord wil ik graag stilstaan bij de mensen die zich dag in dag uit voor anderen inzetten. De mensen die er hun beroep van hebben gemaakt om anderen te helpen en van dienst te zijn. Die erop gericht zijn om anderen wat levensgeluk of levensgemak terug te geven. De mensen die anderen helpen hun innerlijke kracht te hervinden. En een onuitwisbare impact maken op het leven van anderen.

Met trots mag ik constateren dat iedere collega binnen onze organisatie aan dit profiel voldoet. Ons secretariaat, onze facilitaire dienst, onze ondersteuners en natuurlijk onze behandelaren. Elke dag weer zetten zij zich in voor hun collega's of onze cliënten. Elke dag maken zij de dag van die ander een beetje mooier en dragen zij bij aan een belangrijke maatschappelijke verantwoordelijkheid: Wij zorgen voor elkaar.

In deze individualistische samenleving wordt steeds vaker vergeten hoe belangrijk het is om voor elkaar te blijven zorgen. Om elkaar te ondersteunen, te helpen en lief voor elkaar te zijn. Ik ben blij om te ervaren dat wij dit binnen de 'Lionarons-familie' niet vergeten zijn! De prachtige cliënttevredenheidscijfers, de mooie behandelresultaten en de overwegend goede scores op de door ons gestelde KPI's zijn daar ook een bewijs van.

Helaas viel het financiële resultaat van Lionarons GGZ tegen in 2022. Dit werd met name veroorzaakt door stijgende loonkosten die niet gecompenseerd konden worden door de tarieven én een (voor ons) hoog ziekteverzuim. Dit zijn helaas omstandigheden waar ook veel andere organisaties in Nederland last van hadden in 2022.

Ziekteverzuim kan een indicatie zijn dat ook onze eigen collega's meer ondersteuning en aandacht nodig hebben dan ze hebben gekregen. Graag wil ik me ervoor inzetten om in 2023 meer ondersteuning, aandacht en liefde te geven. Ik wil o.a. samen met de teams onderzoeken hoe we de werkdruk kunnen verlagen en hoe we meer werkplezier kunnen creëren. In de hoop dat onze collega's nóg meer in hun kracht komen te staan en daardoor nóg beter voor elkaar en onze cliënten kunnen zorgen.

Lara Essed
Raad van Bestuur

1 Uitgangspunten van de verslaggeving

Als organisatie met een maatschappelijke functie vindt Lionarons GGZ het van belang om transparant te zijn over het gevoerde beleid, inspanningen en behaalde resultaten. Wij willen met dit jaarverslag bijdragen aan het inzichtelijk maken van de sector én stakeholders de mogelijkheid bieden zich een beeld te vormen van de wijze waarop wij onze maatschappelijke opdracht vorm geven.

De jaarverantwoording 2022 bestaat uit de jaarrekening 2022, de kwantitatieve informatie die wordt aangeleverd via DigiMV en het jaarverslag 2022. Deze documenten zijn aangeleverd via DigiMV en in te zien op www.jaarverslagenzorg.nl.

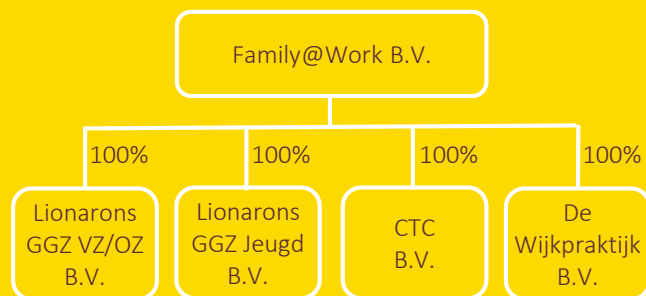
2 Profiel van de organisatie

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.

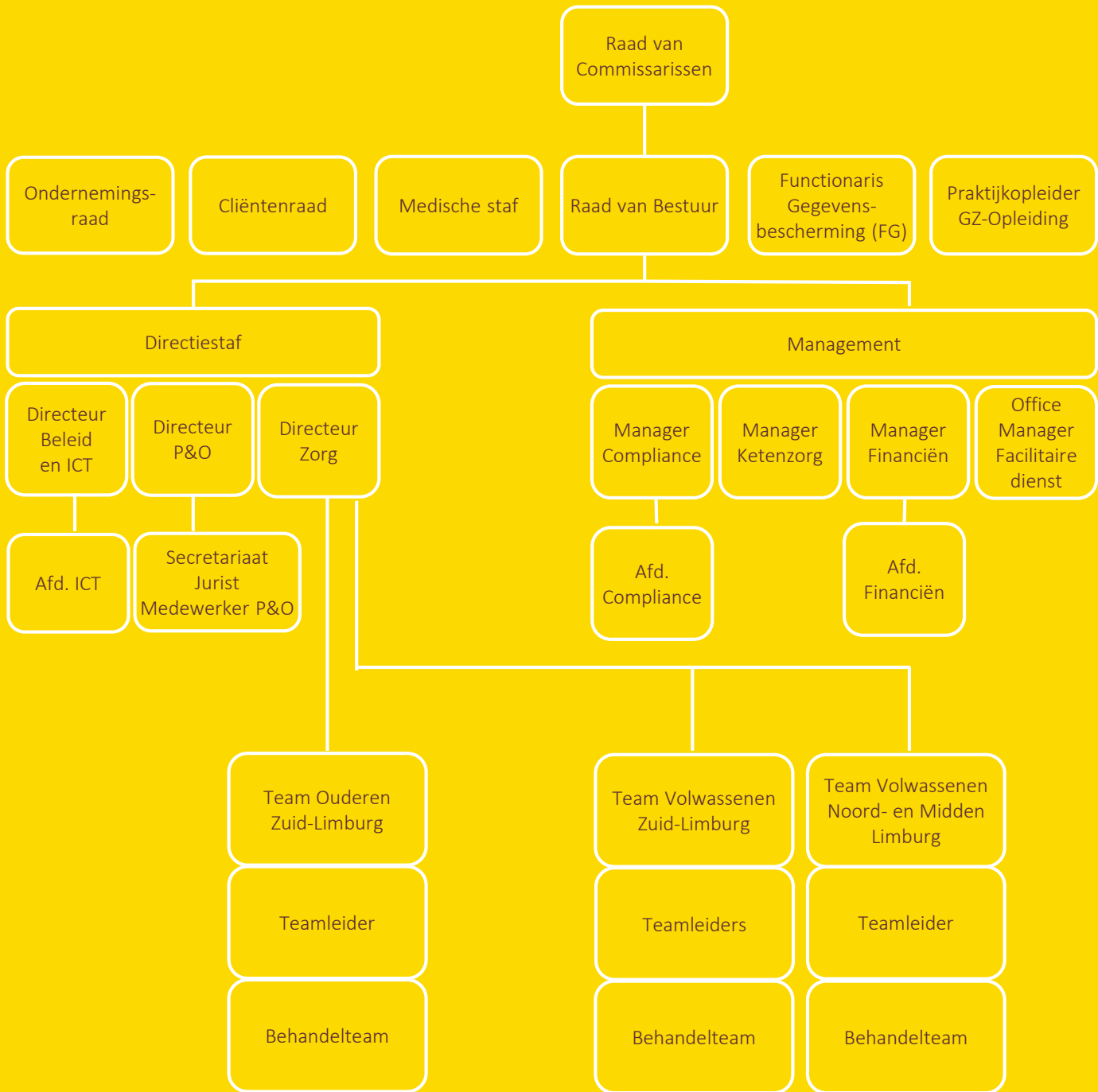


De Raad van Bestuur bestuurt de instelling onder toezicht van de Raad van Commissarissen op het niveau van Family@Work B.V., in goed overleg met de interne adviesorganen zoals de Cliëntenraad en de Ondernemingsraad.

Medezeggenschapsstructuur

Lionarons GGZ beschikt over een Cliëntenraad conform de WMCZ en een Ondernemingsraad conform de WOR. Ondernemingsraad en Cliëntenraad zijn centraal georganiseerd. Conform de CAO GGZ wordt medezeggenschap bij Lionarons GGZ tevens vorm gegeven met een medische staf.

Organogram



2.3 Kernactiviteiten

Lionarons GGZ beschikt over een WTZi-erkenning 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 bij de zorg betrokken zijn, zorgt Lionarons GGZ ervoor dat de drempel naar de geestelijke gezondheidszorg voor de cliënt laag blijft.

Samenwerkingsrelaties waar wij frequent contact mee hebben zijn:

- huisartsen en praktijkondersteuners GGZ in Limburg
- huisartsenorganisaties/zorggroepen HOZL, Meditta, ZIO, Provico
- zorgverzekeraars CZ en VGZ
- collega-instellingen Mondriaan, Amacura, Apanta, Vincent van Gogh Instituut en Zuyderland GGZ
- samenwerkingsverbanden zoals Hulp bij Dementie
- instellingen binnen het sociaal domein, zoals Levanto en StandBy

Door zorg aan te bieden met korte en directe lijnen met verwijzers en samenwerkingspartners kan Lionarons GGZ de cliënt in zijn eigen ecosysteem doeltreffend en vraaggericht helpen.

Goede doelen

Lionarons GGZ geeft invulling aan haar maatschappelijke verantwoordelijkheid door het steunen van goede doelen. In 2022 steunden wij het Ronald McDonald Huis Maastricht, Match Mate en het UWCMA – UWC Maastricht Female Empowerment Project. Inmiddels is het een traditie geworden dat een aantal van onze medewerkers één maal per jaar kookt 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 2022 is het aantal laadpalen voor elektrische auto's op onze locaties uitgebreid. Bijkomend effect van de Coronapandemie is dat wij beduidend meer gebruik zijn gaan maken van beeldbellen, hetgeen een positief effect heeft voor het milieu. Hierdoor zijn medewerkers meer thuis gaan werken, waardoor er minder woon-werkverkeer was.

Zorg voor onze medewerkers en vitaliteit

Lionarons GGZ zorgt niet alleen goed voor haar cliënten, maar ook voor haar medewerkers. We zijn ervan overtuigd dat vitale medewerkers beter werken. Wekelijks wordt er vers fruit voor onze medewerkers op onze locaties ter beschikking gesteld. Medewerkers kunnen op onze hoofdlocaties wekelijks gebruik maken van stoelmassage.

Samen met de OR buigen wij ons over het thema vitaliteit. We hebben gekeken naar manieren om de vitaliteit van onze medewerkers te verhogen. We hebben gekozen voor het inzetten van de Vitaliteitsmonitor van PGGM & CO. PGGM&CO heeft de vitaliteitsmonitor gelanceerd in 2022. Uit de rapportage van PGGM&CO blijkt vervolgens hoe fit.

onze medewerkers zijn op mentaal, fysiek en financieel vlak. Indien gewenst kunnen medewerkers n.a.v. de monitor ook vragen om een gesprek met één van onze vertrouwenspersonen. Dat kan een drempel wegnemen om in gesprek te gaan en passende ondersteuning te bieden bij preventie. Voor persoonlijke ondersteuning hebben we verder samen met de OR gekozen voor Open Up. Open Up biedt medewerkers laagdrempelig toegang tot (online) begeleiding door een psycholoog en online groepsessies gericht op vitaliteit. Beide worden in 2023 ingezet binnen onze organisatie.

In overleg met de OR hebben wij voor de besteding van de vrije ruimte binnen de werkkostenregeling (WKR) in 2022 wederom voor de doelen elektronica en fiets gekozen. Aangezien we vitaliteit van onze medewerkers zeer belangrijk vinden, hebben wij ook de mogelijkheid gegeven om de kosten van een sportabonnement in te dienen.

Verder heeft een aantal van onze medewerkers weer deelgenomen aan de bedrijvenrun van Maastricht's Mooiste. De deelnamekosten worden vergoed door Lionarons GGZ.





Social return

Social return, ook wel SROI genoemd, is een aanpak om meer werkgelegenheid te creëren voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. Bij social return gaat het erom dat investeringen die bedrijven doen, naast het 'gewone' rendement ook een concrete sociale winst opleveren: social return. In het kader van onze maatschappelijke verantwoordelijkheid hebben wij in 2022 een medewerker in dienst gehad die met werkloosheid werd bedreigd en laten wij onze post verzorgen door Business Post, een social firm.

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. Wij hanteren hierbij de Governancecode Zorg. 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. In 2022 is de nieuwe Governance Code Zorg geïmplementeerd binnen onze organisatie.

5.2 Raad van Bestuur

Lionarons GGZ werd gedurende 2022 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.

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
	Dhr. mr. A.M.G. Gresel (1953) <i>Voorzitter</i>	Governance en Zorg	- voorzitter Nationaal Landschap Zuid Limburg - voorzitter Raad van Toezicht Envida Zorggroep - voorzitter Raad van Commissarissen van Op Mezelf B.V. - eigenaar coachingsbedrijf Consentus
	Dhr. drs. H.A. Verbruggen RA (1980) <i>Lid</i>	Beleidscyclus en Financiën	Eigenaar van advies- & interim bureau H.V.A.I.
	Dhr. P. J.A. Wehrens AA (1959) <i>Lid</i>	Compliance en relatie AVA	- Bestuurder/eigenaar Window of the World AG in Zwitserland. - Bestuurder/eigenaar Window of the World BV in Maastricht. - Bestuurder/eigenaar Massini Beleggingen BV in Maastricht. - Bestuurder/eigenaar Beheersmaatschappij Navagne BV, Maastricht

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 2022 zijn opgenomen in het volgende overzicht:

Toine Gresel

Datum eerste benoeming juli 2021
Datum van herbenoeming juli 2025
Hernoembaar ja
Aanwezigheid 6/6
bij vergaderingen

Paul Wehrens

Datum eerste benoeming juli 2021
Datum van herbenoeming juli 2025
Hernoembaar ja
Aanwezigheid 6/6
bij vergaderingen

Hans Verbruggen

Datum eerste benoeming mei 2021
Datum van herbenoeming n.v.t.
Hernoembaar nee
Aanwezigheid 6/6
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

Afscheid van Hans Verbruggen

Helaas heeft dhr. Hans Verbruggen eind 2022 elders een functie aanvaard, die niet meer verenigbaar is met zijn werkzaamheden als lid van onze Raad van Commissarissen. We willen hem danken voor de gedreven en betrokken manier waarop hij het commissariaat heeft vormgegeven. Vanaf 2023 gaat onze RvC verder met de overige twee commissieleden.



5.3.3 Activiteiten in 2022

2022: Veerkracht getoond:
Volhouden!!

Het jaar 2022 was een bijzonder jaar, en dat was het!
COVID was nog onder ons en toen dat luwde kwam er een dijk van een griep пандemie over ons heen. Hoog ziekteverzuim en veel no-shows van cliënten. Een nieuw bekostigingssysteem (ZPM) met de nodige kinderziektes of zijn het weeffouten? De tijd zal het leren.

Hoofdaannemerschap of niet, uurtarieven onder druk, vacatures moeilijk in te vullen, extra scholing noodzakelijk, arbitraire externe kwaliteitskaders....

Een bewogen jaar dat door velen niet snel vergeten zal worden.

Als Raad van Commissarissen zijn we kort op de acties gaan zitten om mee te kunnen denken over posities, maatregelen en oplossingen. Dat gaan we ook in 2023 blijven doen.

Ronduit onder de indruk zijn we van de veerkracht die op alle niveau's is getoond.

Een mentale instelling die we ook graag in 2023 willen beleven. Dat lijkt wel een zekerheidje. Volhouden!!

Ons financiële lid, Hans Verbruggen, moeten we helaas in 2023 gaan missen. Hij heeft elders een functie aanvaard, die niet verenigbaar is met dit commissariaat.

Wij bedanken Hans voor zijn tomeloze inzet en wensen hem veel succes toe in de nieuwe functie.



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 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 portefeuilleverdeling:

- directeur P&O en Juridische zaken
- directeur beleid & ICT
- directeur Zorg

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

- 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.

5.5 Risicomanagement

Lionarons GGZ onderscheidt de volgende risicogebieden:

- Bedrijfsvoering
- Financiële stabiliteit
- Risicobeheersing en compliance
- Goed HR beleid en
- Managementcontrol

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 het voldoen aan 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. Hierbij behulpzaam is een gedegen screening om zo snel mogelijk risico's te onderscheiden en zo nodig actie te nemen.

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

5.6 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.

De voorzitter van de Cliëntenraad aan het woord over de activiteiten van de Cliëntenraad in verslagjaar 2022:

In 2022 heeft de Cliëntenraad drie keer overleg gevoerd. Daarnaast heeft de voorzitter een kennismakingsgesprek gehad met de Cliëntenraad van Apanta GGZ in Eindhoven. Met deze GGZ-instelling heeft Lionarons GGZ een samenwerkingsverband waarbij inhoudelijke contacten gericht zijn op behandelprogramma's en bedrijfsvoering. Dit overleg zal in 2023 een vervolg krijgen omdat wij ook als Cliëntenraad willen leren van anderen.

Ook vond in 2022 een prettige kennismaking plaats met de Raad van Commissarissen.

Net zoals in de voorgaande jaren hebben we ook dit jaar te maken met een (te) kleine bezetting van de Cliëntenraad. Het is nagenoeg ondoenlijk om deel te nemen aan overlegstructuren of werkgroepen buiten onze reguliere vergaderingen met de directie.

Toch is het gelukt om een afvaardiging te hebben in het GGZ Platform Westelijke Mijnstreek.

Het overleg met de directie van Lionarons GGZ handelde onder andere over het zorgprestatieproces dat op 1 januari 2022 is ingegaan en dat voor veel financiële onzekerheid zorgt.

Daarnaast kwam onder andere aan de orde: de begroting, de jaarplannen, de meerjarenstrategie, aandacht voor cliënten met een Licht Verstandelijke Beperking, het kwaliteitsstatuut, de jaarrekening 2021, aard van klachten, wijkgerichte plannen en ervaringsdeskundigheid. Hiermee zijn de meest in het oog springende onderwerpen benoemd.

Resteert ons nog te vermelden dat elk overleg in een uitstekende sfeer verloopt. Zowel directie als stafmedewerkers geven telkens weer blijk van veel betrokkenheid.

Hiervoor willen wij iedereen van harte bedanken. Dit geeft de Cliëntenraad ook de energie om ons in te zetten voor alle cliënten van Lionarons GGZ.

Als de genoemde onderwerpen van overleg uw belangstelling hebben gewekt, schroom dan niet om contact op te nemen met de Cliëntenraad!

Huub van Bogget
Voorzitter Cliëntenraad

5.7 Ondernemingsraad

Ook in 2022 is de Ondernemingsraad weer actief betrokken geweest als informatief en adviserend orgaan binnen Lionarons GGZ.

Over de activiteiten van de Ondernemingsraad in 2022

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 2022 heeft één lid aangegeven te willen stoppen met de OR. Er is geen nieuwe verkiezingsronde uitgevoerd aangezien de reserve-kandidaat nog steeds interesse had deel te nemen aan de OR. Vanaf februari neemt een psycholoog van de afdeling Volwassenenzorg, deel aan de OR, waardoor weer alle afdelingen van Lionarons GGZ in de OR zijn vertegenwoordigd.

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 zorgdirecteur. In 2022 hebben we tweemaal gesproken met de leden van de nieuwe Raad van Commissarissen. Een kennismakingsgesprek en een evaluatiegesprek.

Instemming en adviesaanvragen

In 2022 heeft de OR met de vaststelling van de volgende beleidsdocumenten

ingestemd en advies gegeven over: Jaarplan P&O, Beleidsnotitie deskundigheidsbevordering, Reiskosten dienstreizen in WKR, Bevoegdheden medezeggenschapsorganen, Beleidsnotitie personeelsbeleid.

Besproken onderwerpen

In 2022 besprak de OR naast bovengenoemde onderwerpen de volgende zaken:

- Scholingsbeleid / scholingsbudget
- Andere wijze van afname Medewerkers tevredenheidsonderzoek (MTO)
- De financiële situatie
- Het optimaliseren van de 360 graden feedback
- Overleg met Raad van Commissarissen
- Goede doelen
- Overleg met Bestuurder / Zorgdirecteuren / directeur P&O/ directeur Beleid en ICT / Managers backoffice
- Werkkostenregeling
- Ziekteverzuim / Verzuimbegeleiding
- Brugdagen
- Wijzigingen Zorgdirectie
- Zorgprestatiemodel
- S.W.O.T.
- Krapte aan Regiebehandelaren
- Training OR
- Vitaliteit
- Werkdruk
- Samenwerkingsverbanden
- Functie en rol teamleiders
- Beleid thuiswerken
- Vacature OR
- OR bulletin
- CAO onderhandelingsakkoord
- Overleggen met teamleiders

5.8 Medische staf

De medische staf van Lionarons GGZ is in 2021 formeel van start gegaan en het Reglement Medische Staf is opgesteld. De medische staf bestaat uit de psychiaters / medisch specialisten in loondienst van alle afdelingen van Lionarons GGZ, waaronder ook de psychiater Kind en Jeugd. De medische staf adviseert de directie over medisch inhoudelijke zaken en komt maandelijks voor overleg met de directie bijeen. De Medische Staf heeft secretariële ondersteuning.

De Medische Staf is in 2022 verder vormgegeven.

Thema's die in 2022 door de Medische Staf zijn behandeld:

- reglement Medische Staf
- procedure acute zorgvragen en de dagelijkse bereikbaarheidsdienst voor de hele organisatie
- farmacologisch paspoort
- CYP-bepalingen
- werkdruk psychiaters
- lab-aanvragen
- zorgrichtlijnen
- adviezen n.a.v. de visitatie
- professioneel statuut
- herhaalrecepten

6 Beleid, inspanningen en prestaties

6.1 Missie en visie

6.1.1 Missie

Lionarons GGZ 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.

Wij streven ernaar onze medewerkers een stimulerende, veilige werkomgeving te bieden, met werkplezier, betrokkenheid en bevlogenheid in alle geledingen. Kwaliteit leveren is de norm en dit vindt zijn vertaling in hoge effectiviteit. Daarom zet de Lionarons GGZ zich ook de komende jaren weer in voor het bieden van kwalitatief goede zorg, door gelukkige professionals, in goede financiële en bedrijfskundige gezondheid.

6.1.2. Visie

Visie 2020 - 2022

Lionarons GGZ staat voor veel uitdagingen. Het binden van werknemers aan de organisatie is een voorwaarde om een stevig behandelaanbod neer te zetten, met kwaliteit en continuïteit. De Covid 19 crisis heeft ook nog een grote (zowel negatieve als positieve) stempel gedrukt op een deel van 2022 wat betreft bedrijfsvoering, werkplezier van medewerkers en ziektelast bij medewerkers en cliënten.

In de huidige marktomstandigheden is het een uitdaging om het hoofd boven water te houden. En dat is ook bij Lionarons GGZ voelbaar. Ons ziekteverzuimpercentage is in 2022 helaas fors gestegen. Desondanks zijn we erin geslaagd een tevredenstellend bedrijfsresultaat neer te zetten, met behandelresultaten en cliënttevredenheidscijfers die vergelijkbaar hoog waren met voorgaande jaren terwijl we kortdurender en efficiënter zijn gaan behandelen.

De komende drie jaren zullen gericht zijn op verdere professionalisering van managementcontrol en personeelsbeleid, met als doel behoud van ons competente personeel.

Daarnaast zullen wij de komende jaren onverminderd blijven investeren in het constant houden van onze kwaliteit van zorg en het verkorten van onze wachttijden. Dit betekent dat de komende jaren in het teken zullen staan van innovatie om dit te bewerkstelligen.

Inhoudelijk betekent dit een cultuuromslag: naast kort, efficiënt en vraaggericht behandelen zonder lange wachttijden, zal onze focus de komende jaren liggen op het ondersteunen van de eerste lijn en het sociaal domein om hulpvragers waar dat kan buiten de GGZ te houden.

6.2 Ontwikkelingen 2022

Zorgprestatiemodel

In 2022 werd een nieuwe bekostiging van de Geestelijke Gezondheidszorg voor volwassenen geïmplementeerd: het zorgprestatiemodel (ZPM). In 2022 is een spannende start gemaakt met dit nieuwe financieringssysteem. In het begin gaf dit veel stress, gedurende het jaar is het stof neergedaald en hebben we onze weg er wel in gevonden. Daarbij hebben we wel een aantal complicaties ervaren:

- Alleen directe tijd wordt vergoed met een opslag voor indirecte tijd. Voor onderzoek en groepen levert dit knelpunten op voor de indirecte tijd.

- No show of te laat afgezegde afspraken komen frequent voor en leiden tot fors productie- / omzetverlies. Helaas lukt het lang niet altijd daar nog een contact met een andere cliënt voor in de plaats te plannen. Dit veroorzaakt veel stress bij de hulpverleners.
- Er is helaas nog steeds een heleboel administratie te doen, de tijds winst die het ZPM zou brengen wordt zo niet ervaren.

Inmiddels is ook de zorgvraagzwaartetypering van het ZPM ingevoerd. Dit vormt een extra klus bij de intake, omdat diagnosestelling ook nog gewoon doorloopt in het ZPM.

Nieuw Kwaliteitsstatuut

Het nieuwe landelijk Kwaliteitsstatuut is in 2022 geïmplementeerd in onze processen.

Personele ontwikkelingen

Gelukkig hebben we in 2022 weinig verloop in ons personeel gezien.

In 2022 is er verder aandacht geweest voor het flexibele werken thuis of op locatie en betere werk-privé balans.

Helaas hadden we in 2022 te maken met hoog ziekteverzuim (8.66%) en krapte aan regiehandelaren en psychiaters.

Aangezien we toewerken naar een éénhoofdige zorgdirectie voor alle afdelingen is er in 2022 aandacht

geweest voor de doorgroei van onze teamleiders.

De werksfeer is goed en constructief. In 2022 waren er geen nare incidenten noch conflicten en ook weinig klachten van cliënten.

Inhoudelijke ontwikkelingen

In 2022 hebben we geïnvesteerd in de vormgeving van zorg aan cliënten met een Licht Verstandelijke Beperking (LVB) in combinatie met psychische klachten.

Ook is er een differentiatie aangebracht in onze zorgpaden en lag ook in 2022 de focus op korter en efficiënt behandelen. Minder focus lag waar mogelijk op diagnostiek, terwijl we juist meer generalistisch en systemisch zijn gaan behandelen.

eHealth werd meer ingezet als onderdeel van de behandeling, al kan er zeker nog meer gebruik gemaakt worden van online behandelmogelijkheden.

Uitbreiding van ons groepsaanbod (met name voor ontwikkelingsstoornissen en psychotherapie voor persoonlijkheidsproblematiek) heeft gezorgd voor een mooi continu aanbod door het jaar heen.

Dankzij extra incompany scholing van een flink aantal medewerkers konden we in 2022 zowel meer enkelvoudige als complexe traumabehandelingen bieden.

We zijn blij dat we ondanks maar ook mede dankzij alle ontwikkelingen een hoge cliënttevredenheid en behandel-effectiviteit hebben kunnen behouden.

Ook is onze dagelijkse bereikbaarheid bij acute zorgvragen verbeterd door de invoering van een 'drietrapsraket' in onze bereikbaarheid. Alle medewerkers maken deel uit van de dagbereikbaarheidsdienst, waartoe een incompany scholing is aangeboden (PIT STOP-training), die jaarlijks herhaald zal worden. De werkgroep 'acute zorgvragen' heeft oog voor een continue 'verbeterloop' van het proces.

Een nieuwe behandelvorm die we zijn gaan aanbieden is lichttherapie bij seizoensgebonden depressies.

Met name gericht op ons medicatiebeleid is er tot slot aandacht geweest voor de taakherschikking van onze psychiaters en Verpleegkundig Specialisten GGZ

Triage, wachtlijsten, aanmeldingen, uitstroom

Bij verwijzing snel de juiste cliënt op de juiste wachtlijst plaatsen, heeft voortdurend onze aandacht. Na verwijzing vindt er triage plaats door onze teamleiders met behulp van de Telescreen van Embloom of Ipractice. Alleen als

wij een passend hulpaanbod hebben, plaatsen wij een cliënt op onze wachtlijst. Zo voorkomen we onnodig en tevergeefs lang wachten. We hebben ook in 2022 weer frequent vooroverleg over verwijzingen gehad met huisartsen en POH-GGZ.



We hebben onze wachttijden en het aantal wachtenden goed gemonitord. Helaas kwamen onze wachttijden voor ontwikkelingsstoornissen en persoonlijkheidsproblematiek na de eerste maanden van het jaar toch weer boven de Treeknorm. We hebben dan ook een tijdelijke aannamestop voor ASS-onderzoeken moeten instellen. Door personele beperkingen was er in Noord- en Midden-Limburg een beperkte instroom mogelijk. Vanuit onze locatie in Maastricht hebben we in 2022 enkel Ouderenzorg en geen Volwassenenzorg kunnen bieden.

Externe samenwerking

Ook in 2022 hebben we weer intensief samengewerkt met collega-instellingen in ons netwerk. De samenwerking met aanbieders uit het sociaal domein en voorliggend veld is verder geïntensiveerd.

Toenemend bieden wij consultatie aan huisartsen en POH-GGZ. Een nieuwe vorm van consultatie zijn de meekijkconsulten die we via Zorgdomein aanbieden. Ook in de vorm van consultatiesprekuren in huisartsenpraktijk proberen wij de eerste lijn zo goed mogelijk te ondersteunen.

Verder hebben we deelgenomen aan de Regionale Taskforces Wachttijden in de drie regio's in Limburg. We zijn vertegenwoordigd in de Mijnstreek coalitie, de regionale GGZ Platforms en het Actienetwerk Suïcidepreventie Midden-Limburg.

Ouderenzorg

In 2022 zijn de medewerkers van de afdeling Ouderenzorg verhuisd naar onze locatie aan de Bekkerweg in Heerlen. Hierdoor is deze afdeling nog nauwer gaan samenwerken met de afdeling Volwassenenzorg. Leeftijdsexpertise maar ook bepaalde inhoudelijke expertise zijn op deze manier makkelijker uitwisselbaar geworden.

Scholing

In 2022 hebben we de volgende scholingen aan onze medewerkers kunnen bieden:

- Incompany PIT STOP-training (suïcidepreventie en omgaan met suïcidaliteit), 3 medewerkers uit elke team.
- Maandelijkse supervisie door een VEN-gekwaliceerde externe supervisor voor iedere behandelaar die gebruik maakt van EMDR of verdere vervolgoopleidingen hierin wil gaan volgen.
- Incompany scholing over cliënten met een Licht Verstandelijke Beperking.
- Individuele aanvragen.

Tevens vullen we zoals elk jaar een GZ-opleidingsplek in, in 2022 in de combinatie Volwassenen en Kind en jeugd.

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 beperkter worden. 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 volgens de laatste stand van de wetenschap, naast best practice (empirically based) waar evidence ontbreekt, waarbij gewerkt wordt met zorgpaden en zorgprogramma's en volgens de AKWA-standaarden voor de GGZ. Bovendien moet er voldoende ruimte zijn voor innovatie, bijvoorbeeld door de inzet van eHealth.

Efficiënte en doelmatige zorg

Zo kort als kan, zo lang als nodig, gericht op de hulpvraag van de cliënt, met waar relevant inzet van (hoog) specialistisch onderzoek.

Zorg die afgestemd is op de vraag in de regio

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.

Tegelijkertijd focussen we op ondersteuning van de eerste lijn via consultatie en meekijkconsulten, deelname aan MDO's en herstelondersteunende intakes.

Korte wachttijden

Door het toepassen van adequaat wachtlijstbeheer en het inzetten van efficiënte wachtlijstoverbrugging.

Goede triage

Een 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.

Korte lijnen

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

Bekwaam personeel

De mensen die het werk uitvoeren dienen niet alleen bevoegd te zijn, maar ook bekwaam, zodat ze binnen het kader waarin ze hun werk doen hun capaciteiten ten volle kunnen ontvouwen en groeien. Hiervoor moet de werkdruk niet te hoog zijn en de taakstelling in balans met de aanstellingsuren. Klantvriendelijke bejegening staat daarbij centraal.

Om deze kwaliteit van zorg te kunnen bieden, is er een aantal randvoorwaarden waaraan we streven te voldoen, namelijk:

- voldoende financiële middelen voorhanden hebben;
- voldoende mogelijkheid creëren tot het (bij)scholen van medewerkers;
- het verhogen of op peil houden van de vitaliteit van onze medewerkers en hiermee samenhangend: het verlagen van het ziekteverzuim.

6.4 Kwaliteitsbeleid ten aanzien van cliënten

Om de kwaliteit van haar zorg voortdurend te meten en 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 gemeten door middel van psychologische testen (ROM), waardoor de organisatie tevens een beeld krijgt van de algemene effectiviteit van haar behandelaanbod. 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 2022 in het teken van het terugdringen van de wachttijden, de intensivering van samenwerking met ketenpartners en een efficiëntere inrichting van de behandeltrajecten. De uitwerking van dit beleid kwam o.a. tot uiting in:

- Snelle en gedegen screening bij verwijzing. Zodoende hoort de verwijzer binnen korte termijn of de verwezen cliënt bij ons aan het juiste adres is voor behandeling. Als een verwijzing op basis van de screening wordt

afgewezen, adviseren wij de verwijzer altijd over een beter passend aanbod.

- Deelname aan de Regionale Taskforce wachttijden GGZ in Zuid-, Midden- en Noord-Limburg. Ook hebben wij als instelling veel inspanning geleverd om onze wachtlijst eind 2022 vrijwel geheel weg te werken.
- Nauwe samenwerking met de POH-GGZ om cliënten aan het einde van hun GGZ-behandeling te kunnen overdragen naar verdere begeleiding en / of terugvalpreventie in de eerste lijn.

6.4.2 Kwaliteitskeurmerken en prestatie-indicatoren

Lionarons GGZ is HKZ gecertificeerd en drager van het keurmerk Basis GGZ.

Het bestuur stelt jaarlijks prestatie-indicatoren vast, welke periodiek worden gerapporteerd aan het management en de teamleiders ter stuurinformatie. Het management-systeem wordt jaarlijks geëvalueerd en beoordeeld door de directie tijdens de directiebeoordeling.

Behandeleffectiviteit

In 2022 is wederom aandacht geweest voor het toepassen van ROM binnen onze behandeltrajecten. Bij deze ROM-cijfers is gekeken of de score op de klachtenlijst lager was bij de nameting dan bij de voormeting. Net als veel andere GGZ-instellingen leveren wij geen ROM-data meer aan bij SBG / Akwa GGZ. De ROM-data gebruiken we intern als voormeting en om de behandeling te evalueren, naast evaluatiegesprekken met de regiebehandelaren en inzet van de HoNOS.

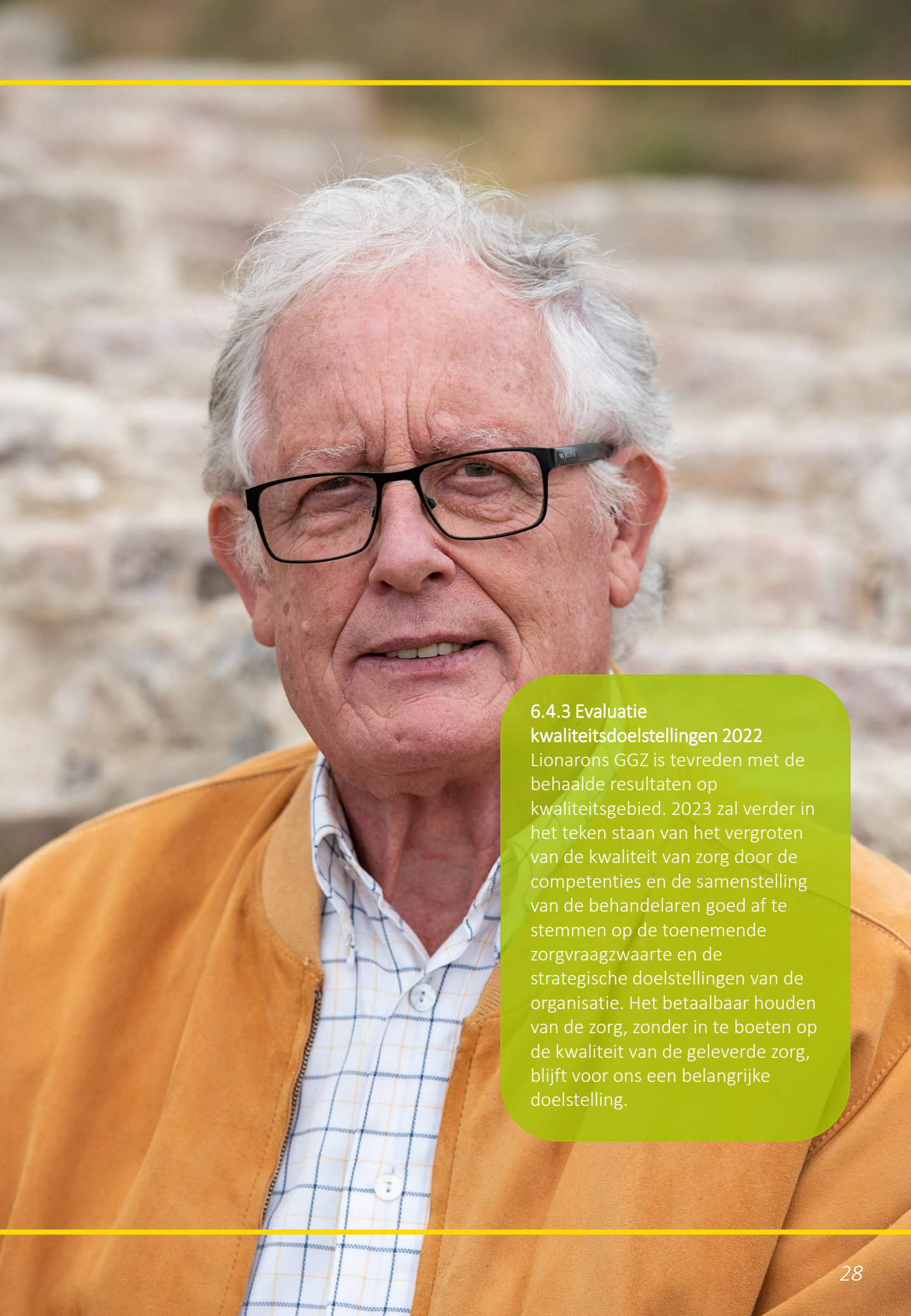
Cliënttevredenheid

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 een cliënttevredenheidslijst.

In onderstaande tabellen staat weergegeven hoe wij op de verschillende 'schalen' gescoord hebben in 2022.

<i>Volwassenen/ouderen:</i>	Cliëntscores
Schaal	Gemiddeld (%) positief beantwoord
Bejegening	96,2
Bereikbaarheid behandelaar	93,2
Informatie behandeling	89,6
Informatie cliëntenorganisaties / zelfhulpgroepen	74,6
Samen beslissen	92,4
Mogelijkheid betrekken familie of naasten	84,6
Uitvoering behandeling	88,2
Informatie over vragenlijsten	81,5
Informatie over medicatie (indien van toepassing)	92,7
Rapportcijfer (1-10)	8,5

Van de 656 vragenlijsten die in 2022 verstuurd zijn, zijn er 413 ingevuld. Dit is een responspercentage van 62,9%, hetgeen als representatief beschouwd mag worden.



6.4.3 Evaluatie

kwaliteitsdoelstellingen 2022

Lionarons GGZ is tevreden met de behaalde resultaten op kwaliteitsgebied. 2023 zal verder in het teken staan van het vergroten van de kwaliteit van zorg door de competenties en de samenstelling van de behandelaren goed af te stemmen op de toenemende zorgvraagzwaarte en de strategische doelstellingen van de organisatie. Het betaalbaar houden van de zorg, zonder in te boeten op de kwaliteit van de geleverde zorg, blijft voor ons 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 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.

De rol van de Covid-19 pandemie werd in 2022 steeds kleiner en na het eerste kwartaal waren ook alle maatregelen voorbij. Wel werd Nederland eind 2022 helaas ook nog geconfronteerd met een griepandemie, die opnieuw tot veel ziekteverzuim onder onze medewerkers heeft geleid. Het ziekteverzuimpercentage bleef voor 2022 nog onder het landelijk gemiddelde, maar was voor Lionarons GGZ toch erg hoog.

In 2022 konden we gelukkig na 2 jaar eindelijk weer een (erg geslaagd) personeelsuitje organiseren voor onze medewerkers.





De zorg is steeds meer onderhevig aan veranderingen waarop zorgaanbieders moeten inspelen. De zorg wordt steeds complexer en de eisen van verzekeraars 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.

Lionarons GGZ evalueert haar beleid o.a. door periodiek overleg te voeren met medewerkers en de OR en heeft zich in 2022 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 in de organisatie voor beslissingen. In 2022 is met de OR met name gekeken naar mogelijkheden om de vitaliteit van onze medewerkers te behouden of waar nodig te verbeteren.

Het jaar 2022 was een uitdagend jaar voor onze medewerkers door o.a. de wereldwijde pandemie, de invoering van het zorgprestatieproces en het Integraal Zorg Akkoord. De hulpverleners en overige medewerkers van Lionarons GGZ hebben opnieuw een grote mate van flexibiliteit en betrokkenheid bij de cliënten en de organisatie laten zien. Het is ons opnieuw gelukt om onze dienstverlening op een hoog peil te houden.

6.5.2 Kwaliteit van het werk

De kwaliteit van het werk heeft minimaal geleden onder bovengenoemde uitdagingen. We zijn dan ook trots dat onze cliënttevredenheid onverminderd hoog is gebleven.

Om de kwaliteit van de veiligheid binnen de organisatie te waarborgen hebben de bedrijfshulpverleners een herhalingscursus gevolgd en zijn er weer twee medewerkers toegevoegd aan ons BHV-team.

6.6 Kwaliteit op het gebied van ICT en eHealth

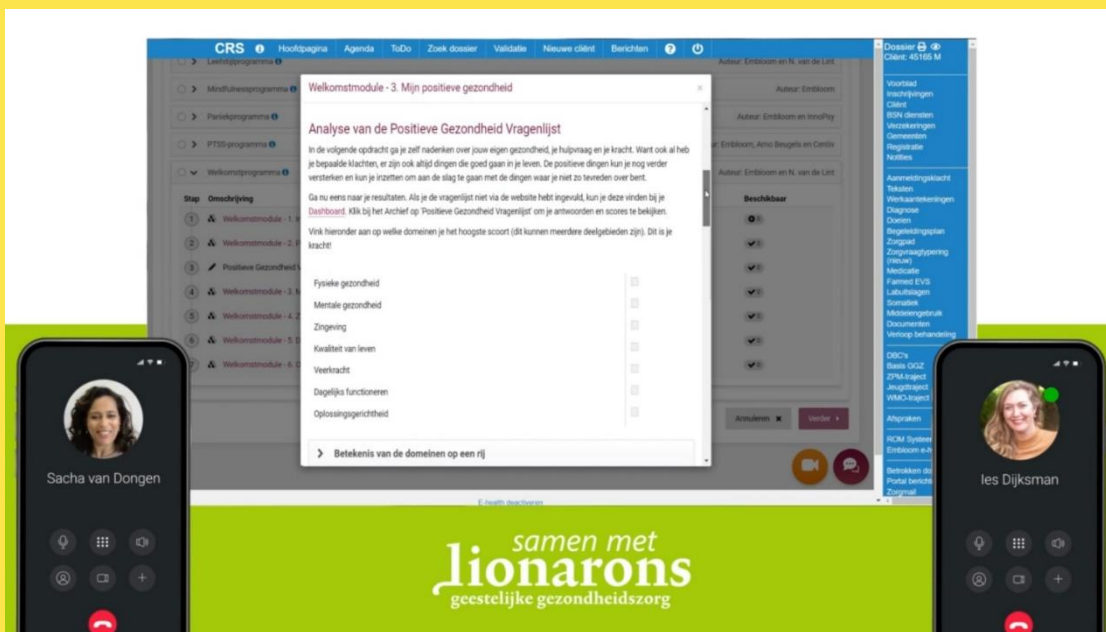
6.6.1 ICT

Onze medewerkers zijn inmiddels goed ingewerkt in de behandeling via telefonisch contact of contact via beveiligd beeldbellen. Bij de afdeling Ouderenzorg zijn deze vormen van contact minder geschikt voor de oudere doelgroep. Regelmatig vinden teambesprekingen, MDO's en cliëntbesprekingen inmiddels in digitale vorm plaats.

6.6.2 eHealth

In het Integraal Zorg Akkoord (IZA) is landelijk afgesproken dat er meer gebruik gemaakt moet worden van online behandelvormen. Lionarons GGZ is al enkele jaren bezig om het gebruik van eHealth te stimuleren. Gemiddeld 50% van onze cliënten maakt gebruik van ons digitale cliëntenportaal, 90% van alle recepten wordt digitaal verstuurd naar de apotheek, en 20% van de cliënten maakt aantoonbaar gebruik van eHealth. Alle nieuwe medewerkers krijgen tijdens hun inwerktraject een instructie over de inzet van eHealth. Daarnaast hebben we in de werkgroep eHealth 'ambassadeurs' van elke behandelafdeling om het gebruik van eHealth blijvend onder de aandacht te brengen. Dit wordt ook periodiek gemonitord en geëvalueerd. Samen met onze eHealth-aanbieder Embloom hebben wij een aantal tutorialvideo's opgenomen voor onze medewerkers om het inzetten van online behandelmethoden verder te verhogen.

In 2022 is ingevoerd dat cliënten waar mogelijk en relevant bij het afronden van hun behandeling een (digitaal) doorpakplan maken met hun behandelaar, om ook ná de behandeling het geleerde te kunnen vasthouden. In het kader van het IZA is de volgende stap om alle zorgpaden te actualiseren en aan te vullen met relevante eHealth-modules.



7.7 Financieel beleid

7.7.1 Financieel beleid 2022

Het jaar 2022 stond ook weer in het teken van lange wachttijden in de GGZ en het toegankelijk en betaalbaar houden van de zorgmarkt. De invoering van het ZPM vormde in 2022 een financiële uitdaging voor GGZ-instellingen.

De winstmarge heeft een daling laten zien ten opzichte van vorig jaar. De daling werd met name veroorzaakt door een daling in de omzet, terwijl de personeelskosten in verhouding stijgen.

Het financieel beleid van Lionarons GGZ stond in 2022 in het teken van:

1. Behoud van de financiële stabiliteit.
2. Samenwerking zorgverzekeraars en andere zorgaanbieders.

3. Minimaliseren financiële risico's.
4. 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 2022 ingezet voor behoud van haar financiële stabiliteit. Gezien de diverse en complexe regelgeving waaraan GGZ-instellingen moeten voldoen, is het nagenoeg onmogelijk geworden om te kunnen functioneren zonder compliance-medewerkers. Zij houden zich bezig 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. Daarnaast verkleinen de werkzaamheden van de compliance-afdeling de kans dat er achteraf.

bedragen moeten worden terugbetaald aan zorgverzekeraars. Dit heeft inmiddels een aanzienlijke vermindering van het risico op claims met zich meegebracht.

De effecten die de financiële resultaten van 2022 hebben op de continuïteit van de onderneming, worden besproken in de continuïteitsparagraaf in de waarderinggrondslagen in de jaarrekening.

2. Samenwerking zorgverzekeraars en andere zorgaanbieders

Lionarons GGZ blijft, net als voorgaande jaren, investeren in de samenwerking met zorgverzekeraars en andere zorgaanbieders. Wij voelen een verantwoordelijkheid om de GGZ beter en efficiënter te maken.

3. 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).

De risico's kunnen in diverse categorieën worden onderverdeeld:

- *Strategie*
 - Korte inkoopcontracten
 - Zorgverzekeraars nemen steeds meer regie op de zorg
- *Operationeel*
 - Opleidingen en registratieplicht
 - Persoonlijke veiligheid medewerkers
 - Krapte arbeidsmarkt
 - Verzuim
- *Financieel*
 - Verschillende vormen van financiering
 - Landelijk minder geld voor de zorg
 - Indexering tarieven versus stijging personeelskosten door CAO-verhogingen
 - Vaste contracten hulpverleners en ondersteuners
- *Wet- en regelgeving*
 - Verandering wetgeving: Wet Bescherming Persoonsgegevens, WKKGz, Wet zorg en dwang en WMO

Lionarons GGZ heeft een uitgebreide risicoanalyse die onderdeel uit maakt van het kwaliteitsmanagement systeem conform de ISO-norm van 9001: 2015.

De risico's worden gemanaged in twee hoofdstromingen namelijk interne (o.a. registratie van zorg, ziekteverzuim, veiligheid) en externe risico's (o.a. wet- en regelgeving, de markt, de politiek). Deze risico's worden regelmatig gemonitord in het MT en jaarlijks getoetst door een externe auditor.

Naar aanleiding van deze monitoring kan de bereidheid om de risico's te accepteren worden bijgesteld en kunnen er waar nodig maatregelen worden getroffen.

Lionarons GGZ maakt gebruik van maandelijks geactualiseerde liquiditeitsprognoses en rapportagecyclus. De uitkomsten hiervan worden periodiek besproken met de diverse stakeholders.

Daarnaast heeft Lionarons GGZ een dashboard waarmee op verschillende niveaus van klant tot aan team- en organisatie-breed, gemonitord kan worden op de belangrijkste KPI's zoals productiviteit, ziekteverzuim en personeelsformatie. 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.

7.2.2 Financiële ontwikkelingen

Lionarons GGZ Volwassenen / Ouderen B.V. heeft in 2022 een omzet gerealiseerd van € 4.972.084 (2021: €5.004.760). Daarmee hebben we een bedrijfsresultaat (voor belastingen) gerealiseerd van € 243.250 (2021: € 318.825).

De kosten bestaan voor het grootste gedeelte uit personeelskosten (85%). Het gemiddeld aantal personeelsleden is in 2022 met 7% toegenomen.

Op 31 december 2022 bedraagt de liquiditeit 2 (2021: 2,16) De kortlopende schulden in 2022 zijn met € 200.504 toegenomen.

Er is niet geïnvesteerd in materiële vaste activa. De investeringen die hebben plaatsgevonden hadden betrekking op de kwaliteit van dienstverlening en het personeel. Deze investeringen zijn in de kosten verwerkt en niet geactiveerd.

De solvabiliteitsratio (EV/TV) is 0,53 (2021: 0,5)

Belangrijkste liquiditeitsrisico's zitten in de debiteuren en deze worden actief dagelijks gemonitord.

7.2.3. Financiële instrumenten

Lionarons GGZ Volwassenen / Ouderen B.V. maakt geen gebruik van financiële instrumenten.

7.2.4 Toekomstige investeringen

Lionarons GGZ Volwassenen / Ouderen B.V. heeft geen onroerend goed in eigendom. Substantiële investeringen in dat kader zijn ook niet te verwachten op korte termijn.

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
CAO	Collectieve Arbeidsovereenkomst
e-Health	Electronic Health
GB-GGZ	Generalistische basis GGZ
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
HKZ	Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (kwaliteitskeurmerk)
HoNOS	Health of the Nation Outcome Scales
HOZL	Huisartsen Oostelijk Zuid-Limburg
ICT/IT	Informatie- en Communicatie Technologie/Informatietechnologie
IZA	Integraal Zorg Akkoord
KPI	Kritieke Prestatie Indicator
MDO	Multidisciplinair overleg
MT	Management Team
NIP	Nederlands Instituut van Psychologen
NML	Noord-Midden-Limburg
OR	Ondernemingsraad
P&O	Personeel en Organisatie
PDCA	Plan-Do-Check-Act
POH-GGZ	Praktijkondersteuner Huisarts GGZ
ROM	Routine Outcome Monitoring (routinematig meten van (gezondheids)- uitkomsten)
RvC	Raad van Commissarissen
SBG	Stichting Benchmark GGZ
S-GGZ	Gespecialiseerde GGZ
VEN	Vereniging EMDR Nederland
VIM	Veilig Incidenten Melden
V&O	Volwassenen- en Ouderenzorg
WKKGz	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
VZ/OZ	Volwassenenzorg / Ouderenzorg
WMCZ	Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen
WOR	Wet op de Ondernemingsraden
WTZi	Wet Toelating Zorginstellingen
ZIO	Zorg in Ontwikkeling
ZPM	Zorgprestatiemodel