

Dijk en Duin

specialist in psychiatrie

Vakkundig bondgenoot Jaarverslag 2010

Dijk en Duin BV is onderdeel van de Parnassia Bavo Groep

VOORWOORD

Dijk en Duin is naast Bavo Europoort en Parnassia één van de drie regionale ketenzorgbedrijven van de Parnassia Bavo groep. Dijk en Duin is actief in de regio Midden-Kennemerland, Zaanstreek en Waterland, samen met de andere zorgbedrijven van de PBG (PsyQ, Brijder, Lucertis en i-psy).

Nadat 2009 in het teken stond van het ontvlechting van de verschillende zorgbedrijven is het jaar 2010 gebruik voor het positioneren van Dijk en Duin als zelfstandig zorgbedrijf in de regio. In 2010 is gewerkt aan het opstellen van een meerjaren beleidskader en is een begin gemaakt met de realisatie daarvan. Dijk en Duin wil al haar cliënten hoogwaardige zorg en behandeling bieden en hen ondersteunen in hun herstelproces.

Belangrijke speerpunten waar in 2010 een begin mee is gemaakt is het reduceren van de klinische capaciteit onder gelijktijdige re-allocatie van middelen naar de ambulante zorg. Naast het landgoed Duin en Bosch zal de ambulante hulp en begeleiding worden aangeboden in 3 ambulante centra in Zaanstad, Beverwijk en Purmerend (incl. klinische capaciteit). Net als vorige jaar is veel energie en tijd besteed aan de ontwikkeling van het landgoed Duin en Bosch en zijn de verschillende advies en besluitvormingstrajecten doorlopen, architecten geselecteerd en worden de programma's van eisen uitgewerkt. In 2011 moet dit zichtbaar worden door daadwerkelijke sloop en realisatie van nieuwbouw.

In 2010 is besloten de directie te versterken met een directeur zorg in de persoon van Jurgen Verbeek.

Eind van het jaar 2010 kondigde Hans de Veen aan de PBG en dus ook Dijk en Duin te gaan verlaten en zijn kwaliteiten te gaan inzetten in Limburg alwaar hij bestuurder is geworden van Mondriaan. Voor zijn jarenlange inzet voor de Parnassia Bavo Groep (met al haar voorgangers) en de laatste jaren voor Dijk en Duin zijn wij hem bijzonder erkentelijk.

Naomi Tas
Jurgen Verbeek
Paul de Bot

INHOUDSOPGAVE

1	Uitgangspunten van de verslaggeving	4
2	Profiel van de organisatie	5
2.1	Algemene identificatiegegevens	5
2.2	Structuur van Dijk en Duin BV	5
2.3	Kerngegevens	7
2.4	Samenwerkingsrelaties	9
3	Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap	11
3.1	Bestuur en directie	11
3.2	Toezicht	11
3.3	Bedrijfsvoering	11
3.4	Cliëntenraad	12
3.5	Ondernemingsraad	13
4	Beleid, inspanningen en prestaties	14
4.1	Meerjarenbeleid	14
4.2	Algemeen beleid verslagjaar	14
4.3	Algemeen kwaliteitsbeleid	15
4.4	Kwaliteitsbeleid ten aanzien van de patiëntenzorg	15
4.5	Kwaliteit ten aanzien van medewerkers	18
4.6	Samenleving en belanghebbenden	18
4.7	Huisvesting	19
4.8	ICT	19
4.9	Financieel beleid	19

De Jaarrekening 2010 van Dijk en Duin BV is afzonderlijk beschikbaar

1 UITGANGSPUNTEN VAN DE VERSLAGGEVING

De jaarverslaggeving 2010 van Dijk en Duin BV bestaat uit dit Jaarverslag en de Jaarrekening.

Dijk en Duin BV is onderdeel van de Parnassia Bavo Groep. Deze heeft haar jaarverantwoording ingericht conform de voor zorginstellingen geldende wettelijke voorschriften van het Jaar-document 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 Dijk en Duin 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 2010, als pdf-document te raadplegen op onze web site: www.dijkenduin.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

Naam verslagleggende rechtspersoon	Dijk en Duin BV
Statutaire vestigingsplaats	's Gravenhage
Adres	Monsterseweg 93
Postcode	2553 RJ
Plaats	's Gravenhage
Nummer Kamer van Koophandel	27327117
Correspondentieadres directie	
Adres	Postbus 305/ Duinenbosch 3
Postcode	19900AH/1901 NT
Plaats	Castricum
Telefoonnummer	0251-665101
E-mailadres	INFORMATIE@DIJKENDUIN.NL
Internetpagina	www.dijkenduin.nl

2.2 Structuur van de onderneming

Juridische structuur

Het bestuur van de vennootschap werd in 2010 gevormd door:

- de Stichting Parnassia Bavo Groep (bestuurder A)
- een natuurlijk persoon (bestuurder B).

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

Doordat de Stichting bestuurder en enig aandeelhouder was, strekte het toezicht van de Stichting zich uit tot Dijk en Duin BV.

Bestuurder B is statutair eerstverantwoordelijke voor het functioneren van het van de vennootschap uitgaande zorgbedrijf Dijk en Duin BV.

Per 12 mei 2011 is deze situatie gewijzigd als gevolg van een structuurwijziging van de Parnassia Bavo Groep. Vanaf die datum wordt de rol van bestuurder A van de vennootschap vervuld door Parnassia Bavo Groep BV, ontstaan door omzetting van Stichting Parnassia Bavo Groep. Parnassia Bavo Groep BV is tevens enig aandeelhouder van PBG Zorgholding BV.

Deelneming

Dijk en Duin BV heeft een deelneming in Reakt Noord Holland BV. Stichting Reakt Holding is de andere aandeelhouder. Eind december 2010 heeft Dijk en Duin BV een deel van de door haar gehouden aandelen overgedragen aan de medeaandeelhouder, waardoor haar belang werd teruggebracht van 51% naar 24%.

Organisatiestructuur

Dijk en Duin bestond in 2010 uit twee divisies, Ouderen en Volwassenen. Onder Dijk en Duin ressorteert tevens het Regionaal Service Centrum Noord-Holland dat voor de zorgbedrijven van de Parnassia Bavo Groep in de regio werkt. Met de aanstelling van een directeur zorg per 1 augustus 2010 werd de portefeuille zorg apart op directie niveau belegd en kwam de duale aansturing van de twee divisies te vervallen. Beide divisies werden vanaf dat moment aangestuurd door een integrale manager.

Divisie Ouderen

De divisie wordt integraal aangestuurd door één divisie manager. De divisie is opgedeeld in een cluster gerontopsychiatrie/ kortdurende zorg en een cluster psychogeriatric/gerontopsychiatrie langdurige zorg.

Divisie Volwassenen

Ook de divisie volwassenen kent een integrale aansturing door een divisie manager. De clusters van Volwassenenzorg zijn regionaal geordend: twee clusters Midden-Kennemerland, een cluster Purmerend en een cluster Zaanstreek.

Regionaal Service Centrum (RSC)

Het RSC wordt aangestuurd door een manager. Eind 2010 is de invlechting van Brijder Noord Holland op facilitair gebied gerealiseerd. Vanaf 1 januari 2011 bestaat er één regionaal service centrum voor alle NH zorgbedrijven.

In november 2010 werden de laatste maaltijden vanuit de keuken locatie Castricum aan GGZ NHN geleverd. Daarmee werd, conform afspraak, de overeenkomst op restauratief gebied definitief ontbonden.

Naast het Regionaal Service Centrum en de twee hierboven genoemde divisies kent Dijk en Duin een afdeling P&O met daaraan gekoppeld het flexbureau en het arbogezondheidscentrum. Ook kent Dijk en Duin de volgende staf en ondersteunende diensten: Finance & Control; Onderzoek en Ontwikkeling; Communicatie en Kwaliteit.

Ten slotte heeft Dijk en Duin -zoals elk zorgbedrijf binnen de PBG- een geneesheer directeur die verantwoordelijk is voor de uitvoering van de BOPZ taken omschreven in de Wet BOPZ.

Zorgbedrijven in de regio

In de regio Noord-Holland zijn Lucertis, PsyQ, Brijder en I-psyactief als andere zorgbedrijven, evenals Zorgservice waar ondermeer Indigo, Context (voorheen Preventie) en Crisisdienst zijn ondergebracht. Deze onderdelen van de Parnassia Bavo Groep vormen geen onderdeel van Dijk en Duin. Regionale coördinatie vindt plaats in het Regionaal Overleg Noord-Holland (RON).

Toelatingen

De WTZi-toelating voor de door Dijk en Duin BV verleende zorg werd in 2010 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 Dijk en Duin 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 cliënten

Dijk en Duin BV kent een cliëntenraad op basis van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ). De cliëntenraad heeft een vertegenwoordiging in de Concerncliëntenraad (CCR) van de Parnassia Bavo Groep.

Medezeggenschap personeel

Dijk en Duin 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.

Familieraad

Het voornemen om de aandacht voor de familie te regelen en te formaliseren door middel van het instellen van een familieraad is in 2010 door de in 2009 aangestelde projectleider familiebeleid verder voorbereid. De formele installatie van deze raad heeft nog niet in 2010 plaatsgevonden. Het contact met Ypsilon (vereniging van familieleden en betrokkenen van mensen met schizofrenie of een psychose) is ook in 2010 gecontinueerd.

Verpleegkundige Adviesraad

Dijk en Duin heeft een Verpleegkundige Adviesraad (VAR). Deze is opgericht om een bijdrage te leveren aan de professionalisering van de verpleegkunde, teneinde de kwaliteit van het primaire proces te bevorderen. De VAR van Dijk en Duin is geïntegreerd met die van de Parnassia Bavo Groep.

2.3 Kerngegevens

2.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering

Dijk en Duin is specialist in psychiatrie voor volwassenen en ouderen in Midden-Kennemerland, Zaanstreek en Waterland. Als een deskundig bondgenoot en samenwerkingspartner biedt Dijk en Duin hulp aan mensen met ernstige psychiatrische problemen. Die hulp kan bestaan uit behandeling en begeleiding, in principe ambulante op een van de vestigingen en soms bij de cliënt thuis. Dijk en Duin biedt ook beschermd en begeleid wonen. Indien noodzakelijk is opname in een van de klinieken mogelijk. Dijk en Duin richt zich op het behandelen van de ziekte en op het ondersteunen van cliënten bij hun herstelproces om een plaats in de maatschappij te (her)vinden en behouden.

2.3.2 Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten

Kerngegevens

	Aantal / bedrag 2010	2009
Cliënten		
Aantal cliënten in zorg/behandeling per einde verslagjaar	5.738	5.752
<i>Waarvan Zorg Zwaartepakket (ZZP)-patiënten/cliënten in zorg/ behandeling</i>	162	
Capaciteit		
Aantal beschikbare bedden/plaatsen voor verblijfszorg per einde verslagjaar, inclusief kleinschalig wonen (voorheen beschermd wonen), deeltijdplaatsen en BOPZ-aanmerking	359	345
<i>Waarvan deeltijdplaatsen</i>	2	75
<i>Waarvan kleinschalig wonen</i>	24	
Productie		
Aantal in verslagjaar geopende DBC's	4.864	4.621
Aantal in verslagjaar gesloten DBC's	4.722	4.199
Aantal dagen met verblijfszorg inclusief kleinschalig wonen en BOPZ in verslagjaar	121.807	123.616
<i>Waarvan ZZP-dagen met verblijfszorg inclusief kleinschalig wonen en BOPZ</i>	57.124	
<i>Waarvan kleinschalig wonen</i>	9.066	
Aantal deeltijdbehandelingen in verslagjaar	398	
Aantal ambulante contacten in verslagjaar	109.617	107.309
Aantal dagdelen dagactiviteiten in verslagjaar	77	29.687
Personeel		
Aantal personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar	609	777
Aantal FTE personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar	445	543
Bedrijfsopbrengsten*		
Totaal bedrijfsopbrengsten (in euro's) in verslagjaar	42.352	49.745
<i>Waarvan wettelijk budget voor aanvaardbare kosten</i>		

* Bedrag wijkt af van de jaarrekening omdat in de jaarrekening de intercompany kosten intercompany opbrengsten separaat zijn weergegeven.

Waarvan overige bedrijfsopbrengsten

2.3.3 Werkgebieden

Dijk en Duin richt zich op Midden-Kennemerland en Zaanstreek/Waterland. Wij hebben vestigingen in Beverwijk en IJmuiden (Midden-Kennemerland), Purmerend, Zaandam en Wormerveer (Zaanstreek/Waterland). Op locatie Castricum wordt zorg geboden voor het gehele werkgebied van Dijk en Duin.

2.4 Samenwerkingsrelaties

In 2010 heeft Dijk en Duin de samenwerking met collega zorgbedrijven van de Parnassia Bavo-Groep in de regio en andere externe partners actief gezocht en onderhouden. Er is verder geïnvesteerd in samenwerking en synergie. Zoals vermeld vindt de regionale coördinatie tussen en afstemming met alle PBG onderdelen in de regio Noord Holland plaats in het Regionaal Overleg Noord-Holland (RON).

Hieronder een overzicht op hoofdlijnen.

Collega zorgbedrijven

Met Brijder zijn in 2010 afspraken gemaakt over lokale samenwerking op teamniveau in Noord Holland. Einde 2010 waren contouren met betrekking tot de bouwplannen van een nieuwe verslavingskliniek van Brijder en Dijk en Duin op het landgoed Duin en Bosch duidelijk. Het Programma van Eisen voor deze nieuwbouw werd einde 2010 aangeboden aan de diverse medezeggenschapsorganen (zie ook 3.4 en 3.5).

Met PsyQ is in 2010 een traject gestart om een aantal bedden over te hevelen naar het ketenzorgbedrijf. Dit in lijn met het reduceren van bedden en met het concentreren van bedden in de ketenzorg. Daarnaast is in 2010 een opdracht geformuleerd om in 2011 in gezamenlijkheid een opname vervangende deeltijd te realiseren in de regio Zaanstreek/Waterland.

In 2010 werd met Zorgservice nauw samengewerkt rondom de crisisdienst en de opnamecoördinatie.

In 2010 is een vervolg gegeven aan de afstemming van het beleid en de activiteiten van de drie ketenzorgbedrijven van de Parnassia Bavo Groep, de zogeheten K3. Naast Dijk en Duin betreft dit Parnassia en Bavo Europoort. Concentratie van gespecialiseerde activiteiten, eenheid in koers op diverse onderwerpen -terugdringen dwang en drang; beddenreductie; scheiden wonen en zorg-zijn onder andere de onderwerpen waarover wordt afgestemd en waar kennis en expertise op wordt gedeeld. Ook de onderzoekers van de K3 werken met een gezamenlijke onderzoeksagenda.

Dijk en Duin (bestuurder) representeerde in 2010 de Parnassia Bavo Groep bij het zogeheten RvB2-initiatief (Raden voor bestuur voor beddenreductie). Ook Bavo Europoort en Parnassia verbonden zich aan dit initiatief.

Collega GGZ aanbieder

Met GGZ NHN werden in 2010 diverse mogelijkheden tot samenwerken verkend onder andere met betrekking tot Autisme en E-health.

Algemene Ziekenhuizen

In het verzorgingsgebied van Dijk en Duin zijn drie algemene ziekenhuizen aanwezig. Dit zijn het Rode Kruis Ziekenhuis (RKZ) in Beverwijk, het Zaans Medisch Centrum (ZMC) in Zaandam en het Waterland Ziekenhuis in Purmerend.

Het Zaans Medisch Centrum (ZMC) werd in 2010 onder andere betrokken bij het voornemen om opname vervangende deeltijd voor patiënten met complexe as II problematiek in de toekomst te realiseren.

Ketenpartners in de verpleging en verzorging

Met Viva zorggroep zijn in 2010 besprekingen inzake participatie in de nieuwbouw van de kliniek voor Ouderen op de locatie Castricum gevoerd. Met Zorgcirkel werkte Dijk en Duin samen in de geheugenpoli in Waterland. In de regio Zaanstreek wordt samengewerkt met Evean (o.a. huisvesting in zelfde pand)

Andere partijen

Dijk en Duin heeft met de Hartekamp groep (VG) in 2010 afspraken gemaakt over het uitwisselen van expertise in de vorm van consultatie.

Dijk en Duin BV heeft een deelneming in Reakt Noord Holland BV. Stichting Reakt Holding is de andere aandeelhouder. Dijk en Duin heeft in 2010 conform plan samen met Reakt NH BV toegevoegd naar een aandelenoverdracht. Eind december 2010 heeft Dijk en Duin BV een deel van de door haar gehouden aandelen overgedragen aan de medeaandeelhouder. Daardoor werd het belang van Dijk en Duin teruggebracht naar een minderheidsbelang.

In 2010 heeft Reakt NH BV gewerkt aan het verder inhoudelijk afstemmen van haar zorgaanbod op het gebied van dagbesteding en dagactiviteiten op de vraag en behoefte van zowel de klinische als ambulante cliënten.

Cliënten- en familieorganisaties

Naast het overleg met de cliëntenraad binnen Dijk en Duin is er ook in 2010 gestructureerd overleg geweest met de familievereniging Ypsilon.

Overheidsorganen

Als samenwerkingspartner en als financiers zijn ook gemeentelijke en provinciale overheden van belang voor Dijk en Duin. Over de verdere uitwerking van onder andere de structuurvisie voor het terrein locatie Castricum is in 2010 nader overleg geweest met de gemeentelijke en provinciale overheden. In Zaanstad is mede op verzoek van de gemeente een directeuren overleg van alle welzijnsorganisaties geactiveerd om de gemeente van advies te dienen op de bezuinigingsopdracht op het gebied van de WMO.

Contacten met de Rijksoverheid (o.a. het ministerie van VWS en het ministerie van Justitie) en diverse ZBO's (waaronder het College Sanering, de Nederlandse Zorgautoriteit en de Nederlandse Mededingingsautoriteit) worden onderhouden door het concern, de Parnassia Bavo Groep.

3 BESTUUR, TOEZICHT, BEDRIJFSVOERING EN MEDEZEGGENSCHAP

3.1 Bestuur en directie

Dijk en Duin BV heeft een bestuurder die statutair eerstverantwoordelijke is voor het functioneren van het van de vennootschap uitgaande zorgbedrijf. Gedurende het verslagjaar was de heer H. de Veen bestuurder. De heer De Veen trad uit dienst per 1 maart 2011; hij werd per die datum opgevolgd door de heer P. de Bot.

De bestuurder vormde tot 1 augustus 2010 samen met de directeur bedrijfsvoering de directie, waarvan de bestuurder de voorzitter is; de bestuurder behartigde tevens de portefeuille zorg. Per genoemde datum werd een directeur zorg benoemd.

Naam	Functie	Periode
Dhr. H. de Veen	Bestuurder	Heel 2010 – tot 1 maart 2011
Mw. N. Tas	Directeur bedrijfsvoering	Heel 2010
Dhr. J. Verbeeck	Directeur zorg	Vanaf 1 augustus 2010

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.

Om de samenhang binnen de Parnassia Bavo Groep, waarvan Dijk en Duin BV deel uitmaakt, te bevorderen en te bewaken, maakt de bestuurder deel uit van de Bestuursraad, de vergadering van Raad van Bestuur en zorgbedrijf bestuurders van de zorgbedrijven.

3.2 Toezicht

Doordat de aandelen van Dijk en Duin 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 Dijk en Duin BV.

De Raad van Bestuur vertegenwoordigt de Stichting als AVA van Dijk en Duin BV.

Per 12 mei 2011 is deze situatie gewijzigd als gevolg van een structuurwijziging van de Parnassia Bavo Groep. Parnassia Bavo Groep BV, ontstaan door omzetting van Stichting Parnassia Bavo Groep, is nu enig aandeelhouder van PBG Zorgholding BV.

In de nieuwe situatie vertegenwoordigt de Raad van Bestuur Parnassia Bavo Groep BV als AVA van Dijk en Duin BV. Het toezicht wordt uitgeoefend door de Raad van Commissarissen van Parnassia Bavo Groep BV.

De Stichting Parnassia Bavo Groep, in de nieuwe situatie Parnassia Bavo Groep BV, beschikt over een reglement Corporate Governance, dat volledig voldoet aan de landelijk geldende Zorgbrede Governancecode.

3.3 Bedrijfsvoering

Voor Dijk en Duin vormde 2010 het laatste jaar waarin gewerkt met het bedrijfsplan 2009- 2010. Daarin waren nog de fusiedoelstellingen van de Parnassia Bavo Groep opgenomen.

Was Dijk en Duin in 2009 al geheel aangesloten op de planning en controlcyclus van de Parnassia Bavo Groep in het jaar 2010 is Dijk en Duin nog verder ingevoegd in en aangesloten bij diverse PBG brede systemen en projecten en op de mogelijkheden die deze bieden. In 2010 zijn de voorbereidingen getroffen (voor de implementatie 2011) van het SAP BPC (Budgetting, Planning& Consolidation).

In de viermaandsrapportages werd ook in 2010 gebruik gemaakt van de door zorgcontrol (onderdeel van Zorgservice) geleverde informatie (oa. informatie uit klachtmeldingen, incidentmeldingen) die PBG breed worden gemonitord in de zogeheten ZorgMIS. Ook leverde Dijk en Duin elke vier maanden het door concern opgestelde risicoregister aan. Daarin worden systematisch de risico's geïnventariseerd, geclassificeerd en worden acties om de risico's te minimaliseren beschreven.

3.4 Cliëntenraad

De Cliëntenraad van Dijk en Duin heeft in 2010 over de volgende onderwerpen geadviseerd:

- Evaluatie en toekomst directiestructuur
- Verkoop muziekinstrumenten
- Wijziging topstructuur
- Beschermd wonen voor cliënten met een Dubbele Diagnose
- Aanstellen divisie manager bedrijfsvoering Volwassenenzorg
- Concept wasserijregeling voor cliënten
- Aanstellen nieuwe directeur zorg
- Verstrekking broodmaaltijden op zaterdag voor klinische cliënten in Castricum
- Ingebruikname comfortrooms 2011
- Aandelenoverdracht REAKT
- Installatie familieraad alsmede de overeenkomst familieraad met de directie
- Brief aan familieleden en cliënten over herschikking klinieken en de bijbehorende verhuizing van cliënten
- Huisregels gebouw Westlinge

Alle hierboven genoemde adviesaanvragen zijn in 2010 van een positief advies voorzien door de Cliëntenraad.

Twee adviesaanvragen te weten de aanvraag met betrekking tot het *Programma van Eisen nieuwbouw verslavingskliniek Castricum* en de aanvraag met betrekking tot het *Programma van Eisen opnamekliniek Volwassenen* werden in 2010 nog niet afgerond.

In 2010 is daarnaast nog een adviesaanvraag daterend uit 2009 afgerond met betrekking tot de *Oprichting REAKT Noord-Holland BV*. Eind 2009 gaf de Cliëntenraad een positief advies met binnens het advies nog adviezen over verschillende inhoudelijke onderwerpen. Op het onderdeel medezeggenschap werd aanvankelijk negatief geadviseerd. In 2010 is het onderdeel medezeggenschap uitgebreid besproken met REAKT. Uitkomst daarvan is dat er een cliëntenraad REAKT NH is ingesteld met daarin twee leden van de cliëntenraad van Dijk en Duin. Ook krijgt de cliëntenraad van Dijk en Duin de adviesaanvragen die worden voorgelegd aan de REAKT cliëntenraad ter informatie.

Een in 2009 door de Cliëntenraad gedaan voorstel over de straatnamen voor het terrein Castricum is in 2010 niet behandeld. Dit krijgt in 2011 een vervolg bij alle veranderingen op het terrein.

Hiernaast heeft de cliëntenraad in 2010 zeven ongevraagde adviezen uitgebracht. Deze hadden betrekking op de volgende onderwerpen:

- Telefonie voor cliënten.
- Klantenreacties versus opdracht -20% bezuinigen.
- Opbrengsten Breehorn voor filmopnamen.
- Adresbestanden van REAKT NH
- Verjaardagsmenu's klinische cliënten Purmerend.
- Centraal aanbod arbeid en dagbesteding op de locatie Castricum.
- Visvijver op het terrein

3.5 Ondernemingsraad

Het jaar 2010 stond voor de Ondernemingsraad in het teken van blijvende veranderingen, onder andere het project herschikking klinieken, de sluiting van de keuken en de sluiting van het magazijn op het terrein. Een ander belangrijk onderwerp in de medezeggenschap betrof financiën. Door de OR werd een financiële commissie ingesteld. In 2010 liep het aantal leden van de medezeggenschap terug naar zes, door het vertrek van enkele OR-leden, vanwege persoonlijke omstandigheden. Tussentijdse verkiezingen werden gepland voor 2011. De Ondernemingsraad bestaat per 31 december 2010 uit 6 leden (5 vacatures).

Vergaderingen

Maandelijks worden drie vergaderingen gehouden: twee Raadsvergaderingen en een Overlegvergadering met de Directie. De vaste commissies komen, indien nodig, bijeen.

In 2010 zijn één instemmingsaanvraag en zeven adviesaanvragen afgehandeld. Daarnaast ontving de Ondernemingsraad diverse informatiestukken, zoals de Kaderbrief, Begroting, de viermaandsrapportages en Arbo Managementletter.

De Ondernemingsraad heeft ingestemd met de instemmingsaanvraag Risico Inventarisatie & Evaluatie (RI&E) Dijk en Duin.

Adviesaanvragen.

Op alle zeven adviesaanvragen is door de Ondernemingsraad positief geadviseerd. De adviesaanvragen hadden betrekking op de volgende onderwerpen:

- Evaluatie directie structuur Dijke en Duin i.c. adviesaanvraag aanstellen directeur zorg
- Adviesaanvraag beschermd wonen dubbele diagnose
- Adviesaanvraag opheffen magazijnfunctie
- Adviesaanvraag beëindiging maaltijdvoorziening vanuit keuken Castricum
- Adviesaanvraag formatieplaatsenplan herschikking klinieken. Op deze adviesaanvraag heeft de Ondernemingsraad in eerste instantie negatief geadviseerd. Na overleg met de directeur Bedrijfsvoering in de Overlegvergadering van 20 december 2010 is de Ondernemingsraad akkoord gegaan met de uitvoering van het Formatieplaatsenplan Herschikking klinieken.
- Adviesaanvraag overdracht aandelen REAKT

Kaderregelingen

Aan de Ondernemingsraad is daarnaast een aantal kaderregelingen voorgelegd, waaronder de Definitie ambulant medewerker, Kaderregeling Medewerker Tevredenheids Meting, Kaderregeling Exitgesprekken.

4 BELEID, INSPANNINGEN EN PRESTATIES

4.1 Meerjarenbeleid

Dijk en Duin is in de regio verantwoordelijk voor mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen (EPA). Het gaat zowel om volwassenen met ernstige psychische aandoeningen, ouderen met gerontopsychiatrische aandoeningen, ouderen met psychogeriatrische problematiek en ook mensen met Korsakov.

Vanuit de PBG kernwaarden deskundig, respectvol en optimistisch wil Dijk en Duin deze groepen de juiste zorg bieden. Dijk en Duin vat haar missie als volgt samen:

“Dijk en Duin wil de kwaliteit van leven van haar cliënten verbeteren. Dat doet Dijk en Duin door het bieden van hoogwaardige effectieve zorg en behandeling die cliënten ondersteunt in hun herstelproces. Daarbij streeft Dijk en Duin continu naar verbetering en vernieuwing, met behoud van het goede. We zetten in op deskundige medewerkers die werken vanuit een respectvolle en optimistische instelling.”

Toekomstvisie

In de laatste periode van 2010 heeft Dijk en Duin gewerkt aan het opstellen van het Meerjarenbeleidsplan (MJB) van Dijk en Duin voor de periode 2011 -2013.

In aansluiting op het meerjaren concernbedrijfsplan van de Parnassia Bavo Groep als geheel (begin 2011 verschenen onder de titel “Een andere instelling”) formuleerde Dijk en Duin zijn meerjaren beleidsplan (MJB) onder de titel “Droom en Daad en Dijk en Duin”.

In lijn met het concernbedrijfsplan zet ook het MJB van Dijk en Duin in op modernisering van de zorg (vooral inzet van e-health), het waar mogelijk terugdringen van de indirecte kosten (min 20%) en op synergie.

Speerpunt van Dijk en Duin in de periode 2011-2013 is het reduceren van de klinische capaciteit die gepaard moet gaan met gelijktijdige re-allocatie van middelen naar de ambulante zorg om de intensivering van ambulante zorg te realiseren. Een combinatie van (beperkte) klinische nieuwbouw en het inrichten van een ambulante infrastructuur is daartoe de aangewezen weg.

Als ketenzorgbedrijf zal Dijk en Duin in de regio een centrale spelverdeler zijn en de verantwoordelijkheid nemen om samen met de andere zorgbedrijven een sluitend GGZ aanbod in de regio te realiseren. Een aanzet voor een regioplan is voor 2011 voorzien.

4.2 Algemeen beleid verslagjaar

Dijk en Duin heeft na de fusie met PBG (in 2008) veel geïnvesteerd op het gebied van bedrijfsmatige kwaliteit en stabiliteit. De ontvlechting van de zorgbedrijven, de introductie van een strakke PDCA cyclus, het invoeren van een EPD (Psygis), nadruk op registratiediscipline, het werken met een nieuwe managementstructuur, het afbouwen van regionale staf ten gunste van centrale ondersteuning hebben ook in 2010 nog aandacht gevraagd.

Zoals vermeld, vormde 2010 het laatste jaar van de bedrijfsplanperiode van Dijk en Duin 2009-2010. 2010 heeft daarom geregeld in het teken gestaan van voorbereiding op de toekomst. Hieronder een aantal resultaten op hoofdlijnen (zie ook 4.4.)

In 2010 is na een succesvolle implementatie van het project PEP (Project Electronisch Patiëntendossier) verder gewerkt aan het uniformeren van te gebruiken vragenlijsten en applicaties binnen het EPD. Ook leverde de ingestelde werkgroep systematische zorgplanning eerste procesbeschrijvingen op.

In 2010 zijn de klinieken volwassenenzorg geherstructureerd zowel zorginhoudelijk, organisatorisch (personeel) als gebouwtechnisch als opmaat naar (de nieuwbouw van) een high care kliniek, voorzien in 2014. De herschikking klinieken was een majeure en complexe operatie. Tevens werd in 2010 de uitbreiding met beschermd wonen plaatsen voorbereid en aangevraagd.

Om de merkidentiteit van Dijk en Duin zowel intern –binnen de Parnassia Bavo Groep) als extern te positioneren en profileren werd in 2010 met markeringsdeskundige van concern een traject voorbereid dat in 2011 zijn beslag krijgt.

4.3 Algemeen kwaliteitsbeleid

Het kwaliteitssysteem is integraal onderdeel van de planning en controlcyclus van Dijk en Duin. Dijk en Duin maakt geen onderscheid tussen beleid, kwaliteitsbeleid en veiligheidsbeleid. De effectiviteit van het algemeen beleid wordt immers bepaald door de kwaliteit van alle bedrijfsprocessen: zowel van het primair proces (het zorgaanbod) als de ondersteunende bedrijfsprocessen. Veiligheid is daarbij een essentieel aspect van kwaliteit op alle aandachtsgebieden.

In het najaar van 2010 zijn de eerste kwaliteitsdocumenten van Dijk en Duin gemuteerd naar de applicatie die door alle zorgbedrijven van de Parnassia Bavo Groep gebruikt wordt, namelijk Mavim. De inrichting van het kwaliteitssysteem van Dijk en Duin is hiermee verder afgestemd met de overige zorgbedrijven binnen de Parnassia Bavo Groep. Ook is een plan beschreven hoe te komen tot centraal documentbeheer binnen Dijk en Duin. Door de kwaliteitsfunctionaris en de kwaliteitsmedewerker zijn alle teamcoaches geïnstrueerd over het vinden van de kwaliteitsdocumenten in het voor Dijk en Duin nieuwe systeem in relatie met de Parnassia Bavo Groep.

Certificaat en interne en externe audits

In het najaar van 2010 vonden de interne audits plaats. De hieruit naar voren gekomen verbeterpunten is door betreffende afdelingen vertaald naar verbeteracties met gebruikmaking van een verbeterregister.

In november 2010 zijn door de externe certificerende instelling, DEKRA, de auditgesprekken gevoerd in het kader van de hercertificering (certificaat geldig tot 1 april 2011). Van een drietal tekortkomingen is een oorzakaanalyse gemaakt en zijn corrigerende maatregelen genomen. In februari 2011 heeft Dijk en Duin het nieuwe certificaat voor een periode van drie jaar toegekend gekregen.

Veiligheid algemeen

In 2010 heeft de PBG haar visie op veiligheid geformuleerd. Hierin zijn basisregels opgenomen op vier veiligheidsdomeinen, te weten patiëntveiligheid, veiligheid van medewerkers, veiligheid gebouwen en informatieveiligheid.

Bij Dijk en Duin is in 2010 veiligheid structureel op de agenda geplaatst van de divers reguliere overleggen.

Ook werd in 2010 begonnen met de voorbereidingen van de door concern vereiste af te nemen veiligheidsscans per afdeling/team. De daadwerkelijke afname is voorzien voor 2011.

Ook werd in 2010 door concern een uniforme methode voor het melden van incidenten (patiënten en medewerkers) ontwikkeld. Dijk en Duin zal de methode per januari 2011 implementeren.

4.4 Kwaliteitsbeleid ten aanzien van de patiëntenzorg

Uit een inventarisatie (update) van het EBW (Evidence Based Werken) blijkt dat er in 2010 in vergelijking met 2009 behoorlijke vorderingen zijn gemaakt. Dit betreft niet alleen de beschrijving van een aantal zorgprogramma's, maar ook de start van de implementatie. Op hoofdlijnen is de stand van zaken in 2010 als volgt:

De aanwezige richtlijn op het gebied van cognitieve stoornissen ouderen is 'vertaald' naar een zorg programma voor ketenzorg PG in Noord-Holland. Eind 2010 is gestart met de implementatie. Samenwerking met de drie andere ketenzorgbedrijven heeft geleid tot een zorgpad Dementie, dat in 2011 uitgerold kan worden.

Ook de implementatie van de toepassing van de richtlijn voor stemmingsstoornissen bij ouderen is gestart in de laatste periode van 2010. In de sporen van het zorgpad Dementie wordt op een gelijkaardige manier een zorgpad Depressieve stoornissen bij Ouderen met Parnassia en BavoEuroport ontwikkeld.

Op het gebied van DD problematiek is sprake van de toepassing van de (evidence based) methodiek: Integrated Dual Diagnosis Treatment (IDDT). In de DD kliniek is de methodiek geïmplementeerd, de implementatie van de methodiek in de ambulante teams is in 2010 gestart.

Op het terrein van Vroeg Interventie Psychose wordt op basis van de richtlijn schizofrenie gewerkt. Op het gebied van schizofrenie is in 2010 verder gegaan met de uitwerking van een aantal specifieke zorgprogramma's, waarin ook aandacht is voor o.a. somatische screening en familiebeleid. Specifieke aandacht daarbij hebben de certificeringsnormen voor FACT-teams.

Ten slotte is een zorgprogramma herstel en rehabilitatie in ontwikkeling. Er wordt gewerkt met herstelgroepen en ervaringsdeskundigen. Met het Trimbos-instituut is in 2010 aansluiting gezocht rond het project LIVE, dat de inzet van ervaringsdeskundigen in Dijk en Duin een stimulans geeft

Dijk en Duin beschikte in 2010 over een projectleider E-health. Daardoor konden in 2010 flinke vorderingen worden gemaakt op het gebied van online behandelen in de zorg. In 2010 werd een online begeleidingsmodule voor mantelzorgers ontwikkeld en werden bestaande e-health modules geïntroduceerd op de werkvloer. In een in 2010 verschenen projectplan zijn alle te bereiken doelstellingen voor het jaar 2011 beschreven.

Ook de (haalbaarheid van) toepassingen van domotica voor zorgdoeleinden werd in 2010 nader onderzocht en voorbereid. De intentie is om eerste toepassingen in 2011 in te voeren in de geherstructureerde klinieken, mede om ervaringen op te doen vooraf aan de nieuwbouw van de (opname) kliniek.

Effecten Zorg

Binnen de Parnassia Bavo Groep wordt al enige jaren ingezet op het zichtbaar maken van de effecten van zorg door middel van 'Routine Outcome Monitoring' (ROM). Dijk en Duin heeft in 2010 in afstemming met haar collega ketenzorgbedrijven Parnassia en BavoEuropoort verder gewerkt aan de invoering van ROM voor de effectmeting van de behandeling, zowel bij Volwassenen als bij Ouderen. Bij de divisie Volwassenen rondde Dijk en Duin in 2010 pilots succesvol af. Bij de divisie Ouderen bleek de keuze van de vragenlijstset een lastig traject onder andere door de spanning tussen inhoudelijk relevante lijsten en de door GGZ Nederland voorgestelde benchmarklijsten. Het landelijk doel om einde 2010 10% van de cliënten 'geROMd' te hebben, heeft Dijk en Duin in 2010 behaald voor de divisie Volwassenen met 15%. Daarnaast werd in 2010 gestart met de eerste vervolgmetingen. De verdere implementatie van ROM bij de drie ketenzorgbedrijven vergt een majeur bijscholingstraject. Inzet is om via e-learning efficiëntie te winnen.

Waardering patiënten

In de maanden september en oktober 2010 werd door en in samenwerking met Zorgservice het jaarlijkse cliëntwaarderingsonderzoek bij Dijk en Duin uitgevoerd. Voor een deel van de populatie gebeurde dit door middel van afname van de Consumer Quality Index (CQ index) en voor een deel van de populatie gebeurde dit met de al langer bestaande GGZ cliëntthermometer. De afname bij de klinische populatie werd evenals in 2009 ondersteund door (leden van) de Cliëntenraad. Samengevat waardeerden de cliënten van Dijk en Duin de (kwaliteit van de zorg) in 2010 als volgt:

Populatie (Instrument)	Algemeen rapport-cijfer 2010	Algemeen rapport-cijfer 2009
Kortdurend ambuland (CQ index)	7,6	7,7
Langdurig ambuland (Thermometer)	7,4	7,1
Klinisch (Thermometer)	6,5	5,7

De tevredenheid van de cliënten over de resultaten van de behandeling zijn duidelijk verbeterd t.o.v. 2009. 75% van de cliënten geeft aan door de behandeling beter met de problemen te kunnen omgaan. Hoewel de tevredenheid van de klinisch opgenomen cliënten t.o.v. 2009 toegenomen is, is er nog veel ruimte voor verbetering.

Klachten

2010 was voor Dijk en Duin het eerste jaar waarin ervaring is opgedaan met de begin 2010 PBG breed gestarte gemeenschappelijke klachtencommissies. Vanuit Dijk en Duin vindt de coördinatie van de regionale kamer Noord Holland plaats. De commissie kent een ambtelijk secretaris (geen lid van de commissie) die een rol vervult voor alle klachten van de PBG Zorgbedrijven in Noord Holland. De bestuurder van Dijk en Duin is aanspreekpunt voor alle algemene zaken met betrekking tot de klachtencommissie. De commissie bestaat uit juristen en inhoudelijke deskundigen.

Overzicht klachten 2010	Klachtenkamer regio Noord Holland
Totaal ingediende klachten	43
Door de commissie in behandeling genomen*	24
Klachten waarover commissie advies heeft uitgebracht	3
Gegronde verklaarde klachten †	11

Meldpunt klantenreacties

Vanaf augustus 2010 is Dijk en Duin aangesloten bij het PBG brede meldpunt klantenreacties. Via het systeem Planon kunnen hier klachten, maar ook complimenten en suggesties gemeld worden over de zorg en dienstverlening van Dijk en Duin.

PBG breed had een hoog percentage klachten in 2010 betrekking op DBC facturen. Ook bij Dijk en Duin had een derde van de klachten (in totaal 16 vanaf augustus 2010) hierop betrekking.

4.4.1 Onderzoek en Opleiding

Het onderzoeksbeleid van Dijk en Duin was in 2010 vooral gericht op:

- Het opzetten en implementeren van Routine Outcome Monitors (ROMs) voor de diverse zorgcircuits.
- Methodologische ondersteuning van Dijk en Duin-medewerkers die, meestal in het kader van de opleiding die zij volgen, een klein onderzoeksproject uitvoeren.
- Het benutten van mogelijkheden om extern gefinancierde onderzoeksprojecten te verwerken.
- Het toewerken naar een gezamenlijk onderzoeks- en ontwikkelingsbeleid voor de drie ketenzorgbedrijven van de Parnassia Bavo Groep. Naast Dijk en Duin zijn dat Parnassia en Bavo Europort

De onderzoekscommissie van Dijk en Duin monitort dit beleid. Er is een procedure vastgesteld voor het aanvragen van nieuwe onderzoeksprojecten en criteria voor de beoordeling ervan. Voorbeelden van onderzoeksprojecten in 2010 zijn het lopende longitudinale GROUP-onderzoek naar kwetsbaarheid- en beschermende factoren voor het ontwikkelen en beloop van een psychotische stoornis of het landelijke Victimisatie-onderzoek naar ervaringen met geweld en discriminatie bij ambulante cliënten dat in 2010 is gestart.

Prof. J. van Weeghel bezet sinds 1 september 2009 de door de Parnassia Bavo Groep ingestelde leerstoel 'Rehabilitatie en maatschappelijke participatie van mensen met ernstige psychische stoornissen' bij TRANZO, Universiteit van Tilburg. Op 17 september 2010 hield hij zijn oratie bij het aanvaarden van het ambt van bijzonder hoogleraar. De titel van zijn oratie luidde: "Verlangen naar volwaardig burgerschap; maar wat doen we in de tussentijd?"

Medewerkers van de afdeling Zorgontwikkeling & Onderzoek schreven in 2010 vijf Engelstalige wetenschappelijke publicaties, waarvan twee als eerste auteur. Het aantal Nederlandstalige publicaties (tijdschriftartikelen, boeken en hoofdstukken in boeken) bedroeg negen, waarvan drie als eerste auteur. Daarnaast hielden zij diverse presentaties in binnen- en buitenland over thema's die verband houden met rehabilitatie en maatschappelijke participatie van mensen met ernstige psychische stoornissen, alsmede over ROM.

* Het verschil tussen ingediend en in behandeling genomen is toe te wijzen aan het feit dat een deel van de klachten is ingetrokken door klager en een deel van de klachten is opgelost door bemiddeling.

† Dit aantal is inclusief uitspraken die op onderdelen gegronde zijn verklaard.

De Parnassia Bavo Academie heeft in 2010 geadviseerd een opleider psychiatrie te gaan werven en wil het opleiderschap ondersteunen. Ingezet wordt op het realiseren hiervan in 2011.

4.5 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers

Om goede zorg te kunnen leveren heeft Dijk en Duin deskundige medewerkers nodig die betrokken zijn en resultaatgericht werken. Het bieden van opleiding en scholingsmogelijkheden is daarvoor essentieel.

Medewerker Tevredenheid

In 2010 is door alle afdelingen i.c. teams gewerkt aan een eigen plan van aanpak op basis van de uitkomsten van de uitgebreide MTM 2009 (MedewerkerTevredenheidsMeting). Een aantal afdelingen is daarbij begeleid. Onder de titel "Van resultaat naar actie" zijn acht workshops gehouden onder begeleiding van Humaneyes.

Het verkorte MTO (medewerker tevredenheid onderzoek) werd in november 2010 gehouden. De respons op de meting is in vergelijking met 2009 sterk verbeterd. Ruim 52% van de medewerkers heeft de enquête ingevuld tegenover ruim 41% in 2009. De overall beoordeling komt uit op een 6,2. Dit cijfer is het gemiddelde van de scores op alle vragen uit het onderzoek.

De vragenlijst bestond uit acht (verplichte) Parnassia Bavo Groep vragen. Daarnaast heeft Dijk en Duin drie vragen toegevoegd waarop in het onderzoek van 2009 laag werd gescoord. De resultaten op deze drie vragen zijn:

<i>MTO</i>	<i>2010</i>	<i>2009</i>	<i>Benchmark GGZ</i>
Werkomstandigheden	6,3	5,2	5,9
Tevreden met D&D	6,1	4,8	6,3
Open communicatie	5,4	3,7	5,1

Ziekteverzuim

Over geheel 2010 was het gemiddelde verzuimpercentage van Dijk en Duin 3,6% tegenover 4,7% in 2009. Het beleid op het gebied van ziekteverzuim lijkt effectief te zijn. Het percentage ligt onder de norm van 4%. Per bedrijfs onderdeel waren de gemiddelde percentages in 2010 als volgt: Volwassenen 3,4 %; Ouderen 5% en Regionaal Service Centrum 2,9%

Functioneringsgesprekken

Het percentage gehouden functioneringsgesprekken met medewerkers eind 2010 bedroeg 90%. In 2010 heeft Dijk en Duin de kaderegeling exit gesprekken voor medewerkers geïmplementeerd. In 2011 is tevens het invoeren van beoordelings- en ontwikkelingsgesprekken (B&O cyclus) voorbereid. Deze systematiek gaat de functioneringsgesprekken vervangen. Implementatie is voorzien in 2011.

Opleiding en scholing

In 2010 is veel aandacht uitgegaan naar scholing van alle medewerkers in het nieuwe EPD (Psychis). Ook zijn door medewerkers trainingen gevolgd die gerelateerd zijn aan de implementatie van bijvoorbeeld kasbeleid, webshop, werking van de NTF. Allemaal zaken die betrekking hebben op de harmonisering van processen van de zorgbedrijven i.c. Dijk en Duin als onderdeel van de Parnassia Bavo Groep.

Leidinggevenden volgden in 2010 de cursus Inspirerend en effectief leiderschap.

4.6 Samenleving

Dijk en Duin vervult als GGZ-aanbieder een belangrijke rol in de keten van geestelijke gezondheidszorg. In samenwerking met Zorgservice, waar de primaire verantwoordelijkheid voor de crisisfuncties is ondergebracht, en in samenwerking met alle andere PBG partners in de regio is in 2010 continue gewerkt aan een dekkend dienstenpakket in de regio.

Het instellen van het patiëntenstromenoverleg onder voorzitterschap van Zorgservice is een nuttig instrument en is er op gericht dat er geen cliënten tussen wal en schip vallen.

Dijk en Duin is een belangrijke werkgever in met name Castricum en omgeving. De ontwikkeling van de plannen voor het landgoed Duin en Bosch zijn mede gericht op het behoud van werkgelegenheid. De locatie Castricum (landgoed Duin en Bosch) biedt met zijn mooie ligging, huisvesting en karakter mogelijkheden voor externe partijen. In 2010 zijn met verschillende potentiële externe partijen uit aanpalende branches gesprekken gevoerd.

Bij de beoogde ontwikkeling van het landgoed is duurzaamheid een belangrijk uitgangspunt. Daarmee draagt de Parnassia Bavo Groep bij aan een verantwoorde ontwikkeling van de regio, zowel in economisch al in ecologisch opzicht.

4.7 Huisvesting

Voor de locatie Castricum beschikt over veel vierkante meters en dit biedt de mogelijkheid tot reductie. De vele vierkante meters maken het mogelijk de PBG brede taakstelling (-25% in periode 2009 tot en met 2013) te realiseren. In 2010 reduceerde Dijk en Duin al meer dan 5%.

In 2010 zijn verdere voorbereidingen getroffen voor sloop en voor nieuwbouw. De Programma's van Eisen voor de nieuwbouwkliniek voor volwassenen en voor nieuwbouw van een verslavingskliniek (Brijder) werden ontwikkeld. Voor de nieuwbouw kliniek volwassenen vond in 2010 ook de architectenselectie plaats.

In 2011 zullen daadwerkelijk eerste panden gesloopt worden. Door beëindiging van de maaltijdvoorziening vanuit de keuken in Castricum komt dit monumentale pand in 2011 vrij. Onderzocht zal worden welke andere partij met welke functie een plaats kan krijgen in dit monument.

4.8 ICT

Begin 2010 werd Dijk en Duin op het Parnassia Bavo Groep netwerk aangesloten. Voor Dijk en Duin stond 2010 in het teken van een volledige migratie van het Electronisch Patiëntendossier in Psygis. Daarmee sloot Dijk en Duin aan bij het gebruik van Psygis door de Parnassia Bavo Groep als geheel. In het medewerkerstevredenheidsonderzoek in 2010 waardeerden de medewerkers van Dijk en Duin het EPD met het cijfer 6.3.

Ook kwamen in 2010 uitgebreide mogelijkheden binnen bereik voor medewerkers om onafhankelijk van plaats en tijd in te loggen op het netwerk via webmail en tokens.

Ook werd in 2010 het systeem Video Conferencing voorbereid. Ook Dijk en Duin sloten hierbij aan. Het systeem maakt het mogelijk om vergaderingen met collega's/ collega zorgbedrijven op afstand te houden zonder dat er tussen locaties gereisd hoeft te worden. Een besparing van tijd en kosten.

4.9 Financieel beleid

Meerjarenbeleid financieel

In het overheidsbeleid voor de gezondheidszorg staat het begrip 'gereguleerde marktwerking' centraal. Hiermee zijn de financiële risico's voor zorginstellingen toegenomen.

In verband met het doorvoeren van de marktwerking zijn in korte tijd belangrijke veranderingen in het financieringsstelsel doorgevoerd, waaronder de overheveling van grote delen van de GGZ van de AWBZ naar de Zorgverzekeringswet. Nog steeds is sprake van verschillende financieringsstromen en financieringsschotten. Contractering van zorg vindt plaats met zorgverzekeraars via DBC's, met justitie via DBBC's en reclassering, met de regionale zorgkantoren voor de uit de AWBZ bekostigde langdurige klinische zorg via ZZP's en met gemeenten in het kader van de WMO. Dit betekende dat er in 2010 opnieuw veel aandacht is geweest voor de splitsing van de activiteiten naar de diverse financieringsstromen. Evenals in de twee voorgaande jaren werd in 2010 voor de zorgverzekeringswet nog op basis van de oude (NZA) bekostigingsparameters afge-rekend d.m.v. nacalculatie op de DBC's, maar vond registratie en facturatie wel plaats in DBC's. Intern ging veel aandacht uit naar verdere verbetering van de DBC-registratie en tijdiger facturatie.

Het kabinet gaf in 2009 opdracht aan interdepartementale werkgroepen te onderzoeken hoe op de overheidsuitgaven, waaronder die voor de zorg, 20% bezuinigd kan worden. Van nog groter belang zijn wellicht de dreigende tekorten op de arbeidsmarkt. Hierdoor is het noodzakelijk om met minder personele inzet de zorg te blijven leveren om op termijn aan de vraag naar zorg te kunnen voldoen. Tegen de achtergrond van deze beide ontwikkelingen hebben wij als vervolg op eerdere doelmatigheidsstrategieën besloten enerzijds onze zorg te moderniseren en anderzijds een grootschalig besparingprogramma op te zetten om de komende jaren onze indirecte kosten (inclusief die voor onze topstructuur) terug te dringen. Beide beleidslijnen zullen er toe leiden dat wij de kosten per behandeling gemiddeld aanzienlijk kunnen terugbrengen. En dus ook de personele inzet per behandeling.

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" stelden wij ons als financiële doelen:

- a) Kostenbesparing / zuinig werken
- b) Ruimte maken voor innovatie
- c) Het versterken van het eigen vermogen van de groep (15% van de omzet eind 2010)
- d) Flexibiliteit.

Flexibiliteit

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

Daarnaast moet rekening worden gehouden met externe ontwikkelingen die kunnen leiden tot toenemende concurrentie, lagere tarieven of afnemend zorgvolume. Teneinde op deze ontwikkelingen voorbereid te zijn en deze ook financieel het hoofd te kunnen bieden hebben alle zorgbedrijven in de Parnassia Bavo Groep in 2010 plannen opgesteld waarin is uitgegaan van een 5% krimpscenario. Daarnaast is in 2010 een generieke korting van 3,5% op de Zvw-tarieven (Klink-korting) opgevangen in de exploitatie.

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

- 5% eigen ruimte binnen de begroting van Dijk en Duin 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 concern-resultaatsdoelstelling, de ruimte voor innovatie en de ruimte om incidentele kosten te financieren (de concernmanagementruimte);

In 2010 heeft de Raad van Bestuur vanuit de concernmanagement – en innovatieruimte incidentele middelen toegekend aan de Zorgbedrijven om beleidsmatige speerpunten en innovaties te ondersteunen, en kosten die verband houden met reorganisaties en ombouw van de zorgbedrijven te compenseren.

Uitgangspunten begroting

Dijk en Duin BV werkt binnen de Parnassia Bavo Groep met een integrale begroting waaraan alle baten en lasten zijn toegerekend. Dit vertaalt zich in de volgende uitgangspunten voor de begroting:

- Dijk en Duin BV is resultaatverantwoordelijk en stuurt op de verschillende financieringsstromen.
- afdelingen sturen op gerealiseerde uren en kosten 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 komen uit de DBC systematiek, bij de klinische productie worden de tarieven van de verpleegdagen bepaald op basis van de integrale kostprijs;
- de som van de verschillen tussen de externe opbrengsten en de kosten van de afdelingen is het exploitatieresultaat
- de begroting wordt geactualiseerd door middel van budgetmutaties.

De begroting van Dijk en Duin BV 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 2010 en prognose 2011

Hieronder beschrijven wij de wijze waarop wij hierboven omschreven beleid en doelstellingen hebben verwerkt in de begroting 2010, de in 2010 behaalde resultaten en de vooruitzichten/prognoses voor 2011 en verder.

De verkorte begroting en resultatenrekening geven het volgende beeld.

(bedragen x € 1.000)	Begroting 2011	Begroting 2010	Jaar-rekening 2010	Jaar-rekening 2009
Baten				
- Zorgverzekeringswet	29.380	28.140	30.012	27.606
- AWBZ	12.961	11.623	10.666	18.392
- Justitie	102	101	35	156
- Gemeenten	126	155	426	216
- Overigen	889	438	1.213	2.882
Totaal Baten	43.458	40.457	42.352	49.252
Lasten				
- Personeel	27.162	27.674	27.130	33.407
- Materiële kosten en kapitaalslasten	6.012	4.135	4.712	15.692
- Intercompany ***	9.631	6.911	6.013	591
Totaal Lasten	42.805	38.720	37.855	49.745
Resultaat	653	1.737	4.495	-493
<i>Resultaatratio **</i>	<i>1,50%</i>	<i>4,29%</i>	<i>10,61%</i>	<i>1%</i>

* In de herziene begroting 2010 is de kapitaallastenvergoeding in zijn geheel aan de AWBZ toegerekend in de realisatie 2010 is dit voor 50% toegerekend aan de ZVW en voor 50% toegerekend aan de AWBZ.

** De resultaatratio is berekend over het geconsolideerde resultaat als percentage totale externe baten.

*** Bedragen wijken af van de jaarrekening omdat in de jaarrekening de intercompany opbrengsten en intercompany kosten separaat zijn weergegeven.

Baten

In 2010 realiseerde Dijk en Duin BV een omzet van € 42,2 miljoen.

Voor 2011 is een omzet begroot van €43,46 miljoen, een groei ten opzichte van de begroting 2010 met 7,4%

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

	Begroting 2011		Jaarrekening 2010	
	x € 1.000	%	x € 1.000	%
Zorgverzekeringswet	29.380	67,6%	30.012	70,8%
AWBZ	12.961	29,8%	10.666	25,2%
Justitie	102	0,2%	35	0,1%
Gemeenten	126	0,3%	426	1,0%
Overigen	889	2,0%	1.213	2,9%
Totaal	43.458	100%	42.352	100%

De contractering voor 2011 is naar tevredenheid verlopen. Reeds in het eerste kwartaal 2010 was de begrote omzet volledig gecontracteerd met de financiers.

Lasten

In 2010 hebben de lasten zich op hoofdlijnen conform begroting ontwikkeld. Voor 2011 zijn de personele kosten begroot op basis van op de CAO 2010 en een inschatting van de nieuwe CAO, waarbij rekening is gehouden met een loonontwikkeling van 0,75%.

Kostenbesparing

Een van de drie speerpunten in het bedrijfsplan 2009-2010 is: zuinig werken. Dit om buffers te creëren om bij toenemende onzekerheid en in risicovolle omstandigheden tegenvallers te kunnen opvangen, om te kunnen investeren in verbetering en vernieuwing. Daarbij moeten we zorgen dat zoveel mogelijk van ons geld rechtstreeks aan de zorg ten goede komt, door (verdere) besparing op indirecte kosten.

Van de indirecte kosten is momenteel ongeveer 25% centraal belegd, dat wil zeggen vastgesteld op concernniveau; 75% decentraal, dat wil zeggen dat zij direct beïnvloedbaar zijn door de (directie van) Dijk en Duin BV.

Modernisering van de zorg

Vanwege de vergrijzing is er een tekort aan personeel te verwachten en een stijging van de zorgvraag. Daarnaast is er sprake van een economische crisis. Het kabinet gaf opdracht om te onderzoeken hoe onder meer de zorg 20% goedkoper geleverd kan worden. Tegen deze achtergrond besloten wij voor de jaren 2011 en verder in te zetten op modernisering van het zorgaanbod en een aanzienlijke reductie van de indirecte kosten. Deze gecombineerde aanpak leidt ertoe dat wij in de komende bedrijfsplanperiode 2011-2013 de kosten per behandeling gemiddeld 20% willen verlagen.

Daarbij richten wij ons op:

- de directe kosten van onze zorgverlening. Dijk en Duin BV zet intensief in op modernisering van zorg, door a) meer inzet rondom preventie en de eerste lijn, samen met andere aanbieders daar; b) e-health combineren met face-to-face behandeling; c) klinische behandeling voorkomen, verkorten en vervangen door ambulante.
- de indirecte kosten. In 2010 en begin 2011 zijn alle ondersteunende en besturende processen projectmatig tegen het licht gehouden, en is het besparingspotentieel in kaart gebracht. Bij de indirecte kosten is inbegrepen het gebruik van het aantal m² en de kosten van het management op alle niveaus.

De gevonden (mogelijkheden tot) besparingen worden vertaald in reductietaakstellingen in de begrotingen 2011-2013. De eerste implementaties zijn reeds gestart eind 2010.

Resultaat

Voor 2010 werd een resultaat begroot van € 1.737 miljoen.
Het gerealiseerde resultaat 2010 bedroeg € 4.494 miljoen.

Dijk en Duin BV heeft een aanzienlijke transitie doorgemaakt om naar een financieel gezonde situatie te komen. In 2010 heeft ook de vrijval van een voorziening bijgedragen om binnen de begrotingskaders te blijven.

De lasten waren € 1,00 miljoen lager dan begroot.

Daarnaast was sprake van per saldo € 1,80 miljoen hogere opbrengsten.

De belangrijkste oorzaken waren ca. € 1,9 miljoen hogere ZVW productie, welke deels werd gerealiseerd door productiviteitsverbetering. De AWBZ opbrengsten waren € 1 miljoen lager dan begroot door herschikking en lagere indicaties. De opbrengsten van derden waren ca. € 0,6 miljoen hoger.

Voor 2011 is een resultaat begroot van € 0,65 miljoen. De prognose in mei 2011 wijst uit dat het resultaat zal uitkomen op nihil.