



KINDER- EN JEUGDPSYCHIATRIE

“toekomstbestendigheid”

Jaarverslag 2009

Lucertis BV is onderdeel van de Parnassia Bavo Groep

VOORWOORD

Graag willen wij u als lezer meenemen in de verslaglegging van de gebeurtenissen en ontwikkelingen binnen Lucertis in 2009. Evenals voor velen, is 2009 voor ons een woelig jaar geweest met een groot aantal externe gebeurtenissen. Wij zijn die veranderingen met vertrouwen tegemoet getreden. Door de grote inzet van onze medewerkers, leidinggevenden en medezeggenschap hebben wij ook in 2009 diagnostiek en behandeling geboden aan de kinderen en jeugdigen, die samen met hun ouders hulp bij Lucertis hebben gezocht. Onze dank geldt allen.

Het is voor iedereen een uitdaging geweest om tijdens dit jaar positief en met daadkracht veel goeds te doen. En we zijn daarin geslaagd. We hebben weer meer cliënten kunnen helpen, gewenste uitbreidingen kunnen realiseren en noodzakelijk onderzoek kunnen versterken. Ook hebben we op de terreinen opleidingsbevoegdheden en kwaliteitscertificering onze doelen behaald.

Een belangrijke mijlpaal was de feestelijke lancering van onze naam Lucertis met de start van onze website. Dit in aanwezigheid van de Rotterdamse wethouder Leonard Geluk en Marleen Barth, bestuurder van GGZ Nederland.



Wij hebben ons tot doel gesteld om in samenwerking met anderen onze resultaten te verbeteren. Op veel terreinen is de samenwerking verstevigd en daarmee is ook een woord van dank aan onze samenwerkingspartners, inclusief de collega zorgbedrijven binnen de Parnassia Bavo Groep, hier op zijn plaats. We willen u in dit jaarverslag meenemen in de ontwikkelingen van het afgelopen jaar, onder andere aan de hand van een kleine selectie van bijzondere ervaringen van medewerkers. Wij wensen u veel leesplezier tijdens de verdere kennismaking met Lucertis.

Drs. Paul de Bot, bestuurder

Drs. Jozien Snijders, directeur bedrijfsvoering

Drs. Ineke de Bruin, directeur zorg en auteur jaarverslag

INHOUDSOPGAVE

1 Uitgangspunten van de verslaggeving

2 Profiel van de organisatie

- 2.1 Algemene identificatiegegevens
- 2.2 Structuur van LUCERTIS
- 2.3 Kerngegevens
- 2.4 Belanghebbenden

3 Bestuur, toezicht en bedrijfsvoering

- 3.1 Bestuur en directie
- 3.2 Toezicht
- 3.3 Bedrijfsvoering
- 3.4 Medezeggenschap patiënten
- 3.5 Medezeggenschap personeel

4 Beleid, inspanningen en prestaties

- 4.1 Meerjarenbeleid
- 4.2 Algemeen beleid verslagjaar
- 4.3 Algemeen kwaliteitsbeleid
- 4.4 Kwaliteitsbeleid ten aanzien van de patiëntenzorg
- 4.5 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers
- 4.6 Samenleving
- 4.7 Huisvesting
- 4.8 ICT
- 4.9 Financieel beleid

De Jaarrekening 2009 van Lucertis BV is afzonderlijk beschikbaar.

1 UITGANGSPUNTEN VAN DE VERSLAGGEVING

De jaarverslaggeving 2009 van Lucertis BV bestaat uit dit Jaarverslag en de Jaarrekening.

Lucertis BV is onderdeel van de Parnassia Bavo Groep. Deze heeft haar jaarverantwoording ingericht conform de voor zorginstellingen geldende wettelijke voorschriften van het Jaardocument Zorg.

De voor BV's geldende voorschriften van het Burgerlijk Wetboek zijn in acht genomen bij het opstellen van dit jaarverslag. Wat betreft de structuur volgen wij, aangezien Lucertis BV een zorgorganisatie is, de indeling van het Jaardocument Zorg, die wettelijk is voorgeschreven voor het moederconcern, de Parnassia Bavo Groep.

Dit Jaarverslag is, evenals de Jaarrekening 2009, als pdf-document te raadplegen op onze website: www.Lucertis.nl.

Het Maatschappelijk Verslag en de geconsolideerde Jaarrekening van ons moederconcern, de Parnassia Bavo Groep, zijn beschikbaar op www.parnassiabavogroep.nl en op www.jaarverslagenzorg.nl.

2. PROFIEL VAN DE ORGANISATIE

2.1 Algemene identificatiegegevens *verplicht*

<i>Naam verslagleggende rechtspersoon</i>	LUCERTIS BV
<i>Statutaire vestigingsplaats</i>	
<i>Adres</i>	Monsterseweg 93
<i>Postcode</i>	2553 RJ
<i>Plaats</i>	's Gravenhage
<i>Nummer Kamer van Koophandel</i>	27321694
<i>Correspondentieadres directie</i>	
<i>Adres</i>	K.P. van der Mandelelaan 10
<i>Postcode</i>	3062 MB
<i>Plaats</i>	Rotterdam
<i>Telefoonnummer</i>	010 4536787
<i>E-mailadres</i>	directie@lucertis.nl
<i>Internetpagina</i>	www.lucertis.nl

2.2 Structuur van de onderneming

Juridische structuur

Tot 1 juni 2009 was de Stichting Parnassia Bavo Groep bestuurder van de vennootschap. De dagelijkse leiding van de vennootschap werd gevoerd door de directie, die geen statutair orgaan is.

Met ingang van 1 juni 2009 wordt het bestuur van de vennootschap gevormd door:

- de Stichting Parnassia Bavo Groep (bestuurder A)
- een natuurlijke persoon, de heer P. de Bot (bestuurder B).

De aandelen worden voor 100% gehouden door PBG Zorgholding BV, waarvan de Stichting Parnassia Bavo Groep 100% aandeelhouder is.

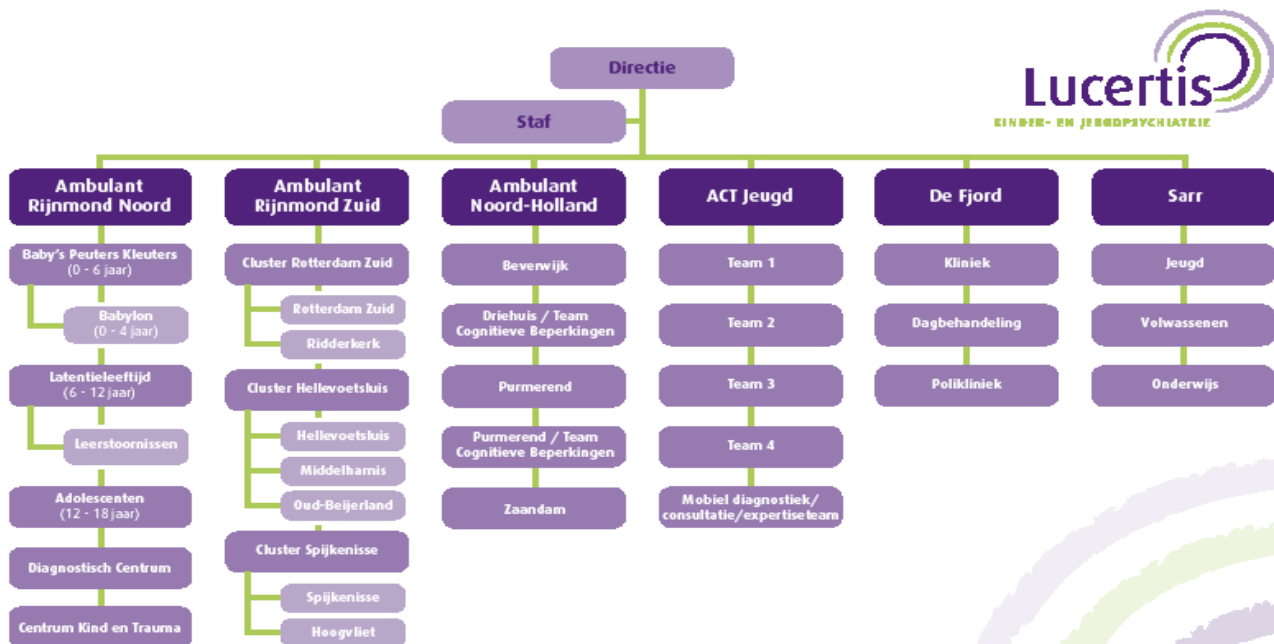
Bestuurder B is vanaf 1 juni 2009 statutair eerstverantwoordelijke voor het functioneren van het van de vennootschap uitgaande zorgbedrijf Lucertis.

Doordat de Stichting bestuurder en enig aandeelhouder is strekt het toezicht van de Stichting zich uit tot Lucertis BV.

Organisatiestructuur

Ook in 2009 staan de afdelingen binnen Lucertis waar de zorgverlening plaatsvindt centraal. Deze afdelingen zijn gegroepeerd in een zestal onderdelen, die deels regionaal en deels categoriaal zijn ingedeeld. In 2009 hebben er in deze structuur geen veranderingen plaatsgevonden. Een voorgenomen reorganisatie op circuit en clusterniveau is in 2009 voorgelegd aan de medezeggenschap. Dit voornemen tast de centrale plaats van de afdelingen niet aan.

Organigram



Lucertis Kinder- en Jeugdpsychiatrie biedt een breed behandelaanbod voor kinderen, jongeren en hun omgeving. Ambulant, outreachend, in deeltijd of klinisch. Ook wordt diagnostisch onderzoek verricht. De drie ambulante afdelingen behandelen kinderen en jongeren met psychiatrische, ontwikkelings-, emotionele en/of gedragsproblemen. De Assertive Community Treatment jeugdteams bieden op outreachende wijze hulp aan jongeren met psychiatrische problemen die de weg naar de reguliere hulpverlening niet weten te vinden. De Fjord is een Centrum voor Orthopsychiatrie en Forensische Jeugdpsychiatrie. Kinderen en volwassenen met (een vermoeden van) autisme kunnen terecht bij Sarr Expertisecentrum Autisme. Lucertis Kinder- en Jeugdpsychiatrie opereert vanuit 22 locaties in Noord-Holland en Zuid-Holland. Bij het zorgbedrijf werken ruim 500 medewerkers. Lucertis Kinder- en Jeugdpsychiatrie behandelt jaarlijks ruim 10.000 cliënten.

De afdelingen specifiek

Ambulant Rijnmond Noord

Deze grote ambulante voorziening op de noordelijke maasoever in Rotterdam is in 2009 alleen nog gevestigd aan de K.P van de Mandelelaan 10. De ordening naar leeftijd is in 2009 gehandhaafd gebleven; daarbinnen zijn er specialisaties.

Team baby's, peuters en kleuters heeft als specialisatie de dagbehandeling Babylon waar met name de moeders met jonge kinderen integrale behandeling krijgen aangeboden.

Het latentieteam, dat zich richt op de kinderen in het lager onderwijs, kent een specialistisch team dat zich richt op leerstoornissen met specifieke aandacht voor dyslexie

Het adolescententeam richt zich op jongeren in de puberteit.

Rondom het Diagnostisch Centrum, een samenwerkingsverband met het RMPI en het Sophia kinderziekenhuis, zijn met de samenwerkingspartners in 2009 gesprekken gevoerd. Er is een voorstel geschreven om in samenwerking met het RMPI, Het Sophia kinderziekenhuis en RIAGG Rijnmond te komen tot een aantal diagnostische centra op de Noord en Zuidoever in Rotterdam, die toegankelijk zijn voor Bureau Jeugdzorg en de Jeugdzorginstellingen. In 2009 is extra inspanning geleverd om de samenwerking met STEK te versterken met verbeteringen in de wederzijdse doorverwijzing en consultatie.

De uitvoering van de nieuwe indeling voor de Diagnostische Centra zal in 2010 zijn beslag krijgen. Samenwerking met de Centra voor Jeugd en Gezin staat als speerpunt voor 2010.

Ambulant Rijnmond Zuid

Binnen Ambulant Rijnmond Zuid is de ordening in een aantal regionale Clusters gehandhaafd met hoofdvestigingen in Rotterdam Zuid en een aantal vestigingen op de Zuid-Hollandse eilanden. In 2009 zijn de voorbereidingen getroffen om in Hoogvliet te starten met een specialistisch team voor Infantpsychiatrie voor kinderen van 0 tot 6 jaar en hun ouders. Verheugend is dat samenwerking met diverse CJG's tot stand is gekomen in Ridderkerk, Barendrecht, Goeree Overflakkee, Voorne/Putten/Rozenburg. Op de Zuid-Hollandse eilanden is de samenwerking met de algemene ziekenhuizen van oudsher een speerpunt en ook in 2009 heeft een versterking van de samenwerking plaatsgevonden in Spijkenisse met het Ruwaard van Putten Ziekenhuis en in Dirksland met het Van Weel Bethesda Ziekenhuis. Kinderartsen werken binnen de teams van Lucertis en medewerkers van Lucertis hebben spreekuur binnen de ziekenhuizen.

Integratie Rijnmond

In 2009 zijn voorbereidingen getroffen om in Rijnmond te komen tot een integratie van de ambulante afdelingen. De twee managers hebben samen met hun afdelingsleidinggevenden een aanzet hiertoe gegeven. Dit heeft geresulteerd in een gezamenlijk beleidsplan. Hiermee is vooruitgelopen op de veranderingen die in 2010 zullen plaatsvinden ten gevolge van het voorgenomen besluit om tot een andere indeling te komen binnen Lucertis.

Ambulant Noord Holland

Het circuit ambulante Noord Holland heeft vestigingen in de regio's Zaanstreek/Waterland en Midden Kennemerland. In 2009 is de aanvankelijk afzonderlijk georganiseerde hulp aan kinderen met een cognitieve beperking als specialisatie toegevoegd aan de algemene teams. Deze ontwikkeling loopt vooruit op de implementatie van zorgpaden in 2010. Binnen het brede ambulante aanbod van de teams zijn de ADHD- en traumapoli's regionaal bekende onderdelen. De teams in Noord Holland hebben in 2009 te maken gehad met de effecten van de nieuwe indeling van de zorgbedrijven van de Parnassia Bavo Groep. Herindeling van gebouwen, herinrichting van de 24 uren bereikbaarheidsdienst en voorbereiding van de invoering van het Elektronisch Patiëntendossier, naast aanpassing van servers, Internetsystemen, applicaties op het gebied van P&O, facilitair en andere bedrijfsonderdelen, hebben in 2009 veel energie gevraagd van zowel de leidinggevenden als de medewerkers.

Assertive Community Treatment (ACT) Jeugd

De teams van ACT jeugd in de regio Rijnmond met hun intensieve bemoeizorg voor jongeren met een psychiatrische stoornis en psychosociale problematiek tot 23 jaar zijn ook in 2009 zeer actief geweest. Het streven om de huisvesting dicht bij andere hulpverleningspartners te hebben is ook gerealiseerd bij de start van het ACT team in Spijkenisse. Daarnaast is samen met zorgbedrijf Palier een Forensisch ACT team opgezet voor jongeren met een justitieel probleem. De deelname in het landelijke transitieprogramma kan gelukkig worden voortgezet in 2010. Hierbij staat verbreding naar meerdere teams met andere organisaties centraal, naast het toewerken naar F(unctie) ACT teams, waarbij zowel laagintensieve begeleiding als hoogintensieve begeleiding binnen de teams vorm krijgt en er meer jongeren geholpen kunnen worden. Twee ACT Jeugd teams hebben het ACT certificaat (CCAF) gehaald. Het Forensisch ACT Jeugdteam participeert eveneens in het landelijke kenniscentrum binnen het Forensische veld. Daarmee vervullen de ACT teams een toenemende maatschappelijke functie voor de Jongeren met ernstige problematiek.

De Fjord, centrum voor orthopsychiatrie en forensische jeugdpsychiatrie

Ook binnen de Fjord staan de ontwikkelingen niet stil. De klinische, dagklinische en poliklinische behandelingen met hun aansluitende en vasthoudende methodiek geven de afdeling een sterke basis. Mijlpaal in 2009 is geweest de gereedkoming van de

nieuwbouw, deze werd ook genomineerd voor de Bouw-Award . Jongeren, ouders en medewerkers ervaren dagelijks de positieve impact van het prettige en lichte gebouw waarin de dagbehandeling, die hier tot volle capaciteit kon groeien, therapieruimtes, een sportzaal en de RMPI-school gehuisvest zijn. Eind 2009 kwam er groen licht voor de renovatie van het reeds bestaande gebouw en daarmee de mogelijkheid tot uitbreiding van de klinische capaciteit in 2010. De verbouwing annex uitbreiding van de Fjord zal medio 2010 gereed zijn.

Wij hebben de voorbereidingen getroffen om in 2010 met hulp van Plexus te komen tot een optimale personeelsinzet. Ook lichten wij het separeerbeleid van De Fjord door. De Fjord heeft middels het project YouB4 samen met Van De Geijn Partners actief gekeken naar nieuwe technische en met name nieuwe communicatiekanalen om de mogelijkheden tot leren en trainen van gedragsveranderingen van jongeren uit te breiden. Dit is vooral van belang bij de overgang naar opnieuw deelnemen aan de maatschappij.

De Sarr, expertisecentrum voor Autisme

Binnen de Sarr worden volwassenen en kinderen met een (vermoeden van) een autistische stoornis gediagnosticeerd en behandeld; dit gebeurt in de regio's Rijnmond en Haaglanden. Er zijn teams voor kinderen, volwassenen en een schoolteam, dat richting onderwijs ondersteuning en begeleiding biedt.

In 2009 is de Sarr geconfronteerd met grote wachtlijsten, vooral voor de volwassenen. Dit heeft geleid tot een tijdelijke aanmeldstop en een herbezinning op de plaats van autismehulpverlening aan volwassenen binnen de gehele Parnassia Bavo Groep. Een SWOT analyse met aanbevelingen is gepresenteerd aan de Bestuursraad en Directies. In 2010 wordt dit project verder uitgewerkt. Uitgangspunt is dat de Parnassia Bavo Groep de juiste hulp biedt aan mensen met een stoornis in het autismespectrum in alle leeftijdscategorieën.

Toelatingen

De WTZi-toelating voor de door Lucertis BV verleende zorg wordt beheerd door de Stichting Parnassia Bavo Groep. Deze heeft een overeenkomst tot uitbesteding van zorg met PBG Zorgholding BV; deze heeft op zijn beurt een overeenkomst tot uitbesteding van zorg met Lucertis BV.

Door deze systematisch getrapte uitbestedingsovereenkomsten is gewaarborgd dat de beheerder van de toelating, de Stichting, zijn verantwoordelijkheid voor de geleverde zorg kan nakomen.

Medezeggenschapsstructuur

Medezeggenschap patiënten

Lucertis BV kent een cliëntenraad op basis van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ) In 2009 is gekozen voor een structuur met twee deelraden, één in Noord-Holland en één Zuid-Holland. Daarnaast is er bij De Fjord, klinische, dagklinische en poliklinische voorziening voor forensische en orthopsychiatrie, een jongerenraad actief.

De cliëntenraad heeft een vertegenwoordiging in de Concerncliëntenraad (CCR) van de Parnassia Bavo Groep.

Medezeggenschap personeel

Lucertis BV kent een ondernemingsraad op basis van de Wet op de Ondernemingsraden (WOR).

De ondernemingsraad heeft een vertegenwoordiging in de Centrale Ondernemingsraad (COR) van de Parnassia Bavo Groep.

2.3 Kernegegevens

2.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering

LUCERTIS, specialist in kinder- en jeugdpsychiatrie, is een medisch specialistische en sociaal maatschappelijke onderneming die bouwt aan een goed toegankelijk en bereikbaar zorgaanbod. Lucertis streeft naar een sluitend circuit voor kinderen en jongeren met psychische of psychiatrische stoornissen en hun omgeving. Het aanbod omvat ambulante, generalistische en specialistische kinder- en jeugdpsychiatrie, outreachende jeugdpsychiatrie, een expertisecentrum voor orthopsychiatrie en forensische jeugdpsychiatrie (De Fjord) en een expertisecentrum voor autisme (De Sarr).

2.3.2 Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten

Onderstaande tabel geeft de omvang van Lucertis op 31-12-2009 weer: het aantal hoofdcliënten, de capaciteit, de productie, het personeel en de opbrengsten.

Kernegegevens	Lucertis
Cliënten	
Aantal cliënten in zorg/behandeling per einde verslagjaar	10.450 ¹
Capaciteit	
Aantal beschikbare bedden/plaatsen per einde verslagjaar, inclusief kleinschalig wonen (voorheen beschermd wonen), deeltijdplaatsen en BOPZ-aanmerking	40
<i>Waarvan deeltijdplaatsen</i>	<i>16</i>
<i>Waarvan kleinschalig wonen</i>	
Productie	
Aantal in verslagjaar geopende DBC' s	12.273
Aantal in verslagjaar gesloten DBC' s	11.337
Aantal dagen met verblijfszorg inclusief kleinschalig wonen en BOPZ in verslagjaar	8.224
<i>Waarvan ZZP-dagen met verblijfszorg Inclusief kleinschalig wonen en BOPZ</i>	<i>2.978</i>
<i>Waarvan kleinschalig wonen</i>	
Aantal deeltijdbehandelingen in verslagjaar	3.696
Aantal ambulante contacten in verslagjaar	209.442
Aantal dagdelen dagactiviteiten in verslagjaar	1
Personeel	
Aantal personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar	436
Aantal FTE personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar	357,9
Bedrijfsopbrengsten	
Totaal bedrijfsopbrengsten in verslagjaar (euro's x 1.000)	33.506

¹ Dit is een stijging ten opzichte van vorig jaar, doordat nu de cliënten uit Noord-Holland mee zijn genomen

2.3.3 Werkgebieden

Lucertis heeft zich in 2009 gericht op de verzorgingsgebieden Rijnmond, Haaglanden en (midden) Noord-Holland.

Eind 2009 is de afzonderlijke huisvesting van de teams cognitieve beperkingen in Driehuis en Purmerend opgeheven. Sindsdien heeft Lucertis 21 vestigingen in 12 gemeentes. Dit zijn in Noord-Holland de vestigingen in Beverwijk, Zaandam en Purmerend. In de regio Rijnmond de vestigingen Rotterdam, Capelle, Hellevoetsluis, Spijkenisse, Hoogvliet, Oud-Beijerland, Ridderkerk en Middelharnis en in de regio Haaglanden een vestiging in Den Haag.

Lucertis was in 2009 werkzaam in de zorgkantoorregio Rotterdam en in de GHOR-regio's Rijnmond, Kennemerland en Zaanstreek/Waterland; de Sarr was ook werkzaam in de GHORregio Haaglanden.

2.4 Belanghebbenden

In 2009 heeft Lucertis de samenwerking door veranderingen in de externe omgeving opnieuw centraal gesteld. De meeste samenwerkingsverbanden hebben de veranderingen goed doorstaan en een aantal samenwerkingsverbanden zijn verstevigd en ook zijn nieuwe samenwerkingsverbanden aangegaan.

Autismesamenwerkingsverbanden

Lucertis heeft de samenwerking van De Sarr op regionaal en landelijk niveau voortgezet met deelname in het Nederlandse Autismedecentrum en de regionale netwerken zoals het RIAN. Ook zijn gesprekken gestart met het dr Leo Kannerhuis NL met als belangrijk doel om opleiding en onderzoek te versterken.

ACT-Jeugd en Transitie.

Deelname in het landelijke transitieprogramma is opnieuw succesvol gebleken. De manager innovatie en de manager van ACT Jeugd zagen hun inspanningen beloond met een koploperspositie, die zich heeft vertaald in voortzetting van het transitieprogramma in 2010. Hierin gaat samenwerking plaatsvinden met Tender Jeugdzorg uit Breda en GGZ Noord Holland Noord.

Team 2 en 3 van ACT Jeugd hebben hun Parnassia Bavo Groep Prijs ingezet voor een werkbezoek aan Curaçao. Het werkbezoek diende om meer inzicht te krijgen in de problematiek van Antilliaanse jongeren en hun gezin. De nood is hoog en jongeren zijn zeer kansarm door gebrek aan scholing en werkmogelijkheden en de kans dat zij ontsporen is zeer groot. Deze kennis is van groot belang om ook beter begrip te krijgen voor de problematiek van de Antilliaanse jongeren in Rotterdam. De belangrijke positie van de moeders van de jongeren is tijdens dit werkbezoek nog eens extra zichtbaar geworden. De teams zullen hun kennis gaan gebruiken om de hulp hier in Nederland te verbeteren.

Op het gebied van de kwetsbare jongeren is intensief samengewerkt binnen de projecten Wijkscholen en De Nieuwe Kans. Hierbinnen wordt vooral samengewerkt met de afdeling JOS (Jeugd Opvoeding en Samenleving) van de gemeente Rotterdam, het Albedacollege (ROC) en Flexus Jeugdplein (Jeugdzorginstelling). De samenwerking met de Jeugdconsul is sterker geworden en heeft grote toegevoegde waarde gehad rondom een zeer complexe gezinssituatie, waarbij ACT Jeugd een belangrijke rol heeft gespeeld. Als private partner is met Futuro in 2009 een convenant afgesloten. Futuro is een belangrijke partner in de reboundvoorzieningen.

Ambulant Rijnmond.

Belangrijk in 2009 was de samenwerking met STEK ter verbetering van de wederzijdse doorverwijzing en consultatie. Met Bureau Jeugdzorg zijn goede nieuwe afspraken gemaakt in samenspraak met de jeugdhulpverlening, zoals Stek, Horizon en Flexus Jeugdplein. In Ridderkerk, Barendrecht, Goeree Overflakkee en Voorne/ Putten/ Rozenburg is samenwerking met Centra voor Jeugd en Gezin tot stand is gekomen. Verheugend is de nauwe samenwerking met de kinderartsen van het Ruwaard van Putten Ziekenhuis en het Van Weel Bethesda Ziekenhuis.

Op het gebied van de licht verstandelijk gehandicaptensector hebben wij naast samenwerking met Pameijer in 2009 ook samenwerking gekregen met IPSE de Bruggen, die zich tevens richt op de forensische jongeren met een verstandelijke beperking.

Rondom de diagnostische centra zijn het RMPI en Het Sophia Kinderziekenhuis-Erasmus MC van groot belang. Met de laatste organisatie worden ook opleidingen en onderzoekstrajecten vormgegeven.

Haaglanden.

De samenwerking met de Jutters heeft zich in 2009 verstevigd. Er zijn speerpunten benoemd. Deze zullen doorlopen in 2010.

Noord-Holland.

Zoals Lucertis zich ook had voorgenomen is in 2009 geïnvesteerd in hernieuwde samenwerking in de regio's Midden Kennemerland, Zaanstreek en Waterland. De banden met de regionale GGD, de Centra voor Jeugd en Gezin, Bureau Jeugdzorg en de LVG-sector zijn onderhouden en versterkt. Lucertis heeft een medewerker gedetacheerd naar het landelijke kenniscentrum LVG.

De Provincie Noord-Holland en de instellingen in Noord-Holland hebben het initiatief genomen voor samenwerking in het kader van "één kind één plan". Lucertis participeert in een team voor multiprobleem gezinnen. In Beverwijk en Heemskerk participeert Lucertis op verzoek van de Jeugd Gezondheidszorg in hun spreekuren voor de 0-4 jarige kinderen; verder is Lucertis in Midden-Kennemerland betrokken bij de ontwikkeling van Triple P, een aanpak voor opvoedingsondersteuning. Ook in de regio Zaanstreek/Waterland is een aanzet gegeven tot diverse initiatieven, zoals een project vanuit De Waag met Bureau Jeugdzorg Agglomeratie Amsterdam en Lucertis t.b.v. fysiek mishandelde kinderen.

De samenwerking met GGZ Noord Holland Noord heeft met het transitieprogramma een nieuwe impuls gekregen. Met de algemene ziekenhuizen is de samenwerking versterkt, met name rondom de ADHD poliklinieken. Triversum en de Bascule zijn de belangrijkste jeugd GGZ partners.

Lucertis werkt nauw samen met Stichting Blijf, onder meer door detachering van een dramatherapeute naar de opvanglocatie in Haarlem.

"Wat ik een mooi moment vond in 2009, was dat een jongetje veel steun beleefde aan schildpad Toontje toen hij met spoed de opvanglocatie in Haarlem moest verlaten. In de opvanglocatie wordt gewerkt met 'Toon Zetten', een project waarin schildpad Toontje, een handpopje, wordt gebruikt om traumatische ervaringen te verwerken. Met een knuffelvriend van Toontje onder de arm kwam hij op zijn nieuwe locatie aan. Toen bleek dat Toontje ook hier aanwezig was, klaarde hij op en liet hij zijn kleine knuffelvriend het ongemakkelijke verhaal van zijn plotselinge vertrek vertellen. Toontje leefde met hem mee en dat steunde hem."

De Fjord

De landelijk belangrijke plaats van De Fjord in de landelijke ontwikkeling van onderzoek, behandeling en begeleiding van jongeren met een langdurig, niet succesvol behandeltraject, is ook in 2009 gebleven. De totstandkoming in december 2009 van het onderzoeksrapport "Positie en Meerwaarde van de Orthopsychiatrie" dat op initiatief van het Landelijk Platform Orthopsychiatrie en in opdracht van het ministerie van VWS door Prismant werd opgesteld, zal een belangrijke bijdrage leveren aan de discussie "De juiste jeugdige op de juiste plek"

Patiënten- en familieorganisaties.

In 2009 hebben op dit gebied geen belangrijke veranderingen plaatsgevonden. De cliëntenraad en ook de ondersteuners zijn hierin de belangrijkste spelers.

3 BESTUUR, TOEZICHT EN BEDRIJFSVOERING

3.1 Bestuur en directie

Tot 14 maart 2009 droeg de vennootschap de naam PBG Kinder- en Jeugdpsychiatrie BV.

Tot 1 juni 2009 was de Stichting Parnassia Bavo Groep enig bestuurder. De directie werd gevoerd door mevrouw I. de Bruin, directeur zorg en de heer P. de Bot directeur bedrijfsvoering.

De directie was integraal verantwoordelijk voor het functioneren van het zorgbedrijf en legde verantwoording af aan de bestuurder

Per 1 juni 2009 kent de vennootschap een bestuurder die statutair eerstverantwoordelijke is voor het functioneren van het van de vennootschap uitgaande zorgbedrijf. De heer De Bot is per die datum benoemd tot bestuurder. De bestuurder vormt samen met de directeur zorg en de directeur bedrijfsvoering de directie, waarvan de bestuurder de voorzitter is.

Om de samenhang binnen de Parnassia Bavo Groep, waarvan Lucertis deel uitmaakt, te bevorderen en te bewaken, maakt de bestuurder deel uit van de Bestuursraad, de vergadering van de Raad van Bestuur en de bestuurders van de zorgbedrijven. Het directieteam is integraal verantwoordelijk voor het functioneren van het zorgbedrijf. De directie fungeert in principe collegiaal. Indien in het directieoverleg met betrekking tot de besluitvorming over een onderwerp geen overeenstemming wordt bereikt, dan besluit de voorzitter als eindverantwoordelijke.

3.2 Toezicht

Doordat de aandelen van Lucertis BV voor 100% worden gehouden door PBG Zorgholding BV, vormt het bestuur van de PBG Zorgholding BV de Algemene Vergadering van Aandeelhouders (AVA).

Het bestuur van de PBG Zorgholding BV is de Stichting Parnassia Bavo Groep, die tevens enig aandeelhouder van PBG Zorgholding BV is. Daardoor strekt het toezicht door de Raad van Toezicht van de Stichting zich uit tot Lucertis BV. De Stichting Parnassia Bavo Groep beschikt over een reglement Corporate Governance, dat volledig voldoet aan de landelijk geldende Zorgbrede Governancecode.

De Raad van Bestuur vertegenwoordigt de Stichting als AVA van Lucertis BV.

3.3 Bedrijfsvoering

De systematische besturing en control geschiedt met behulp van de integrale besturing- & controlcyclus zoals die binnen de gehele Parnassia Bavo Groep wordt gehanteerd. Integrale kwaliteitszorg is daarbij zowel het uitgangspunt als het resultaat.

Uitgangspunt voor het beleid in een bepaalde periode is het bedrijfsplan van Lucertis. Dit wordt opgesteld binnen de strategische kaders van het bedrijfsplan van de Parnassia Bavo Groep. Het bedrijfsplan van Lucertis 2009-2010 vormt het kader voor de plannen van de onderdelen van Lucertis.

Elke vier maanden rapporteren de managers aan bestuurder & directie en rapporteert de bestuurder & directie mede op basis daarvan aan de AVA (de Raad van Bestuur van de groep). Kern van de rapportages is een voor de groep als geheel in het bedrijfsplan

vastgestelde set prestatie-indicatoren. Een vast onderdeel vormen de belangrijke risico's en daarop ondernomen acties. Op deze wijze wordt systematisch gewerkt aan het daadwerkelijk bereiken van de doelstellingen, en het zoveel mogelijk beperken van risico's.

3.4 Medezeggenschap patiënten / cliënten

De cliëntenraad van Lucertis heeft een werkzaam jaar achter zich, dat deels in het teken heeft gestaan van het vormgeven van de medezeggenschap.

Zo is er een samenwerkingsovereenkomst met de directie opgesteld en getekend, daarnaast is veel aandacht besteed aan de onderlinge samenwerking, hetgeen o.a. geresulteerd heeft in het opstellen van een huishoudelijk reglement.

Twee raadsleden hebben zitting genomen in de Concern Cliëntenraad van de Parnassia Bavo Groep.

De beide ondersteuners hebben deelgenomen aan landelijke intervisiegroepen bij het LOC in Utrecht.

De werkwijze van raad en deelraden is een belangrijk bespreekpunt geweest in 2009. De historisch verschillende verankering van medezeggenschap in de regio Noord Holland en Rijnmond, gekoppeld aan de grote regionale spreiding, heeft de raad en de directie gedwongen tot herbezinning op nieuwe vormen van cliëntraadpleging en medezeggenschap.

De cliëntenraad heeft zichzelf grotere bekendheid gegeven zowel via de nieuwe website van Lucertis als ook via eigen foldermateriaal.

Uitgebrachte adviezen met betrekking tot het professioneel statuut, opleidingsplan en bedrijfsplan zijn meegenomen door de directie.

Bij een groot project "Zorgpaden plus" wordt de cliëntenraad nauw betrokken ten einde op termijn een zinvol advies uit te kunnen brengen over de implementatie van de zorgpaden. Deze adviesaanvraag is niet meer in 2009 voorgelegd maar wordt begin 2010 verwacht.

In het herontwerp Lucertis met bezuinigingsvoorstellen voor directie, staf en management was ook voorzien in een reductie van het aantal uren raadsondersteuning. De cliëntenraad heeft hierover een negatief verzwaard advies uitgebracht.

De bestuurder heeft dit advies gevolgd en zal in 2010 met een nieuw voorstel komen.

De Fjord heeft een eigen jongerenraad, die deel uitmaakt van de CR Lucertis. Samen met een van de ondersteuners is deze raad een aantal malen bijeengewees om zich te laten informeren en om te adviseren over veranderingen binnen De Fjord.

3.5 Medezeggenschap personeel

Lucertis is een jong, dynamisch zorgbedrijf, volop in ontwikkeling. Nieuw en uitdagend, ook voor de ondernemingsraad. Het jaar 2009 is mede hierdoor een intensief en bewogen jaar geweest voor de OR Lucertis!

In juni 2009 heeft de OR verkiezing plaats gevonden met een mooi resultaat: een voltallige OR. In 2009 bestond de OR uit de volgende leden: voorzitter, vice voorzitter, secretaris, lid dagelijks bestuur en vijf gewone leden. Alle regio's van Lucertis zijn vertegenwoordigd in de OR. De OR wordt ondersteund door de ambtelijk secretaris. Twee leden vertegenwoordigen de OR Lucertis in de Centrale Ondernemingraad (COR) van de Parnassia Bavo Groep.

Er heeft veel overleg plaats gevonden tussen de bestuurder en de OR. In 2009 is het informeel overleg van de bestuurder en het dagelijks bestuur van de OR ingevoerd. Doel van het informeel overleg is om de agenda voor de overlegvergaderingen vast te stellen.

De OR en de bestuurder hebben een convenant ondertekend; hierin is de samenwerking tussen OR en bestuurder alsmede de facilitering van de OR binnen Lucertis geregeld.

Adviestrajecten:

- Professioneel Statuut: het OR advies is grotendeels overgenomen in het uiteindelijke Statuut. Afgesproken is, het Statuut jaarlijks te evalueren en waar nodig bij te stellen.
- Definitie van 'ambulante medewerker': de Ondernemingsraad heeft middels de Centrale Ondernemingsraad geadviseerd over de definitie 'ambulante medewerker'. Dit is voor medewerkers een belangrijk adviseringstraject, omdat het verstrekkinge gevolgen heeft voor functiegebonden personeelsregelingen, zoals de reiskostenvergoeding.
- Herinrichting Lucertis: de bestuurder heeft de adviesaanvraag herinrichting zorgbedrijf Lucertis aan de ondernemingsraad voorgelegd. De herinrichting beoogt een bezuiniging te bewerkstelligen op het niveau van bestuur, directie, management en staf. De ondernemingsraad heeft eind december 2009 advies uitgebracht. De bestuurder heeft hierop zijn besluitvorming uitgesteld, een aantal adviezen van de OR overgenomen en deze verwerkt in een hernieuwde adviesaanvraag, die begin 2010 door de OR in behandeling is genomen.
- I-Psy: de OR heeft advies uitgebracht over de samenwerking van Lucertis met I-Psy b.v.

Instemmingaanvragen:

- RI&E: de OR heeft instemming verleend aan het opstellen van een Plan van Aanpak Risico Inventarisatie en Evaluatie (RI&E).
- Opleidingsbeleid: het opleidingsbeleid is door de ondernemingsraad beoordeeld, dit heeft geresulteerd in een initiatiefvoorstel om het beleid in de vorm van een pilot van een jaar uit te voeren, waarna een evaluatie plaats zal vinden. De OR is intensief betrokken bij zowel de uitvoering als de evaluatie van de pilot.
- Gezondheidsbeleid: de OR heeft zitting in de werkgroep Gezondheidsbeleid. Eén van de eerste activiteiten van de commissie was het opstellen van het ziekteverzuimbeleid. De OR heeft instemming verleend aan het ziekteverzuimbeleid.

Ongevraagde advisering:

- Teamuitje: de OR heeft een initiatiefvoorstel ingediend om teamuitjes te stimuleren en eenduidig te vergoeden. De bestuurder heeft het voorstel integraal overgenomen.
- MTO (medewerkers tevredenheids onderzoek): de OR heeft actief deelgenomen aan de voorbereiding van het medewerkerstevredenheidsonderzoek. Het onderzoek is in het najaar uitgevoerd.
- Kantine: de ondernemingsraad heeft de bestuurder ongevraagd geadviseerd over de sluiting van de kantine op een van de vestigingen. De OR heeft de bestuurder geadviseerd om in samenwerkingsafspraken met andere gebruikers van de vestigingen opletten te zijn op de personeelsvoorzieningen.

Overige activiteiten in 2009:

- De projectleider Zorgpaden plus van Lucertis heeft samen met de externe projectleider die Lucertis helpt bij dit project, een presentatie gegeven aan de ondernemingsraad. In 2010 zal de adviesaanvraag betreffende de implementatie worden voorgelegd.
- De OR heeft in 2009 tien maal een OR Nieuwscommuniqué uitgebracht.
- De OR heeft drie trainingen gevolgd.

BELEID, INSPANNINGEN EN PRESTATIES

4.1 Meerjarenbeleid

In de loop van 2009 is duidelijk geworden dat Lucertis als onderdeel van de jeugdGGZ rekening moet houden met forse bezuinigingen in de nabije toekomst. Om hierop goed voorbereid te zijn heeft de directie een conceptnotitie geschreven onder de naam "Naar een toekomstbestendig Lucertis". In de notitie wordt getracht een antwoord te geven op de dynamiek van gelijktijdige uitbreiding en kostenbesparingen.

De omstandigheden dwingen ons meer dan ooit een Lucertis te realiseren dat niet alleen inhoudelijk en organisatorisch van hoge kwaliteit is, maar ook financieel efficiënt.

Wij houden vast aan de missie, visie, ambities en resultaten die we hebben neergelegd in het Bedrijfsplan 2009-2010 "op weg naar volwassenheid". Realisatie ervan zal in het overleg met de financiers op onderdelen wellicht moeizaam blijken.

De notitie schetst op hoofdlijnen de nadere uitwerking die wordt gegeven aan enkele onderdelen van het Bedrijfsplan 2009-2010. Deze elementen zijn de zorgvisie en de organisatiestructuur.

Met de uitwerking van de plannen verwachten wij ook in de toekomst een volwaardige moderne zorgonderneming met kwalitatief goede zorg te kunnen blijven.

4.2 Algemeen beleid verslagjaar

Bij de start van Lucertis zijn speerpunten geformuleerd en is een beleidsmatige visie ontwikkeld. Deze visie is in 2009 aangescherpt om te komen tot een moderne zorgonderneming die op kwalitatief verantwoorde en kosteneffectieve wijze kinderen en jongeren en hun omgeving helpt bij het beantwoorden van hun vraag.

Missie

"Wij willen ons blijven onderscheiden en ontwikkelen als verlener van kinder- en jeugdpsychiatrische hulp met een breed professioneel aanbod, waarbij het accent zal liggen op ambulante hulpverlening (m.u.v. De Fjord). Conform de uitgangspunten van GGZ Nederland bieden wij onze hulp aan voor alle kinderen, jongeren en hun ouders in het verzorgingsgebied waar wij actief zijn.

Wij doen dit als een betrouwbare partner, en werken samen met de lokale netwerken. Ons aanbod is concurrerend en speelt flexibel in op de ontwikkelingen binnen de regio waarin we actief zijn.

Met behulp van zorgpaden zullen we ons aanbod effectief, efficiënt en kwalitatief goed neerzetten en aanbieden.

Als moderne zorgonderneming zullen we onze primaire processen en bedrijfsvoering zodanig inrichten dat er geld overblijft om te investeren in opleiding, onderzoek en innovatie, en dat een reserve kan worden opgebouwd om tegenvallende resultaten op te vangen".

4.3 Algemeen kwaliteitsbeleid

Evenals in 2008 kiest Lucertis er bewust voor om geen onderscheid te maken tussen beleid en kwaliteitsbeleid.

Kwaliteitssysteem

Het kwaliteitssysteem is een integraal onderdeel van het besturing- en controlproces. Lucertis heeft één samenhangend kwaliteitssysteem dat deel uitmaakt van dat van de

Parnassia Bavo Groep. Er staat in beschreven wat de organisatie wil bereiken, en op welke wijze dit wordt gedaan. Het omvat dus alle zorgprocessen en de volledige administratieve organisatie.

Certificering

In 2009 heeft de KEMA bij Lucertis een aantal keren een externe audit uitgevoerd. Dit was nodig omdat de certificeringstrajecten van Lucertis in Rijnmond en Lucertis in Noord-Holland geharmoniseerd moesten worden. De verbeteracties uit de audits zijn uitgevoerd en Lucertis heeft inmiddels haar volledige certificering als zelfstandig zorgbedrijf verkregen. Lucertis beschikt over een kwaliteitsfunctionaris en een kwaliteitsmedewerker, die met name het documentbeheer en de planning van de audits regelen.

Intern kwaliteitsbeheer

In het kader van het interne kwaliteitsbeheer zijn ook in 2009 interne HKZ audits gehouden. Daarnaast vinden audits plaats op de administratieve organisatie en verantwoording. Het documentbeheer vindt in alle regio's plaats in het algemene documentbeheersysteem.

Toegankelijkheid kwaliteitssysteem

In 2009 is de toegankelijkheid van het documentenbeheersysteem verbeterd door voor Lucertis een eigen toegang tot haar documenten te creëren.

Administratieve organisatie

Het kwaliteitssysteem en de daarin vastgelegde werkwijzen leiden tot systematische verbetering van de werkprocessen en van de administratieve organisatie die voor een goed verloop van deze processen essentieel is.

Er is ook in 2009 veel gevergd van onze administratieve organisatie en van onze medewerkers. De invoering van de vernieuwde registratie en de implementatie van het Elektronisch Patiëntendossier zijn in de regio Rijnmond grotendeels volbracht. In Noord-Holland zijn in 2009 voorbereidingen getroffen voor de implementatie ervan in 2010. Wij zijn onze medewerkers dankbaar dat zij met volle inzet meewerken aan deze implementatie, ondanks de vele implementatievraagstukken en problemen in de techniek en werkwijze.

4.4 Kwaliteitsbeleid ten aanzien van de patiëntenzorg

Uitgangspunten Zorgvisie Lucertis

Lucertis heeft de volgende uitgangspunten bij het verlenen van zorg aan patiënten.

Vraaggericht

Onder vraaggericht wordt verstaan het beantwoorden van de (hulp) vraag van de klanten. Niet minder en ook niet meer. Dat betekent dat de hulpvraag van de klant uitgangspunt is bij de diagnostiek en behandeling/begeleiding en ons eerste handelen hierop wordt gebaseerd.

Voorkomen is beter dan genezen

Zeker voor kinderen is preventie ongelooflijk belangrijk. Preventieve interventies moeten dan ook als first step zichtbaar worden voorafgaand aan of binnen elk zorgpad. Deze first step kan ook door anderen worden uitgevoerd.

Het systeem als context voor iedereen.

Bij Lucertis wordt uitgegaan van het bio-psycho-sociale model. Het kind of de jongere

kan niet los worden gezien van het systeem waarin hij of zij verkeert. Lucertismedewerkers zijn al snel zelf belanghebbende binnen het systeem. Dit betekent dat onze medewerkers worden getraind en geschoold in de systeemtheorie en dat systeeminterventies deel uitmaken van elk zorgpad. Hiermee heeft systeemgericht werken en denken de hoogste prioriteit.

De behandelrelatie staat centraal

Uit onderzoek is bekend dat specifieke behandelfactoren een groter aandeel leveren in het succes van de behandeling dan de behandelmethodiek. Wij stellen een goede behandelrelatie centraal en daarom gaan wij in geheel Lucertis de CDOI feedbackmethode toepassen naast de ROM, waarin de klanttevredenheid en klachtvermindering wordt gemeten.

Modern

Om te komen tot een moderne zorgonderneming, is het zeker en juist bij de kinder- en jeugdpsychiatrie essentieel om moderne vormen van communiceren als uitgangspunt te nemen en los te komen van onze traditionele werkwijzen. ICT en technologie gaan ons daarbij helpen en de jongere generatie zal de oudere generatie op weg gaan helpen bij deze verandering. Dus in elk zorgpad worden stappen in e-health, e-learning en (mobile) technologie ontwikkeld.

In samenwerking met anderen

De ontwikkelingen om Lucertis heen maken duidelijk dat wat moet gebeuren niet alleen gedaan kan worden. Samen ontwikkelingen vormgeven met anderen, zowel collega's als concurrenten, is ook voor Lucertis als overlevingsstrategie geboden.

Blijvende speerpunten

Lucertis is toegankelijk voor kinderen en jongeren tot 21 jaar en jongeren mogen bij Lucertis in behandeling blijven totdat zij 24 jaar zijn.

Kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking (met een IQ van 55 tot 70) kunnen terecht binnen een te ontwikkelen specialistisch zorgpad. Boven deze grens worden zij geholpen binnen de basisteams. Outreachende zorg blijft speerpunt voor probleemjongeren en multiprobleemgezinnen binnen onze regio's.

Expertise op het gebied van zowel autisme als orthopsychiatrie en forensische psychiatrie blijft speerpunt .

Lucertis zet middels samenwerking met I-Psy sterk in vanaf 2009 op cultuursensitiviteit en verbetering van de toegankelijkheid van zorg voor niet Nederlandse kinderen en jongeren. Uit onderzoek blijkt dat deze doelgroep sterk is ondervertegenwoordigd binnen de GGZ.

Project Stress in het gezin in Sultan Ahmet moskee in Zaandam

Om migrantengezinnen beter te bereiken is in de Sultan Ahmet moskee in Zaandam een bijzonder project gestart. Het heet 'Stress in het gezin' en is een samenwerkingsproject van de Sultan Ahmet moskee, de afdeling preventie van de Parnassia Bavo Groep in Noord-Holland en Lucertis.

Migratie gaat vaak gepaard met heimwee, tegenvallende welvaart, taalproblemen, verlies van status en discriminatie. De gezinnen leven tussen twee culturen. Hierdoor ontstaat veel stress in gezinnen waar meer kwetsbaarheden spelen, maar veel migrantengezinnen zoeken niet gauw hulp.

Lucertis en de afdeling preventie gaan naar de Sultan Ahmet moskee toe met verschillende activiteiten. Die staan inhoudelijk los van de moskee, maar zijn bedoeld om een brug te slaan naar migrantengezinnen in de Zaanse krachtwijk Poelenburg. De kinderpsycholoog van Lucertis heeft wekelijks een open spreekuur. De afdeling preventie verzorgt cursussen 'stress in het gezin', 'Lichte dagen donkere dagen' en 'Vrienden'. Twee van de drie cursussen zijn tweetalig (Nederlands en Turks).

Het project loopt tot medio 2011. De ervaringen zullen worden verwerkt in een draaiboek. ZonMw levert een financiële bijdrage in het kader van het programma "Diversiteit in het jeugdbeleid, onderdeel Lokale initiatieven."

Doelstellingen met betrekking tot de kwaliteit van zorg

In 2009 zijn de voorbereidingen gestart voor het project "zorgpaden plus".

Kwaliteitsverbetering inclusief verbetering van de zorglogistiek is hierbij het uitgangspunt. Er is een negental zorgpaden geformuleerd.

Ook in het kader van dit project proberen wij voortdurend te bouwen aan het verbeteren van de zorg door de medewerkers te laten excelleren en hen aan te moedigen expert te worden op een bepaald deel van het vakgebied. Ook basiskwaliteiten hebben hierbij de volle aandacht; het generalistisch kunnen werken blijft een belangrijk element binnen het bedrijf. Er is daarom gekozen voor basisteams, waarbinnen de medewerkers in ieder geval in twee zorgpaden kunnen werken. Door inventarisatie van aanwezige kennis met behulp van de Kenniskaart is zichtbaar gemaakt, welke kennis de teams hebben en welke kennis binnen de afzonderlijke teams moet worden verworven. De consequenties van de implementatie van zorgpaden voor keuzes m.b.t. opleiden en trainen van medewerkers kunnen hiermee worden uitgewerkt.

Er is voor gekozen de aanmelding van cliënten via de CAT te laten verlopen, waarbij meteen een verbetering van de informatieverstrekking wordt gerealiseerd, alsook een eenduidige screening en diagnostiek.

Effectiviteit van de behandeling

Lucertis vindt het belangrijk om onderzoek te doen naar de effectiviteit van onze zorgverlening, en wel op het niveau van afzonderlijke programma's. Om deze reden wordt binnen de instelling Routine Outcome Monitoring (ROM) geïmplementeerd. Lucertis heeft ervoor gekozen om aan te sluiten bij het landelijke initiatief van Jeugd GGZ instellingen verenigd in ROMCKAP, en is daarbinnen één van de pilotinstellingen. In 2009 zijn de instrumenten gekozen, evenals het moment van afname en de wijze waarop de data worden verwerkt en getransporteerd.

Waardering patiënten

De tevredenheid van onze patiënten is ook dit jaar gemeten. De score was een 7,5; dit is een lichte verhoging ten opzichte van 2008.

Aanbevelingen van cliënten betreffen de communicatie over verschillende behandelmethoden, en het behandelplan inclusief doelen en geschatte looptijd. Ook worden vragen gesteld over het medicatiebeleid en de lange wachttijden.

De meeste aanbevelingen worden meegenomen in het project "zorgpaden plus".

Klachten

Het streven van Lucertis om de patiënt te stimuleren klachten in te dienen lijkt in 2009 succesvol te zijn geweest. Er is vaak gebruikgemaakt van de mogelijkheid om klachten, complimenten en of suggesties in te dienen en vragen te stellen via het centrale meldpunt van de Parnassia Bavo Groep.

Er zijn in 2009 in totaal 15 klachten gemeld; daarvan is 70% binnen de gestelde termijn goed afgehandeld. Van de ingediende klachten en vragen is het grootste deel, namelijk 80%, afkomstig van de familie of andere direct betrokkenen van de patiënt. Er zijn ongeveer 1200 vragen gesteld. De helft heeft betrekking gehad op informatie over hulpmogelijkheden dan wel wegwijzerfunctie en een kwart van de vragen heeft betrekking gehad op de aanmeldingsprocedure.

Klachtencommissie

Lucertis beschikt over een klachtencommissie ingevolge de wettelijke eisen, neergelegd in de Wet Klachtrecht Cliënten Zorginstellingen en de BOPZ

Ook in 2009 konden cliënten een klacht indienen bij de regionale klachtenkamers van de klachtencommissie van de Parnassia Bavo Groep.

In totaal zijn er voor Lucertis vijf klachten ingediend. Eén ervan is ingetrokken, een klacht is via bemiddeling opgelost, een klacht is ongegrond verklaard en twee klachten zijn deels gegrond en deels ongegrond verklaard.

Incidenten

Het aantal incidentmeldingen is met 20% toegenomen door een verbeterde meldbereidheid. Er zijn in 2009 ruim 30 meldingen geweest. De meeste meldingen komen vanuit de Fjord. Er wordt op de Fjord breed ingezet op het goed melden en registreren van incidenten en het opzetten van een verbetercyclus op de veiligheid.

Onderzoek

Lucertis voert onderzoek uit naar ziektebeelden en behandelmethoden, met als doel het verkrijgen van meer informatie over specifieke aandoeningen en het vinden van de meest effectieve behandelingen. Daarbij wordt veelal intensief samengewerkt met onderzoeksinstituten, universiteiten en specifieke opleidingen. In het onderstaande onderscheiden we Routine Outcome Monitoring (ROM), programma evaluatie en overig wetenschappelijk onderzoek.

ROM

Een belangrijk instrument om de kwaliteit en de transparantie van de zorg te verbeteren is Routine Outcome Monitoring (ROM). Met een serie gevalideerde meetinstrumenten, in de vorm van vragenlijsten of interviews, worden de klachten en het functioneren van cliënten gemeten, aan het begin van de behandeling, bij tussentijdse evaluaties, en aan het eind van de behandeling. De ROM-data kunnen zowel op individueel niveau worden teruggekoppeld als op groepsniveau worden geanalyseerd, waarmee aan de vraag naar externe verantwoording kan worden voldaan. Tenslotte kan met de ROM-data ook nader wetenschappelijk onderzoek worden verricht.

Lucertis heeft er m.b.t. ROM voor gekozen om aan te sluiten bij het landelijke initiatief van Jeugd GGZ instellingen verenigd in ROMCKAP. In 2009 zijn de voorbereidingen getroffen voor pilots in 2010.

In De Fjord wordt de effectiviteit van de orthopsychiatrische behandeling al een tiental jaren doorlopend getoetst. Dit gebeurt door het structureel verzamelen en analyseren van patiënt- en behandelingsgegevens. Ook follow-up onderzoek hoort daarbij.

Programma evaluatie

De effect- en tevredenheidsmetingen van De Fjord passen in een cultuur van voortdurende programma-evaluatie. Andere onderzoeken van De Fjord op dit terrein zijn een onderzoek met behulp van CDOI (Client Directed Outcome Informed) naar de therapeutische alliantie op de dagbehandeling en een multicenter onderzoek orthopsychiatrie Nederland dat door Prismant in opdracht van het Landelijk Platform Orthopsychiatrie is uitgevoerd. Het tweede onderzoek heeft in 2009 geleid tot een rapport met aanbevelingen aan het ministerie van VWS.

Ook is in 2009 een evaluatie onderzoek uitgevoerd bij de ACT Jeugd teams van Lucertis. Het onderzoek omvatte zowel een proces- als een effectevaluatie. Het is in december 2009 afgerond met een publicatie.

Overig wetenschappelijk onderzoek

Dit onderzoek verschaft meer informatie over specifieke aandoeningen en/of heeft betrekking op de effectiviteit van bepaalde interventies. Het omvat zowel onderzoek waarbij de hoofdonderzoeker een medewerker van Lucertis is als participatie in extern onderzoek.

Twee onderzoeken zijn in 2009 afgerond:

- *Het effect van een gedragstherapeutische "Nanny" training voor kinderen met ernstige gedragsstoornissen*, een onderzoek van Lucertis en de afdeling klinische psychologie van de Universiteit van Amsterdam, met subsidie van de Stichting Gezondheidszorg Spaarneland.
- *N=1 studie naar het effect van neurofeedback bij kinderen en jongeren met psychiatrische problematiek*, een onderzoek van Lucertis en de faculteit sociale wetenschappen van de Universiteit Utrecht, met subsidie van de Stichting Gezondheidszorg Spaarneland.

Nog lopende onderzoeken zijn:

- *ADHD en computergaming*
- *Autisme krijgt kleur - Persoonlijkheid in autismspectrum*
- *Van regulatiestoornis naar specifieke psychopathologie*
- *Ouder-kind interactie in klinische subsamples: een vergelijking bij peuters met een pervasieve ontwikkelingsstoornis, peuters met een regulatiestoornis peuters met een andere psychiatrische diagnose*
- *Zin en onzin van het onderscheid in ontstaanmoment van gedragsproblemen in een orthopsychiatrische populatie,*

In 2009 zijn de voorbereidingen getroffen voor een onderzoek naar tienermoeders en voor multicenter studies m.b.t. ADHD, PTSS en autisme.

"Voor mij stond 2009 in het teken van het onderzoek naar ADHD. Een trainingsprogramma cognitieve vaardigheden op de computer binnen een gamewereld voor kinderen met ADHD, waar we jaren aan gewerkt hebben, was eindelijk zo ver ontwikkeld dat we het in de praktijk konden gaan uittesten. Spannend om zelf een onderzoek in de praktijk te doen, waarbij ik hulp had van geweldige studentes van de UvA en vanuit Lucertis alle steun en mogelijkheden kreeg. Nu nog alle resultaten verwerken, zodat we deze nieuwe veelbelovende behandelmethode in 2010 hopelijk breed kunnen gaan inzetten!"

4.5 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers

Kengetallen

Bij Lucertis zijn eind 2009 436 medewerkers werkzaam, van wie 136 in fulltime dienstverband en 300 in een parttime functie. Van de 436 medewerkers waren er 100 man en 336 vrouw. De in- en uitstroom van vrouwen bedroeg in 2009 56, de instroom van mannen was 21 ten opzichte van een uitstroom van 7 personen. Daarmee is de verhouding mannen /vrouwen licht veranderd t.o.v. het begin van het jaar.

Werving

In 2009 is verder vorm gegeven aan de werving via het wervingsbureau van de Parnassia Bavo Groep en voor tijdelijke medewerkers via het Flexpunt. Vooral voor psychiaters, GZ psychologen, (sociaal psychiatrisch) verpleegkundigen en sociotherapeuten blijven lastig te vervullen vacatures bestaan. Gelukkig blijkt Lucertis een aantrekkelijke werkgever: veel nieuwe medewerkers komen binnen via de interne werving binnen de Parnassia Bavo Groep, via de website en via mond tot mond reclame. Adverteren is hierdoor sterk afgenomen.

Opleiding

Lucertis voert een actief opleidingsbeleid. Diverse opleidingen worden gerealiseerd voor gedragsdeskundigen en medisch specialisten en verpleegkundigen. Voorbeelden hiervan zijn opleidingen tot psychotherapeut, klinisch psycholoog, verpleegkundig specialisten, psychiaters en kinderpsychiaters. Daarnaast worden er opleidingen gevolgd in cognitieve gedragstherapie en systeemwerk.

Gezond werken

In 2009 is evenals bij de start in 2008 gebruik gemaakt van Arbo Rotterdam die ter ondersteuning van de gehele regio Rijnmond werkt. Zij hebben leidinggevenden

ondersteund bij het werken met VerzuimExpert en regelen o.a. de afspraken met de bedrijfsartsen. Eind 2009 heeft een wisseling van bedrijfsarts plaatsgevonden.

Het gezondheidsbeleid is door P&O samen met de OR op papier gezet. Gezondheidsbeleid gaat verder dan ziekteverzuimbeleid. Het accent ligt op inzetbaarheid en op preventie van langdurige uitval door ziekte. In 2010 is de brochure voor alle medewerkers beschikbaar.

Ziekteverzuim

Het gemiddelde verzuimpercentage over 2009 was 4,8%: conform de doelstellingen voor 2009 bleef het onder de 5%. Dit is een gevolg van inspanningen om het verzuim terug te dringen. Vooral het langdurend verzuim is gedaald.

De betrouwbaarheid van ken- en stuurgetallen verbeterde, zodat leidinggevenden hier beter op konden sturen.

Tevredenheid medewerkers

Eind 2009 is het eerste Medewerkers Tevredenheids Onderzoek binnen het nieuwe zorgbedrijf Lucertis uitgevoerd. Van de medewerkers heeft 53% de vragenlijst ingevuld. Medewerkers zijn over het algemeen tevreden over hun werkinhoud, de samenwerking met hun directe collega's en de voldoening die zij uit hun werk halen.

"Ik heb gevoelens van dankbaarheid jegens de naaste medewerkers van Lucertis in Zaandam, alle receptiemedewerkers en ook de bedrijfsarts. Dit betref het afgelopen "heftige" medische jaar van mij. In deze moeilijke tijden was de aandacht en meelevendheid overweldigend. Dit mag zeker vermeld worden in het jaarverslag".

Men is minder tevreden over de werkdruk, de communicatie over beleid en plannen van Lucertis, en de mate waarin men wordt betrokken bij veranderingen.

Op de open vraag : 'stel dat je iets zou kunnen veranderen op je afdeling, wat zou je dan doen?' is door 186 medewerkers geantwoord. Deze ideeën zijn inmiddels in kaart gebracht en gerubriceerd en de aanbevelingen worden in 2010 meegenomen in het personeelsbeleid.

4.6 Samenleving

Lucertis houdt zich bezig met veel thema's die belangrijk zijn voor de samenleving.

Lucertis kan niet anders dan een naar buiten gerichte organisatie zijn.

In het afgelopen jaar springt het thema van de meldingsplicht eruit. In het kader van huiselijk geweld, zorgwekkende situaties, ontoereikend ouderschap, kindermishandeling, schooluitval, toenemende politie- en justitiecontacten wordt een steeds groter beroep gedaan op de meldingsbereidheid van Lucertis en haar medewerkers. De verwijfsindex heeft in 2009 gestalte gekregen en is in diverse regio's ingevoerd onder leiding van de regionale GGD partners. Spelregels betreffende het melden moeten nog worden getoetst. Inmiddels zijn er in 2009 meer klachten en incidenten opgetreden rondom het moeten melden van zorgwekkende situaties. Ook zijn de problemen toegenomen ten gevolge van niet goed afgewikkelde echtscheidingen, waardoor de mogelijkheid tot succesvolle behandelingen wordt verstoord.

Wij zullen in 2010 nauwlettend doorgaan met onze maatschappelijke verplichting en onze medische beroepsverantwoordelijkheid.

4.7 Huisvesting

In 2009 waren de inspanningen vooral gericht op het verminderen van het aantal m², met behoud van de kwaliteit van de huisvesting. Lucertis is daarin geslaagd met een reductie van 628 m².

4.8 ICT

In 2009 heeft het accent gelegen op de integratie van de netwerken van Den Haag en Rijnmond, en op het voorbereiden van de integratie van de netwerken van Noord-Holland en Zuid-Holland.

4.9 Financieel beleid

Meerjarenbeleid financieel

In het overheidsbeleid voor de gezondheidszorg staat het begrip 'gereguleerde marktwerking' centraal. In verband hiermee zijn in korte tijd belangrijke veranderingen in het financieringsstelsel doorgevoerd. Voor de GGZ, die voorheen nagenoeg volledig uit de AWBZ werd gefinancierd, is nu sprake van verkoop van zorg aan verzekeraars via DBC's, aan justitie via DBBC's en reclassering, aan de zorgkantoren voor de langdurige klinische zorg via ZZP's en aan de gemeenten in het kader van de WMO. Dit betekent dat er in 2009 opnieuw veel aandacht is geweest voor de splitsing van de activiteiten naar de nieuwe financieringsstromen. Evenals 2008 is 2009 een jaar geweest waarin voor de zorgverzekeringwet en de AWBZ nog in de oude (NZA) bekostiging werd afgerekend, maar registratie wel heeft plaatsgevonden conform de nieuwe systematieken. De veranderingen in de financieringssysteem hebben ook belangrijke consequenties voor onze begrotingsystematiek gehad.

Voorts is de financiële en economische crisis, die zich in de loop van 2008 begon af te tekenen en in 2009 in alle hevigheid manifest is geworden, van invloed op ons en op ons toekomstbeeld.

Het kabinet heeft opdracht gegeven om te onderzoeken hoe de zorg 20% goedkoper geleverd kan worden. Tegen deze achtergrond zetten wij als vervolg op eerdere doelmatigheidstrajecten eind 2009 de voorbereidingen in gang om uit te werken hoe wij onze kosten per patiënt, zonder de kwaliteit van de zorg uit het oog te verliezen, met 20% kunnen terugbrengen: zowel de directe kosten van onze zorgverlening als de indirecte kosten zoals die van onze managementstructuur.

Ons financieel beleid moet antwoord geven op bovengenoemde veranderingen en de daarmee gepaard gaande toenemende risico's. Tegen de achtergrond van het bedrijfsplan Parnassia Bavo Groep 2009-2010 "Blijven bouwen aan beter" hebben wij ons als financiële doelen gesteld:

- a) Kostenbesparing / zuinig werken
- b) Ruimte maken voor innovatie in de eigen begroting
- c) Afdracht aan de Parnassia Bavo Groep voor innovaties en incidentele kosten op concernniveau, en een bijdrage aan de doelstelling om als concern een eigen vermogen van 15% per eind 2010 te behalen.
- d) Flexibiliteit in de eigen begroting om o.a. tegenvallers op te vangen

Flexibiliteit

Lucertis wil de productiviteit verder optimaliseren en tegelijkertijd de kosten beperken zodat wij enerzijds kunnen investeren in verbeteringen en vernieuwing en we anderzijds kunnen bijdragen aan het beoogde eigen vermogen op concernniveau en over financiële middelen beschikken voor concernbrede innovaties.

In de begroting is flexibiliteit structureel ingebouwd. Uitgangspunt is dat 10% van de begroting niet belast dient te zijn met vaste kosten. Deze flexibele ruimte bestaat uit de volgende onderdelen;

- 5% eigen ruimte binnen de begroting van Lucertis voor zowel innovatie, incidentele kosten als het opvangen van prijs- en volumedalingen in het lopend jaar;
- 5% afdracht aan het concern, als bijdrage aan de concernresultaatdoelstelling, de ruimte voor innovatie en de ruimte om incidentele kosten te financieren (de concernmanagementruimte);

Uitgangspunten begroting

De uitgangspunten voor de begroting zijn de volgende:

- Lucertis is resultaatverantwoordelijk en stuurt op de verschillende financieringsstromen.
- afdelingen sturen op gerealiseerde uren en kosten. Voor 2010 betekent dit het sturen met behulp van zogenaamde zorgpaden;
- afdelingen krijgen genormeerde uren en zorgpaden toegewezen;
- afdelingsopbrengsten bestaan uit de genormeerde vergoeding voor de uren van behandelaren en de vergoeding voor de verblijfsdagen;
- de verkooptarieven voor de ambulante productie zijn gebaseerd op de DBC systematiek. De tarieven voor de klinische productie zijn voor de AWBZ gebaseerd op ZZP's en voor de ZVW op DBC's. Wel blijft zowel in 2009 als in 2010 de eindafrekening met de zorgverzekeraars gebaseerd op de NZA methodiek.

De begroting van Lucertis wordt vertaald naar afdelingsbudgetten en door de afdelingen vertaald naar taakstellingen per medewerker. Daarmee is de basis gelegd voor het kunnen toerekenen van kosten en baten aan de zorgproducten.

Begroting en resultaten 2009 en prognose 2010

Hieronder beschrijven wij de wijze waarop wij het hierboven omschreven beleid en doelstellingen hebben verwerkt in de begrotingen 2009, de in 2009 behaalde resultaten en de vooruitzichten/prognoses voor 2010 en verder.

De verkorte begroting en resultatenrekening geven het volgende beeld:

(bedragen x € 1.000)	Begroting 2010*	Jaarre- kening 2009	(Herziene) begroting 2009
Baten			
- Zorgverzekeringswet	30.521	28.880	28.681
- AWBZ	2.454	3.464	3.463
- Justitie	346	115	136
- Gemeenten		144	2
- Overigen	905	903	163
Totaal Baten	34.226	33.506	32.445
Lasten			
- Personeel	24.189	23.810	23.410
- Materieel en financieel	1.072	1.243	693
- Belasting en aandeel derden	8.065	8.390	7.636
Totaal Lasten	33.326	33.443	31.739
Resultaat voor dotatie reorganisatievoorziening	900	63	706
Dotatie reorganisatie voorziening ***	-	- 1.000	-
Resultaat	900	- 937	706
Resultaatratio voor dotatie reorganisatievoorziening **	2,63%	0,18%	2,18%
Resultaatratio na dotatie reorganisatievoorziening **	2,63%	- 2,80%	2,18%

* Incl. aanpassingen t/m 1 mei 2010

** De resultaatratio = het resultaat als percentage van de totale externe baten.

*** De voorziening reorganisatie betreft een voorziening die moet leiden tot een efficiëntere en effectievere bedrijfsvoering. Het plan dat hiertoe eind 2009 is opgesteld, zal in 2010 gerealiseerd worden. De voorziening is gevormd met het oog op de extra eenmalige kosten die voor deze reorganisatie gemaakt zullen worden.

Baten

In 2009 realiseerde Lucertis een omzet van € 33,5 miljoen.

Voor 2010 is een omzet begroot van € 34,2 miljoen, een groei ten opzichte van de begroting 2009 van 2,1 %. Deze groei is het saldo van de vermindering van de omzet als gevolg van de 'Klinkkorting' op de DBC-tarieven in de zorgverzekeringswet van 3,5% en de in de begroting opgenomen groeirimte.

De omzet wordt verkregen door contracten af te sluiten met verschillende financiers. Voor de meeste activiteiten moeten offertes worden ingediend. De omzetverdeling is als volgt:

	Begroting 2010		Jaarrekening 2009
	X € 1.000		x € 1.000
Zorgverzekeringswet	30.521		28.880
AWBZ	2.454		3.464
Justitie	346		115
Gemeenten	-		144
Overigen	905		903
	34.226		33.506

In 2009 is voor een bedrag van € 1,5 mln. aan ZVW zorg verleend die niet gedekt was door productie afspraken met de zorgverzekeraars. In tegenstelling tot het beleid van voorgaande jaren van de zorgverzekeraars is deze zogenaamde overproductie niet meer alsnog achteraf vergoed. In het bedrag van € 28,880 mln. ZVW 2009 is deze overproductie dan ook niet opgenomen.

De gunning voor 2010 is naar tevredenheid verlopen. Dat betekent dat Lucertis over 2010, anders dan in voorgaande jaren geen productierisico loopt.

Lasten

In 2009 hebben de lasten zich op hoofdlijnen conform de begroting ontwikkeld.

De personele lasten zijn in 2009 € 0,4 mln. hoger dan begroot. Deze toename is veroorzaakt doordat in de 1^e helft van 2009 meer personeel is ingezet dan begroot om de wachtlijsten zoveel mogelijk op te kunnen vangen. Medio het jaar bleek dat de verzekeraars niet bereid waren deze extra productie te vergoeden. Vanaf dat moment is de personele formatie weer gereduceerd. Per saldo resteert dus toch nog een overschrijding van € 0,4 mln. Voor 2010 zijn de personele kosten begroot op basis van de CAO 2010. Er is rekening gehouden met een loonkosten stijging van 2%.

De algemene kosten zijn € 0,5 mln. hoger dan begroot ten gevolge van met name incidentele kosten ontstaan door het lanceren van de bedrijfsnaam Lucertis, integratie van Kind en Jeugd Noord Holland en de eerste kosten van de in 2010 te implementeren zorgpaden.

De kosten van derden zijn € 0,7 mln. hoger dan begroot door de toename van diverse doorberekende DVO kosten.

Het kabinet heeft opdracht gegeven om te onderzoeken hoe de zorg 20% goedkoper geleverd kan worden. Een besparing van 20% van de totale omzet van € 34,2 mln. betekent voor Lucertis een bedrag van € 6,8 mln. Dit kan betekenen een omzet verlies van 20% en dus minder cliënten helpen. Het kan ook betekenen dat bij gelijkblijvend aantal cliënten, bezuinigd moet worden op de indirecte maar wellicht ook op de directe kosten. Tegen deze achtergrond zet Lucertis voor de jaren 2011 en verder in op een aanzienlijke reductie van zowel de indirecte als de directe kosten. Daarbij richten wij ons projectmatig op:

- alle ondersteunende en besturende processen zowel op concernniveau als binnen Lucertis, inclusief de bijbehorende managementlagen. Hierbij worden eveneens de huisvestingskosten kritisch beoordeeld.
- het ontwikkelen en realiseren van efficiëntere en effectievere zorg, onder meer door het inpassen van verbeteringen van het primair proces, zorgpaden en e-health in de reguliere behandelingen.

De gevonden (mogelijkheden tot) besparingen worden vertaald in reductietaakstellingen in de begrotingen 2011-2013.

Resultaat

Voor 2009 is een netto positief resultaat begroot van € 0,71 miljoen, Het gerealiseerde resultaat 2009 bedraagt een verlies van € 0,94 miljoen. Eind 2009 zijn de voorbereidingen in gang gezet gericht op een efficiëntere en effectievere bedrijfsvoering. Het plan dat hiertoe eind 2009 is opgesteld, zal in 2010 gerealiseerd worden. Met het oog op de extra eenmalige kosten die voor deze reorganisatie gemaakt zullen worden is ten laste van het resultaat 2009 een reorganisatie voorziening gevormd voor een bedrag van € 1 mln. Zonder deze eenmalige last zou 2009 afgesloten zijn met een bescheiden positief resultaat van € 63k.

De afwijking van het begrote resultaat is voornamelijk toe te schrijven aan geleverde zorg die echter niet was gedekt door gecontracteerde productie afspraken met zorgverzekeraars. Per saldo betaalt Lucertis deze zorg daardoor zelf.

De begroting 2010 is opgesteld met als uitgangspunt dat geen zorg meer geleverd wordt waarvoor geen financiële dekking bestaat. Voor 2010 is een positief resultaat begroot van € 0,90 miljoen.