



Maatschappelijk verslag 2009 Accare

Eigenaar : A.A. Rietveld
Functie : Voorzitter Raad van Bestuur

Auteur : I.F. Kamminga
Functie : secretaris Raad van Bestuur
Datum : 13-04-2010

Status:	Vastgesteld
Versie:	1
Organisatieonderdeel van toepassing:	Accare
Vindplaats:	
Vastgesteld door:	Raad van Toezicht
Vastgesteld op:	19 april 2010
Evaluatie/revisiedatum:	n.v.t.
Code:	KMS/RvB/43.2/10.0086
Aantal pagina's incl. voorblad en bijlagen:	46

Inhoudsopgave

1 Uitgangspunten van verslaglegging	3
2 Profiel van de organisatie	4
2.1 Algemene gegevens	4
2.2 Structuur van de organisatie	4
2.3 Kerngegevens	6
2.4 Samenwerkingsrelatie	7
3 Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap	9
3.1 Normen voor goed bestuur	9
3.2 Raad van Bestuur	9
3.3 Raad van Toezicht, samenstelling en verslag	10
3.4 Bedrijfsvoering	13
3.5 Cliëntenraad	16
4 Beleid, inspanningen en prestaties	18
4.1 Meerjarenbeleid	18
4.2 Algemeen beleid	20
4.3 Algemeen kwaliteitsbeleid	22
4.4 Kwaliteitsbeleid ten aanzien van patiënten/ cliënten	23
4.5 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers	30
4.6 Samenleving	34
4.7 Financieel beleid	33
Bijlagen	36
Bijlage 1, Publicaties UCKJP 2009	36
Bijlage 2, Onderzoek UCKJP 2009 - 2010	41
Bijlage 3, Programma Evidence Based Practice Drenthe/ Overijssel	45

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

1. Uitgangspunten van de verslaglegging

Het jaardocument over het verslagjaar 2009 is opgesteld conform de regeling Jaarverantwoording Zorginstellingen 2009.

Het jaardocument kent drie gedeelten, het maatschappelijk verslag (vooral beschrijvend van aard), de jaarrekening, de financiële verantwoording over het boekjaar 2009, en de kengetallen. Deze laatste zijn beschikbaar via DigiMV.

Hierbij treft u het maatschappelijk verslag aan.

Het maatschappelijke verslag is opgesteld onder verantwoordelijkheid van de Raad van Bestuur uitgezonderd paragraaf 3.3 waarin de voorzitter van de Raad van Toezicht namens deze Raad verslag doet van haar werkzaamheden over 2009.

De begrippen patiënt en cliënt worden in dit jaarverslag beide gebruikt.

Tenzij anders gemeld zijn gegevens op instellingsniveau weergegeven.

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

2. Profiel van de organisatie

2.1 Algemene gegevens

Naam verslaglegend rechtspersoon	Stichting Universitaire en Algemene Kinder- en Jeugdpsychiatrie Noord-Nederland
Rechtsvorm	Stichting
Publieksnaam	Accare
Adres (statutair)	Hanzeplein 1
Postcode	Postbus 660, 9700 AR
Plaats	Groningen
Adres (Raad van Bestuur)	Beilerstraat 173
Postcode	9403 PJ
Plaats	Assen
Telefoonnummer	(050) 361 09 73
Identificatienummer NZA	120-115
Nummer Kamer van Koophandel	41020275
E-mailadres	info@accare.nl
Internetpagina	www.accare.nl

2.2 Structuur van de organisatie

Organisatiestructuur

De Stichting Universitaire en Algemene Kinder- en Jeugdpsychiatrie Noord-Nederland, verder te noemen Accare, is een stichting bestaande uit drie divisies van waaruit kinder- en jeugdpsychiatrische diagnostiek en behandeling wordt geboden.

De stichting is opgericht per 1-1-2001.

De divisies zijn:

a) Accare Universitaire Kinder- en Jeugdpsychiatrie (UCKJP).

Deze divisie biedt algemene kinder- en jeugdpsychiatrie voor de provincies Groningen en Friesland en universitaire kinder- en jeugdpsychiatrie voor Noord-Nederland.

De divisie telt vijf clusters.

b) Accare Drenthe/ Overijssel (Accare D/O) biedt algemene kinder- en jeugdpsychiatrie in Drenthe en Overijssel. Daarnaast wordt vanuit deze divisie de landelijke specialisatie eetstoornissen verzorgd; voor deze functie is ook een poliklinische voorziening in Almere aanwezig.

c) Accare forensische jeugd- en orthoPsychiatrie (Accare FJP) biedt kinder- en jeugdpsychiatrie aan ernstig gedragsgestoorde jongeren bij wie delictgedrag bekend is. Deze divisie kent geen clusters.

Daarnaast kent Accare twee ondersteunende diensten, Personeel & Opleiding (P&O) en Financiën & Informatievoorziening (F&I), en een Bestuursbureau.

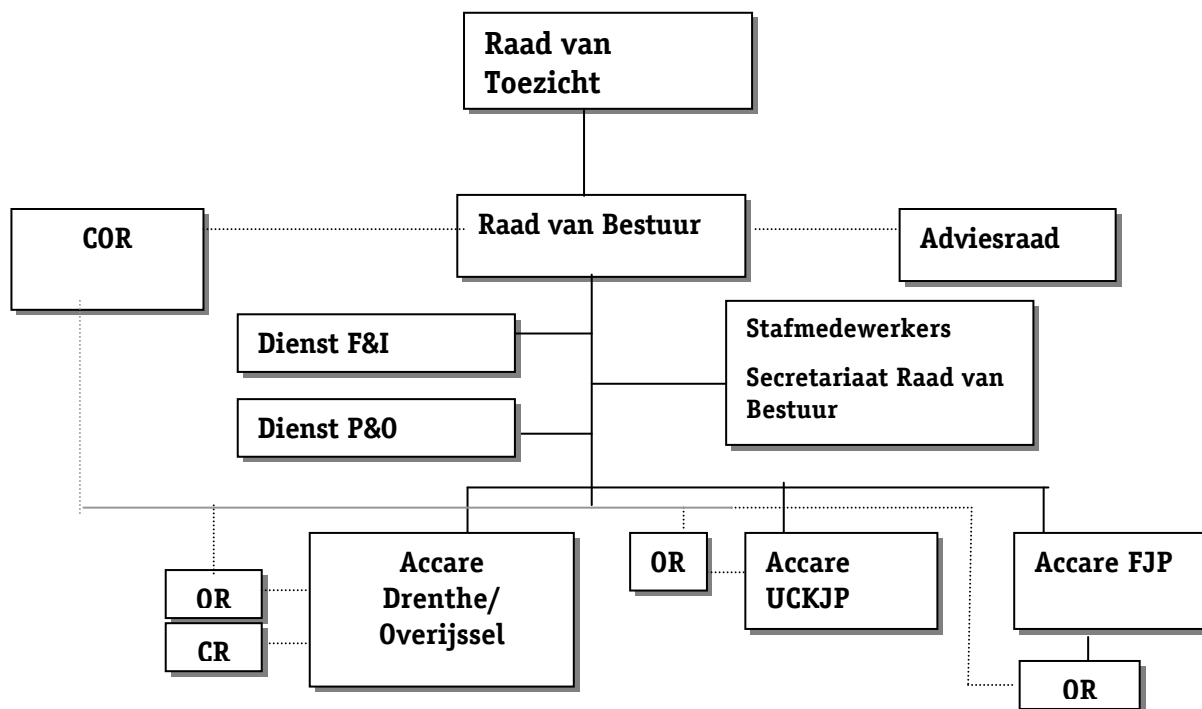
Besturingsmodel

Accare kent een Raad van Toezicht en een Raad van Bestuur.

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

Organigram

Organigram



Toelatingen

Per 31-12-2009 beschikte Accare over de volgende toelatingen:
 AWBZ-functies persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding, behandeling en verblijf.
 De toegelaten capaciteit van de instelling is 149 bedden, waarvan 6 bedden voor sterk psychiatrische gestoorde kinderen of jeugdigen en 10 bedden BOPZ.
 Daarnaast zijn 24 plaatsen logeervervoorziening toegewezen.

Medezeggenschap.

Participatie van cliënten is als volgt georganiseerd:
 De kliniek van de divisie Drenthe/ Overijssel kent een cliëntenraad conform de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorgsector (WMCZ), de bewonersraad.
 Binnen de overige klinische groepen fungeren patiëntenplatforms waarbij het accent van de te bespreken onderwerpen ligt op het dagelijks leefmilieu van de cliënt.
 Deze medezeggenschapsstructuur is beschreven in de notitie "Medezeggenschap van cliënten binnen Accare" (mei 2004). Alle platforms worden ondersteund.
 Sinds juni 2005 kent Accare een Adviesraad bestaande uit vertegenwoordigers van patiënten-/cliëntenverenigingen. De Adviesraad heeft onder andere tot doel 'kenbaar te maken hoe, op algemene en niet persoonsgebonden wijze, de behandeling en begeleiding zoals die door Accare wordt verstrekt, wordt ervaren' en '.....elkaar met enige regelmaat te informeren over actuele ontwikkelingen inzake het zorg-, behandel-, begeleidingsaanbod.'

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

Medezeggenschap personeel

Uitmo 2009 kende Accare de volgende medezeggenschapsorganen. Drie divisieondernemingsraden, en een centrale ondernemingsraad (COR).

Medewerkers van het Bestuursbureau en de diensten P&O en F&I zijn rechtstreeks vertegenwoordigd in de COR.

De Centrale Ondernemingsraad is daarnaast samengesteld uit vertegenwoordigers van de drie divisieondernemingsraden.

2.3. Kerngegevens

2.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering

De kernactiviteiten van Accare zijn:

- 1) diagnostiek, behandeling en consultatie bieden aan kinderen met psychische problemen en hun begeleiders, gericht op verbetering van de ontwikkeling van het kind;
- 2) het bieden en verzorgen van opleiding, onderzoek en onderwijs.

Accare biedt zowel klinische, transmurale als ambulante kinder- en jeugdpsychiatrie. Specialisaties/ bijzondere functies: universitaire KJP, forensische KJP en behandeling van eetstoornissen bij kinderen/ jeugdigen.

Per 31-12-2009 waren met betrekking tot de zorg de volgende kerngegevens van kracht:

Tabel 1

Zorginhoudelijke kerngegevens	
Aantal patiënten in zorg op 31 december	
- kliniek	72
- deeltijdbehandeling	95
- poliklinische behandeling	8400
Capaciteit	
- aantal feitelijke bedden	173, waarvan 6 ZIS en 14 BOPZ
- aantal logeerbedden	24

2.3.2a Kerngegevens m.b.t. productie, personeel en opbrengsten

Kerngegevens m.b.t. productie, personeel en opbrengsten	
Productie	
- aantal verpleegdagen	35.706
- aantal logeerdagen	2.727
- aantal deeltijddagen over 2009	13.975
- aantal ambulante contacten over 2009	276.104
Personeel	
- Aantal personeelsleden in loondienst op 31 december	1007
- Aantal FTE personeelsleden in loondienst op 31 december	714
Bedrijfsopbrengsten (euro's)	
- Totaal bedrijfsopbrengsten (in euro's) in verslagjaar	55.345.551
waarvan wettelijk budget aanvaardbare kosten	53.162.260
waarvan overige bedrijfsopbrengsten	2.183.291

2.3.2b Kerngegevens m.b.t. opleiding, onderzoek en onderwijs

Tabel 3

Kerngegevens opleiding, onderzoek en onderwijs per 31 december 2009			
2009	Capaciteit opleidingen (plaatsen)	Aantal personen in opleiding gedurende verslagjaar	Aantal personen dat opleidingen heeft afgerond
Psychiater A-opleiding	6	2	1
Psychiater met vervolgopleiding KJP	6	3	1
Aantal lopende onderzoeken			33
Aantal (internationale) publicaties ¹			22
Aantal promoties			3

2.3.3 Werkgebieden

Het primaire werkgebied van Accare beslaat de provincies Groningen en Drenthe, het secundaire Overijssel en Friesland.

De bijzondere functie forensische jeugdpsychiatrie wordt ook in de provincies Overijssel en Friesland aangeboden.

In 2009 breidde de polikliniek Drachten, behorend tot de divisie Accare UCKJP, haar werkzaamheden in de provincie Friesland uit ten behoeve van de doelgroepen ADHD/ODD, ASS, Angst en stemmingsstoornissen en LVG.

Hiermee verricht Accare activiteiten in de zorgkantorregio's Groningen, Friesland, Drenthe, Zwolle, Midden-IJssel, Twente en Flevoland.

2.4 Samenwerkingsrelaties

Accare onderscheidt de volgende belanghebbenden:

- Zorgkantoren/ zorgverzekeraars:
In 2009 onderhield Accare formele contractrelaties met het zorgkantoor Groningen (AWBZ). Met de zorgverzekeraars Menzis, De Friesland, Salland, Agis en Achmea zijn contractrelaties. De laatste drie hebben over of gedurende 2009 voor het eerst zorginkoop bij Accare gedaan.
- Toezichthouders:
Inspectie GGZ
- Patiënten/cliëntenorganisaties:
Balans, Nederlandse Vereniging voor Autisme, Stichting Gilles de la Tourette, Angst Dwang en Fobiestichting, Stichting Anorexia en Boulimia Nervosa, Stichting PVP, Stichting LPR, Zorgbelang Groningen
- Overheden:
provincie Drenthe, provincie Groningen, provincie Overijssel, provincie Friesland ministerie VWS, programministerie Jeugd en Gezin
- Ketenpartners:
Bureaus jeugdzorg: Bureau Jeugdzorg Drenthe, Bureau Jeugdzorg Groningen, Bureau Jeugdzorg Friesland, Bureau Jeugdzorg Overijssel
UMCG
- Academische centra:
GGZ-algemeen: GGZ Nederland, Lentis, GGZ Drenthe, GGZ Friesland
GGZ-Kinder- en Karakter, Triversum, Bascule, Curium, RMPI, Jutters

¹ Zie bijlage 1

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

jeugdpsychiatrie	
GGZ-RIBW:	Promens Care
GGZ Verslavingszorg	Verslavingszorg Noord Nederland
Jeugdzorg:	Elker (voorheen Base Groep), Yorneo (voorheen Jeugdzorg Drenthe, Jeugdhulp Friesland)
Orthopedagogische centra:	Driever's Dale, Tjallinga Hiem, De Reeve, De Eik, Dreei
Gehandicaptenzorg:	Vanboeijen
Justitiële Jeuginrichting:	Het Poortje
Onderwijs:	RENN-4
Overige:	Landelijk Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie

Met al deze ketenpartners vindt regulier beraad plaats. Soms bilateraal, soms in breder verband.

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

3. Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap

3.1 Normen voor goed bestuur

3.1.1 Zorgbrede Governance Code

Accare kent een Raad van Toezicht en een Raad van Bestuur.

Toezicht en bestuur vinden daarbij plaats op basis van de bepalingen zoals opgenomen in de (gewijzigde) statuten (gepasseerd maart 2006) en het reglement van de Raad van Toezicht (geactualiseerd maart 2006).

In de statuten is opgenomen dat de stichting en haar organen zich gehouden achten aan het bepaalde in de Zorgbrede Governance Code.

Met het oog op de financiële bedrijfsvoering is najaar 2005 een auditcommissie ingesteld. Deze is met haar werkzaamheden voorjaar 2006 begonnen. De auditcommissie adviseert de Raad van Toezicht met betrekking tot jaarrekening en begroting.

Daarnaast heeft de Raad van Toezicht najaar 2005 een remuneratiecommissie ingesteld. Deze beoordeelt ten behoeve van de Raad van Toezicht het functioneren van de leden van de Raad van Bestuur en regelt de arbeidsvoorwaardelijke zaken.

Medio 2007 is statutair bepaald dat Zorgbelang Groningen, als orgaan dat cliënten vertegenwoordigt, het recht toekomt tot het verzoeken om een enquête door de Ondernemingskamer in Amsterdam (bepaling WTZi).

In de loop van 2009 heeft de Adviesraad, als cliënten vertegenwoordigend orgaan, een voordracht gedaan voor een lid van de Raad van Toezicht. Deze voordracht is in de loop van 2009 geëffectueerd.

Werving en selectie van Raad van Toezichtleden vindt plaats op grond van een profiel. De medezeggenschapsorganen, COR en Adviesraad, hebben recht van voordracht

Alle leden van de Raad van Toezicht functioneren zonder last en ruggespraak. Dit is met de voordragende organen besproken.

De bepalingen van de zorgbrede Governance Code, versie december 2005, zijn door Accare nageleefd, met uitzondering van:

- ZGC 3.5.1. evaluatie Raad van Toezicht
- ZGC 3.4.2 onafhankelijkheid leden Raad van Toezicht

Hierbij spelen de volgende overwegingen een rol:

- 3.5.1. De Raad van Toezicht heeft deze omissie begin 2010 geconstateerd en heeft de evaluatie alsnog uitgevoerd.
- 3.4.2 Accare heeft statutair bepaald dat het UMCG een lid in de Raad van Toezicht kan voordragen. Dit is om de bijzondere verbinding die tussen beide organisaties aanwezig is op het gebied van wetenschappelijk onderzoek en onderwijs tot uitdrukking te brengen.

Najaar 2009 is landelijk een nieuwe zorgbrede governance code vastgesteld. Deze is in 2010 in de Raad van Toezicht besproken; op enkele nieuwe bepalingen zal aanvullend beleid worden gemaakt.

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

3.2 Raad van Bestuur

Per 31-12-2009 kende de Raad van Bestuur de volgende samenstelling:

Naam	Woonplaats	Nevenfuncties
De heer drs. A.A. Rietveld Voorzitter	Haren	Lid bestuur GGZ Nederland
De heer prof. dr. R.M. Minderaa Lid behandelinhoudelijke zaken	Eelde	Hoogleraar Kinder- en Jeugdpsychiatrie UMCG (RuG) Voorzitter Bestuur Landelijk Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie Lid van het Opleidingsconsortium Psychiatrie Noord-Nederland Lid van de Programmacommissie GGZ (Geestkracht) van ZonMw Lid van de Adviescommissie van het Ter Meulen Fonds Lid van de Wetenschappelijke Adviesraad van de Hersenstichting Vice-president and Treasurer of the ESCAP Board (European Psychiatry Society for Child and Adolescent)

De Raad van Bestuur verricht haar werkzaamheden op basis van haar statutaire bevoegdheden en het reglement Raad van Bestuur (2003).

De honorering van de Raad van Bestuur is vermeld in de jaarrekening 2009.

3.3 Raad van Toezicht, samenstelling en verslag

Per 31-12-2009 kende de Raad van Toezicht de volgende samenstelling:

Naam	Woonplaats	(Neven)functies
De heer drs. B. Baldew (1,2)	Groningen	Functie: Hoofdcontrolling / plv dir FEZ- Noorderpoortcollege Nevenfuncties: - Partner Onderzoeksbureau Decentrale Rekenkamers BV; - voorzitter auditcommissie gemeente Ameland - secretaris stichting Mies-A-Mooi - Penningmeester en secretaris Stichting vier vijf mei; - Lid rekenkamercommissie gemeente Noordenveld - Gemeenteraadslid in Groningen
Mevrouw mr. M.C.D. Boon-Niks	Assen	Functie: vice-president rechtbank Assen Nevenfuncties: - Voorzitter klachtencommissie Bureau Jeugdzorg Noord en Midden Drenthe - Lid van de kamer van toezicht over het notariaat

Datum: 16-04-2010
Code: KMS/RvB/43.2/
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.

Auteur : I.F. Kamminga
Status : vastgesteld
Organisatieonderdeel: Accare

Eigenaar : A.A. Rietveld
Versie : 1
Vindplaats :

		- Lid generaal College voor de Kerkorde van de PKN
De heer Prof. Dr. O.F. Brouwer	Groningen	Functie: hoogleraar kinderneurologie, UMCG waarnemend hoofd afdeling Neurologie, UMCG Nevenfuncties: bestuurslid Stichting Epilepsie Onderwijs Nederland (SEPION) - bestuurslid European Paediatric Neurology Society, chairman Education & Training Committee - lid wetenschappelijke adviesraad Nationaal Epilepsie Fonds
De heer mr. U. van Houten, voorzitter (2)	Leeuwarden	Functie: coördinerend vice president rechtbank Almelo Nevenfuncties: - docent bij de Stichting Studiecentrum Rechtspleging in Zutphen - Lid Raad van Toezicht Groningen van de Nederlandse Vereniging van Makelaars
De heer drs. S. Ter Horst, vice-voorzitter/secretaris (2)	Groningen	Functie: - Eigenaar MC3, bureau voor mediation, conflictmanagement, coaching en consultancy Nevenfuncties: - Bestuurslid Hospice Kajan, Hilversum - Managing Consultant Brederijn van Spaendonck - Coach Centrum voor Management Development in de Zorg, Erasmus Universiteit Rotterdam
Mevrouw J.J. Tiemersma (1)	Groningen	Functie: directeur Bibliotheekservice Fryslan Nevenfuncties: - Lid Raad van Toezicht Welzijn Leeuwarden - Voorzitter Stichting Tumba - Lid Raad van Toezicht Kenniscentrum Equality - Penningmeester/secretaris Stichting Halt Noord-Nederland
De heer drs. G.M. Wieringa	Amsterdam	Functie: Directeur/eigenaar Acquir, gedragsveranderingsprocessen in organisaties en bedrijfsartsenzorg Bestuurslid beheersstichting BedrijvenLease
De heer drs. E Wolters	Groningen	Functie: project adviseur Zonnehuisgroep Noord Nevenfuncties: - directeur / eigenaar Saaksumborg Advies, ondersteuning bij maatschappelijk verantwoord ondernemen, - voorzitter regio Groningen / Drenthe, Nederlandse Vereniging voor Autisme

- (1) lid auditcommissie
- (2) lid remuneratiecommissie

De heer Wolters trad per 1-5-2009 tot de Raad van Toezicht toe.
Mevrouw Boon verliet de Raad van Toezicht per 31-12 wegens het verstrijken van de maximale zittingstermijn.

De Raad van Toezicht heeft de volgende verantwoordelijkheden:

- het zorgdragen voor een goed functionerende Raad van Bestuur (door benoeming, beoordeling en eventueel ontslag van de Raad van Bestuur);
- het zorgdragen voor een goed functionerend intern toezicht (door benoeming, beoordeling en ontslag van (leden van) de Raad van Toezicht);
- het functioneren als adviseur en klankbord voor de Raad van Bestuur;
- het houden van integraal toezicht op het beleid van de Raad van Bestuur en de algemene gang van zaken in de instelling;
- het goedkeuren van strategische beslissingen van de Raad van Bestuur.

De Raad van Toezicht kwam in 2009 vijf keer bijeen. De Raad van Bestuur heeft de Raad van Toezichtvergaderingen bijgewoond. De remuneratiecommissie heeft functioneringsgesprekken met de leden van de Raad van Bestuur afzonderlijk en gezamenlijk gevoerd.

De agenda van de Raad van Toezichtvergaderingen wordt deels gevuld volgens een vast stramien waarbij jaarlijks de strategische koers, kwaliteit van zorg, onderzoek en ontwikkeling, personeelsbeleid, bedrijfsvoering en algemene performance aan de orde komen, deels op basis van actuele externe en interne ontwikkelingen.

Twee vergaderingen zijn voorafgegaan door een inleiding. In de eerste inleiding werd door de divisiedirectie Accare Drenthe/ Overijssel een toelichting gegeven op de af- en ombouw van de Drentse klinieken, in de tweede werd het zorgaanbod van het centrum voor eetstoornissen (Smilde, Assen, Almere) belicht.

Strategische koers

De Raad van Toezicht ondersteunt de expliciete keuze van Accare voor ambulantisering: ambulant als het kan, klinisch als het moet.

Dit betreft ook de samenwerking van de zeven zelfstandige KJP-instellingen.

O.a. in het kader van het concept beleidsplan 'Op Stoom' is gesproken over de wenselijkheid en haalbaarheid om de activiteiten van Accare in de provincies Overijssel en Friesland uit te breiden. De Raad van Toezicht onderschrijft de wenselijkheid, benadrukt tegelijkertijd grondige onderbouwing van de (bedrijfsmatige) haalbaarheid.

De Raad van Toezicht heeft met tevredenheid vastgesteld dat Accare er in is geslaagd bij vijf zorgverzekeraars te contracten.

Kwaliteit van zorg

De regelmatige metingen van de kwaliteit van de door Accare verleende zorg worden in de Raad van Toezicht besproken.

De afbouw van klinische capaciteit en de uitbreiding van ambulante functies en locaties wordt onderschreven.

Onderzoek en Ontwikkeling

De nota academisering is doorgenomen. Hierin is een beeld geschetst van actuele onderzoekstrajecten.

De Raad van Toezicht acht de bijdrage van het onderzoek binnen het UCKJP aan de verhoging van de kwaliteit van zorg – op korte en/of lange termijn – van grote waarde.

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

Personeelsbeleid

Met enige regelmaat is stilgestaan bij ziekteverzuimbeleid. Leden van de Raad van Toezicht hebben vergaderingen van de (divisie)ondernemingsraden en de centrale ondernemingsraad waarin de algemene gang van zaken werd besproken, bijgewoond.

Het sociaal jaarverslag 2008 is besproken.

Bedrijfsvoering

In elke Raad van Toezichtvergadering is stilgestaan bij de financiële situatie.

In goed overleg tussen Raad van Bestuur en Raad van Toezicht heeft de auditcommissie n.a.v. zorgwekkende tussentijdse financiële rapportages scherper dan in eerdere jaren gemonitord.

De Managementletter 2008 van de accountant is besproken.

De Raad van Toezicht heeft in april haar goedkeuring verleend aan de jaarrekening 2008. De accountant woonde deze bijeenkomst bij en gaf toelichting op het accountantsverslag.

In december heeft de Raad van Toezicht de begroting 2009 geaccordeerd onder het voorbehoud van bevestiging door zorgverzekeraars van de begrote productieafspraken.

ICT

De Raad van Toezicht heeft zich in elke vergadering laten informeren over de stand van zaken ten aanzien van het projectenprogramma ICT op orde, waaronder het realiseren van de overgang van de uitvoering van de Accare ICT-activiteiten van GGZ Drenthe naar een andere partij.

Algehele performance

De Raad van Toezicht is tevreden over de stand van zaken binnen Accare. Behandelinhoudelijke ontwikkeling gaat gepaard met redelijk solide bedrijfsvoering.

Overige

De leden van de Raad van Toezicht ontvangen een vergoeding voor hun werkzaamheden. Deze staan vermeld in de jaarrekening 2009.

De Raad van Toezicht ziet toe op mogelijke belangenverstrengeling. Zo inventariseert de Raad jaarlijks de nevenfuncties van de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur.

3.4 Bedrijfsvoering

3.4.1 Jaarplancyclus

De bedrijfsvoering van Accare verloopt globaal langs de volgende lijnen.

Jaarlijks (mei) stelt de Raad van Bestuur een jaarbrief op waarin opgenomen de belangrijkste externe ontwikkelingen, strategische aandachtspunten en begrotingskaders voor het komende begrotingsjaar.

Bij het opstellen van de jaarbrief wordt rekening gehouden met het strategisch meerjarenbeleidsplan, de bevindingen uit de systeembeoordeling van het kwaliteitsmanagementsysteem, het vigerende inkoopbeleid van zorgverzekeraars en relevant geachte externe maatschappelijke ontwikkelingen.

De divisiedirecties kunnen de jaarbrief Raad van Bestuur aanvullen voor de eigen divisie. Van deze mogelijkheid is in 2009 gebruik gemaakt.

De divisies en diensten stellen vervolgens in de periode juli- september jaarplannen op. Binnen de divisies wordt hiervoor gebruik gemaakt van clusterjaarplannen. In het najaar (oktober/ november) worden de plannen gebundeld tot en verwerkt in een conceptbegroting. Deze wordt besproken met management en ondernemingsraad, en ter goedkeuring voorgelegd aan de Raad van Toezicht.

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

In september hebben de zorgverzekeraars Friesland, Salland en Achmea extra ambulant budget ter beschikking gesteld ter waarde van 1.351.000 euro. Hiermee kon een deel van de aangevraagde maar nog niet gehonoreerde productie-uitbreiding 2009 alsnog worden gerealiseerd.

3.4.2 Monitoring financiële situatie

De dienst F&I publiceert maandelijks overzichten met betrekking tot financiën (exploitatie, productie, ziekte, personeel (kosten en formatie). Een latest estimate, waarin een conservatieve schatting wordt gemaakt in hoeverre de begroting ultimo december van het jaar wordt gerealiseerd, maakt standaard van de maandoverzichten deel uit.

De overzichten worden maandelijks om en om in het bedrijfsoverleg (directeuren algemene zaken en diensthoofden) en persoonlijk met het divisie management (directeuren algemene zaken) besproken. Daarnaast zijn overzichten beschikbaar met informatie over DBC-registratie en liquiditeitspositie. Deze informatie komt in de Raad van Toezichtvergaderingen standaard aan de orde.

De auditcommissie van de Raad van Toezicht is in 2009 tweemaal bijeen geweest. De jaarrekening 2008, de managementletter 2008, de conceptbegroting 2010 en de financiële rapportages zijn besproken.

Het jaar 2008 sloot Accare met een negatief resultaat af. De begrotingsopstelling 2009 nam langer dan gepland, het eerste maandoverzicht kwam hierdoor ook later beschikbaar dan gebruikelijk. Hieruit bleek dat met name de kosten fors hoger lagen dan verwacht. Debet hieraan was dat de (voorziene en gewenste) klinische afbouw zich eerder in afname van productie (inkomsten) vertaalde dan in afname van personeel (kosten).

Augustus 2009 bleek dat de jaarlijks poliklinische zomerproductieterugval groter was dan gebruikelijk.

Management, op alle niveaus, en medewerkers, van alle diensten en divisies, hebben zich najaar 2009 zeer ingespannen om kosten te reduceren en de toegekende productieruimte te realiseren. Dit is gelukt; het financiële jaar is positief afgesloten.

Administratieve organisatie en interne controle

In de Managementletter 2008 (PWC 20 maart 2009) komen planning & control, resultaatontwikkeling 2008, regeling AO/IC, ontwikkeling productie kliniek, treasuryfunctie, en automatisering aan de orde.

Aandacht wordt gevraagd voor het financieel volgen van een lange termijn onderhoudsplan, het brengen van instandhoudingsinvesteringen ten laste van trekkingsrechten, wijzigingen in de richtlijnen jaarverslaglegging, kapitaallastenvergoeding en managementinformatie op basis van kostprijs.

Zowel in het accountantsverslag 2008 als in een afzonderlijke publicatie van november 2009 presenteerde de accountant via het Healthcare Control Web een vergelijking op 13 deelaspecten van Accare met de GGZ-sector.

Eind 2009 scoorde Accare op de onderdelen planning & control, productie, ICT en treasury hoger dan gemiddeld, op de onderdelen huisvesting, HRM en kwaliteit zorg scores ondergemiddeld.

3.4.3 Zorgverkoop 2010

Het tijdstip waarop zorgverzekeraars hun inkoopvoorwaarden bekend maken (ca oktober) sluit matig aan op de jaarplancyclus en bemoeilijkt daarmee de begrotingsopstelling. Hetzelfde geldt het tijdstip (december - februari) waarop zorgverzekeraars de productieafspraken accorderen.

Opgemerkt moet worden dat zorgverzekeraars najaar 2009 een hoger garantievolume c.q. – prijs wilden garanderen dan in 2008. Tevens was het aantal onderdelen waarop malus dan wel bonus kon worden behaald minder omvangrijk dan in 2008. Voornaamste reden hiertoe was dat zorgverzekeraars nadat het ministerie van VWS had besloten 4% budgetkorting toe te passen, ervoor gekozen hebben de beschikbare budgetten voor het overige (grotendeels) onverkort aan de zorginstellingen beschikbaar te stellen.

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

Voor de begroting 2010 heeft Accare in oktober 2009– januari 2010 geoffreerd bij vijf zorgverzekeraars. De aangevraagde productieomvang voor nieuwe projecten bedroeg ca 5 miljoen; hiervan werd ongeveer 40 % toegekend.

De inkoopvoorwaarden van de zorgverzekeraars verschillen op onderdelen. Dit vraagt om extra inzet qua administratieve verantwoording.

Ten behoeve van de bespreking over productievoorstellen is een ‘verkoopnotitie’ opgesteld waarin Accare haar speerpunten voor 2010 motiveerde. Deze speerpunten zijn in uitgewerkte voorstellen aan zorgverzekeraars voorgelegd.

Accare heeft zowel via het representatiemodel als afzonderlijk met zorgverzekeraars overlegd. Zorgverzekeraars waardeerden de transparantie die de ‘verkoopnotitie’ gaf. Bij de besprekingen met zorgverzekeraars is naast de voorzitter van de Raad van Bestuur en financieel adviseur ook altijd minstens één behandelinhoudelijk directeur aanwezig geweest.

3.4.4 Financiële en andere risico's

Met de verdergaande invoering van marktwerking in de gezondheidszorg nemen de financiële risico's die Accare loopt toe.

Ook in 2009 heeft Accare haar productie in NZA-parameters en DBC's verantwoord. Dit is administratief bewerkelijk en belemmert op onderdelen consistent beleid omdat de financiële prikkels in beide budgetsystemen niet geheel identiek zijn.

In 2009 is de interne administratieve discipline met betrekking tot DBC-registratie toegenomen. Dit heeft er o.a. in geresulteerd dat Accare ultimo 2009 op basis van huidige DBC-registratie ca 98 % van het budget gebaseerd op NZA-parameters vergoed zou krijgen.

In 2009 zijn toeslagen toegekend aan klinische DBC's (ter verrekening/compensatie verschil in budgetopbrengst NZA-parameters t.o.v. DBC). Hiermee is de liquiditeitbehoefte van Accare sterk afgenomen; de kredietvoorziening kon met 10 milj. Euro worden teruggebracht naar 25 milj. euro.

In 2009 hebben de zorgverzekeraars bevoorschot; tevens is de rente die zorginstellingen i.v.m. aangaan van kredietfaciliteit aan banken moesten betaald alsnog vergoed. De liquiditeitspositie van Accare is hierdoor verbeterd.

De val van het kabinet Balkende IV maakt het onzeker of de overheveling naar DBC-financiering voor de GGZ met ingang van 2011 doorgang zal vinden.

Dit compliceert het verder uitbouwen van een strategie met betrekking tot zorgverkoop. Accare is in 2009 begonnen met het beschrijven van productgroepen DBC's.

Huisvesting

Veranderingen in de financiering van de zorg hebben ook invloed op de toekomstige dekking op de bestaande investeringen in gebouwen. De gegarandeerde vergoeding van de kapitaallasten zal binnen enkele jaren worden afgeschaft. Nog steeds is niet helder hoe zich dit financieel zal vertalen.

Door de steeds verdergaande ambulantisering neemt het aantal bezette bedden af. De vaste vergoeding voor deze bedden komt hiermee te vervallen. Met Menzis zijn afspraken gemaakt met betrekking tot de financiering van de afbouw van de kliniek; deze lopen in 2010 af. In 2011 dienen kosten en opbrengsten van de kliniek weer in evenwicht te zijn.

Accare heeft eind 2009 de kliniek 't Ruige Veld in Rolde gesloten.

In overleg met de commissie sanering ziekenhuizen wordt naar afstoting/ herbestemming bekeken. Het realiseren van de (resterende) boekwaarde speelt hierbij een rol.

De ambulante focus van Accare komt uit zich ook in toename van het aantal poliklinische locaties. Eind 2009 zijn dit er 14.

Opening van nieuwe vestigingen gaat gepaard met toename van huur en inrichtingskosten. In 2009 is besloten dat explicieter op voorhand duidelijk moet zijn dat de te realiseren productie-uitbreiding de toename in huisvestingskosten financiert. Hiertoe zullen businesscases worden opgesteld.

De voorbereiding van de bouw van de orthopsychiatrische kliniek in samenwerking met o.a. JJI 't

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

Poortje, VNN, Driever Dale en Elker wordt beëindigd. Accare zal zich beraden op de noodzakelijkheid en wenselijkheid van een orthopsychiatrische kliniek.

ICT

Betrouwbare ICT-voorzieningen zijn voor zorginstellingen toenemend van belang. In 2009 is het enkele keren voorgekomen dat door externe omstandigheden een deel van het netwerk niet beschikbaar was dan wel onvoldoende functioneerde. Dit slaat meteen terug op de productie omdat behandelaars zowel de bedrijfsmatige als behandelinhoudelijke informatie uitsluitend nog digitaal registreren.

Najaar 2009 is besloten de ICT-activiteiten te outsourcen naar AtosOrigin; het contract met GGZ Drenthe betreffende ICT-samenwerking is opgezegd.

Personeelskosten

Ambulantisering en regionalisering vragen om flexibele inzet van personeel. Aandachtspunt is dat verplaatsing van extramurale capaciteit en omzetting van klinische naar ambulante capaciteit gepaard gaat met frictiekosten doordat nieuwe vestigingsplaatsen grotendeels werden bemenst met nieuw personeel.

In 2009 is strikt beleid, o.a. tijdelijke vacaturestops, gevoerd om de personeelskosten in de hand te houden.

De personeelskosten maken 79 % uit van de kosten.

Helder profiel en risicospreiding

Accare ontwikkelt gestaag een helder profiel waarbij kwaliteit van behandeling, verantwoordelijkheid willen nemen en focus op ambulante, regionaal beschikbaar KJP aanbod leidend zijn.

Tegelijkertijd worden met meerdere zorgverzekeraars contracten afgesloten.

In de besprekingen met zorgverzekeraars merken wij dat dit profiel wordt herkend en gewaardeerd: de prijs-kwaliteit verhouding van Accare wordt grosso modo als goed ervaren.

3.5 Cliëntenraad

De inrichting van de medezeggenschap voor cliënten is beschreven in paragraaf 2.2.

Accare kent geen centrale cliëntenraad. Het is niet goed mogelijk gebleken jongeren op dit (bestuurlijke) niveau bijeen te brengen.

Accare kent sinds 2005 een Adviesraad. Deze bestaat uit vertegenwoordigers van belangenverenigingen. De Adviesraad verricht haar werkzaamheden op basis van een convenant (juni 2005). Naast Accare kent het convenant de volgende ondertekenaars: Balans, Nederlandse Vereniging voor Autisme, Stichting Gilles de la Tourette, Angst Dwang en Fobiestichting, stichting Anorexia en Boulimia Nervosa.

De Adviesraad heeft onder andere tot doel 'kenbaar te maken hoe, op algemene en niet persoonsgebonden wijze, de behandeling en begeleiding zoals die door Accare wordt verstrekt, wordt ervaren' en '.....elkaar met enige regelmaat te informeren over actuele ontwikkelingen inzake het zorg-, behandel-, begeleidingsaanbod.'

De Adviesraad komt vier maal per jaar bijeen. Per bijeenkomst wordt door een spreker een inhoudelijk onderwerp toegelicht. Dit betrof in 2009:

- infantpsychiatrie, met nadruk op verschillende behandelvormen;
- protocollaire diagnostiek en behandeling in de zorglijn angst en depressie;
- de samenwerking tussen polikliniek Assen en het regionale onderwijsveld;
- doelgroepen en werkwijze van de polikliniek Drachten.

De Raad van Bestuur informeert elke vergadering schriftelijk en mondeling over lopende ontwikkelingen. In 2009 is speciale aandacht geweest voor:

- Kwaliteit van zorg
De jaarverslagen van de kwaliteitscommissies MIP, MofM en de klachtencommissie zijn besproken.

Dit geldt ook voor het jaarverslag van de PatiententrouwensPersoon

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

- **Zorgbelang Groningen**
De Adviesraad is geïnformeerd over het gesprek dat Zorgbelang Groningen heeft gevoerd met de Raad van Bestuur.
Bij Zorgbelang Groningen ligt het Enquêterecht WTZi.
- **Clïenttevredenheidsonderzoek**
De leden van de Adviesraad zijn in de gelegenheid gesteld te reageren op het door een extern bureau uitgevoerd cliënttevredenheidsonderzoek.
- **Wachtlïjsten**
De Adviesraad heeft, ook n.a.v. de uitkomsten van het cliënttevredenheidsonderzoek, regelmatig aandacht gevraagd voor de wachtlijsten.
- **Concept meerjarenbeleidsplan**
De Adviesraad is om suggesties gevraagd voor het nieuwe meerjarenbeleidsplan van Accare
- **Contact met Raad van Toezicht**
Een lid van de Raad van Toezicht heeft een bijeenkomst van de Adviesraad bijgewoond.

- **Voorjaarsoverleg.**
Een lid van de Adviesraad heeft deelgenomen aan het Voorjaarsoverleg met de Zorgverzekeraars.
- **Financiële situatie**
De Adviesraad is door de Raad van Bestuur op de hoogte gehouden van de financiële situatie van Accare.

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

4. Beleid, inspanningen en prestaties

4.1 Meerjarenbeleid

In 2009 liep het meerjarenbeleidsplan 'Uit de Kinderschoenen' (2007-2009) af.

De Raad van Bestuur heeft in mei 2009 een nieuw meerjarenbeleidsplan opgesteld onder de concepttitel 'Op stoom'. Dit document is in de daaropvolgende maanden bij interne stakeholders in bespreking gegeven.

De onzekere financiële situatie van september 2009 als ook de ongewisheid m.b.t. GGZ- financiering en jeugdzorg op de langere termijn maakten najaar 2009 de vraag actueel in welke mate de in 'Op stoom' geformuleerde ambities (nog) reëel waren.

Formele vaststelling van het document is aangehouden.

Dat betekent dat de missie en doelstellingen zoals verwoord in 'Uit de Kinderschoenen' onverkort van toepassing zijn.

Missie:

Accare wil als gespecialiseerde instelling voor kinder- en jeugdpsychiatrie effectieve diagnostiek, behandeling en consultatie bieden aan kinderen met psychische problemen en hun begeleiders, gericht op verbetering van de ontwikkeling van het kind. We doen dit vanuit een klantgerichte houding en in samenwerking met onze ketenpartners.

Accare wil een robuuste rol vervullen op het gebied van kennismanagement, opleiding, onderzoek en onderwijs.

Accare wil een uitstekende werkgever zijn, die opereert vanuit het besef dat de kwaliteit van haar medewerkers de basis vormt voor het succes van de instelling als geheel.

Accare, met als werkgebied Noord-Nederland, wil tenslotte een landelijk vooraanstaande rol vervullen in het veld van de KJP.

De meeste strategische meerjarendoelstellingen van 'Uit de kinderschoenen' zijn gerealiseerd:

- voorzien in de naar verwachting nog toenemende vraag naar jeugd-GGZ
Hierin is Accare succesvol gezien groei van 22% over de jaren 2007 -2009.
- *evidence based* werken als basis voor het inhoudelijk handelen binnen de divisies verankeren
Evidence Based werken is het leidende, verbindende inhoudelijke thema.
In de concretisering zijn accentverschillen zichtbaar: Accare Drenthe/ Overijssel legt focus op het centraal stellen van de patiënt en verantwoordelijkheid nemen, Accare UCKJP profileert zich met name met het ontwikkelen en implementeren van geprotocolleerde(en getoetste) behandelvormen, Accare FJP bevindt zich hier tussen in.
Evidence based werken was aandachtsgebied in de externe HKZ-audit.
- expliciete sturing op effectiviteit, efficiency en resultaatsgerichtheid van het handelen
Op allerlei terrein vindt onderzoek plaats en worden data verzameld. Het karakter is divers, van fundamenteel wetenschappelijk tot toegepast.
ROM-ontwikkeling wordt geëntameerd. Hiervoor wordt samenwerking gezocht met andere KJP-instellingen.
Doorlooptijd van DBC's neemt af; evenals het aantal langdurige klinische behandelingen. Dit is ook te zien als een teken van toegenomen effectiviteit.
- verdere kwaliteitsverbetering van de academische functies aantrekken tweede hoogleraar,
Forse wetenschappelijke output (zie bijlage 1), tweede hoogleraar niet gerealiseerd
kwaliteitsborging van de opleiding tot kinder- en jeugdpsychiater
De opleiding tot psychiater, inclusief de specialismen wordt momenteel in regionaal verband herzien
- ontwikkeling van nieuwe zorgproducten (e-Health, orthoPsychiatrie/ACT, uitbouw forensische jeugdpsychiatrie, continuering Kenniscentrum KJP in nieuwe gedaante);

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

Projectgroep E-Health geïnstalleerd, in Drenthe is ACT beschikbaar, aantal FJP vestigingen is uitgebreid naar zes, kenniscentrum KJP heeft doorstart gemaakt en is nu 'eigendom' van de 7 zelfstandige KJP-instellingen

- te onderzoeken is of Accare een actieve rol op het gebied van vroegsignalering en preventie wil vervullen;
Verkennde gesprekken, nog geen concreet initiatief
- nagaan of consultatieve ondersteuning naar derden (waaronder ook scholen) voor uitbreiding in aanmerking komt
Er zijn enkele lokale initiatieven op dit terrein
- onderzoek naar de mogelijkheid om nieuwe bovenregionale functies te starten (bijvoorbeeld een PTSS-centrum, een obesitas-centrum, een autismecentrum, een afdeling voor verslaafde jongeren of een centrum voor persoonlijkheidsstoornissen)
De insteek om bovenregionale functies te ontwikkelen is verlaten; accent ligt op het realiseren van breed, van licht tot zwaar, regionaal ambulante aanbod.
- bijdragen aan de vorming van sluitende regionale jeugdzorgketens in Groningen en Drenthe
Zowel bestuurlijk als op casusniveau vindt met ketenpartners afstemming plaats.
- uitbreiding van activiteiten in Friesland en Overijssel (primair forensische en LVG KJP, bij gebleken behoefte ook algemene KJP)
Forse uitbreiding poliklinische zorg voor kinderen en jeugdigen met psychiatrische problematiek in Overijssel (Poliklinieken Borne, Zwolle en Deventer), uitbreiding FJP-zorg in Overijssel. Doorontwikkeling polikliniek UCKJP Drachten (zorglijnen: ASS, ADHD, LVG, angst en stemmingsstoornissen)
- verbetering bedrijfsvoering c.q. ondersteunende processen
Verkorten aanmeld- en doorlooptijden, o.a. via participatie in landelijke doorlooptrajecten en ingebruikname patiëntvolgysysteem.
- realisering nieuwbouw in Groningen en Smilde; voor deze grootschalige nieuwbouw wil Accare onderscheidend bouwen. Voor de huisvesting van alle overige functies streeft Accare steeds een kwalitatief goed niveau na
Sluiting kliniek te Rolde. Temporisering nieuwbouwplannen kliniek in afwachting van discussie over wenselijke en benodigde maximumomvang klinische capaciteit ook gelet op voortgaande ambulantisering
- actieve bijdrage aan de beleidsvorming op landelijk niveau (Raad van Bestuur, divisiedirecties, vooraanstaande professionals)
Volop in uitvoering. Accare, bestuurders en professionals, participeert in diverse netwerken.

De missie van Accare is samengebracht in de volgende 'one liner':

Accare: verantwoordelijk, effectief en betrokken.

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

4.2 Algemeen beleid

4.2.1 Jaarbrief 2009

In de jaarbrief van mei 2008 werden de volgende algemene beleidsdoelstellingen voor 2009 geformuleerd. In de tabel is aangegeven in hoeverre deze op 31-12-2009 waren gerealiseerd.

Doelstelling jaarbrief voor 2009 Raad van Bestuur	Realisatie
Efficiencyverbetering (5%)	Gerealiseerd. In begroting verwerkt.
Volume (ambulant): 2008 (derde kwartaal) = (extrapolatiebasis) 2009	Gerealiseerd. Daarenboven nog extra groei ter waarde van € 2.600.000 gerealiseerd.
Marktwerking: meerdere zorgverzekeraars.	Gerealiseerd. In loop van het jaar afspraken met vijf zorgverzekeraars gemaakt
Doorvoering Evidence Based Practice	In ontwikkeling. Zorglijnen en protocollering UCKJP, modulebeschrijvingen bij KJP D/O en FJP, scholing medewerkers. Bij HKZ-audit EBP als aandachtsgebied. Behandelvisie Accare vastgesteld.
Uitrol EPD	Gerealiseerd. Aanpassingen op basis van brede evaluatie.
Aanbevelingen kwaliteitscommissie MIP en MofM (reductie fixatie < 12 jaar, consultatie psychiater bij medicatie-incident of MofM-toepassing, nabespreken incident)	Reductie fixaties gerealiseerd. Van 244 naar 200. Normdoelstelling 75% niet over gehele jaar gerealiseerd
Kwaliteitszorg	HKZ certificaat uitgereikt in april 2009. Externe audits, november 2009 Extra aandacht voor cliëntenfeedback
Wachlijstreductie	Deels gerealiseerd. Wachlijsten per vestiging/ zorglijn worden maandelijks op website gepubliceerd. Treeknorm wordt niet overal gehaald. Wachtduur loopt terug.
E-Health	Chatmogelijkheid beschikbaar. Project E-Health, met externe begeleiding, van start gegaan.
Deconcentratie	Uitvoering via groei bij de decentrale vestigingen. Deventer als nieuwe vestigingsplaats.
Adequate DBC-registratie	Gerealiseerd. Kwaliteit van monitoring registratie is adequaat, registratie over algemeen voldoende. Kwaliteit van DBC-facturering voldoende, kwaliteit van omvang DBC-facturatie neemt toe en nadert NZA-budget.
Betere Managementinformatie	Deels gerealiseerd. MIS is beschikbaar gekomen. Aanvullende managementrapportage op DBC-registratie en liquiditeit.

Datum: 16-04-2010
Code: KMS/RvB/43.2/
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.

Auteur : I.F. Kamminga
Status : vastgesteld
Organisatieonderdeel: Accare

Eigenaar : A.A. Rietveld
Versie : 1
Vindplaats :

	Uitbreiding naar nieuwe, niet financiële, PI's onderwerp van gesprek
Herdefiniëring ICT-beleid	Gerealiseerd: project 'ICT op orde'
HR-beleid - ziekteverzuim - opleidingen - Arbo - competentiegerichte functieprofielen	Divers. Reductie ziekteverzuim gerealiseerd. Uitbouw opleidingen (m.n. gedragstherapie) gerealiseerd Eerste deel RIE's uitgevoerd, BHV op orde. In uitvoering.
Facilitair beleid; realisatie inkoopbesparingen	Grotendeels gerealiseerd, ca 200.000 euro.
PR-beleid	Verwijzersonderzoek en vernieuwing intranet aangehouden
Huisvesting	In uitvoering. Orthopsychiatrische kliniek: deelname aan gezamenlijk nieuwbouwinitiatief met JJI Poortje e.a. is beëindigd. UCKJP: afstemming met UMCG loopt. Schetsontwerpen. Accare Drenthe/ Overijssel: oriëntatie op ver- of nieuwbouw in Smilde

4.2.2 Overig algemeen beleid in verslagjaar

Ambulantisering en regionalisering

Accare streeft ernaar de klinische voorzieningen zo beperkt mogelijk te houden. Ook vanuit de overtuiging dat bedden de neiging hebben zich 'als vanzelf' te vullen.

Zo nam in 2009 het aantal verpleegdagen verder af, vooral door een aanzienlijke bekorting van de gemiddelde opnameduur. Er hebben meer kortdurende crisisinterventies plaatsgevonden.

Ultimo 2007 realiseerde Accare 66% van haar omzet uit extramurale gelden, eind 2008 was dit percentage opgelopen tot 72%, eind 2009 tot 79%. Accare regionaliseerde haar aanbod verder. In 2009 nam het aantal cliënten in zorg bij de poliklinische vestigingen in Overijssel en Drachten sterk toe. In Hoogeveen en Emmen werden de poliklinieken eveneens uitgebreid.

Ultimo 2009 had Accare 8567 patiënten in zorg; hiervan kregen 167 een (deeltijd)klinische behandeling en 8400 een poliklinische.

Behandelvisie en professioneel statuut

In 2008 is de notitie "Behandelvisie. Patient, verantwoordelijkheid en wetenschap: evidence based practice" vastgesteld. In deze notitie wordt uitgewerkt wat de begrippen patient centraal, verantwoordelijkheid nemen en wetenschappelijk kennis ontwikkelen en toepassen concreet betekenen en hoe ze verbonden zijn.

In 2009 is, conform de PDCA-cyclus, begonnen met de evaluatie van het Professioneel Statuut. Het professioneel statuut is vooral te zien als een uitwerking hoe de verschillende disciplines samenwerken, wat specifieke deskundigheden en taken zijn en hoe behandelverantwoordelijkheid is belegd.

Bij de evaluatie van het Statuut, die tot in 2010 doorloopt, zijn de uitgangspunten van de behandelvisie betrokken.

4.2.3 ICT op orde

Najaar 2008 is besloten tot uitvoering van het projectplan ICT op Orde. Hierin zijn vier elementen beschreven:

- I Eigen ZorgInformatieSysteem
- II Telefoonnetwerk verzelfstandigen
- III Outsourcing ICT voorbereiden
- IV Afdeling ICT verder professionaliseren.

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

I GGZ Drenthe en Accare maakten tot 2008 gebruik van dezelfde DBC-database. Hierdoor was afzonderlijke facturering en verantwoording niet goed mogelijk. In het kader van de komende DBC-financiering was het zelfstandig maken van de Accare ZIS en MIS noodzakelijk.

II Accare heeft in 2008 enkele nieuwe panden in gebruik genomen; tevens was op enkele locaties de bestaande telefooncentrale aan vervanging toe. Besloten is tot een Accare breed telefoniesysteem. De samenwerking met GGZ Drenthe op dit terrein is beëindigd.

III Met ondersteuning van een externe projectleider en externe deskundigheid is via een projectorganisatie de outsourcing van ICT voorbereid. Uitgangspunt hierbij was dat Accare een prestatiecontract afsluit met betrekking tot ICT-service-levels. De manier waarop de outsourcer de afgesproken levels realiseert is aan hem.

Een groslijst van aanbieders is opgesteld, 13 ondernemingen zijn verzocht een Request for Information te beantwoorden, vier van hen is vervolgens gevraagd om een Request for Proposal. Met twee aanbieders is uitgebreider gesproken, met een zijn contractbesprekingen gevoerd. Deze zijn ultimo december 2009 succesvol afgerond.

De overeenkomst met GGZ Drenthe inzake het voor gezamenlijke rekening exploiteren van ICT-voorzieningen is vervolgens opgezegd.

In 2010 zal de overgang naar de nieuwe outsourcer, Atos Origin, plaatsvinden.

IV Succesvol outsourcen vraagt dat de organisatie de beschikking heeft over een klein en deskundige ICT-organisatie die in staat is 'regie' te voeren. Geïnteriseerd is welke deskundigheid beschikbaar en benodigd is.

Najaar 2009 is een hoofd ICT aangesteld

4.3.4 Samenwerking met derden

KJP-instellingen

De 7 zelfstandige KJP-instellingen hebben zich in 2009 georiënteerd op verdere samenwerking, zowel behandelinhoudelijk als bedrijfsmatig.

De desbetreffende conceptsamenwerkingsovereenkomst is ter beoordeling op markteffecten voorgelegd aan een mededingingsadvocaat. Rapportage volgt in 2010.

Poliklinieken Overijssel

De samenwerking met de orthopedagogische centra Eik en Reeve in de multifunctionele centra in Overijssel is verder genormaliseerd. Dat wil zeggen de bedrijfsmatige vervlechting is verdere teruggebracht; ketenpartners bieden onder eigen naam zorg aan (en niet langer onder de titel MFC). Voor Accare betreft dit poliklinische psychiatrische zorg voor kinderen met een lichte verstandelijke beperking. Op casuïstiek niveau zijn de lijnen kort.

BaseGroep (Elker)

Op bestuurlijk niveau is vastgesteld dat intensivering van de samenwerking zoals beoogd met de intentieverklaring van 2006 niet meer opportuun is; de focus van beide organisaties is op dit moment te divers.

De projectstructuur is afgebouwd.

4.3. Algemeen kwaliteitsbeleid

Professionalisering/ kennisontwikkeling

Accare-breed wordt sterk ingezet op professionalisering en kennisontwikkeling. Dit ligt in lijn met de geformuleerde behandelvisie.

De zorgmodules zijn onderbouwd met literatuur en worden op gezette tijden herijkt.

Accare UCKJP heeft haar organisatie ingericht volgens zorglijnen c.q. diagnosegerelateerde behandelgroepen. Dit maakt verdere specialisatie mogelijk.

Per zorglijn zijn diagnostische vragenlijsten geselecteerd; behandelprotocollen worden geïnteriseerd. Daar waar mogelijk wordt gebruik gemaakt van de informatie die beschikbaar is via het Landelijk Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie.

Het overleg behandelinhoudelijke directeurs beziet of de lopende initiatieven kunnen worden geïntegreerd en ondergebracht in zorgprogramma's.

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

Kwaliteitszorg

Najaar 2008 is het kwaliteitsmanagementsysteem door de externe auditor beoordeeld. Evidence Based Practice is hierbij als aandachtsgebied genomen. Het HKZ-certificaat is april 2009 uitgereikt. In 2009 is het kwaliteitsmanagementsysteem verder geïmplementeerd. De systeembeoordeling is input geweest van de jaarbrief, in juni zijn interne audits gehouden, in oktober de externe. Kunst blijft het kwaliteitsmanagementsysteem overzichtelijk, hanteerbaar en levendig houden. Dit vraagt enerzijds focus (voorkomen van teveel actielijstjes en -punten), anderzijds het volledig doorlopen van de PDCA-cyclus.

Klinische zorg.

Op 29 oktober 2009 heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg in het kader van thematisch toezicht de klinische zorg van Accare beoordeeld op de aspecten psychofarmacabeleid en bejegening en behandeling.

De Inspectie betoonde zich tevreden met de door Accare geleverde zorg. Op enkele onderdelen m.b.t. risicobeheersing van psychofarmaca zijn verbeter suggesties gedaan.

In de gesprekken is eveneens aandacht besteed aan het insluitingsreductiebeleid (dwang en drangproject) van Accare; de inspectie was hier lovend over.

Het Inspectierapport is gepubliceerd op de website van de Inspectie www.igz.nl

4.4 Kwaliteitsbeleid ten aanzien van patiënten/ cliënten

4.4.1. Kwaliteit van Zorg GGZ: prestatie-indicatoren

In DigiMV zijn de verplichte prestatie-indicatoren GGZ, zoals opgenomen in de basisset 2009-2010 gepresenteerd. Voor de exacte gegevens zie DigiMV.

In DigiMV bestaat de mogelijkheid de gepresenteerde gegevens toe te lichten; dit is op onderdelen gedaan.

Opgemerkt moet worden dat van de 28 prestatie-indicatoren 8 niet op Accare van toepassing zijn, 6 nog niet uitgevraagd kunnen worden en 2 facultatief zijn.

Accare heeft over 2009 gegevens aangeleverd. Deze gegevens zijn in tegenstelling tot het voorgaande jaar niet verwerkt in het Visualisatierapport.

Op dit moment zijn de prestatie-indicatoren uit de basisset niet van dien aard dat zij leidend zijn in het kwaliteitsbeleid van Accare .

4.4.2 Kwaliteit van zorg; interne ontwikkelingen

In vervolg op de indeling van het jaarverslag van 2007 en 2008 wordt in deze paragraaf aandacht besteed aan de volgende zes aspecten:

- a) de (wetenschappelijke) onderbouwing van het zorgaanbod;
- b) de bevindingen van de instellingskwaliteitscommissies;
- c) cliëntenfeedback;
- d) monitoring beloop behandeling;
- e) wachttijden
- f) dwang en drang

Op deze manier zijn wij – beter dan via rapportage van de kwaliteitsgegevens in DiGiMV – in staat te illustreren welke kwalitatieve ontwikkelingen binnen Accare spelen.

a) De (wetenschappelijke) onderbouwing van het zorgaanbod

Accare besteedt veel aandacht aan het vergroten van de kwaliteit van het zorgaanbod. Dit vindt langs drie lijnen plaats. De eerste lijn is het doen van (fundamenteel) wetenschappelijk onderzoek vanuit het UCKJP. Dit betreft zowel psychiatrisch (medisch) als gedragstherapeutisch onderzoek.

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

Voor deze onderzoeken wordt nauw samengewerkt met de volwassenpsychiatrie van het UMCG en de andere academische KJP-centra. Enkele onderzoeken zijn internationaal.

In 2009 zijn drie Accare/ UMCG medewerkers gepromoveerd.

Een deel van de onderzoeksresultaten heeft directe consequenties voor de zorgverlening, een deel zal dit wellicht op langere termijn hebben.

In bijlage 2 worden de onderzoeksprogramma's nader belicht.

Ca 20 medewerkers zijn als (parttime) onderzoeker aangesteld.

De tweede lijn behelst de participatie in het Landelijk Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie. In 2008 zijn de voorbereidingen getroffen om het kenniscentrum in een stichting onder te brengen bestaande uit de vijf academische KJP centra en Triversum en het RMPI. Tot dan toe was Accare penvoerder van het Kenniscentrum.

Het kantoor van het Kenniscentrum is voorjaar 2009 naar Amsterdam (Bascule) worden verplaatst. De wervingsprocedure voor een directeur is begin 2009 succesvol afgerond. Op 28 september heeft het hernieuwde Kenniscentrum zich middels een open huis aan het publiek gepresenteerd.

Najaar 2009 verschenen twee conceptpublicaties waarin het Kenniscentrum de beschikbare jeugd-GGZ interventies op gebied van diagnostiek en behandeling per stoornis ordent en beoordeelt op bewezen werkzaamheid. Inhoudelijke afstemming met de databank van het Nederlands Jeugd Instituut wordt gezocht.

Het Kenniscentrum beoogt o.a. de beschikbare protocollen te implementeren en verdere te onderzoeken. Accare heeft haar medewerking toegezegd aan de (landelijke) implementatie van protocollen voor de zorglijn angst en stemmingsstoornissen.

De derde lijn is het versterken van het Evidence Based karakter van het huidige zorgaanbod. Landelijk wordt hier onder andere aan gewerkt door het ontwikkelen van multidisciplinaire richtlijnen. Voor de kinder- en jeugdpsychiatrie zijn richtlijnen beschikbaar op het gebied van eetstoornissen en ADHD. Deze worden binnen Accare gehanteerd.

Binnen Accare is het zorgaanbod in modules beschreven. Een deel hiervan is in 2009 geëvalueerd en getoetst aan de wetenschappelijke literatuur.

In de divisie Drenthe/ Overijssel lopen eveneens onderzoeken (bijlage 3).

b) De bevindingen van de instellingskwaliteitscommissies

Accare kent de volgende instellingskwaliteitscommissies:

- klachtencommissie WKCZ/BOPZ (Wet Klachtrecht Cliënten Zorginstellingen)
- MofM-commissie (Middelen en Maatregelen)
- MIP commissie (Meldingen Incidenten Patiëntenzorg)
- Geneesmiddelencommissie

De Klachtencommissie WKCZ/BOPZ

Aan de klachtencommissie zijn in 2009 drie klachten voorgelegd. De klachten betroffen vrijwillig in behandeling zijnde patiënten.

Van de drie klachten werd is een in een hoorzitting behandeld, een via bemiddeling opgelost, een ingetrokken omdat bleek dat ondertussen de klacht grotendeels was opgelost. De klachtencommissie heeft uitspraak gedaan over twee klachten die in 2008 aanhangig waren gemaakt.

De klachtencommissie gaf in haar jaarverslag het volgende resumé:

“Het aantal klachten in 2009 was gering. De klachtencommissie stelt vast dat er geen onderliggend thema is waar te nemen bij de vijf besproken klachten.

De klachtencommissie veronderstelt dat de drempel om een klacht bij de klachtencommissie in te brengen hoog is. Het is dan ook goed dat Accare sinds 2008 beschikt over een aanvullende mogelijkheid van digitaal klagen.

In alle klachten speelt ‘het zich gehoord voelen en weten’ voor klagers een belangrijke rol.”

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

Zie ook 4.4.3 Klachten.

De MofM-commissie

In verband met ziekte in de commissie heeft de commissie slechts één kwartaalrapportage kunnen uitbrengen.

Belangrijkste constatering van de M&M-commissie over het jaar 2009:

- afname van het aantal meldingen met 6% (op alle fronten: zowel Dwangbehandeling, M&M-nood als M&M-akkoord).
- Het aantal fixaties, separaties en afzonderingen zijn gestegen ondanks de daling van het aantal meldingen, dit is deels te verklaren uit dubbele registratie van middelen en maatregelen en een complexe dwangbehandeling van één patiënt met suïcidegevaar. Het aantal keren dat dwangmedicatie of gedwongen vocht en voeding is toegepast is gedaald. De meeste toepassingen vinden plaats op de kindergroepen (75%).
- De afdelingen ervaren dat het werken met proactieve agressiehanteringsmethodieken en gedragstherapeutische technieken langzamerhand tot vermindering van het aantal meldingen leidt. Dwang en drang is steeds meer op de agenda gekomen van teamvergaderingen.
- De commissie ziet dat er met name op de kindergroepen niet altijd een arts of psychiater wordt ingeschakeld bij de toepassing van dwang. De commissie doet de aanbeveling om te overwegen of een gedragswetenschapper deze rol kan overnemen bij meldingen van M&M-akkoord. De gedragswetenschappers zijn mogelijk beter beschikbaar voor overleg waardoor sneller vooraf kan worden overlegd.

MIP-commissie

De MIP commissie brengt per kwartaal een rapportage uit. Daarnaast is in 2009 specifiek gerapporteerd over de voortgang op een aantal jaarplandoelstellingen.

De kwartaalrapportages worden besproken op divisie- en clusterniveau. Het jaarverslag van de commissie wordt besproken met Raad van Toezicht, Adviesraad en in het managementteam.

Het jaarverslag van de MIP-commissie over 2009 is afzonderlijk uitgebracht.

De volgende zaken springen m.b.t. het melden van (bijna) incidenten het meest in het oog:

- Forste toename van het aantal meldingen, 50%. Dit vooral op de aspecten grensoverschrijdend gedrag (toename 70%) en communicatie en afspraken (toename 150%)
- Drie op de vijf meldingen hebben betrekking op grensoverschrijdend gedrag, een op tien op communicatie en afspraken. Meldingen mbt medicatie vormen met 15% qua omvang de tweede groep.
- Ook het aantal suïcidepogingen is gestegen naar 48.
- Evenals het vóórkomen van licht lichamelijk letsel n.a.v. het incident.
- De Raad van Bestuur had n.a.v. MIP-rapportage over 2008 voor 2009 specifiek aandacht gevraagd voor het (na)bespreken van een incident respectievelijk psychiater, cliënt, wettelijk vertegenwoordiger of een ander dan cliënt of wettelijk vertegenwoordiger. Geconstateerd moet worden dat het percentage (na)besprekingen per kwartaal sterk fluctueert en dat het streefpercentage 75% niet is gehaald. Tevens vroeg de Raad van Bestuur in 2008 aandacht voor het bespreken van de MofM toepassingen afzondering, fixatie en separatie met de psychiater. Ook hier gold een streefpercentage van 75%. Ook hier werd geconstateerd dat dit percentage niet over alle kwartalen voor alle drie de toepassingen werd gerealiseerd. In 2010 vindt op al de genoemde aspecten nadere analyse en actie plaats.
- De Raad van Bestuur neemt de aanbeveling van de commissie over om als management en medewerkers de forse stijging in incidenten met grensoverschrijdend gedrag te bespreken, en te onderzoeken wat de mogelijke oorzaken zijn van deze stijging en welke maatregelen

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

hierop mogelijkwerwijs kunnen worden ingezet.
Hiervoor zijn in 2010 acties uitgezet.

Geneesmiddelencommissie

De activiteiten van de Geneesmiddelencommissie staan beschreven in het jaarverslag farmaceutische zorg Accare. Dit jaarverslag is opgesteld door de ziekenhuisapotheker, die als secretaris aan de Geneesmiddelencommissie verbonden is, van het Wilhelminaziekenhuis in Assen. De ziekenhuisapothek van het WZA verzorgt de medicatieverstrekking aan de klinisch opgenomen patienten.

De voornaamste gegevens betreffende de Geneesmiddelencommissie over 2009 zijn:

- De commissie is in 2009 in totaal 11 keer bijeen gekomen. De gemiddelde vergaderduur is 2-2,5 uur per keer. De commissie heeft een adviserende functie richting Raad van Bestuur.
- Op 31 december 2009 telde het Geneesmiddelenformularium van Accare negen indicatie gestuurde hoofdstukken en twee algemene hoofdstukken. T.o.v. 2008 is dit een uitbreiding met vier hoofdstukken. De hoofdstukken zijn zoveel mogelijk opgesteld conform de multidisciplinaire richtlijnen die worden gedragen door o.a. het landelijk kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie.
- In 2009 is de herziening van het formulariumhoofdstuk Depressieve stoornissen gestart, omdat vanuit het CBO/Trimbos een addendum op de richtlijn "Depressie bij jeugd" is verschenen. Naar verwachting zal de update van dit formulariumhoofdstuk in de eerste helft van 2010 gereed zijn.
- 2009 heeft voor de Geneesmiddelencommissie voor een groot deel in het teken gestaan van het ontwikkelen van een richtlijn voor monitoring op metabole en endocriene bijwerkingen van antipsychotica. Tijdens de refereeravond van 8 december is de richtlijn gepresenteerd aan psychiaters en artsen van Accare. De richtlijn is in februari 2010 definitief in gebruik genomen.

c) Cliëntenfeedback

Cliëntentevredenheidsonderzoek 2009

Accare heeft, net als in 2007 en 2008 in 2009 door een extern bureau de Jeugdthermometer laten uitvoeren. De resultaten over drie jaar konden worden vergeleken.

1342 enquêtes zijn verstuurd; 387 geretourneerd. Totale respons 29 %; bij ouders 35%, bij jongeren 25%.

Voornaamste bevindingen:

- Informatievoorziening
Met betrekking tot de informatievoorziening zijn zowel de ouders als de jongeren tevreden
- Ervaren inspraak.
De mate waarin jongeren en ouders aangeven dat er voorheen behandelplan is en dat zij ermee hebben ingestemd, is gedaald.
Dit was enigszins tegen de verwachting.
O.a. via extra aandacht in zorgproces (bespreking behandelplan/ adviesgesprek), audits en monitoring via (achterkant) EPD zullen deze thema's worden opgepakt.
- Hulpverlener
De waardering voor de persoon van de hulpverlener is zeer hoog. Bij ouders bijna 100%.
- Resultaat behandeling of begeleiding. Jongeren en ouders zijn tevreden over het resultaat van de behandeling of begeleiding. Op de vraag of de behandeling de juiste aanpak is/geweest antwoordt zelfs 80 procent van de jongeren positief. De ouders zijn vooral tevreden over de uitvoering van het behandelingsplan. Wat betreft het beter in staat zijn om de dingen te doen die ze willen doen, zijn zowel de jongeren als de ouders negatiever dan in 2008 en 2007.
- Dienstverlening
De waardering hiervoor is op peil gebleven, met accentverschillen per locatie. Aandachtspunten zijn vooral de wachttijden, communicatie en wachtkamers.
Wacht- en doorlooptijd is als speerpunt opgenomen in de jaarplancycclus. Zie ook verder paragraaf 4.4.2e

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

De gegeneraliseerde gegevens zijn gebruikt bij het invullen van DigiMV.

De rapportage van het cliënttevredenheidsonderzoek is besproken met de Adviesraad, Raad van Toezicht en in het MT.

In 2008 heeft zorgverzekeraar Menzis progressie, dat wil zeggen verbeterde waardering, bij vijf vragen uit de cliëntthermometer als bonus bij de inkoopvoorwaarden 2009 benoemd. Op drie van de vijf onderdelen realiseerde Accare de afgesproken progressie.

Deze inkoopvoorwaarden zijn bij zorginkoop 2010 komen te vervallen.

Jaarverslag PvP

Omdat het jaarverslag van de Patientens Vertrouwenspersoon halverwege het kalenderjaar verschijnt, worden hier de voornaaste bevindingen over 2008 gepresenteerd.

Het aantal cliënten dat contact zocht met de PVP is gedaald, dat geldt ook voor het totale aantal vragen en klachten (van 47 - 26). Bejegening en behandeling zijn de meest voorkomende gespreksonderwerpen.

Daling van het aantal contacten met de PVP'er heeft waarschijnlijk ook te maken met discontinuïteit in aanwezigheid.

Het jaarverslag PvP benoemt dat de positieve effecten van het willen terugdringen van dwang- en drangsituaties binnen Accare, merkbaar zijn.

d) Monitoring beloop behandeling

In november 2007 is besloten dat Accare de S-Psy, een vragenlijst die zowel als screeningsinstrument als effectmetingsinstrument is te gebruiken, zal 'inbouwen' in het EPD. De S-Psy kent verschillende versies (leeftijdsklasse; jongere/ouder)

Vanwege technische complicaties kon hier op korte termijn geen uitvoering aan worden gegeven in is besloten de vragenlijst op papier af te nemen en de uitkomsten nadien te scannen.

In 2009 is de S-Psy bij alle drie divisies van Accare ingevuld, voorafgaand aan het eerste patiëntencontact.

In 2009 zijn de gegevens uit ca 1500 ouderlijsten aan een eerste analyse onderworpen. Resultaten zijn verzameld per diagnosegroep en op aard van de problematiek, ervaren belasting voor het gezin, impact voor het kind, en duur van de problemen

Begin 2010 zal bij een deel van de respondenten een herhaalde meting worden afgenomen.

Routine Outcome Monitoring

Met een ROM-systeem kunnen op drie niveau data worden verzameld:

- professional/ patiënt. Individuele gegevens met betrekking ernst en beloop van klachten en effect van en tevredenheid met behandeling
- instelling. Op instellingsniveau geaggregeerde gegevens, bijvoorbeeld op het niveau van zorglijn of zorgprogramma met betrekking tot ernst en beloop van klachten en effect van en tevredenheid met behandeling
- maatschappij. Vergelijkende gegevens over instellingen met betrekking tot patiëntengroepen, ervaren klachten en behandelresultaten.

Accare participeert sinds najaar 2008 in een initiatief om te komen tot de opzet van een ROM-systeem specifiek voor KJP-instellingen, ROMCKAP.

In 2009 is besloten dat Accare zich aansluit bij het landelijk ROM-initiatief van GGZ Nederland.

Tevens is Accare najaar 2009 lid geworden van KZN (Kenniscentrum Zorg Nederland), een door enkele verzekeraars gesteunde organisatie gericht op het verzamelen en presenteren van behandelinhoudelijke benchmarkgegevens.

Deelname was een contractvoorwaarde van zorgverzekeraar Achmea en is in die zin afgedwongen. De door KZN gehanteerde vragenlijsten hebben betrekking op volwassen GGZ; het is niet de verwachting dat KZN binnen afzienbare tijd met de Accare-gegevens een vergelijk kan maken met andere jeugd-GGZ aanbieders.

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

Naast de SPsy lopen er nog twee andere initiatieven op het gebied van ROM.

De ACT-teams van Accare Drenthe/Overijssel maken gebruik van de HoNOSCA (een uitkomst mat van geestelijk en sociaal functioneren). Doelgroep: jongeren met complexe en langdurige zorgvraag. Binnen de kliniek van het centrum voor eetstoornissen wordt gebruik gemaakt van een testbatterij van vragenlijsten.

e) Wachtijd per 31-12-2009

Gemiddelde reële wachttijd voor eerste contact (W 1)

Divisie	31-12-2008	31-12-2009
Accare Drenthe/ Overijssel	58	62
Accare UCKJP	74	79
Accare FJP	45	28
Accare totaal	62	64

Aantal wachtenden voor eerste contact (W 1)

Divisie	31-12-2008	31-12-2009
Accare Drenthe/ Overijssel	347	333
Accare UCKJP	423	286
Accare FJP	72	36
Accare totaal	842	655

Het terugdringen van wachttijden is ook in 2009 een van de voornaamste beleidsspeerpunten geweest.

Hiervoor zijn de volgende middelen ingezet:

- uitbreiding capaciteit
- reorganisatie zorglogistieke processen
- gedurige monitoring

Capaciteitsuitbreiding

Accare heeft in 2009 ambulante capaciteitsuitbreiding gerealiseerd. Dit betrof met name de vestigingen in Zwolle, Drachten (UCKJP) en Borne, Emmen en Hoogeveen. In Deventer is een vestiging geopend.

Wachttijdreductie is hiermee soms wel, soms niet (voldoende) gelukt.

Reorganisatie zorglogistieke processen.

Op diverse plekken binnen de instelling is nagegaan of de (zorg)logistieke processen konden worden vereenvoudigd en versneld. Soms is dit op eigen initiatief en in eigen beheer gebeurd, soms met behulp van externe ondersteuning.

Drie Accareteams hebben in 2008 deelgenomen aan het landelijk doorbraakproject 'Versnelling in de jeugd-GGZ'. De resultaten hiervan werden februari 2009 gepresenteerd: forse reductie van de tijd tussen aanmelding en eerste contact, als ook van de diagnostiekfase.

Binnen het UCKJP is in 2008 het onderzoek en de zorg geordend langs zorglijnen. Dit is gepaard gegaan met protocollering van de diagnostiekfase en herijking van het logistieke zorgproces.

Hiermee is forse reductie van doorlooptijden gerealiseerd.

Ook binnen de FJP, waar de diagnostiek vanwege het forensische karakter en de multidisciplinaire insteek, relatief omvangrijk is, heeft men zich ingezet de diagnostiekfase te bekorten. In Zwolle is men begonnen met een proef om de diagnostiekfase van 10 tot 4 weken te bekorten.

De hiervoor gepresenteerde cijfers zijn illustratief voor het sterk toegenomen beroep op de jeugd-GGZ. In 2007 realiseerde Accare een poliklinische groei van 27%, in 2008 bedroeg dit 18%, in 2009

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

23% (276.100 verrichtingen in 2009 t.o.v. 190.500 in 2007). Het aantal nieuw ingeschreven kinderen nam van 2008 naar 2009 toe met 16% naar 5.765. De groei van 2007 naar 2009 bedroeg 40%.

Gedurige monitoring

Accare monitort continu de ontwikkeling van de wachtlijst en de wachttijd aan de voordeur. Tweemaandelijks worden de wachtlijstgegevens via de website kenbaar gemaakt.

Er kan echter nog niet worden gesteld dat de wachtlijstproblematiek instellingsbreed geheel 'onder controle' is.

Bij de zorginkoop 2010 was evenals het jaar daarvoor de verdere terugdringen van wachtlijst en wachttijd dan ook een belangrijk gespreksonderwerp.

f) *Dwang en drang/ agressie*

In 2008 had Accare haar dwang en drang project met succes afgesloten.

In 2009 is in samenwerking met orthopedagogisch centrum Dreei in Hoogeveen een vervolgvorstel ingediend. Deze is deels gehonoreerd.

4.4.3 *Klachten*

Digitale klachten

Sinds juni 2008 kent Accare de mogelijkheid tot het digitaal melding maken van klachten. Hiertoe is overgegaan omdat de kloof tussen informele klachtenafhandeling (bij de behandelaar) en formele (via de klachtencommissie WKCZ/BOPZ) als te groot werd ervaren.

In 2009 zijn 22 digitale klachten geregistreerd. De klachtafhandeling is op korte termijn begonnen; het oplossen van de klacht varieerde in duur (dag tot enkele weken). Geen enkele digitaal gemelde klachten is gevolgd door een klacht bij de klachtencommissie WKCZ/BOPZ.

Klachtencommissie WKCZ/BOPZ

Accare kent een gecombineerde klachtencommissie voor behandeling van klachten conform WKCZ en BOPZ. Voorzitter is een onafhankelijk jurist.

De klachtencommissie verricht haar werkzaamheden op basis van een reglement. Dit is in 2006 aangepast n.a.v. gewijzigde wetgeving (onder meer mogelijkheid tot schorsing). In 2007 is het gewijzigde reglement ter advisering aangeboden aan Adviesraad en Centrale Ondernemingsraad. Cliënten worden op de hoogte gebracht van de klachtencommissie via de brochures die bij inschrijving worden verstrekt. De klachtenprocedure is ook via de website inzichtelijk.

Aan de klachtencommissie zijn in 2009 drie klachten voorgelegd. De klachten betroffen vrijwillig in behandeling zijnde patiënten. Een klacht heeft tot zitting en uitspraak klachtencommissie geleid. De commissie achtte de klacht niet gegrond.

Over twee klachten die in 2008 aanhangig waren gemaakt heeft de klachtencommissie uitspraak gedaan. De commissie achtte een klacht deels gegrond en een klacht geheel gegrond.

In de uitspraken zijn aanbevelingen opgenomen.

Dit betrof:

- het gebied van informatieverstrekking (foldermateriaal (tekst en vormgeving), klachtenprocedures, beschikbaarheid foldermateriaal);
- tussentijds verslaglegging
- omvang multidisciplinaire team en uitwisseling van informatie
- onjuistheden in het dossier en vernietiging van het dossier

- De communicatie van het behandelbeleid van de crisisafdeling jegens ouders en verwijzers. De aanbevelingen van de klachtencommissie zijn door de Raad van Bestuur overgenomen en in uitvoering gebracht.

Een van de in 2008 ingediende klachten betrof onzorgvuldige en onterechte afzondering en speelde in 2007.

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

Over het desbetreffende voorval bleek nauwelijks rapportage aanwezig. Op basis van de gepresenteerde gegevens voor en tijdens de hoorzitting oordeelde de commissie dat de afzondering op de aspecten de rechtmatigheid, de proportionaliteit, de uitvoering van de vrijheidsbeperking en communicatie over de vrijheidsbeperking gegrond was.

De commissie was van oordeel dat klaagster niet die zorg heeft gekregen waar zij 'recht' op had en dat het aannemelijk is dat zij schade heeft geleden.

Het inhoudelijke lid van de Raad van Bestuur heeft n.a.v. de uitspraak van de klachtencommissie met klaagster contact gehad.

De klachtenafhandeling is uitgebreider beschreven in het jaarverslag van de klachtencommissie.

4.5 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers

Accare beoogt een uitstekend werkgever te zijn en heeft dit uitdrukkelijk in haar missie opgenomen. Dit in het besef dat de kwaliteit van haar medewerkers in hoge mate de kwaliteit van de diagnostiek en behandeling bepaalt.

In deze paragraaf worden met betrekking tot kwaliteit ten aanzien van medewerkers drie thema's onderscheiden:

- 1) HRM-thema's
- 2) Gespreksonderwerpen met de COR
- 3) Opleidingsaanbod

- 1) HRM-thema's

De volgende HRM-thema's hebben in 2009 specifieke aandacht gekregen:

- HR- gesprekscyclus
- functiehuis
- arbeidsmarktontwikkelingen
- arbeidsvoorwaarden
- Arbo
- AVR-beleid.

HR-gesprekscyclus

Al enkele jaren worden de jaar- en beoordelingsgesprekken in de huidige vorm gevoerd. Dit jaar is dat beleid herijkt en in een nieuwe beleidsnotitie verwerkt. De belangrijkste verandering is dat de vijf belangrijkste kernwaarden van Accare (patiënt centraal, evidence based practice, verantwoordelijk, effectief en betrokken) zijn uitgewerkt in termen van gedrag op een zogenaamde 'kernwaardenkaart'.

In 2009 is bij 40% van de medewerkers een jaar- en/of beoordelingsgesprek gevoerd.

Functiehuis

Het functiehuis is verder geactualiseerd. Dit vindt op drie manieren plaats. 1) Actualiseren en indikken van de functiebeschrijvingen zoals indertijd opgesteld bij de invoering van FWG 3.0. 2) Competentiegericht werken stimuleren. Hiervoor is een functiemodel gedragswetenschapper waarbinnen vier niveaus van beginnend beroepsbeoefenaar tot specialist worden onderscheiden, opgeteld. 3) Het verder vorm geven van functiedifferentiatie.

Arbeidsmarktontwikkelingen.

Mede als gevolg van de krimp van de klinische capaciteit zijn er relatief weinig vacatures ontstaan. De grootste moeilijkheden met betrekking tot het vervullen van functies doen zich voor bij GZ-psychologen en artsen. Dat heeft er toe geleid dat er meer wordt geïnvesteerd in het zelf (laten) opleiden van GZ-psychologen.

In 2009 zijn er 114 vacatures gemeld, waarvan ca. 40 extern zijn gemeld via internet. Er zijn dit jaar 6 advertenties in de dagbladen geplaatst voor 11 functies.

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

Arbeidsvoorwaarden.

Op het terrein van arbeidsvoorwaarden zijn drie ontwikkelingen vermeldenswaard.

- CAO GGZ 2009-2011

In 2009 is er een nieuwe CAO GGZ afgesloten van 1 april 2009 tot 1 maart 2011. De invoering van levensfasebudget zal met name in 2010 worden opgepakt.

- Nieuwe reiskostenregeling Accare

Accare had een regeling woon-werkverkeer en dienstreizen die op onderdelen veel rianter was dan de CAO voorschreef. De druk op de bekostiging heeft er toe geleid dat dit onderdeel opnieuw is gezien en tot forse bijstellingen heeft geleid.

- Sociaal plan organisatieontwikkeling.

Het oude sociaal plan was verlopen en in overleg met de vakbonden is een nieuw sociaal plan (2010-2014) overeengekomen.

Er is een wezenlijk verschil met het voorgaande sociaal plan; daarin was gedwongen ontslag niet mogelijk. Nu kan dat wel, onder bepaalde voorwaarden en na voorafgaand overleg met de vakbonden.

Arbo

De BHV-organisatie is in 2009 verder uitgebouwd, conform het in 2008 opgestelde plan 'BHV op orde'.

In 2009 is op alle locaties de RIE (rondgang) uitgevoerd. Hiervoor is externe deskundigheid ingehuurd. De resultaten zijn te zien als een nulmeting en worden in 2010 in een actieplan verwerkt.

In 2009 is de methode voor het afnemen van vragenlijsten om de tevredenheid van medewerkers te meten gewijzigd. De medewerkerstevredenheidsonderzoeken worden nu afgenomen door middel van drie vragenlijsten per jaar met door een werkgroep voorbereide vragen die via een e-maillink worden aangeboden aan de medewerkers. De respons van steeds zo'n vijftig procent mag goed worden genoemd.

Met het oog op mogelijke uitbraak van Mexicaanse griep is o.a. een continuïteitsplan opgesteld. In het continuïteitsplan zijn de belangrijkste processen en actoren van de organisatie beschreven en wat er nodig is om de continuïteit te verzekeren. Dit zal het komende jaar worden uitgewerkt tot een algemeen plan.

AVR beleid

Hoewel verzuimcijfers geen doel op zichzelf zijn, kunnen ze beschouwd worden als een graadmeter van de kwaliteit van de arbeidsorganisatie. Ze vormen voor een deel het resultaat van de manier waarop, organisatie en medewerkers, aan de werkrelatie.

Over de hele linie is het ziekteverzuim in 2009 verder gedaald naar 3,7% [2007: 4,45%, 2008: 4,28%]. Daarmee ligt Accare ruim beneden het branchegemiddelde van 4,9%.

De regie met betrekking tot ziekteverzuimbegeleiding ligt sinds 2006 uitdrukkelijk bij het management. Dit kan hierbij gebruik maken van bedrijfsartsen, bedrijfsmaatschappelijk werk en anderen.

De indruk is dat deze werkwijze de verantwoordelijkheden van werknemer en werkgever inzichtelijk maakt en bevorderlijk is voor spoedige re-integratie.

Het aantal contacten met bedrijfsartsen is verder afgenomen, met het bedrijfsmaatschappelijk werk gestabiliseerd.

2) Gespreksonderwerpen Centrale Ondernemingsraad

De volgende onderwerpen zijn in 2009 ter advisering en instemming voorgelegd. Onder besluit is opgenomen de strekking van het onderwerp.

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

Onderwerp	Advies/ instemming	Besluit
Regeling woon-werkverkeer	Instemming	Herziening bestaande regeling met o.a. mogelijkheid tot gebruik leaseauto.
Regeling woon-werkverkeer	Instemming	Herziening percentage eigen bijdrage werkgever
Richtlijn ambulante werken	Instemming	Aanscherping en harmonisatie van de regelingen m.b.t. ambulante werkers
Regeling personeelsdossier	Instemming	Overleg loopt nog
Uitwerkingsregeling AMS	Instemming	Actualisatie van bestaande regeling.
Honorering clustermanagers behandelzaken	Geen instemming	Ingetrokken Regeling conform CAO B, artikel 7: bijzondere toeslagen.
Regeling compensatie feestdagen	Instemming	Harmoniseren Accare regeling met CAO.
Regeling jaar- en beoordelingsgesprekken	Instemming	Nog niet afgerond
Aanstelling vertrouwenspersoon	Instemming	Nieuwe vertrouwenspersoon is benoemd
Regeling leaseauto's	Instemming	Voorwaarden waaronder gebruik gemaakt kan worden van leaseauto zijn vastgesteld
Vergoeding kosten beroepsvereniging	Instemming	Kosten beroepsvereniging worden vergoed.
Aanstelling voorzitter klachtencommissie personeel	Instemming	Nieuwe voorzitter is benoemd
Doorstart Landelijk Kenniscentrum KJP	Advies	Onderbrenging Landelijk kenniscentrum in afzonderlijke stichting
Inrichting I&A organisatie	Advies	Bepaling omvang en bezetting van afdeling I&A
Benoeming nieuw lid RvT	Advies	Voordracht COR is overgenomen.
ICT op orde	Advies	Projectenprogramma is in uitvoering genomen.

3) Opleidingen

De kwaliteit van medewerkers wordt mede bepaald door de aanwezige kennis en vaardigheden. Opleidingen dragen eraan bij dit uit te bouwen.

De divisies reserveren ca 1,5 % van de bruto loonsom voor opleidingen.

Het aantal medewerkers dat een (interne) opleiding ligt iets lager dan in 2008. Het interne opleidingsaanbod staat deels ook open voor professionals van andere organisaties.

In 2009 is een meerjarenbeleidsplan opleidingen vastgesteld. Verdere uitbouw zowel intern als extern wordt beoogd. Streven is o.a. om 60% van de afdelingskosten via trainingen aan derden te financieren.

Accare heeft in 2009 fors geïnvesteerd in het opleiden van haar medewerkers. Een aantal van de zelf ontwikkelde opleidingen wordt inmiddels ook extern aangeboden. Dit gebeurt door middel van in-companytrajecten (ABC-trainingen) en open inschrijvingen (Opleiding ABC-trainer, Basis cursus)

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

Cognitieve Gedragstherapie). De activiteit waar in- en externe professionals elkaar bij uitstek treffen is op de refereerbijeenkomsten. Er is grote belangstelling voor de thema's op deze bijeenkomsten.

Alle opleidingsactiviteiten worden, indien mogelijk, geaccrediteerd door relevante beroepsverenigingen. Dit jaar zijn activiteiten geaccrediteerd door de NVvP (psychiaters), FGZP (gz-psychologen), en soms door de NVO (orthopedagogen) en NIP (psychologen). Waar mogelijk wordt accreditatie verkregen voor de gedragstherapeuten (VGct) en systeemtherapeuten (NVRG). Enkele voorbeelden van geaccrediteerde opleidingen zijn de ADOS (Autisme Diagnostisch Observatie Schema, een instrument voor het diagnostiseren van autisme spectrum stoornissen) en de Basis cursus Cognitieve Gedragstherapie (CGT). De ADOS is geaccrediteerd door de NVvP en de NIP en werd in 2009 niet uitgevoerd, maar de eerste editie in 2010 is volgeboekt. De Basis cursus CGT is geaccrediteerd door de VGct en de NVvP en wordt in 2010 voor de derde maal uitgevoerd.

In het verslagjaar is een belangrijke stap gezet met het innoveren van het onderwijs aan groepsleiders. De Modulaire Opleiding Kinder- en jeugdpsychiatrie (MOK) wordt vervangen door de Post-HBO Opleiding Kinder- en jeugdpsychiatrie (POK). Uitvoering is voorzien in 2010.

In de tweede helft van 2009 werd merkbaar dat door de druk op de productie en de opgelegde korting op het budget er eveneens druk ontstaat op het kunnen uitvoeren en laten volgen van opleidingen. De al eerder ingezette tendens om niet vanzelfsprekend kosten en tijd volledig te vergoeden, zal in 2010 verdere uitwerking krijgen.

Door medewerkers van de FJP kunnen belangstellenden uit onderwijs- of andere instellingen worden opgeleid tot EQUIP-trainer. In 2009 zijn er 35 mensen opgeleid tot Equiptrainer A waarvan 21 extern. EQUIP is een trainingsprogramma voor jongeren tussen 12 en 18 jaar. Het doel is jongeren te motiveren en hen toe te rusten (equiperen) om verantwoordelijkheid te dragen, elkaar te helpen en van elkaar te leren. In alle provincies worden met regelmaat Equipgroepen gedraaid.

	Aantal deelnemers	
	2008	2009
MOK verplicht (3 trajecten)	40	16
MOK open (2 trajecten)	24	11
Basistraining ABC (4 x 5-daagse trainingen)	66	146
ABC-updates (teamgericht)	196	135
Training ADI-R	38	10
Coaching		8
Computertoepassingen	64	53
Refereerbijeenkomsten	265	299
5 avonden		
Gedragstherapeutische medewerker	28	28
Cognitieve gedragstherapie	11	14
Risicovolle en voorbehouden handelingen	31	30
Evidence based werken vaktherapeuten	13	20
Managementopleiding	30	9

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

4.6 Samenleving

Interculturalisatie.

Accare voert geen specifiek beleid op interculturalisatie.

Binnen de divisie FJP is het percentage cliënten waarvan een van de ouders niet in Nederland is geboren het hoogst. Deze divisie houdt bij haar aannamebeleid ook rekening met de culturele achtergrond van sollicitanten.

Duurzaamheid

Accare voert (nog) geen specifiek beleid op duurzaamheid.

4.7 Financieel beleid

Begroting 2009

De begrotingsopstelling 2009 heeft meer tijd genomen dan was voorzien. De redenen hiervan zijn toegelicht in het maatschappelijk verslag over 2008.

Realisatie van de begroting 2009 heeft de nodige moeite gekost. Voornaamste redenen:

- relatief late tijdstip waarop begroting in het MIS kon worden ingevoerd en monitordata beschikbaar waren
- overschrijding kosten. Waaronder personeelskosten: afbouw klinische functies niet parallel met afbouw personeel en kosten huisvesting.
- sterke fluctuatie in ambulante productie; onzekerheid of productieafspraken, inclusief de extra afspraken van september 2009 ter waarde van € 1.350.000 konden worden gerealiseerd.

Resultaat: € 95.000 positief

Vanwege enkele onvoorziene inkomsten is het jaar met een klein positief resultaat afgesloten.

Voor uitgebreidere toelichting zie jaarrekening.

Voor de begrotingsopstelling 2010 is uitdrukkelijker normatief begroot; uitbreidingswensen en nieuwe initiatieven zijn alleen opgenomen als aanvullende financiering op voorhand duidelijk was. Op initiatief van de dienst F&I is najaar 2009 een extra overleg belegd met management om (ideeën voor) kostenreductie te realiseren. Dit heeft erin geresulteerd dat de concept-begroting tijdig binnen de afgesproken kaders kon worden opgesteld.

De begroting is december 2009 door de Raad van Toezicht bekrachtigd en in januari 2010 in het managementinformatiesysteem ingevoerd.

Productieafspraken

Accare heeft voor 2010 met vijf zorgverzekeraars en 1 zorgkantoor productieafspraken gemaakt.

Voor AWBZ, zorgkantoor Groningen, € 2.963.000

Zorgverzekeringwet: € 49.848.000 (Menzis, De Friesland, Agis, Salland, Achmea)

Begrotingsvoorbereiding 2010

De jaarbrief 2010 (mei 2009) kende de volgende financiële uitgangspunten:

- 3% efficiencykorting
- 5% omzetgroei
- Versterking van de RAK (van 17 naar ca 19%, toevoeging ca 1 miljoen)
- Normatief begroten

In de Raad van Toezicht vergadering van 14 december 2009 is de begroting 2010 vastgesteld met de kanttekening dat productieafspraken met zorgverzekeraars nog dienden te worden gemaakt.

Productieverloop in 2009

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

Accare heeft in 2009 meer patiënten geholpen dan in 2008:

- er is een flinke stijging in aantal eerste opnamen (dagklinisch en klinisch) van 651 naar 738
- daling van het aantal verpleegdagen van 43.526 naar 35.706 verpleegdagen (min 18 %)
- dagbehandeling: daling van aantal deeltijd dagen van 14.653 naar 13.975 (min 4,6%)
- poliklinisch: 23% groei tot 276.100 verrichtingen
 - o het aantal nieuw ingeschreven kinderen nam toe naar 5795 (16%)
 - o de groei in behandel- en begeleidingscontacten was sterker dan de groei in diagnostiek.
- De personeelsformatie is vanwege afbouw kliniek met 45 afgenomen van naar 759 naar 714 fte.

Financiële kengetallen

Accare's financiële positie is redelijk. Nadat in 2008 financieel teleurstellend werd afgesloten, herstellen in 2009 enkele financiële kengetallen zich.

Resultaatratio (nettoresultaat gedeeld door opbrengsten)	2007	2008	2009
Resultaatratio	2,3	-1,0	0,1

Liquiditeit	2007	2008	2009
Vlottende activa/kortlopende schulden (quickratio)	84,9	94,1	94,5

Solvabiliteit	2007	2008	2009
Solvabiliteit (totaal eigen vermogen/balanstotaal)	49,3	17,6	15,0
Solvabiliteit (totaal eigen vermogen/totaal opbrengsten)	20,3	17,2	15,8

Bijlage 1, PUBLICATIES UCKJP 2009

- 22 artikelen

Althaus M, Groen Y, Wijers AA, Mulder LJ, Minderaa RB, Kema IP, Dijk JD, Hartman CA, Hoekstra PJ. Differential effects of 5-HTTLPR and DRD2/ANKK1 polymorphisms on electrocortical measures of error and feedback processing in children. *Clin Neurophysiol.* 2009 Jan;120(1):93-107.

Bildt de A, Sytema S, Van Lang ND, Minderaa RB, Van Engeland H, De Jonge MV. Evaluation of the ADOS Revised Algorithm: The Applicability in 558 Dutch Children and Adolescents. *J Autism Dev Disord.* 2009 Sep;39(9):1350-8.

Bildt de A, Mulder EJ, Hoekstra PJ, Van Lang ND, Minderaa RB, Hartman CA. Validity of the Children's Social Behavior Questionnaire (CSBQ) in children with mental retardation: comparing the CSBQ with ADI-R, ADOS, and clinical DSM-IV-TR classification. *J Autism Dev Disord.* 2009 Oct;39(10):1464-70.

Bosch NM, Riese H, **Dietrich A**, Ormel J, Verhulst FC, Oldehinkel AJ. Preadolescents' somatic and cognitive-affective depressive symptoms are differentially related to cardiac autonomic function and cortisol: the TRAILS study. *Psychosom Med.* 2009 Nov;71(9):944-50.

Dietrich A, Riese H, Van Roon AM, **Minderaa RB**, Oldehinkel AJ, Neeleman J, Rosmalen JGM. Temperamental activation and inhibition associated with autonomic function in preadolescents. The Trails study. *Biological Psychology*, 2009 (81):67-73.

Geurts HM, **Hartman C**, Verté S, Oosterlaan J, Roeyers H, Sergeant JA. Pragmatics fragmented: the factor structure of the Dutch children's communication checklist (CCC). *Int J Lang Commun Disord.* 2009;44(5):549-74.

Gomarus HK, Wijers AA, **Minderaa RB**, **Althaus M**. Do children with ADHD and/or PDD-NOS differ in reactivity of alpha/theta ERD/ERS to manipulations of cognitive load and stimulus relevance? *Clin Neurophysiol.* 2009 Jan;120(1):73-9.

Gomarus HK, Wijers AA, **Minderaa RB**, **Althaus M**. ERP correlates of selective attention and working memory capacities in children with ADHD and/or PDD-NOS. *Clin Neurophysiol.* 2009 Jan;120(1):60-72.

Groen Y, Mulder LJ, Wijers AA, **Minderaa RB**, **Althaus M**. Methylphenidate improves diminished error and feedback sensitivity in ADHD: An Evoked Heart Rate analysis. *Biol Psychol.* 2009 Sep;82(1):45-53.

't Hart-Kerkhoffs LA, Jansen LM, Doreleijers TA, Vermeiren R, **Minderaa RB**, **Hartman CA**, Autism Spectrum Disorder Symptoms in Juvenile Suspects of Sex Offenses. *J Clin Psychiatry*, 2009 Feb;70(2):266-72.

Janknegt R, Faber A, Rodrigues Pereira R, & **Kalverdijk LJ**. InforMatrix for attention deficit hyperactivity disorder. *Expert Opin. Pharmacother.* 2009;10(5):755-772.

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

Jong de M, Punt M, de Groot E, Hielkema T, Struik M, **Minderaa RB**, Hadders-Algra M. Symptom diagnostics based on clinical records: A tool for scientific research in child psychiatry? *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2009;5(18):257-264.

Maestrini E, Pagnamenta AT, Lamb JA, Bacchelli E, Sykes NH, Sousa I, Toma C, Barnby G, Butler H, Winchester L, Scerri TS, Minopoli F, Reichert J, Cai G, Buxbaum JD, Korvatska O, Schellenberg GD, Dawson G, **De Bildt A**, **Minderaa RB**, **Mulder EJ**, Morris AP, Bailey A. and Monaco AP. IMGSAC. High-density SNP association study and copy number variation analysis of the *AUTS1* and *AUTS5* loci implicate the *IMMP2L-DOCK4* gene region in autism susceptibility. *Molecular Psychiatry*. 2009 Apr;28:1-15.

Mulligan A, Anney RJ, O'Regan M, Chen W, Butler L, Fitzgerald M, Buitelaar J, Steinhausen HC, Rothenberger A, **Minderaa R**, **Nijmeijer J**, **Hoekstra PJ**, Oades RD, Roeyers H, Buschgens C, Christiansen H, Franke B, Gabriels I, **Hartman C**, Kuntsi J, Marco R, Meidad S, Mueller U, Psychogiou L, Rommelse N, Thompson M, Uebel H, Banaschewski T, Ebstein R, Eisenberg J, Manor I, Miranda A, Mulas F, Sergeant J, Sonuga-Barke E, Asherson P, Faraone SV, Gill M. Autism symptoms in Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Familial trait which Correlates with Conduct, Oppositional Defiant, Language and Motor Disorders. *J Autism Dev Disord*. 2009 Feb;39(2):197-209.

Mulligan A, Anney RJ, O'Regan M, Chen W, Butler L, Fitzgerald M, Buitelaar J, Steinhausen HC, Rothenberger A, **Minderaa R**, **Nijmeijer J**, **Hoekstra PJ**, Oades RD, Roeyers H, Buschgens C, Christiansen H, Franke B, Gabriels I, **Hartman C**, Kuntsi J, Marco R, Meidad S, Müller UC, Psychogiou L, Rommelse N, Thompson M, Uebel H, Banaschewski T, Ebstein R, Eisenberg J, Manor I, Miranda A, Mulas F, Sergeant J, Sonuga-Barke E, Asherson P, Faraone SV, Gill M. Autism Symptoms in Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Familial Trait which Correlates with Conduct, Oppositional Defiant, Language and Motor Disorders. *ERRATUM J Autism Dev Disord*. 2009 Feb;39(2):210-1.

Nijmeijer JS, **Hoekstra PJ**, **Minderaa RB**, Buitelaar JK, Altink ME, Buschgens CJ, Fliers EA, Rommelse NN, **Hartman CA**. PDD symptoms in ADHD, an independent familial trait? *J Abnorm Child Psychol*. 2009, Apr;37(3):443-53.

Rommelse, NN, Altink ME, Fliers EA, Martin NC, Buschgens, CJ, **Hartman CA**, Buitelaar JK; Faraone SV, Sergeant JA, Oosterlaan J. Comorbid Problems in ADHD: degree of association, shared endophenotypes, and Formation of distinct subtypes. Implications for a future DSM. *J Abnorm Child Psychol*. 2009 Aug;37(6):793-804.

Schuppert HM, Giesen-Bloo J, **van Gemert TG**, **Wiersema HM**, **Minderaa RB**, Emmelkamp PM, **Nauta MH**. Effectiveness of an emotion regulation group training for adolescents-a randomized controlled pilot study. *Clin Psychol Psychother*. 2009;16;467-478.

Steenhuis MP, **Serra M**, **Minderaa RB**, **Hartman CA**. An internet version of the Diagnostic Interview Schedule for Children (DISC-IV): Correspondence of the ADHD section with the paper-and-pencil version. *Psychological Assessment*. 2009 Jun;21(2):231-234.

Trip AM, Visser ST, **Kalverdijk LJ**, de Jong-van den Berg LT. Large increase of the use of psychostimulants among youth in the Netherlands between 1996 and 2006. *Br J Clin Pharmacol*. 2009 Apr;67(4):466-8.

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

Wohlfarth T, **Kalverdijk L**, Rademaker C, Schothorst P, **Minderaa R**, Gispens-de Wied C. Psychopharmacology for children: From off label use to registration. Eur Neuropsychopharmacol. 2009 Aug;19(8):603-8.

- 6 artikelen online beschikbaar (Epub ahead of print) 2009

Dhar M, Been PH, **Minderaa RB**, **Althaus M**. Reduced interhemispheric coherence in dyslexic adults. Cortex 2009 Sep 24.

Faber A, **Kalverdijk LJ**, de Jong-van den Berg LT, Hugtenburg JG, **Minderaa RB**, Tobi H. Comorbidity and patterns of care in stimulant-treated children with ADHD in the Netherlands. Eur Child Adolesc Psychiatry. 2009 Nov 6.

Hoofdakker, van den BJ, **Nauta MH**, **Veen-Mulders LV**, Sytema S, Emmelkamp PM, **Minderaa RB**, **Hoekstra PJ**. Behavioral Parent Training as an Adjunct to Routine Care in Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Moderators of Treatment Response. J Pediatr Psychol. 2009 Jul 24.

Karsten J, **Hartman CA**, Ormel J, Nolen WA, Penninx BW. Subthreshold depression based on functional impairment better defined by symptom severity than by number of DSM-IV symptoms. J Affect Disord. 2009 Nov 4.

Mulder EJ, Anderson GM, Kemperman RF, Oosterloo-Duinkerken A, **Minderaa RB**, Kema IP. Urinary excretion of 5-hydroxyindoleacetic acid, serotonin and 6-sulphatoxymelatonin in normoserotonemic and hyperserotonemic autistic individuals. Neuropsychobiology. 2009 Nov 13.

Oosterling IJ, Wensing M, Swinkels SH, van der Gaag RJ, Visser JC, Woudenberg T, **Minderaa R**, **Steenhuis MP**, Buitelaar JK. Advancing early detection of autism spectrum disorder by applying an integrated two-stage screening approach. J Child Psychol Psychiatry. 2009 Oct 19.

- 3 proefschriften

Yvonne Groen: The psychophysiology of error and feedback processing in ADHD and ASD.
9 september 2009

Monica Dhar: Electrophysiological studies on visual information processing in dyslexia and ADHD.
16 september 2009

Barbara van den Hoofdakker: Behavioral parent training for children with ADHD. Effectiveness in clinical practice and moderators of treatment response.
7 oktober 2009.

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

- 5 artikelen in vaktijdschriften

Floor-Siebelink HA en **Ketelaars CEJ**. Farmacotherapie bij kinderen en adolescenten met een autismespectrumstoornis. *Psyfar*, maart 2009:35-38.

Mulder EJ. Boekbespreking: Exploring the labyrinth of the brain, Neurobiological parameters in Multiple Complex Developmental Disorders, B. Lahuis. *Maandblad Geestelijke volksgezondheid*, 2009, 4:326-328.

Nijmeijer JS, Minderaa RB, Buitelaar JK, Hartman CA, Hoekstra PJ. Aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit (ADHD) en sociaal disfunctioneren. *De psycholoog*, 2009, 4:188-195. (Passages worden overgenomen in *Impulsief* en in *Balans Magazine*)

Oosterhoff M. Ik geloof dat iemand er meer aan heeft wanneer je zijn beperkingen erkent. *Engagement*, 2009 no.1:4-7.

Rietveld J. De Nederlandse jeugdzorg: zorgenkind op weg naar volwassenheid? 2009, *Maandblad Geestelijke volksgezondheid (MGv)*, 2009, 10;64:858-874.

- 11 Boeken en hoofdstukken in boeken

Gemert T van, Ringrose J, Schuppert M en Wiersema H. Emotieregulatietraining, een programma voor adolescenten met emotieregulatieproblemen. Uitgeverij Boom, Amsterdam, 2009 (tweede druk). ISBN 9789085067306

Gemert T van, Marieke Schuppert M en Wiersema H. Emotieregulatietraining, een programma voor adolescenten met emotieregulatieproblemen – Handleiding voor therapeuten. Uitgeverij Boom, Amsterdam, 2009 (tweede druk). ISBN 9789085067290

Gemert TM van. Hoofdstuk Eetstoornissen. In: G. Bakker (red). *Psychiatrische stoornissen. Kinderen en Adolescenten – Psychiatrische stoornissen – deel 3 (somatische problemen)* Bohn Stafleu en Loghum, 2009. ISBN 9789031374793

Hoekstra PJ, Minderaa RB, Kallenberg CGM, PANDAS (Pediatric Autoimmune Neuropsychiatric Disorders Associated with Streptococcal Infections), In: Larry R. Squire, Editor(s)-in-Chief, *Encyclopedia of Neuroscience*, Academic Press, Oxford, 2009, Pages 415-420.

Kalverdijk LJ. Hoofdstuk Organische Psychosen. In: G. Bakker (red). *Psychiatrische stoornissen. Kinderen en Adolescenten – Psychiatrische stoornissen – deel 1 (psychiatrische stoornissen)* Bohn Stafleu en Loghum, 2009: 154-166. ISBN 9789031374793

Kalverdijk LJ. Hoofdstuk Somatoforme Stoornissen. In: G. Bakker (red). *Psychiatrische stoornissen. Kinderen en Adolescenten – Psychiatrische stoornissen – deel 3 (somatische stoornissen)* Bohn Stafleu en Loghum, 2009: 138-156. ISBN 9789031374793

Minderaa RB, Treffers Ph, Huisman J, Kalverdijk LJ. Psychische problemen en psychiatrische stoornissen. In: J.L. Van den Brande, G. Derksen-Lubsen, H.S.A. Heymans, L.A.A. Kollée (red.) *Leerboek Kindergeneeskunde. Een interactieve benadering in woord en beeld. De Tijdstroom: Utrecht*, 2009:541-555.

Oosterhoff MD, Hoekstra PJ. Hoofdstuk Tics. In: G. Bakker (red). *Psychiatrische stoornissen*.

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

Kinderen en Adolescenten – Psychiatrische stoornissen – deel 1 (psychiatrische stoornissen)
Bohn Stafleu en Loghum, 2009. ISBN 9789031374793

Van Rijn E, **Vermeyden S.** (Red.) Behandelend trainen. Sociale en cognitieve behandelprogramma's voor kinderen met ontwikkelingsproblematiek. Van Gorcum: Assen, 2009. ISBN 9789023243977

Klaas **Molenkamp** hoofdstuk in Van Rijn E, **Vermeyden S.** (Red.) Behandelend trainen. Sociale en cognitieve behandelprogramma's voor kinderen met ontwikkelingsproblematiek. Van Gorcum: Assen, 2009. ISBN 9789023243977

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

Bijlage 2, Onderzoek UCKJP 2009-2010²

Thema: emotionele stoornissen

Behandelstudies

Emotieregulatietraining (ERT) bij jongeren met emotionele buien (borderline-symptomatologie)(*)

Projectleider: dr. M.H. Nauta

Betrokken onderzoekers: drs. H.M. Schuppert (prom.), drs. T.M. van Gemert, drs. H.M. Wiersema.

Cognitieve gedragstherapie bij angststoornissen

Projectleider: dr. M.H. Nauta

Betrokken onderzoekers: drs. L.J.J. Vet, dr. C.A. Hartman

Cognitieve gedragstherapie bij dwang: onderzoek naar de effectiviteit van gedragstherapie bij kinderen met dwangstoornissen

Projectleider: dr. M.H. Nauta

Betrokken onderzoekers: drs. L.J.J. Vet, dr. C.A. Hartman

Cohort studies

ARIADNE/NESDA (*)

Betrokken vanuit UCKJP: dr. C.A. Hartman, dr. M.H. Nauta, prof. dr. R.B. Minderaa

Onderzoekslijnen

- **Subthreshold Angst en Depressie; definiëring, functionele impairments, psychologische en biologische risicofactoren, beloop**

Projectleider/onderzoeker: dr. C.A. Hartman, dr. B. Penninx, Dr. W. Nolen

Betrokken onderzoekers: drs. J. Karsten (prom.) & NESDA Consortium

- **Genetica van Angst en Depressie**

Projectleider: dr. C.A. Hartman, F. Bosker, dr. W. Nolen, I. Nolte, H. Snieder

Betrokken onderzoekers: NESDA consortium; Nederlands Tweeling Register

Overige projecten

Prevention of Adolescent Social and Test Anxiety (PASTA) (*)

Projectleider: dr. M.H. Nauta

Betrokken onderzoekers: drs. B.E. Sportel (prom.), drs. E. de Hullu (prom.), dr. C.A. Hartman

Offspring onderzoek: kinderen van ouders met angst- en stemmingsstoornissen. Het doorbreken van de intergenerationele overdracht (STERK) (*)

Projectleider: dr. M. Nauta

Betrokken onderzoekers: drs. H. Festen (prom.), dr. C.A. Hartman, prof. dr. R.B. Minderaa

² Voor de met (*) aangeduide onderzoeken is externe subsidie beschikbaar

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

Thema: Ontwikkelingsstoornissen

Behandelstudies

Effectiviteit van kortdurende thuisbehandeling bij kinderen met ADHD die onvoldoende hebben geprofiteerd van ambulante behandeling (*)

Projectleider: dr. P.J. Hoekstra, dr. B.J. van den Hoofdakker
Betrokken onderzoekers: dr. A. Brunnekreef

Preschooleronderzoek: stepped-care behandelprogramma bij *preschoolers* met disruptieve gedragsstoornissen (*)

Projectleider: dr. P.J. Hoekstra, dr. B.J. van den Hoofdakker, dr. M.H. Nauta
Betrokken onderzoekers: drs. L. van der Veen (prom)

Sociale vaardigheidstraining: onderzoek naar de effectiviteit van sociale vaardigheidstraining bij kinderen met ASS (*)

Projectleider: dr. A.A. de Bildt, dr. E. J. Mulder
Betrokken onderzoekers: drs. V. Dekker (prom.), dr. M.H. Nauta

Placebo-gecontroleerde studie met open label extensiefase naar het effect van atomoxetine bij kinderen met ADHD en ASS (RADAR: Research on Atomoxetine in Dutch ASD/ADHD childRen) (*)

Projectleider: dr. P.J. Hoekstra
Betrokken onderzoekers: drs. M. Harfterkamp (prom.), dr. M. Althaus

De effecten van een groepsoudertraining bij kinderen met ADHD-symptomen en gedragsproblemen

Projectleider: dr. M.H. Nauta
Betrokken onderzoekers: drs. B.J. van den Hoofdakker (promotie afgerond in 2009), drs. L. van der Veen, dr. P. Hoekstra

Instrumentontwikkeling ASS

- **Verdere ontwikkeling van de Vragenlijst Inventarisatie Sociaal Gedrag bij Kinderen (VISK)**
Projectleider: dr. C.A. Hartman
Betrokken onderzoekers: prof. dr R.B. Minderaa.
- **Ontwikkeling van de Vragenlijst Inventarisatie Sociaal Gedrag bij Volwassenen (VISV)**
Projectleider: dr. C.A. Hartman
Betrokken onderzoekers: prof.dr. R.B. Minderaa, drs. E.H. Horwitz
- **Relaties tussen de SCQ, ADOS, ADI-R en de Vineland-Z**
Projectleider: dr. A.A. de Bildt,
Betrokken onderzoekers: dr. E. J. Mulder, drs S. van Warners, medewerkers ASS-zorglijn

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

- **Ontwikkeling van nieuwe algoritmes van de ADOS in Nederland**
Projectleider: dr. A.A. de Bildt
Betrokken onderzoekers: -
- **De VISK in relatie tot de ADI-R en ADOS**
Projectleider: dr. A.A. de Bildt
Betrokken onderzoekers: dr. C.A. Hartman, dr. P. Hoekstra, dr. E.J. Mulder, dr. N.D.J. van Lang

Informatieverwerking & psychofysiologie

Feedback en beloning: onderzoek naar genetische polymorfismen die geassocieerd zouden kunnen zijn met de ontwikkeling van het fronto-striatale "reward system".

Projectleider: dr. M. Althaus, dr. P.J. Hoekstra, dr. Y. Groen
Betrokken onderzoekers: -

Selectieve aandacht en seriële verwerking bij kinderen met PDDNOS, kinderen met ADHD en gezonde controle kinderen: een onderzoek naar event-related potentials en event-related veranderingen in de achtergrond van het EEG.

Projectleider: dr. M. Althaus
Betrokken onderzoekers: drs. H.K. Gomarus (promotie mei 2010.)

Feedback en beloning: onderzoek naar de verwerking van feedback en beloning bij kinderen met PDDNOS, kinderen met ADHD en kinderen zonder gedragsproblemen.

Projectleider: dr. M. Althaus, dr. Y. Groen
Betrokken onderzoekers: -

Cohort studies

TRAILS & TRAILS-CC (*)

Betrokken vanuit UCKJP: dr. C.A. Hartman, prof. dr R.B. Minderaa

Onderzoekslijnen

- **Informatieverwerking in relatie tot sociale competentie, psychopathologie, persoonlijkheid en sociale achtergrond: profielen en continua in de pre-adolescentie**
Projectleider: dr. M. Althaus, dr. C.A. Hartman
Betrokken onderzoekers: -
- **Informatieverwerking bij kinderen met psychiatrische problemen**
Projectleiders: dr. C.A. Hartman; dr. M. Althaus, dr. A.A. de Bildt
Betrokken onderzoekers: -
- **Autisme Spectrum symptomen in algemene en high risk populaties: vroegsignalering, overlap met andere stoornissen, functionele impairments, consequenties**
Projectleider: dr. C.A. Hartman
Betrokken onderzoekers: diverse onderzoekers TRAILS

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

- **Onderzoek naar de ANS (re)activiteit van verschillende groepen kinderen uit het klinisch cohort a.d.h.v baroreflex-sensitiviteit (BRS) en hartslagvariabiliteit (HRV).**
Projectleiders: dr. A. Dietrich; dr. M. Althaus, dr. A.A. de Bildt
Betrokken onderzoekers: -
- **Serotonine en sociaal gedrag bij kinderen en adolescenten**
Projectleider: dr. E.J. Mulder en dr. P. Hoekstra
Betrokken onderzoekers: -
- **Biologische Markers van ADHD en ODD**
Projectleider: dr. C.A. Hartman, dr. P.J. Hoekstra, Dr J. Ormel;
Betrokken onderzoekers: drs. A.R. Zandstra (prom.), diverse onderzoekers TRAILS

IMAGE

Betrokken vanuit UCKJP: dr. C.A. Hartman, prof. dr R.B. Minderaa, dr. P. Hoekstra

Onderzoekslijn

- **Genetische en gedragsmatige overlap tussen ADHD en PDD (mogelijk ook met data TRAILS& TRAILS-CC)**
Projectleiders: dr. C.A. Hartman, dr. P.J. Hoekstra, dr. A.A. de Bildt
Betrokken onderzoekers: drs. J.S. Nijmeijer (promotie najaar 2010.)

Overige projecten

Pragmatische taalgebruik in kinderen met autisme en ADHD (*)

Projectleider: dr. C.A. Hartman

Betrokken onderzoekers: dr. P. Hendriks, prof. Dr. R. Minderaa, drs. S. Kuijper (promovendus).

Auto-immuniteit bij het syndroom van Gilles de la Tourette

Projectleider: dr. P.J. Hoekstra

Betrokken onderzoekers: drs. N.G.P. Bos-Veneman (promotie najaar 2010.)

Genexpressie bij het syndroom van Gilles de la Tourette

Projectleider: dr. P. Hoekstra

Betrokken onderzoekers:

Genetica en autisme

Projectleider: dr. E. J. Mulder

Betrokken onderzoekers: dr. E.J. Mulder, dr. A.A. de Bildt

Achtergronden van de hyperserotonemie van autisme spectrum stoornissen

Projectleider: dr. E. J. Mulder

Betrokken onderzoekers: -

Spiegelneuronen bij ASS en schizofrenie

Projectleider: prof.dr. C.M. Keysers, 1^e promotor (RUG, Neuro Imaging Center), prof. Dr. R.B.

Minderaa, 2^e promotor

Betrokken onderzoekers: drs. J. Bastiaanse (promotie eind 2010.)

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

Bijlage 3, Programma Evidence Based Practice Drenthe/ Overijssel

1. Effectmetingen

1.1. Algemeen

- Routinemeting SPSY.
Voormeting bij alle cliënten van 4-18 jaar.
- Routinemeting ACTie-team
Bij cliënten van de ACTie-teams Assen, Hoogeveen en Emmen wordt halfjaarlijks de HoNOSCA afgenomen, een klinische uitkomstmaat van geestelijke gezondheid en sociaal functioneren.
- Routinemeting deeltijd-LVG.
Bij cliënten van de deeltijd-LVG wordt na de intake en voorafgaand aan evaluatiebijeenkomsten de HoNOSCA gescoord.
- Routinemeting deeltijd Hoogeveen, begeleid wonen Kanaalstraat. HoNOSCA.
- Routinemeting cluster Eetstoornissen
Bij cliënten van het cluster Eetstoornissen wordt aan het begin van de behandeling een testbatterij afgenomen, bestaande uit de CDI, EDE, EDE-Q, EDI, SFPT (ook door ouders), LAV, ECT, AAT en AST. Deze wordt jaarlijks.

1.2. Specifiek

1.2.1. Primair proces

- Evaluatie sociale vaardigheidstrainingen
Meerjarige onderzoekslijn, waarbij stagiaires Orthopedagogiek jaarlijks een deelvraag beantwoorden die direct bijdraagt aan de evaluatie van SOVA's binnen Accare Drenthe/ Overijssel.
- Onderzoek EMDR bij LVG
- Effectmeting Psychosociale training
Binnen het cluster Eetstoornissen vindt een effectmeting plaats van de Psychosociale Training die hier gegeven wordt.
- Protocol dagbehandeling infants. Effectiviteitsonderzoek naar het gehanteerde protocol (vakgroep ontwikkelingspsychologie)
- Onderzoek samenwerking op crisisafdeling
hoer eravnren jongeren de samenwerking met groepsleiders (verplegingswetenschappen)

1.2.2. Secundair proces

- Evaluatie ABC-training
Patiëntperspectief in klachtanalyse
Meerjarig onderzoek dat binnen de divisie Drenthe/ Overijssel uitgevoerd wordt door stagiaires orthopedagogiek. Heeft als doel om de klachtanalyse beter aan te laten sluiten bij het perspectief van de cliënt. In 2009/2010 wordt dit onderzoek uitgevoerd binnen de clusters Kinderen en Adolescenten.
- Onderzoek cliënttevredenheid
Er is een vragenlijst ontwikkeld die gebruikt kan worden bij (exit)interviews. De vragenlijst wordt uitgetest.

2. Deelname aan externe onderzoeksprojecten

- Anorexia nervosa: affect, aandacht en motivationele oriëntatie
Vanuit de vakgroep Klinische en Ontwikkelingspsychologie van de RUG wordt bij Accare, divisie Drenthe/ Overijssel, onderzoek uitgevoerd naar het affect, aandachtsfuncties en de motivationele oriëntaties van anorexiapatiënten. Het proefschrift over dit onderzoek wordt in 2010 afgerond.
- Implementatieonderzoek Denken + Doen = Durven.
De polikliniek in Assen neemt deel aan een implementatieonderzoek van prof. dr. Susan Bogels en Loes Jongerden (UvA). Denken + Doen = Durven is een kortdurende cognitief-

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :

gedragstherapeutische protocol voor kinderen van 8 tot 18 jaar met ernstige angststoornissen. Dit onderzoek is bedoeld om te onderzoeken of de resultaten tijdens de implementatiefase net zo goed zijn als in een onderzoekssetting.

- Effectiviteitsonderzoek Denken + Doen = Durven
De polikliniek in Assen neemt deel aan een effectiviteitsonderzoek van Denken + Doen = Durven, onder leiding van Bonny van Steensel (UvA). Het onderzoek heeft als doelstelling de effectiviteit te onderzoeken van het doen + denken = durven protocol in vergelijking met 'treatment as usual' bij kinderen met ASS en comorbide angstproblematiek.
- Effectiviteitsonderzoek Mindful Parenting
Verschillende behandelaren van de divisie gaan deelnemen aan een effectiviteitsonderzoek van Mindful Parenting onder leiding van prof. dr. Susan Bögels, UvA.

3. Scholing

- Cursus EBP kinder- en jeugdpsychiatrie
- Cursus gedragstherapeutisch medewerker (Klaas Molenkamp)
- Basiscursus gedragstherapie

4. Implementatie-trajecten

- PICO-teams, PICO-archieff
- PICO-groep nieuwe gedragswetenschappers
- Checklist zorgactiviteiten

Datum: 16-04-2010	Auteur : I.F. Kamminga	Eigenaar : A.A. Rietveld
Code: KMS/RvB/43.2/	Status : vastgesteld	Versie : 1
Evaluatie/Revisiedatum: n.v.t.	Organisatieonderdeel: Accare	Vindplaats :