

Garantie op perspectief



Maatschappelijk
Jaarverslag 2007

Publieksversie

Mondriaan Zorggroep



Colofon

Dit verkort Maatschappelijk Jaarverslag is een uitgave van Mondriaan, juli 2008.

COÖRDINATIE: Bureau Communicatie Mondriaan

FOTO'S: Archief Mondriaan

DRUK: Repro-afdeling Mondriaan

Publieksversie Maatschappelijk jaarverslag

Dit verkort Maatschappelijk Jaarverslag omvat een kroniek van alle markante gebeurtenissen van 2007. Veel onderwerpen komen ook in 2008 aan de orde en geven in grote lijnen de ambities weer van Mondriaan.

Mondriaan Zorggroep



“Een actieve bijdrage leveren aan de maatschappelijke acceptatie van mensen met een psychiatrische beperking.”

Voorwoord

ZICHT OP EEN BREED, SAMENHANGEND ZORGAANBOD

2007 zal in de annalen van de Mondriaan Zorggroep ongetwijfeld te boek komen te staan als het jaar van de fusie met Vijverdal Maastricht. Deze fusie is in meerdere opzichten een markante gebeurtenis.

Het werkveld van de Mondriaan Zorggroep werd uitgebreid met de kerntaken onderwijs, opleiding en onderzoek. Dat biedt extra mogelijkheden om zicht te houden op de snel veranderende zorgvraag. Door nieuwe behandelmethoden en zorgprogramma's te ontwikkelen en te investeren in hoogwaardige opleidingen hoeft de Mondriaan Zorggroep minder snel een beroep te doen op de externe arbeidsmarkt en wordt de afhankelijkheid van de arbeidsmarkt verminderd.

De Mondriaan Zorggroep wil de academisering van haar zorgprogramma's verder uitbouwen, samen met de Universiteit Maastricht. Daarmee willen beide organisaties bestaande specialismen versterken en verdiepen en laten uitgroeien tot expertisecentra met een bovenregionale uitstraling.

Met de fusie is tevens een belangrijke stap gezet in de richting van een sterk, samenhangend GGz-netwerk in (Zuid-)Limburg. De Mondriaan Zorggroep is daar een groot voorstander van en werkt in dat kader al samen met de Riagg Maastricht, de RIBW Heuvelland en Maasvallei en de Riagg Zuid. Met de GGZ Noord- en Midden-Limburg vonden verkennende gesprekken plaats.

De Mondriaan Zorggroep is maatschappelijk ondernemer. Dat uit zich niet alleen in het bieden van 'state of the art'-zorg en behandeling in geacademiseerde zorgprogramma's, maar het betekent ook aandacht hebben voor preventie en rehabilitatie. Mensen zoveel mogelijk helpen in hun eigen omgeving en de dialoog aangaan met relevante partijen zoals buurtbewoners, de gemeente, woningbouwcorporaties, politie en justitie. En ook: een actieve bijdrage leveren aan de maatschappelijke acceptatie van mensen met een psychiatrische beperking.

Tegelijkertijd brengt de marktwerking met zich mee dat de financiële mogelijkheden het streven naar een maatschappelijk nuttige functie begrenzen. Tegelijkertijd stelt de marktwerking, en dus ons budget, grenzen aan de/onze mogelijkheden. Dat hoeft geen nadeel te zijn. Het verplicht de instelling tot doelmatigheid en focus op het verlenen van zorg waaraan echt behoefte is. Het is dus zaak de werkelijke zorgbehoefte tot op detailniveau te kennen en daarop te anticiperen met adequate zorgprogramma's.

De Raad van Bestuur wil daar ook in de toekomst energie in blijven steken. Met veel plezier en zeker ook met veel vertrouwen. De getoonde inzet en de professionaliteit van medewerkers, vrijwilligers en overlegorganen ruggensteunen dat vertrouwen in de toekomst. Daar kunnen we trots op zijn.

Raad van Bestuur,
Prof. dr. R.T.J.M. (Richard) Janssen
Drs. P.L.G. (Peter) Peters



Kroniek 2007

JANUARI

Stevige aanpak middelengebruik

Bijna alle GGz-instellingen in Nederland hebben te maken met overlast door drugs- en alcoholgebruik. Ook binnen de Mondriaan Zorggroep is dit een probleem. Cliënten en medewerkers voelen zich door dreigend en/of agressief gedrag van gebruikers of dealers niet veilig. Sommige cliënten raken zelfs tegen wil en dank verslaafd. De Raad van Bestuur richtte een breed samengesteld Kernteam Middelengebruik op, met als doel deze problematiek fundamenteel aan te pakken. Het Kernteam trof maatregelen als striktere regels en verscherpt toezicht op de naleving, meer aandacht voor middelengebruik in de persoonlijke behandelplannen en een geïntensiveerde samenwerking tussen behandelaren en ketenpartners zoals politie, gemeenten en Openbaar Ministerie.



Zero tolerance voor drugsgebruik

Jo Hanssen (57), medewerker 'in het veld', ondersteunt het Kernteam Middelen. Hij is intermediair tussen het Kernteam en de gebruikers, dealers en/of overlastveroorzakers, met als doel beter zicht te krijgen op de problematiek op het terrein. Deze functie is hiervoor speciaal gecreëerd.

"Contact maken en vertrouwen winnen"

Als veldwerker in de verslavingszorg heeft Jo ruime ervaring opgedaan met gebruikers en het milieu. Daarnaast werkte hij op verschillende afdelingen binnen de Divisie Verslavingszorg.

Die expertise zet hij nu in voor het Kernteam. "Ik speel zeker niet de ordehandhaver", zo verduidelijkt Jo zijn functie. "Door contact te maken met de mensen op het terrein maak ik mezelf zichtbaar en win zoveel mogelijk het vertrouwen van potentiële overlastveroorzakers. Op die manier probeer ik mensen ervan te overtuigen dat er mogelijkheden zijn om hun gedrag te veranderen. Ook verzamel ik meer informatie over overlastbevorderende factoren zoals drugsgebruik die ik doorspeel naar het Kernteam. Maar ik 'verklik' niemand door persoonlijke informatie te geven. Dan kan ik binnen de kortste keren wel inpakken. Ik ben vooral open en eerlijk naar de cliënten. Mensen moeten voelen dat ik het goed met hen voor heb, zodat ik ze uiteindelijk ook bewust kan maken van het feit dat psychische problemen en middelengebruik echt niet samengaan."

Anderhalf jaar na zijn aanstelling is Jo tevreden met de bereikte resultaten. "Aanvankelijk was er enige scepsis naar het Kernteam en mijn functie. Maar inmiddels weten cliënten én medewerkers mij te vinden voor persoonlijk en algemeen advies over alles wat met verslaving en middelengebruik te maken heeft. Cliënten weten dat ze met mij 'vrij' kunnen praten. Ik bied hen een luisterend oor en geef advies over middelen en mogelijkheden om ermee te stoppen. Door mijn bevindingen vanuit het veld krijgt het Kernteam beter zicht op wat er speelt, waarbij ik uiteraard steeds de nodige discretie hanteer naar personen of de mij toevertrouwde informatie. Ook hulpverleners raken er langzamerhand van overtuigd dat verslavingsproblematiek moet worden meegenomen in de behandeling. Daarbij heb ik een belangrijke brugfunctie tussen cliënten, afdelingen, behandelaren en het Kernteam. De mensen beginnen te accepteren en dat is een wezenlijke stap in de aanpak van dit probleem."



JANUARI

Mondriaan Services: kwartiermaker van de fusie

Ter voorbereiding op de fusie werden de ondersteunende diensten van de Mondriaan Zorggroep en Vijverdal Maastricht geïntegreerd. Onder de naam Mondriaan Services ontstond een klantgerichte serviceorganisatie met hoge ambities: heldere klant-leveranciersrelaties, moderne bedrijfsvoering en marktconforme dienstverlening en tarieven. Met de komst van Mondriaan Services werden managers benoemd, kwamen er nieuwe teams, nieuwe werkwijzen, processen en systemen. Het jaar 2007 stond in het teken van de realisatie van deze ingrijpende integratie. In de aanloop naar de fusie groeide Mondriaan Services in haar rol als kwartiermaker voor de nieuw te vormen organisatie (?).

MEI

Oprichting eenheid Marketing en Sales

Om adequaat in te spelen op de vraag van de zorgmarkt is de afdeling Marketing en Sales opgericht.. De eenheid krijgt als taak het marketingbeleid te ontwikkelen, het intern ondernemerschap te versterken, marktonderzoek te verrichten, marketingcommunicatie te bevorderen en de zorgverkoop uit te voeren. Daarnaast ligt er de belangrijke taak om van de Mondriaan Zorggroep een echt vraaggestuurde organisatie te maken. Die omslag is nodig om een speler van belang te blijven in de diverse velden; of het nu gaat om de directe relatie tussen cliënt of verwijzer met de hulpverlener of om de markt van de zorginkoop van verzekeraars en gemeenten.

JUNI

De fusie is rond

Op 29 juni was de fusie met Vijverdal Maastricht officieel een feit. De Mondriaan Zorggroep kon haar zorgaanbod in Maastricht verder uitbreiden met de klinische verslavingszorgafdelingen Dubbele Diagnose (DD) en Motivationeel Centrum (MC) op de locatie Vijverdal. Beide instellingen zijn veel dank verschuldigd aan prof. dr. Maarten J. Verkerk, die op het moment van de fusie terugtrad als bestuurder van Vijverdal Maastricht. Maarten Verkerk werd uitgeluid met een boeiend minisymposium onder de titel 'Tussen daadkracht en moraliteit'.



Onderzoek in de GGZ - Big is beautiful!

“Fusie, wat is het voordeel voor de cliënt”

“Wetenschap in de organisatie gaat samen met constante innovatie en kwaliteit van zorg. De Universiteit Maastricht heeft sinds haar oprichting gekozen voor een nauwe academiseringsrelatie met de

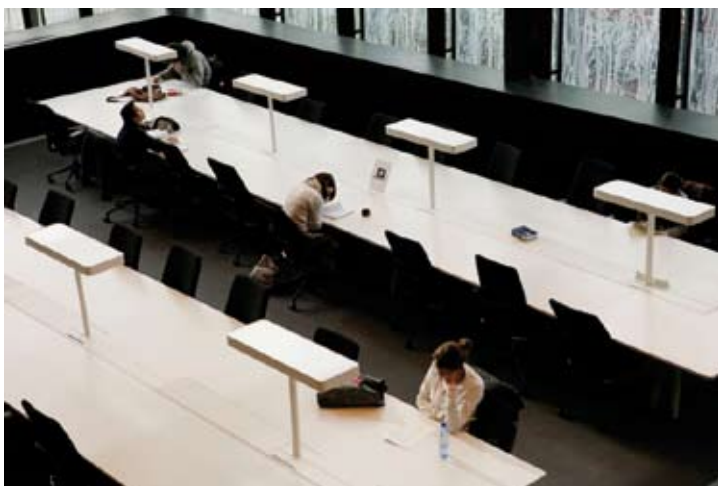
regionale GGZ-partners, een voor Nederland unieke situatie. Universitaire psychiaters en psychologen werken bij de aangesloten GGZ-partners en zijn verantwoordelijk voor innovatie van de zorg, facultair onderwijs, opleiding en onderzoek. Uit deze langdurige academiseringsrelatie zijn een tweetal bloeiende onderzoekslijnen ontstaan. De eerste lijn richt zich op de cliënt van vandaag, en richt zich vooral op het uitvoeren van gezondheidszorgonderzoek in de vorm van observationele en experimentele behandelstudies en patronen van zorgconsumptie in de regio. De tweede lijn richt zich op de cliënt van morgen, en concentreert zich op de genetische en niet-genetische oorzaken en de psychologische en neurobiologische mechanismen van psychiatrische stoornissen.

De fusie tussen Vijverdal Maastricht en de Mondriaan Zorggroep in Heerlen heeft de academisering van de GGZ in Zuid-Limburg een enorme impuls gegeven. Het werkveld richt zich nu op de psychiatrische klachten van een bevolkingsgroep van 650.000 mensen. Daarmee ontstaat voor het eerst voldoende kritische

massa voor het uitvoeren van grootschalig vergelijkend behandelonderzoek en het identificeren van zeldzame maar belangrijke oorzaken van depressie, angst of psychose. Tevens hebben de universitaire psychiaters en psychologen veel meer gelegenheid om binnen de nieuwe fusieorganisatie een substantiële kern van mensen op te leiden tot zogenaamde ‘science practitioners’, die de academische manier van werken in de organisatie verder kunnen verbreiden. Ook is de nieuwe academiseringsorganisatie groot genoeg geworden om in Europa een rol van belang te gaan spelen in het zevende EU-kaderprogramma. Fusies zijn niet altijd makkelijk, maar de fusie Vijverdal-Mondriaan diende, onder andere, een hoger wetenschappelijk belang dat ook de patiënten ten goede zal komen”.

Professor Jim van Os, Universiteit van Maastricht





AUGUSTUS

Opnieuw prijs voor beste opleiding tot psychiater

De lokale Heerlense opleiding is na de fusie met Vijverdal Maastricht omgebouwd tot één grote opleiding op twee hoofdlocaties (Heerlen en Maastricht). In 2007 is de opleiding tot psychiater binnen de Mondriaan Zorggroep wederom verkozen tot beste opleidingsplaats van het land. Dat was ook in 2005 al het geval. De opleiding van de Mondriaan Zorggroep met locaties in Heerlen en Maastricht vormt nu met het academisch ziekenhuis Maastricht, het Prins Claus Centrum te Sittard en de Riagg Maastricht een integrale opleiding tot psychiater, waarbinnen de hoogste standaard de norm is. De artsen in opleiding profiteren van het beste uit twee werelden; een niet-academische behandelcultuur en academisch wetenschappelijke know-how.



In drie jaar tijd twee keer de beste

“Een warme en veilige sfeer.”

In drie jaar tijd is de opleiding tot psychiater van de Mondriaan Zorggroep voor de tweede keer uitgeroepen tot de beste van het land. In Nederland zijn in totaal 33 opleidingen op dit gebied. De uitslag kwam tot stand na een kwaliteitsmeting, die sinds 2005 jaarlijks wordt gehouden onder alle artsen in opleiding tot specialist (AIO's). Ze beantwoorden in een geanonimiseerde enquête vragen over de kwaliteit van werkbegeleiding, supervisie, onderwijs, veiligheid en sfeer. Over de gehele lijn scoort de Mondriaan-opleiding 'goed tot zeer goed'. “De opleiding is in 1993 gestart binnen de Algemene Volwassen Psychiatrie. Het idee was zelf psychiaters op te leiden om de krapte op de arbeidsmarkt op te vangen en een bindende kracht te zijn vanuit de opleiding. Daarin zijn we zeker geslaagd”, zegt Joost à Campo, psychiater en hoofdopleider bij de Mondriaan Zorggroep. “Veel AIO's solliciteren na afronding van hun studie naar een functie binnen de Mondriaan Zorggroep. De warme en veilige sfeer die zij hebben ervaren geven ze op die manier als een estafettestokje door.”



Eén van de arts-assistenten is Karolien Celis (28). In de zomer van 2009 hoopt ze haar opleiding tot specialist in de Psychiatrie af te ronden. Ze volgt de opleiding tot psychiater in deeltijd omdat ze haar studie en baan combineert met haar gezin. Als onderdeel van haar keuzestage werkt ze een half jaar op de Forensisch Psychiatrische Afdeling voor Verslaafden. “psychiatrie is een beschouwend vak. Het sterke punt in de opleiding vind ik dat je voortdurend leert om je klinische blik te verfijnen. Het ‘Fingerspitzengefühl’ ontwikkelen noemt onze hoofdopleider dat. Letterlijk je blik gebruiken om de diagnose vorm te geven. Dat vind ik in relatie tot de complexe werking van de menselijke geest en de belevingswereld van de cliënt zeer boeiend”.

Een andere student is Renē Cardynaals (45), momenteel tweedejaars aan de opleiding tot psychiater van de Mondriaan Zorggroep. Hij had al een ruime werkervaring achter de rug in het vakgebied toen hij in februari 2007 solliciteerde naar een plaats binnen de opleiding. “De open dialoog, de interesse in mij als persoon én als professional ervaar ik als zeer positief. Onderling kunnen meningen en inzichten verschillen maar daardoor ontstaat nooit onnodige frictie. Een ander belangrijk punt is dat afspraken worden nagekomen. Uit ervaring weet ik dat deze twee punten eerder uitzondering zijn dan regel in het opleidingsklimaat. Dit kenmerkt de attitude van onze hoofdopleider en de opleidersgroep. Samen waken we over de kwaliteit van de opleiding”.



SEPTEMBER

Opening kliniek voor jeugdigen met gedragsproblemen

Voor jeugdigen in de leeftijd van 8 tot 23 jaar met ernstige gedragsproblemen in combinatie met psychiatrische stoornissen, startte op de locatie Mariënwaard in Maastricht een klinische voorziening. Het uiteindelijke doel is voor jongeren uit de gehele provincie Limburg een sluitende zorglijn te ontwikkelen. De Mondriaan Zorggroep doet dit samen met de jeugdzorgorganisaties Xonar en het Keerpunt. De behandelmethodiek is gebaseerd op de zogeheten Functional Family Therapy (FFT), die moet bewerkstelligen dat de jongeren op zo kort mogelijke termijn naar het gezin terug kunnen.

In Roermond begon een tweede poli Forensische Psychiatrie voor jongeren met psychiatrische problematiek van 12 tot en met 23 jaar en hun gezin. Deze jongeren hebben een strafbaar feit gepleegd of dreigen in aanraking te komen met justitie.

OKTOBER

Mondriaan Zorggroep behaalt HKZ certificaat

De organisatie kan met tevredenheid terugkijken op het behalen van het certificaat 'Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector' (HKZ) in 2007. HKZ is een landelijk kwaliteitssysteem van KEMA, met uniforme, transparante prestatie-indicatoren. Nadat Vijverdal het certificaat al in juni binnenhaalde, slaagde de Mondriaan Zorggroep daar in november eveneens in. Een stimulerende prestatie waaraan veel medewerkers hun steentje hebben bijgedragen.

“Succes volgt op samenwerking”

“Dat de Mondriaan Zorggroep het HKZ-certificaat heeft gekregen verwondert mij niet.” Aan het woord is Kees Schilder, seniortrainer en adviseur bij Odyssee op gebied van medezeggenschap. Vanuit die functie heeft hij al veel OR-leden van de Mondriaan Zorggroep getraind en kent hij de organisatie redelijk goed.

“Als je veel aandacht schenkt aan samenwerking binnen je organisatie komt succes vanzelf”, is zijn mening.

“Medezeggenschap staat namelijk voor zich gezamenlijk verantwoordelijk voelen. Een Ondernemingsraad kan alleen goed functioneren als er sprake is van draagvlak binnen alle geledingen van een organisatie.” Volgens Kees is dat draagvlak goed ingebed. “Dat Mondriaan het voor elkaar krijgt om zo’n complex HKZ- project binnen één jaar te laten slagen, komt vooral doordat ze medewerkers actief betrekken bij de besluitvorming over veranderingen in de bedrijfsvoering.”



Het antwoord op de vraag waarom de ene organisatie succesvoller is dan de andere, is hem duidelijk. “Succesvolle organisaties zijn organisaties die erin slagen medewerkers langdurig aan zich te binden.

“Als je veel aandacht schenkt aan samenwerking binnen je organisatie komt succes vanzelf”

Het gevolg is dat medewerkers hierdoor een belangrijke meerwaarde vertegenwoordigen voor het werkklimaat van een organisatie”. In de visie van Kees vraagt dat om een herdefiniëring van de rol van de OR: minder gericht op de formele bevoegdheden rond adviesrecht, maar meer gefocust op het creëren van draagvlak bij de achterban. Constructief overleg met bestuur en andere geledingen binnen de organisatie is daarbij van cruciaal belang. Met gezamenlijke verantwoordelijkheid als uitgangspunt. Op dat gebied is, in zijn ogen, de Mondriaan Zorggroep kampioen.

NOVEMBER

Aansluiting bij franchiseketen PsyQ

Mondriaan wordt franchisenemer van PsyQ. PsyQ beoogt een landelijk dekkend netwerk te realiseren voor de behandeling van mensen met de meest voorkomende psychische problemen, onder de naam 'PsyQ Nederland'. In beginsel gaat het hierbij om de ambulante zorgprogramma's die binnen de kortdurende, specifieke zorg voor volwassenen worden aangeboden. Eind 2007 besloot de Mondriaan Zorggroep in dit netwerk te participeren. Verzekeraars zijn in toenemende mate geïnteresseerd in het maken van afspraken met landelijk opererende organisaties. Zij kunnen dan het aanbod voor verzekerden in verschillende regio's met elkaar vergelijken. Formalisering van de deelname aan PsyQ en invoering van toegesneden zorgprogramma's krijgen in 2008 hun beslag.

DECEMBER

Iedereen tevreden?

Veel aandacht is uitgegaan naar aspecten die met de klanttevredenheid te maken hebben. De resultaten van het uitgevoerde onafhankelijke klantwaarderingsonderzoek gaven aan dat patiënten en cliënten de inspanningen om verbeteringen te realiseren waarderen. Met name de thema's veiligheidsbeperkende maatregelen, informatievoorziening aan cliënten en familie, dagbesteding en nazorg na afsluiting van de behandeling, behoeven verdere verbetering. De Stuurgroep Dwang en Drang ontwikkelde en implementeerde beleid om het aantal separaties (plaatsen van cliënten in separeerel) te verminderen en de houding van hulpverleners tegenover separaties waar nodig te verbeteren. Hierbij werd gebruik gemaakt van de expertise en de positieve ervaringen van de locatie Vijverdal Maastricht .

JANUARI - DECEMBER

Méer wijkteams aan de slag

De verdere uitrol van de wijkteams FACT (Functie Assertive Community Treatment) in 2007 verliep succesvol. Het aantal teams is in 2007 verdubbeld: van vijf naar tien. Wijkteams richten zich op patiënten met meervoudige, complexe zorgbehoeften die in de praktijk vaak langdurige zorg en behandeling nodig hebben. De teams bieden de zorg en behandeling in de wijken, dicht bij de leefwereld van de patiënten. Zij opereren in nauwe samenwerking met de huisartsen als eerstelijnszorg. De teams zijn multidisciplinair samengesteld. Naast de psychiater die verantwoordelijk is voor de behandeling, zit er een arts-assistent in, een psycholoog, een aantal casemanagers, verpleegkundigen, een verslavingszorgdeskundige, een trajectbegeleider en een ervaringsdeskundige.



Wat is de rol van de Zorgmonitor in de wijkteams

“Ons werk is niet meer voor te stellen zonder de zorgmonitor”, aldus Marcel Hilwig, psychiater en verbonden aan team 1, locatie Vijverdal. Ruim tien jaar werken hulpverleners in Maastricht al met deze indicator, die onder de noemer Psychose-protocol van start ging.

“Er was behoefte aan een instrument dat de ernst van de psychopathologie beter in beeld bracht en daarnaast de zorgvraag en de kwaliteit van leven bij mensen met ernstige psychiatrische stoornissen kon meten. Je kunt de zorgbehoefteschaal prima inpassen in het behandelplan van het integrale zorgprogramma”.

“Zorgmonitor onmisbaar in dagelijks werk”

“De zorgmonitor levert op termijn winst” zegt Harrie van Leeuwen, casemanager bij team 3, eveneens in Maastricht. “Bij de start

van de behandeling en begeleiding neem ik uitgebreide vragenlijsten door met de cliënt. Dit kost tijd maar het geeft een breed beeld van de zorgbehoefte die er ligt. Dit kan op de meest uiteenlopende levensgebieden zijn, ook buiten de scope van de specifieke medisch-psychiatrische zorg overigens. Tussentijds kan ik monitoren of de verleende zorg effect heeft”. Eenmaal per jaar vult de cliënt de delen ‘Kwaliteit van leven’ en ‘Kwaliteit

van zorg’ in en daarmee is de Zorgmonitor tevens een tevredenheidsmeting.

Het instrument blijft in ontwikkeling. Om inzicht te krijgen in de somatische parameters (lichamelijke klachten) bij cliënten die antipsychotica gebruiken, zijn er velden toegevoegd om per cliënt de medicatie, bijwerkingen en effecten af te lezen. Daarnaast zijn er twee velden ontwikkeld die de emotionele belasting en de behoefte aan informatie en ondersteuning bij familie in kaart brengen.

“De zorgmonitor is veelzijdig: levert informatie over de zorgbehoefte en de afstemming van het zorgaanbod, evalueert de kwaliteit en doelmatigheid van de geboden zorg, is niet alleen individueel inzetbaar maar ook als beleidsinstrument bruikbaar om het zorgaanbod te optimaliseren”, besluit Monique Janssen, coördinator Zorgmonitor.



JANUARI - DECEMBER

Intensivering van commerciële activiteiten

De GGz-markt is sterk in beweging. De zorg door zorgverzekeraars (verplichte basisverzekering en vrijwillige pluspakketten) en gemeenten (Wet Maatschappelijke Ondersteuning) neemt af, waar voorheen de traditionele AWBZ-financiering voor een stabiele vraag zorgde.

Nieuwe markten dienen zich aan, bijvoorbeeld in het domein van werknemers en werkgevers, waar veranderde wetgeving zorgt voor meer financiële prikkels om arbeidsuitval te voorkomen of te verminderen. Er begint ook meer concurrentie te ontstaan tussen zorgaanbieders. Het risico van schommelingen in de 'orderportefeuille' neemt toe.

Tot de holding behoorden in 2007 de volgende werkmaatschappijen:

- MCBRAIN BV
- ADICON BV
- WERKINVENT BV
- RODERSANA BV

MCBRAIN richt zich op het verbeteren van de behandeling van arbeidsgelateerde psychische klachten. De psychologen, psychotherapeuten en psychiaters bieden doelgerichte interventies aan met als resultaat dat 80% van de werknemers binnen drie maanden het werk weer heeft hervat.

ADICON biedt hulp op maat aan bedrijven en organisaties waar sprake is van middelengerelateerde problematiek en/of gokken.

WERKINVENT beoogt het bevorderen van de maatschappelijke participatie voor mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt.

Dit gebeurt door het aanbieden van een zinvolle dagbesteding, zorgtrajecten, scholing, vrijwilligerswerk, gesubsidieerde arbeid, aanmelding en plaatsing naar de WSW en zo mogelijk bemiddeling naar regulier werk.

Samen met GGZ Noord- en Midden-Limburg, IrisZorg, Novadic-Kentron, Reinier van Arkel/Dymphna, TinguelyHolding BV en de Mondriaan Zorggroep wordt in de omgeving van Oirschot een resort voor de meer gefortuneerde middenklasse opgericht, RODERSANA genaamd. Snelheid, toegankelijkheid en discretie zijn de belangrijkste kwaliteitskenmerken van deze privaat gefinancierde instelling.

Met de inkomsten uit al deze private activiteiten financiert de Mondriaan Zorggroep belangrijke innovaties in de zorg.



“Iedereen is de moeite waard”

“Niemand mag aan de kant staan” Met deze boodschap vat Mirtel Gommans de visie van WerkInvent samen.

“Via ons kan iedereen aan de slag. Jong of oud, het maakt niet uit”. Dat de onderneming succesvol is blijkt uit de cijfers. In 2007 werden ruim honderd mensen geholpen door zes medewerkers.

WerkInvent wil met re-integratietrajecten maatschappelijke participatie bevorderen en sociale uitsluiting voorkomen. Met maatschappelijke participatie wordt dan zinvolle dagactiviteiten, onderwijs, vrijwillige arbeid, gesubsidieerde arbeid of reguliere arbeid bedoeld. Dit voor mensen met een (grote) afstand tot de arbeidsmarkt. Deze doelgroep heeft ondersteuning nodig op meerdere levensgebieden

Daarom biedt WerkInvent een integraal pakket van zorg, scholing, training en re-integratie.

In de diagnostiekfase worden eerst de aanwezige belemmeringen en mogelijkheden geanalyseerd. In het project Parkstad volgt na deze fase een training gericht op werknemersvaardigheden en sociale vaardigheden. Dan volgt scholing met stage of direct een baan.



Deelnemers die uitgroeien tot ware ambassadeurs

De deelnemer gaat onder leiding van een coach aan de slag. De jonge onderneming kent al tal van best practices. Deelnemers die uitgroeien tot ware ambassadeurs. Eén daarvan is Coen. Hij heeft een geschiedenis waar je een boek over kunt schrijven. Toen hij zich aanmeldde had Coen een alcoholprobleem. Door een op maat gesneden aanpak, training, scholing, stage en werk heeft hij weer grip op zijn leven. Mede door de begeleiding van projectleider Maurice Hommen heeft Coen zijn problemen onder controle en lacht het leven hem toe. Zijn ambitie is een sociaal juridische opleiding te gaan volgen.

Mirtel Gommans geniet van dergelijke verhalen. De deelnemer staat centraal, zo heeft ze uit haar achtergrond als hulpverlener meegekregen. Haar motto luidt: “Iedereen is de moeite waard”. Inspanningen in sociale, maatschappelijke, lichamelijke en geestelijke componenten leiden tot een betere en meer duurzame plaatsing. “Want daar gaat het natuurlijk om: deze mensen weer een baan en toekomst geven zodat ze niet aan de kant staan.”

Kerngegevens

Mondriaan

Hoofdvestiging
John F. Kennedylaan 301
6419 XZ Heerlen
Postbus 4436
6400 CX Heerlen
T 045 – 573 62 62
www.mondriaan.eu
info@mondriaan.eu



GARANTIE OP PERSPECTIEF

De doelstelling van de Mondriaan Zorggroep is iedereen een zo normaal mogelijk leven te laten leiden met een hanteerbaar perspectief op de werkelijkheid.

KERNACTIVITEITEN

Geestelijke gezondheidszorg voor:

- kinderen en jeugdigen
- volwassenen
- ouderen
- verslaafden

Vormen:

- dienstverlening/preventie
- semimurale zorg
- klinische zorg
- beschermd/begeleid wonen
- ontmoeting/dagbesteding
- verslavingsreclassering

SAMENWERKING KENNIS- EN OPLEIDINGSINSTELLINGEN

- Universiteit Maastricht
- Hogeschool Zuyd
- Arcus college
- Leeuwenborgh Opleidingen

OPLEIDINGEN

- A-opleiding tot psychiater
- GZ-psycholoog
- Verpleegkundig specialist
- Verpleegkundige MBO/HBO
- Psychotherapeut
- Klinisch psycholoog

VERZORGINGSGBIED ZUID LIMBURG

Aantal inwoners	656.000
Waarvan • Maastricht/Heuvelland	209.000
• Westelijke Mijnstreek	173.000
• Parkstad	274.000

Capaciteit

Aantal klinische plaatsen	1.131
Waarvan · deeltijdplaatsen	163
· kleinschalig wonen	257

Ontvangen zorg

Aantal patiënten in zorg	9.828
Geopende DBC's	12.588
Gesloten DBC's	10.539
Verzorgingsdagen BOPZ	232.283
Verzorgingsdagen kleinschalig wonen	82.137
Deeltijdbehandelingen	50.372
Ambulante contacten	150.492
Dagactiviteiten	4.278

Personeel

Personeelsleden in loondienst	2.068
Fte personeelsleden in loondienst	1.678

Middelen/Budget

Budget 122.5 mio

Percentage tevreden cliënten over

Informatievoorziening	63 %
Inspraak	70 %
Hulpverlener	80 %
Resultaat behandeling/begeleiding	61 %



