

**PASSENDE
GEWOON
GOEDE**

ZORG



Mediant
geestelijke
gezondheidszorg

JAARDOCUMENT

2021

INHOUD

1	PROFIEL VAN DE ORGANISATIE	6			
2	MISSIE EN VISIE	8			
2.1	MISSIE	8			
2.2	VISIE	8			
2.3	INTERNE ORGANISATIESTRUCTUUR 2021	9			
3	KERNPRESTATIES	10			
4	TOEZICHT EN BESTUUR	12			
4.1	RAAD VAN TOEZICHT (RVT)	13			
4.2	RAAD VAN BESTUUR (RVB)	14			
4.3	GOVERNANCECODE	15			
5	BELEID	16			
5.1	ORGANISATIEBELEID	16			
5.1.1	AANPAK WACHTTIJDEN	16			
5.1.2	OPLEIDING EN ONTWIKKELING	19			
5.1.3	WERVING EN SELECTIE	20			
5.1.4	INZETBAARHEID	20			
5.1.5	KWALITEITSCERTIFICERING	21			
5.1.6	CLIËNTTEVREDENHEID	21			
5.2	KLACHTEN	22			
5.2.1	PATIËNTVERTROUWENSPERSOON	23			
5.2.2	KLACHTENFUNCTIONARIS	23			
5.2.3	KLACHTENCOMMISSIE	23			
6	ONTWIKKELINGEN	24			
6.1	WETTEN EN CERTIFICATEN	26			
6.1.1	NEN 7510	26			
6.1.2	WVGGZ	26			
6.2	OVERIGE ONTWIKKELINGEN	27			
6.2.1	PACT: SAMENWERKING EN UITWISSELING MET SPECIALISTISCHE CENTRA	27			
6.2.2	COS: OPHEFFING POLI VOOR VERSTANDELIJKE BEPERKING	27			
6.2.3	FACT: BREDERE INZET FACT	28			
6.2.4	ONTWIKKELINGEN JEUGD	28			
6.2.5	COMPLEX PLUS	29			
6.2.6	WERKPLAATSEN	29			
6.2.7	INZICHT IN KLANTENREIZEN	30			
6.2.8	CONNECTUM	31			
6.2.9	TIEN JAAR BALANZ	31			
6.2.10	DEELTIJD BEHANDELING PSYCHOTRAUMA/COMPLEXTRAUMA	32			
6.2.11	INZET BEHANDELRAPPORTEURS BIJ CIRCUIT ACUTE ZORG (AZ)	32			
6.2.12	INZET AMBIT-METHODIEK BIJ AMBULANTE TEAMS	32			
6.3	DOORONTWIKKELINGEN	33			
6.3.1	DOORONTWIKKELING BUREAU HERSTEL	33			
6.3.2	DOORONTWIKKELING HELMER-ES	33			
6.4	DIGITALE ONTWIKKELINGEN	33			
6.5	PILOTS	34			
6.5.1	PILOT INTEGRALE TRIAGE	34			
6.5.2	PILOT ZORGINTENSIEVE SCHOLEN	34			
6.6	RENOVATIES	35			
6.6.1	RENOVATIE VLEUGELS CONNECTUM (VOORHEEN OUDEREN- EN NEUROPSYCHIATRIE)	35			
6.6.2	ANDERE VERBOUWINGEN	35			
7	KENNIS EN ONDERZOEK	36			
7.1	ONDERZOEK	37			
7.1.1	ONDERZOEK BIJ DE BOERHAVEN	37			
7.1.2	ONDERZOEK NAAR EFFECTIVITEIT 'GOED LEVEN MET EEN BIPOLAIRE STOORNIS'	38			
7.2	WETENSCHAPPELIJKE ARTIKELEN	38			
7.3	REFERATEN	40			
7.4	SUMMERSCHOOL	41			
8	SAMENWERKINGEN	42			
8.1	WERK ALS BESTE ZORG	43			
8.2	FACT JEUGD	43			
8.3	ROC LOOPBAANCENTRUM	44			
8.4	STREETTRIAGE	44			
8.5	SAMENWERKING MET UNIVERSITEIT TWENTE EN NIVEL VOOR OPLOSSINGEN INZAKE WACHTTIJDEN	45			
8.6	MEER SAMENWERKING MET DE VG-SECTOR	46			
8.7	K-EET-OVERLEG	46			
8.8	OJA-PROJECT	47			
8.9	WIJKGERICHTE GGZ	47			
8.10	SAMENWERKING IN GEZONDHEIDSCENTRUM HENGELO	47			
8.11	VERBINDING TUSSEN CRISISDIENST 18 MIN EN COÖRDINATIEPUNT SPOEDHULP (CPSH)	47			
8.12	INLOOPVOORZIENINGEN	48			
8.13	ANDERE VORMEN VAN SAMENWERKING	49			
9	MAATSCHAPPELIJK ONDERNEMEN, MEDEZEGGENSCHAP EN DUURZAAMHEID	50			
9.1	CLIËNTENRAAD	51			
9.2	ONDERNEMINGSRAAD	52			
9.3	DE SLINGERBEURS	53			
9.4	SOCIAL RUN	54			
9.5	DUURZAAMHEID	55			
9.5.1	RENOVATIES	55			
10	FINANCIËEL BELEID	56			
10.1	FINANCIËLE GEZONDHEID	58			
10.2	TREASURY EN INVESTERINGEN	58			
10.3	ONTWIKKELINGEN EN RISICOMANAGEMENT	59			



VOORWOORD RAAD VAN BESTUUR

In 2021 vond een bestuurswissel plaats. Peter Turpijn werd opgevolgd en de nieuwe Raad van Bestuur heeft in de volle breedte kennisgemaakt met de organisatieonderdelen van Mediant en zich goed verdiept in de verworvenheden en mogelijkheden voor doorontwikkeling. Kern van de oriëntatie is een betrokken organisatie met een groot hart voor cliënten vol met passievolle en loyale medewerkers. Kortom een organisatie om bijzonder trots op te zijn!

Dit ondanks dat de invloed die corona had in 2021 op de behandelingen door Mediant. Waar dat mogelijk was, vonden behandelingen digitaal plaats. Voor het verlenen van zorg op afstand werd veel gebruik gemaakt van alternatieven, zoals (beeld)bellen en het inzetten van e-healthmodules. Cliënten konden op die manier ook buiten de persoonlijke contactmomenten actief werken aan hun herstel. Medewerkers hebben er alles aan gedaan om, waar dat kon, digitaal in contact te blijven met collega's, of met een cliënt. Om op een goede wijze te digitaliseren, is Mediant in 2021 grotendeels overgegaan op laptops. In 2022 gaat de gehele organisatie over op laptops.

De gevolgen van corona waren voor de meeste onderdelen van Mediant beperkt. Daarnaast bleek het belang van de inloop en dagbesteding. Voor veel mensen die hiervan gebruik maken, was het kunnen bezoeken van deze locaties en het deelnemen aan georganiseerde activiteiten een belangrijke houvast in deze onzekere periode.

Medewerkers van Mediant hebben zich het afgelopen jaar ook ingezet bij het vaccineren op een aantal locaties in Twente in het kader van het opschalingsprogramma voor vaccinatie. Tevens is ook binnen Mediant zelf gevaccineerd voor patiënten, medewerkers en hun naasten.

In 2021 is wederom veel gebeurd. Zo is de invoering van het Zorgprestatie model voorbereid, zijn renovaties vervolgd, zijn wetenschappelijke en inhoudelijke onderzoeken gedaan, zijn referaten en de Summerschool georganiseerd en zijn behandelmethodieken zoals FACT en AMBIT onderdeel geworden van meerdere afdelingen.

Door corona is de focus nog meer komen te liggen op zorg die past. Daarmee heeft corona geleid tot een creatievere kijk om ondanks de maatregelen en soms belemmeringen onze Gewoon Goede Zorg passend te leveren en ook passend bij wat de cliënt nodig had.

In 2022 wordt een nieuwe meerjaren strategie geformuleerd. In die strategie gaat Mediant haar visie en uitdagingen weergeven waar het gaat om onder andere de beste inhoud en organisatie van zorg, onze samenwerking met ketenpartners en hoe we Mediant voor cliënten en medewerkers nog aantrekkelijker maken. Dat doen we samen met iedereen!

Martin Bijker (Voorzitter RvB)

Geert Uijterwaal-op 't Roodt (Lid RvB)



PROFIEL VAN DE ORGANISATIE

2021 was het tweede jaar van het meerjarenbeleidsplan 'Gewoon goed op weg' voor 2020-2022. De focus van het meerjarenbeleidsplan is het nog beter centraal stellen van de cliënt. Dit doet Mediant door het aanbieden van Gewoon Goede Zorg, passend bij wat de cliënt nodig heeft, in Twente en omstreken. Hierbij ligt een duidelijke focus op verwachtingenmanagement en sturen op eindigheid van behandeling.

Deze zorg omvat de behandeling van psychische en psychiatrische klachten, het terugdringen van bijbehorende symptomen of het leren omgaan met deze klachten. Mediant zet de zorg flexibel in voor de cliënt, met de nadruk op zelfredzaamheid en zorg dichtbij huis.

Mediant biedt een totaalpakket aan voor mensen met psychiatrische stoornissen en/of psychosociale problemen, ongeacht of deze mild en kortdurend zijn of dat het gaat om ernstige psychiatrische problematiek.

- De zorg van Mediant is ingedeeld op de volgende onderdelen:
- Specialistische GGZ (op hoofdlocaties, in de gemeenten en in de wijk)
- Basis GGZ (op hoofdlocaties, in de gemeenten en in de wijk)
- Praktijkondersteuning huisartsen (POH-GGZ)
- Wijkgerichte WMO-GGZ
- Overige psychische hulpverlening.

2 MISSIE EN VISIE

Mediant hanteert een missie en visie die aansluiten bij het meerjarenbeleidsplan 2020-2022. Dit houdt in dat Mediant focust op het voortzetten wat goed gaat en het centraal zetten van de klant.

Dit doet Mediant met de volgende kernwaarden in gedachten:

één Mediant: actieve samenwerking intern;

duidelijkheid en betrouwbaarheid: Mediant schept de juiste verwachtingen en maakt deze waar;

ondernemerschap: Mediant ziet en pakt kansen en doet dat in samenwerking met externe partijen.

2.1 MISSIE

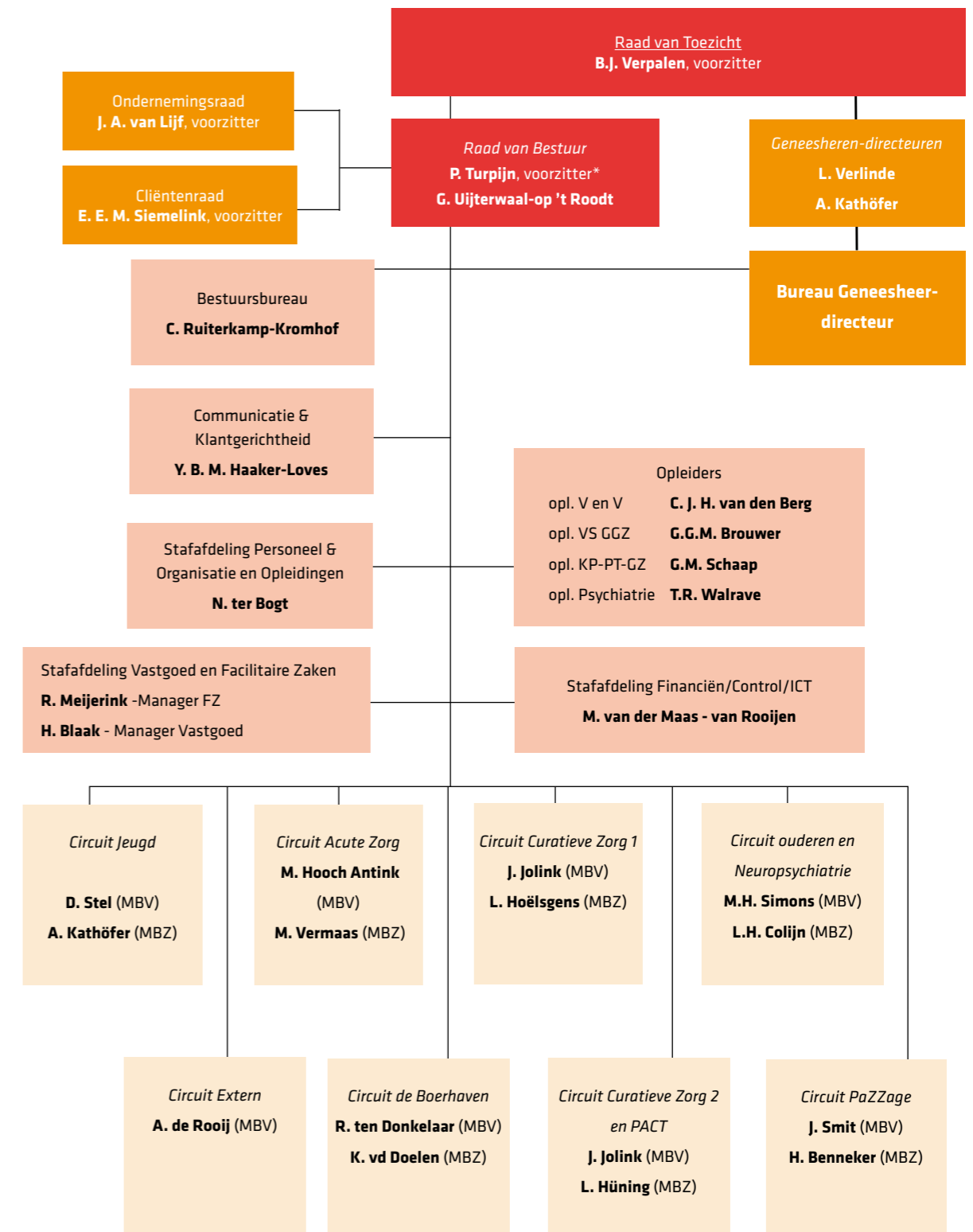
Gewoon Goede Zorg die past bij wat de cliënt nodig heeft. Clientgeoriënteerde gezondheidszorg waarbij de cliënt de hulp krijgt die nodig is, eigen regie centraal staat, waarvan het te verwachte resultaat duidelijk is en de hulp tijdig en dichtbij wordt geleverd

2.2 VISIE

Van de best mogelijke zorg naar de best passende zorg. 'Passende zorg' is de zorg die nodig is en aansluit bij de cliënt. Deze zorg wordt zoveel mogelijk in de omgeving van de cliënt gerealiseerd in nauwe samenwerking met ketenpartners en financiers. Hierbij bouwt Mediant uit wat in de afgelopen jaren is gerealiseerd en zo blijft de organisatie verbeteren vanuit een sterke positie.

Mediant biedt deze zorg in verschillende varianten waaronder preventie, digitale zorg, een combinatie van digitale zorg met face-to-face gesprekken, groepsbehandelingen, ambulante en klinische zorg. Dit realiseren we zoveel mogelijk in de omgeving van de cliënt.

2.2 INTERNE ORGANISATIESTRUCTUUR 2020-2021

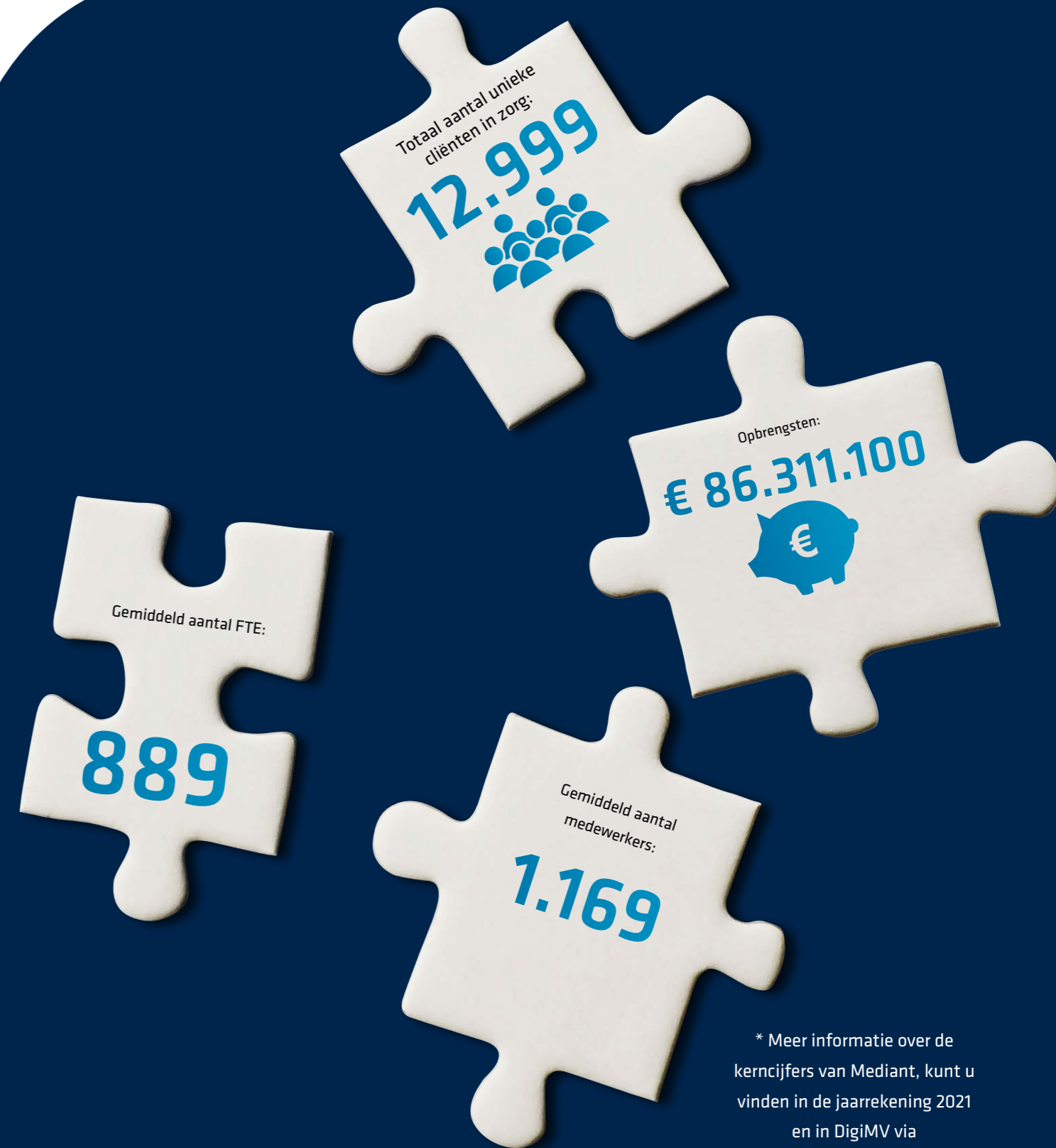


* In september opgevolgd door Martin Bijker

3



KERNPRESTATIES



* Meer informatie over de kerncijfers van Mediant, kunt u vinden in de jaarrekening 2021 en in DigiMV via www.jaarverantwoordingzorg.nl

4

TOEZICHT EN BESTUUR

4.1 RAAD VAN TOEZICHT (RVT)

De Raad van Toezicht ziet toe op de kwaliteit, de strategie, de prestaties en de bedrijfsvoering van Mediant, alsook op het goed functioneren van de Raad van Bestuur.

De Raad van Toezicht vervult ten opzichte van de Raad van Bestuur de werkgeversfunctie. De werkwijze is vastgelegd in het Reglement van Toezicht en Bestuur en volgt geheel de Zorgbrede Governancecode 2017.

In het kader van gewijzigde wet- en regelgeving met betrekking tot toezicht en bestuur van organisaties en de verwachte vernieuwing in 2022 van de Zorgbrede Governancecode, werden in dit verslagjaar voorbereidingen getroffen om de bestaande reglementen en statuten aan te passen en te actualiseren.

De Raad kwam in 2021 totaal negen keer bijeen. Naast de reguliere vergaderingen van de raad, werden ook bijeenkomsten gehouden in het kader van zelfevaluatie met betrekking tot het functioneren als Raad van Toezicht, alsook ten behoeve van visieontwikkeling. Eind 2021 werd het visiedocument van de raad voorlopig vastgesteld. Hierin geeft de raad de visie weer die wordt gehanteerd bij de invulling en uitoefening van zijn functie voor de stichting. Dit visiedocument zal in 2022 besproken worden met de Raad van Bestuur, om te toetsen of dit document ook voor de Raad van Bestuur werkbaar is in de onderlinge samenwerking.

Ook in dit verslagjaar werd veel aandacht besteed aan de coronapandemie en de gevolgen daarvan voor de organisatie die, door adequaat handelen, gelukkig goed te overzien bleven.

De Raad van Toezicht kwam ook bijeen in het kader van de wervings- en selectieprocedure voor een nieuwe voorzitter van de Raad van Bestuur. De raad hield zich uitvoerig bezig met de hervatting van deze procedure, nadat deze in 2020 helaas niet tot een benoeming leidde. In deze procedure liet de raad zich bijstaan door een extern bureau.

Ook werden het lid van de Raad van Bestuur, de cliëntenraad, de ondernemingsraad en het managementteam door de raad betrokken in deze procedure.

De Raad van Toezicht is verheugd dat de heer Martin Bijker benoemd kon worden tot voorzitter van de Raad van Bestuur per 1 september 2021. Daarna kon de heer Peter Turpijn terugtreden en kwam een einde aan zijn bestuurdersrol bij Mediant. De raad spreekt zijn waardering uit over de wijze waarop de heer Turpijn Mediant in de afgelopen jaren op de kaart heeft gezet en over de bereikte resultaten.

In het verslagjaar werden de jaarrekening en het maatschappelijk verslag 2020, alsook de begroting 2022 goedgekeurd. Ook werd de conflictregeling Raad van Bestuur/Raad van Toezicht en de indeling van de organisatie in klasse V van de WNT vastgesteld.

Met zowel de ondernemingsraad de cliëntenraad als met de geneesheren-directeur kwam de raad in vergadering bij elkaar. Hierbij werden diverse thema's besproken.

Daarnaast volgden individuele leden van de raad diverse cursussen in het kader van de permanente educatie op toezichthoudend gebied.

B.J. Verpalen, voorzitter Raad van Toezicht

4.2 RAAD VAN BESTUUR (RVB)

De RvB legt verantwoording af aan de RvT door middel van financiële, kwantitatieve en inhoudelijke rapportages. De RvB bestaat uit twee personen, waarbij één bestuurder is aangewezen als voorzitter. Peter Turpijn werd als voorzitter van de Raad van Bestuur per 1 september 2021 opgevolgd door Martin Bijker. Geert Uijterwaal-op 't Roodt is lid van de Raad van Bestuur.

De Raad van Bestuur bepaalt samen de strategie van Mediant in relatie tot de te verwachten maatschappelijke ontwikkelingen in het algemeen en ontwikkelingen binnen de sector GGZ in het bijzonder. Martin Bijker geeft, als voorzitter RvB, met name leiding aan het organisatorische en bedrijfsmatige deel van Mediant, maar houdt zich ook bezig met de inhoud en kwaliteit van de zorg. Geert Uijterwaal-op 't Roodt heeft als primair aandachtsveld de aansturing van de inhoud van de zorg.

Het bezoldigingsbeleid voor de leden RvB en RvT voldoet aan de daarvoor gestelde normen volgens de Wet Normering Topinkomens.

Het diversiteitspercentage binnen de RvB is 50%. Binnen de RvT is het huidige percentage 20% vrouw. Als een vacature vrij komt, zullen we dit percentage, waar mogelijk, kunnen verhogen.

Meer informatie over de RvT, besluiten, nevenfuncties en beloningsbeleid is te vinden in DigiMV via www.jaarverantwoordingzorg.nl.

4.3 GOVERNANCECODE

Mediant wil niet alleen 'Gewoon Goede Zorg' leveren, maar wil die ambitie ook realiseren op een transparante wijze en volgens de normen van behoorlijk bestuur. Mediant voldeed gedurende het jaar 2021 aan de principes van de Zorgbrede Governancecode 2017. Deze governancecode heeft niet alleen betrekking op de relatie tussen RvT en RvB, maar ook op een cultuur van toetsbaarheid en transparantie en strekt tot voorbeeld voor de rest van de organisatie. Een onderdeel van de governancecode is dat de externe accountant ieder jaar zijn bevindingen door middel van een managementletter en accountantsverslag aan de RvT en de RvB rapporteert. Daarnaast beschikt Mediant in het kader van de governancecode over een klokkenluidersregeling en een conflictregeling





BELEID

5.1 ORGANISATIEBELEID

Mediant volgt een consistente en duidelijke beleidslijn, waarbij ieder jaar ruimte is om nieuwe afspraken te maken. Mediant staat duidelijk op de kaart, onze financiële positie is sterk, we werken intensief samen met ketenpartners en financiers, onze medewerkers zijn goed opgeleid en hierdoor krijgen onze cliënten de zorg die zij nodig hebben.

In 2021 is het bestaande beleid voortgezet en zijn er enkele aanpassingen gedaan om te zorgen dat ook in het tweede 'coronajaar' gewoon goede zorg kon worden geleverd. Dat betekende in de praktijk dat op creatieve wijze gekeken is op welke manier de zorg geboden kon worden, passend bij de cliënt en zoveel mogelijk binnen de coronamaatregelen. Daar waar face-to-face-contacten echt nodig waren voor een goede behandeling zijn deze voortgezet. Daar waar een digitale behandeling kon worden ingezet, is die vorm van behandeling juist ingezet. Juist in de coronajaren hebben medewerkers laten zien hier de eigen verantwoordelijkheid goed in te nemen en dat sluit perfect aan op het meerjarenbeleid van 2020-2022.

In 2022 zal een nieuw meerjarenbeleidsplan worden ontwikkeld, waarbij ook weer nieuwe kernwaarden worden geformuleerd, passend bij de komende jaren.

Een aantal specifieke onderdelen van het organisatiebeleid in 2021 wordt hierna belicht.

5.1.1 Aanpak wachttijden

Sinds enkele jaren is duidelijk zicht op de wachttijden binnen Mediant. Daarnaast zijn landelijke verplichtingen en richtlijnen voor het registreren van de wachttijden, zodat ook landelijk een beeld kan worden gevormd van de wachttijden binnen de GGZ. Voor de wachttijden is afgesproken dat Mediant probeert deze binnen de Treeknorm te houden. De Treeknorm is een norm die waarborgt dat er maximaal vier weken wachttijd is tussen de aanmelding en de eerste afspraak van een cliënt en tien weken tussen de eerste afspraak en de behandeling.

Wachttijden worden retrospectief geregistreerd en zodra er weer mensen in behandeling worden genomen, gaat de daarvoor gerealiseerde wachttijd meetellen. De gerealiseerde wachttijd is dus pas in beeld als iemand voor een intake of behandeling wordt opgeroepen.

In 2021 was er een duidelijk effect van corona op de wachttijden. Na een versoepeling van de strenge coronamaatregelen, konden echter weer groepsbehandelingen worden ingepland en konden meerdere mensen van de wachtlijst toch een behandeling krijgen.

Voor wat betreft ontwikkelingsstoornissen (Autisme en ADHD) bleef ook in 2021 de wachttijd het gehele jaar hoog. Initiatieven, waaronder het nabellen van de wachtenden, hadden een minimaal effect. In 2021 is daarom specifiek voor autisme ook gekeken naar de mogelijkheden voor transfers. Hiervoor zijn goede contacten gelegd, maar in de praktijk lost dit de wachttijden nog niet op. In 2021 heeft Mediant zich ook ingespannen om de regionale GGZ-partijen te bevragen op de mogelijkheden voor transfers waar sprake is van lange wachttijden. Nog niet alle benaderde partijen hebben hierop gereageerd. Daarnaast is duidelijk dat eerst sprake moet zijn van elkaar goed kennen en vertrouwen voordat van een transfer sprake kan zijn.

Andere GGZ-instellingen in de omgeving van Mediant hebben in 2021 een tijdelijke aanmeldpauze/ aanmeldstop afgekondigd. Samen met Menzis is en wordt verder gekeken hoe dit in goede banen te leiden.

Voor persoonlijkheidsstoornissen zijn de wachttijden in 2021 binnen de Treeknorm gebleven.

Initiatieven opgezet in de afgelopen jaren, zoals het terugbrengen van de wachttijden bij de instroom van cliënten door het Mobiel Consultatie- en Behandel Team (MCBT), zijn voortgezet, maar raakten door corona wat op de achtergrond vanwege andere prioriteiten in de soms nog acute aanpak van corona bij Mediant en andere partijen.

Wel vond in 2021, in samenwerking met Nivel en de Universiteit Twente, een onderzoek plaats naar mogelijkheden om de wachttijdenproblematiek op te lossen. Daarbij is met name gekeken naar logistieke verbeteringen in het zorgproces. Meer informatie over dit onderzoek en het vervolg hierop staat in paragraaf 8.5 van dit jaardocument.

In 2022 zal Mediant met meerdere partijen een bijeenkomst organiseren om samen een beeld te vormen van de wachttijdenproblematiek in Twente, waarbij wordt ingegaan op de bestaande lokale, regionale en specialisme gerichte initiatieven in Twente om de wachttijden aan te pakken.

Maandelijks publiceert Mediant haar wachttijden op de website van Vektis.
Sinds 2021 wordt ook het aantal wachtenden bij Mediant gepubliceerd.



5.1.2 Opleiding en ontwikkeling

Het beleid van Mediant is gericht op ontwikkeling van de organisatie, het team en de medewerker, met de focus op leren en blijven leren. Met deze doelen in gedachten heeft Mediant een Leer Management Systeem geïmplementeerd dat ondersteunt bij verdere professionalisering van het leren en ontwikkelen. Daarnaast is een omslag gemaakt naar digitale trainingen in verband met de aangescherpte coronamaatregelen.

Opleidingen werden aangeboden voor de volgende professionals:

- Verpleging; verpleegkundige (BIG art. 3);
- sociaal psychiatrische verpleegkundige (aanvullend op BIG art. 3);
- verpleegkundig specialist GGZ (BIG art. 14);
- GZ-psycholoog (BIG art. 3), psychotherapeut (BIG art. 3), klinisch psycholoog (BIG art. 14);
- specialisten; psychiater (BIG art. 14) en AIOS;
- BBL-opleidingsplaatsen.

In totaal bood Mediant in 2021 **104** stageplaatsen aan, verspreid over alle disciplines. Daarnaast waren er **36** opleidingen in 2020. Ook is Mediant gevisiteerd voor de P-opleidingen. Dit is het praktijkgedeelte voor opleidingen van gezondheidszorg (GZ) psychologen, klinisch psychologen (KP) en psychotherapeuten. Met als resultaat dat Mediant opnieuw vijf jaar lang de opleiding tot GZ-/KP-psycholoog en psychotherapeut kan aanbieden.

Op het gebied van ontwikkeling bood Mediant ook in 2021 medewerkers de mogelijkheid en ruimte om zich te kunnen blijven ontwikkelen, rekening houdend met de coronamaatregelen en de mogelijkheden en onmogelijkheden hierin.

In 2021 is de ontwikkeling van Pynter, het Leer Management Systeem van Mediant, voortgezet. Alle Mediantmedewerkers hebben hierin een eigen profiel. Via dit platform kunnen zij kennis en expertise met elkaar delen. Daarnaast vond uitbreiding plaats van het trainingsaanbod. Medewerkers werden ook geactiveerd om leertrajecten uit het verplichte aanbod te volgen. Het aantal gestarte leertrajecten nam hierdoor toe naar **733** en over heel 2021 was sprake van een groei van **16%** (117 leertrajecten) bij de top 6 van de verplichte leertrajecten.

5.1.3 WERVING EN SELECTIE

Als gevolg van corona is de vraag naar zorgmedewerkers exponentieel toegenomen. Ook in de GGZ is dit voelbaar. Hoewel het vinden van specialisten een uitdaging is, lukt het Mediant toch om invulling te geven aan vacatures en reguliere zorg te bieden aan haar cliënten. Dit doet Mediant door rekening te houden met de schaarste op de markt. Mediant is zich ervan bewust dat de organisatie zichzelf goed op de kaart moet zetten zodat ze potentiële medewerkers aantrekt.

In 2021 heeft Mediant de website www.werkenbijmediant.nl gelanceerd. Potentiële medewerkers, geïnteresseerden en Mediantmedewerkers zien hierop de actuele vacatures. Op deze site staat ook informatie over Mediant als werkgever en geven medewerkers aan wat het voor hen leuk en interessant maakt om voor Mediant te werken. Medewerkers kunnen de vacatures op deze site delen via hun eigen social media.



5.1.4 INZETBAARHEID

2021 was opnieuw een jaar waarin veel gevraagd is van iedereen binnen Mediant. Het is echter merkbaar dat het zwaarder en moeilijker wordt om de energie vast te houden. De verzuimcijfers stegen, wat effect had op de bezetting, de wisselende roosters en om flexibele inzet van alle medewerkers vroeg. Belangrijk is alert te zijn op en in gesprek te blijven over het behoud van ieders inzetbaarheid. Mediant laat zich hierbij inspireren en ondersteunen door Falke & Verbaan, adviseurs in het begeleiden van organisaties en medewerkers bij inzetbaarheidsvraagstukken. Zij hebben jarenlange ervaring hiermee en werken volgens een bewezen methodiek.

In 2021 is gestart met het trainen van de (team)managers op het gebied van inzetbaarheid en verzuim. In 2022 wordt dit traject verder uitgerold binnen de organisatie. Managers en medewerkers worden getraind en gaan daarna in gesprek met elkaar om, binnen de gestelde visie en kaders, afspraken met elkaar te maken over de samenwerking en de wederzijdse verwachtingen rondom inzetbaarheid en verzuim.

Verhogen van werkgeluk

Mediant werkt met veel gespecialiseerde medewerkers. Belangrijk is hen zoveel mogelijk te binden en te behouden, ook vanwege de krappe arbeidsmarkt. Het Circuit Curatieve Zorg (waaronder alle poliklinische centra van Mediant vallen) doet dit door in te zetten op het verhogen van 'werkgeluk', op basis van de Disneystrategie. Kenmerkend bij deze strategie is dat wordt gestart met een droom, waarbij vervolgens wordt gekeken of deze realiseerbaar is. In 2021 vonden vier droomsessies bij deze circuits plaats, onder begeleiding van bureau People Coaching. Daarbij konden managers en medewerkers vrijuit met elkaar dromen over wat zij wenselijk vinden voor Mediant én voor hun eigen ontwikkeling en aangeven waarvan zij gelukkig worden in hun werk. Ook is hierbij gesproken over wat Mediant aantrekkelijk maakt voor nieuwe collega's. Deze sessies leverden veel leuke en waardevolle ideeën op. Ook worden rond 'werkgeluk' verschillende activiteiten door het jaar georganiseerd. Medewerkers van deze circuits voelen zich hierdoor meer gebonden aan Mediant en dragen ook uit dat zij 'werkgeluk' belangrijk vinden. Dit doen ze bijvoorbeeld in filmpjes, waarin zij vertellen waarom zij graag bij Mediant werken. Inmiddels is ook een teammanager van deze circuits opgeleid als 'werkgelukdeskundige'. Zij organiseert onder andere tijdens een middag over curatieve zorg in juni 2022 een programma over 'werkgeluk'.

5.1.5 KWALITEITSCERTIFICERING

HKZ

Het keurmerk van HKZ (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector) staat voor duurzame kwaliteitsverbetering in zorg en welzijn: onafhankelijk en betrouwbaar. Met het HKZ-keurmerk kunnen organisaties laten zien dat zij serieus werk maken van kwaliteit van zorg en dat zij voldoen aan de eisen die daaraan gesteld worden door klanten, professionals en relevante stakeholders. Een organisatie met het HKZ-keurmerk heeft intern de zaken goed op orde, stelt de klant centraal en werkt voortdurend aan het verbeteren van de zorg- en dienstverlening.

Mediant is sinds 2007 HKZ gecertificeerd. Tijdens de externe audit in 2021 zijn geen tekortkomingen geconstateerd.

Kwaliteit in de Basis GGZ

In het voorjaar van 2021 is opnieuw het certificaat Kwaliteit in de Basis GGZ (KIBG) toegekend. Hiermee laat Mediant zich zien als een organisatie die zich extra inspant om de juiste zorg op het juiste moment te leveren en daarbij specifiek stilstaat bij thema's als ketensamenwerking, methodisch behandelen en e-Health.

5.1.6 CLIËNTEVREDENHEID

Mediant meet ieder jaar de cliënttevredenheid van de organisatie, met het doel om te kijken waar aandachts- en verbeterpunten liggen in de processen van de organisatie. Dit wordt gemeten met de

Consumer Quality index (CQi Klinisch volwassenen en CQi Ambulant volwassenen). Van deze meting wordt een rapportage gemaakt, die wordt aangeboden aan de circuitmanagers. De managers bespreken de rapportage binnen hun circuit en stellen verbeterdoelen vast. De plannen die op basis van deze gesprekken worden vastgesteld, worden tevens met de cliëntenraad besproken.

In 2022 wordt het meten van de cliënttevredenheid doorontwikkeld. Naast het meten van de cliënttevredenheid via de CQi investeert Mediant in het realiseren van een customer journey, waarbij het proces, de knelpunten en succespunten zichtbaar worden gemaakt.

Rapportcijfers klinisch en ambulant volwassenen

In 2021 vulden 126 klinische cliënten een vragenlijst in. Gemiddeld werd de zorg van Mediant gewaardeerd met een rapportcijfer van een 7,3. In 2020 was het cijfer een 7,4 en werd de CQi ingevuld door 205 cliënten. Ook de ambulant volwassenen cliënten vulden een vragenlijst in. In 2021 waren dit 1.094 cliënten, tegenover 1.827 in 2020. Deze ambulante cliënten gaven een gemiddeld cijfer van 7,8. Dit was ook een 7,8 in 2020.

	2020		2021	
CQi Klinisch volwassenen	N=205	Rapportcijfer: 7,4	N=126	Rapportcijfer: 7,3
CQi Ambulant volwassenen	N=1827	Rapportcijfer: 7,8	N=1.094	Rapportcijfer: 7,8

5.2 KLACHTEN

Klachten zijn voor Mediant leermomenten en kunnen de aanleiding zijn voor het treffen van maatregelen. Deze maatregelen zorgen ervoor dat dezelfde klacht zich in de toekomst niet opnieuw voordoet. Mediant heeft drie officiële mogelijkheden voor het indienen van een klacht. Via een patiëntvertrouwenspersoon, de klachtenfunctionaris en de klachtencommissie.

Cliënten kunnen bij de **patiëntvertrouwenspersoon** terecht voor vragen en klachten over hun rechten en plichten en over de zorgverlening van Mediant. De patiëntvertrouwenspersoon is niet in dienst van de zorgaanbieder en behartigt de belangen van de cliënt. De cliënt kan hier onder andere terecht als hij/zij om ondersteuning vraagt gedurende het klachtproces.

Daarnaast kunnen familie en naasten van cliënten met een verplichte zorgtitel sinds de komst van de Wet verplichte ggz een beroep doen op de **familievertrouwenspersoon**.

De **klachtenfunctionaris** draagt zorg voor de eerste klachtopvang. Dit is voor de cliënten van Mediant een laagdrempelige en toegankelijke manier om een klacht aan te kaarten bij de organisatie. Het is

vervolgens de taak van de klachtenfunctionaris om de klacht te bemiddelen en/of op te lossen.

De **klachtencommissie** is een onafhankelijke afdeling van Mediant voor klachten van cliënten, of klachten van familie en/of andere naastbetrokkenen van een cliënt.

5.2.1 PATIËNTVERTROUWENSPERSOON

In 2021 heeft de patiëntvertrouwenspersoon 75 vragen en 167 klachten behandeld. In 2020 waren dit 78 vragen en 172 klachten.

Verplichte zorg, behandeling en 'overplaatsing, tijdelijke onderbreking of beëindigen verplichte zorg' zijn de drie meest voorkomende onderwerpen van vragen en klachten.

5.2.2 KLACHTENFUNCTIONARIS

In 2021 werden 23 klachten ingediend bij de klachtenfunctionaris. In 2020 waren dit er 29. Het aantal klachten was relatief laag ten opzichte van het totaal aantal cliënten, maar Mediant neemt elke klacht serieus en ziet dit als een mogelijkheid om hiervan te leren.

Van de 23 klachten zijn er twee doorverwezen naar de klachtencommissie en waren twee niet-ontvankelijk. Thema's die meermaals aan de orde kwamen, hadden te maken met miscommunicatie, bejegening, informatieverstrekkingen afstemming.

Opvallend is dat het thema 'wachtijden' dit jaar sinds lange tijd niet ter sprake kwam bij de ontvangen klachten, terwijl dit sinds 2018 het meest voorkomende thema was.

5.2.3 KLACHTENCOMMISSIE

In 2021 zijn negen klachten bij de klachtencommissie van Mediant ingediend. Dit betrof zes klachten die onder de Wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) vallen, twee klachten over uitvoering van verplichte zorg in het kader van de Wet verplichte ggz (Wvvggz) en een klacht die zowel Wvvggz- als Wkkgz-klachtonderdelen bevatte.

Het aantal ingediende klachten in 2021 is opvallend lager dan in voorgaande jaren. Dit geldt zowel voor de Wkkgz-klachten als de Wvvggz-klachten. In 2020 waren er nog zeventien klachten. Hoewel de laatste jaren een daling in het aantal klachten dat aan de klachtencommissie wordt voorgelegd is te zien, is niet te zeggen of de forse daling in het aantal klachten in 2021 een voortzetting van de trend is.

6

ONTWIKKELINGEN

Ook 2021 was een coronajaar. Alle zeilen moesten worden bijgezet om goede zorg te kunnen blijven leveren. Wederom hebben alle medewerkers de schouders eronder gezet en is niet alleen de zorg doorgegaan, maar zijn ook ontwikkelingen doorgezet. In 2021 was het invoeren van het zorgprestatieproces een groot project, waarbij de gehele organisatie is meegenomen in wat het nieuwe bekostigingssysteem betekent in de dagelijkse praktijk en hoe we hier zo goed mogelijk op voorbereid konden zijn.

Het zorgprestatieproces (ZPM) is vanaf 2022 een nieuw model voor prestatiebekostiging voor geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg. De 'prestaties' bepalen welke vergoeding een zorgaanbieder krijgt voor geestelijke gezondheidszorg of forensische zorg. Dit model vervangt de dbc's, dbbc's en zcp's die tot dan werden gebruikt.

Het zorgprestatieproces biedt als het volledig is ingevoerd veel voordelen ten opzichte van de bekostiging die nu geldt en is een stuk eenvoudiger. De prestaties op de rekening worden ook duidelijk herkenbaar. Vanaf 2022 wordt namelijk direct na het consult gedeclareerd en niet pas nadat een jaar zorg is geleverd. Nieuwe cliënten ontvangen bij de uitnodiging voor het eerste gesprek een zorgkostenkaart, die ook te zien is op de beeldschermen in de wachtkamer en op de website van Mediant: www.mediant.nl/kosten waar ook veelgestelde vragen zijn opgenomen. Daarnaast is een pop-up opgenomen op de website van Mediant om mensen hierop te attenderen

In 2021 stelde Mediant een projectgroep en verschillende werkgroepen in om een soepele implementatie van het zorgprestatieproces voor te bereiden. Op 28 april 2021 was een beleidsdag die in het teken stond van dit model. Hierbij werden de cliëntenraad, ondernemingsraad, de RvT en het management van Mediant geïnformeerd. Voor medewerkers waren er verschillende informatiesessies. Ook konden zij op de hoogte blijven van de ontwikkelingen rond het zorgmodel door een animatiefilmpje in de GGZ-Ecademy, publicaties op een speciale pagina op het intranet en een e-learning voor behandelaren. Daarnaast is de registratie tijdig opgeschoond. Op 31 december 2021 zijn alle cliënten met een dbc/BGGZ-financiering omgezet naar de ZPM-financiering.

Daarnaast is in 2021 vervolg gegeven aan tal van reeds lopende projecten en ontwikkelingen.

6.1 WETTEN EN CERTIFICATEN

6.1.1 NEN 7510

De NEN 7510 is een norm voor informatiebeveiliging voor de zorgsector in Nederland. In 2020 heeft DEKRA (een gecertificeerde onafhankelijke partij) de systemen en processen bij Mediant getoetst en vastgesteld dat Mediant voldoet aan de eisen die deze norm stelt aan de informatieveiligheid. Mediant kreeg hiervoor het bijbehorende certificaat. Met dit certificaat laat Mediant zien effectief 'in control' te zijn inzake de informatie die aan Mediant is toevertrouwd. Hieronder vallen zowel gevoelige persoonsgegevens, eigen bedrijfsinformatie als gegevens van organisaties waarmee Mediant samenwerkt.

In 2021 vond een verlengingsaudit plaats. Op basis hiervan is het certificaat weer een jaar verlengd. In 2022 is er weer een verlengingsaudit en voor 2023 staat een uitgebreidere certificeringsaudit gepland.

6.1.2 Wvvgz

Sinds 2020 is de Wvvgz – Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg – officieel van kracht. De Wvvgz bewaakt de persoonlijke autonomie van de cliënt. De kern van de Wvvgz is dat verplichte zorg alleen als laatste redmiddel kan worden ingezet. Er kan verplichte zorg worden geleverd om een crisissituatie het hoofd te bieden, ernstig nadeel af te wenden (denk aan levensgevaar, veiligheid van de cliënt en/of de veiligheid van andere personen) en de geestelijke gezondheid van de cliënt te stabiliseren of zodanig te herstellen dat de cliënt zoveel mogelijk zijn/haar autonomie herwint.

In 2021 heeft Mediant de volgende acties in gang gezet om professionals en leidinggevenden te faciliteren bij het uitvoeren van de Wvvgz:

- scholing over de uitvoering van de zorgmachtiging aan alle zorgverantwoordelijken;
- verschillende procesbeschrijvingen en snelkaarten zijn opgesteld en gemaakt;
- voor vragen over de praktische uitvoering van de Wvvgz heeft Bureau Verplichte Zorg een Wvvgz-vragenuur ingesteld. Alle nieuwe medewerkers van Mediant worden hier standaard voor aangemeld;
- binnen de circuits zijn aandachtsfunctionarissen benoemd die als vraagbaak kunnen dienen voor collega's;
- er is een vervolgscholing over de uitvoering van de crisismaatregel voor de klinische en ambulante voorwachten en psychiaters;
- bureau Verplichte Zorg gaat dossiercontroles uitvoeren rondom de Wvvgz, zodat er gerichte feedback gegeven kan worden over de uitvoering;
- ook verschenen regelmatig nieuwsberichten op het intranet over de Wvvgz.

6.2 OVERIGE ONTWIKKELINGEN

6.2.1 PACT: samenwerking en uitwisseling met specialistische centra

Het PACT (Psychologisch Adviescentrum Twente) is het centrum voor psychodiagnostiek bij Mediant.

In 2021 is de samenwerking tussen het PACT en de verschillende specialistische centra versterkt. De onderzoekers van het PACT verzorgen daarbij diagnostiek, onder leiding van de regiebehandelaren van deze centra. Dezelfde onderzoekers geven ook behandelingen bij deze centra. De voordelen van deze samenwerking zijn dat regiebehandelaren van deze centra beter blijven wat hun diagnostische vaardigheden betreft en dat de PACT-onderzoekers de mogelijkheid krijgen om ook als behandelaar werken. Ook kan Mediant onderzoekers hierdoor beter 'vasthouden' dan in het verleden. Uit de ervaringen met deze nieuwe hybride vorm van werken, blijkt dat dit voor zowel de onderzoekers als de regiebehandelaren het werk gevarieerder en interessanter maakt. Ook delen ze hierdoor meer expertise met elkaar en is onderling meer begrip én respect voor elkaars taken. Diagnostiek krijgt ook steeds meer aandacht in de P-opleidingen. Psychologen in opleiding doen nu ook twee dagen per maand ervaring op bij het PACT.

6.2.2 COS: opheffing poli voor verstandelijke beperking

Het COS (Centrum voor Ontwikkelingsstoornissen) richt zich op drie doelgroepen: cliënten met autisme, ADHD-cliënten en cliënten met een verstandelijke beperking en psychiatrische problematiek.

Voor de groep cliënten met een verstandelijke beperking en psychiatrische problemen is bij het COS al jaren een VV-GGZ-poli. Steeds minder cliënten maken echter van deze poli gebruik en er zijn minder collega's met specifieke kennis van VG die zorg kunnen verlenen in deze poli. Daarom is in 2021 besloten dat Mediant geen nieuwe cliënten voor deze poli meer aanneemt en dat deze poli gaat sluiten in 2022. Natuurlijk moet de zorg voor cliënten die al gebruik maken van deze poli goed worden overgedragen. Hierover lopen gesprekken met samenwerkingspartner Trajectum, die gespecialiseerd is in VG-zorg en al een poli in Enschede heeft voor deze doelgroep.

Ook op andere gebieden werkt Mediant samen met de VG-sector. Meer informatie hierover staat in paragraaf 8.6.

6.2.3 FACT: BREDERE INZET FACT

FACT staat voor Flexible Assertive Community Treatment. FACT was altijd specifiek gericht op cliënten met een ernstige psychiatrische aandoening. Omdat de FACT-methodiek voor veel meer groepen geschikt is, is de zorg van FACT nu anders ingericht. Hierdoor kunnen meer cliënten gebruik maken van het FACT-aanbod. Het FACT-aanbod bestaat nu uit vijf onderdelen, waarvan de vijfde nog in ontwikkeling is.

Onderdeel 1: FACT EPA. Dit richt zich nog steeds op cliënten met een ernstige psychiatrische aandoening. Onderdeel 2: FACT Modulair. Daarbij maken verschillende afdelingen van Mediant gebruik van de FACT-zorg voor andere doelgroepen. De behandeling door het FACT-team duurt maximaal een jaar en kenmerkt zich door een modulaire aanpak. De regiebehandelaar blijft ook bij de behandeling betrokken.

Onderdeel 3: de herstel- en uitstroompoli. Hierbij richt de FACT-zorg zich vooral op cliënten uit de specialistische centra, waarvan de behandeling vaak langdurig is. Omdat deze cliënten het vaak lastig vinden om de zorg los te laten, helpt Mediant via deze poli hen om sneller toe te werken naar herstel. Ook zorgt het FACT-team ervoor dat zij op een goede manier en binnen een vooraf bepaalde termijn kunnen uitstromen uit de GGZ.

Onderdeel 4: de somatische expertisepoli. Bij deze poli kunnen somatische cliënten terecht die geen behandeling meer nodig hebben, maar alleen nog medicatie krijgen. Daarnaast is dit een consultatiepoli voor huisartsen als het gaat om medicijnen en bijwerkingen hiervan.

Onderdeel 5: de crisispoli. Deze poli is gericht op cliënten die in een crisis dreigen te komen. Doelstelling hierbij is om een crisis zo vroeg mogelijk aan te pakken, bijvoorbeeld door het aanbieden van groepsgerichte activiteiten of trainingen aan cliënten.

6.2.4 ONTWIKKELINGEN JEUGD

De coronacrisis had veel impact op jongeren. Voor jongeren die aangemeld werden met spoed/een crisisachtige situatie is een aanbod van twee Go4forwardgroepen (één voor jongeren van 12 tot 16 jaar en één voor jongeren van 16 tot 23 jaar). Hierin komen onder andere leefstijl, emoties en piekeren, stemming, een signaleringsplan en anders leren denken aan de orde. Tweemaal per week runningtherapie, onder begeleiding van een therapeut, is tevens een vast onderdeel van deze groepen. Tijdens corona vonden de ouderbijeenkomsten online plaats.

Het aantal aanmeldingen van jongeren met eetstoornissen nam toe. Hiervoor zijn deeltijdgroepen opgezet. Ook startte een pré-groep waarin Mediant Jeugd en Mediant Centrum voor Eetstoornissen BalanZ samenwerken om deze jongeren eerder te kunnen helpen.

Door corona hadden ook meer gezinnen behoefte aan Spoed IPG. Het team IPG Spoed is daarom uitgebreid en het spoedaanbod is opgeplust.

Ook POH-Jeugd werd uitgebreid.

Bij POH-Jeugd bieden medewerkers van Mediant praktijkondersteuning aan huisartsenpraktijken op het gebied van GGZ, gedragsproblemen opvoedingsvraagstukken bij jongeren van 18 jaar en brengen de hulpvraag van deze jongeren en/of hun ouder in kaart. Waar het kan, volgt kortdurende begeleiding en indien nodig wordt doorverwezen naar vervolgzorg.

In 2021 was POH-Jeugd vertegenwoordigd in elf gemeenten in Twente. Tubbergen en Dinkelland kwamen er eind 2020 als laatste gemeenten bij. Daarnaast werd in 2021 het aantal uren voor POH-Jeugd in de gemeenten Twenterand en Enschede uitgebreid.

Sinds 2021 kunnen in Enschede de medewerkers van POH-Jeugd en huisartsen die geen POH-Jeugd hebben, maar wel jeugdigen (onder de 18) op hun spreekuur krijgen, een beroep doen op specialisten uit het consultatieteam van Mediant. Bijvoorbeeld als zij vragen hebben over medicatie of over doorverwijzing. Deze consultatiemogelijkheid was er al voor volwassenen die POH-zorg krijgen, maar de gemeente Enschede vindt dit ook belangrijk voor de jeugd en financiert dit ook.

6.2.5 COMPLEX PLUS

Complex Plus is de afdeling die interne en externe collega's van Mediant ondersteunt in het te behandelen proces voor cliënten met complexe multiproblematiek (complex+). Dit zijn cliënten die meer dan pure psychiatrische problemen ervaren. Het gaat hier om aspecten zoals verslavingsproblematiek, een verstandelijke beperking, of problematiek met een forensisch karakter. Verder ervaren sommigen van deze cliënten problemen op maatschappelijk gebied (huisvesting, financiën en relationeel).

Sinds 2021 valt Complex Plus onder reguliere zorg en is dit een vast onderdeel is van het Circuit Acute Zorg van Mediant. Twee procesmanagers van dit circuit houden contact met het brede netwerk rond multiproblematiek. Zij weten precies welke wegen zij moeten bewandelen, wat veel tijdswinst oplevert voor de behandelaren bij Mediant. Ook kunnen deze medewerkers bij complexe casussen de regie voeren en adviseren, in samenspraak met de regiebehandelaren van de cliënten.

6.2.6 WERKPLAATSEN

Bij werkplaatsen staat arbeidsmatige dagbesteding centraal. Deze zijn bedoeld voor klinische cliënten, die vanuit de behandeling willen werken aan werkvaardigheden.

Een dergelijke werkplaats was al langer de wens van cliënten en behandelaren van het circuit PaZZage van Mediant. Cliënten kunnen hierdoor eerder doorstromen naar betaald werk, krijgen meer structuur en leren ook hoe belangrijk het is om met elkaar samen te werken.

In september 2020 werd als proef met werkplaats Van Gessel gestart en in december 2020 was de officiële opening. De arbeidsmatige activiteiten bestaan uit een wasserette, het onderhoud van groen op het terrein en (de)montage- en productiewerkzaamheden. Hier is veel belangstelling voor. In 2021 is het aanbod aan (de)montage en productiewerkzaamheden doorontwikkeld.

In september 2021 startte ook een, wat kleinschaliger, werkplaats voor klinische cliënten op het terrein van 'De Opmaat'. Hierbij ligt het accent van de werkzaamheden op productie.

6.2.7 INZICHT IN KLANTENREIZEN

In het kader van het verbeteren van onze klantgerichtheid wil Mediant een beter beeld krijgen van de klantervaring/klantbeleving. In 2021 heeft Mediant interviews afgenomen bij verwijzers, cliënten en medewerkers over hoe zij hun klantreis (hebben) ervaren. Op basis daarvan worden de verschillende klantenreizen verder gevisualiseerd.

Ter voorbereiding op het houden van deze interviews volgden medewerkers van het team Communicatie, het team PO&O en onderzoeksmedewerkers een training bij GriDD, een bureau gespecialiseerd in customer experience. Tijdens deze training kregen zij een toelichting op de basis van de klantenreis en handvatten voor te stellen vragen bij de interviews met cliënten, verwijzers en collega's. GriDD begeleidt ook het proces om de klantenreizen verder vorm te geven.

In de klantreis van cliënten staat centraal hoe zij de behandeling ervaren en hoe hun beeldvorming vooraf en na de behandeling was. Ook is van belang om te weten hoe zij drempels, zoals wachttijden, ervaren. Bij de klantenreis van verwijzers wordt gefocust op het beeld dat zij van Mediant hebben, hoe dat beeld gevormd wordt en hoe zij het verwijzingsproces en het contact met Mediant gedurende het gehele proces ervaren en wat zij daarbij als knelpunten en pluspunten zien.

Bij de klantenreis van medewerkers staat het proces van eerste contact tot werken bij Mediant en ook de uitstroom centraal. Belangrijk daarbij is wat hun beeld vooraf en nu van Mediant is, waarom zij voor Mediant hebben gekozen en waarom zij bij Mediant blijven of – indien van toepassing – waarom zij Mediant hebben verlaten.

6.2.8 CONNECTUM

CoNNectum

Centrum voor sociale en neuropsychiatrie, volwassenen en 60 plus

Een nieuwe naam voor Circuit Ouderen- en Neuropsychiatrie

Afdelingen van CoNNectum:

In Enschede Beekzijde, Vijverzijde, Poelzijde, Pleinzijde, Parkzijde, Drienerzijde, Groepsbehandeling Ouderen Ambulant en het Centrum voor Neuropsychiatrie.

In Hengelo vallen afdeling WBT en 33/35 onder CoNNectum.

“Verbindingen maken en onderhouden’ is de rode draad in ons werk. Met de cliënt, met de omgeving en met elkaar tussen de verschillende doelgroepen.”

“Iemand van 60 is niet oud. CoNNectum is veel meer passend en aansprekend voor de doelgroep.”

“We werken samen met de cliënt aan zijn/haar herstel en maken daarbij gebruik van elkaars expertise. We doen dit binnen Mediant maar ook met de partijen daarbuiten.”

Anneke van Hellemond, medewerker bij Balanz:

“Het is erg mooi en ook boeiend om de soms letterlijke groei (naar gezond gewicht) en geestelijke groei te mogen meemaken van cliënten.”

6.2.9 TIEN JAAR BALANZ

10

10 jaar Balanz!

balanz
centrum voor eetstoornissen twente

6.2.10 DEELTIJDBEHANDELING PSYCHOTRAUMA/COMPLEXTRAUMA

Mediant biedt al jaren traumabehandelingen aan, maar sinds 2021 is sprake van een nieuwe aanpak bij de behandeling van psycho- en complextrauma's (zoals PTTS). Hierdoor kunnen meer mensen in tegelijkertijd worden geholpen.

In plaats van een 1-op-1-behandeling van een uur per week, gaat het nu om een meerdaagse, vrij intensieve behandeling in een groep, eventueel nog in combinatie met individuele therapie. Het grote voordeel van groepsbehandeling is dat de deelnemers hieraan veel van elkaar leren en ook veel steun aan elkaar hebben. Hierdoor zijn zij vaak ook gemotiveerder. Eind 2022 wordt de eerste fase van de deeltijdbehandeling van psychotrauma geëvalueerd. Mede op basis hiervan wordt fase 2 vormgegeven.

6.2.11 INZET BEHANDELRAPORTEURS BIJ CIRCUIT ACUTE ZORG (AZ)

De Wvvgz biedt cliënten meer zeggenschap. Deze wet vraagt echter ook veel meer administratie van behandelaren. Zij moeten namelijk goed onderbouwd en beargumenteerd kunnen aangeven waarom zij voor een bepaald besluit hebben gekozen, als het om een opname of medicatie gaat. Binnen de Wvvgz zijn ook meer mogelijkheden om klachten in te dienen. Ook het reageren hierop kostte de behandelaren veel tijd.

Daarom is er in 2021 voor gekozen om binnen dit circuit de administratieve handelingen onder te brengen bij twee behandelrapporteurs, die de behandelaars hierbij ondersteunen. Deze rapporteurs zijn goed ingevoerd in de wetgeving en weten ook hoe gerapporteerd moet worden, in de geest van Wvvgz. De eerste ervaringen hiermee tonen aan dat sprake is van een flinke ontlasting van de behandelaars. Eind 2022 zal een evaluatie plaatsvinden. Gezien de positieve ervaringen tot nu toe, zal deze waarschijnlijk ook positief uitvallen.

6.2.12 INZET AMBIT-METHODIEK BIJ AMBULANTE TEAMS

Verschillende circuits van Mediant werken al langer met een ambulante team. Nieuw is dat drie ambulante teams van verschillende onderdelen van Mediant gaan samenwerken volgens de AMBIT-aanpak bij het behandelen van cliënten met ernstige borderline persoonlijkheidsstoornissen. Voor circuit Acute Zorg is dit het ACT-Complexteam, bij circuit De Boerhaven is dit het ACT-team persoonlijkheidsstoornissen en bij Circuit Jeugd is dit het FACT-team. Hierdoor kunnen interventies ambulante plaatsvinden en worden deze cliënten alleen in uiterste noodsituaties nog opgenomen, voor een beperkt aantal dagen.

Kenmerkend voor de AMBIT-aanpak is dat klachten van de cliënten worden verminderd, zodat zij beter kunnen functioneren in hun dagelijks leven. Daarnaast is de verwachting dat met deze aanpak het beroep op de crisisdienst en het aantal (gedwongen) opnames zal teruglopen. De methodiek voor deze aanpak is in 2021 verder doorontwikkeld. In 2021 is ook budget ter beschikking gesteld om deze teams in 2022 in deze methodiek te scholen. De verwachting is dat eind 2022 de drie teams volledig getraind zijn.

6.3 DOORONTWIKKELINGEN

6.3.1 DOORONTWIKKELING BUREAU HERSTEL

Bureau Herstel helpt cliënten met hun herstel en het (her)vinden van hun eigen kracht en mogelijkheden, om eigen regie terug te krijgen of te behouden. Dit gebeurt door het aanbieden van handvatten, gebaseerd op ervaringsdeskundigheid.

Sinds oktober 2021 valt Bureau Herstel onder circuit PaZZage van Mediant en onder reguliere zorg. Met het team Bureau Herstel vond, in voorbereiding hierop, in mei 2021 een beleidsdag plaats om de visie en ontwikkelingen binnen dit bureau te bespreken.

6.3.2 DOORONTWIKKELING HELMER-ES

Helmer-Es is een klinische locatie, bestaande uit vier afdelingen, waarbij stabilisatie van cliënten die acute zorg nodig hebben centraal staat. Hierbij wordt gewerkt volgens de HIC (High Intensive Care)-methode.

Tot 2021 werden alle verpleegkundigen op alle vier deze afdelingen ingezet. Dit was echter niet optimaal, gezien het grote aantal opnamen en de vele overdrachtsmomenten. Daarom is besloten om op alle afdelingen vaste verpleegkundige teams in te zetten, waardoor de verpleegkundigen meer overzicht en een beter contact met cliënten hebben en er meer teambuilding mogelijk is. Ook kan hierdoor meer continuïteit van zorg worden geboden.

6.4 DIGITALE ONTWIKKELINGEN

Mediant zet verschillende digitale middelen in om goede zorg te bieden. Eén van deze middelen is Mediant Online. Hierbij hebben cliënten digitaal contact met de behandelaar, via onder andere beeldbellen. Mediant Online bestaat uit een online welkomstmodule met video's en een catalogus met verschillende zelfhulp oefeningen en is onder meer geschikt voor cliënten met depressieve en/of angstklachten. Via Mediant Online kunnen cliënten ook doorklikken naar het cliëntportaal van Mediant. In 2022 gaat Circuit Extern bij alle cliënten die binnenkomen bij het Mobiele Consultatie- en Behandelteam starten met de online welkomstmodule, om zo de drempel om gebruik te maken van Mediant Online verder te verlagen. Voorbereidingen hiervoor zijn in 2021 gedaan.

In 2021 is verder gegaan met het versneld invoeren van het werken met laptops en het integreren van werken in de cloud. Hierdoor is ook deels het nieuwe intranet, gebaseerd op SharePoint, geïntroduceerd. In 2021 en 2022 is en wordt dit nieuwe intranet verder doorontwikkeld, zodat gemakkelijker kan worden samengewerkt via het nieuwe intranet binnen teams en projecten en tussen afdelingen en teams onderling.

De intranetpagina van de medische bibliotheek van Mediant kreeg een nieuw uiterlijk en nieuwe inhoud. Hierop staat onder meer informatie over boeken, tijdschriften en literatuuronderzoek. Ook heeft de bibliotheek een nieuwe cataloguspagina. Door deze pagina is het opzoeken en aanvragen van boeken en tijdschriften veel eenvoudiger geworden.

Voor het werven van nieuwe medewerkers is er sinds 2021 de website www.werkenbijmediant.nl. Hierop staan onder meer vacatures en uitspraken van medewerkers waarom zij het leuk en interessant vinden om bij Mediant te werken. Meer informatie hierover vindt u in paragraaf 5.1.3.

6.5 PILOTS

6.5.1 PILOT INTEGRALE TRIAGE

Bij Mediant komen regelmatig verwijzingen binnen van cliënten, waarvan niet duidelijk is of deze bij de GGZ aan het juiste loket zijn of dat bijvoorbeeld ondersteunende begeleiding binnen het sociale domein (WMO), of een combinatie van beide, beter aansluit. Daarnaast komt het voor dat als problemen op het gebied van wonen/werk, dagbesteding of schulden opgelost worden, ook de klachten als gevolg van een psychiatrisch probleem verdwijnen, waardoor de GGZ niet meer nodig is. Deze 'onnodige' verwijzingen zijn teleurstellend voor de cliënt en verwijzer, brengen hoge kosten met zich mee en geven een verhoogde druk op de GGZ. Daarom vond van december 2020 tot en met juli 2021 een pilot plaats met een brede integrale triage.

Doelstellingen bij deze pilot waren dat de cliënt de zorg en ondersteuning krijgt die hij/zij nodig heeft en dat de wachttijden door regulering van de instroom binnen Mediant duurzaam beperkt worden door overal onder de Treeknorm uit te komen. Aan deze pilot namen drie medewerkers van Mediant, een medewerker van POH-GGZ en medewerkers van het wijkteam Enschede Noord deel. Tijdens het overleg tussen deze deelnemers werden anoniem casussen besproken op het snijvlak van GGZ en sociaal domein, waarbij niet duidelijk was welke route gelopen moest worden of waarbij de verwijzer vastliep in de reeds ingeslagen weg. Veelal ging het om multiprobleem-casuïstiek.

Alle betrokkenen bij de pilot zien een meerwaarde in deze integrale triage. Zij adviseren dan ook om hiermee door te gaan met het team Enschede Noord en deze triage uit te breiden naar andere wijken, zodat alle stadsdelen in Enschede een eigen team hebben.

6.5.2 PILOT ZORGINTENSIEVE SCHOLEN

Deze pilot is in maart 2021 gestart op acht zorgintensieve basisscholen voor speciaal onderwijs in Hengelo, Borne en Hof van Twente. Het doel van deze pilot is om de jeugdhulp op deze scholen beter en slimmer te organiseren.

Mediant is met vier medewerkers actief op de verschillende scholen en werkt bij deze pilot samen met Accare, Jarabee, Karakter, Aveleijn en Ambiq en bundelen hun kennis. Daarnaast wordt samengewerkt met jeugdregisseurs en met de ouders, waardoor zij beter worden betrokken bij de zorg van hun kind. Uit een evaluatie van de pilot eind 2021 is gebleken dat de ervaringen met deze pilot zo goed zijn, dat deze wordt verlengd tot 1 juli 2022. Hierdoor vindt de monitoring over een heel schooljaar plaats. De belangrijkste resultaten zijn dat er meer contact en afstemming is tussen zorg- en onderwijsprofessionals en dat problemen van kinderen eerder worden opgepakt en daar zijn ook de ouders mee geholpen.

6.6 RENOVATIES

Het doel van renovaties is om de cliënten van Mediant te huisvesten volgens de eisen van deze tijd. Daarnaast worden de gebouwen van Mediant gerenoveerd op een manier die vriendelijker is voor het klimaat en duurzaam is. Over duurzaamheid bij de Mediantgebouwen staat meer informatie in paragraaf 9.5.

6.6.1 RENOVATIE VLEUGELS CONNECTUM (VOORHEEN OUDEREN- EN NEUROPSYCHIATRIE)

In 2021 is gestart met de renovatie van de vleugels van de afdelingen van ouderen- en neuropsychiatrie (sinds 2021 CoNNectum) op de locatie Helmerzijde. De oplevering zal in fases plaatsvinden (per afdeling), waarbij de eerste afdeling in juni 2022 wordt opgeleverd. Daarna starten fase 2 en 3. De eindoplevering van alle fases is medio 2023. Tijdens de renovatie zorgt Mediant voor goede tijdelijke huisvesting van de bewoners.

Na deze renovaties zullen cliënten van Mediant op deze locaties kunnen genieten van een prachtig gemoderniseerd gebouw, met een vriendelijkere uitstraling. Daarbij kunnen zij gebruik maken van een nieuwe woonkamer en verbeterde sanitaire voorzieningen en een prachtige patio. Ook is het gebouw dan een stuk duurzamer door een betere isolatie van de vloeren, de wanden en het dak en het gebruik van warmtepompen. Op het dak komen ook 606 zonnepanelen.

6.6.2 ANDERE VERBOUWINGEN

Op de locatie Raiffeisenstraat werd in 2020 gestart met het realiseren van tien extra kantoren op het dakterras. Ook werden de begane grond en de eerste verdieping van dit gebouw gerenoveerd. In 2021 zijn de tweede etage en de derde etage gerenoveerd. Eind 2021 zijn alle gerenoveerde afdelingen opgeleverd. De afdelingen voldoen hiermee aan de eisen anno nu.

Bij 'De Opmaat' in Hengelo worden bij de vier klinische afdelingen de keukens vervangen. Omdat geen sprake is van een complete renovatie, hoeven de bewoners niet te verhuizen.

7



KENNIS EN ONDERZOEK

Binnen Mediant vinden verschillende onderzoeken plaats. Ook werken medewerkers van Mediant mee aan wetenschappelijke artikelen. In 2021 werden negen wetenschappelijke artikelen gepubliceerd. Daarnaast organiseert Mediant elk jaar referaten. Met de referaten worden ervaringen uitgewisseld en kennis gedeeld. In 2021 waren er tien goed bezochte referaten. Mediant organiseert ook het symposium 'Summerschool', dat sinds 2020 onderdeel is van het vaste aanbod van Mediant.

7.1 ONDERZOEK

De kern van het wetenschappelijk onderzoek binnen Mediant is dat dit praktijkgericht moet zijn. Dat betekent dat de keuze van de onderwerpen voor wetenschappelijk onderzoek uit de praktijk komen en dat de resultaten ook weer direct toe te passen moeten zijn in de praktijk. Het doen van wetenschappelijk onderzoek is geen doel op zich, het is een middel om de zorg beter te begrijpen en/of de kwaliteit ervan te kunnen verbeteren. Resultaten van onderzoek worden actief teruggekoppeld naar de praktijk, door vernieuwingen aan de hand van nieuwe inzichten door te voeren. Daarnaast worden wetenschappelijke artikelen gepubliceerd in wetenschappelijke tijdschriften. Zo kunnen de resultaten van onderzoek worden gebruikt in de bredere praktijk of bijdragen aan een groter wetenschappelijk proces. Zie voor een overzicht van in 2021 gepubliceerde wetenschappelijke artikelen paragraaf 7.2 in dit jaardocument

7.1.1 ONDERZOEK BIJ DE BOERHAVEN

De Boerhaven is het Expertisecentrum voor persoonlijkheidsstoornissen van Mediant. Dit centrum besteedt van oudsher veel aandacht aan wetenschappelijk onderzoek. Enerzijds gebeurt dit omdat wetenschappelijk onderzoek belangrijk is om de effectiviteit en doelmatigheid van de behandelingen, ook op de langere termijn, aan te tonen en anderzijds omdat dit onderzoek samenhangt met de intensiteit van de behandelingen. Binnen de Boerhaven is één medewerker 20 uur per week inzetbaar voor wetenschappelijk onderzoek. Zij is ook gestart met haar promotieonderzoek, in samenwerking met de Universiteit Twente.

Psychotherapeut Anne Marie Claassen en beeldend therapeut Karin Timmerman doen vanuit de Boerhaven onderzoek naar de werking en effectiviteit van klinische schema- en vaktherapie. De keuze om juist onderzoek te doen naar deze behandelvormen heeft te maken met het feit dat juist voor een bepaalde groep cliënten, die onvoldoende van het 'standaard' aanbod profiteren, deze vormen werkzaam blijken te zijn. Daarnaast is er nog onvoldoende wetenschappelijke onderbouwing voor deze behandelvormen. Zowel ten aanzien van het effect als ten aanzien van de werkzame elementen. Tot nu toe geeft gedaan onderzoek aan dat deze behandelvormen juist een groot effect hebben. Het is daarom van belang verder onderzoek te doen.

7.1.2 ONDERZOEK NAAR EFFECTIVITEIT 'GOED LEVEN MET EEN BIPOLAIRE STOORNIS'

Het Kenniscentrum voor Bipolaire Stoornissen van Mediant heeft in 2021 meegewerkt aan een onderzoek van de Universiteit Twente naar de effectiviteit van de positieve psychologie-groeps cursus 'Goed leven met een bipolaire stoornis' om het welbevinden, persoonlijk herstel en stemmingsstabiliteit bij patiënten met bipolaire stoornis te bevorderen. De studie is uitgevoerd in zes verschillende centra in Nederland.

De cursus bestaat uit acht groepssessies en oefeningen op het gebied van bijvoorbeeld (zelf)compassie, positieve emoties, optimisme en persoonlijke sterktes. Het effect van de interventie, als aanvulling op gebruikelijke zorg, is vergeleken met alleen de gebruikelijke zorg. Voorlopige analyses laten zien dat deelnemers aan de cursus direct daarna een significant hoger welbevinden en persoonlijk herstel rapporteerden. Het effect voor welbevinden bleef bovendien behouden tot zes maanden na het begin van de studie. De medewerkers van het Kenniscentrum bipolaire stoornissen zijn zo enthousiast hierover, dat zij hebben aanbevolen om deze cursus toe te voegen aan het behandelaanbod.

7.2 WETENSCHAPPELIJKE ARTIKELN

Medewerkers van Mediant leverden ook een bijdrage aan in 2021 verschenen wetenschappelijke artikelen. In het hieronder vermelde overzicht staan hun namen onderstreept.

Januari 2021	<u>Wagner, M., Hendrikman, G.</u> : 'Een kwestie van positie: Muzieksculptuur in beeld': interview met leden van het Landelijke Expertisecentrum Muziek Sculptuur, Tijdschrift voor Vaktherapie, 2021 (1).
Februari 2021	<u>Daggenvoorde, T.H., Eerden van M., Heuvel, van den S.C.G.H., Gijsman, H.J., Hester Vermeulen, H., Goossens, P.J.J.</u> : "Emergency care to persons with confused behavior: Lived experiences of, and collaboration between, police and members of a mobile crisis team" – a hermeneutic – phenomenological study", International Journal of Social Psychiatry, 2021, 1-7.
Maart 2021	<u>Özkal-Karmaoui J., Walrave T.R.W.M.</u> , ADHD bij volwassenen: een differentiële diagnose om alert op te zijn, Psyfar, Prelum (2021) maart 1: 37-40.
Maart 2021	<u>Walrave T.R.W.M.</u> , "Het is goed als psychiaters wetenschappelijke artikelen kritisch kunnen doorgronden", Interview, Psyfar, Prelum (2021) maart 1: 6-9.
Juni 2021	<u>Boumeester G., Walrave T.R.W.M.</u> : "Ouderen met een blanco psychiatrische voorgeschiedenis en dan plots druk en verward", Psyfar.
December 2021	<u>Vruwink, F.J., Wierdsma A., Noorthoorn E.O., Henk L. I. Nijman, H.L.I., Mulder C.L.</u> : "Number of Seclusions in the Netherlands higher in the 7 Years since the end of a nationwide seclusion-reduction program", Front Psychiatry, 2021.
2021	<u>Hoekenga P., Klooster ten P, Westerhof G.</u> : "Wat is volgens cliënten werkzaam in klinische schematherapie?", Tijdschrift voor Psychotherapie, 2021 (4).
2021	Tappel, <u>Timmerman</u> en Westerhof, 2021. De relatie tussen ouderschapsstijlen en schemamodi tijdens klinische schematherapie met cliënten met complexe persoonlijkheidsstoornissen. GGZet Wetenschappelijk, jaargang 25, nr 2, 78-94.
2021	<u>Timmerman</u> , Gerritsen en Claassen, 2021. Zelfexpressie en Spontaneïteit & Spel binnen psychomotorische en beeldende therapie met cliënten met persoonlijkheidsproblematiek. Van het blij kind binnen vaktherapie naar de gezonde volwassene. Tijdschrift voor vaktherapie, jaargang 17, nr 4, 19-26.

Hieronder lichten we drie van deze publicaties uit.

- *De eerste publicatie betreft een artikel in Psyfar van maart 2021 naar aanleiding van een interview met Tim Walrave, psychiater en A-opleider bij Mediant, met de titel 'Het is goed als psychiaters wetenschappelijke artikelen kritisch kunnen doorgronden'. De reden dat dit artikel wordt uitgelicht, is dat het niet vaak voorkomt dat een A-opleider psychiatrie in een vakblad wordt geïnterviewd. In dit artikel geeft Walrave onder meer aan dat het van belang is dat psychiaters tijd en energie investeren in publicaties waarbij de diagnostische overwegingen genuanceerd en de behandelaspecten weloverwogen zijn en dat het waardevol is dat alle aios tijdens hun opleiding tot medisch specialist ervaring opdoen met het schrijven van artikelen.*
- *De tweede publicatie is een leerzaam artikel in Psyfar van juni 2021, met de titel 'Ouderen met een blanco psychiatrische voorgeschiedenis en dan plots druk en verward'. Naast de hierboven genoemde Tim Walrave, is Gitte Boumeester, aios Psychiatrie bij Mediant, auteur van dit artikel. Het gaat hierbij om casuïstiek van twee afzonderlijke oudere patiënten met een blanco psychiatrische voorgeschiedenis die beiden, door veranderende omstandigheden, manisch-psychotisch ontregelen. Door dit artikel krijgt de lezer onder meer inzicht in het beloop van een bi-polaire I-stoornis op latere leeftijd en kan hij of zij de differentieel-diagnostische overwegingen van een manische periode op latere leeftijd overzien.*
- *Bij de derde publicatie gaat het om een gedegen artikel in Tijdschrift voor Psychiatrie, met de titel 'Wat is volgens cliënten werkzaam in klinische schematherapie?'. Hiervan is Peter Hoekenga, bewegingswetenschapper en klinisch psycholoog bij Mediant, één van de auteurs. Mede-auteurs zijn Peter ten Klooster, universitair docent psychologie aan de Faculteit Behavioural, Management and Social Sciences van de Universiteit Twente en Gerben Westerhof, hoogleraar narratieve psychologie en technologie aan dezelfde faculteit. Hierin wordt ingegaan op een exploratief onderzoek met de Q-sortmethode onder 38 cliënten met ernstige persoonlijkheidsstoornissen. De resultaten uit dit onderzoek zijn voor het grootste deel ondersteunend voor de huidige behandelopzet. Verbeterpunten liggen volgens de deelnemers vooral op het gebied van de zin van praktische activiteiten, de regels die gehanteerd worden en de beschikbaarheid van de staf.*

Interesse in deze artikelen of één van de andere publicaties? Vraag deze op bij de medische bibliotheek van mediant via bibliotheek@mediant.nl.

7.3 REFERATEN

Vanwege corona konden in 2021 de referaten alleen via een livestream bezocht worden, met uitzondering van twee referaten in het najaar. Hierbij waren maximaal vijftig bezoekers in de zaal welkom, maar moesten zij nog duidelijk een drempel over. Uiteindelijk namen er twintig live deel en ruim 200 online.

Hieronder een overzicht van de referaten in 2021. Het gebruikelijke open podium in de maanden mei en juni werd ingevuld met de thema's 'Verpleegkundigen in de schijnwerpers' en 'Gewoon Goed Gezin'.

De titels van de referaten waren:

- Leefstijl, een stijl van leven!
- GIT-PD (Guideline Informed Treatment-Personality Disorders)
- Euthanasie in de psychiatrie, als er geen mogelijkheden meer zijn
- Zelfonthulling binnen de GGZ
- Verpleegkundigen in de schijnwerpers
- Gewoon Goed Gezin
- It's all about the context
- Licht therapie
- Schone schijn – over rouw en acceptatie
- Opname psychiatrie en genderdysforie

De referaten via de livestream werden goed bezocht, met **200 tot 400** bezoekers. Eén referaat trok nog meer bezoekers via de livestream: bij het referaat over 'Euthanasie in de psychiatrie' waren namelijk maar liefst **584** deelnemers.

In 2022 zal Mediant ook de mogelijkheid van livestreamdeelname aanbieden. Op deze wijze biedt Mediant een hybride vorm, met de mogelijkheid tot kennisdeling met bezoekers in de zaal en met bezoekers via de livestream.

7.4 SUMMERSCHOOL

Op 16 juli 2021 werd voor de tweede keer het symposium 'Summerschool' bij Mediant gehouden, voor medisch studenten, coassistenten, ANIOS, HAIO's en verpleegkundig specialisten (in opleiding).

Het onderwerp van dit symposium was 'Goed hulpverlenerschap', waarbij het accent lag op de zorgketen en de combinatie psychiatrie en somatische comorbiditeit. Deze zaken werden belicht door verschillende sprekers. Ook kwamen casuïstiek, juridische aspecten en het bespreken van knelpunten in de zorgketen tussen de eerste en tweede lijn aan bod. De opkomst was hoger dan vorig jaar. Uit de reacties van de deelnemers blijkt dat zij dit symposium als leerzaam, interessant, zeer nuttig en interactief hebben ervaren.

De volgende Summerschool is op 1 juli 2022. Het thema hiervan is 'Psychiatrie en somatiek'.

Voor 2022 wordt gekeken naar de mogelijkheid om voorafgaand aan de Summerschool een klein kennisfestival te organiseren. In de toekomst kan de Summerschool daarmee groeien tot bijvoorbeeld een Summerschoolweek, met onder andere een festivaldag, een symposium en andere bijscholingsdagen.



8



WERK ALS BESTE ZORG

SAMENWERKINGEN

In 2021 heeft Mediant niet alleen intern, maar ook extern de samenwerkingen versterkt en uitgebreid. Samenwerkingen met gemeenten, de politie, scholen en partners zijn van groot belang geweest voor het ontwikkelen van nieuwe initiatieven en het doorontwikkelen van bestaande initiatieven.

8.1 WERK ALS BESTE ZORG

Werk als beste zorg is een samenwerking tussen trajectbegeleiders van Mediant en Dimence en Werkplein Twente (gemeenten en UWV), gericht op werkzoekenden met een psychische kwetsbaarheid, die klaar zijn voor de stap naar de arbeidsmarkt.

De trajectbegeleiders van Mediant en Dimence helpen deze cliënten om inzicht te krijgen in hun wensen en mogelijkheden ten aanzien van werk. Ook kunnen deze werkzoekenden via het traject[®] entree naar werk in een periode van zes tot twaalf maanden op één van de leerwerklocaties in Hengelo en Enschede dagritme en diverse werknemersvaardigheden opdoen. Zo raken zij gewend aan een werkstructuur en -ritme. Daarnaast kunnen zij gebruik maken van het cursusaanbod van PaZZage. PaZZage is een onderdeel van Mediant dat cliënten helpt bij het vinden en houden van werk. Zij worden daarbij begeleid door trajectbegeleiders. Ook heeft PaZZage gespecialiseerde jobcoaches in dienst die cliënten op de werkvloer kunnen ondersteunen.

De begeleider van het Werkplein Twente kan hen in contact brengen met werkgevers en heeft toegang tot een breed aanbod aan vacatures.

Deze aanpak is heel succesvol: in 2021 werden 39 cliënten begeleid, waarvan er elf een baan kregen. Als zij eenmaal aan het werk zijn, stopt de begeleiding niet, want er wordt ook gezorgd voor een goede start op de werkplek. Als meer begeleiding nodig is, worden de jobcoaches ingezet.

8.2 FACT JEUGD

FACT Jeugd Twente was een product van vier organisaties, te weten Ambiq, Jarabee, Jeugd GGZ (Dimence) en Mediant GGZ en leverde jeugdzorg in heel Twente. Deze samenwerking was wat het leveren van zorg betreft succesvol, maar in de bedrijfsvoering best complex. Daarnaast was sprake van een veranderde problematiek, complexiteit en leeftijd van de doelgroep. Daarom is er in 2021 voor gekozen om FACT Jeugd per 1 januari 2022 in zijn geheel onder te brengen bij Mediant.

Mediant gaat de zorg voor deze complexe doelgroep voortzetten in haar eigen werkgebied (oost- en midden Twente). Omdat goede zorg op afstand lastig is, is Almelo als werkgebied vervallen. De

medewerkers die in die gemeente en bij Jarabee en Ambiq voor FACT Jeugd werkzaam waren, zijn in 2021 uitgenodigd om de overstap naar Mediant te maken. Ook is veel aandacht besteed aan een goede overdracht van de cliënten uit Almelo naar andere organisaties. Inmiddels zijn drie nieuwe teams samengesteld op drie locaties, die allemaal onder het circuit Jeugd van Mediant vallen en op de Mediant-manier gaan werken.

Uiteraard blijft Mediant op dit gebied en in vele andere projecten en initiatieven actief samenwerken met Ambiq, Jarabee en Jeugd GGZ (Dimence).

8.3 ROC LOOPBAANCENTRUM

Sinds januari 2020 versterken Mediant en Tactus Verslavingszorg samen het multidisciplinair jeugdteam van ROC van Twente. Doordat deze organisaties samen beschikbaar zijn op de school, wordt de drempel van studenten om hulp te zoeken verlaagd. Bovendien kan deze hulp ook eerder worden aangeboden. Doel van deze pilot is het halen van een startkwalificatie voor alle studenten, het terugdringen van voortijdige schoolverlaters en het voorkomen van zware specialistische zorg.

Medewerkers van Mediant zijn een aantal uren per week aanwezig op de locaties van het ROC. Voor consultatie, preventie en kortdurende behandeling. Samen met medewerkers van het ROC loopbaancentrum en van Tactus Verslavingszorg bepalen zij welke ondersteuning een student nodig heeft. Waar nodig, schakelen zij andere professionals in. Deze pilot is in 2021 wegens goede resultaten verlengd en gaat ook in 2022 door.

8.4 STREETTRIAGE

Streettriage is een team van een GGZ-verpleegkundige, een ambulanceverpleegkundige en een politieagent die samen als eerste reageren op meldingen van overlast over een persoon met verward gedrag. Deze meldingen komen binnen op de politiemeldkamer en doordat dit team samenwerkt, kunnen zij op basis van de situatie besluiten wat er moet gebeuren. Zo komt de persoon met verward gedrag terecht op de plek die het beste past bij wat de persoon nodig heeft: naar huis, het ziekenhuis, een huisarts, een GGZ-instelling of het politiebureau. Lastige casussen worden onderling nabesproken.

Sinds 2021 is Streettriage Twente geen pilot meer, maar een regulier zorgaanbod, dat de komende jaren wordt doorontwikkeld. Dit biedt onder andere mogelijkheden om Streettriage uit te breiden met extra uitgangen naar de juiste hulpverlening. Op dit moment is het nog niet financieel haalbaar, maar er is door de betrokken gemeenten kenbaar gemaakt dat zij graag willen dat de dienstverlening vanuit Streettriage Twente nog wat langer op een dag wordt aangeboden.



8.5 SAMENWERKING MET UNIVERSITEIT TWENTE EN NIVEL VOOR OPLOSSINGEN INZAKE WACHTTIJDEN

Zoals ook blijkt uit paragraaf 5.1.1 van dit jaarverslag, bestaan binnen de geestelijke gezondheidszorg lange wachttijden. Om hier iets aan te doen, besloot Mediant eind 2020 contact op te nemen met het Nivel (Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Gezondheidszorg) en vroeg dit instituut welke mogelijkheden zij zagen voor het oplossen van de wachttijdenproblematiek.

Een 'trigger' en aanleiding daarbij was dat organisaties uit het bedrijfsleven, zoals postorderbedrijven, ondanks de toegenomen bestellingen in coronatijd, er nog steeds in slaagden om door hun goede logistieke proces pakketjes op tijd af te leveren.

Het Nivel heeft vervolgens de faculteit Toegepaste Wiskunde van de Universiteit Twente gevraagd om bij een onderzoek naar logistieke verbeteringen in het zorgproces van Mediant te helpen. Dit onderzoek is afgerond in september 2021. Het onderzoek vond plaats bij de afdeling Stemnings- en Angststoornissen (S&A), een afdeling van Mediant waar nu de wachttijden fluctueren/de wachtlijst oploopt.

Op basis van een wiskundig model is tijdens dit onderzoek bekeken hoe de wachttijden en/of de beleefde werkdruk verminderd konden worden. Hiervoor zijn eerst alle processen binnen S&A in kaart gebracht en de hoofdzaken in een model gevat. Aan de hand hiervan is bekeken hoe de capaciteit het beste over de cliënten verdeeld kan worden, zonder dat de medewerkers te zwaar belast worden. Het resultaat van dit onderzoek is vervolgens vertaald in specifiek ontwikkelde planningssoftware, waarbij cliënten worden ingepland voor een reeks van vijf of tien afspraken. Hierdoor kan veel planmatiger worden gewerkt en gelden bij elke reeks duidelijke doelstellingen. Aan het einde van een reeks evalueert de hulpverlener met de cliënt of deze doelstellingen zijn gehaald of dat meer afspraken nodig zijn.



In 2022 vindt een pilot plaats bij SGA, waarbij deze planningssoftware wordt getest. Als de resultaten van deze pilot positief zijn, zal deze software in de loop van 2022 ook bij andere disciplines van Mediant worden toegepast.

8.6 MEER SAMENWERKING MET DE VG-SECTOR

Cliënten hebben regelmatig niet alleen psychiatrische stoornissen, maar kunnen ook verstandelijk beperkt zijn. Mediant verzorgt voor de hele regio de crisisdienst en de beoordeling. Soms is het echter best lastig om te bepalen of deze personen het meest gebaat zijn bij hulp door een VG-instelling of een psychiatrische instelling.

In gevallen waarbij patiënten hulp van beide soorten instellingen nodig hebben, wordt nu intensiever samengewerkt tussen Mediant en instellingen als Trajectum, Aveleijn, de Twentse Zorgcentra (DTZC) en J.P. van den Bent. Hierdoor is betere afstemming ontstaan, vooral bij nachtelijke crisissituaties. Ook verloopt de overdracht van psychiatrie naar VG en vice versa hierdoor soepeler. De cliënt profiteert van deze intensievere samenwerking en deze zal daarom worden voortgezet en, waar nodig, nog verder worden geïntensiveerd.

8.7 K-EET-OVERLEG

K-EET is een landelijk samenwerkingsverband van medisch professionals, jeugdhulpaanbieders en ervaringsdeskundigen op het gebied van eetstoornissen bij jongeren. Het aantal jongeren met een eetstoornis neemt namelijk toe. De K-EET-aanpak bestaat uit zes bouwstenen. Dit zijn oplossingsrichtingen, die op een routekaart worden uitgewerkt.

In de regio Twente vindt maandelijks een K-EET-overleg plaats tussen Mediant, Accare, Karakter, het Medisch Spectrum Twente en Ziekenhuis Groep Twente om de problemen van cliënten met deze stoornissen zo effectief mogelijk regionaal aan te pakken. Hierdoor zijn de betrokken zorgprofessionals beter op de hoogte van elkaars zorgaanbod, werken zij beter samen en kunnen zij elkaar beter ondersteunen en makkelijk(er) doorverwijzen. De ervaringen in 2021 met dit overleg zijn zo positief, dat dit ook op de langere termijn wordt voortgezet.

8.8 OJA-PROJECT

OJA staat voor Onderwijs Jeugdhulparrangement. Dit is een proefproject van de gemeente Enschede, dat in schooljaar 2018-2019 is gestart, voor vijf schooljaren. Mediant werkt daarbij samen met Jabaree en Pluryn op zes basisscholen voor gespecialiseerd onderwijs in deze gemeente.

In 2021 is een pilot gehouden met het aanbieden van medicatieconsulten op deze scholen door verpleegkundig specialisten van Mediant. Deze pilot is goed verlopen en biedt zeker meerwaarde voor de leerlingen. Zij hoeven hierdoor niet naar een locatie van Mediant te komen, maar kunnen tijdens de schooldag bij de verpleegkundig specialist terecht voor een medicatieconsult. Tijdens dit consult bespreekt de verpleegkundig specialist de te verwachten werking, bijwerking en gebruiksduur van de medicatie. Ook vraagt de verpleegkundig specialist naar de actuele gezondheid, levenswijze en het medicatiegebruik.

8.9 WIJKGERICHTE GGZ

In plaats van een tekst komt hier een Facebookbericht

8.10 SAMENWERKING IN GEZONDHEIDSCENTRUM HENGELO

Mediant huurt al langere tijd ruimtes in gezondheidscentra voor consultatie en behandeling, om de afstand tot de verwijzer te verkleinen. Bij een gezondheidscentrum in Hengelo huurt Mediant sinds 2021 geen ruimte, maar maakt hier wel gebruik van en is onderdeel van het team van dit gezondheidscentrum. De medewerker van Mediant ziet daarbij alleen patiënten van de huisartsen van dit gezondheidscentrum. Deze werkwijze bevalt zo goed, dat deze mogelijk wordt uitgebreid.

8.11 VERBINDING TUSSEN CRISISDIENST 18 MIN EN COÖRDINATIEPUNT SPOEDHULP (CPSH)

Het CPSH is een samenwerking tussen Jarabee, Ambiq en Mediant. Dit coördinatiepunt richt zich al sinds 2019 op crisisvraagstukken voor jongeren van 18 jaar of jonger, maar hier viel een GGZ-crisis bij jongeren buiten.

In 2020 en 2021 is onderzocht hoe meer kan worden samengewerkt tussen dit coördinatiepunt en de crisisdienst GGZ 18 min van Mediant en Dimence, die crisis bij jongeren van 18 jaar of jonger beoordelen en de eerste crisisinterventie doen. Inmiddels is er overeenstemming over dat deze crisisdiensten, als er op korte termijn meer zorg nodig is en er nog geen behandelaar bij is betrokken, contact opnemen met het CPSH. Alle grote GGZ-aanbieders in de regio hebben in 2021 het crisisaanbod voor GGZ geïnventariseerd en in kaart gebracht voor dit coördinatiepunt, zodat de medewerkers van CPSH bij het coördineren van de vervolgcrisis zorg weten wat er vanuit de GGZ-instellingen wordt aangeboden en waar zij een beroep op kunnen doen.

In 2022 wordt deze werkwijze verder uitgewerkt, zodat hier in de tweede helft van 2022 daadwerkelijk mee kan worden gestart. Hierdoor kan met een brede, integrale blik worden gekeken naar een casus en naar welke vorm van crisis zorg wenselijk is en kan het CPSH vervolgens de vervolgcrisis zorg coördineren.

8.12 INLOOPVOORZIENINGEN

Mediant heeft verschillende inloopvoorzieningen en werkt daarbij samen met andere organisaties. Deze inloopvoorzieningen zijn laagdrempelig en bedoeld voor iedereen die op zoek is naar een zinvolle dagbesteding en (meer) sociale contacten. Deelname hieraan is gratis en een verwijzing is niet nodig.

In september 2020 zijn in Enschede twee nieuwe inloopvoorzieningen geopend, onder de naam 'Het Trefpunt'. Hierbij wordt samengewerkt met voetbalverenigingen Sparta Enschede en de Tubanters Enschede. In 2021 zijn, voor zover corona dit toeliet, deze voorzieningen doorontwikkeld.

In juli 2021 werd 'Dorpskamer Glanerbrug' in Enschede geopend. Dit is een algemene voorziening in de wijk, waar iedereen welkom is en activiteiten kan ondernemen. Oprichters zijn, naast Mediant, Twentse Alliantie, Alifa, Stichting Surplus, M-Pact en Power. Medewerkers van Mediant zijn twee dagen per week in deze dorpskamer aanwezig. Inmiddels hebben zich nog meer samenwerkingspartners aangesloten, waaronder RIBW, Liberein, het wijkteam en de dorpsraad. Doelstelling is om het aantal samenwerkingspartners verder uit te breiden en ook de bewoners van Glanerbrug meer bij de dorpskamer te betrekken.

Mediant heeft samen met Wijkkracht en Ixta Noa ook een plan opgesteld voor inloopvoorzieningen in Hengelo. Als eerste inloopvoorziening wordt in 2022 'Bij Mozart' geopend. Hierbij is iedereen welkom die een vorm van hulp of ondersteuning nodig heeft. In 2021 is de samenwerking tussen de drie partijen verder vormgegeven en vonden de voorbereidingen voor deze inloop plaats.

8.13 ANDERE VORMEN VAN SAMENWERKING



9

MAATSCHAPPELIJK ONDERNEMEN, MEDEZEGGENSCHAP EN DUURZAAMHEID

Elk jaar werkt Mediant mee aan een aantal duurzame projecten. Ondanks corona liet Mediant zich er niet van weerhouden om dat ook dit jaar te doen. In 2021 waren deze projecten de renovaties van Mediant en het matchen met de Slingerbeurs. Daarnaast worden de rollen van de Cliëntenraad en de Ondernemingsraad in dit hoofdstuk beschreven.

9.1 CLIËNTENRAAD

Het doel van de cliëntenraad (CR) is het, binnen het kader van de doelstellingen van Mediant, behartigen van de gemeenschappelijke belangen van de cliënten. Eén van de taken van de CR is het adviseren over onderwerpen die voor cliënten van belang zijn. Mediant en de CR werken daarom samen op basis van een medezeggenschapsregeling, die uiteraard is vormgegeven conform de wet- en regelgeving ter zake.

In de loop van 2021 werd onder andere gesproken over:

- De beleidscyclus:
 - * de jaarrekening 2020
 - * het jaarverslag
 - * kwartaalrapportages en kernrapportages
 - * de kaderbrief 2022 en
 - * de begroting 2022.
- Inspectiebezoeken/interne audits
- Het bezoek van de zorgverzekeraar/het zorgkantoor.
- Het veiligheidsbeleid.
- CQI (Consumer Quality Index).
- (Familie) Ervaringsdeskundigen.
- Het Bureau GD (dashboard).
- Onderwerpen waarop de Raad van Bestuur advies vroeg. Hierop heeft de CR na kritische vragen positief gereageerd. Adviezen gegeven door de CR hebben vervolgens geleid tot een aanpassing of tot een nadere toelichting. Ook is er een ongevraagd advies gegeven over het uitbreiden van de digitale informatieschermen bij een aantal voorzieningen van Mediant om de mensen zo nog beter te kunnen informeren. De Raad van Bestuur is met dit advies akkoord gegaan en dit is in uitvoering.
- Uiteenlopende projecten, zoals het cliëntenportaal, de renovatie van huis 3, het door ontwikkelen van een voorzieningenfolder, het toegankelijker maken van informatie en het ontwikkelen van een filmpje over de CR.

De CR kent een aantal werkgroepen, zoals de menucommissie, de werkgroep RvB/MT-verslagen, de werkgroep PR/CR, om de zichtbaarheid van de CR te vergroten, en de werkgroep WVGGZ, die de uitwerking van de wet en regelgeving volgt. Om hier meer zicht op/informatie over te krijgen, is ook een enquête uitgezet onder de cliënten om input te krijgen over de ervaringen met wet- en regelgeving.

Interne overleggen die regelmatig terugkeren binnen de CR zijn het DB (Dagelijks bestuur)-overleg (wekelijks) en de CR-vergadering (maandelijks). Daarnaast waren er verschillende overleggen, met onder andere de Raad van Bestuur, het management van de circuits, de ondernemingsraad, de Raad van Toezicht, de Dienst Geestelijke Verzorging, de klachtencommissie, de patiëntvertrouwenspersoon en Facilitaire Zaken.

In 2021 heeft de CR deelgenomen aan verschillende werving- en selectieprocedures. Ook hebben de CR-leden hun kennis vergroot, onder andere over de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstelling, en door het volgen van de jaarlijkse cursus voor de CR. Ook volgden CR-leden workshops bij het LOC. Het LOC heeft daarbij aangegeven dat zij de CR van Mediant ziet als een mooi voorbeeld voor het verbeteren van de zichtbaarheid van een CR in de organisatie.

Om in contact te blijven met de achterban, organiseert de CR zomer- en winteracties en brengt haar blad Cliëntaal uit.

9.2 ONDERNEMINGSRAAD

De ondernemingsraad (OR) is in de afgelopen jaren van een toetsende naar een participerende OR gegroeid en werkt stap voor stap verder aan medezeggenschapsvernieuwing binnen Mediant. Met de vernieuwde medezeggenschap wil de OR een optimale inhoudelijke bijdrage leveren aan de verdere ontwikkeling van Mediant, zowel ten gunste van de medewerkers als van de organisatie. Dit is een uitdagende opgave die past bij een organisatie in een sector die volop in beweging is en waar beleid tot stand komt in dialoog tussen bestuurders, managers, medewerkers, externe partijen en (samenwerkings)partners.

De OR bestond in 2021 uit zeven leden. Eind 2021 heeft de OR van één OR-lid afscheid genomen. De zittingstermijn van de huidige OR loopt tot maart 2024. Het convenant 'Met minder naar meer zeggenschap', het reglement waarin de werkwijze is vastgelegd en de faciliteitenovereenkomst zijn ook tot het eind van de zittingsperiode verlengd.

De taken binnen de OR zijn verdeeld naar de portefeuilles: arbo, financiën, personeelsaangelegenheden, ICT en PR- communicatie. Ieder OR-lid heeft één of meer portefeuilles. Ook komen portefeuillehouders regelmatig voor onderlinge afstemming bijeen. Het Dagelijks Bestuur (DB), bestaande uit voorzitter en vicevoorzitter, ondersteund door de ambtelijk secretaris, heeft wekelijks overleg.

In 2021 waren er 21 OR-vergaderingen. De OR had daarnaast in 2021 drie overlegvergaderingen met de voorzitter van de Raad van Bestuur. Voorafgaand aan de overlegvergadering is er een agendacommissie, waarbij het dagelijks bestuur van de OR samen met de bestuurder de agenda opstelt. Zijn er advies- of instemmingsaanvragen dan worden deze hier besproken. Bij de overlegvergaderingen is ook het hoofd P&O aanwezig.

De OR wordt vroeg en actief betrokken bij besluitvorming binnen Mediant. Er is hard gewerkt aan goede verbindingen, niet alleen met de Raad van Bestuur, maar ook met de circuitmanagers en hoofden van stafafdeling. De OR heeft met hen informatieve gesprekken die ertoe bijdragen dat de OR goed geïnformeerd is over (circuit) ontwikkelingen. In 2021 zijn er gesprekken geweest met de voorzitter van het crisisteam corona en de manager bedrijfsvoering van CoNNectum, de manager Bedrijfsvoering van de Boerhaven ende teammanager van kliniek de Boerhaven, de projectmanager, de bedrijfsarts en de manager P&O en O.

De OR is regelmatig door de achterban bevraagd over allerlei zaken, die binnen de organisatie, een afdeling en/of circuits spelen.

In 2021 heeft de OR instemming verleend op het instemmingsverzoek 'regeling inschaling & gratificatie' en positief geadviseerd over het voorgenomen besluit 'structurele inbedding project Complex Plus binnen het Circuit Acute Zorg'. Tevens heeft een delegatie van de OR deel uitgemaakt van een adviescommissie voor de aanstelling van de nieuwe voorzitter van de Raad van Bestuur. Daarnaast heeft de OR nog aandacht gehad voor schaarste aan personeel, veiligheid van corona op medewerkers, cliënten en op de totale organisatie, richtlijnen ten behoeve van het thuiswerken, het nieuwe verzuimbeleid en de rolbeschrijvingen voor alle betrokkenen, de invoering van het zorgprestatie-model en de consequenties voor medewerkers en de Arbothermometer 2021.

9.3 DE SLINGERBEURS

De Slingerbeurs is een platform dat Hengelose bedrijven en organisaties ondersteunt met hun doelen om de Hengelose samenleving mooier te maken. Het gaat hier om bedrijven/ondernemers die over onvoldoende middelen, menskracht en/of expertise beschikken om hun doelen te verwezenlijken. Bedrijven en maatschappelijke organisaties kunnen het hele jaar door een aanbod en/of vraag op het platform plaatsen. Vervolgens brengt het team van de Slinger de vragers en aanbieders met elkaar in contact.

Ook in 2021 is de Slingerbeurs actief bezig geweest en heeft Mediant een aantal mooie matches kunnen maken. De computerwerkplaats van Mediant maakte meerdere computersystemen en laptops opnieuw gebruiksklaar voor diverse organisaties.

De volgende organisaties ontvingen deze:

- Centraal Orgaan opvang Asielzoekers in Almelo: twee laptops;
- Muziekvereniging Armonia in Hengelo: een computersysteem.

Daarnaast ontving Mediant van Skillz Hengelo een kleine poolbiljarttafel voor de locatie Het Vogelkwartier.

9.4 SOCIAL RUN



9.5 DUURZAAMHEID

Duurzaamheid krijgt veel aandacht bij Mediant. Voor de komende vijftien jaar (2022-2037) wordt een strategisch vastgoedplan ontwikkeld, waarin staat beschreven hoe het vastgoed van Mediant zich in die periode gaat ontwikkelen. Het gaat daarbij zowel om klinische voorzieningen als kantoorgebouwen. Een optie daarbij is nieuwbouw. Deze nieuwbouw zal energieneutraal worden, wat per saldo betekent dat er geen fossiele brandstoffen meer worden verbruikt voor het gebruik van deze gebouwen. Hiervoor zullen nieuwe technieken worden toegepast, zoals aardwarmte, luchtwarmtepompen en zonnepanelen. Ook bij bestaande gebouwen wordt nagedacht over hoe deze energiezuiniger kunnen zijn. Het Parijs-akkoord geeft immers aan dat de CO₂-uitstoot in 2049 met 95% moet zijn gereduceerd.

9.5.1 RENOVATIES

Onderdeel van het strategisch vastgoedplan is ook het vernieuwen van een groot deel van de bebouwing op de Helmerzijde. De komende jaren werkt Mediant verder aan de renovatie van de vleugels van CoNNectum. Deze vleugels worden eveneens duurzaam gerenoveerd. Zo komen er 606 zonnepanelen op het dak en wordt gebruik gemaakt van waterpompen voor de watervoorziening.

10

FINANCIËEL BELEID

Mediant is een non-profit instelling zonder winstoogmerk. Mediant voert een solide financieel beleid. Met een financieel gezonde uitgangspositie, is het behalen van een positief exploitatieresultaat geen doel op zich. Mediant streeft naar een resultaat dat groter is dan nul euro. We achten het van groot belang dat middelen zoveel als mogelijk worden besteed aan Gewoon Goede Zorg.

Het exploitatieresultaat over 2021 is positief en bedraagt € 3,3 miljoen (2020: € 1,2 miljoen). De toename van het resultaat ten opzichte van 2020 wordt verklaard door een eenmalige vrijval van de voorziening onderhanden werk 2020 in verband met het vervallen van de post onderhanden werk van afgerond € 1,7 miljoen. In het resultaat 2021 is daarnaast coronasteun van onze financiers voor extra gemaakte meerkosten meegenomen (€ 0,2 miljoen), zoals de aanschaf van beschermings- en desinfectiemiddelen, Covid-sneltesten, extra kosten in verband met vaccinaties en vervanging van besmette medewerkers binnen de klinieken. De definitieve vaststelling en verrekening van de compensatie van de meerkosten vindt later dit jaar plaats. Mediant heeft in 2021 omzetting als gevolg van Covid kunnen beperken en doet hiervoor geen beroep op financiers.

In de diagrammen toont Mediant de opbrengsten en de besteding van deze middelen. Mediant levert hoofdzakelijk zorg in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet langdurige zorg (WLZ) en ondersteuning huisartsen (POH-GGZ). Daarnaast is Mediant ook actief binnen het gemeentelijke domein en leveren we jeugd-ggz in het kader van de Jeugdwet en zijn we actief op het gebied van de WMO (preventie, bemoeizorg, inloop en maatwerkvoorzieningen).

Inkomsten en uitgaven

	2021		2020	
Inkomsten				
Zvw	64.544.078	74,8%	61.725.670	73,4%
WLZ	7.482.541	8,7%	7.174.550	8,5%
Jeugdwet	5.344.298	6,2%	4.976.463	5,9%
WMO	3.013.289	3,5%	2.937.660	3,5%
POH	2.855.796	3,3%	2.691.304	3,2%
Overig	3.071.180	3,6%	4.616.905	5,5%
Totaal	86.311.182	100,0%	84.122.552	100,0%
Uitgaven				
Personeelskosten	70.014.300	84,4%	67.503.133	81,5%
Overige bedrijfskosten*	10.247.065	12,3%	12.695.950	15,3%
Afschrijvingen	2.428.349	2,9%	2.381.772	2,9%
Rentelasten	298.556	0,4%	295.853	0,4%
Totaal	82.988.270	100,0%	82.876.708	100,0%

Meer informatie over de financiële performance van Mediant, is te vinden in de jaarrekening 2021 en in DigiMV via www.jaarverantwoordingzorg.nl.

* Overige bedrijfskosten betreft de huur, onderhoud en schoonmaak van gebouwen, kosten van voeding, medicatie en algemene kosten. Bovendien is in de overige bedrijfskosten 2021 een vrijval van de voorziening onderhanden werk 2020 (afgerond € 1,7 miljoen) opgenomen.

10.1 FINANCIËLE GEZONDHEID

Mediant hanteert een eigen financiële stresstest, waarbij periodiek wordt getoetst aan de hand van vijf kengetallen. De normen die hierbij zijn gehanteerd, zijn gebaseerd op de eisen die onze financiers stellen. Hieronder geven we de scores van de financiële ratio's weer ten opzichte van het voorgaande boekjaar. Ter bevordering van de vergelijkbaarheid van de cijfers, zijn zowel het vermogensratio als resultaatratio gecorrigeerd voor de eenmalige subsidie zorgbonus (2020: € 1,7 mln.; € 2021: € 0,3 mln.).

Tabel: Financiële stresstest

Kengetal	Norm	Mediant 2021	Mediant 2020
Vermogen*	> 20%	29,2%	26,4%
Solvabiliteit	> 20%	37,8%	34,3%
Resultaat*	> 0%	3,9%	1,5%
Liquiditeit	> 0,85	1,50	1,46
Aflossingscapaciteit	> 1,40	3,8	2,6

* gecorrigeerd voor de eenmalige subsidie zorgbonus (2020: € 1,7 mln., 2021: € 0,3 mln.).

Geconcludeerd kan worden dat Mediant financieel gezond is en ook in 2021 aan de in de Mediantstresstest vastgestelde normen voldoet. Met de behaalde financiële resultaten in 2021 wordt tevens voldaan aan de eisen die financiers stellen.

10.2 TREASURY EN INVESTERINGEN

Goede huisvesting is een voorwaarde voor goede zorg. Onder goede huisvesting verstaat Mediant duurzame huisvesting die aansluit bij nieuwe maatstaven en standaarden voor onze cliënten en hun behandeling en verblijf. In de afgelopen jaren is hier uitvoering aan gegeven, door meerdere verbouwingen en renovaties die Mediant uit eigen middelen heeft gefinancierd. Voor de renovatie van de PaZZage studio's, is in 2020 bij de BNG Bank een langlopende geborgde lening afgesloten. In april 2022 is eveneens bij BNG Bank een geborgde lening aangetrokken, dit keer ter gedeeltelijke financiering van een grootschalige renovatie van de klinieken van het circuit CoNNectum voor ouderen- en neuropsychiatrie.

Het Strategisch Vastgoedplan 2013-2023 loopt in 2023 af. In 2022 wordt gewerkt aan een nieuw Strategisch Vastgoedplan 2022-2037. Uitgangspunt is dat er toekomstgericht en energieneutraal wordt gebouwd met de nodige flexibiliteit. Het plan, waarin veelal sprake zal zijn van vervangende nieuwbouw, zal zoveel mogelijk met behoud van de huidige operationele kasstromen worden opgesteld. Het verloop van de liquiditeitspositie wordt actief bewaakt met behulp van een liquiditeitsprognose en -overzichten, waarover periodiek wordt gerapporteerd. De liquiditeit drukken we uit in de current ratio. Met een score van 1,50 is Mediant voldoende liquide (norm is 0,85). Het tijdig leveren van geleverde zorg

factureren wordt dan ook van groot belang geacht binnen Mediant. De tijdigheid van factureren, staat centraal in horizontaal toezicht.

Van de kredietfaciliteit is in 2021 geen gebruik gemaakt. Er wordt evenals voorgaande jaren geen gebruik gemaakt van financiële instrumenten.

10.3 ONTWIKKELINGEN EN RISICOMANAGEMENT

ZORGPRESTATIEMODEL

Per 2022 is het zorgprestatie model (ZPM) voor de ggz in werking getreden, waarbij de productieafspraken nog maar één jaar beslaat. Op 31 december 2021 zijn ter voorbereiding hierop alle lopende dbc, langdurige ggz en basis-ggz trajecten hard afgesloten. Per 2022 registreren we zorgprestaties. De overgang naar het registreren van zorgprestaties is soepel verlopen. Met de overgang per 2022 naar de nieuwe bekostigingsmethodiek van het Zorgprestatie model ("ZPM") kan maandelijks worden gefactureerd in plaats van de oude DBC-systematiek jaarlijks achteraf. We verwachten na de zomer 2022 voor het eerst ZPM te kunnen declareren. In de tussentijd wordt overbrugd door middel van bevoorschotting.

De verandering naar en nieuwigheid van het Zorgprestatie model heeft voor vertraging gezorgd in het onderhandelingsproces, waardoor niet alle contracten tijdig zijn afgerond voor 1 januari 2022. Met zeven zorgverzekeraars zijn afspraken gemaakt voor 2022. Met de overige drie zorgverzekeraars zijn we in afronding. Voor actuele informatie over de gecontracteerde zorgverzekeraars, verwijzen we naar <https://www.mediant.nl/clienten/kosten>.

PRODUCTIEAFSPRAKEN

Er is voor 2022 sprake van een sluitende begroting. De productieafspraken met zorgverzekeraars en zorgkantoor over het budget 2022 zijn voor het overgrote deel afgerond. Er is ruimte binnen de begroting om tegemoet te komen aan de toenemende zorgvraag en om wachttijden terug te dringen. Met de representerende zorgverzekeraars Menzis en Zilveren Kruis is ook voor 2022 overeenstemming bereikt over het budget voor verdere invoering van de Generieke Module Acute Psychiatrie. Dit betreft de eerste 72-uur van acute psychiatrie, waarbij de generieke module vanaf 2020 gefaseerd over vier jaren wordt uitgevoerd.

BEVEILIGDE ZORG

Mediant beschikt niet over klinische bedden met een beveiligingsniveau en moet uitwijken naar andere instellingen die wel een beveiligde setting niveau 3 bieden. Op 6 november 2020 hebben landelijke partijen, waaronder de Nederlandse ggz en Zorgverzekeraars Nederland, het Convenant Capaciteit Beveiligde Bedden Geestelijke Gezondheidszorg en Gehandicaptenzorg ondertekend. Het doel hiervan is om middels een landelijk dashboard duidelijk zicht te krijgen op de beschikbaarheid van voldoende,

passende beveiligde zorg en de eventuele knelpunten hierbij. Het dashboard heeft niet in alle gevallen geleid tot een passende oplossing voor tijdige uithuisplaatsing. We hebben in 2021 voor beveiligde bedden moeten uitwijken naar FPC Veldzicht en De Forensische Zorghspecialisten. Met zorgverzekeraars en het zorgkantoor zijn ook voor 2022 afspraken gemaakt voor klinische uithuisplaatsingen in beveiligde settingen indien het dashboard beveiligde bedden niet tot een plaatsing leidt.

HORIZONTALAAL TOEZICHT

Er zijn over de schadelastjaren tot en met 2019 materiële controles door de Zorgverzekeraars op Mediant declaraties uitgevoerd. Per oktober 2019 is Mediant over op Horizontaal Toezicht en vanaf 1 januari 2020 verantwoordt Mediant zich op basis van Horizontaal Toezicht. Door middel van een interne auditfunctie op basis van het “three lines of defence” model wordt beoordeeld of de geleverde zorg aan de relevante wet- en regelgeving en contractuele afspraken voldoet. Hierdoor zijn controles op declaraties achteraf nu niet meer nodig, omdat eventuele bijzonderheden op tijd worden gesignaleerd. Voor zowel de ggz-instelling als zorgverzekeraar biedt dit belangrijke voordelen. Zoals sneller inzicht in de zorgkosten voor de cliënt en zorgverzekeraar en minder administratieve lasten voor de instelling.

UITSTROOM KLINISCHE ZORG

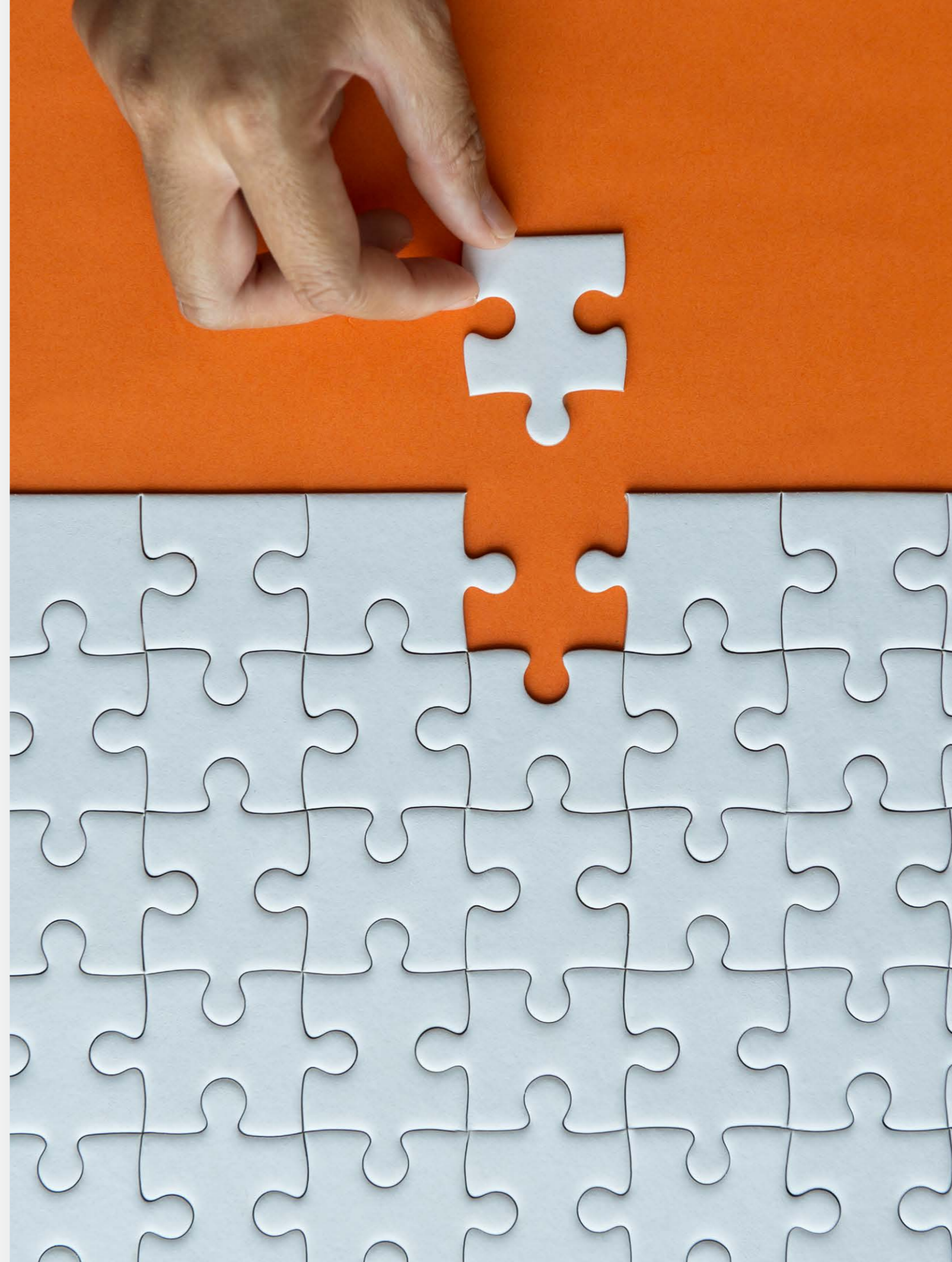
Het duurt langer voordat klinische cliënten kunnen uitstromen naar een geschikte voorziening. De uitstroom van Wlz cliënten naar beschermd wonen is al jaren onderwerp van gesprek. Er zijn onvoldoende plekken in de regio Twente, waardoor cliënten onterecht bij Mediant verblijven. Daarnaast heeft het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) in 2021 gekampt met lange wachttijden en -lijsten voor indicatiestelling. Het centraal plaatsingsbureau van Mediant komt periodiek bij elkaar om te vergaderen over de voortgang, bedbezetting, knelpunten en verbeterpunten. Met zowel het Zorgkantoor, RIBW, VVT-sector en het Cimot is er periodiek overleg en zijn er korte lijnen bij complexe casuïstiek. Het streven is om structurele afspraken te maken voor uitstroom naar instanties die beschermd wonen bieden.

WACHTTIJDEN

Zie paragraaf 5.1.1 voor een verdere toelichting op de aanpak wachttijden.

ARBEIDSMARKT

Zie paragraaf 5.1.3 voor een verdere toelichting op de ontwikkelingen met betrekking tot de arbeidsmarkt en op welke wijze Mediant hier invulling aan geeft.







Mediant
*geestelijke
gezondheidszorg*

Postbus 775
7500 AT Enschede
www.mediant.nl