

Jaarverslag in de zorg 2013

Stichting Terwille verslavingszorg



Christelijke Verslavingszorg Noord-en Oost-Nederland

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1 Algemene informatie	3
Hoofdstuk 2 Financiële informatie	8
Hoofdstuk 3 Informatie over voornaamste risico's en onzekerheden	10
Hoofdstuk 4 Informatie over maatschappelijke aspecten die samenhangen met de activiteiten.....	11
Hoofdstuk 5 Informatie over onderzoek en ontwikkeling.....	11
Hoofdstuk 6 Overige informatie	12
Hoofdstuk 7 Toekomstparagraaf	13

Hoofdstuk 1 Algemene informatie

Dit hoofdstuk geeft alle algemene informatie weer over Terwille; daarnaast geeft het zicht op de structuur binnen het concern, de bestuurlijke verantwoordelijkheden en taken. Als laatste wordt de missie, visie en organogram van Terwille weergegeven.

Naam verslagleggende rechtspersoon	Stichting Terwille
Adres	Davidstraat 29
Postcode	9725 BP
Plaats	Groningen
Telefoonnummer	(050) 3116226
Identificatienummer(s) NZa	450-4057 Terwille Cure 300-703 Terwille Groningen Care 300-704 Terwille Twente Care
Nummer Kamer van Koophandel	02064565
E-mailadres	info@terwille.nl
Internetpagina	www.terwille.nl

Juridische structuur

De juridische structuur van Terwille is een stichtingsvorm.

Organisatorische structuur

Stichting Terwille is aangesloten bij Concern De Hoop. Verder in dit hoofdstuk is het organogram van Terwille opgenomen.

Besturingsmodel

De dagelijkse leiding van de organisatie rust bij de Directie. De Directie bestaat uit de directeur, de heer E. de Vos. De Directie legt verantwoording af aan het Stichtingsbestuur van Terwille, in 2013 bestaande uit de volgende personen:

Mevrouw G. Van der Sluis-Huisman	Voorzitter
De heer J. Kooistra	Secretaris
De heer H. W. Voortman	Penningmeester
De heer R.H. Bouman	Alg. bestuurslid
De heer H. de Ruiter	Alg. bestuurslid

De hoofdlijnen waarlangs het Bestuur van Terwille en Directie met elkaar samenwerken, is vastgelegd in 'Directiereglement Terwille'.

Stichting Terwille is een onderdeel van het Concern de Hoop. Het stichtingsbestuur van Terwille verantwoordt af aan de Raad van Toezicht. In 2013 bestond de Raad van Toezicht uit de volgende personen:

De heer H.D. Ploeg	voorzitter
De heer J. den Heijer	lid
De heer drs. D.A. van Steensel	vice voorzitter
De heer B.W. Gort	lid
mw. L. Malschaert-Slofstra	lid

De Hoop is lid van Geestelijke Gezondheidszorg Nederland (GGZ-Nederland) te Amersfoort. GGZ-Nederland maakt op haar beurt deel uit van de Brancheorganisatie Zorg (BoZ). BoZ heeft in december 2005 de Zorgbrede Governance Code vastgesteld. Terwille weet zich gehouden aan deze Code.

Binnen De Hoop is de Code verankerd in twee reglementen:

- a. 'Reglement voor de Raad van Toezicht van 'Stichting De Hoop'.
- b. 'Reglement voor de Raad van Bestuur van 'Stichting De Hoop'.

Onafhankelijkheid leden Raad van Toezicht

De leden van de Raad van Toezicht zijn niet bij De Hoop in dienst. Ze zijn ook niet verbonden als bestuurslid of medewerker bij een organisatie waarmee De Hoop nauw samenwerkt. Daarnaast zijn de leden van de Raad van Toezicht geen familie van de leden van de Raad van Bestuur of van andere leden van de Raad van Toezicht.

Invulling taken door Raad van Toezicht

- De Raad van Toezicht is intensief betrokken geweest bij de selectie en benoeming van de nieuwe raad van bestuur; in dat kader heeft ook een ontmoeting plaatsgevonden tussen de raad van toezicht en het managementteam van De Hoop;
- Daarnaast is veel aandacht uitgegaan naar aan een (zorgvuldige) selectie en benoeming van de drie nieuwe leden van de raad van toezicht.

Invulling taken door het Stichtingsbestuur van Terwille

- Afstemming met de Raad van Toezicht van de Hoop. Er zijn 2 ontmoetingen geweest met de Raad van Toezicht: 9 april en 22 augustus 2013;
- Uitvoering toezicht op directie van Terwille.

De leden van het Stichtingsbestuur van Terwille zijn ook niet bij De Hoop of Terwille in dienst. Daarnaast zijn ze niet verbonden als bestuurslid of medewerker bij een organisatie waarmee De Hoop of Terwille nauw samenwerkt. Tevens zijn de leden van het stichtingsbestuur geen familie van de Raad van Bestuur, de leden van de Raad van Toezicht van De Hoop, de andere leden van het stichtingsbestuur van Terwille of directie van Terwille.

Inrichting overleg met de externe accountant

De accountant bespreekt – voordat de verklaring wordt opgesteld – de jaarcijfers met de financiële commissie van de Raad van Toezicht. Bij deze bespreking zijn naast de Raad van Bestuur de controller en de manager financiën aanwezig.

In 2013 heeft de financiële commissie namens de Raad van Toezicht overlegd met de accountant:

- 24 april 2013 nabespreking controle jaarrekening 2012
- 6 november 2013 pre-auditmeeting interim controle 2013
- 15 januari 2014 bespreking interim-controle 2013.

Het stichtingsbestuur van Terwille heeft op 8 mei 2013 een bespreking gehad met de accountant (Deloitte) over de jaarcijfers 2012.

Vergaderingen Raad van Toezicht en Stichtingsbestuur

Er zijn in het verslagjaar 2013 door de Raad van Toezicht negen vergaderingen gehouden, te weten op 6 februari, 20 maart, 14 mei, 19 juni, 19 augustus, 18 september, 30 oktober en 11 en 20 december.

Er zijn door het Stichtingsbestuur van Terwille in het verslagjaar 2013 8 vergaderingen gehouden, te weten op 16 januari, 20 maart, 9 april, 8 mei, 22 augustus, 18 oktober (beleidsdag), 30 oktober en 18 december.

Missie Terwille

Terwille biedt hulp aan de verslaafde medemens en diens omgeving, teneinde hen te helpen verslavingsvrij te leven, alsmede het bieden van hulp aan de medemens die uit de prostitutie wil stappen of slachtoffer is van loverboys. De hulp wordt geboden vanuit de Bijbelse visie dat elk mens door God geschapen is en bedoeld om in vrijheid te leven.

Vanuit een christelijke levensovertuiging bieden wij transparante zorg, d.w.z. heldere zorgpaden, met vasthoudendheid en oprechte aandacht voor de medemens. We werken niet voor, maar samen met de cliënt, waarbij de hulpvraag van de cliënt centraal staat en integrale zorg op maat geleverd wordt. De medewerker biedt hulp in verbondenheid en blijft zich ontwikkelen. Onze zorg kenmerkt zich door d(r)aadkracht en goede afstemming, zowel intern als extern. Kortom, Terwille staat voor de volgende 5 D's: Duidelijk, Dienend, Doeltreffend, Deskundig en Dimensionaal.

Visie Terwille

Vanuit een christelijke levensovertuiging bieden wij transparante zorg, d.w.z. heldere zorgpaden, met vasthoudendheid en oprechte aandacht voor de medemens. We werken niet voor, maar samen met de cliënt, waarbij de hulpvraag van de cliënt centraal staat en integrale zorg op maat geleverd wordt. De medewerker biedt hulp in verbondenheid en blijft zich ontwikkelen. Onze zorg kenmerkt zich door d(r)aadkracht en goede afstemming, zowel intern als extern.

Kortom, Terwille staat voor de volgende 5 D's: Duidelijk, Dienend, Doeltreffend, Deskundig en Dimensionaal.

DE 5 D's

DUIDELIJK

1. Christelijke identiteit
2. Vasthoudende aanpak zonder hopeloze gevallen
3. Transparante zorg naar een verslavingsvrij leven

DIENEND

1. Oprechte aandacht voor de medemens die lijdt
2. Respectvol vanuit gelijkwaardigheid
3. Niet voor, maar samen met de cliënt

DOELTREFFEND

1. Laagdrempelig zonder onnodige barrières
2. Eén voordeur: Eén loket met snelle instroom (zowel intern als extern)
3. Zorg op maat waarin de hulpvraag van de cliënt centraal staat

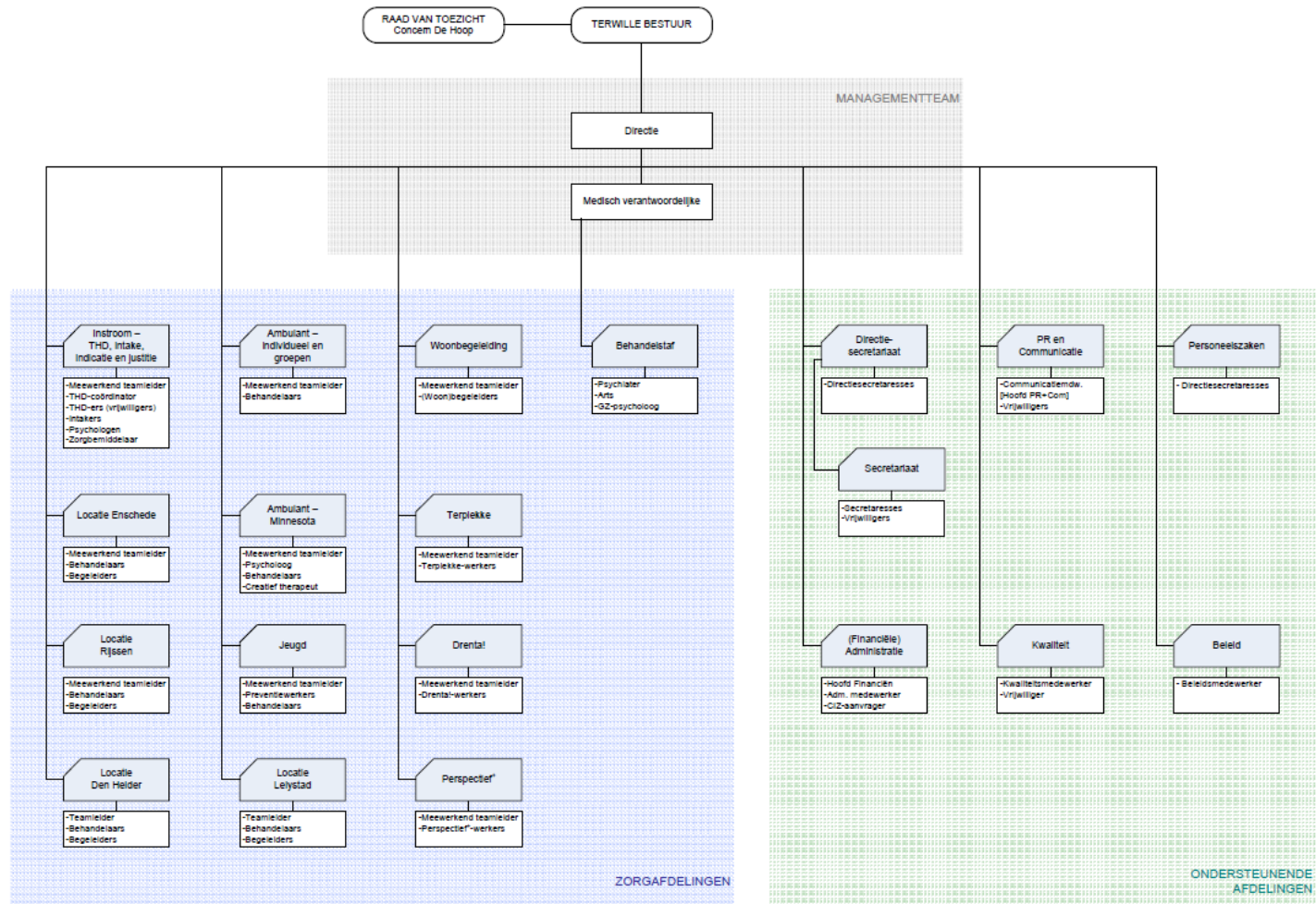
DESKUNDIG

1. Authentiek, invoegend, waarheid brengend in verbinding; (geestelijk verbonden, Gal 6:1-5)
2. Kennis delend en verdiepend
3. Zorgroutes richting zelfstandigheid

DIMENSIONAAL

1. D(r)aadkracht: spin in het web
2. Goede afstemming met andere professionals
3. Betrekken van gezinsleden, omgeving en kerken

ORGANOGRAM STICHTING TERWILLE



Hoofdstuk 2 Financiële informatie

Zie hiervoor ook de jaarrekening. Hieronder volgt een toelichting op de jaarrekening.

Het financieel beleid dat hieronder wordt beschreven heeft betrekking op de geconsolideerde jaarrekening van Stichting Terwille, waarin de cijfers van Terwille en La Vie Ordinaire zijn opgenomen.

Kernpunt in het financieel beleid is een gezonde solvabiliteitspositie. In de zorgsector wordt dit vooral gemeten door de verhouding tussen het eigen vermogen (volgens de opstelling van het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WfZ) het 'Weerstandvermogen' genoemd) ten opzichte van het budget wat een instelling ontvangt voor haar activiteiten (het WfZ spreekt van het 'Risicobudget'). Deze verhouding wordt door het WfZ het 'percentage weerstandvermogen' genoemd. Het financieel beleid van de stichting is erop gericht om minimaal aan de normen van het WfZ te voldoen.

Het WFZ acht, gelet op de ontwikkelingen in de zorgsector op dit moment, een vermogenspositie van 15 à 20% van de totale inkomsten wenselijk voor een zorginstelling. Volgens de berekening aan de hand van de jaarrekeningen 2013 bedraagt het percentage 21.6 %. De current ratio over het jaar 2013 bedraagt: 1,7.

Inkomsten

Het omzet uit Cure en Care is gestegen met 19,2 %. De omzet uit Care (AWBZ) is gedaald met 4,6%.

De daling in de subsidies (4,35%) wordt veroorzaakt door een daling van de gemeentelijke subsidies met 37,1%. Het project Perspectief+ heeft in 2013 geen toekenning gekregen. Verder is het budget t.a.v. de forensische zorg met 2,6% verhoogd.

De overige opbrengsten zijn gestegen met 15%. Dit wordt vooral veroorzaakt door een stijging in de huuropbrengsten (39,3%). In 2013 heeft Terwille 21 (on)zelfstandige woonruimtes verhuurd tegen 16 in 2012.

De toename voor het totale budget in 2013 is t.o.v. 2012 met 21,6 % gegroeid naar € 2.731.095. Naast de productieafspraken met de zorgverzekeraars zijn in het jaar 2013 afspraken gemaakt met het Ministerie van Justitie, de zorgkantoren van Menzis en de gemeente Groningen.

Uitgaven

De personeelskosten zijn flink gestegen door de groei in productie, maar ook door een investering in stafmedewerkers. De bedrijfskosten zijn op vrijwel alle onderdelen gedaald. Terwille probeert zoveel mogelijk op de bedrijfskosten te besparen, alleen de post huur is gestegen (45,9%); dit komt voornamelijk doordat er meer woonruimtes zijn verhuurd en door het betrekken van een nieuwe locatie in Lelystad.

Resultaat

Het jaar 2013 is door Stichting Terwille afgesloten met een negatief resultaat van € 10.915 (2012 was positief € 31.260). Deze kentering van resultaat komt vooral door de groei van de personeelskosten; de daling in Care en de subsidies.

Financiële instrumenten

Voor de financiële rapportages maakt Terwille gebruik van de kennis en de systemen van het Concern De Hoop; er wordt daarbij gebruik gemaakt van Inforay en CODA. Vanuit die systemen wordt periodiek gerapporteerd aan directie en bestuur Terwille.

Van uit het programma EZRA wordt periodiek stuurinformatie inzake de verleende zorg en de productiegegevens aan de directie en teamleiders geleverd.

Hoofdstuk 3 Informatie over voornaamste risico's en onzekerheden

In dit onderdeel worden de voornaamste risico's en onzekerheden weergegeven waar Terwille mee te maken heeft gehad in 2013. Deze zijn zichtbaar op de volgende gebieden:

- Strategie: in 2013 heeft Terwille met alle zorgverzekeraars afzonderlijk contracten kunnen afsluiten. Dit is een nieuw proces geweest waarvan de uitkomsten (en mogelijkheid tot onderhandelen) een onzekere factor is geweest. In 2014 zal door verzekeraars verdere eisen aan de ggz zorg gesteld worden, dat vraagt een heroverweging over de inkoop van zorg van Terwille voor 2015. Een mogelijk risico is dat Terwille een te kleine zorgaanbieder wordt en verzekeraars het volume onvoldoende vinden om vervolgafspraken te maken;
- Operationeel: een risico voorafgaand aan 2014 is de inzet van (voldoende) hoofdbehandelaren in de zorg voor cliënten. Daarbij komen de verschillende zorgafspraken met diverse verzekeraars en het optuigen van verantwoorde zorg in de organisatie. Ook de inzet van overhead, nodig voor kwaliteit en ondersteuning, is een risico, aangezien overhead geen directe bijdrage levert aan de productie;
- Financieel: de afgesproken budgetten met zorgverzekeraars brengt een onzekerheid met zich wat betreft onder/over productie. Ook het tijdig (bij) sturen en het volgen van dbc's is een niet sluitend systeem. Daarnaast zijn de (nodige) giften een onzekere factor. Ook gemeenten zijn terughoudend met het geven van subsidies. Met de gemeente Groningen bestaat een goede relatie en daardoor is er voortgang mogelijk in gesubsidieerde werkzaamheden;
- Wet- en regelgeving: de veranderde wetgeving van de WMO zorg naar gemeenten per 1 januari 2015 is een onzekere factor voor de voortgang van begeleiding van cliënten en de financiering ervan. Daarnaast zal de minister het hoofdbehandelaarschap in de ggz evalueren en ook dat kan direct gevolgen hebben voor de reeds ingezette zorg.

Hoofdstuk 4 Informatie over maatschappelijke aspecten die samenhangen met de activiteiten

Het jaar 2013 kenmerkt zich voor Terwille als een jaar van zelf én met elkaar positioneren van de organisatie. Dit heeft om verstevigen en opnieuw de zorg met elkaar neerzetten gevraagd, ook met samenwerkingspartners; dat is tevens een nog doorgaand proces. Ook in relatie met de diverse gemeenten waarbinnen Terwille zorg biedt en eigen bestuur vraagt dit om heldere informatie over en weer. Een paar punten springen hierin naar voren:

- de veranderde wetgeving van de WMO zorg naar gemeenten per 1 januari 2015 is een onzekere factor voor de voortgang van begeleiding van cliënten en de financiering ervan;
- De brancheorganisaties in de zorg, waaronder GGZ Nederland hebben de verantwoordelijkheid genomen om zelf regels op te stellen voor goed bestuur en toezicht voor zorginstellingen. Deze regels zijn vastgelegd in de Zorgbrede Governancecode. Terwille past de kaders toe welke zijn opgesteld in de Zorgbrede Governancecode 2010.

Hoofdstuk 5 Informatie over onderzoek en ontwikkeling

Het jaar 2013 kenmerkt zich voor Terwille als een voorfase in het professionaliseren van zorg. Voorwerk op het gebied in de eisen en wensen van huidige geestelijke gezondheidszorg. En ook belangrijk voorwerk in het verstevigen van onze positie en mogelijk groeien in de kracht van Terwille. Een aantal zaken worden hieronder belicht.

- In 2013 zijn er voorbereidingen gestart voor het implementeren van e hulp met ingang van 1 januari 2014. In samenspraak met de heer Michael Milo, expert op gebied van blended / online hulpverlening, en ICT afdeling van De Hoop is er belangrijk voorwerk verricht om tot implementatie te kunnen komen;
- In 2013 is er gezocht naar een vorm voor de anonieme e hulp een herziening te doen. Naast het bestaande programma was er behoefte aan meer professionele inzet voor de verslaafde cliënten. Met de subsidie aanvraag in 2013 (en inmiddels toegekend in 2014) werkt Terwille toe aan deze vorm van hulpverlening;
- In diverse penitentiaire inrichtingen is volop geïnvesteerd in contacten en aanbod van de hulpverlening van Terwille. Het blijft moeilijk om recidive terug te dringen. Met het verstevigen door de aanwezigheid van hulpverleners van Terwille (veelal wekelijks) in de penitentiaire inrichtingen, werkt Terwille mee aan de doorgaande lijn van zorg voor (ex) gedetineerden, zodat ook na verblijf in een penitentiaire inrichting de verslaafde cliënt bekend is en beter in beeld blijft, hetgeen de kans op recidive aanmerkelijk doet verkleinen.

Hoofdstuk 6 Overige informatie

Terwille heeft in 2013 een groei gekregen met de inzet van vrijwilligers. Deze vrijwilligers worden op diverse terreinen in de organisatie ingezet: o.a. als buddy's, logistieke ondersteuning op en naar de diverse locaties, bij de inzet van PR en administratieve ondersteuning.

Op gebied van veiligheid zijn er in 2013 diverse ontwikkelingen voorbij gekomen.

- In 2013 heeft Terwille gekozen voor investering in deskundigheidsbevordering op gebied van agressie. In het voorjaar hebben alle zorgmedewerkers een intensieve training gevolgd via xband. Met de training hebben medewerkers tools en handvaten meegekregen hoe om te gaan met agressie. Hiermee is het aspect veilig werken onder de aandacht gebracht;
- Daarnaast heeft Terwille de bewustwording van veilig werken verder uitgewerkt door het in kaart brengen van risico's. Risico's welke voorkomen op het gebied van cliënt, op het gebied van organisatie en op het gebied van proces. Met deze inzet werkt Terwille toe naar een blijvende aandacht voor aandacht en het inzetten van maatregelen om risico's te verkleinen;
- Hieraan gerelateerd is het goed te vermelden dat medewerkers op diverse locaties de BHV training gevolgd hebben. Daarmee is tevens het onderwerp veiligheid onder de aandacht gebracht en zijn maatregelen ingezet.

Hoofdstuk 7 Toekomstparagraaf

Voor de toekomst zijn een aantal zaken voor Terwille onzeker. Deze onzekerheid geldt voor Terwille en zal voor de gehele geestelijke gezondheidszorg gelden. Voor 2014 heeft Terwille ingezet op achtereenvolgens: uitwerking basis en gespecialiseerde ggz, neerzetten hoofdbehandelaarschap, ontwikkeling expertise behandelstaf, zorg voor forensische cliënten, (anonieme) e hulp en hulpaanbod aan bedrijven (preventie, training en interventie).

- Met de ingezette verandering in de ggz voor wat betreft hoofdbehandelaarschap door minister Schippers, geeft dit Terwille veranderingen in de zorg voor cliënten. Zorg, die Terwille graag biedt, vanuit haar compassie voor verslaafde cliënten. Zorg, die verantwoord is, zorg die past bij cliënten, zorg die transparant is. Tegelijk is er voor verslavingszorg geen kant en klaar format beschikbaar;
- Onzekere factor in de relatie met alle verzekeraars, risico is het niet zichtbaar zijn voor (grote) verzekeraars. Verslavingszorg is maatwerk per individu, binnen de kaders welke verzekeraars bieden. Dat is een onzekerheid voor een kleinere organisatie als Terwille, die vraagt om een strategie om te komen tot een meer krachtige zorginkoop organisatie;
- Subsidiegelden van gemeenten, vooral met de gemeente Groningen en Den Helder verstevigen. Daarnaast zal er ook meer aandacht uitgaan naar de gemeenten waar Terwille ook gevestigd is;
- In 2014 komen er opnieuw financiële middelen beschikbaar voor het uitstapprogramma voor prostituees. Samen met de gemeente Groningen zal Terwille een vervolgvraag doen voor deze gelden ten behoeve van het 'Perspectief+' programma van Terwille;
- Transitie WMO in 2015, waarbij de langdurige extramurale zorg overgaat vanuit de AWBZ naar de gemeenten. Naast bedreigingen zijn er ook kansen die lichtere behandelvormen (extramurale behandeling met licht verblijf) mogelijk maken. De gemeenten en verzekeraars zijn daarin essentiële partners. Verzekeraars hebben belang bij verdere afbouw van klinische bedden en zoeken naar efficiënte vormen en goedkope vormen van zorg;
- Giften blijven een onzekere factor, waarmee Terwille echter wel de nodige zorg kan en wil blijven bieden. Met PR activiteiten willen medewerkers en mensen rondom Terwille hier blijvend aandacht voor vragen;
- 2015 zal een overgangsjaar zijn wat de begeleiding betreft binnen de langdurige zorg. Dit geeft Terwille de kans om via de bestaande cliënten steviger in beeld te komen bij de verschillende gemeenten, waardoor continuïteit, groei van deze zorg tot de opties behoort. De kans is ook aanwezig om uit beeld te raken waardoor een sterke vermindering van de begeleidingszorg ook tot de risico's behoort. Het vraagt wel om goed voor te sorteren op bovenstaande risico's / kansen.