

J A A R V E R S L A G 2 0 0 9

BINNEN! ZONDER KLOPPEN!

onderdeel van Rivierduinen
organisatie voor geestelijke gezondheidszorg



GGZ
Duin- en Bollenstreek

beter binnen bereik

INHOUD

INLEIDING	2
PROFIEL	3
STRUCTUUR	3
WERKGEBIED	5
TOELATINGEN	5
KERNGEGEVENS	6
ONDERWIJS EN OPLEIDINGEN	7
WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK	8
MEDEZEGGENSCHAP	10
BELANGHEBBENDEN	11
TRANSPARANTIE	12
COMMUNICATIE	13
ALGEMEEN BELEID, INSPANNINGEN	14
EN PRESTATIES	
KWALITEITSBELEID	16
VEILIGHEID	18
PERSONEEL	19

INLEIDING

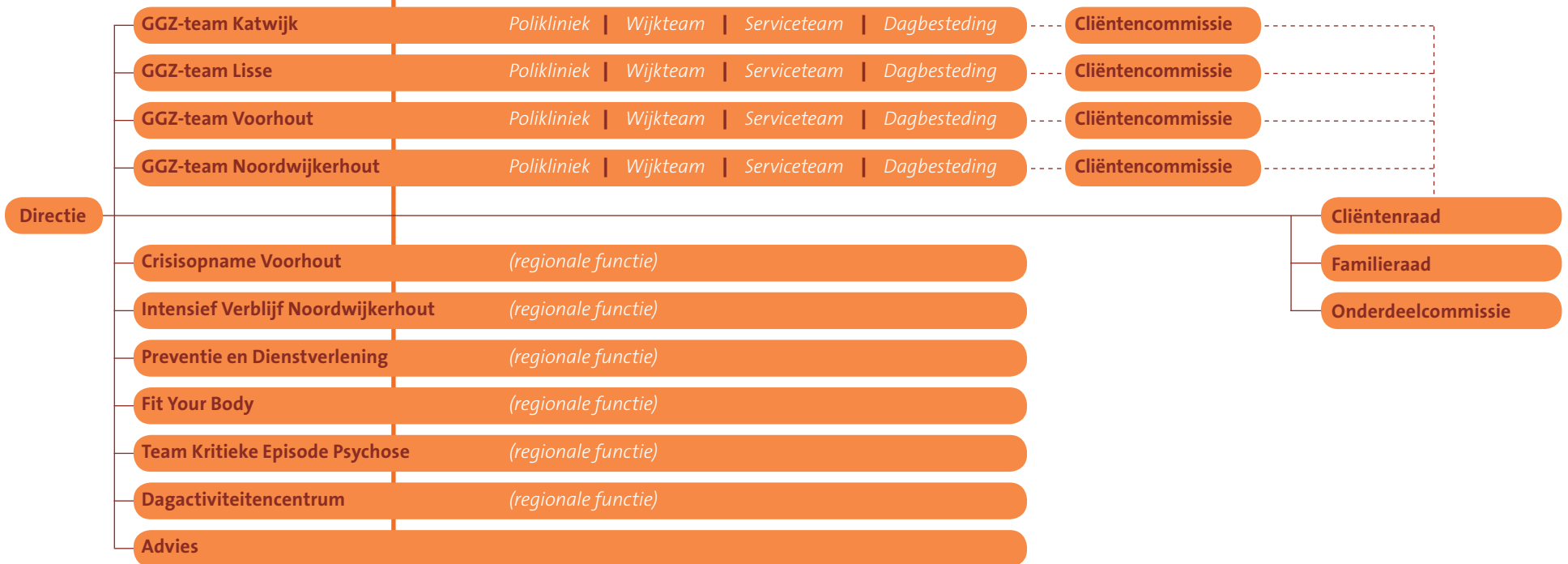
Na een zorgelijk 2008 kan GGZ Duin- en Bollenstreek terugkijken op een goed 2009; zowel op het gebied van zorg als wat betreft bedrijfsvoering. De organisatie ligt **goed op koers**, vooral door de inzet en gedrevenheid van vele medewerkers. Hulpverleners behandelden en begeleidden ruim 4500 patiënten (2008: 3400). Deze cijfers leveren een dubbel gevoel op: het is mooi dat zo veel mensen zijn geholpen, maar het is jammer dat we meer behandelingen hebben gegeven dan de overheid wil financieren en dat een deel van het werk dus niet wordt vergoed. Desondanks is het gelukt om het jaar af te sluiten met een **positief resultaat** van vijf ton, op een begroting van een kleine 24 miljoen Euro. Het positieve resultaat komt in de spaarpot (Reserve Aanvaardbare Kosten; RAK) van GGZ Duin- en Bollenstreek. De RAK bestaat nu uit de verplichte 4% van de begroting.

GGZ Duin- en Bollenstreek maakt deel uit van Rivierduinen, een grote organisatie voor geestelijke gezondheidszorg in Zuid-Holland Noord en Midden-Holland.

PROFIEL & STRUCTUUR

De medewerkers van GGZ Duin- en Bollenstreek verlenen zorg ter voorkoming en genezing van psychische stoornissen. Zij ondersteunen mensen met psychische problematiek en hun familie in hun maatschappelijk functioneren. GGZ Duin- en Bollenstreek komt in beeld als sprake is van (een risico op) een stoornis of ziekte.

Het zorgaanbod van GGZ Duin- en Bollenstreek richt zich op **volwassenen en ouderen** die wonen in de regio Duin- en Bollenstreek. GGZ Duin- en Bollenstreek streeft naar een **vraaggericht hulpaanbod** in vestigingen dichtbij de patiënt.



STRUCTUUR

Een van de uitgangspunten van GGZ Duin- en Bollenstreek is dat mensen **zo dicht mogelijk bij hun woonomgeving** zorg en begeleiding ontvangen. Om deze visie waar te maken in de praktijk, hebben wij vier vestigingen in ons werkgebied (Noordwijkerhout, Voorhout, Katwijk en Lisse). Vanuit deze vestigingen werken teams voor Geestelijke Gezondheidszorg. Een GGZ-team bestaat uit:

- een Polikliniek waar patiënten komen met stemmings- en angstklachten, onbegrepen lichamelijke klachten en persoonlijkheidsproblematiek (zoals borderline). Hierbij ligt het accent op kortdurende behandelingen. In geval van persoonlijkheidsproblematiek behoort een meer intensieve behandeling eveneens tot de mogelijkheden. Op de poliklinieken vindt ook Routine Outcome Monitoring plaats. Dit is het meten van de ernst van psychische klachten en de voortgang van de behandeling;
- een Wijkteam dat vooral zorg levert bij mensen thuis. Deze patiënten hebben over het algemeen last van langduriger psychiatrische problematiek zoals psychotische stoornissen of ernstige borderline;
- een Informatie- en Ontmoetingspunt voor Dagbesteding waar activiteitenbegeleiders patiënten op weg helpen naar activiteiten in de Duin- en Bollenstreek.

Verspreid over de regio beschikken wij over **diverse beschermde woonvormen**. De medewerkers van de Wijkteams verlenen hier eveneens **zorg aan huis**. In Noordwijkerhout beschikken wij bovendien over diverse (klinische) voorzieningen voor 'langverblijvers'; mensen die zo kwetsbaar zijn dat ze (nog) niet buiten het terrein van de organisatie kunnen wonen. Dit noemen wij de functie Intensief Verblijf. Ook Fit Your Body, de sport- en fitnessclub van en voor patiënten bevindt zich in Noordwijkerhout. Dat geldt eveneens voor een Dagactiviteitencentrum, bedoeld voor patiënten die bij ons verblijven.

In Voorhout bevinden zich naast een GGZ-team de afdelingen Crisisopname Volwassenen, Ouderen en Langerdurende Zorg. Hier nemen wij volwassenen en ouderen kortdurend op in geval van een crisis. Vanuit Voorhout werkt ook de afdeling Preventie en Dienstverlening. De betrokken medewerkers geven tal van cursussen om psychische aandoeningen te voorkomen. Daarnaast hebben de directie en de adviseurs hun standplaats in de vestiging Voorhout.

Onze medewerkers geven tal van cursussen om psychische aandoeningen te voorkomen

De telefoonnummers van onze vestigingen:

Voorhout

0252 - 24 3400

Noordwijkerhout

0252 - 50 2000

Katwijk

071 - 890 74 74

Lisse

0252 - 50 2299

WERKGEBIED

GGZ Duin- en Bollenstreek zet zich in voor volwassenen en ouderen die wonen in de Duin- en Bollenstreek. Het gaat om de gemeenten Noordwijkerhout, Noordwijk, Lisse, Hillegom, Teylingen en Katwijk. De teams voor Geestelijke Gezondheidszorg die werken vanuit de vestigingen Noordwijkerhout, Voorhout, Katwijk en Lisse behandelen en begeleiden vooral mensen die in de omgeving van deze vestigingen wonen.

TOELATINGEN

GGZ Duin- en Bollenstreek beschikt over de volgende toelatingen:

- behandeling
- begeleiding
- verpleging
- verblijf op grond van AWBZ
- persoonlijke verzorging

KERN G E G E V E N S

Gegevens	2009	2008
Aantal patiënten	4.525	3.453
Aantal ambulante (inclusief poliklinische) contacten	101.714	98.118
Aantal bezette bedden	166	171
Totaal aantal klinische verpleegdagen	61.124	63.055
Totaal aantal deeltijdplaatsen	8	8
Aantal bezette plaatsen beschermd wonen	49	52
Totaal aantal verzorgingsdagen beschermd wonen	17.780	12.127
Totaal aantal uren dagbesteding	43.990	43.571
Totaal aantal uren besteed aan preventie	3.276	2.102
Totaal aantal uren besteed aan dienstverlening	4.138	4.063
Aantal personeelsleden in loondienst	336	316
Aantal Full Time Equivalents in loondienst	256	250
Totaal bedrijfsopbrengsten (in euro's)	€ 23.828.835	€ 23.818.159
Totale kosten	€ 23.329.835	€ 24.017.442
Resultaat	€ 499.000	- € 199.283

GGZ Duin- en Bollenstreek behandelde vorig jaar meer mensen dan de overheid wilde financieren

ONDERWIJS EN OPLEIDINGEN

Een goede geestelijke gezondheidszorg vereist ook **continuïteit in de instroom** van goed opgeleide professionals in het werkveld. In dit kader willen wij een bijdrage leveren aan de **opleidingen** van professionals. Deze taak zien wij als een maatschappelijke verantwoordelijkheid en gaat dus verder dan het belang van de eigen personeelsvoorziening.

Opleiding	Aantal plaatsen 2009	Aantal plaatsen 2008
Verpleegkundige zonder GGZ differentiatie	18	11
Verpleegkundige met GGZ differentiatie	1 (Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige)	2 (Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige)
Sociaal Pedagogische Hulpverlening en Sociaal Pedagogisch Werk	11 (17 beschikbaar)	Geen gegevens beschikbaar
GGZ Verpleegkundig Specialist	1	2
Gezondheidszorg Psycholoog	1	1
Klinisch Psycholoog	1	1
Psychotherapeut	1	1
Psychiatrie	3	3
Verpleeghuisarts		1
Assistentenschap tijdens opleiding tot huisarts	1	1
Co-assistentenschap tijdens studie geneeskunde	32	32

De meeste medewerkers hebben een Persoonlijk Ontwikkel Plan. Daarnaast zijn er per team opleidingsplannen vastgesteld.

Het verder opleiden van professionals zien wij als een maatschappelijke verantwoordelijkheid

Wij zijn nauw
betrokken bij
wetenschappelijk
onderzoek

W E T E N S C H A P P E L I J K O N D E R Z O E K

- In samenwerking met de afdelingen Psychiatrie, Neurologie en Klinische Genetica van het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) deed één van onze psychiaters **onderzoek bij mensen met de ziekte van Huntington**. Mensen die hieraan lijden hebben vaak ook depressies of dwangstoornissen.
- **Genetic Risks and Outcome of Psychosis** (GROUP). Het GROUP-project is een groots opgezet, tien jaar du- rend, landelijk onderzoeksprogramma naar het verloop van een psychose. Het is een samenwerkingsverband tussen vier academische ziekenhuizen (Amsterdam, Utrecht, Maastricht en Groningen) met een groot aantal instellingen en ziekenhuizen in de regio's daaromheen. Het project is ontstaan uit de behoefte om langdurig onderzoek te verrichten binnen de psychiatrie in Nederland.
- **Nederlandse Studie naar Depressie en Angst** (NESDA). Doel van het NESDA onderzoek is om de factoren in kaart te brengen die van invloed zijn op het ontstaan en het beloop van angst en depressie. NESDA is een samen- werkingsproject van universitaire instellingen, buitenuniversitaire onderzoeksgroepen, GGZ-instellingen en patiën- tenorganisaties.
- **Netherlands Study of Depression in Old Age** (NESDO). Depressieve stoornissen komen bij ouderen veelvuldig voor en hebben vaak een ongunstige prognose. Het is nog onvoldoende bekend waardoor dit ongunstige beloop wordt veroorzaakt. Het belangrijkste doel van de studie is de hulpverlening te verbeteren en toe te spitsen op de specifieke problemen van depressieve ouderen. Het onderzoek vindt plaats in Amsterdam (InGeest/VU medisch centrum), Groningen (UMCG) en Leiden (LUMC/Rivierduinen vestigingen Voorhout en Leiden).
- **Netherlands Obsessive Compulsive Disorder Association Studie** (NOCDA). Het gaat hier om een onderzoek naar het beloop van dwangstoornissen, waarbij mogelijke factoren in kaart worden gebracht.
- De **Promode studie** is een onderzoek naar de effecten en kosten van het aanbieden van 'stepped care' behandeling van depressieve klachten bij ouderen vanaf 75 jaar. Het gaat daarbij om patiënten in de huisartsenprak- tijk die bij screening depressieve klachten hebben. Verschillen in ernst van depressie en kwaliteit van leven worden vergeleken met verschillen in kosten (screening, interventie, medische consumptie, (in)formele zorg) vanuit maat- schappelijk perspectief. Het onderzoek is opgezet door medewerkers van de afdelingen Public Health en Eerstelijns- geneeskunde en Psychiatrie van het LUMC. GGZ Duin- en Bollenstreek ondersteunt bij de uitvoering daarvan.

W E T E N S C H A P P E L I J K O N D E R Z O E K

- **TOPFIT** richt zich op de effecten van sport op psychotische stoornissen. Het gaat om een gerandomiseerde interventiestudie. Patiënten nemen deel aan een zes maanden durend cardiovasculair trainingsprogramma of activiteitentherapie. De studie is in de loop van 2007 gestart; naar verwachting duurt de inclusie zo'n twee jaar. TOPFIT wordt georganiseerd door de Zorglijn Psychotische Stoornissen van de afdeling Psychiatrie in Utrecht (UMC). Naast GGZ Duin- en Bollenstreek (Fit Your Body) neemt Altrecht deel aan het onderzoek.
- **MOMENT** (Mindfulness Of Medicatie EN Terugvalpreventie) onderzoekt de werkzaamheid van mindfulness, antidepressieve medicatie en de combinatie daarvan als mogelijke vormen van terugval preventie bij terugkerende depressies. Het MOMENT onderzoek is een initiatief van het Universitair Medisch Centrum St Radboud in Nijmegen en het Han Fortmann Centrum voor Mindfulness. Veel GGZ instellingen doen mee aan dit onderzoek. Binnen Rivierduinen gaat het naast GGZ Duin- en Bollenstreek ook om GGZ Leiden Kortdurende Zorg. Mindfulness is een op meditatie gerichte groepsbehandeling.

Fit Your Body biedt mensen met een psychiatrische aandoening tal van mogelijkheden op het gebied van sport

M E D E Z E G G E N S C H A P

GGZ Duin- en Bollenstreek kent twee vormen van medezeggenschap:

- Cliëntenraad
- Onderdeelcommissie

De Cliëntenraad (CR) heeft vorig jaar één adviesaanvraag behandeld en vier instemmingsverzoeken. De samenwerking tussen de directie en de Cliëntenraad verliep vorig jaar **in goede harmonie**. De belangrijkste onderwerpen die aan de orde kwamen, waren de ontwikkelingen op het gebied van Dagbesteding, Dubbele Diagnose (een combinatie van verslavingsproblematiek en psychiatrie) en veranderingen bij Fit Your Body, de sport- en fitnessclub van en voor cliënten. Sinds eind 2008 heeft elke vestiging haar eigen cliëntencommissie. Deze bestaan deels uit leden van de cliëntenraad maar ook uit cliënten van de vestigingen zelf. De cliëntencommissies houden eens per week spreekuur en hebben regelmatig overleg met een lid van het managementteam. Onderwerpen die besproken werden, zijn onder meer de nieuwbouw in Noordwijkerhout en Dagbesteding in Katwijk.

De centrale thema's die voor heel Rivierduinen gelden, worden geagendeerd voor de Ondernemingsraad van Rivierduinen. De thema's die alleen betrekking hebben op GGZ Duin- en Bollenstreek staan op de agenda van de Onderdeelcommissie (OC) van GGZ Duin- en Bollenstreek. De OC behandelde in 2009 twee adviesaanvragen en vier instemmingverzoeken. Onderwerp van overleg was onder andere het instellen en toekennen van een Persoonlijk Ontwikkel Budget voor medewerkers. Vanaf 1 januari 2010 ontvangen zij in dit kader € 500,- per jaar. Op initiatief van de OC werden twee bijeenkomsten gehouden met het management om stil te staan bij het ontwikkelen en behouden van arbeidsomstandigheden waarin medewerkers zich door de dynamiek van de organisatie geboeid weten en verbonden voelen.

Voorts heeft GGZ Duin- en Bollenstreek een **Familieraad**. De Familieraad is een adviesraad die opkomt voor de belangen van de familieleden van patiënten die in behandeling zijn bij GGZ Duin- en Bollenstreek (en heeft dus geen formele status in de medezeggenschap). De Familieraad vergaderde vorig jaar tien keer, waarvan twee keer met de directie. De Familieraad toont zich **zeer actief en betrokken**. De leden bezoeken informatiebijeenkomsten, hebben verbandingen met WMO adviesraden en stelden een folder samen over de Familieraad. Onderwerpen die al dan niet met de directie werden besproken zijn het dragen van badges door medewerkers, de moeilijke bereikbaarheid van psychiaters, de (on)veiligheid op het terrein in Noordwijkerhout en plannen voor nieuwbouw in Noordwijkerhout.

Al onze vestigingen hebben een eigen cliëntencommissie

Wij begeleiden en behandelen sinds vorig jaar mensen in het asielzoekerscentrum in Valkenburg

BELANGHEBBENDEN

GGZ Duin- en Bollenstreek ziet zichzelf als een organisatie die van en voor de samenleving is. Vandaar dat GGZ Duin- en Bollenstreek een groot netwerk heeft. Voorbeelden van samenwerkingspartners uit 2009 zijn:

- Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC)
- Diverse verpleeg- en verzorgingstehuizen in de Duin- en Bollenstreek
- Ketenzorg Huntington West Nederland (samenwerking met LUMC en verpleeg-, behandel- en Huntingtoncentrum Topaz Overduin)
- Huisartsen
- Huisartsenvereniging Leiden, Kust- en Bollenstreek
- REOS (ondersteuningsstructuur voor de eerste lijn in Zuid-Holland Noord en Midden-Holland)
- Cardea Jeugdzorg
- Platform Veelplegers in Katwijk
- De Brijder Verslavingszorg
- Asielzoekerscentrum Valkenburg
- Stichting Medelanders
- Verder heeft GGZ Duin- en Bollenstreek structureel contact met gemeentes (college van burgemeester en wethouders, gemeenteraden en beleidsambtenaren) politie, GGD, Algemeen Maatschappelijk Werk en andere partijen in de 'zorgketen'.

TRANSPARANTIE

Sinds oktober publiceert GGZ Duin- en Bollenstreek **wachttijden op haar website**. Alle GGZ-instellingen zijn verplicht om hun wachttijden te publiceren. De wachttijden, die maandelijks worden geactualiseerd, vormen de bron voor kiesbeter.nl, waar cliënten en verwijzers wachttijden in regio's met elkaar kunnen vergelijken en dat kunnen betrekken in hun keuze voor een instelling. Het gaat om gemiddelden. De wachttijden van GGZ Duin- en Bollenstreek staan op de homepage van www.ggzduinenbollenstreek.nl onder het kopje Service. Hieronder staat een overzicht van de gepubliceerde wachttijden in 2009. Deze zijn sinds oktober iets opgelopen maar voldoen nog aan de landelijke normen.

	Wachttijd aanmelding*			Wachttijd behandeling**		
	okt	nov	dec	okt	nov	dec
Noordwijkerhout	1	2	3	5	4	4
Katwijk	2	2	3	4	5	6
Lisse	3	3	3	5	4	6
Voorhout	2	3	3	4	5	5

* Wachttijd in weken tussen de datum aanmelding en de datum eerste persoonlijke contact.

** Wachttijd in weken tussen datum eerste persoonlijke contact en eerste behandelcontact.

Onze wachttijden
staan online - op
onze website - onder
het kopje service

COMMUNICATIE

Communicatie met externe doelgroepen kreeg vorig jaar veel aandacht. Zo werden huisartsen regelmatig geïnformeerd over nieuwe ontwikkelingen en was er geregeld contact met ambtenaren van de gemeentelijke zorgketten, onder andere over de behoefte aan informatie. De managers van de vestigingen hadden bijvoorbeeld contact met woningbouwcorporaties in 'hun' gemeente(n) om woningen beschikbaar te krijgen voor onze patiënten. Het management van de vestiging Lisse was bovendien betrokken bij de visieontwikkeling van het meerjarenplan van de plaatselijke woningbouwcoöperatie. Ook was het Lisser management betrokken bij de ontwikkeling van het lokale Centrum voor Jeugd en Gezin. De betrokkenheid die startte in 2008 bij de werkgroep die de visie en het uitvoeringsplan Wonen, Zorg en Welzijn van de gemeente Lisse ontwikkelt, werd in 2009 voortgezet. In Noordwijkerhout nam het management deel aan het tweemaandelijks zorgaanbiedersoverleg en aan een project voor ouderen '2 tegen eenzaamheid'. De huisvesting van de vestiging Katwijk in gebouw Het Kwadrant maakt het overleg en de samenwerking met organisaties zoals maatschappelijk werk en diverse instellingen voor maatschappelijke opvang relatief eenvoudig omdat zij daar eveneens zijn gevestigd.

Het aantal bezoekers aan de website www.ggzduinenbollenstreek.nl steeg in 2009 opnieuw: 42.676 (39.109 in 2008). Het aantal unieke bezoekers ligt op 14.743 (2008: 10.538). Gedurende de maand april bezochten de meeste mensen de website. Dit heeft te maken met de lancering van de film 'Een ervaring rijker', waarin vier cliënten van GGZ Duin- en Bollenstreek openhartig vertellen over hun herstelproces. De film werd ruim 2500 keer bekeken. Uit heel Nederland hebben mensen gevraagd om een kopie van de DVD. Het adres [info@ggzduinenbollenstreek](mailto:info@ggzduinenbollenstreek.nl) voldoet zeer duidelijk aan een behoefte. In 2009 kwamen er 530 berichten binnen via dit adres, in 2008 waren dat er 179. De meeste vragen gaan over zorginhoud, ook logistieke zaken (afmelden afspraken) komen vaak voor en informatieve vragen van studenten.

In 2008 heeft GGZ Duin- en Bollenstreek 27 persberichten verstuurd (2008: 39), die huis-aan-huis-bladen in de Duin- en Bollenstreek plaatsten. Ook het Leidsch Dagblad besteedde in meer of mindere mate aandacht aan de persberichten. Aanvullende interviews werden onder andere gegeven aan lokale RTV stations.

Vorig jaar kwamen er drie edities uit van de externe nieuwsbrief 'In Beeld', die huis-aan-huis in de Duin- en Bollenstreek wordt verspreid. De indruk bestaat dat deze uitgave aan een behoefte voldoet.

'In Beeld', onze huis-aan-huis krant, wordt in 2010 zes keer verspreid

ALGEMEEN BELEID, INSPANNINGEN EN PRESTATIES

De directie van GGZ Duin- en Bollenstreek stelt elk jaar een beleidskaderbrief op en een jaarplan. Het is verheugend te kunnen melden dat het grootste deel van het jaarplan is gerealiseerd. Een aantal onderdelen van het plan en de resultaten lichten wij hieronder toe.

ROUTINE OUTCOME MONITORING STEEDS MEER TOEGEPAST

Wij passen in al onze poliklinieken **Routine Outcome Monitoring (ROM)** toe voor Stemmings-, Angst- en Somatoforme problematiek (onbegrepen lichamelijke klachten). ROM is het herhaaldelijk meten van de ernst van klachten via gestandaardiseerde meetinstrumenten. Bij 90% van deze doelgroep vindt bij de start van de behandeling een eerste ROM meting plaats. Bij 50% van hen volgt een tweede meting aan het eind van de behandeling. Tussentijdse aanvullende metingen worden uitgevoerd op verzoek van de behandelaar. ROM-instrumenten voor mensen met Persoonlijkheidsproblematiek (zoals borderline) of een psychotische stoornis zullen in 2010 worden ingevoerd.

REGIONAAL TEAM KRITIEKE EPISODE PSYCHOSE (KEP) OPERATIONEEL

Sinds 1 juni is het KEP-team van GGZ Duin- en Bollenstreek operationeel. De term 'Kritiek' duidt op het feit dat de eerste fase van de eerste psychose bepalend is voor de ontwikkeling van deze ziekte. Door **vroegtijdig ingrijpen** kunnen de negatieve gevolgen van de ziekte worden beperkt. Inmiddels zijn er meer dan vijftig mensen in zorg bij dit team.

MULTI-FAMILY GROUP VAN START

Na de zomer is binnen GGZ Duin- en Bollenstreek een Multi-family Group gestart. Het belangrijkste doel van deze vorm van hulp is ervoor te zorgen dat familieleden (van patiënten uit het team voor Kritieke Episode Psychose) hun naaste kunnen helpen om te herstellen waardoor ook het leven van de familie zelf minder stressvol wordt. Door deelname van patiënten en familieleden aan deze groepen is de **kans op terugval vele malen kleiner** dan als dat niet gebeurt. Deelnemers en begeleiders zijn positief over deze nieuwe vorm van ondersteuning en begeleiding.

PROJECTPLAN OPGESTELD VOOR IMPLEMENTATIE INDIVIDUELE PLAATSING EN STEUN

Een werkgroep schreef een projectplan voor de implementatie van Individuele Plaatsing en Support (IPS). Dit is een uit Amerika afkomstig programma voor arbeidsrehabilitatie. Het management team staat achter de gedachten en ideeën van IPS, maar volledige invoering zou te veel tijd en mankracht vergen voor een relatief kleine doelgroep. Vandaar dat is besloten dat in dit kader GGZ Duin- en Bollenstreek zich vooral richt op de verdere ontwikkeling van werkprojecten en nauwere samenwerking zoekt met een erkend reïntegratiebedrijf. Daarnaast is 'werk' in het begin van de behandeling al onderwerp van gesprek.

Het grootste deel van het jaarplan 2009 is gerealiseerd

De inbreng van onze medewerkers in zorgnetwerken wordt zeer gewaardeerd

ALGEMEEN BELEID, INSPANNINGEN EN PRESTATIES

NIEUWE ORGANISATIESTRUCTUUR GEËVALUEERD

Om nog beter binnen bereik te zijn voor patiënten, huisartsen en andere stakeholders, opende GGZ Duin- en Bollenstreek eind 2007 nieuwe vestigingen in Katwijk en Lisse. Vanuit deze vestigingen en de al langer bestaande in Voorhout en Noordwijkerhout werken teams voor Geestelijke Gezondheidszorg (zie ook pagina 5 van dit verslag). Afsproken werd om deze nieuwe organisatiestructuur (ook bekend als de subregionalisatie) te evalueren. De evaluatie vond vorig jaar plaats. Duidelijk werd dat patiënten, huisartsen en medewerkers bovengemiddeld tevreden zijn met de subregionalisatie.

MEDEWERKERS GETRAIND IN BEGELEIDING BIJ DUBBELE DIAGNOSE

In het kader van het project Dubbele Diagnose (hulp voor mensen met een combinatie van psychiatrische en verslavingsproblematiek) hebben 190 medewerkers een training gevolgd in motiverende gesprekstechnieken. Gedurende de training leerden de cursisten hun interventies af te stemmen op de fase van motivatie en ontwikkeling bij patiënten die lijden aan een psychiatrische stoornis in combinatie met een verslaving. Een kleinere groep medewerkers volgde daarnaast een 'life style training'. Daarin leerden zij hoe ze patiënten kunnen helpen hun leven zodanig in te richten dat ze minder behoefte hebben aan alcohol of drugs.

WORKSHOPS SHARED DECISION MAKING

Onder andere omdat patiënten het gevoel hebben niet altijd voldoende te worden betrokken bij behandelplannen, hebben tientallen medewerkers vorig jaar een workshop gevolgd in 'Shared Decision Making'. Tijdens de workshop leerden de deelnemers door in gesprekken te oefenen met een actrice, om patiënten intensiever en duidelijker te betrekken bij hun behandelplan. Engels onderzoek heeft voor dit model een instrument vervaardigd: de Observing Patient Involvement (OPTION). Aan de hand van deze schaal observeerden en commentarieerden deelnemers elkaar tijdens de workshop. De actrice (die de rol van patiënt op zich nam) koppelde terug of en in hoeverre zij zich betrokken en gehoord voelde over de gekozen behandeloptie.

BETROKKENHEID BIJ ZORGNETWERKEN

In alle gemeenten van het werkgebied van GGZ Duin- en Bollenstreek nemen medewerkers structureel deel aan de **zorgnetwerken**. Hun inbreng daarin wordt zeer gewaardeerd. In een zorgnetwerk participeren medewerkers van diverse organisaties (onder andere GGD, Politie, Verslavingszorg, Woningbouwverenigingen en Maatschappelijk werk) met als doel informatie-uitwisseling ter verbetering van de situatie van mensen met meervoudige en complexe problemen.

Kwaliteitsadvies en kwaliteitsbeleid zijn ingebed in onze organisatie

KWALITEITSBELEID

GGZ Duin- en Bollenstreek heeft een eigen kwaliteitsadviseur en -medewerker. Zij ondersteunen de directie bij de uitvoering van het kwaliteitsbeleid en de implementatie, het onderhoud en de verbetering van het kwaliteitsmanagementsysteem. Rivierduinen heeft een **integraal kwaliteitsmanagementsysteem** opgezet. Het betreft een combinatie van kwaliteitssturing (doelstellingen bepalen), kwaliteitsbeheersing (proces- en resultaatbeheersing) en kwaliteitsverbetering (de lat telkens hoger leggen). Rivierduinen is sinds 1 januari 2008 HKZ gecertificeerd. GGZ Duin- en Bollenstreek was één van de koplopers in het certificeringstraject van Rivierduinen.

AUDITS

Om ervoor te zorgen dat wij ons HKZ-certificaat mogen behouden, vinden er regelmatig **interne en externe audits** plaats bij GGZ Duin- en Bollenstreek. In maart 2009 heeft een auditor van TNO ons centrum bezocht. Deze was zeer enthousiast over de wijze waarop GGZ Duin- en Bollenstreek zorg verleent aan patiënten en over de evaluatie van de subregionalisatie (zie ook pagina 15). In november bezocht een collega-centrum van Rivierduinen, GGZ Zoetermeer, ons voor een interne audit. De auditor was onder meer enthousiast over de richtlijn voor het omgaan met familieleden en naasten van patiënten en over de goede uitvoering van de voedselveiligheid controles. Als aandachtspunt noemde ze dat verbetermanagement onbekend is bij medewerkers van de werkvloer.

KWALITEITSBELEID TEN AANZIEN VAN PATIËNTEN

In 2004 is gestart met een vragenlijst voor patiënten om hun waardering voor de geleverde dienstverlening te toetsen. Hiervoor gebruikt GGZ Duin- en Bollenstreek het landelijke instrument de **'GGZ Thermometer'**. In 2009 zijn 451 thermometers ingeleverd (2008: 555). Belangrijkste reden voor de wat lagere respons is vermoedelijk dat vorig jaar twee keer een 'week van de thermometer' werd gehouden. Patiënten gaven aan de frequentie te hoog te vinden. Daarom is besloten in 2010 deze actie een keer te houden, en twee aaneengesloten weken te laten duren. Hieronder staan de resultaten van de ingeleverde enquêtes in 2009 op hoofdlijnen.

Veel scores van de Thermometer zijn in 2009 licht gedaald ten opzichte van die van 2008 maar met een **gemiddeld rapportcijfer van 7,5** (2008: 7,6) mag GGZ Duin- en Bollenstreek toch heel tevreden zijn. Het cluster vragen over de waardering voor de informatievoorziening daalde van 82,3% van de ondervraagden die tevreden waren in 2008 naar 77% in 2009. Het aantal patiënten dat positief was over de inspraakmogelijkheden voor de behandeling daalde van 73,2% in 2008 naar 69,1% in 2009. Vooral de daling op de deelvragen 'is er een behandelplan gemaakt' (2009: 56,1% en 2008: 62,5%) en 'heeft u ingestemd met het behandelplan' (2009: 69,2% en 2008: 72,6%) baren enige zorgen. Deze onderdelen zullen in 2010 extra aandacht krijgen.

De waardering voor
onze hulpverleners
was in 2009
buitengewoon groot

KWALITEITSBELEID

De waardering voor de hulpverleners was in 2009 buitengewoon groot: maar liefst 91,3% van de patiënten was tevreden over zijn/haar hulpverlener qua deskundigheid, vertrouwen, respect en interesse. In 2008 scoorde dit vragenonderdeel zelfs nog iets hoger: 94,6%. Over de resultaten van de behandeling waren de ondervraagden in 2009 met een gemiddelde score van 70,5% iets minder tevreden dan in 2008 (71,8). 68,7% van de patiënten gaf aan te vinden dat zij meer grip hebben gekregen op hun klachten, in 2008 ging het om een percentage van 71%. In 2009 gaf 66,5% van de patiënten aan door de behandeling en/of begeleiding voldoende vooruitgang te hebben geboekt. In 2008 lag dit percentage iets hoger (66,7%). De score op de vraag 'bent u door de behandeling of begeleiding beter in staat om dingen te doen die u belangrijk vindt' steeg van 70,3% in 2008 naar 71,6% in 2009.

HUISARTSENENQUÊTE

Mede in het kader van continue kwaliteitsverbetering is begin 2009 een enquête uitgezet onder de huisartsen in de Duin- en Bollenstreek. Er werden 107 vragenlijsten verstuurd, hiervan kwamen er 51 terug. Dat komt neer op een respons van ruim 46%. Over het algemeen kan geconcludeerd worden dat de **huisartsen tevreden** zijn over GGZ Duin- en Bollenstreek. Het gemiddelde rapportcijfer is een zeven. Enige algemene punt van kritiek ging over de wachttijden. Huisartsen gaven aan dat sinds de opening van de nieuwe vestigingen het contact met medewerkers van GGZ Duin- en Bollenstreek is verbeterd. De enquête wordt in 2010 herhaald, zodat resultaten vergeleken kunnen worden.

KLACHTEN

In 2008 ontving het Klachtenpunt van GGZ Duin- en Bollenstreek 13 klachten, dat zijn er veel minder dan in 2008 (31). De klachten hadden onder andere betrekking op bejegening en/of behandeling en over afspraken/procedures. De klachten zijn ingediend door patiënten en familieleden/naasten. De klachten zijn afgehandeld binnen de met de betrokkene afgesproken termijn.

Onderzoek leerde dat cliënten een comfortroom (een ruimte in een afdeling voor crisisopname waar cliënten zich kunnen terugtrekken) als verkwikkend ervaren

VEILIGHEID

	Aantallen in 2009	Aantallen in 2008
Suicides	10	2
Separatie	45	76
Inbewaringstelling	54	59
Rechterlijke Machtiging	115	142
Veilig Incidenten Melden	232	200

Naar aanleiding van het medewerkersonderzoek in 2009 (zie ook pagina 19) is besloten acties in gang te zetten om het veiligheidsgevoel bij medewerkers te vergroten.

Binnen GGZ Duin- en Bollenstreek zijn er 154 opgeleide Bedrijfshulpverleners (BHV'ers). Daarmee voldoen wij aan de eisen. Door verbeterde controles en technische maatregelen zijn incidenten met Legionella fors teruggebracht. Zo was de vestiging in Voorhout in 2009 voor het eerst sinds de opening in 2004 Legionellavrij.

P E R S O N E E L

Net als binnen andere organisaties worden medewerkers in toenemende mate geconfronteerd met allerlei eisen waaraan ze in hun werk moeten voldoen. Om hen daarbij te ondersteunen kregen medewerkers het aanbod de (modulen van) de cursus 'Gezond in je werk' te volgen. Tientallen personeelsleden maakten hiervan gebruik. Tijdens de cursus leerden deelnemers alles over de oorzaken, signalen en gevolgen van stress. Daarnaast kregen zij tips en trucs om beter te ontspannen en anders naar stress-situaties te kijken.

Het ziekteverzuimpercentage bleef in 2009 met 4,2% gelijk aan dat van 2008. Opvallend is dat de griepandemie bij GGZ Duin- en Bollenstreek geen invloed had op de cijfers.

Net als in 2007 is vorig jaar een Medewerkertevredenheidsonderzoek gehouden. Het responspercentage binnen GGZ Duin- en Bollenstreek lag met een percentage van 77,8% fors hoger dan in 2007 (68,3%). De algemene tevredenheid scoorde een 7, een mooie verbetering ten opzichte van 2007 (6,6%).

Verloop personeel	2009	2008
Instroom personeel in loondienst	27	26
Uitstroom personeel in loondienst	16	44
Ziekteverzuim	2009	2008
	4,2%	4,2%
Vacatures	2009	2008
Totaal aantal vacatures	25	14
Totaal aantal vacatures met patiëntgebonden functies	18	8
Totaal aantal niet vervulde vacatures	1	3

De griepandemie had geen invloed op de verzuimcijfers