

# De kracht van samen

## Werken aan een gezonde ggz



**Jaarverslag 2022**

## Jaarverantwoording

De jaarverantwoording van Parnassia Groep bestaat uit:

- dit jaarverslag;
  - de jaarrekening;
  - overige gegevens (opgenomen bij de jaarrekening).
- Op deze onderdelen heeft de controleverklaring van de accountant betrekking.

Daarnaast hebben wij kwantitatieve gegevens aangeleverd bij het CIBG via DigiMV.

In 2022 is er in de merkenportefeuille niets veranderd dat de naamgeving beïnvloedt.

Fivoor wordt meegeteld in de financiële cijfers naar rato van het aandeel van Parnassia Groep daarin, zijnde 68,8% (vorig jaar was dit 57,5%). De andere 31,2% van de aandelen is in handen van Altrecht. Daar waar Fivoor in andere kengetallen wordt meegenomen (voor 68,8% of 100%) wordt dit expliciet toegelicht. Voor enkele kengetallen is Fivoor niet meegenomen. Dat wordt daar toegelicht. Het percentage eigendom van Parnassia Groep is verhoogd omdat we onderdelen van Antes hebben ingebracht in Fivoor.

Zie voor nadere informatie over de formele aspecten van de jaarverslaggeving bijlage 2 *Uitgangspunten van de verslaggeving* en verder in de jaarrekening onder *Grondslagen van waardering en resultaatbepaling*.

In bijlage 1 zijn onze *Algemene identificatiegegevens* opgenomen. Uitgebreide (achtergrond)informatie over onze organisatie is te vinden via [www.parnassiagroep.nl](http://www.parnassiagroep.nl).



# Inhoud

<b>Voorwoord</b> .....	5
<b>Hoofdstuk 1: Hoofdthema's 2022</b> .....	8
1.1 Elke collega telt!.....	9
1.2 Inhaalzorg en toename wachtlijsten door corona .....	11
1.3 Goede behandeling en begeleiding van cliënten .....	12
1.4 Actualisatie van Ons Plan 2021-2024 met Integraal Zorg Akkoord .....	12
1.5 Versterking regionale samenwerking.....	14
1.6 Andere onderwerpen in 2022 .....	14
<b>Hoofdstuk 2: Onze zorg</b> .....	18
2.1 Uitgangspunten van onze zorg en organisatie .....	19
2.2 Professionele zorg .....	27
2.3 Onze zorg eerder, korter, dichterbij .....	29
2.4 Onze GGZ in en om de huisartsenpraktijk.....	33
2.5 GGZ in de wijk .....	42
2.6 Onze gespecialiseerde en topspecialistische programma's .....	52
2.7 Onze zorg, ook digitaal .....	52
2.8 Resultaten van en ervaringen met onze zorg .....	55
<b>Hoofdstuk 3: Werken met collega's</b> .....	67
3.1 Aantal collega's.....	68
3.2 Werkklimaat, welzijn, gezondheid en veiligheid.....	69
3.3 Ziekteverzuim en verzuimbegeleiding .....	72
3.4 Aantrekkelijk en goed werkgeverschap .....	74
3.5 Vacatures en arbeidsmarkt.....	75
3.6 Organisatie HR-functie, regelingen en voorzieningen voor collega's .....	76
<b>Hoofdstuk 4: Leren en ontwikkelen</b> .....	79
4.1 Kennisnetwerken .....	80
4.2 Onderzoek .....	81
4.3 Scholing en training .....	85
4.4 Opleidingen.....	88
4.5 Webcollege en Congresbureau .....	93
<b>Hoofdstuk 5: Werken met partners</b> .....	95
5.1 Public affairs en media .....	96
5.2 Vrienden Parnassia Groep .....	98
5.3 Maatschappelijk verantwoord ondernemen .....	99
5.4 Samenwerkingen in 2022 .....	100
5.5 Samenwerken met financiers .....	103
<b>Hoofdstuk 6: Ondersteuning, bedrijfsvoering en financiën</b> .....	106
6.1 Professionalisering van de ondersteunende diensten .....	107
6.2 Facilitair, inkoop en vastgoed .....	108
6.3 IT.....	113
6.4 Informatieveiligheid.....	114
6.5 Administratieve organisatie.....	117



6.6 Financiën .....	119
6.7 Risicobeheersing .....	125
<b>Hoofdstuk 7: De besturing van de groep .....</b>	<b>127</b>
7.1 Raad van bestuur .....	128
7.2 Raad van commissarissen .....	128
7.3 Stichtingsbestuur .....	131
7.4 Normen voor goed bestuur .....	132
<b>Hoofdstuk 8: De structuur van de groep .....</b>	<b>133</b>
8.1 Organisatiestructuur .....	134
8.2 Zorgbedrijven .....	134
8.3 Ondersteuning .....	135
8.4 Juridische structuur .....	135
8.5 Medezeggenschap .....	137
<b>Bijlagen .....</b>	<b>140</b>
Bijlage 1 Algemene identificatiegegevens .....	141
Bijlage 2 Uitgangspunten van de verslaggeving .....	142
Bijlage 3 Kerngegevens: cliënten, capaciteit, personeel en opbrengsten .....	143
Bijlage 4 Toelatingen .....	146
Bijlage 5 Onze zorgmerken .....	147
Bijlage 6 Onze topspecialismen .....	149
Bijlage 7 Werkgebieden .....	150
Bijlage 8 Externe strategie: voldoen aan de vraag naar zorg .....	152
Bijlage 9 Geconsolideerde balans en resultatenrekening .....	154
Bijlage 10 Nevenfuncties leden RvB, RvC en AVA in 2022 .....	156



## Voorwoord

Elke collega telt! We hebben veel respect voor de collega's die de zorg continueerden terwijl ze met minder collega's en met veel inzet van uitzendkrachten hun belangrijke werk moesten doen.

Vitaliteit en het evenwicht tussen werk en privé waren de afgelopen jaren belangrijke gespreksonderwerpen en dat geldt ook voor de komende tijd. Het jaar 2022 was immers het derde jaar van de coronapandemie. De pandemie trok wederom een zware wissel op onze collega's en cliënten en stelde hun flexibiliteit en doorzettingsvermogen op de proef.

We hebben veel respect voor de inzet en vitaliteit van onze collega's. Helaas vielen er ook een aantal collega's uit. Het ziekteverzuim was in 2022 fors hoger dan normaal en ook in 2023 is het nog erg hoog. We hebben daarom ook veel aandacht voor collega's die ziek zijn en voor de ondersteuning die zij nodig hebben om hun werk weer te kunnen oppakken. Een deel van het verzuim is direct gerelateerd aan corona. Zorgelijk is dat grotere groepen langdurig ziek zijn. Het ziekteverzuim is een breed probleem in de sector en ons verzuim is vergelijkbaar met andere ggz-instellingen in de randstad.

We hebben bijna 160.000 cliënten kunnen behandelen, ondanks het hogere verzuim. Dat is minder dan het geval zou zijn bij een normaal verzuim. De wachtlijsten zijn mede hierdoor iets opgelopen. We zien ook meer aanmeldingen na deze coronajaren.

Er zijn in toenemende mate ook zorgen over de mentale gezondheid van jongeren, terwijl de jeugdzorg met grote problemen kampt. Voldoende jeugdigen tijdig de zorg bieden die zij nodig hebben, is dan ook een belangrijke opgave. Dat geldt ook ten aanzien van de gezinnen van deze kinderen.

Ondanks deze uitdagingen hebben we veel mooie verbeteringen gerealiseerd in de behandeling en begeleiding van onze cliënten. We hebben ook de ontwikkeling van zorgondersteunende apps en digitale modules, ons Cliëntenportaal, zorgdomotica en VR-technieken weer een stap verder gebracht. We hebben onze zorgverlening gecontinueerd en die werd door cliënten en hun naasten met een zeer mooie 8,2 goed gewaardeerd.

We zijn dankbaar voor de inzet en deskundigheid van elke collega. Met elkaar hebben we de resultaten bereikt waarover we rapporteren in het jaarverslag dat voor u ligt. Wij wensen u veel leesplezier!

Mede namens de bestuursraad,

Stephan Valk, Sjoerd van Breda en Elnathan Prinsen,  
Raad van bestuur.



## Specialist in geestelijke gezondheid

### Groots in expertise, kleinschalig georganiseerd



**559** gespecialiseerde teams verspreid over Nederland met als kernregio's Rijnmond, Haaglanden en Noord-Holland zuid

**12.615** collega's en daarnaast **865** vrijwilligers

**78,5%** directe collega's **21,5%** indirecte collega's

### Elke collega telt!

**7.906** collega's zochten informatie over gezond werken bij Parnassia Groep op Mijn PG portaal

**315** collega's zijn intern begeleid bij mobiliteit en loopbaanontwikkeling

**381** collega's met afstand tot de arbeidsmarkt zijn bij of via Parnassia Groep aan het werk

**8,34%** bedroeg het gemiddeld ziekteverzuim over 2022

Onze focus is gericht op vitaliteit, behoud en werving van collega's en op hun professionele ontwikkeling.

### Samen met verwijzers

**425** huisartsen worden ondersteund door een POH-GGZ

**934** huisartsen zijn aangesloten op ons huisartsenportaal

**4.585** vragen van verwijzers zijn beantwoord door ons verwijzerspunt

## Cliënten

**157.527** cliënten zijn in 2022 behandeld door de zorgbedrijven van Parnassia Groep  
Dit is 5,7% minder dan voorgaand jaar

Daarnaast zijn **18.883** cliënten behandeld bij de POH-GGZ

Cliënten in behandeling op 31 december:

**1.502** klinisch    **1.629** wonen    **73.669** ambulans (excl. cliënten POH)



### Tevreden cliënten

8,2 is het gemiddelde cijfer dat we krijgen van onze ambulante cliënten

**7,4** van kinderen en jongeren

**7,7** en van hun ouders



Iedere cliënt heeft een sociaal netwerk nodig. Een goed netwerk helpt bij duurzaam herstel.

## Merkbaar betere zorg

Inzet van ervaringsdeskundigheid, naast specialistische en wetenschappelijke kennis, is van grote waarde voor herstelgerichte zorg

**108** ervaringsdeskundigen in dienst

**41** zorgprofessionals met ervaringsdeskundigheid

**58** mensen namen deel aan de basis cursus ervaringsdeskundigheid

### 4.065 cliënten volledig online behandeld



**29.855** cliënten maakten gebruik van beeldbellen

# Werken aan een gezonde ggz

## Waardering online behandeling

- ★ Waardering behandelaar/therapeut **7,9**
- ★ Beoordeling van het effect van de behandeling **7,3**
- ★ Omgaan met problemen **7,5**
- ★ Iemand anders deze behandeling aanraden **8,2**
- ★ Er zijn wanneer het nodig is **8,8**

## Preventie

**26.742** deelnemers aan **4.131** preventieve interventies Indigo (volwassenen/jongeren)

**10.556** preventie KOPP/KOV (kinderen, ouders en professionals) in Rotterdam en Haaglanden

**48.873** deelnemers aan **10.973** preventieve interventies Brijder

De thema's en doelstellingen uit het Integraal Zorgakkoord sluiten goed aan op de speerpunten van Parnassia Groep.

## Vooruitstrevende organisatie

- 💡 **Opleiden**
- 🗨️ **Kennis delen**
- 🔍 **Wetenschappelijk onderzoek**

★ **8** afdelingen hebben het keurmerk TOPGGz

🏠 **12** bijzondere leerstoelen (mede) namens Parnassia Groep

💡 **982** opleidingsplaatsen beroepsopleidingen **977** stageplaatsen

★ **14.665** nieuwe inschrijvingen voor een online cursus

🏠 **61.580** deelnemers bereikt met Online Klaslokaal of Webinar

## Bedrijfsresultaat

### Opbrengsten & resultaat

Opbrengsten **1.163** mln euro

Operationeel resultaat **23,1** mln euro (1,99%)

Incidentele baten **11,3** mln euro

Totaalresultaat **34,4** mln euro

Geleverde zorg niet (volledig) betaald **14,0** mln euro

(Gezond) resultaat indien volledig betaald **48,4** mln euro

Door de grote inzet van onze collega's en toegekende extra middelen van een deel van onze financiers konden we 2022 met een positief financieel resultaat afsluiten. Dat wordt direct besteed aan nieuwbouw voor goede huisvesting van onze cliënten.



	%	€x1.000
Zorgverzekeringswet	56,84%	661.100
Jeugdwet	10,72%	124.700
Wmo	7,56%	88.000
Wet langdurige zorg	9,53%	110.900
Forensische zorg	7,30%	85.000
Subsidies en overige zorgprestaties	4,37%	50.900
Overige bedrijfsopbrengsten	3,64%	42.400
<b>Totaal</b>	<b>100%</b>	<b>1.163.000</b>

# Hoofdthema's 2022

## Hoofdstuk 1





# Hoofdstuk 1: Hoofdthema's 2022

We starten het jaarverslag met een aantal onderwerpen die in 2022 onze bijzondere aandacht hebben gevraagd en ook in de toekomst ook nog zullen bezig houden.

## 1.1 Elke collega telt!

Onze collega's staan steeds op nummer één. Onze focus is daarom op de eerste plaats gericht op vitaliteit, behoud en werving van collega's en op hun professionele ontwikkeling. Alleen als we voldoende, goed gekwalificeerde collega's hebben, kunnen we goede cliëntenzorg blijven leveren. Dat hebben we ook zo in ons bedrijfsplan voor de komende jaren vastgelegd. Ook in 2022 ging onze bijzondere aandacht uit naar 'elke collega telt'. De veiligheid van onze collega's, verzuim & vitaliteit en behoud & werving waren belangrijke thema's in 2022.

### *Vitaliteit en behoud van collega's*

Werving en behoud van goede professionals is ook de komende jaren een belangrijk thema. Parnassia Groep biedt door haar omvang en kennis- en opleidingsinfrastructuur volop kansen voor de loopbaan van GGZ-professionals. Heel veel collega's blijven na hun opleiding werken bij Parnassia Groep of stapten in het kader van mobiliteit over naar een andere onderdeel binnen Parnassia Groep (doorstroom).

In 2022 hebben we een aantal acties ingezet op vitaliteit, behoud en werving. Dat heeft ertoe geleid dat we onze aantallen collega's konden behouden. In 2023 zullen we blijven inzetten op het behoud van onze collega's en de verbetering van hun vitaliteit. We bieden collega's, op basis van hun wensen, hiertoe veel mogelijkheden. Ruimte voor de professional en ontwikkelingsmogelijkheden zijn cruciaal.

Dat vitaliteit en werkplezier belangrijke thema's zijn, blijkt onder andere uit een werkbelevingsonderzoek (WBO) dat eind 2022 is uitgevoerd onder alle collega's. De resultaten daarvan zijn vergeleken met die van het WBO 2019 en ons 'Fit en Vitaal'-onderzoek uit 2021. De meest opvallende uitkomst daarvan is dat collega's nu minder energie ervaren tijdens en na hun werk dan in 2019. Het werkplezier is sinds 2019 behoorlijk stabiel, maar wel iets gedaald.

De resultaten van het WBO 2022 dienen als input voor verbeterplannen op teamniveau, op afdelingsniveau en op zorgbedrijfniveau. De aandacht in die verbeterplannen zal vooral gericht zijn op veiligheid, vitaliteit en behoud. Specifieke aandacht is er voor collega's die pas kort in dienst zijn en voor de groepen met de minste vitaliteit.

Ook streven we ernaar het werken steeds makkelijker te maken, onder andere door het bieden van betere ondersteuning en het voorkomen van onnodige administratieve lasten. De inzet van een ambulante EPD (mQ - Behandelaar) en een ander medicatievoorschriftsysteem zijn hierbij helpend. Daarnaast hebben we de expliciete doelstelling om te komen tot twee uur meer ruimte per week per collega. Dit is grofweg te realiseren doordat we intern voor één uur onnodige zaken opruimen. Het andere uur moet zeker komen van vereenvoudiging van regelgeving.

### *Inclusiviteit en gelijkwaardigheid*

Onze goede stappen op het gebied van inclusie zetten we voort. In 2023 zullen we daarnaast ook specifiek aandacht besteden aan de schaduwkanten van gedrag zoals uitsluiting en pesten. Door HR is een onderzoek gedaan naar de gelijke beloning van vrouwen en mannen binnen Parnassia Groep. Het is goed om te zien dat de beloning voor mannen en vrouwen gelijk is, gebaseerd op functie, verantwoordelijkheden, ervaring en kennis. Op een aantal deelgebieden zullen we nader onderzoek doen.



### *Vitaliteit en verzuim*

Wie had in 2020 gedacht dat de coronapandemie<sup>1</sup> ons allen ook nog in 2022 zo zou bezighouden? Het waarborgen van de continuïteit van zorg en de gezondheid en veiligheid van cliënten, bezoekers en collega's heeft ook in 2022 nog veel aandacht gevraagd. De crisisorganisatie die we hiervoor hadden ingericht aan het begin van de pandemie, hebben we tot in 2022 in stand gehouden. Door de ervaringen in 2020 en 2021 met uitval en besmettingen op de werkvloer is het gelukt om de problemen het hoofd te bieden. Ook lukte het steeds om de roosters rond te krijgen. Een bijzondere prestatie van onze collega's, want na de zomer van 2021 liepen de verzuimcijfers op en die trend heeft zich doorgezet tot in 2022. Oplopende verzuimcijfers ten gevolge van de pandemie, long covid en een griepgolf hebben we in alle sectoren van de gezondheidszorg kunnen waarnemen.

Ruim 90% van onze collega's is elke dag aan het werk. We proberen hen daarbij zoveel mogelijk te ondersteunen en hebben aandacht voor hun extra werkzaamheden als gevolg van zieke collega's en uitzendkrachten die vaak niet volledig inzetbaar zijn. We zijn blij dat we iets gegroeid zijn in de vaste formatie en weer extra collega's aan ons hebben kunnen binden.

Het verzuim als gevolg van corona zien we heel langzaam afnemen. In december 2022 waren nog meer dan 180 collega's ziek als gevolg van corona (tegen 500 eind 2021). Bij het langdurige coronaverzuim zien we ook een voorzichtige daling. Van ruim 160 collega's is bekend dat ze langer dan 6 maanden geheel of gedeeltelijk afwezig zijn geweest als gevolg van corona. Voor de aanpak van long covid is er een nieuw programma, waar collega's vanaf januari 2023 aan kunnen deelnemen. Dit oorspronkelijk door ons zorgbedrijf Antes voor cliënten ontwikkelde programma is bedoeld voor collega's met neurocognitieve (rest)klachten.

Het ziekteverzuim blijft ondanks de daling van het aantal coronabesmettingen zeer hoog. In het eerste kwartaal is het verzuim gemiddeld tegen de 10%. Dat is fors meer dan in voorgaande jaren. En hoewel er in de loop van 2022 een daling zichtbaar was, nam in het vierde kwartaal het verzuim wederom toe. Het verzuim bij Parnassia Groep is net zo hoog als dat in de rest van de ggz in de Randstad.

De aanpak van ziekteverzuim is aangescherpt. Onze leidinggevenden worden hierin begeleid en getraind, zodat uitval en langdurend verzuim zoveel mogelijk kunnen worden voorkomen.

De afgelopen jaren neemt het ziekteverzuim zorgbreed toe. De coronapandemie heeft dit versterkt. Het ziekteverzuim en de balans tussen werk en privé waren ook in 2022 een belangrijk thema. De zorgbedrijven zijn op basis van plannen van aanpak hiermee aan de slag gegaan, met de focus op beïnvloedbaar verzuim. In 2023 gaan we verder met de 'Focus Aanpak Verlagen Verzuim'. Voor het behouden van onze collega's is het essentieel dat we meer investeren in vitaliteit. De aanpak die wij daarvoor voorstaan heeft als doel vitaliteit, energie en veerkracht bij onze collega's te creëren langs vier dimensies: fysiek, mentaal, sociaal en zingeving.

### *Voor alles veilig*

Op 12 juli 2021 is een collega van ons, Martin den Dekker, overleden aan de gevolgen van een schietincident op een van onze locaties in Den Haag. In 2022 hebben wij hier op zijn sterfdag bij stilgestaan en een herdenkingsmonument onthuld op ons woonzorgpark Bloemendaal in Den Haag. Naar aanleiding van deze ernstige calamiteit is Parnassia Groep in 2021 het programma *Voor alles Veilig* gestart.

De aansturing van dit programma gebeurt in een breed overleg dat we de leidende coalitie noemen. Het belangrijkste cultuureffect dat we beogen met het programma Voor alles Veilig is een paradigmashift: we moeten met elkaar leren dat we de collega op nummer één zetten en niet de cliënt. En dit is voor velen een heel ingewikkelde stap. Maar voor goede en veilige zorg is een gezonde en veilige collega een eerste vereiste.

De strategie die we met elkaar hebben omarmd, ziet er als volgt uit:

---

<sup>1</sup> We kiezen ervoor in het jaarverslag de term corona te hanteren en niet covid of COVID-19, omdat de term corona het meest bekend is.



- Door communicatie; het management laat op alle niveaus voorbeeldgedrag zien dat we binnen Parnassia Groep voor alles veilig werken.
- Van onder tot boven in de organisatie wordt uitgedragen dat veilig werken belangrijk is en wordt gefaciliteerd. De raad van bestuur/het bestuur stelt de directeuren in staat om leidinggevend en hun teams te begeleiden in het veiliger maken van het werk.
- Leidinggevend voeren met hun teams het goede gesprek over veiligheid en wij geven hen de instrumenten en begeleiding die nodig is om dit uit te voeren.
- Dit gesprek leidt tot verbeterpunten op teamniveau, zorgbedrijfniveau en Parnassia Groep-niveau.
- Verbeterpunten op team- en zorgbedrijfniveau worden door het management opgepakt. Bestuur en directie zijn verantwoordelijk en zorgen voor de samenhang zorgbedrijfbreed.
- Op Parnassia Groep-niveau worden de instellingsbrede verbeterpunten door de ondersteunende organisatie opgepakt.

We hebben gekozen voor de volgende thema's, die volgtijdelijk aan bod komen:

1. Voor alles veilig, introductie van het programma.
2. Het goede gesprek over veiligheid.
3. Veiligheidsstrainingen en oefenen.
4. Veilige werkplek.
5. Opvang na incidenten.
6. Veilig teamklimaat – grenzen aan gedrag.
7. Veilig op huisbezoek.
8. Leren en verbeteren, opvolging VIM en andere meldingen.
9. Inwerkprogramma nieuwe collega's.
10. Veiligheid van cliënten.

In 2022 hebben vooral het tweede en derde thema in de aandacht gestaan. Voor alles veilig gaat in 2023 onverminderd verder. We hebben er bewust gekozen om het als eerste te laten gaan over veiligheid van collega's: veilige zorg kan alleen geboden worden door veilige collega's. Inmiddels zijn we zover gevorderd dat we heel graag willen dat cliënten gaan participeren en we hebben de cliëntenvertegenwoordiging bereid gevonden om met ons mee te doen.

## 1.2 Inhaalzorg en toename wachtlijsten door corona

Tijdens de coronapandemie bleven cliënten voor een deel weg en was tegelijkertijd, zoals hierboven aangegeven, het ziekteverzuim onder onze collega's hoger dan andere jaren. Hierdoor hebben we minder cliënten kunnen zien dan was afgesproken en werd door corona een deel van onze zorg ook uitgesteld. Deze cliëntgroep is daardoor ook niet bij de transfertafels terechtgekomen. Door de uitval hebben we een deel van de tijd niet kunnen registreren. Dat betekent dat er in 2022, net als in de ziekenhuizen, inhaalzorg gedaan is.

Het aantal verwijzingen (via ZorgDomein) is ten opzichte van 2020 de afgelopen 2 jaar toegenomen. In 2021 was het gemiddeld aantal verwijzingen per week 18% hoger dan in 2020. In 2022 is dit nog verder toegenomen, en lag het aantal verwijzingen per week 27% hoger dan in 2020. Het aantal cliënten dat wacht op een intakegesprek bij Parnassia Groep is in december 2022 (vergeleken met januari 2022) met 26% toegenomen.

Ondanks het hoge ziekteverzuim hebben we veel cliënten kunnen blijven behandelen. De extra stijging van aanmeldingen hebben we natuurlijk niet kunnen opvangen. Via transfertafels proberen we cliënten over te dragen aan andere aanbieders. Deze zijn hier maar beperkt toe in staat. Ook schakelen we in een aantal gevallen zorgbemiddeling van de verzekeraar in. Dat heeft in een aantal gevallen een positief resultaat.

De meeste wachtenden voor inhaalzorg zagen we bij jeugd en bij de CMD-groep (common mental disorders – veelvoorkomende klachten). Voor deze inhaalzorg moeten we goede afspraken met verzekeraars maken.

In 2023 gaan we verder met een groot aantal activiteiten, vooral gericht op het Integraal Zorgakkoord (IZA) en de afspraken hierover. Elementen hiervan zijn dat we cliënten op de wachtlijst e-health



modules aanbieden en blijven inzetten op de transfertafels, het zo snel als mogelijk afronden van behandelingen en het warm overdragen van cliënten aan huisartsen.

### 1.3 Goede behandeling en begeleiding van cliënten

#### *Positieve gezondheid – regie op herstel – netwerkzorg*

We focussen steeds op positieve gezondheid. Naast een goede behandeling is dit een randvoorwaarde voor herstel. We verleggen de focus van zaken die niet lukken (de 'ziekte') naar de dingen die nog wel goed gaan en trachten juist die te versterken. Dat doen we door samen met de cliënt de doelen van een behandeling te formuleren, daar waar mogelijk samen met het netwerk. Niet alles hoeft door de gezondheidszorg te worden opgelost. Inzet van eigen kracht, naasten en het sociale domein is ook essentieel.

Een goede samenwerking met het sociale domein is van groot belang. Een goed voorbeeld hiervan is de samenwerking met het Haags Steunsysteem (HSS). Het HSS heeft steeds een actueel overzicht van alle activiteiten in het sociale domein in de stadsdelen van Den Haag.

#### *Zorginnovaties in 2022*

Zorgondersteunende apps en digitale modules zijn een uitkomst voor onze cliënten. Zij kunnen hiermee flexibeler en passend bij hun persoonlijke situatie zorg ontvangen op momenten dat zij deze het hardst nodig hebben. Een mooi voorbeeld hiervan is het Krachtplan, een crisissignaleringsapp die in 2022 gereed is gekomen en wordt gebruikt om de cliënt zoveel als mogelijk de regie over zijn/haar leven te laten voeren. Een andere mooie ontwikkeling in 2022 is de afronding van ons Cliëntenportaal. Hierop worden online behandelmodules van diverse leveranciers ontsloten die de zorgprofessional kan aanbieden aan de cliënt om hybride zorg te verlenen. De toepassing van zorgdomotica en VR-technieken, oftewel virtuele-realistie technieken waarmee omgevingen en situaties kunnen worden nagebootst zodat in situaties die veel angst oproepen, veilig geoefend kan worden, hebben wij het afgelopen jaar ook weer een stap verder gebracht.

#### *Toetsing van kwaliteit*

Voor 2023 hebben we ons auditsysteem aangescherpt en verstevigd. Op afdelingen gaan we samen met kwaliteitsfunctionarissen, maar ook met collega-hulpverleners, aan de slag met verdere verbetering van de kwaliteit en het toetsen hiervan. Een belangrijk onderdeel hiervan is de toets op passende zorg. Is de juiste behandeling gegeven (niet te zwaar en niet te licht) en wordt er periodiek beoordeeld of het aanbod moet worden aangepast? Dit is noodzakelijk om goede behandelingen te kunnen bieden alsook om in tijden van schaarste zoveel mogelijk cliënten te kunnen behandelen en begeleiden.

### 1.4 Actualisatie van Ons Plan 2021-2024 met Integraal Zorg Akkoord

We hebben besloten naar aanleiding van het Integraal Zorg Akkoord en het belang van versterking van de regionale samenwerking ons bedrijfsplan te actualiseren.

Het bedrijfsplan '*Ons Plan 2021-2024: Samen grenzen verleggen*' is in 2021 tot stand gekomen na een groot aantal gesprekken met collega's uit de verschillende bedrijven van Parnassia Groep, de medezeggenschapsraden, de Verpleegkundige Advies Raad, ervaringsdeskundigen en specialismeleiders.

In dit plan hebben we zes speerpunten vastgesteld, met per speerpunt een beperkt aantal prioriteiten.

1. Elke collega telt: voldoende en geïnspireerde collega's.
2. Cliënten en naasten die ons van harte aanbevelen.
3. Extern partnerschap: Parnassia Groep draagt merkbaar bij.
4. Onze hulpverlening eerder, dichterbij en zo mogelijk korter en lichter.
5. Interne samenwerking: de kracht van de groep benutten.
6. Hoofdthema's van de ondersteunende diensten.





In september 2022 is het Integraal Zorgakkoord (IZA) getekend. We hebben, via de Nederlandse ggz, een grote bijdrage geleverd aan de totstandkoming daarvan. Als we samen met financiers, andere aanbieders en het sociale domein regionaal de afspraken uit het IZA uitvoeren, dan zullen met behoud van het aantal huidige collega's de wachtlijsten in de GGZ fors kunnen dalen tot maximaal vijf weken.

De belangrijkste opgaven uit het IZA zijn:

- Samen met de huisartsen meer inzet van de POH's-GGZ, consultatie en kennis van het sociale domein.
- In de vrijevestigde zorg en monodisciplinaire zorg 6 tot 10% meer cliënten behandelen met dezelfde capaciteit.
- Wanneer de huisarts het niet weet een verkennend gesprek (uitkomst is GGZ en/of sociaal domein).
- 24 uursbereikbaarheid (voorkomen van crisis en onnodige zorg).
- Herstelacademies: een combinatie van activiteitencentra en inloopcentra.
- In de lucht houden van cruciale zorg.
- Terugdringen administratieve lasten, 2 uur ruimte voor collega's, meer directe tijd (deels door financiers en deels door eigen maatregelen).

Nast deze zeven focuspunten zijn ook de volgende punten uit het IZA essentieel voor Parnassia Groep:

- Per regio het aanbod in het sociale domein in kaart brengen, inclusief eventuele tekorten/witte plekken.
- Vergroten van digitale/hybride zorg, behandelen in groepen en indien nodig verkorten van de behandelduur.
- Voldoen aan de woonopgave voor voldoende veilige woonvoorzieningen voor mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen.
- Aanbod voor jeugd en gezinnen in de regio, wat zorgt voor behandeling en begeleiding van gezinnen, en voldoende overig aanbod voor jeugd (ook verslaving in de regio) (Hervormingsagenda Jeugd).
- Behoud van collega's en een vitale werkomgeving voor collega's, met aandacht voor professionele identiteit (wat betekenen de visie en de veranderingen die we in het IZA nastreven voor de beroepsuitoefening van onze collega's).



De thema's en doelstellingen in dit Integraal Zorgakkoord sluiten goed aan op de speerpunten en prioriteiten waaraan we als Parnassia Groep al meerdere jaren aan werken. Wij maken een update van ons bedrijfsplan voor de periode 2023-2026 (de looptijd van het Integraal Zorgakkoord).

## 1.5 Versterking regionale samenwerking

We werken in de regio samen met alle andere aanbieders aan bovengenoemde punten uit het IZA, want voor deze uitdaging is de inzet van allen nodig. Als kerninstelling in onze kernregio's zijn we graag bereid hier veel inzet voor te plegen. De doelen en acties die we formuleren zullen landen in een regionaal plan.

In het IZA zijn in totaal meer dan vierhonderd afspraken opgenomen. De verdere versterking van de reeds ingezette ontwikkeling van regionale samenwerking is van groot belang om die afspraken na te kunnen komen. In 2023 worden er voor onze kernregio's regiobeelden en regioplannen opgesteld. Hierin wordt met name concreet per regio vastgelegd wat de belangrijkste knelpunten in die betreffende regio zijn op het gebied van toegankelijkheid van zorg en arbeidsmarktproblematiek. Parnassia Groep werkt al met eigen regioplannen. In het kader van het Integraal Zorg Akkoord worden deze plannen verbreed: voor iedere regio wordt een regioplan opgesteld samen met verzekeraars, gemeenten, andere zorgaanbieders, het sociale domein et cetera.

Op een aantal thema's is aan kerninstellingen zoals Parnassia Groep gevraagd of zij regie willen nemen. Dit betreft:

- a. Introductie van mentale gezondheidscentra waar verkennende gesprekken worden gehouden.  
Dit past bij onze speerpunten 'Onze hulpverlening eerder, dichterbij en zo mogelijk korter en lichter' en 'Extern partnerschap: Parnassia Groep draagt merkbaar bij'. In een verkennend gesprek wordt – voordat iemand als cliënt wordt ingeschreven – samen met de hulpvrager gekeken wat deze nodig heeft om te kunnen functioneren in de maatschappij. En wie daarbij het beste kan helpen als daarbij zorg of ondersteuning nodig is.  
Het is de bedoeling om samen met het sociale domein, andere zorgaanbieders en netwerkpartners overal in Nederland dit soort centra te organiseren. In onze kernregio's voeren we hierover al gesprekken met andere GGZ-aanbieders om te kijken hoe we samen hier vorm aan kunnen geven en de grenzen van het eigen domein kunnen verleggen.
- b. Inventarisatie en borgen van cruciale zorg.  
Een van de opgaven uit het Integraal Zorgakkoord (IZA, p. 61) is dat er voldoende capaciteit aan cruciale GGZ in Nederland is geborgd. Voor de (boven)regionaal en landelijk noodzakelijk geachte capaciteit worden afspraken gemaakt, zodat:
  - patiënten die een complexe zorgvraag hebben, kunnen blijven rekenen op goede en passende zorg;
  - op regionaal niveau voldoende klinisch en ambulante aanbod van cruciale zorg beschikbaar is;
  - op landelijk niveau de hoogspecialistische zorg voldoende beschikbaar is, doelmatig georganiseerd wordt en voldoende verspreid is over het land.
  - kennis en kunde voor behandeling van dergelijke aandoeningen behouden blijven en breed beschikbaar zijn (ook voor professionals van andere instellingen). In de eerste helft van 2023 maakt en bespreekt Parnassia Groep in haar kernregio's samen met andere GGZ-aanbieders deze inventarisatie.

## 1.6 Andere onderwerpen in 2022

### Problemen in de zorg voor de jeugd

De tijdelijke financiën voor de acute jeugdzorg die door VWS ter beschikking zijn gesteld, zijn door Parnassia Groep in 2022 in diverse regio's aangewend. Er zijn op basis van deze subsidie verschillende zorgactiviteiten gestart, zoals een locatie voor dagbehandeling, Avalon, in Gouda in de regio Midden-Holland, waar geen mogelijkheid tot klinische opname is. Met deze behandelvoorziening zetten we in op het voorkomen of verkorten van opnames. In Den Haag zijn we een IBT-team (intensief behandel team) gestart om opnames te voorkomen en in Haarlem werken we nauw samen met een organisatie die jongeren die de GGZ liever mijden, activiteiten biedt. Door deze samenwerking kunnen we voorkomen dat deze jongeren, bij reden tot zorgen, onbehandeld blijven.



In de regio Rijnmond hebben we een nieuw contract afgesloten waardoor we als systeemaanbieder stabiel kunnen samenwerken aan goede regionale jeugdzorg en doorontwikkeling ten behoeve van de lokale inzet op jeugdzorg in de komende jaren.

Een ontwikkeling die zich aan heeft gediend, is dat regio's contracten willen sluiten met een kleinere kring van aanbieders dan die welke zich op basis van een 'open house inkoop' aanbieden. Regio's hebben soms tweehonderd of meer aanbieders van jeugdzorg. Bij het streven naar minder aanbieders zoeken gemeenten samenwerkingsverbanden die alle jeugdzorg kunnen bieden, zowel vanuit de jeugd- en opvoedhulp en de zorg voor kinderen met een (licht) verstandelijke beperking als vanuit de GGZ. Voor Parnassia Groep betekende dit dat we in Zuid-Kennemerland/IJmond, Zuid-Limburg en Hart van Brabant als samenwerkingsverband gecontracteerd zijn.

Regio's gaan daarbij verschillend om met de directe consequenties hiervan voor bijvoorbeeld het aanvragen van zorg. De ene regio staat dit jaar toe dat de aanbieders in een samenwerkingsverband ieder op eigen AGB-code de toewijzing voor zorg aanvragen, terwijl in een andere regio per 1 januari 2023 de zorg alleen nog maar via de penvoerder mag worden aangevraagd. Dit laatste heeft grote consequenties voor het administratieve proces. Er zijn geen applicaties waarmee er berichtenverkeer tussen de penvoerder en de andere aanbieders van het samenwerkingsverband kan plaatsvinden. Met tussenoplossingen die administratief belastend zijn, proberen partijen een weg te vinden. Ook veranderde soms de financieringsvorm van prestatiegericht naar taakgericht. Hierdoor krijgen we als onderdeel van een samenwerkingsverband een budget dat onderling verdeeld moet worden en monitoren we hoe dit budget zich verhoudt tot de inzet. Het zoveel mogelijk gestandaardiseerd werken wordt door het Ketenbureau i-Sociaal Domein bevorderd, echter door de verschillende wijze van inkoop van de diverse regio's ervaren we het tegenovergestelde.

Deze wijziging in het inkopen van jeugdzorg daagt ons extra uit door de variatie en snelheid waarmee die gepaard gaat. Een risico wat we goed monitoren is de financiële aansprakelijkheid die bij deze aanbestedingen aan de orde is. We worden gezamenlijk verantwoordelijk voor alle te leveren jeugdzorg en de aanbestedingssommen zijn daarbij vele malen hoger dan de eigen omzet van Parnassia Groep. Heldere governance-afspraken over de risicoverdeling met de regio en met de samenwerkingspartners zijn cruciaal om verantwoord deel te nemen aan deze aanbestedingen.

Hoewel we vorig jaar melding maakten van de voorgenomen Hervormingsagenda Jeugd is deze helaas nog steeds niet tot stand gekomen. De problemen in de jeugdzorg zijn groot: lange wachtlijsten, vertrekkend personeel en een groeiende groep jongeren die zorg nodig heeft. Voldoende financiële middelen en inhoudelijke verbeteringen van het stelsel zijn daarbij belangrijk. Daar ligt ook het belang van de Hervormingsagenda: zorgen voor een betere jeugdzorg en financiële beheersbaarheid van het stelsel. In december heeft het Rijk aan de gemeenten een voorstel voor het financiële kader gedaan. Dit voorstel bood gemeenten onvoldoende garanties mochten er ondanks hun inspanningen sprake zijn van tekorten op de jeugdhulp. Daarmee voldeed het voorstel van het Rijk naar hun opvatting niet aan uitgangspunten die gelden in de interbestuurlijke verhoudingen en de uitspraak van de Commissie van Wijzen. Gemeenten geven aan zo niet in staat te zijn de Hervormingsagenda uit te voeren. Rijk en gemeenten zetten het overleg in 2023 voort. Er zijn nog minstens twee hete hangijzers: 1) de verdeling van financiële risico's tussen Rijk en gemeenten en 2) de specifieke afspraken over de inkoop en organisatie van de specialistische jeugdzorg op regionaal en landelijk niveau. Voor dat laatste is een wetsvoorstel in de maak. Parnassia Groep zet, in samen-spraak met de branches, in op het minimaal regionaal inkopen van de specialistische zorg die zij biedt.

Door het corona gerelateerde hogere ziekteverzuim en de krappe arbeidsmarkt bleef het ook in 2022 een uitdaging om voldoende jeugdigen tijdig de zorg te bieden die zij nodig hebben.

### [Toegang tot de Wet langdurige zorg](#)

De zorgkantoren zetten in op regionale ontwikkelingen: een regioplan met relevante stakeholders zou de basis moeten zijn om cliënten die in aanmerking voor zorg komen niet tussen wal en schip te laten vallen. In-, door- en uitstroom binnen de Wlz en tussen de Wlz enerzijds en de Wmo en Zvw anderzijds zouden in zo'n regioplan goed kunnen worden geregeld. De regioplannen zijn door de zorgkantoren opgeleverd. Mede door de ontwikkelingen van het IZA (Integraal Zorgakkoord) en het programma WOZO (Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen) staat een verdere verdieping hiervan gepland voor het eerste kwartaal in 2023.



In de Wlz is de laatste jaren veel discussie over de tarieven. Deze zijn niet toereikend om herstel en eigen regie de juiste plek te geven in het zorgplan van de cliënten. Aangezien het kwaliteitskader nog altijd ontbreekt, vormen de richtlijnen, standaarden en veldnormen de basis voor de gesprekken met de zorgkantoren over de tarieven. Eind 2022 is bovendien aangekondigd dat er een forse korting zal worden doorgevoerd op het macrokader van de Wlz in 2024. Belangrijke impuls daarvoor is dat de instroom van cliënten in de Wlz veel hoger is dan voorafgaand aan de stelselwijziging werd ingeschat (> 20.000 ten opzichte van de ingeschatte 9.250 cliënten). De verwachting is daarom dat de discussie over toereikende tarieven voor passende zorg nog wel even aanhoudt.

Ook is er nog steeds discussie over passende prestaties en tarieven voor GGZ-behandeling in de Wlz, waardoor het overgangsrecht dat vanaf 2021 van kracht was ook voor 2022 en 2023 nog geldt. Een uitvoeringstoets en een kostprijsonderzoek zijn van start gegaan en krijgen een vervolg in 2023.

Zorgkantoren bewegen meer naar sector-overstijgende samenwerkingen met GGZ, VVT en VG. Voor de komende jaren verwachten we voldoende contractering voor de door ons te leveren zorg. Dat kan ook niet anders, gezien de grote aantallen wachtende cliënten.

### Invoering zorgprestatie-model en contracten verzekeraars

Met het zorgprestatie-model (ZPM) wordt een vereenvoudigd bekostigingsmodel geïntroduceerd. Dit leidt tot lagere administratieve lasten, nota's die herkenbaar en begrijpelijk zijn voor de cliënt en een aanzienlijke versnelling van de declaratiemogelijkheden en de informatievoorziening over zorgkosten en zorggebruik in de geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg. Het model faciliteert een passende vergoeding voor geleverde zorg die aansluit bij de feitelijke behandelinzet, ook als het gaat om zorg voor cliënten met een complexe zorgvraag en/of een ernstige psychiatrische aandoening. Het gaat dan om de behandelinzet in termen van bijvoorbeeld aantallen consulten voor behandeling en diagnostiek, de daarbij betrokken professionals en de setting waarin de zorg wordt geleverd.

Na een ruime voorbereiding in 2021 is Parnassia Groep per 1 januari 2022 gaan werken met dit nieuwe model. Zoals mag worden verwacht had het eerste implementatiejaar grote gevolgen voor de interne organisatie, zowel voor behandelaren en zorgpersoneel alsook voor de ondersteunende diensten op het gebied van dossiervoering, registratie, administratie en declaratie.

Vanwege de invoering van een nieuw op het ZPM gebaseerd EPD, zijn de administratie en declaraties gedurende het gehele jaar verstoord geweest. Vanuit landelijke afspraken en in de meeste gevallen ook door redelijkheid vanuit verzekeraars, zijn goede afspraken gemaakt over het betalen van voorschotten voor de productie 2022. De administratieve lasten daaromtrent waren beperkt.

Voor de gesprekken met verzekeraars heeft de invoering van het ZPM zeker voor het eerste half jaar een informatieachterstand gegeven. Noch vanuit onze informatiebronnen noch uit declaraties konden we ons met verzekeraars een beeld vormen van de ontwikkeling van de productie. Hoe begrijpelijk ook, heeft dat de gesprekken over een passende omvang van de afspraken voor 2022 wat gecompliceerd. Gedurende het jaar heeft het merendeel van de verzekeraars zich bij deze voor ons beide geldende realiteit neergelegd en vooral eenvoudige afspraken gemaakt.

We hebben recent afspraken gemaakt over hoe we komen tot gezamenlijke inzichten in data, informatie en financiële weergaves in het ZPM. Zo kunnen we samen met verzekeraars bouwen aan een nieuwe gezamenlijke basis in 2023 en verder, waarmee we de kansen vergroten om de ontwerpcriteria van het ZPM daadwerkelijk te realiseren. Dat biedt enorme kansen voor een meer eenvoudige contractering en ook meer transparantie in een passende vergoeding voor onze zorgverlening met minder administratieve lasten voor onze collega's.

In 2022 is ook veel energie gestoken in de contractering met verzekeraars. Voor het contractjaar 2022 zijn we vanwege de invoering van het ZPM overgegaan van het maken van afspraken in schadelastjaren naar het maken van afspraken in kalenderjaren.

Eind 2022 is een deel van de contracten met zorgverzekeraars nog niet volledig afgerond. Dit komt mede vanwege de onzekerheden van het ZPM, maar zeker ook door de noodzaak om goede afspraken te maken over de wijze waarop verzekeraars Parnassia Groep in redelijkheid compensatie kunnen bieden voor de ook in 2022 aanhoudende effecten op onze zorgverlening door verzuim.





## Financiële weerbaarheid

Een punt van zorg blijft de beperkte financiële weerbaarheid van de GGZ-sector. Meerdere onderzoeken tonen aan dat het gemiddelde jaarlijkse financiële rendement in de GGZ-sector te klein is om noodzakelijke investeringen te kunnen doen. Door onder andere de aanhoudende druk op de tarieven is er nog onvoldoende vooruitzicht dat de marges zullen toenemen. Een consequentie van beperkte marges is dat er onvoldoende ruimte overblijft voor investeringen in de zorg en de bedrijfsvoering om onder andere de ambities die in het afgesloten Integraal Zorgakkoord staan te realiseren, bijvoorbeeld om de zorg voor iedereen toegankelijk, kwalitatief goed en betaalbaar te houden.

Om ambities te realiseren zullen investeringen noodzakelijk zijn. Voor Parnassia Groep betekent dit dat niet alleen geïnvesteerd dient te worden in nieuwe klinieken, maar ook in de digitalisering van de zorg en in de oprichting van mentale gezondheidscentra. Door de beperkte financiële rendementen dreigen er niet genoeg financiële middelen beschikbaar te komen om de transformatie in de manier waarop de zorg wordt aangeboden succesvol te laten zijn. Veel zal afhangen van in hoeverre de overheid en de zorgverzekeraars bereid zijn de zorginstellingen ruimte te bieden binnen de bekostigingssystematiek om op korte en middellange termijn de benodigde veranderingen te kunnen implementeren. Uiteindelijk zal dit zijn beslag moeten krijgen in de contractering tussen zorgaanbieders en financiers. Parnassia Groep hoopt dat de overheid en de financiers met dezelfde urgentie kijken naar deze problematiek en bereid zijn deze ruimte te bieden.

Door een grote inzet van onze collega's en door toegezegde extra financieringen van een deel van onze financiers zijn we in staat geweest om 2022 met een beperkt positief financieel resultaat af te sluiten.

Parnassia Groep heeft met haar financiers afgesproken dat een positief financieel resultaat noodzakelijk is om onder andere de eigen bijdrage die we als Groep moeten betalen aan noodzakelijke nieuwbouw van bestaande capaciteit aan cruciale, vaak gedwongen klinische zorg te realiseren. Dit is noodzakelijk voor kwalitatief verantwoorde zorg voor verzekerden en burgers. Beperkte financiële resultaten zijn daarnaast noodzakelijk om te kunnen blijven voldoende aan onze financiële verplichtingen op de korte en lange termijn en zo de continuïteit van de Groep duurzaam te kunnen garanderen.

Voor 2023 en verder is het van groot belang dat financiers dit doorzetten en een extra bijdrage leveren als dit nog niet voldoende is gewaarborgd. We zijn dankbaar dat een deel van onze financiers dit van harte ondersteunen. Met degenen die dit nog niet voldoende doen, voeren we indringende gesprekken.

Voor 2023 verwachten we een forse stijging van de arbeidskosten als gevolg van een hoog ziekteverzuim, hoge kosten voor zzp'ers en een stijging van de lonen gezien de ontwikkeling in andere zorgsectoren. Financiers moeten hier een dekkende bijdrage aan leveren door de volledige vergoeding in de landelijke tarieven hiervoor in de contracten op te nemen. Ook zijn er extra mogelijkheden binnen de door de NZa vastgestelde kostprijzen.

Natuurlijk realiseren we ons dat dit tot stijging van premies zal leiden. Wij zullen er daarom ook alles aan doen om behandelingen zo doelmatig mogelijk te laten zijn en in te zetten op eigen kracht en de inzet van naasten en het sociale domein, zoals eerder beschreven.

Specifiek voor een aantal gemeentes geldt dat bij een deel van hen de tarieven meer dan gemiddeld moeten stijgen, omdat deze de afgelopen jaren niet zijn gestegen. Alleen dan zijn we in staat om én voldoende collega's duurzaam te laten werken in de GGZ én alle doelen uit het Integraal Zorgakkoord te realiseren.



# Onze zorg

## Hoofdstuk 2



## Hoofdstuk 2: Onze zorg

We beginnen dit deel met de uitgangspunten van onze zorgverlening. Vervolgens geven we een inkijk in de verschillende typen zorg die we onder de namen van onze verschillende zorgmerken leveren aan onze doelgroepen. Ten slotte laten we zien wat de resultaten zijn van die zorg. De overzichten van onze zorgmerken, topspecialismen en werkgebieden en onze externe strategie zijn opgenomen in de bijlagen 5 tot en met 8.

### 2.1 Uitgangspunten van onze zorg en organisatie

#### Onze groepsvisie en kernwaarden

Onze groepsvisie vormt de basis van onze organisatie. De basis van ons dagelijks handelen, onze keuzes voor de toekomst, onze keuzes bij het verdelen van schaarse middelen en onze communicatie met cliënten, collega's, (keten)partners, zorgverzekeraars et cetera. We bieden hulp vanuit drie kennisbronnen: wetenschappelijke kennis, professionele kennis en ervaringskennis. Onze hulp is gericht op het herstel van de gezondheid van mensen die psychisch lijden. Wij gaan hierbij uit van de herstelgedachte, dat wil zeggen:

- wat heeft iemand nodig (klinisch herstel van gezondheid/behandeling),
- om dagelijks goed te kunnen functioneren (persoonlijk herstel/ervaringsdeskundigheid),
- en te kunnen participeren (maatschappelijk herstel/rehabilitatie).

In onze kernregio's leveren wij een volledig dekkend zorgaanbod waardoor alle zorgvragen van mensen van 0 tot 100 jaar en alle cliëntgroepen beantwoord kunnen worden. Van mensen die met een preventieaanbod goed geholpen zijn tot mensen met een common mental disorder (CMD) of een ernstige psychiatrische aandoening (EPA). Hierbij hanteren we binnen Parnassia Groep op hoofdlijnen een indeling in drie groepen cliënten: jeugd, mensen met een CMD en mensen met een EPA. Daarnaast gaan wij uit van een gezinsaanpak. Bij de verslaglegging wordt indien relevant steeds aangegeven welke doelgroep(en) het specifiek betreft.

#### Gezond opgroeien

Wij willen dat alle kinderen gezond, veilig en liefdevol kunnen opgroeien, hun talenten kunnen ontwikkelen voor hun toekomst in onze samenleving. Onder andere door het vroegtijdig signaleren via preventie, wijk- en factteams, gezin, school en door het aanbieden van specialistische behandelingen. **Daar zetten we ons voor in!**

#### Gezinnen

Gezinsbehandeling is er voor het hele gezin, voor kinderen en volwassenen. Ook voor broertjes en zusjes die last hebben van de problemen die binnen het gezin spelen. Dit doen we onder andere door een systeemgerichte aanpak en via levenslooppoli's. **Daar zetten wij ons voor in!**

#### Mentale gezondheid

Bij veelvoorkomende problematiek als angst en depressie komen gezin, baan en persoonlijke relaties gemakkelijk in de knel. Deze aspecten worden meegenomen in de behandeling. Onder andere door direct de juiste intensiteit aan te bieden met deels of volledig digitale zorg. Generalistisch als het kan, specialistisch als het moet. **Daar zetten wij ons voor in!**

#### Ernstige psychiatrische aandoeningen

We streven naar een maatschappij waar iedereen bij hoort, en meedoet. Juist ook mensen met een ernstige psychiatrische aandoening. Onder andere door te focussen op herstellen doe je thuis en integrale aandacht voor lichaam en geest. **Daar zetten wij ons voor in!**

Wij bieden op een professionele wijze kwalitatief hoogwaardige, veilige zorg. Zorg die toegankelijk en betaalbaar is voor iedereen die die zorg nodig heeft. De juiste zorg op het juiste moment op de juiste plek, kort en dichtbij waar dat kan en intensiever en langdurig waar nodig. Van laagdrempelige, kleinschalige hulp in de wijk/stad tot aan specialistische zorg regionaal/landelijk als die nodig is.

Onze kernwaarden zijn deskundig, optimistisch en respectvol. In *Ons Plan 2021-2024*, dat we in 2021 hebben opgesteld, hebben we hierbij inclusiviteit als prioriteit in onze kernwaarden opgenomen. We willen hiermee de verscheidenheid en diversiteit van onze mensen erkennen, waarderen en benutten en toewerken naar een inclusieve omgeving waarin iedereen tot zijn recht komt en zich thuis voelt, ongeacht geslacht, genderidentiteit, leeftijd, seksuele geaardheid, levensbeschouwing, etniciteit en mentale of fysieke gesteldheid.



In dit verslagjaar geven we een toelichting op wat we gedaan hebben in het kader van inclusiviteit, veiligheid, herstelgericht werken en ervaringsdeskundigheid.

## Inclusiviteit

Een van de belangrijkste doelstellingen van Parnassia Groep is het zijn van een inclusieve organisatie. Hiervoor zetten we een netwerk in binnen de organisatie: het Netwerk PG Inclusief. Dit netwerk heeft inmiddels bijna dertig deelnemers, inclusief een vertegenwoordiging van de centrale ondernemingsraad (COR), centrale cliëntenraad (CCR), familieraad Rijnmond en verpleegkundige advies raad (VAR). In 2022 is het netwerk vier keer bijeen geweest. Afgelopen jaar is de opdracht voor het Netwerk PG Inclusief uitgebreid en ondersteunt het netwerk de inzet om de naam i-psy als USP binnen de zorgbedrijven van Parnassia Groep te versterken.

In het afgelopen jaar is de training *Live Online Leren Inclusief Werken* vervolgd. Inmiddels hebben ruim driehonderd collega's de training gevolgd, zowel individueel online als in teamverband face to face. Wegens de grote belangstelling voor live teamtrainingen blijven we deze aanbieden in 2023. De individuele online trainingen vinden dan niet meer plaats.

Het is belangrijk om leidinggevend te trainen in het goed omgaan met divers samengestelde teams. Ook deze training wordt in 2023 vervolgd, zowel voor het midden- als voor het hoger kader.

Naast het trainen in inclusief werken van alle collega's is het ook van belang de culturele competenties van behandelaren te trainen. In 2022 is in Noord-Holland een trainingspilot hieromtrent succesvol afgerond. De bedoeling is de betreffende training in 2023 Parnassia Groep-breed aan te bieden.

Bij de versterking van de diversiteit binnen Parnassia Groep is een belangrijke rol weggelegd voor onze HR-afdeling. Deze is in 2022 voortgegaan met het ontwikkelen van beleid op dit gebied, dat in 2023 kan worden geïmplementeerd. Hierbij moet worden gedacht aan verbetering van onze arbeidsmarktcommunicatie, het onderzoeken en reduceren van salarisverschillen tussen mannen en vrouwen en het wegnemen van niet te rechtvaardigen verschillen in secundaire arbeidsvoorwaarden (bv. ouderschapsverlof) ten aanzien van hetero- en niet-heterorelaties.

Last but not least kan worden gemeld dat binnen Parnassia Groep door de specialismeleader Culturele Psychiatrie samen met ARQ Centrum'45 in 2022 een instrument is ontwikkeld voor zelfbeoordeling van de mate van gerealiseerde inclusie binnen GGZ-instellingen. Begin 2023 wordt hieraan bekendheid gegeven.

## Veiligheid

Dag in dag uit werken we aan het verlenen van de best mogelijke zorg aan de cliënten die bij ons in behandeling zijn. Een basisvoorwaarde om goede zorg te kunnen bieden is dat er een veilige werkomgeving is en hulpverleners veilig zijn en zich veilig voelen. Veiligheid voor collega's is ook een voorwaarde voor veiligheid van cliënten. We hebben een kwaliteit- en veiligheidsmanagementsysteem dat ingebed is in alle lagen van de organisatie. Meer specifiek gaat het hier om alle afspraken en instrumenten op organisatieniveau die nodig zijn om de kwaliteit van zorg te borgen, toetsen en verbeteren. Oftewel de cyclus van leren en verbeteren. Een belangrijk 'bewijs' voor het functioneren van dit verbetersysteem is het HKZ-certificaat dat Parnassia Groep sinds 2008 bezit en dat jaarlijks getoetst wordt. Parnassia Groep ziet de onafhankelijke toetsing door het bureau DEKRA als een waardevolle toevoeging aan onze eigen control-mechanismen. Er is sprake van een open en transparante relatie met de externe auditoren, waarbij wij de ruimte krijgen om bij de auditoren aan te geven welke onderwerpen volgens ons extra aandacht behoeven, naast de standaard kwaliteits- en -veiligheidsaspecten die getoetst moeten worden. In 2022 zijn we verder gegaan met het 10 puntenprogramma voor het duurzaam verbeteren van veiligheid. Zie hiervoor ook hoofdstuk 1.1 onder *Voor alles veilig*.



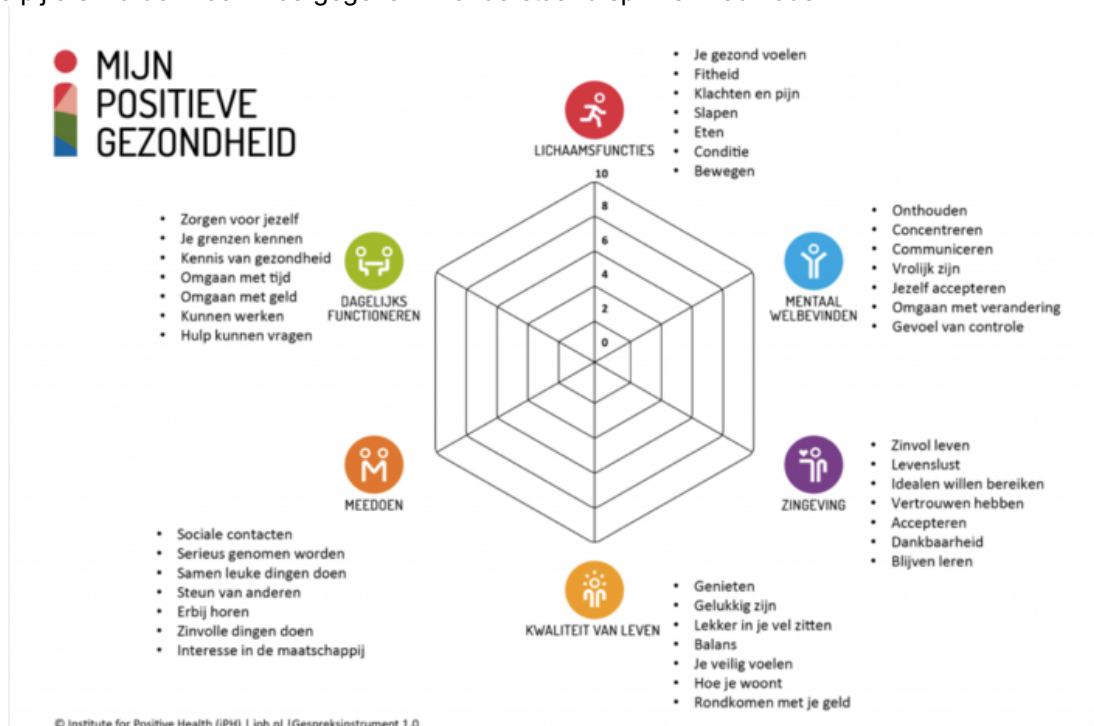
## Positieve gezondheid

De definitie van gezondheid van de World Health Organisation (WHO) is heel breed. Deze definitie stamt reeds uit 1948 en luidt: Een toestand van *volledig* fysiek, geestelijk en sociaal welbevinden en niet louter het ontbreken van ziekte of gebrek. En al vaak is opgeroepen tot een nieuwe definitie. Gezondheid als het vermogen je aan te passen en je eigen regie te voeren in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven. Een van de mensen die al jaren oproepen tot een herziene definitie is Machteld Huber. Inmiddels is zij bekend als de grondlegger van het gedachtegoed van Positieve Gezondheid. Zij is van oorsprong huisarts en tijdens haar eigen ervaring met ziekte, ontdekte ze dat haar ervaring als patiënt veel verder strekte dan wat zij als arts ooit geleerd had. Zij deed de ervaring op dat zij haar herstel actief en positief kon beïnvloeden door zaken buiten de gezondheidszorg en deed daar veel onderzoek naar.

Haar model van positieve gezondheid omvat 6 pijlers die mensen elk even belangrijk vinden. De pijlers zijn:

- Lichaamsfuncties – Ik voel me gezond en fit.
- Mentaal welbevinden – Ik voel me vrolijk.
- Zingeving – Ik heb vertrouwen in mijn eigen toekomst.
- Kwaliteit van leven – Ik geniet van mijn leven.
- Meedoen – Ik heb goed contact met andere mensen.
- Dagelijks leven – Ik kan goed voor mezelf zorgen.

Deze pijlers worden vaak weergegeven in onderstaand spinnenwebmodel.



Dit concept van gezondheid vindt steeds meer weerklank en is ook terug te vinden in het recent gepubliceerde Integraal zorgakkoord. Gezondheid wordt daarmee veel breder dan het zorgdomein. *“Armoede, schulden, problemen rondom huisvesting, eenzaamheid, werkloosheid, een beperking, een lage opleiding of de kwaliteit en de inrichting van de leefomgeving hebben allemaal invloed op hoe gezond je bent en hoe gezond je je voelt. Het bevorderen van gezondheid en preventie strekt dan ook verder dan het zorgdomein, waarbij een belangrijke rol is weggelegd voor de gemeente.”*

De verschillende pijlers van positieve gezondheid zijn, in iets andere bewoordingen, binnen de GGZ als sinds vele jaren bekend vanuit het concept herstelgerichte zorg. Hierin wordt gesproken over herstel van persoon of identiteit, herstel van gezondheid, herstel van dagelijks functioneren, en herstel van rol functioneren. Belangrijke elementen van herstelprocessen zijn:

- Verbondenheid met anderen: contact met familieleden, vrienden, collega's en meedoen in de samenleving.
- Hoop: doorbreken van stilstand door verkennen en oprekken van grenzen.



- Identiteit: herdefiniëren van klachten en kwetsbaarheid en ontwikkelen van een positief zelfbeeld.
- Betekenisgeving: toekennen van nieuwe betekenissen aan gebeurtenissen (uit het verleden) en aandacht voor zingeving.
- Grip op het eigen leven: persoonlijke groei, opnemen van taken en rollen, keuzes kunnen maken.

Binnen PG zijn er diverse initiatieven om herstelgerichte zorg vorm te geven en daarmee herstel te bevorderen.

## Herstelgericht werken: houdingsaspecten van onze collega's

Herstelgericht werken betreft in de eerste plaats de basishouding van onze hulpverleners naar cliënten. Kenmerkend voor deze houding is een gelijkwaardige relatie met de cliënt en diens naasten. De leefwereld, het levensverhaal, de wensen en prioriteiten van de client zijn hierbij leidend, evenals de eigen krachten, eigen deskundigheid en de eigen hulpbronnen in de directe omgeving.

Om voeding te geven aan een herstelgerichte houding van onze hulpverleners heeft Parnassia Groep de werkgroep *Herstelgerichte zorg naar een hoger niveau* opgestart (later is hier ook nog het thema ervaringsdeskundigheid aan toegevoegd). Deze werkgroep bestaat uit bestuurders/directieleden, senior ervaringswerkers en stafleden vanuit de verschillende zorgbedrijven. De leden komen maandelijks bij elkaar om aan verbeteracties te werken.

In 2022 zijn er verschillende verbeteracties uitgevoerd rondom het thema herstelgerichte houdingsaspecten.

De tien herstelgerichte houdingsaspecten die in 2021 zijn geformuleerd, zijn verder uitgewerkt. Deze houdingsaspecten dienen als basis voor promotie, deskundigheidsbevordering en onderzoek en luiden als volgt. Onze collega's:

1. bieden de cliënt ruimte om zijn of haar unieke herstelproces te doorlopen; dat wil zeggen dat het herstelproces van de cliënt meer tijd mag kosten, stil mag vallen, tegen de normale gang van zaken in mag gaan, risico's mag bevatten en mag afwijken van een tevoren benoemd traject;
2. komen samen met de cliënt tot besluiten door de medische, professionele en persoonlijke aspecten af te wegen die relevant zijn voor de behandel- of begeleidingsdoelen;
3. werken in een triade samen met de cliënt en diens naasten aan herstel;
4. hebben een houding van hoop en optimisme en dragen deze uit;
5. hebben een presente houding van aanwezigheid en betrokkenheid;
6. zetten hun professionele gedachtegoed op een bescheiden wijze in;
7. maken ruimte voor de eigen theorie van de cliënt en sluiten hierbij aan;
8. erkennen, benutten en stimuleren de eigen deskundigheid van de cliënt en diens naasten;
9. herkennen, benutten en stimuleren de talenten en eigen kracht van de cliënt;
10. bevorderen het zelfmanagement van de cliënt zoals zelfzorg, zelfhulp en zelfregie.

In samenwerking met De Haagse Hogeschool is er een doorlopende onderzoekslijn opgestart gericht op: 1) het bevorderen van reflectie van onze hulpverleners op de herstelgerichte houdingsaspecten en 2) het op teamniveau bepalen van en mogelijke verbeterstappen. In 2022 heeft dit geresulteerd in een gevalideerde vragenlijst.

Daarnaast is een workshop voor teams ontwikkeld waarin deelnemers reflecteren op hun eigen houding naar cliënten: wat doe ik herstelbevorderend en wat herstelbelemmerend? Antes heeft de tien houdingsaspecten ingebed in de leergang voor nieuwe medewerkers. Indigo ontwikkelde een e-learning *Werken aan Zelfregie*, waarin de houding van de hulpverlener centraal staat.

## Herstelgericht werken: een langer en beter leven voor onze cliënten

We zetten in op een zo goed mogelijk leven voor mensen met een ernstige psychiatrische aandoening (EPA). Wij behandelen en begeleiden ongeveer 15.000 mensen met een dergelijke aandoening. Deze mensen zijn veelal maatschappelijk geïsoleerd. Hun levensverwachting is nog altijd gemiddeld 15 tot 20 jaar korter dan die van andere Nederlanders. En dat verschil neemt alleen maar toe. De kwaliteit van hun leven is veelal laag, deels door symptomen en klachten, maar ook door de beperkingen die zij ondervinden in het vervullen van sociale rollen en in hun maatschappelijk functioneren. Slechts een beperkt deel van deze mensen heeft werk of een zinvolle dagbesteding,



terwijl dit essentieel is voor blijvend herstel en het ervaren van zin. Een deel van hen beschikt niet over een behoorlijke woning.

Een aanzienlijk gezonder, langer, menswaardiger en zinvoller leven voor EPA-cliënten is nodig, en dat vraagt om een wezenlijke verbetering van hun leefsituatie. Het is onze ambitie om, naast het voorkomen van de ontwikkeling van een ernstige psychiatrische aandoening, een beter en gezonder leven voor EPA-cliënten mogelijk te maken.

Het accent ligt op het verbeteren van de leefstijl en vitaliteit van de doelgroep. Aandacht voor somatiek en leefstijl wordt als speerpunt meer en meer verankerd in de organisatie, onder andere door het inzetten van somatisch onderzoek en een verhoging van de frequentie ervan. Op verschillende niveaus wordt daarnaast ingezet op preventie, faciliteren/monitoren, voorlichten/coachen en integreren. Binnen Parnassia Groep is een commissie somatiek en leefstijl gestart, die zorgdraagt voor borging van het thema somatiek en leefstijl in de zorg. Dit gebeurt middels informatie over dit thema aan en communicatie over dit thema met betrokken disciplines, aanpassingen in het EPD, de mogelijkheid tot monitoring via het teamdashboard zorg en positieve beïnvloeding via de lijn.

Duurzame verankering van integraal werken op het gebied van somatiek en psychiatrie is in 2022 vormgegeven in een intensievere samenwerking tussen de verschillende (para)medische disciplines en de klinische afdelingen. Somatiek is in het EPD en in de richtlijnen onder de aandacht gebracht en somatisch onderzoek bij klinisch opgenomen patiënten wordt gemonitord. Dagbestedingsactiviteiten en leefstijlinterventies krijgen op sommige afdelingen een meer vast karakter.

Een stabiele financiële situatie en huisvesting zijn de belangrijkste factoren bij herstel. In nauwe samenwerking met woningbouwcoöperaties zoeken we oplossingen voor urgente huisvestingsproblemen. Ook brengen we dit onderwerp en de noodzaak van passende huisvesting regelmatig ter sprake in het contact met gemeentes. In de afgelopen jaren is de samenwerking op dit domein in onze regio's steeds beter van de grond gekomen. Daarnaast streven we naar extra woningen op onze woonzorgparken.

### Herstelgericht werken: netwerkzorg

Iedere cliënt heeft een netwerk om zich heen nodig. Een goed netwerk helpt bij een duurzaam herstel. Deze uitspraak wordt ondersteunt door de uitkomsten van het landelijk onderzoek naar netwerkzorg binnen FACT-teams (Tjaden, 2021). Netwerkzorg leidt tot meer eigen kracht, meer persoonlijk herstel en meer regie over het herstelproces, beter functioneren en een betere kwaliteit van leven dan wanneer men reguliere behandeling ontvangt.

Parnassia Groep wil werken volgens de principes van netwerkzorg en heeft als ambitie dat onze hulpverleners structureel aandacht hebben voor de ondersteuning die naasten en/of professionals onze cliënten kunnen bieden. Dit is opgenomen in *Ons plan 2021-2024* (prioriteit 4.4).

Binnen onze ketenzorgbedrijven wordt de resourcegroepen-methodiek ingevoerd. Deze methodiek biedt onze hulpverleners handvatten om samen met de cliënt een samenwerkingsgroep (resourcegroep) op te zetten. Zo'n samenwerkingsgroep bestaat uit het informele en formele netwerk van de client en richt zich op het ondersteunen van de door de cliënt zelf gestelde doelen.

Binnen onze kortdurende zorg is het plan om de principes van netwerkzorg met name in de intake een plek te geven.

Met zowel het uitkomen van de boeken *Netwerkpsychiatrie* en *Praktijkboek resourcegroepen*, waaraan verschillende collega's van Parnassia Groep hebben meegewerkt, als het implementatietraject *Resourcegroepen* bij Antes zijn in 2021 belangrijke stappen gezet in de implementatie van netwerkzorg. In 2022 hebben we deze lijn doorgetrokken:

- Er zijn nog vijftien ambulante teams bij Antes getraind in het werken met resourcegroepen.
- Een dwarsdoorsnede van de ambulante teams bij Parnassia Noord-Holland is getraind in het resourcegroepenmodel.
- Er zijn vier proeftuinen netwerkzorg gestart in de regio's Haaglanden, Noord-Holland en Rijnmond. Het doel van deze proeftuinen is om samenwerkingsgroepen op te starten met cliënten en om op organisatieniveau verbindingen te leggen tussen het medische domein en het sociale domein van de gemeente.



- Er is besloten dat bij Antes, Parnassia Noord-Holland en Parnassia Haaglanden resourcegroep-experts worden opgeleid. Deze resourcegroep-experts worden ingezet om trainingen te verzorgen en werkbegeleiding te organiseren. Hiervoor is een achtdaags scholingsprogramma ontwikkeld dat begin 2023 van start gaat.

De ervaringen in Rotterdam met de resourcegroepen zijn positief. Steeds meer teams werken volgens de methodiek van de resourcegroepen. Resourcegroepen of steungroepen ondersteunen cliënten in hun herstel. Kenmerk is dat de cliënt de regie heeft en zelf de doelen bepaalt waarmee hij samen met zijn steungroep aan de slag wil. De GGZ-professional biedt daarbij waar nodig ondersteuning. Collega's van betrokken teams worden vooraf getraind. Uit de evaluatie van de reeds gegeven trainingen komt onder andere naar voren hoe belangrijk de ervaringsverhalen van familieleden zijn voor de deelnemers. Zij geven indringend inzicht in de rollen die familie en naasten hebben in het herstelproces van hun kwetsbare naaste, in de ervaringskennis die zij kunnen inbrengen alsook in het proces dat zij zelf doormaken.

### Herstelgericht werken: ervaringsdeskundigheid bij Parnassia Groep

In 2022 waren er 108 ervaringswerkers, 41 collega's met ervaringsdeskundigheid, 47 stagiair-ervaringswerkers en 13 vrijwillige ervaringswerkers werkzaam bij Parnassia Groep. Parnassia Groep heeft in 2022 de ambitie uitgesproken om dit aantal te verdubbelen. Om deze ambitie (en meer) waar te maken, zijn er twee groepen actief binnen Parnassia Groep: de werkgroep *Herstelgerichte zorg naar een hoger niveau* en de *Ervaringsdeskundige Advies Raad (EAR)*.

Parnassia Groep heeft een handreiking *Ervaringsdeskundigheid*. Dit is een basishulpmiddel voor zowel teams die voornemens zijn een ervaringswerker aan te nemen als teams die al een ervaringswerker in dienst hebben. Daarnaast is het een informatief stuk voor bestuurders en directieleden.

In 2022 zijn er verschillende verbeteracties uitgevoerd rondom het thema ervaringsdeskundigheid, te weten:

- Op initiatief van de werkgroep *Herstelgerichte zorg naar een hoger niveau* heeft de bestuursraad in 2022 besloten om per zorgbedrijf een coördinator ervaringsdeskundigheid aan te stellen. Hiervoor is ook een functieprofiel ontwikkeld. De coördinator ervaringsdeskundigheid valt onder de bestuurder of directeur zorg van het eigen zorgbedrijf. Zij maken met elkaar een gezamenlijk jaarplan om ervaringsdeskundigheid door te ontwikkelen.
- De coördinatoren ervaringsdeskundigheid binnen Parnassia Groep vormen gezamenlijk de *Ervaringsdeskundige Advies Raad (EAR)*, die in 2022 is opgericht. De EAR vertegenwoordigt onze ervaringswerkers, collega's met ervaringsdeskundigheid, stagiair-ervaringswerkers en vrijwillige ervaringswerkers. Daarnaast is de raad vaandeldrager van de kennisbron ervaringskennis. De ambitie van de EAR is om, zowel Parnassia Groep-breed als per zorgbedrijf, advies te geven en verbetertrajecten uit te voeren om:
  - nog meer ervaringswerkers aan te nemen;
  - de beroepsgroep van ervaringswerkers te professionaliseren en steviger te positioneren;
  - de huidige ervaringswerkers te ondersteunen;
  - de kennisbron ervaringskennis die aanwezig is bij kennisnetwerken, projectgroepen en beleidsontwikkeling te vergroten.
- Er zijn diverse herstelcursussen en trainingen verzorgd, zowel voor collega's als voor (ex-) cliënten, gericht op het ontwikkelen van ervaringsdeskundigheid, zoals: *Her-Stel Jezelf*, *WRAP*, de *Basiscursus Ervaringsdeskundigheid (BEP)* en de *BEP voor zorgprofessionals*.
- Onze senior ervaringswerkers doorliepen een training waarin handvatten werden aangereikt om andere ervaringswerkers te begeleiden in hun werkpraktijk. Dit is voor hen een veelvoorkomende taak en zo kunnen zij hun rol als senior ervaringswerker met nog meer succes en tevredenheid uitvoeren.
- De SharePoint-pagina *Ervaringsdeskundigheid* is gelanceerd. Op deze intranetpagina kunnen collega's terecht voor praktische informatie en handvatten om ervaringsdeskundigheid stevig neer te zetten binnen de eigen werkpraktijk.
- In 2022 zijn ervaringswerkers met opleidingsniveau 5 tot ervaringsdeskundige in staat gesteld hun zorg te declareren. Parnassia Groep heeft dit in de systemen opgenomen, waardoor deze groep ervaringswerkers kunnen declareren in het zorgprestatie-model.
- Op donderdag 8 december 2022 was ons eerste *Parnassia Groep Jaarcongres Ervaringsdeskundigheid*. Er kwamen 160 collega's naar The Social Hub in Den Haag





om zich als ervaringswerker, medewerker met ervaring, stagiair, vrijwilliger, beleidsmaker of leidinggevende te laten inspireren. Het programma was samengesteld door de *Ervaringsdeskundige Advies Raad* met als doel om iedereen binnen Parnassia Groep die zich verbonden voelt met het thema ervaringsdeskundigheid bij elkaar te brengen en zo van elkaar te leren en elkaar te inspireren. Dit is goed gelukt, want het congres is beoordeeld met een 8,4.

- In 2022 hebben we binnen Parnassia Groep het project *High potentials* afgerond. Dit project richtte zich op onze (ex-)cliënten met beperkte financiële middelen die graag een opleiding tot ervaringsdeskundige wilden volgen. Er zijn uiteindelijk zeven personen gestart met een opleiding, waarbij ze ook hun stage doorliepen binnen Parnassia Groep.
- Bij PsyQ Psychotrauma Haaglanden is een programma ontwikkeld dat parallel loopt aan evidencebased traumabehandelingen: In Muren Deuren Maken (IMDM). Tijdens het eerste gedeelte van de sessies onderzoeken de cliënten actief welke trauma's nog niet zijn besproken met hun behandelaar, door bijvoorbeeld gevoelens van schaamte, zodat deze alsnog kunnen worden behandeld. Dit kan de mate van klinisch herstel vergroten. In het tweede deel van de sessies staan het persoonlijk herstel, identiteit en toekomstperspectief centraal.
- Bij Brijder Haaglanden is het bieden van verslavingszorg in de eerste lijn doorontwikkeld. Een ervaringswerker werkt nu op de huisartsenpost, waar hij cliënten spreekt met eenvoudige verslavingsproblematiek. Op deze manier is de drempel voor cliënten lager om hulp te vragen en kan indien nodig snel worden doorverwezen naar Brijder.
- Het begeleiden van herstelgroepen is een belangrijke taak van onze ervaringswerkers. Hieronder volgen twee bijzondere voorbeelden:
  - In 2022 is een steungroep ontwikkeld speciaal voor mensen met een aanhoudende euthanasiewens. Deze steungroep werd begeleid door een ervaringswerker en een geestelijk verzorger. Doel was om deze doelgroep steun te bieden op de weg die zij op willen gaan.
  - Bij PsyQ Leiden is een lotgenotengroep speciaal voor slachtoffers van seksueel grensoverschrijdend geweld van start gegaan. Een ervaringswerker begeleidt deze groep, samen met een behandelaar. De groep kenmerkt zich door de vrije ruimte om taboe-onderwerpen te bespreken. Deelnemers vinden veel (h)erkenning bij elkaar.

### Herstelgericht werken: familiebeleid

Voor veel cliënten is de steun van familie en naasten van groot belang voor hun herstel. Daarom willen we familie en naasten met aandacht en zorgvuldigheid bejegenen, een warm welkom bieden, informeren over de behandeling en/of begeleiding, hen betrekken bij de zorg voor hun naaste en hen ondersteunen in hun zorgtaken.

In 2021 is het visiedocument *Uw naaste, onze zorg; visie, richtlijnen en beleid voor familie Parnassia Groep* in samenspraak met de zorgbedrijven en de familieraden geactualiseerd. Het doel van het familiebeleid is dat familie wordt geïnformeerd over de behandeling en/of begeleiding en zij daarbij zo betrokken en ondersteund worden dat er een respectvolle en effectieve samenwerking en een duurzame relatie ontstaat tussen de cliënt, de familie en de professionals. Op deze wijze wil Parnassia Groep een stabiele situatie voor de cliënt en zijn of haar familie realiseren. De zorgbedrijven zijn verantwoordelijk voor het uitvoeren van het familiebeleid. Zij vertalen de visie en bijbehorende richtlijnen in concrete afspraken, rekening houdend met de zorgcontext van het zorgbedrijf.

De collectieve belangen van familie en naasten binnen Parnassia Groep worden behartigd door regionaal werkende familieraden. Familieraden fungeren mede als aanjager voor de implementatie van het familiebeleid en fungeren daarnaast als een medezeggenschapsorgaan, en kunnen gevraagd en ongevraagd advies geven over de uitvoering van het familiebeleid. Binnen Parnassia Groep zijn op dit moment familieraden actief, onder andere in de regio Rijnmond en de regio Noord-Holland. De familieraden voeren overleg met de regionaal verantwoordelijke bestuurder en met de in de regio aanwezige zorgbedrijven.

Parnassia Groep overstijgend is er het *Afstemmingsoverleg familie- en naastenbeleid*. Hierin zijn de verschillende zorgbedrijven van Parnassia Groep vertegenwoordigd alsmede de regionale familieraden. Het doel van dit overlegorgaan is informatie over de uitvoering van het familiebeleid uit te wisselen en om de bestuurlijk portefeuillehouders familiebeleid en de leden van het overleg zorg te informeren en te adviseren.



## Werken aan familiebeleid

In 2022 zijn er verschillende verbetertrajecten in gang gezet om de uitvoering van *Uw naaste, onze zorg* in de praktijk vorm te geven:

- Er is een Sharepoint-pagina *Werken met familie en naasten* ontwikkeld. Collega's kunnen hier terecht voor achtergrondinformatie en praktische handvatten. De inhoud richt zich op bejegening, informatievoorziening, samenwerking en ondersteuning.
- Er zijn twee Parnassia Groep-adviseurs familiebeleid aangesteld. Zij ondersteunen de bestuurlijk portefeuillehouders familiebeleid en staan in contact met de verschillende zorgbedrijven van Parnassia Groep.
- Bij Antes en Parnassia Noord-Holland is er binnen elk team een familieambassadeur aangesteld. Binnen Reakt en Parnassia Haaglanden zal dit naar verwachting in 2023 gebeuren. Dat betekent dat er in de ketenzorg van Parnassia Groep een gelijksoortig concept gebruikt gaat worden om het familiebeleid op de werkvloer handen en voeten te geven.
  - Familieambassadeurs ondersteunen hun eigen team bij het uitvoeren van verbeterpunten rondom het familiebeleid. Zij krijgen hiervoor een tweedaagse training en komen vier keer per jaar samen in een *Familie community* om van elkaar te leren, gezamenlijk doelstellingen te formuleren en om extra kennis op te doen.
- Het *Afstemmingsoverleg familie- en naastenbeleid* heeft in 2022 concrete voorstellen gedaan voor de uitvoering van het familiebeleid, met aandacht voor urgentie, eigenaarschap, beleidscyclus en een infrastructuur.
- Er wordt kleinschalig ervaring opgedaan met het inzetten van familie-ervaringsdeskundigen. Naast Antes heeft nu ook Parnassia Noord-Holland een familie-ervaringsdeskundige aangesteld. Een tweede vacature staat daar uit.
- In trainingen en opleidingen wordt meer en meer aandacht besteed aan het belang van het met familie en naasten samen werken. Om het urgentiegevoel van collega's te vergroten wordt daarbij gebruikgemaakt van de expertise van de vereniging *Familie als Bondgenoot*. Dit is een lotgenotengroep waarvan de leden familieleden van cliënten zijn die hun ervaringsverhaal delen tijdens trainingen, cursussen, workshops et cetera. Voorbeelden hiervan zijn de training tot familie-ambassadeurs, de training *Resourcegroepen* en de opleiding tot psychiater.

In de drie kernregio's heeft Parnassia Groep een regionale familieraad. Een aantal keer per jaar wordt een bijeenkomst georganiseerd met de regionale familieraad en vertegenwoordigers van alle zorgbedrijven van Parnassia Groep in de regio. Het doel hiervan is om samen inhoud te geven aan de uitvoering en implementatie van het familiebeleid. Daarnaast hebben de familieraden ook separaat overleg met de diverse zorgbedrijven over de ontwikkelingen in het zorgbedrijf en de betrokkenheid van familie hierbij.

Samen met de familieraden wordt gewerkt aan de implementatie van het familiebeleid in alle zorgbedrijven. In de periodieke overleggen tussen familieraden en zorgbedrijven is de voortgang van deze implementatie onderwerp van gesprek. Wij ervaren met elkaar dat de implementatie niet vanzelf gaat en dat het belangrijk is voldoende tijd en aandacht hieraan te blijven besteden.

Binnen het zorgbedrijf Antes wordt onder andere gewerkt met familie-community's. Dit is een netwerk van familie-ambassadeurs binnen een divisie van Antes. De familie-ambassadeurs komen vier keer per jaar bijeen om ervaringen uit te wisselen, steun te vragen, informatie te ontvangen en competenties te ontwikkelen, zodat zij met succes en tevredenheid het familiebeleid binnen het eigen team kunnen vormgeven.

De rol en betekenis van familie-ambassadeurs met betrekking tot het stimuleren van de samenwerking met familie en naasten worden in de praktijk steeds duidelijker. De ketenzorgbedrijven Antes, Parnassia Noord-Holland en Parnassia Haaglanden zijn hiermee aan de slag en collega's zijn en worden getraind. Ook de andere zorgbedrijven willen hiermee starten.

## Scholing en informatievoorziening

Een belangrijk onderdeel van het familiebeleid is dat hulpverleners van Parnassia Groep hierin een basisdeskundigheid hebben ontwikkeld. Hiertoe zijn een training systemisch werken en een training tot familie-ambassadeur ontwikkeld. In 2021 is een handreiking *Familiebeleid voor hulpverleners* ontwikkeld, waarin verschillende thema's worden uitgewerkt, zoals familie bejegenen, familie informeren, familie ondersteunen, privacywetgeving, familie en suïcidepreventie. In 2022 hebben diverse trainingen plaatsgevonden over het familiebeleid en het betrekken van naasten. Een aantal leden van de familieraden is ook lid van Familie als Bondgenoot (FAB). FAB wordt binnen



Parnassia Groep ingezet, onder andere bij de training van familie-ambassadeurs bij Antes en Parnassia en de training van resourcegroepen bij Antes.

### Tevredenheidsonderzoek

In 2021 en 2022 is op kleine, lokale schaal ervaring opgedaan met het navragen/meten van de tevredenheid van familie en naasten. Verder komt de tevredenheid aan bod in reguliere overleggen zoals de klankbordgroep Naasten, de deelname aan spiegelgesprekken en de overleggen met de familieraad.

### Familie-ervaringsdeskundigen

In 2022 is de inzet van familie-ervaringsdeskundigen gecontinueerd. We hebben eind 2022 vier familie-ervaringsdeskundigen aangesteld binnen Parnassia Groep en staan dus nog echt aan het begin. Familie-ervaringsdeskundigen zijn aanvullend op de andere beroepsgroepen binnen Parnassia Groep en richten zich op de familieleden en naasten van cliënten. Voor hen staat het herstelproces van de naasten centraal. Familie-ervaringsdeskundigen ondersteunen zowel naasten als zorg-professionals en ontwikkelen het familiebeleid in samenwerking met andere disciplines. Er is eerder een handreiking *Familie-ervaringsdeskundigheid* opgesteld en er is een visiedocument over de inzet van familie-ervaringsdeskundigen bij Parnassia Groep.

## 2.2 Professionele zorg

Onze professionals vormen de kern van ons bedrijf; hun deskundige inbreng bij het bepalen van ons beleid is dan ook essentieel. Die inbreng waarborgen wij op verschillende manieren, zoals door de vertegenwoordiging van onze professionals in het bestuur en management en deelname aan beleidsoverleggen. Daarnaast door vertegenwoordiging in adviesraden en staven, zoals de VAR, de EAR, de medische en de psychologische staf. Zij zorgen zo voor een vertegenwoordiging van nagenoeg al onze zorgcollega's en zijn van grote meerwaarde bij het vormgeven van beleid. We geven hieronder een toelichting.

### Kwaliteitsstatuut en professioneel statuut

Een belangrijke stap in het formaliseren van de gemeenschappelijke basis van de zorg binnen Parnassia Groep is de totstandkoming van de update van het professioneel statuut en daarvan afgeleid het kwaliteitsstatuut. In een constructieve en positieve dialoog werken alle relevante inhoudelijke partijen binnen Parnassia Groep samen om te komen tot een breed gedragen beschrijving van de zorg. Het traject is halverwege 2022 gestart en zal nog enkele maanden in 2023 verder lopen. De deelnemers aan het traject zijn:

- de zorgbedrijven;
- de Verpleegkundige Advies Raad;
- de Medische Staf Parnassia Groep;
- de Ervaringskundige Advies Raad;
- de psychologische staf;
- de verslavingsartsen raad;
- de Centrale Cliëntenraad;
- de centrale ondernemingsraad;
- het college van geneesheren-directeurs;
- medisch juristen;
- de decaan;
- alle betrokken experts binnen de Professionele Diensten;
- de raad van commissarissen.

### Professionals in bestuur en management

Duaal management is een belangrijke succesfactor voor Parnassia Groep. Een leidinggevende zorg en een leidinggevende bedrijfsvoering zijn gezamenlijk integraal verantwoordelijk voor en aanspreekbaar op het functioneren en de resultaten van 'hun' teams. De leidinggevende zorg is meestal een psychiater of klinisch psycholoog. De leidinggevende bedrijfsvoering heeft in meer dan twee derde van de gevallen een achtergrond als verpleegkundige en heeft daarnaast aanvullende managementopleidingen gevolgd. Deze verdeling geldt ook op het niveau van de directeuren.



## Overleg zorg

Het overleg zorg is het gremium binnen Parnassia Groep op groepsniveau voor het bespreken van strategische beleidsvraagstukken waarbij afstemming tussen de zorgbestuurders en zorg-directeuren van de zorgbedrijven onderling en/of met de raad van bestuur aangewezen is. Het doel van het overleg is om een wezenlijke bijdrage te leveren aan het waarborgen en continu verbeteren van de kwaliteit en veiligheid van zorg binnen de hele organisatie. Strategisch, zorginhoudelijk beleid gaat over organisatiebrede doelstellingen of onderwerpen die daar direct aan gerelateerd zijn dan wel voorwaardelijk zijn voor het behalen van deze doelstellingen, met betrekking tot de uitvoering van patiëntenzorg. De agenda bestaat uit vraagstukken afgeleid van beleidsdoelstellingen op groepsniveau en onderwerpen die door de deelnemers van het overleg zelf worden opgevoerd waarbij zorgbedrijf overstijgende afstemming en/of een besluit van de raad van bestuur gevraagd is. Onderwerpen worden integraal benaderd, dat wil zeggen met aandacht voor de zorginhoud en voor de bedrijfsvoering. Indien nodig kan het overleg besluiten om via de voorzitter onderwerpen te agenderen op andere Parnassia Groep-brede overleggen.

In het overleg zorg worden zorginhoudelijke, organisatiebreed geldende spelregels geagendeerd en vastgesteld. Als tweede taak kent het overleg zorg het adviseren van de raad van bestuur en de bestuursraad over zorginhoudelijke thema's en het voorbereiden van besluitvorming over zorginhoudelijke implementatievraagstukken.

Het overleg staat onder voorzitterschap van het lid van de raad van bestuur met het aandachtsgebied zorg. Deelnemers zijn de bestuurders/directeuren zorg van de zorgbedrijven, de geneesheer-directeur Parnassia Groep, vertegenwoordigers van de vier adviesorganen van professionals (Medische Staf Parnassia Groep, Ervaringsdeskundige Advies Raad, Verpleegkundige Advies Raad en de psychologische staf) en relevante stafcollega's zoals de decaan van Parnassia Groep en het hoofd kwaliteit en veiligheid.

Thema's die in 2022 zijn behandeld:

- Bepalen ROM-strategie
- Digitalisering, strategie en visie
- Teamdashboard
- Kwaliteitsstatuut en professioneel statuut
- Ontwikkelen visie op zeggenschap
- Kennisbeleid Parnassia Groep
- Zorgprestatie-model
- Verbeteren kwaliteit- en veiligheidsmanagementsysteem
- Crisissignaleringsplan
- Evaluatie beleid opleidingen
- Implementatie Alii-app (voor o.a. medicatieprotocollen)
- Somatiek en leefstijl
- Familiebeleid

## Professionele zeggenschap

De raad van bestuur heeft zich vanaf de tweede helft van 2022 actief ingezet om de kwaliteit van professionele zeggenschap te helpen verbeteren. De vertegenwoordiging van de verschillende disciplines binnen Parnassia Groep is een onmisbare partner bij de vormgeven van beleid en via de professionele staven is er ruimte voor invloed en betrokkenheid. Parnassia Groep kent vier staven die samen alle hulpverleners vertegenwoordigen:

1. Verpleegkundige Advies Raad (VAR)
2. Medische Staf Parnassia Groep
3. Ervaringsdeskundige Advies Raad
4. Psychologische staf

## Verpleegkundige Advies Raad

De Verpleegkundige Advies Raad (VAR) bestaat om beleid beter aan te laten sluiten op de zich steeds ontwikkelende beroepsinhoud van verpleegkundigen, verzorgenden en agogen. Ruim 40% van alle Parnassia Groep-collega's in het primair proces bestaat uit verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten, verzorgenden en agogen. Zij zijn bepalend voor de toekomst van Parnassia Groep. Deze toekomst staat onder druk door te veel uitstroom en te weinig instroom. Er wordt daarom maximaal ingezet op behoud en werving van collega's en de VAR pakt iedere gelegenheid aan om het belang



van de beroepsgroep te ondersteunen. De VAR zet met adviezen en acties vol in op meer zeggenschap, betere perspectieven en meer zichtbaarheid van zijn beroepsgroepen.

De visie van de VAR is gericht op professionele en persoonlijke ontwikkeling om tot doelmatige en herstelgerichte zorg te komen. Jaarlijks stelt de VAR zijn prioriteiten vast gericht op zeggenschap, werving en behoud, kwaliteit van zorg, ontwikkeling en positionering, afdelingsontwikkeling en onderzoek. Vaste activiteiten zijn: de organisatie van de Dag van de Verpleging (of Dag van de Zorg), de verpleegkundige referaatcyclus, de leerroute *Talent voor Zorg* en het VAR-netwerk. De VAR is al jaren een constructieve partner bij het vormgeven van zorginhoudelijk beleid en de impact van dit beleid op de collega's op de werkvloer.

### Medische Staf Parnassia Groep

De Medische Staf Parnassia Groep heeft als doel om onder gemeenschappelijke verantwoordelijkheid van haar leden, te weten medisch specialisten in vast dienstverband werkzaam binnen Parnassia Groep, de medisch-specialistische zorg aan de cliënten te optimaliseren. Dit door het aanmoedigen van cohesie tussen de verschillende specialismen onderling, het bevorderen van somatische en psychische deskundigheid en het verbeteren van de kwaliteit van zorg door actieve deelname aan beleidsmatige besprekingen vanuit een inhoudelijk perspectief.

### Ervaringsdeskundige Advies Raad

Behalve aan wetenschappelijke en specialistische kennis hecht Parnassia Groep veel waarde aan ervaringskennis in de behandeling van cliënten. Ervaringswerkers zijn de vaandeldragers van dit kennisdomein en zijn daarom onmisbaar in de dagelijkse werkpraktijk. Ze zijn bovendien specifiek opgeleid om het persoonlijk herstel van cliënten te ondersteunen. Als geen ander weten ze aan te sluiten bij de hulpvragen van cliënten rondom zingeving, zelfvertrouwen, zelfbeeld, hoop en eigen regie. En ze doen meer. Ervaringswerkers helpen ook mee in het vormgeven van de herstelgerichte cultuur die Parnassia Groep nastreeft. In deze cultuur worden cliënten benaderd vanuit de principes van de cliëntbeweging, zoals het uitstralen van hoop en optimisme, het samen beslissen over de doelen, de eigen deskundigheid aanboren, het zelfmanagement stimuleren en het structureel werken met familie en naasten. Parnassia Groep wil graag meer ervaringswerkers inzetten in de teams. Om de afstand tussen de wenselijke en de werkelijke wereld te verkleinen, is in 2021 de Ervaringsdeskundige Advies Raad (EAR) opgericht.

### Psychologische staf

De psychologische staf is de vertegenwoordiger van alle psychologen binnen Parnassia Groep. De psychologische staf wil psychologen binnen Parnassia Groep verbinden teneinde een bijdrage te leveren aan de kwaliteit van zorg door actieve betrokkenheid bij beleid binnen de instelling.

## 2.3 Onze zorg eerder, korter, dichterbij

Onze zorg is erop gericht om deze zo snel mogelijk, beginnend met preventie, in te zetten. Zo vroeg mogelijk beginnen met behandeling kan voorkomen dat problemen verergeren en zwaardere en/of langdurige zorg nodig wordt. Hierna volgt eerst een overzicht van de ontwikkelingen met betrekking tot de wachtlijsten- en tijden, daarna brengen we in beeld hoe we de zorg hebben ingericht.

### Samenwerken: in-, door- en uitstroom

We doen alles er aan om de wachtlijsten zo kort mogelijk te laten zijn. Tegelijk moeten we ook een goede werkomgeving zijn voor collega's, zodat ze niet overbelast raken.

De volgende uitgangspunten zijn vastgesteld en richtinggevend in ons in-, door- en uitstroomproces:

- We brengen zo vroeg mogelijk in kaart welke hulpvraag de cliënt heeft en of wij als Parnassia Groep een antwoord hebben op deze vraag.
- Indien wij de cliënt verder zouden kunnen helpen maar de wachttijden zijn langer dan vijf weken tot de start van de intake, dan kijken we in onze kernregio's via de transfertafels of er alternatieve behandelingen mogelijk zijn bij andere aanbieders.
- Als onze wachttijden langer zijn dan vijf weken, maar er helaas onvoldoende alternatieven in onze kernregio's aanwezig zijn, dan komt een cliënt op onze wachtlijst terecht.



- Indien de hulpvraag van de cliënt om een (gecombineerde) behandeling met het sociale domein vraagt, proberen we, vooruitlopend op de introductie van mentale gezondheidscentra, onze Reakt-collega's in te schakelen voor de CMD-doelgroep.
- Cliënten wachten indien mogelijk maar één keer en dat is voorafgaand aan de intake. Uitgangspunt is dat de behandeling direct na de intake wordt ingezet.
- Waar mogelijk ontvangt de cliënt een aantal e-health-modules om voor de intake alvast zelf aan de gang te kunnen gaan.
- Behandelingen zijn beperkt in duur en frequentie, ook worden met mensen afspraken gemaakt over wanneer de overdracht naar de POH-GGZ bij de huisarts weer kan plaatsvinden.
- We behandelen zoveel mogelijk in groepen, ook bij de nazorg.
- We maken waar mogelijk gebruik van e-health, in de vorm van beeldbellen of telefonische contacten, als dit passend is voor de cliënt.
- We beperken onze horizontale verwijzingen tot het absolute minimum en kiezen waar mogelijk voor consultatie en samen behandelen.

We hebben het afgelopen jaar de in-, door en uitstroom van patiënten op de voet gevolgd en het proces waar mogelijk aangepast en verbeterd. Dit heeft geleid tot een betere sturing op doorstroom en ontduubeling in het proces.

## Wachlijsten en wachttijden

De wachlijsten in de GGZ zijn landelijk een taai probleem. Dit vraagt om een aanpak op diverse onderdelen. Wij proberen zoveel mogelijk cliënten te helpen:

- Door huisartsen te ondersteunen met praktijkondersteuners en door consultatie.
- Door cliënten zo snel mogelijk te helpen naar de juiste plek zodat er niet onnodig gewacht hoeft te worden.
- Door behandelingen zo kort mogelijk te laten zijn.
- Door inzet van groepen, beeldbellen, e-health et cetera.

Landelijk wordt uitgegaan van de zogenaamde treeknormen, die inhouden dat een cliënt binnen vier weken na eerste aanmelding beoordeeld moet worden, en dat binnen uiterlijk veertien weken na de eerste aanmelding de behandeling feitelijk moet starten.

Formeel wordt er een onderscheid gemaakt tussen wachten op de eerste intake en daarna wachten op de start van de behandeling. Ons beleid is ervoor te zorgen dat een cliënt, als die moet wachten, dat maar één keer hoeft te doen. Dus dat er zoveel mogelijk een aansluiting is tussen de intake en de behandeling. Gelukkig lukt dat steeds vaker in de behandelingen die we geven.

Landelijk wordt de behandelwachtijd gemeten vanaf het eerste intake-contact tot het eerste behandelcontact. Deze periode mag volgens de treeknorm maximaal tien weken zijn. Eind 2022 blijven we gemiddeld voor alle diagnosegroepen binnen deze treeknorm voor behandelwachtijd. Een groot deel van onze cliënten heeft meer dan één intake-contact. De tijd tussen het laatste intake-contact en het eerste behandelcontact is dus in praktijk korter dan volgens de formele definitie van behandelwachtijd.

Diagnosegroep	Gemiddelde van Aanmeldwachtijd	Gemiddelde van Behandelwachtijd	Gemiddelde van Totale wachttijd
Depressieve-stemmingsstoornissen	10,0	6,4	16,5
Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen (leeg)	10,1	4,8	14,9
Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen	11,8	5,5	17,2
Angststoornissen	16,0	7,3	23,4
Trauma- en stressorgerelateerde stoornissen	10,8	6,5	17,3
Persoonlijkheidsstoornissen	11,2	7,4	18,6
Schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen	12,1	6,4	18,5
Neurocognitieve stoornissen	13,1	4,2	17,3
Somatisch-symptoomstoornis en verwante stoornissen	9,0	4,3	13,3
Voedings- en eetstoornissen	9,4	6,4	15,8
Bipolaire-stemmingsstoornissen	10,4	7,9	18,3
Disruptieve, impulsbeheersings- en andere gedragsstoornissen	6,7	4,5	11,2
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen	12,5	5,3	17,8
Genderdysforie	16,0	6,4	22,4
Overige psychische stoornissen	12,0	7,6	19,6
Andere problemen die een reden van zorg kunnen zijn	14,7	7,0	21,7
Slaap-waakstoornissen	10,9	3,3	14,2
Eindtotaal	2,1	4,0	6,1
	11,6	6,2	17,9



Vanwege de toename van het aantal verwijzingen in 2021 en 2022 ten opzichte van de periode daarvoor – gecombineerd met het door corona toegenomen ziekteverzuim onder collega's – halen wij de treeknorm van maximaal vier weken aanmeldwachtijd gemiddeld niet. Dit beeld zien wij ook bij andere aanbieders, zowel in onze regio's alsook landelijk. Er is enerzijds een toegenomen hoeveelheid verwijzingen naar de GGZ, anderzijds neemt het aantal beschikbare hulpverleners af door vacatures en een hoger dan gemiddeld ziekteverzuim. Omdat ons streven is dat een cliënt maar één keer wacht (op een intake) en daarna zo snel mogelijk doorstroomt naar de behandeling, is vooral de aanmeldwachtijd hoger dan de treeknorm. Zowel intern als extern (met andere GGZ-aanbieders in de regio) stemmen wij af wie er capaciteit beschikbaar heeft. Wij constateren samen met de andere aanbieders dat de vraag naar GGZ-zorg op dit moment hoger is dan waar de GGZ aan kan voldoen.

## Aanpak

De wachttijdenaanpak is tot nu toe uitgewerkt voor de groep cliënten met veelvoorkomende psychische problematiek (CMD). Die voor de overige cliëntenstromen (jeugd en mensen met een EPA) worden in 2023 uitgewerkt. De beschikbare capaciteit van Parnassia Groep is in lijn met de gemaakte (concept)afspraken met de verschillende verzekeraars.

CMD-cliënten die zich aanmelden bij een onderdeel van Parnassia Groep krijgen een alternatief geboden wanneer de wachttijd voor de intake na aanmelding langer dan vijf weken is of wanneer de wachttijd voor de behandeling na de intake langer dan vijf weken is.

In eerste instantie kijken wij naar een alternatief binnen Parnassia Groep bij: PsyQ Online, Indigo (Basis GGZ), ambulante programma's van Antes of ambulante programma's voor ouderen. Als wij binnen Parnassia Groep geen passend alternatief kunnen bieden wordt de cliënt, met diens toestemming, bij een partner van een van de transfertafels aangemeld. Wanneer er geen alternatief voorhanden is, maken we gebruik van de expertise van zorgbemiddeling van de verzekeraar.

We zetten bij Parnassia Groep ook steeds meer in op het bieden van zorg aan cliënten direct na aanmelding, ook als de behandeling nog niet direct kan starten. Daartoe krijgen cliënten direct na aanmelding toegang tot een online portal waarop ze diverse online modules kunnen volgen en webinars met ervaringsdeskundigen krijgen aangeboden. Op deze manier kunnen cliënten direct zelf aan de slag met hun herstel, waarbij de behandelaar tijdens de intake en de behandeling inspeelt op de ingezette modules.

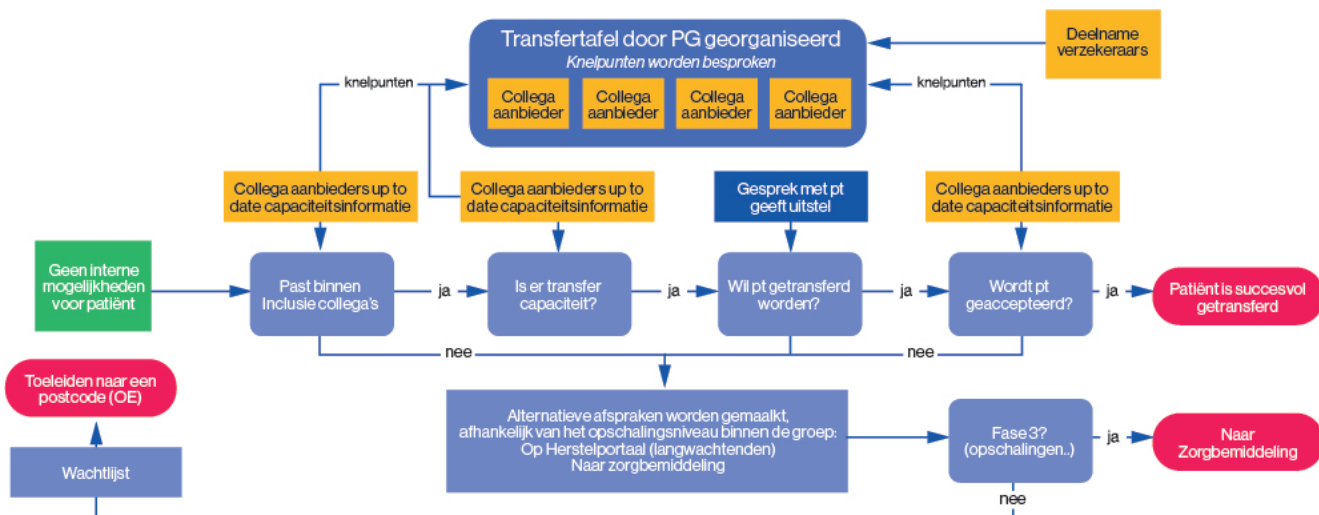
Sinds 2021 werken we met een nieuwe inhoudelijke visie en werkwijze binnen PsyQ en i-psy. Hierdoor sluiten we beter aan bij de hulpvraag van cliënten en duurt een behandeling zo kort mogelijk. De wachttijden worden hierdoor ook verder teruggebracht. In onze nieuwe zorgvisie staan de hulpvraag, de situatie waarin iemand zich bevindt en de culturele achtergrond van de cliënt centraal. Indien na de intake blijkt dat iemand meer nodig heeft dan onze kortdurende specialistische (klachtgerichte) interventies, krijgt iemand direct een intensievere interventie aangeboden. Door onze organisatie op deze manier in te richten voor de CMD-groep zorgen we ervoor dat de specialistische geestelijk gezondheidszorg (SGGZ) weer beter toegankelijk wordt voor de cliënt en de wachttijden acceptabel worden, terwijl we de kwaliteit van onze behandelingen blijven waarborgen. Zo komen cliënten door de kortere intake sneller op de juiste plek, worden onze behandelingen nog beter afgestemd op de (specifieke) hulpvraag van de cliënt en duurt een behandeling niet langer dan nodig. Daarnaast investeren we in de samenwerking met onze partners in de regio om de beschikbare capaciteit in de regio optimaal in te zetten en elkaars expertise te benutten.

## Transfermechanismen

Landelijk is afgesproken dat de regionale geïntegreerde zorgaanbieder verantwoordelijk is voor het organiseren van een transfertafel. Parnassia Groep is de hiervoor verantwoordelijke aanbieder in de drie kernregio's.

Het doel van de transfertafel is de beschikbare capaciteit in een regio optimaal te benutten. De verwijsstroom van de huisarts houdt lang niet altijd rekening met de actuele wachttijden. Het transfermechanisme doet niets anders dan cliënten die langer dan de treeknorm moeten wachten op een intake, onderbrengen bij een zorgaanbieder waar dit wel binnen de treeknorm kan.





De transfertafel is succesvol wanneer we de wachttijden binnen de treknormen krijgen. De transfertafel beoogt een inclusieve tafel te zijn, dat betekent dat partijen die zich willen aansluiten zich ook moeten kunnen aansluiten. Dat vereist een andere aanpak dan alleen een fysieke overlegtafel. Niet alleen het zorgaanbod van de instellingen maar ook dat van de vrij gevestigden is relevant in het zorglandschap. Per 2022 is er in de contracten van GGZ-aanbieders (met substantiële capaciteit) een verplichting opgenomen om deel te nemen aan de transfertafel in hun regio.

### Transfers afgelopen jaar

Aan de door ons georganiseerde transfertafel gaat het voornamelijk om de wachttijden bij Parnassia Groep. Regiopartijen zouden bij langere wachttijden ook cliënten-transfers moeten aanbieden, maar dit gebeurt nog te weinig. Kleinere partijen doen als reactie op de lange wachttijd vaak hun deuren dicht, waardoor de wachttijd beperkt blijft. Hierdoor wordt er echter geen gebruikgemaakt van het gemeenschappelijk ontsluiten van de regiocapaciteit.

In onderstaande tabel staan de aantallen patiënten die door Parnassia Groep zijn ondergebracht bij andere instellingen.

Regio	Transfers in 2022
Haaglanden	253
Rijnmond	472
Noord-Holland	7

### Belemmerende factoren

Er zijn een aantal factoren die het lastig maken de wachttijstproblematiek structureel op te lossen. Met name de arbeidsmarktproblematiek en de uitstroombmogelijkheden spelen ons parten. De arbeidsmarkt is landelijk een klemmend probleem. We blijven kampen met grote aantallen moeilijk vervulbare vacatures voor diverse zorgfuncties. Zie daarvoor hoofdstuk 3, Werken met collega's. Ook de uitstroombmogelijkheden zijn een probleem. In de praktijk zijn soms nog onvoldoende mogelijkheden voorhanden of onvoldoende afspraken gemaakt om cliënten op verantwoorde wijze te laten doorstromen vanuit een behandelprogramma naar lichtere, minder intensieve vormen van zorg, en zo ruimte te scheppen in het programma voor nieuwe cliënten. Dat bemoeilijkt het 'sturen op uitstroom' soms aanzienlijk. Er is ook sprake van tekorten aan collega's in de Basis GGZ en soms onvoldoende ruimte bij de POH-GGZ of de huisarts om de cliënt vanuit de SGGZ over te nemen. Ook is dit soms niet goed mogelijk vanwege bijvoorbeeld specifieke medicatie- of gedragsproblemen.

### Onze zorg veelal dichtbij

Parnassia Groep kan hulp bieden bij alle mogelijke psychische problematiek. Van preventie, hulp bij en samen met de huisarts, thuis bij de cliënt of in de wijk tot, indien nodig, in een specialistisch programma op een van onze driehonderd locaties. Steeds kijken we of GGZ-zorg nodig is of dat een lichter aanbod vanuit de Wmo-financiering van GGZ-zorg kan voorkomen of verminderen.



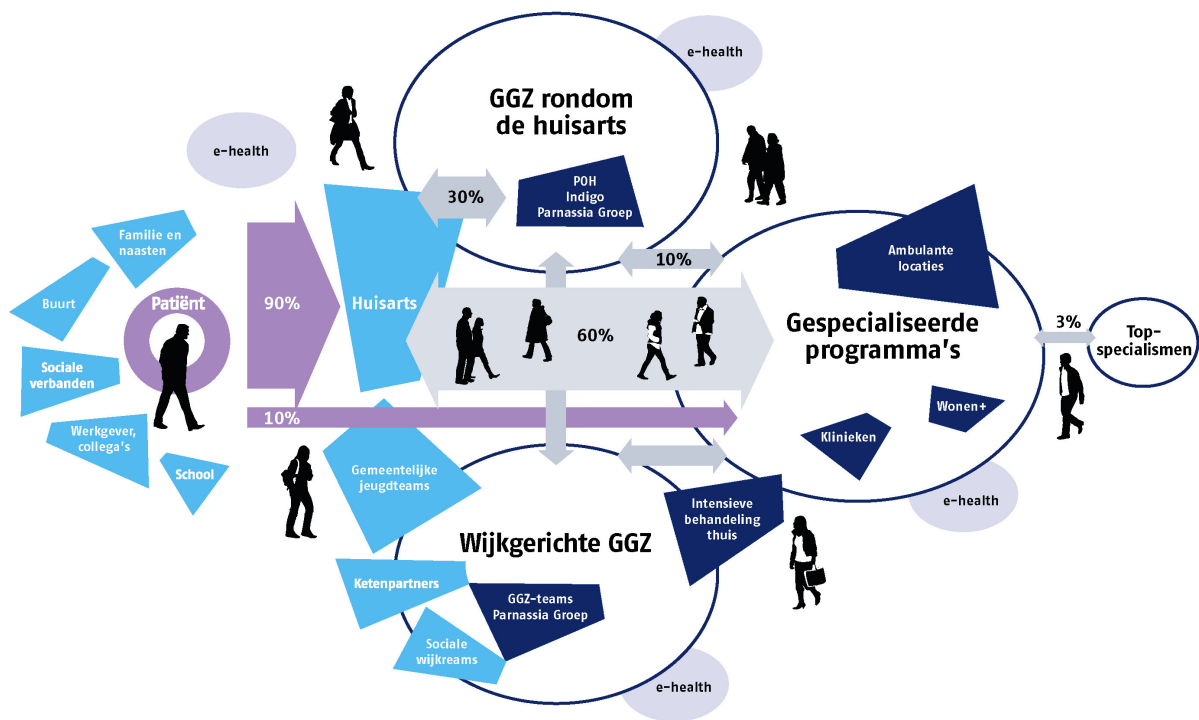


De hulpverlening verdelen we in vier segmenten:

1. Onze GGZ in en om de huisartsenpraktijk.
2. Onze wijkgerichte GGZ.
3. Onze gespecialiseerde programma's.
4. Onze topspecialismen.

Daarnaast bieden we digitale zorg, die uiteraard niet praktijk- of wijkgebonden is.

Het zoveel mogelijk dicht bij de cliënt bieden van zowel generalistische Basis GGZ als wijkgerichte GGZ draagt bij aan de toegankelijkheid van zorg, aan een grotere effectiviteit en aan kostenreductie. In onze kernregio's bieden we op hoofdlijnen vergelijkbare zorg. Hierna volgt per type aanbod het aantal cliënten gecombineerd met een aantal voorbeelden uit de verschillende regio's.



## 2.4 Onze GGZ in en om de huisartsenpraktijk

Wij zetten onze collega's waar mogelijk in en om de huisartsenpraktijk in. Voor cliënten, maar ook voor de huisarts (en andere verwijzers), levert dit veel meerwaarde op. We leveren de huisarts zoveel mogelijk ondersteuning door het volgende aan te bieden:

- 1) Een praktijkondersteuner GGZ (POH-GGZ) indien gewenst. Wij willen deze graag leveren zodat we kennis en kunde naar de praktijk kunnen brengen en onnodige verwijzingen kunnen worden voorkomen.
- 2) Een verwijzersportaal met inzichtelijk waar en door wie cliënten worden behandeld, toegang tot e-health-modules enzovoort.
- 3) Consultatie van een specialist die verbonden is aan de praktijk.
- 4) Een spoedsprekuur.
- 5) Een 7 x 24 uursbereikbaarheid voor zowel cliënten als naasten om zo hun behandeling goed te kunnen doorlopen. Dus ook voor vragen of problemen buiten kantooruren; hierdoor wordt de huisartsenpost ontlast.
- 6) Preventie.
- 7) Generalistische Basis GGZ.
- 8) Wijkgerichte GGZ en herstelacademies.

Wij geven eerst een toelichting op de ondersteuning in en om de huisartsenpraktijk die we gerealiseerd hebben. Daarna staan we stil bij de wijkgerichte GGZ voor de diverse doelgroepen.



## Samenwerking en communicatie met verwijzers

Goede samenwerking met verwijzers is van groot belang voor de beste zorg voor de cliënt op de juiste plek. De verwijzers hebben steeds de regie over de zorg aan hun cliënten. Samen met hen willen we de best mogelijke zorg leveren. In samenspraak met huisartsen ontwikkelen we nieuwe werkwijzen om onze processen op het vlak van communicatie en toeleiding zo goed mogelijk af te stemmen en soepel te laten verlopen. Inzet is een wijkgericht aanbod van onze zorg dicht bij de zorg van de verwijzer, zodat cliënten optimaal worden bediend.

## Praktijkondersteuner huisarts GGZ (POH-GGZ)

Een belangrijke rol wordt vervuld door de POH-GGZ, die de huisarts ondersteunt en 'ontzorgt'. Parnassia Groep levert deze praktijkondersteuners in 188 huisartsenpraktijken in de kernregio's. Het betreft zowel gezondheidscentra als 'solopraktijken'. Bij elkaar worden ruim 341 huisartsen ondersteund door onze 144 POH's-GGZ.

Na een sterke groei in de afgelopen jaren treedt er een stabilisatie op in het aantal cliënten dat door de POH's-GGZ van Indigo wordt gezien. In 2022 zijn er door onze POH's-GGZ 18.883 nieuwe cliënten gezien; iets minder dan in 2021 (19.746).

Het totale aantal cliënten dat in 2022 bij de POH-GGZ wordt gezien is 4% lager dan het totale aantal in 2021. In alle regio's is een lichte daling te zien. Het inzetten van collega's POH op eigen contracten in de huisartsenpraktijk neemt toe.

Aantal patiënten in 2022 gezien bij de POH-GGZ					
Regio	POH-GGZ eigen contract	POH-GGZ uitleen	totaal	POH-GGZ eigen contract	POH-GGZ uitleen
Haaglanden	4.459 (4.085)*	638 (547)	5.097 (4.649)	87% (88%)	13% (12%)
Noord-Holland	1.638 (1.395)	1.517 (2.020)	3.155 (3.415)	52% (41%)	48% (59%)
Rijnmond	2.292 (1.907)	8.339 (9.792)	10.631 (11.699)	22% (16%)	78% (84%)
<b>Totaal</b>	<b>8.389 (7.387)</b>	<b>10.494 (12.528)</b>	<b>18.883 (19.746)</b>	<b>44% (37%)</b>	<b>56% (63%)</b>

\* Tussen haakjes staan de cijfers van 2021.

Er zijn 34 Indigo-praktijken (gezondheidscentra en Parnassia Groep-locaties) waar generalistische-Basis-GGZ-behandelingen door Indigo gegeven worden. Hieronder een overzicht van ons bereik in en om de huisartsenpraktijken in onze kernregio's:

Indigo namens Parnassia Groep in de huisartsenpraktijk 2022				
	Totaal	Noord-Holland	Haaglanden	Rijnmond
Huisartsenpraktijken/gezondheidscentra met POH-GGZ van Indigo/Parnassia Groep	177	38	56	83
Aantal huisartsen binnen die praktijken	424	80	138	206
Aantal POH-GGZ-collega's	123	26	38	59
Fte POH-GGZ-collega's	78,09	13	22	43,09
Generalistische BGGZ door Indigo/Parnassia Groep in huisartsenpraktijken/gezondheidscentra of in nabijheid op eigen locaties in de wijken	34	5	4	25

## Mental Health First Aid (MHFA)

Parnassia Groep neemt deel aan een landelijk initiatief van GGZ-instellingen om een cursus eerste hulp bij psychische problemen breed aan te bieden. Oorspronkelijk komt deze internationaal erkende cursus uit Australië. Deelnemers krijgen informatie over psychische aandoeningen en leren hoe je het gesprek kunt aangaan met iemand die (beginnende) psychische problemen heeft. Ook leer je hoe je kunt handelen wanneer iemand in een crisis verkeert. Na deze cursus kun je iemand de helpende hand reiken. MHFA draagt bij aan het verkleinen van de sociale afstand tussen mensen



met en zonder een psychische kwetsbaarheid en aan destigmatisering van mensen met psychische problemen. Inmiddels hebben we 12 gecertificeerde trainers en zijn voor de doelgroep jeugd 7 trainers opgeleid. In 2022 zijn in totaal 367 deelnemers bereikt, 228 deelnemers hebben de volwassenencursus gevolgd en 139 deelnemers hebben de jeugdvariant gevolgd. 1 trainer heeft de 'train de trainer' van de opfriscursus gevolgd.

## Consultatie

De huisarts heeft soms behoefte aan overleg over een cliënt. Voor een bekende cliënt is de regiebehandelaar aanspreekpunt voor de huisarts. In het geval van een onbekende cliënt of bij overige vragen geeft een psychiater (van Indigo) van de Psychiatrische Consultatielijn Huisartsen (PCH) binnen 24 uur antwoord op een vraag van de huisarts. Via het *Parnassia Groep-portaal voor Verwijzers* kan de huisarts direct vanuit zijn HIS digitaal een consultatievraag stellen. In 2022 zijn 346 consultaties geregistreerd via het Parnassia Groep-portaal. In 2021 waren dat er 231. In 2020 is zijn we gestart met psychiaters een dagdeel per maand in de huisartsenpraktijk te laten werken voor het beantwoorden van consultatievragen. Het doel van dit project is om de huisartsen, intensiever dan via de consultatielijn, te ondersteunen met GGZ-kennis in de praktijk, onterechte verwijzingen te voorkomen en laagdrempelige GGZ-zorg in de praktijk te bieden. Huisartsen vinden het lastig om zelf de juiste weg in de GGZ te vinden. Met een psychiater of verpleegkundig specialist in de praktijk wordt er direct en dichtbij, in de wijk, GGZ-zorg geleverd. In 2022 is dit voortgezet en inmiddels zijn in meerdere praktijken in de drie kernregio's psychiaters voor een dagdeel per maand aan het werk in de huisartsenpraktijk. Lees hierover meer [op de website](#).

### Consultatie in de huisartspraktijk

Functie	Praktijk	Aantal uur	Regio
Psychiater Verpleegkundig specialist/ psychiater	Zonneoord	4 uur per maand om de week 2 uur om de week 2 uur	HL
Psychiater	Blauwe Tulp	6 uur per maand	HL
Psychiater	Mozaïek	2 uur per maand	HL
Psychiater	Vredenburgweg	4 uur per maand	HL
Verpleegkundig specialist/psychiater	De Doc	4 uur per maand / Achterwacht	HL
			HL
Psychiater	Akelei	4 uur per maand	HL
Psychiater	Wassenaarse Huisartsen	1 x per 4 weken	HL
Psychiater		4 uur per maand	HL
Psychiater	Zorg op Zuid	4 uur per maand	RM
Psychiater	Doktershuis Oude Noorden	1,5 uur per week	RM
Psychiater	gzc De Akkers	0,5 uur per week	RM
Verpleegkundig specialist	Herman Gorterhof	4 uur per maand	RM

## Verwijzerspunt

Huisartsen en andere verwijzers die vragen hebben over de organisatie, (hun) cliënten die in zorg zijn/komen of contact zoeken met een medewerker of afdeling, maken graag gebruik van de mogelijkheid om contact op te nemen met ons Verwijzerspunt. Onder andere door het aandragen van verbeterpunten draagt het Verwijzerspunt bij aan een optimale samenwerking tussen verwijzers en Parnassia Groep. In 2022 werden 4.585 vragen van verwijzers behandeld.



## De verwijzers belden vooral met onderstaande vragen tussen 2020 en 2022.

Onderwerp	Ik zoek afdeling/persoon	Behandelaanbod	Aanmelden	Consultatie*	Spoed/subacuut
2020	812	564	1.297	456	240
2021	859	777	1.104	427	194
2022	819	854	715	415	264

\* Hieronder wordt méér verstaan dan de consultatie via VIP-Live.

Afgelopen jaar zijn beduidend minder vragen gesteld over het onderwerp aanmelden. Er zijn meer vragen gesteld over het onderwerp spoed/subacuut.

### Parnassia Groep-portaal voor huisartsen

Het Parnassia Groep-portaal biedt via het HIS van de huisarts actuele patiëntinformatie uit MijnQuarant. Huisartsen en POH-GGZ 's kunnen via het portaal digitaal, transparant en beveiligd:

- de status van hun patiënt in zorg bij Parnassia Groep zien (diagnose, medicatie, behandeldata, naam regiebehandelaar en behandelafdeling plus telefoonnummer) (934 praktijken zijn aangesloten op de 'inzage patiëntstatus');
- een patiënt digitaal verwijzen naar Parnassia Groep (66 verwijzingen via het Parnassia Groep-portaal);
- een consultatievraag stellen aan een Parnassia Groep-psychiater (84 consultaties aangevraagd via het Parnassia Groep-portaal, 262 via het Verwijzerspunt);
- een patiënt aanmelden voor zelfhulpmodules (e-health-modules);
- een patiënt aanmelden voor preventiecurcussen.

### E-health in de huisartsenpraktijk

In totaal zijn er in 2022 via het Parnassia Groep-portaal 737 Mirro-zelfhulpmodules en 853 NHC-zelfhulpmodules uitgezet door POH's-GGZ in de huisartsenpraktijk. De modules die het vaakst zijn uitgezet in 2022 zijn *Ontspannen*, *Stop met piekeren* en *Angst & Paniek* (op volgorde van meest aangevraagd).

### GGZ Adviesraden met huisartsen

In de drie kernregio's zijn GGZ Adviesraden actief. Deze bestaan uit zes à acht huisartsen per regio die drie tot vier keer per jaar samenkomen met als doel om ons te adviseren met betrekking tot voor huisartsen cruciale thema's en afspraken te maken over het verbeteren van de GGZ in de regio. De GGZ Adviesraden functioneerden in 2022 per regio zeer wisselend.

In de regio Haaglanden hebben de huisartsen een hoge waardering voor de adviesraad. De GGZ Adviesraad Haaglanden is vier keer bijeengekomen. De taskforce, de transfertafel, mentale gezondheidscentra en consultatie in de huisartsenpraktijk zijn onderwerpen die in 2022 in deze adviesraad zijn besproken.

In de regio's Rijnmond en Noord-Holland functioneerde de GGZ Adviesraad minder goed. In Rijnmond is de adviesraad in 2022 twee keer bijeen geweest. Andere geplande bijeenkomsten zijn geannuleerd vanwege het aantal afzeggingen. Thema's die zijn besproken, waren: consultatie aan jeugdhulp (huisartsenproject Youz), mentale gezondheidscentra, tariefsverhoging POH-GGZ in de huisartsenpraktijk bij contract voor uitleen van zorg, ouderenpsychiatrie, consultatie wijkgerichte GGZ-teams, terugkoppeling somatische controles in de GGZ naar huisarts, terugverwijzen GGZ naar huisarts.



Binnen de regio Rijnmond leeft de vraag op welke wijze Parnassia Groep en de huisartsen de GGZ Adviesraad willen vormgeven. Een mogelijkheid is een overleg samen met de kaderartsen GGZ.

In de regio Noord-Holland is de GGZ Adviesraad in 2022 één keer bijeen geweest. Tijdens deze bijeenkomst is onder andere gesproken over de tariefsverhoging van de POH-GGZ en de overdracht van chronische stabiele patiënten naar de huisarts. Ook in deze regio zijn andere geplande bijeenkomsten geannuleerd. De relatiemanager van Parnassia Groep heeft in het najaar bij de huisartsen geïnventariseerd op welke wijze zij verder willen. Het advies van de huisartsen was om de GGZ Adviesraad om te vormen naar twee bestuurlijke overleggen met een gemandateerde vertegenwoordiging van de coöperaties van huisartsen in Kennemerland (HZK) en Zaanstreek Waterland (HZW). Dit voorstel is voorgelegd aan het regionale overleg en in november 2022 aangenomen. Op 8 december heeft het eerste bestuurlijke overleg met HZK plaatsgevonden. Overbruggingszorg in de huisartsenpraktijk, het Integraal Zorgakkoord, de opzet van mentale gezondheidscentra en de verstoring in de keten bij PsyQ Beverwijk waren de onderwerpen tijdens dit overleg.

## Preventie

Investeren in preventie komt ten goede aan de volksgezondheid, ons welzijn en onze productiviteit, en aan de betaalbaarheid van onze gezondheidszorg. Ook gemeenten en andere organisaties zien in toenemende mate het belang van preventie en zijn bereid daarin extra te investeren.

### GGZ-preventie volwassenen

Onze teams van Indigo Preventie verzorgen een breed scala aan cursussen en activiteiten op het gebied van verslaving en GGZ-preventie. In 2022 was het weer mogelijk om fysieke activiteiten aan te bieden. Hier werd goed gebruik van gemaakt. Bij ouderen zagen we in het begin van het jaar wel vrees om in groepen bij elkaar te komen, maar in het tweede gedeelte van het jaar verbeterde dit en zagen we steeds meer deelnemers in groepen. Indigo is op maat online activiteiten blijven aanbieden. Zoals webinars voor ouders over middelengebruik van hun kinderen of een blended cursus voor studenten. Suicidegedachten en -pogingen onder jongeren en volwassenen vragen doorlopend veel inzet van de preventieafdelingen van Indigo Preventie.

In 2022 heeft Indigo Preventie Haaglanden zo'n 4.131 activiteiten uitgevoerd en zo'n 26.742 cliënten/ deelnemers/ patiënten/ouderen/studenten/ leerlingen/ouders/ professionals bereikt. Bij een aantal onderdelen is de tevredenheid gemeten, wat een gemiddelde score van een 8,6 opleverde.

Ook in 2023 blijft Indigo Preventie zich profileren als een expertisecentrum en regionaal de samenwerking opzoeken. Indigo Preventie is door haar wijkgerichte activiteiten en haar verbinding met het jeugd- en sociale domein onmisbaar bij de ontwikkeling van mentale gezondheidscentra.

### GGZ-preventie jeugd

Indigo en Youz verzorgen een breed scala aan trainingen voor kinderen en jeugdigen. In de keten van de jeugdzorg vormen de preventieteams een essentieel onderdeel 'aan de voorkant'. Youz bestrijkt zo, samen met Indigo, het gehele gebied van preventie tot en met de gesloten jeugdzorg.

In 2022 hebben we naast alle reguliere jeugdactiviteiten gewerkt aan de verdere implementatie van KOPP/KOV (hulp aan kinderen van ouders met psychische problemen/kinderen van ouders met verslavingsproblemen), in het bijzonder in de BGGZ en SGGZ.

In de regio Haaglanden is er een expertiseteam KOPP/KOV bestaande uit collega's van Youz en Indigo. In 2023 zal er op de locatie Lijnbaan 4 in Den Haag een pilot starten waarbij met alle cliënten van de SGGZ en BGGZ die ouders zijn een gesprek wordt gevoerd over hun rol als opvoeder en hun gezinssituatie. Het einddoel is dat binnen Parnassia Groep het heel gewoon zal zijn om met cliënten over hun gezin en kinderen te praten en ze de noodzakelijke hulp te bieden. Youz Preventie heeft samen met Indigo Preventie in Haaglanden ongeveer 5.000 kinderen, ouders en professionals bereikt.

Ook in de regio Rijnmond is er een KOPP/KOV-team dat familieadviesgesprekken voert. Er zijn in 2022 met 118 gezinnen 194 gesprekken gevoerd (maximaal 5 gesprekken per gezin). Dit is een kleine groei ten opzichte van 2021, toen er met 105 gezinnen gesprekken zijn gevoerd. Een ervaring van een ouder:



*“Het familieadviesgesprek is een ontspannen gesprek waarbij er zonder oordeel wordt gekeken naar hoe het met iedereen gaat en of er wat nodig is, kortom gericht op hoe nu verder. Zonder druk van dat er iets moet - maar ieder wordt gehoord en de kinderen voelen zich nu ook gezien: hoe is dit voor jou? Dit in de drukte van alle hulpverleners die voorbij zijn gekomen. Hierdoor kon ik nu pas echt inzien wat de impact is van een psychische stoornis/bepaalde gedragingen op de kinderen.”*

De gemeenten in Rijnmond investeerden ook in 2022 in het bijzonder in de aanpak van jeugd-problematiek, door het inzetten van interventies op sociaal-emotionele ontwikkeling, ouderlijke psychopathologie, opvoedvaardigheden en verslavingspreventie. In Rotterdam zijn met 593 evidencebased/best-practice-interventies/scholingen 4.898 kinderen (en indirect hun ouders), 122 ouders (en indirect hun kinderen) en 536 professionals (en indirect hun caseload) bereikt. Rondom 1 van deze interventies, *Leer te Durven*, is ook een door ZonMw gefinancierd onderzoek afgerond. Indigo was projectleider van dit onderzoek.

Indigo Preventie is in 2022 op Hogeschool Rotterdam gestart met een spreekuur voor studenten.

#### Aantallen spreekuur (t/m 31 december 2022)

	Academie plein	Museumpark	Kralingse Zoom	Wijnhaven	Totaal	Waarvan Online
Aantal aanmeldingen mei-augustus 2022	14	28	21	18	81	7
Aantal aanmeldingen september-december 2022	36	44	23	50	153	35
Aantal unieke studenten	43	68	41	60	209	36
Aantal gesprekken	89	83	71	126	278	54

Hierboven staan de aantallen aanmeldingen, gesprekken en unieke studenten vanaf de start (mei 2022) tot en met december 2022 vermeld, onderverdeeld per hoofdlocatie van de Hogeschool Rotterdam. Het aantal aanmeldingen (totaal 81+153=234) ligt hoger dan het aantal unieke studenten die uiteindelijk gezien zijn (uitval).

Zie het nieuwsbericht: [Je angst de baas met deze training van de studentpsychologen](#)

#### Verslavingspreventie

Brijder Preventie draagt zorg voor de uitvoering van preventie-interventies in Noord-Holland en Zuid-Holland-Noord. Daarnaast is sprake van een groot online bereik, met name van het Drusginfoteam. Preventie en vroege signalering van middelengebruik en/of buitensporig beeldschermgebruik zijn de eerste stappen om mensen bewustzijn bij te brengen ten aanzien van drugs, alcohol, gokken en beeldschermgebruik. Uiteindelijk is het doel om zo vroeg mogelijk problematisch gebruik dan wel verslaving tegen te gaan. Immers: jong geleerd is oud gedaan. In 2022 hebben we in totaal 10.973 interventies uitgevoerd en hiermee hebben we zo'n 48.873 mensen - jongeren, ouders, familieleden, professionals uit diverse werkvelden en consumenten - bereikt.

Het afgelopen jaar was er sprake van veel ontwikkelingen in het preventiewerk bij Brijder Preventie. Evenals vorig jaar zijn er zorgen over het lachgasgebruik onder jongeren. Daarnaast vroegen snus en vaperen veel aandacht, vooral omdat relatief wat jongere kinderen deze middelen gebruiken. Alcohol en roken blijven belangrijke thema's en aandachtspunten in ons werk. Het afgelopen jaar is daar online gokken bij gekomen. Vanuit Verslavingskunde Nederland (VKN), waarvan Brijder een onderdeel is, denken wij op landelijk niveau mee over deze thema's.



## Online activiteiten

### Online activiteiten en chatservice Drugsinfoteam

Het volgende overzicht geeft een korte indruk van het aantal sessies en het aantal gebruikers van de website [www.drugsinfoteam.nl](http://www.drugsinfoteam.nl) in 2022. Ten opzichte van 2021 is er een lichte daling te zien.

Aantal vragen	2022	2021
Aantal gebruikers	1.756.576	2.343.735
Aantal sessies	2.208.221	3.144.094
Aantal vragen via de website	2.843	3.151
Aantal vragen via <a href="mailto:info@drugsinfoteam.nl">info@drugsinfoteam.nl</a>	125	112
Totale aantal vragen	2.968	3.263

## 2022



### Aantal bezoekers online

Drugsinfoteam.nl is de best bezochte harm-reduction-website en vraagbaak in Nederland. Gemiddeld zijn er rond de 5.000 bezoekers per dag. Tijdens (festival)weekenden of feestdagen ligt het bezoek vaak hoger. In 2022 was het opvallend druk rond oud en nieuw en tijdens de festivalzomer van begin juni tot en met eind september. De drukste dag was op 1 januari 2022, met 13.384 bezoekers.

### Wat hebben we verder gedaan met het Drugsinfoteam?

- De content van de website wordt regelmatig bijgewerkt met de nieuwste inzichten in de effecten en risico's van drugs. Zo zijn de teksten bijgewerkt van de pagina's over: lachgas, poppers, mephedrone, testservice, medische klachten na drugs en DPDR (depersonalisatie en derealisatie).
- Het Drugsinfoteam signaleert ontwikkelingen op de drugsmarkt. De markt van illegale poppers is aan het veranderen. Poppers bevatten steeds vaker isopropylnitriet. Dit is schadelijk voor de ogen, waardoor gebruikers slecht(er) gaan zien. Gebruikers met klachten hierover meldden zich bij het Drugsinfoteam. Wij hebben ervaringsverhalen verzameld en een melding gedaan bij de landelijke Monitor Drugsincidenten.
- Het Drugsinfoteam is ook een belangrijk voorportaal voor mensen met allerlei langdurige ziektebeelden na gebruik van drugs. Meestal melden mensen zich met klachten na gebruik van XTC en andere psychedelica. Hierbij gaat het vaak om angst- en panieklachten, visuele stoornissen en depersonalisatie en derealisatie. Wij geven psycho-educatie en verwijzen jaarlijks enkele honderden mensen door voor behandeling.

### Chatservice

In 2022 zijn er ongeveer 1.427 serieuze chats gevoerd. Zo'n 25 tot 30% van de bezoekers komt uit ons werkgebied. In vergelijking met eerdere jaren is er een stabilisering te zien van het aantal chatsessies.

### Instagram

In 2022 hebben we onze Instagrampagina met succes voortgezet. Inmiddels heeft de pagina vele volgers. In 2022 is een totaal van 71 berichten (posts) te vinden op onze Instagrampagina. Daarnaast zijn er het afgelopen jaar bijna 300 pagina's aan story's gedeeld. In het derde en vierde



kwartaal van 2022 zijn er in totaal 6.125 accounts bereikt. Ter vergelijking: dat is meer dan 4,5 keer zoveel als in dezelfde periode vorig jaar. Zowel jongeren als volwassenen bezoeken onze pagina.

### Alcohol

Op 5 december verscheen de alcoholbeleidsbrief van het kabinet. In reactie daarop riepen tien gezondheidsorganisaties de Tweede Kamer op om alcoholpreventie veel serieuzer te nemen. Vanuit het Samenwerkingsverband Vroegsignalering Alcohol zal het komend jaar extra aandacht uitgaan naar aandachtfunctionarissen vroegsignalering alcohol. Brijder zal voor haar regio's de aandachtfunctionaris leveren. Het doel is om het thema alcohol op de agenda te houden van lokale maatschappelijke partners (professionals in de zorg, het sociaal domein, het onderwijs, sociaal werk en professionals in opleiding).

### Rookvrije omgeving

Niet alleen binnen Parnassia Groep maar ook daarbuiten hebben we veel aandacht voor een rookvrije omgeving. In samenwerking met de GGD werken wij in diverse regio's toe naar meer rookvrije omgevingen. Vanuit de preventieakkoorden worden in diverse gemeenten ook extra preventieactiviteiten georganiseerd ten aanzien van rookvrije omgevingen. Dit doen wij vaak samen met lokale partijen. Het afgelopen jaar hebben wij een workshop ontwikkeld voor rokers, waarin zij onderzoeken welke stopmethode bij hen past.

### Vapen en snus

Snus zijn nicotinezakjes die in Nederland niet meer verkocht en verhandeld mogen worden. In de nicotinezakjes die in Nederland toch verkrijgbaar zijn, zit geen tabak. De nicotinezakjes worden verkocht in kleine blikjes en zijn er in vele, vaak zoete (fruit)smaken. Dit maakt snus aantrekkelijk voor jongeren. Nicotinezakjes kunnen een nicotineverslaving opwekken en in stand houden.

Het afgelopen jaar zijn ook veel jongeren gaan vaperen. Het elektronische apparaatje (de vape of de e-sigaret) is gevuld met vloeistof, waarin meestal nicotine zit. Die vloeistof is verkrijgbaar in diverse tabakssmaken, maar vooral in heel veel snoepsmaakjes. Door de nicotinezouten en fruitsmaakjes en het ontbreken van de onaangename geur die vrijkomt bij een tabakssigaret hebben jongeren vaak niet door dat vaperen schadelijk is.

### Online gokken

Het afgelopen jaar zien wij de problematiek op het gebied van online gokken toenemen. Steeds vaker trekken jongeren en/of hun ouders bij ons aan de bel omdat zij in de problemen komen door het gokken. Via onze input bij Verslavingskunde Nederland dragen we bij aan de landelijke lobby tegen de wijdverspreide sponsoring van sportorganisaties door gokbedrijven.

### Lachgas

Lachgas is goedkoop en gemakkelijk te krijgen en daarom vooral onder jongeren populair. Zij gebruiken lachgas dan ook het meest. Ongeveer 1 op de 14 jongeren (van 18 tot 24 jaar) heeft in 2021 lachgas gebruikt. Onder de gehele volwassen bevolking (van 18 jaar en ouder) gaat het om 1,6%. De meeste gebruikers nemen af en toe lachgas. Veel lachgasgebruik leidt tot grotere gezondheidsklachten. Die klachten zijn de laatste jaren enorm toegenomen. Daarnaast nam het aantal verkeersongevallen met lachgas toe.

Vanaf 1 januari 2023 is lachgas als genotsmiddel verboden en is daarmee opgenomen in de Opiumwet, mede door de aandacht die Brijder Jeugd en VKN hiervoor gevraagd hebben. Om een beter antwoord te geven op de ingewikkelde vragen die we krijgen van jongeren die overmatig lachgas gebruiken, hebben we binnen Brijder Jeugd het speciale lachgasteam opgericht. Het gespecialiseerde lachgasteam is er voor jongeren tot 23 jaar en hun familie en naasten. Cliënten die bij Brijder in behandeling zijn, kunnen contact opnemen met het team als ze meer informatie willen over lachgas.

### Zorgen over mentale gezondheid jongeren

Uit diverse landelijke, maar ook uit lokale onderzoeken blijkt dat er een forse toename is van jongeren die zich somber en neerslachtig voelen. De maatregelen ten gevolge van de coronacrisis hebben een zware wissel getrokken op het welbevinden van jongeren. De toename van sombere en neerslachtige





gevoelens kan ervoor zorgen dat jongeren problemen ontwikkelen op het gebied van gamen, gokken, alcohol, roken en/of drugsgebruik. Wij werken met de GGD's in onze regio's, gemeenten en jeugd-GGZ-instellingen toe naar een preventieplan dat ervoor zorgt dat jongeren zich beter gaan voelen.

### Cursus Help, mijn kind kan niet zonder! landelijke dekking

De cursus *Help, mijn kind kan niet zonder!* heeft vorig jaar de status 'Goed onderbouwd' bereikt en wordt op steeds meer plekken in het land gegeven. Het hoofddoel van de cursus is opvoedstress bij ouders of verzorgers van jongeren (12-23 jaar) met problematisch middelengebruik te verminderen.

### Webinars

Wij beschikken inmiddels over een database aan webinars voor onder andere ouders en andere verwanten over de thema's 'gamen', 'beeldschermgebruik' en 'puberbrein middelbare school en genotmiddelen'. Een selectie van onze webinars is te vinden op [www.brijderjeugd.nl](http://www.brijderjeugd.nl).

### Generalistische Basis GGZ (GBGGZ)

Parnassia Groep biedt GBGGZ aan op ruim 40 locaties verspreid over onze kernregio's, in huisartsenpraktijken/gezondheidscentra of in de nabijheid daarvan en op eigen locaties in de wijk. Binnen het zorgprestatiemodel wordt deze zorg geleverd binnen de setting 'monodisciplinair' en kan nog specifiek worden geduid. Het kenmerk van deze zorg is dat zij dichtbij de cliënt wordt aangeboden en relatief kortdurend is. Wij richten ons op een gemiddelde behandelduur van een half jaar. Deze zorg wordt binnen de Parnassia Groep grotendeels uitgevoerd door het zorgbedrijf Indigo, een beperkt deel vindt plaats binnen het zorgbedrijf Ipsy PsyQ Brijder.

De CQ-index over 2022 geeft een gemiddeld rapportcijfer van een 8,4 ten aanzien van de tevredenheid van cliënten over een Basis GGZ-behandeling bij Indigo. Bejegening scoorde een indrukwekkende 9,6, informatie over de behandeling scoorde een 9,0, samen beslissen scoorde een 9,2 en uitvoering van de behandeling scoorde een 8,8. Op ZorgkaartNederland vulden 133 cliënten een beoordeling in over een behandeling bij Indigo, met een gemiddeld rapportcijfer van een 8,9.

### Online behandelen GBGGZ

In 2022 bleef het aantal volledig digitale behandelingen voor volwassenen in de GBGGZ met 974 behandelingen stabiel (1045 in 2021).

### Ontwikkeling van mentale gezondheidscentra

Een belangrijke ontwikkeling is de maatschappelijke beweging van positieve gezondheid, wat onder meer inhoudt dat er meer aandacht is voor preventie en vroegsignalering om te voorkomen dat mensen GGZ-zorg nodig hebben. We willen ook meer cliënten kortdurend generalistisch behandelen. De eerste contouren voor de opzet van pilots Mentale Gezondheidscentra zijn geschetst. We spelen hiermee in op het Integraal Zorgakkoord.

### Mentaal Lokaal Wassenaar

Mentaal Lokaal Wassenaar is een lokaal netwerk dat inwoners laagdrempelige hulp biedt om mentaal gezond te blijven en mentale problemen aan te pakken als die zich voordoen. Doel is hulp toegankelijker maken, mensen de weg wijzen en normaliseren van hulp vragen bij mentale problemen.

In 2018-2020 is uitgebreid onderzoek gedaan en kreeg Mentaal Lokaal Wassenaar vorm als concept. De verkregen inzichten zijn gebundeld in het boekje Mentaal Lokaal. Er zijn partners gevonden voor samenwerking en financiering om het concept verder uit te werken. Het concept van Mentaal Lokaal staat in [dit boekje](#).

Om Mentaal Lokaal Wassenaar te realiseren hebben de gemeente Wassenaar, de Wassenaarse Huisartsen Vereniging (WHV) en Indigo Haaglanden de samenwerkingsovereenkomst 'Mentaal Lokaal Wassenaar' afgesloten. Met behulp van deze overeenkomst en in samenwerking met andere lokale partners wordt de komende jaren het netwerk Mentaal Lokaal Wassenaar opgezet.

In 2022 zijn er een aantal nieuwe tools en diensten ontwikkeld door het samenwerkingsverband Mentaal Lokaal Wassenaar waarmee inwoners van Wassenaar zelfstandig kunnen werken aan hun mentale gezondheid. De komende jaren werken we de ideeën stapsgewijs verder uit. Hierbij werken we nauw samen met (zorg)professionals en cliënten.



Er is ook een Wegwijzer ontwikkeld: *Lokale ondersteuning in kaart*. Deze wegwijzer geeft een overzicht van alle tools en ondersteuning waarmee men kan werken aan de mentale gezondheid. De [wegwijzer](#) helpt mensen op eigen initiatief hulp te vinden die bij hen past.

## 2.5 GGZ in de wijk

Ook in 2022 hebben wij gericht gewerkt aan het verstevigen van het ambulante-zorgaanbod in de wijk en intensieve behandeling thuis. Door cliënten zoveel mogelijk in hun eigen omgeving te behandelen, zal een behandeltraject minder ingrijpend zijn voor de cliënt en hoeven we minder bedden in te zetten. Hieronder volgt een overzicht van de verschillende vormen van ambulante zorg die we bieden in de wijk.

### Gezinsaanbod in de wijk

Om kinderen gezond te kunnen laten opgroeien heeft Parnassia Groep zich ook in 2022 ingezet om de behandeling van gezinnen te versterken. Onze filosofie hierbij is dat waar wordt samengeleefd en een gezinslid behoefte heeft aan geestelijke gezondheidszorg, dit ook de overige gezinsleden raakt. Parnassia Groep zet haar jeugd- en volwassenenpsychiatrie in voor alle gezinsleden die dit nodig hebben. Inzet is dat dit leidt tot betere zorg en een veilige leefomgeving voor kinderen, met als bijkomend gevolg dat vanuit de jeugdbescherming minder ingegrepen hoeft te worden.

### Vroegdetectie en huiselijk geweld

Er bestaat binnen Parnassia Groep een netwerk Vroegdetectie en huiselijk geweld, dat zich in de ketenzorg richt op goede implementatie van de meldcode, het toepassen van de kindcheck et cetera. Veel afdelingen van Parnassia Groep hebben een aandachtsfunctionaris familie. Ook in 2022 was er weer de nodige aandacht voor preventieactiviteiten voor de kinderen van onze cliënten, samen met zorgbedrijf Indigo. Ook zijn er in 2022 weer familiebijeenkomsten georganiseerd om voorlichting te geven en ruimte te bieden voor lotgenotencontact.

Hiernaast was in 2022 binnen de ketenzorgbedrijven in de FACT-teams sprake van versterking van het systemisch werken. Zo heeft Parnassia Haaglanden op basis van een Wmo-subsidie geïntegreerde GGZ-teams vormgegeven, die over maatschappelijke en GGZ-domeingrenzen heen werken. Daarnaast participeert Parnassia in een doorbraakproject om netwerkpsychiatrie in te voeren, onder andere door te werken met resourcegroepen. Wat betreft de opvang van crises werken de volwassenencrisisdiensten nauw samen met de crisisinterventieteams jeugd.

De langdurige zorg werkt op basis van de ART-methodiek, waar het betrekken van familie en naasten een wezenlijk onderdeel van is. Ook de kliniek R/ART - voor langdurige zorg - van Antes in Poortugaal werkt op basis van deze methodiek.

### Proeftuinen netwerkzorg

In Rotterdam participeert Parnassia Groep (waarbij zorgbedrijf Antes het voortouw heeft) in een groot project gericht op een integrale aanpak van kwetsbare burgers in de wijken. Hierin staat netwerkzorg centraal, waarbij over domeingrenzen heen zorg en ondersteuning integraal worden georganiseerd. Het doel van deze proeftuinen is om zonder schotten tussen wetten en financieringsstromen een verbinding te leggen tussen het medische domein en het sociale domein van de gemeente en daarmee wachtlijsten te verkorten en meer cliënten te ondersteunen op de juiste plek in de keten (sociaal domein, eerste lijn, SGGZ). Dit realiseren we met behulp van een integrale netwerkintake, integrale ondersteuning, inzet van resourcegroepen (uniforme werkwijze in de wijk die samenwerking in de keten faciliteert; draagt bij aan het beter kunnen af- en opschalen).

Het gaat om het maximaliseren van de kansen op klinisch herstel, maatschappelijke participatie en sociale inclusie, persoonlijk herstel en het verminderen van ongewenste uitkomsten. Parnassia Groep wil door deelname aan dit project bijdragen aan de totstandkoming van een geïntegreerd aanbod van voorzieningen in de wijk. Daarin participeren dan onder meer een gemeentelijk wijkteam,



een huisartsenpraktijk met POH-GGZ, JGZ, een consultatiepsychiater, GGZ in de wijk (BGGZ-HOME- en GGZ-(FACT-)team), Huizen van de Wijk en herstelacademies, met toepassing van de methode Individuele Plaatsing en Steun (IPS). Met het oog op de gezinsaanpak wordt in de netwerkzorg ook aangesloten door zorgbedrijf Youz.

### Eetstoornissen en gezinnen

In 2022 is in Rotterdam het aanbod van gezinsdagbehandelingen voor eetstoornissen gecontinueerd. Gezinsbehandeling in een groep is een bewezen effectieve behandelmethode bij anorexia en boulimia, waardoor klinische opname kan worden verkort of zelfs voorkomen. Hierbij geldt: hoe eerder gestart wordt met werken aan herstel, hoe beter de prognose. De behandeling is voor thuiswonende jongeren van 12 tot 18 jaar met een eetstoornis (anorexia of boulimia) en betrokken gezinsleden. Nadat Youz, PsyQ en Emergis in 2021 gezamenlijk het TOPGGZ-keurmerk hadden behaald voor het Eetstoornis Experts Netwerk (ÉÉN), hebben genoemde organisaties in 2022 hun samenwerking voortgezet in het zorgprogramma eetstoornissen.

### Kind- en oudercheck

De zorgbedrijven Youz en i-psy PsyQ Brijder werkten ook in 2022 samen waar het gaat om kinderen van in behandeling zijnde volwassenen (kindcheck) en ouders van in behandeling zijnde kinderen (oudercheck), zowel in de kernregio's als in Midden- en Zuidoost-Nederland. Ook in het afgelopen jaar was onze inzet onverminderd om een goede overgang te realiseren van kind- en jeugdpsychiatrie naar volwassenenpsychiatrie in verband met de leeftijd (18-/18+) en de eventuele inzet van expertise vanuit onze verslavingszorg (Brijder). In dit verband vindt samenwerking plaats met Indigo Preventie vanwege hun KOPP-/KOV-aanbod en hun aanbod inzake jeugdpreventie, gericht op zowel de CMD- als de EPA-doelgroep. We willen vanuit de visie 'één gezin, één (behandel)plan' gezamenlijk alle leden van een gezin in beeld te hebben en met ons integrale zorgaanbod bedienen. Het gaat om een contextuele behandelaanpak met toepassing van de 'systemische blik'. Het gaat om netwerkzorg rond het gezin, in nauwe verbinding met het sociaal domein (schuldsanering, huisvestingsproblemen, werkloosheid, etc.).

### Wijkgerichte GGZ voor kinderen, jongeren en gezinnen

In de drie kernregio's van Parnassia Groep zijn teams van zorgbedrijf Youz actief voor kinderen, jongeren en gezinnen. Deze teams werken samen met lokale partners om zo goed mogelijk onderling afgestemde hulp te bieden. In het kader van het realiseren van een gezinsaanbod werken Youz, PsyQ en 1nP samen. Tevens vindt participatie plaats in gemeentelijke wijkteams en wordt samengewerkt met onder andere huisartsen, scholen en Centra voor Jeugd en Gezin (CJG's).

In de regio Noord-Holland waren in 2022 onze inspanningen wederom gericht op versterking van het FACT-aanbod.

In de regio Haaglanden participeert Youz in Den Haag in de CJG's. Hier verzorgen wij consultaties en korte behandeltrajecten en werken we samen met huisartsen en de jeugdgezondheidszorg. Ook in Zoetermeer participeert Youz in een jeugdteam.

In de regio Rijnmond neemt Youz deel aan de wijkteams van twaalf gemeenten, waarbij ook wijkteamoverstijgend wordt gewerkt. In 2022 is voortgegaan met de integratie tussen poliklinieken en de FACT-teams Jeugd, inclusief het betrekken van andere zorgaanbieders in de specialistische schil rondom de wijkteams (volwassenenpsychiatrie, jeugdzorg, verslavingszorg en lvb-zorg).

Naast de kernregio's, is ook in de regio's Midden- en Zuidoost Nederland zowel het zorgbedrijf Youz als het zorgbedrijf i-psy PsyQ Brijder actief. Het betreft aanbod in de provincies Utrecht, Overijssel, Gelderland, Noord-Brabant en Limburg. Ook hier is in 2022 de inzet gecontinueerd om zoveel mogelijk een gezamenlijk gezinsaanbod te realiseren. Daar waar geen aanbod van PsyQ van volwassenenpsychiatrie aanwezig is, wordt hierin voorzien door samenwerking te zoeken met 1nP-behandelaren, een collega-zorginstelling of door een dergelijk aanbod zelf aan te bieden vanuit Youz.

### Beter Thuis-teams

Een goed voorbeeld van samenwerking tussen diverse zorgdomeinen ten behoeve van het gezin is de integrale gezinszorg, die ook in 2022 gezamenlijk werd geleverd door Jeugdformaat (jeugd- en opvoedingshulp), Ipse de Bruggen (lvb) en Youz (kinder- en jeugdpsychiatrie) in de regio Haaglanden. In 2022 is deze samenwerking verder versterkt en verdiept onder bestuurlijke verantwoordelijkheid van de drie betrokken zorginstellingen.



## JeugdzorgPlus – Schakenbosch

Schakenbosch is een integraal behandelcentrum voor JeugdzorgPlus (JZ+) in Leidschendam waar drie partijen gezamenlijk eigenaar van zijn, te weten Jeugdformat, Ipse de Bruggen en Youz. De vijf jeugdzorgregio's in het landsdeel Zuidwest en de JeugdzorgPlus -aanbieders iHUB en Schakenbosch hebben afspraken gemaakt over de afbouw van de JZ+-bedden ten gunste van versterking van het ambulante aanbod. In de afgelopen periode werd duidelijk dat er sprake was van een financieel tekort. Eind 2022 is overeenstemming bereikt tussen de betrokken 52 gemeenten en de zorgaanbieders over het gezamenlijk dichten van het financiële gat. Om de zorgcontinuïteit te borgen zijn partijen met elkaar in overleg over een plan van aanpak voor de komende jaren.

## Cliënten met een licht verstandelijke beperking (Ivb)

Cliënten met een Ivb zijn extra kwetsbaar. Het is derhalve van groot belang dat wij in staat zijn het samengaan van Ivb en psychische en/of psychiatrische klachten tijdig te signaleren en te diagnosticeren. Dan kan vervolgens passende zorg geboden worden, in samenwerking met gespecialiseerde Ivb-instellingen.

In de kernregio's van Parnassia Groep werkten wij ook in 2022 samen met collega-instellingen in de hulpverlening aan de Ivb-groep. In Rijnmond met Pameijer, Middin, Ipse de Bruggen en Zuidwester, in Noord-Holland met Odion, de Hartekamp Groep en de Prinsenstichting en in Haaglanden met zowel Middin als Ipse de Bruggen. Met laatstgenoemde organisatie hebben wij in 2022 een samenwerkingsovereenkomst getekend om enkele teams onder gezamenlijke aansturing te brengen. Doel hiervan is een beter geïntegreerd zorgaanbod te kunnen realiseren voor kind en gezin op het snijvlak van GGZ en Ivb. Hiernaast is in 2022 in het Klinisch Centrum Nootdorp de samenwerking gecontinueerd tussen Parnassia en Ipse de Bruggen. Deze kliniek is onderdeel van onze ketenzorg voor deze doelgroep en biedt klinische opname met gespecialiseerd diagnostisch onderzoek, advies, crisisinterventie en behandeling. Dit bieden wij aan mensen vanaf 18 jaar met een verstandelijke beperking en psychiatrische problematiek.

## GGZ in de wijk voor cliënten met een ernstige psychiatrische aandoening (EPA)

In onze drie kernregio's (Noord-Holland, Haaglanden en Rijnmond) worden de ambulante zorg en ondersteuning voor deze complexe en kwetsbare doelgroep geboden door onze GGZ-teams in de wijk, in samenwerking met vele lokale partners, waaronder de gemeentelijke sociale wijkteams (ook wel: JMO-teams – Jeugd en Maatschappelijke Ondersteuning-teams). Meer en meer wordt daarbij uitgegaan van participatie van cliënten en het versterken van hun eigen kracht en die van het sociale netwerk. Samenwerking met andere zorgbedrijven wordt gezocht als het gaat om specifieke zorgprogramma's, zoals traumabehandeling en behandeling van angststoornissen. Daarnaast was er in 2022 in alle regio's aandacht voor de problematiek rond personen met verward gedrag en daarmee samenhangend de versterking van de acute keten en de samenwerking met de politie. Tot slot is er vooruitgang geboekt met het opzetten van herstelacademies voor de EPA-doelgroep.

## Noord-Holland

EPA-cliënten worden ambulant behandeld en begeleid door zes FACT-teams, die het gehele werkgebied van Parnassia Noord-Holland bestrijken. In Castricum en Beverwijk wordt geparticipeerd in RE.PROCESS, een onderzoek naar de beste behandeling voor cliënten met trauma en psychose. Ook in 2022 was er sprake van een intensieve samenwerking tussen de FACT-teams en de GGZ in de wijk.

Samen met Leviaan, Odion en het Leger des Heils heeft Parnassia Noord-Holland in 2021 ingeschreven op de aanbesteding voor beschermd wonen in de gemeente Zaanstad. De opdracht is destijds aan ons gegund. In 2022 hebben wij de samenwerking binnen dit consortium verder geïntensiveerd. Viermaal per jaar is er inhoudelijk overleg over patiënten die dreigen tussen wal en schip te vallen. Tot nog toe hebben wij steeds een passende behandeling/begeleiding kunnen vinden.

## *Personen met onbegrepen gedrag/GGZ in de wijk*

In 2022 werden de activiteiten in het kader van personen met onbegrepen gedrag in samenwerking met gemeenten en de GGD Zaanstreek-Waterland voortgezet. De pilot *GGZ in de wijk*, waarin ervaringswerkers en professionals van Parnassia Groep en de GGD werden toegevoegd aan de sociale wijkteams, was dermate succesvol dat dit aanbod als reguliere zorg voor alle sociale wijkteams in Zaanstad en een wijkteam in Purmerend is gecontinueerd. Inmiddels heeft er een



uitbreiding plaatsgevonden in een ander deel van ons verzorgingsgebied: in Heemskerk en Velsen wordt nu ook in de sociale wijkteams geparticipeerd door onze collega's.

#### *Vroegsignalering*

In Midden-Kennemerland werken Parnassia Noord-Holland en Brijder in het kader van vroegsignalering samen met GGZ Ingeest, GGD Haarlem en de politie. In Zaanstreek-Waterland met het Meldpunt Advies en Bijzondere Zorg (MABZ) van GGD Zaanstreek-Waterland en de politie. Doelstelling is het op basis van meldingen over mensen met verward en/of overlast gevend gedrag vroegtijdig oppakken van deze signalen en het inzetten van hulp c.q. toeleiden naar zorg. De werkwijze kenmerkt zich door korte lijnen, snel schakelen en direct contact.

#### *Noodteam*

De gemeenten Beverwijk, Uitgeest en Heemskerk kennen al een aantal jaren het zogeheten noodteam en het Noodteam Convenant. Samenwerkende partners hier zijn niet alleen zorginstellingen, waaronder Parnassia Noord-Holland, Brijder en RIBW K/AM, maar ook woningcorporaties, MEE en maatschappelijke dienstverlening. De samenwerking wordt jaarlijks geëvalueerd en is verlengd. De verschillende partijen weten elkaar goed te vinden en zijn tevreden over deze werkwijze.

#### *Doorbraakproject Netwerkpsychiatrie*

In 2022 zijn wij samen met de RIBW Leviaan in de regio Zaanstreek gestart met het landelijk doorbraakproject Netwerkpsychiatrie. Alle collega's zijn inmiddels geschoold in het afnemen van de herstelgerichte intake en in het opzetten van resourcegroepen. Samen met Leviaan stellen de teams doelen op op het gebied van samenwerking. Dit geeft de samenwerking een verdere verdieping. Ook in 2022 is psychiater Jules Tielens voor drie dagen per week aangesteld. Samen met regiebehandelaren is hij in alle teams betrokken bij de meest hoogcomplexen cliënten. Hij geeft training 'on the spot' over het omgaan met deze cliënten en hij denkt mee over welke andere interventies ingezet kunnen worden, ook buiten de psychiatrie. Hierdoor zijn bijvoorbeeld enkele cliënten geplaatst binnen het Housing First-project in Zaandam. Ook zijn uit alle teams cliënten uitgestroomd voor wie het Fact-aanbod onvoldoende meerwaarde bood.

#### *Intensieve behandeling thuis Noord-Holland*

Ook in 2022 zijn onze teams voor IBT (intensieve behandeling thuis) actief ingezet in de regio Zaanstreek-Waterland & Midden-Kennemerland. Het IBT-team vormt met de crisisdienst en twee teams voor acute deeltijdbehandeling de acute keten. Het IBT-team vervult een belangrijke spin-in-het-webfunctie en wordt steeds meer de poortwachter van de bedden. In dat kader is er ook een intensieve samenwerking met de High & Intensive Care-units (HIC-units) op het terrein in Castricum, die één gezamenlijk team vormen. Iedere ochtend is er een gezamenlijke screen-to-screen-overdracht tussen de klinieken, de crisisdienst en het IBT.

#### *Haaglanden*

Er zijn veertien GGZ-teams binnen Den Haag en er is één GGZ-team in Zoetermeer. Daarnaast zijn er ook ambulante specialisatieteams die in de wijk werken, zoals het Centrum Autisme Haaglanden, de toeleidingsteams, het Centrum Eerste Psychose en het team Verstandelijke Beperkingen en Psychiatrie. In de veertien GGZ-teams in Den Haag wordt gewerkt aan integrale GGZ in de wijk, met onder andere subsidie van de gemeente Den Haag. Hierbij wordt er domein-overstijgend samengewerkt met zowel het sociale als het veiligheidsdomein. De ervaringen die de afgelopen jaren zijn opgedaan met de ontwikkeling van integrale GGZ in Den Haag laat zien dat het inzetten van een integraal GGZ-aanbod in de wijk, bestaande uit *Achter de Voordeur*, het Parnassia Politie Programma, de GGZ-wijkteams en de OGGZ-teams in samenwerking met voor de wijk relevante netwerkpartners, tot een laagdrempelige herstelgerichte zorg leidt. Die had met de gebruikelijke (financiële) schotten in de zorg niet bereikt kunnen worden én sluit naadloos aan bij de doelstellingen van het Integraal Zorgakkoord.

Naast doorlopende aandacht voor de FACT-methodiek zijn andere speerpunten van de teams: de beschikbaarheid van psychologische behandelinterventies in de GGZ-teams, herstelgerichte zorg naar een hoger plan en het familiebeleid. Er kan in ieder team een ervaringswerker worden ingezet met bekostiging vanuit de integrale GGZ. Bijna ieder team heeft inmiddels een opgeleide familie-ambassadeur. Team Schilderswijk neemt deel aan het doorbraakproject Netwerkpsychiatrie via het Trimbos-instituut en daarnaast worden uit de andere teams mensen opgeleid als trainer voor de resourcemethodiek.



### *Achter de voordeur: GGZ-begeleiding in de wijk*

In Den Haag is met gemeentelijke subsidie het team *Achter de Voordeur*, ofwel *GGZ-begeleiding in de wijk*, actief sinds 2016. De collega's zijn gekoppeld aan de GGZ-teams en bieden laagdrempelige GGZ-begeleiding en -ondersteuning aan Haagse burgers die niet in behandeling zijn of uit beeld geraakt zijn van de professionele hulpverlening, waarbij sprake is van ernstige psychosociale problemen, en waarbij GGZ-problematiek en/of verslaving vermoed wordt. Wanneer het vermoeden juist is, wordt zorg gedragen voor toeleiding naar passende (GGZ-)zorg, begeleiding, dagbesteding en maatschappelijke deelname. Het systeem van de betrokkene wordt hierbij waar mogelijk actief betrokken. Het aanbod vormt een maatschappelijk vangnet, evenals een netwerk dat verschillende (maatschappelijke) organisaties en instanties met elkaar verbindt.

In 2022 werden er via *Achter de Voordeur* 1.134 burgers in zorg genomen, een flinke stijging ten opzichte van de 980 inschrijvingen in 2021. Daarmee komt het aantal inschrijvingen weer in de buurt van de 1.200 inschrijvingen in 2019. De eerdere afname heeft te maken gehad met de effecten van de coronacrisis en met name het sluiten van veel openbare voorzieningen en welzijnsactiviteiten, dé vindplaatsen van (signalen van) verborgen leed.

### *Spoedeisende Hulp Parnassia (SeHP)*

De SeHP, voorheen bekend onder de naam 'Opvang Verwarde Personen' (OVP) van Parnassia, was van oudsher gevestigd op het hoofdbureau van politie regio Haaglanden. Vanwege veranderende omstandigheden is in het najaar 2021 besloten deze voorziening te verplaatsen naar een nieuwe beoordelingslocatie op de locatie Mangostraat 1 op woonzorgpark Rosenburg van Parnassia Groep. In oktober 2022 is de nieuwe locatie opgestart. Op deze locatie wordt gewerkt met vier beoordelingsplaatsen, waar de eerste opvang plaatsvindt en beoordeeld wordt welke vorm van hulp cliënten nodig hebben. Met de realisatie van de geplande nieuwbouw aan het Klinisch Centrum Acute Psychiatrie (KCAP) (HIC-units) zal de SeHP daarnaartoe verhuizen en kan een nauwere samenwerking worden gerealiseerd met de HIC-afdeling, waardoor naar verwachting de zorg makkelijker op- en afgeschaald kan worden en er een meer efficiënte personele inzet kan zijn.

### *Herstellen doe je thuis: intensieve behandeling thuis (IBT)*

In regio Haaglanden zijn twee IBT-teams actief. Cliënten die worden aangemeld voor hulp door een IBT-team worden alleen in behandeling genomen als er een indicatie voor opname is of ambulante nazorg aansluitend op een opname gewenst is. De teams werken dus altijd opnamevoorkomend of opnamebeperkend. Cliënten kunnen in een aantal gevallen eerder naar huis door de inzet van IBT. In 2023 zal meer handen en voeten worden gegeven aan de poortwachtersfunctie van de IBT-teams. Hiermee kan de druk op de bedden verder verminderd worden. Dit past in de gewenste verdere integratie van het klinische en ambulante deel van de acute keten met uitbreiding van de mogelijkheden voor ambulante crisisbehandeling.

### *GGZ in de wijk voor ouderen*

In alle wijken van Den Haag bieden wij specialistische diagnostiek en behandeling aan ouderen met ernstige psychiatrische aandoeningen of ernstige gedragsontregeling bij cognitieve achteruitgang. Deze zorg vindt waar mogelijk op een Parnassia-locatie plaats, en als het moet bij de cliënt thuis.

### *Rijnmond*

In 2020 is een start gemaakt met de integratie van de verschillende ambulante teams tot wijkgerichte GGZ-teams. Deze teams zijn in 2021 en 2022 verder gevormd en gestart. Er zijn 36 teams die postcodegericht werken binnen 7 regio's in het werkgebied Rotterdam-Rijnmond, Zuid-Hollandse Eilanden en Drechtsteden. Hierbij zijn binnen de teams kennis van en ervaring met algemene psychiatrie en verslavingszorg samengebracht. Deze kennis en ervaring zijn afgelopen jaar verder uitgebreid en versterkt.

Een cliënt wordt op basis van zijn of haar postcode verwezen naar een GGZ-team. De GGZ-teams werken volgens de principes van de FACT-methodiek. De behandeling bestaat uit de behandeling die geboden wordt door het GGZ-team zelf en het wijkoverstijgende aanbod. Het digibord is daarbij een belangrijk hulpmiddel. Een GGZ-team richt zich op psychiatrische problematiek, gecombineerd met beperkingen of problemen op ten minste nog drie andere levensterreinen, zoals: somatiek, ADL, sociaal functioneren, systeemproblematiek, financiën, wonen, arbeid en daginvulling en overige problemen, zoals KOPP-problematiek of huiselijk geweld.



Naast GGZ-teams zijn er zogenaamde expertiseteams. Deze expertiseteams bieden enkelvoudige behandelingen en/of behandelingen met een duidelijk einddoel en een duidelijke einddatum. Het verschilt per expertiseteam of er sprake is van een eigen caseload; deels zal het expertiseteam een deel van de behandeling tijdelijk overnemen of een bijdrage leveren aan de lopende behandeling door een GGZ-team. De expertiseteams bieden daarnaast diagnostiek, advies en consultatie, deskundigheidsbevordering en scholing.

Er zijn verschillende expertiseteams, afhankelijk van de doelgroep en afhankelijk van de regio. De expertiseteams zijn werkzaam op het gebied van onder meer neurobiologische ontwikkelingsstoornissen (autisme, ADHD), vroege interventie bij een psychose en verslaving.

Naast deze wijkgerichte GGZ-teams en de expertiseteams is een wijkoverstijgend aanbod gerealiseerd, gericht op specifieke diagnostiek, interventies en programma's die bijvoorbeeld vanwege de lage prevalentie en het efficiënt inzetten van kennis en capaciteit bij voorkeur niet-wijkgericht worden georganiseerd. De expertiseteams bieden samen met de GGZ-teams het wijkoverstijgende aanbod aan.

#### *Bemoeizorg*

In 2021 zijn de collega's van het Antes Team Bemoeizorg (ATB) ondergebracht bij de wijkgerichte GGZ-teams. Hiermee is het zelfstandige ATB-team opgeheven. Vanuit het team ATB werd psychiatrische bemoeizorg en toeleiding naar zorg geboden voor cliënten in de thuissituatie. Het doel van die bemoeizorg en begeleiding is cliënten toe te leiden naar reguliere behandeling in de GGZ-teams van Antes of andere passende hulpverlening/behandeling.

De integratie van bemoeizorgtaken in de GGZ-teams sluit aan op de organisatie van het ambulante aanbod, waarbij alle zorg zoveel mogelijk in en nabij de wijk wordt georganiseerd. De GGZ-teams en de sociale wijkteams van de gemeente, en andere netwerkpartners, kunnen met een ambtshalve Wmo-beschikking burgers en cliënten aanmelden voor bemoeizorg.

#### *Aanjaagteam*

In de regio Rotterdam (ingebod in de VeiligheidsAlliantie regio Rotterdam) is sinds 2017 een regionaal aanjaagteam *Aanpak personen met verward gedrag* actief. In dit aanjaagteam zijn ruim dertig gemeenten, Veiligheidshuis Rotterdam-Rijnmond, Veiligheidshuis Zuid-Holland Zuid, de politie, het Openbaar Ministerie en een groot aantal zorg- en sociale instellingen uit dit gebied vertegenwoordigd.

In 2019 zijn in het kader van het invoeren van de Generieke Module Acute Psychiatrie (GMAP) beoordelingslocaties op onze locaties Kliniek Rotterdam Alexander en Poortugaal ingericht. In 2022 is evenals in voorgaande jaren naar tevredenheid met deze beoordelingslocaties gewerkt.

#### *Herstellen doe je thuis: intensieve behandeling thuis (IBT)*

In de regio Rijnmond zijn vier IBT-teams actief. De teams bieden intensieve behandeling aan cliënten in de thuissituatie, met als doel een klinische opname te voorkomen of te verkorten. Samen met de cliënt en het steunsysteem behandelt een IBT-team de psychische crisis en start zo nodig vervolgzorg op.

Naast deze vier teams kent Antes ook een team Detox Thuis. Het team Detox Thuis werkt voor cliënten met verslavingsproblematiek. Het bestaat uit zorgprofessionals met verschillende achtergronden. Zo zijn er leden met veel ervaring in de verslavingszorg. Andere leden hebben vooral ervaring in de psychiatrie en de somatiek. Doordat het team in de leefomgeving van de cliënt werkt, kunnen klinische opnames worden voorkomen. Naasten worden zoveel mogelijk betrokken bij de behandeling door het team Detox Thuis. Het team Detox Thuis is zeer succesvol en heeft onder andere geleid tot een forse reductie van de wachtlijsten.

Wegens de toenemende vraag naar detoxificatie van middelen anders dan alcohol in de thuissituatie heeft het team Detox Thuis in 2021 de behandelmogelijkheden in de regio Rotterdam uitgebreid met de behandeling van iatrogene opiaatafhankelijkheid, oftewel opiaathoudende medicatie.

### **Ontwikkeling herstelwerkplaatsen en herstelacademies op de agenda**

In 2022 heeft Reakt concrete stappen gezet in de verdere ontwikkeling van de herstelacademies (HA's) en de herstelwerkplaatsen (HWP'en).



In de voorgaande jaren zijn hiervoor steeds meer voorwaardenscheppende initiatieven genomen. Samen met de Parnassia Groep Academie werd de training *Inzet Eigen Ervaring voor Zorgprofessionals* (IEEvZ) ontwikkeld en aangeboden. In Den Haag werd de Community Moerwijk gestart, voor sociale contacten in de buurt en in Rotterdam werd in 2021 door de gemeente Rotterdam het plan aangenomen om samen met onder andere Parnassia Groep acht herstelacademies in de wijk op te zetten.

De Noord-Hollandse deelnemers aan de training IEEvZ hebben een eigen intervisiegroepje samengesteld dat regelmatig bij elkaar komt. Een van de deelnemers aan deze groep is in 2021 aangesloten bij de Ervaringsdeskundige Advies Raad (EAR), samen met een collega uit de regio Rijnmond. Op die manier is Reakt sinds 2022 goed vertegenwoordigd in de EAR. Daarnaast is de directeur van Reakt sinds 2022 lid van de werkgroep *Herstelgerichte zorg naar een hoger niveau*.

Eind maart 2022 was er een studiedag rondom het thema herstelwerkplaatsen en herstelacademies, waar zo'n 70 Reakt-collega's maar ook collega's van Brijder en zelfregie- en herstelorganisatie De Hoofdzaak bij aanwezig waren. De bijeenkomst was voorbereid door leden van de projectgroep HWP'en en HA's en tijdens deze studiemiddag is er met elkaar nader ingezoomd op de beoordelingscriteria waaraan een herstelacademie of een herstelwerkplaats zou moeten voldoen. Dit heeft geleid tot een 'dynamisch document' waarin de uitgangspunten voor een herstelwerkplaats en herstelacademie nader zijn uitgewerkt en op grond waarvan kan worden vastgesteld welke activiteiten aan het aanbod op een locatie zouden kunnen worden toegevoegd. Dit document zal in 2023 ter vaststelling aan de EAR kan worden voorgelegd.

In 2022 zijn er in Rotterdam drie herstelacademies gestart, namelijk in de wijken IJsselmonde, Charlois en Delfshaven. Parnassia Groep heeft, samen met andere partners uit de GGZ, het sociaal domein en de gemeente, hieraan meegewerkt. Deze herstelacademies staan met elkaar in verbinding doordat de coördinatoren structureel met elkaar afstemmen. De ambitie voor 2023 is om twee nieuwe herstelacademies op te starten. Parnassia Groep (Reakt/Antes) maakt deel uit van de werkgroep *Herstelacademies in de wijk* en is zodoende nauw betrokken bij de ontwikkelingen. Het doel van een herstelacademie in de wijk is het voorkomen van zwaardere zorg, meer integratie van kwetsbare Rotterdammers in een Huis van de Wijk, het vergroten van participatie en verbinding met de 'reguliere' Rotterdammers.

In Den Haag is Reakt al langer verbonden aan het Haags Steunsysteem (HSS). Het HSS verbindt professionals, cliënten, ervaringsdeskundigen, mantelzorgers en vrijwilligers van ruim 120 Haagse organisaties, met als doel: Hagenaars met psychische klachten helpen weer actief deel te nemen aan activiteiten in hun eigen omgeving.

Ook in Noord-Holland leiden de genomen initiatieven tot verdere samenwerking met ketenpartners en de ontwikkeling van meer en beter aanbod vanuit herstelwerkplaatsen. De hierboven genoemde intervisiegroep van ervaringsprofessionals in Noord-Holland heeft een eerste aanzet gegeven tot een nadere omschrijving van herstelwerkplaatsen (mét of zonder scholing) en herstelacademies. Aan de hand van daarbij genoemde beoordelingscriteria zijn de huidige locaties van Reakt getoetst en is beoordeeld in hoeverre zij als herstelwerkplaats kunnen worden aangemerkt. Deze beoordelingscriteria worden in 2023 ter vaststelling aan de EAR voorgelegd.

## Reakt en GGZ in de wijk

### Haags Steunsysteem

Het Haags Steunsysteem (HSS) spant zich in om de maatschappelijke participatie van mensen met een psychische kwetsbaarheid mogelijk te maken. Het HSS bestaat uit een team van professionals in de vorm van coördinatoren, werkzaam bij Reakt en Parnassia Groep, en vrijwilligers met ervaring in de GGZ. Het HSS verbindt; ruim 120 organisaties in de regio maken er deel van uit. De mailinglijst bevat ruim 700 specifieke adressen die maandelijks de notulen en het binnengekomen aanbod ontvangen.

In de loop van de jaren is er een groot ondersteunend netwerk van intermediairs uit de zorg en sociale sector opgebouwd in de wijken. Door de diversiteit van betrokkenen in het netwerk vindt er veel uitwisseling plaats van beschikbare ervaring en kennis en zijn de communicatielijnen kort.





De samenwerking met het HSS is tijdbesparend. Het HSS kan hand-in-handbegeleiding bieden aan de cliënt (lees burger/patiënt/bewoner of deelnemer) gericht op weer meedoen. Het HSS heeft de tijd om mogelijkheden voor de cliënt uit te zoeken die de begeleider vervolgens weer met de cliënt kan bespreken. Het vergroot ook het netwerk van de cliënt, omdat het HSS de ingangen in de wijk kent en specialist is op het gebied van de sociale kaart, gericht op:

- dag- of vrijetijdsbesteding (aanbod met indicatie en/of mogelijkheden in het voorliggende veld);
- ontmoeten/sociale contacten;
- vrijwilligerswerk of cursussen;
- trajecten richting betaald werk;
- gratis spullen;
- informatie voorzieningen.

Via *Werktafels* brengt het HSS vraag en aanbod bij elkaar; het HSS organiseert maandelijks vijf Werktafels in verschillende, gecombineerde stadsdelen. Dit zijn netwerken van professionals, vrijwilligers en mensen met eigen ervaring in de psychiatrie. Zijn er vragen waar geen aanbod voor bestaat, dan gaat het HSS op zoek naar samenwerkingspartners om dit aanbod te realiseren. Signalen en knelpunten rondom participatiemogelijkheden voor de doelgroep worden door het HSS geïnventariseerd en geadresseerd. Deze netwerkbijeenkomsten zijn laagdrempelig voor cliënten. Bekijk in deze video hoe [de Werktafels](#) werken.

Tussen januari en december 2022 zijn er in totaal 540 vragen gesteld aan de Werktafels. Deze vragen kwamen vanuit 54 lokale partijen/organisaties en 60 mensen met eigen ervaring in de GGZ. Van de 540 vragen ging 52,4% over 3 onderwerpen: informatie over voorzieningen 21,8%, dagbesteding 17,8% en vrijwilligerswerk 12,8%; Het is gelukt een toeleidingspercentage van 64% te behalen door 346 vragen toe te leiden naar aanbod (63 aanbodspartijen).

### Chillen in de Steeg

*Chillen in de Steeg* is een initiatief van het HSS in nauwe samenwerking met Reakt en de stichting Anton Constandse: [Chillen in de Steeg | Haags Steunsysteem](#). Het is een maandelijks stapavond voor de doelgroep. Een medewerker van het HSS pakt samen met een medewerker van de stichting Anton Constandse de programmering op. Vanuit de Herstelwerkplaats Moerwijk, onderdeel van Reakt, wordt gekookt voor de gasten van Chillen in de Steeg.

Gezamenlijk organiseren we de activiteit Chillen in de Steeg, met als doel:

- Een uitgaansplek bieden voor Hagenaars met een psychische kwetsbaarheid, in een veilige en relaxte sfeer, gericht op ontmoeting en livemuziek.
- Een podium bieden voor de kunsten (muziek/dans/toneel/dichten) van de doelgroep.
- De activiteit laten dragen door het Haagse netwerk van GGZ-organisaties en daarmee de doelgroep zo breed mogelijk bereiken.
  
- Een community bouwen waarin vrijwilligers (crew) samen vormgeven aan de activiteiten en werkzaamheden: een stapavond voor en door de doelgroep.
- Een plek waar vrijwilligers kunnen experimenteren, zich ontwikkelen, verantwoordelijkheid kunnen dragen en eigenaarschap voelen/ontwikkelen.



## Huiskamer De Post voor jongeren uit de wijk

Naar aanleiding van signalen uit de wijk is er aanbod voor jongeren met GGZ-problematiek gerealiseerd. Het gewenste aanbod zou gericht moeten zijn op ontmoeten, leren en gezond leven. Locatie De Post in Moerwijk is op de vrijdagden vrijgemaakt voor dit aanbod voor jongvolwassenen. Men heeft geen indicatie nodig om deel te nemen. Er is een community gerealiseerd voor iedereen tussen de 16 en 30 jaar. Elke vrijdag van 9.30 tot 16.30 uur kunnen jongeren terecht in De Post, een gezellige huiskamer midden in de wijk. [Reakt Den Haag De Post | Reakt](#)  
Je fitter voelen, je hoofd leegmaken en nieuwe mensen leren kennen staan hier centraal, evenals samen koken, samen eten en in beweging komen.

**Vrijdag Jongerendag**  
Elke vrijdag van 9:30 u tot 16:30 u is de Post speciaal open voor jongeren.

Alle jongeren zijn welkom, om anderen te ontmoeten, plezier te hebben, spelletjes te doen of samen een gezonde lunch te maken. Elke maand maken de jongeren samen met de begeleiders een programma met activiteiten. De gezamenlijke lunch is gratis.

Marc, Milan en Martin zijn de begeleiders op vrijdag. Milan zorgt voor alles wat met voeding en een gezonde leefstijl te maken heeft. Martin organiseert samen met de jongeren sport en spel. En wie vragen heeft over een opleiding, financiën of individuele begeleiding kan bij Marc terecht.

**Marc, herstelcoach:**  
*'Je hoeft nergens heen, je kunt hier gewoon zijn'*

**Prince, bezoeker:**  
*'Ik vind het heel gezellig om hier te komen'*

**Milan, lifestylecoach:**  
*'Elke vrijdag maken we samen een gezonde lunch'*

**Martin, sportcoach:**  
*'Iedereen jongeren voelen zich gehoord. Hier kunnen ze elkaar ontmoeten en samen plezier hebben'*

Jongeren-vrijdag

HOME

## Kijk op de Wijk verder uitgerold

*Kijk op de Wijk* is een initiatief waarbij een cliënt een strippenkaart krijgt met activiteiten in zijn of haar buurt. Elke 'strip' verwijst naar een maatschappelijke organisatie waar de cliënt een activiteit kan doen. De strippenkaart bevat organisaties en activiteiten binnen én buiten Parnassia Groep. Zo versterkt Reakt de samenwerking met andere maatschappelijke organisaties binnen een regio.

*Kijk op de Wijk* wordt sinds april 2019 erkend en omarmd als 'Rotterdams erfgoed'. De aanpak is de afgelopen jaren steeds succesvoller geworden. Het is eigenlijk een heel eenvoudig concept, en juist daarom werkt het zo goed. We maken gebruik van de voorzieningen die een stad of wijk te bieden heeft, en er is vaak heel veel beschikbaar als je maar weet waar je moet zoeken.

Helaas hebben sommige mensen door omstandigheden een afstand tot de maatschappij. *Kijk op de Wijk* stimuleert hen om weer deel te nemen en gebruik te maken van wat de stad en wijk te bieden hebben. Dat is de essentie, heel eenvoudig en daarom juist zo effectief.



Met behulp van een strippenkaart benutten mensen wat er beschikbaar is. Dat is een win-win. De instanties en voorzieningen willen ontdekt worden, terwijl de deelnemers hiermee kunnen participeren in de maatschappij. Elke strip staat voor een instantie of organisatie, zoals een buurthuis, een natuurvoorziening of de bibliotheek. Deelnemers laten ter plekke hun strip afstempelen en kunnen zelf twee strippen invullen door op zoek te gaan naar wat er nog meer te ontdekken valt.

Bij een volle kaart, als de cliënt alle 'strippen' heeft gestempeld, ontvangen deelnemers een cadeau, bijvoorbeeld een keer gratis sporten. Het is inmiddels gelukt om de strippenkaart in Rotterdam in twaalf wijken uit te rollen, en daarnaast ook in acht andere steden.



In 2022 is de 50+ Feyenoord-kaart geïntroduceerd en we zijn momenteel bezig om deze ook beschikbaar te maken voor Rotterdam-Overschie. We blijven deze aanpak voortzetten, omdat deze simpelweg werkt. Een praktisch voorbeeld hiervan is Frans, die dankzij een gesprek met Hans Gorissen een repair-café is gestart in het Huis van de Wijk. Hij helpt nu met veel enthousiasme met zijn technische kennis mensen die daar behoefte aan hebben en is daardoor weer volledig onderdeel geworden van de maatschappij.



## 2.6 Onze gespecialiseerde en topspecialistische programma's

### Onze specialismen

Parnassia Groep kent een aantal zorgmerken. Elk zorgmerk is gericht op een specifieke doelgroep en kent in het aanbod diverse programma's. In bijlage 5 is een overzicht opgenomen van onze zorgmerken en de programma's die zij aanbieden.

### Onze topspecialismen

We willen de beste zorg voor onze cliënten. Dat is doorgaans zorg conform de GGZ-kwaliteitsstandaarden. Soms echter zijn de klachten van onze cliënten zo complex en moeilijk behandelbaar dat standaarden tekortschieten en hoogspecialistische diagnostiek en behandeling nodig zijn. Dan gaat het om cliënten voor wie in beginsel geen doorverwijzing mogelijk is.

In bijlage 6 is een overzicht opgenomen van onze topspecialismen. De beste zorg vraagt om een afgewogen combinatie van reguliere teams die bekend zijn met de kwaliteitsstandaarden en daarnaar kunnen handelen en een netwerk van experts en hoogspecialistische teams dat als vangnet fungeert en zorg draagt voor kennisontwikkeling en kennisdisseminatie. Zo garanderen we dat geen cliënt tussen wal en schip raakt en er goede zorg is voor iedereen.

## 2.7 Onze zorg, ook digitaal

De wereld om ons heen digitaliseert steeds verder en deze ontwikkeling heeft door corona nog eens een extra vlucht gekregen. Een steeds groter deel van onze cliënten is digitaal vaardig én vindt digitale dienstverlening normaal. Digitalisering omschrijven wij als het geheel van digitale contacten (van bellen, chat, mail, beeldbellen tot volledige e-health-behandelingen) waarbij de cliënt de 24 uren-regie over zijn behandeling heeft en deze met hulp ook kan uitvoeren. Digitalisering helpt ons bij het organiseren van de zorg om de cliënt heen, plaats- en tijd-onafhankelijk. Het is een van de belangrijke hulpmiddelen om passend de juiste zorg op de juiste plek te leveren.

Parnassia Groep is continu bezig haar zorg digitaal te ondersteunen en te vernieuwen met behulp van innovatieve behandelondersteunende techniek. Voorop staat dat de techniek altijd een middel is om betere zorg te kunnen leveren.

In 2022 heeft Parnassia Groep haar digitale strategie 2023-2026 beschreven. Verweven in alle thema's en ambities binnen deze strategie is het digitaal vernieuwen en verbeteren van de zorg.

### Hybride en volledig online zorgverlening

Voor een toenemend aantal cliënten is het gebruik van zorgondersteunende apps en digitale modules een uitkomst om flexibeler en passend bij hun persoonlijke situatie zorg te ontvangen. Het gebruik van techniek om voor een deel online (hybride) of volledig online zorg te ontvangen zorgt ervoor dat cliënten hulp kunnen krijgen in hun eigen omgeving, daar waar de klachten vaak het ernstigst zijn en op momenten dat de zorg het meest nodig is.

[PsyQ Online](#) biedt zorg aan volwassen cliënten met depressieve stoornissen, angststoornissen en trauma's. [Youz Online](#) biedt groepsbehandeling, ouderbegeleiding en individuele behandeling aan kinderen, jeugdigen en hun ouders. [Indigo Online](#) biedt volledig online behandeling aan jongeren en volwassenen die basiszorg nodig hebben. Daarnaast werken de zorgbedrijven aan het uitbreiden van hun behandel aanbod of specifieke interventies, zoals digitale medicatiezorg en digitale EMDR.

In 2022 is de ontwikkeling van het [Krachtplan](#) bij zorgbedrijf Antes afgerond. Het Krachtplan is een crisissignaleringsapp, die wordt gebruikt om de cliënt zoveel als mogelijk de regie over zijn/haar leven te laten voeren, bij het opstellen van het Krachtplan heeft de naaste een actieve rol.

Tevens is in 2022 is de ontwikkeling van het Parnassia Groep Cliëntenportaal afgerond. Op het Cliëntenportaal worden online behandelmodules van diverse leveranciers ontsloten, die de zorgprofessional kan aanbieden aan de cliënt om hybride zorg te verlenen.



## Virtuele realiteit (virtual reality; VR)

Het virtueel nabootsen van omgevingen en situaties waarin veilig geoefend kan worden met nieuw gedrag is een uitkomst voor zorgverlening aan cliënten voor wie het oefenen in de echte werkelijkheid (nog) niet veilig genoeg is. VR kan ook gebruikt worden in situaties waarin oefenen in de werkelijkheid niet mogelijk/haalbaar is. De zorgbedrijven van Parnassia Groep experimenteerden in 2022 met diverse VR-technieken om meer inzicht te krijgen in voor welke cliënten en behandelingen welke tools het beste werken. Een voorbeeld is de [YourSkills, een training in emotieregulatie voor kinderen met autisme](#).

## Zorgdomotica en draagbare sensoren

Op een aantal klinieken van Parnassia Groep worden zorgdomotica voor verschillende doeleinden reeds toegepast, bijvoorbeeld om toezicht te houden, te ondersteunen en het comfort te verhogen. Een voorbeeld hiervan zijn de draagbare of verplaatsbare sensoren die worden ingezet om cliënten te ondersteunen buiten de muren van de woon- of verblijfslocatie. In 2022 is de pilot met het [Miles zorghorloge](#) bij afdelingen voor langdurig intensieve zorg van Parnassia succesvol afgerond.

Er is meer steeds behoefte bij zorgbedrijven aan deze vorm van zorgondersteuning. Bij nieuwbouwen en renovatietrajecten voor onze locaties wordt hier expliciet naar gekeken. De Professionele Diensten hebben in afstemming met de zorgbedrijven de handen ineengeslagen om het inhoudelijke fundament voor het toepassen en gebruiken van zorgdomotica in de zorgverlening te versterken. Dit resulteert in een inhoudelijke visie op zorgdomotica in 2023.

## Data en kunstmatige intelligentie

Data zijn een waardevolle bron voor de toepassing van kunstmatige intelligentie om zorg te personaliseren en preciseren.

Parnassia Groep participeert in de Health Campus Den Haag, waar onder andere een [domeinoverstijgende data-infrastructuur](#) voor de regio's Haaglanden en Hollands Midden wordt opgebouwd met als doel onderzoek naar gezondheidsvraagstukken sectoroverstijgend mogelijk te maken. Vanuit Parnassia Groep doen op dit moment twee promovendi onderzoek met de data van de Health Campus.

De inzet van kunstmatige intelligentie en robotica in de zorg staat nog in de kinderschoenen, maar wordt een relevante kans omdat deze technologie sinds enkele jaren gebruikmaakt van taal. Daardoor wordt het lerend vermogen, het interpretatievermogen en de efficiëntie van de robotica groter.

Parnassia Groep heeft in 2022 ook geparticipeerd in de ontwikkeling van [deep fake c.q. deep memory](#) voor de behandeling van angststoornissen.

## Redesigning Psychiatry

Experts vanuit Parnassia Groep zijn onderdeel van het kernteam, de denktank en het ambassadeursnetwerk van de Redesigning Psychiatry-beweging. Die beweging heeft als doel een gewenst toekomstbeeld te ontwikkelen voor de GGZ door te innoveren vanuit betekenis. Parnassia Groep participeert in diverse innovatietrajecten, zoals Mentaal Lokaal Wassenaar, Netwerkgroep en Ben Helder.

Een grootschalig ontwikkelings- en onderzoekstraject dat is ontstaan vanuit de Redesigning Psychiatry-beweging is [Patterns of Life](#) (POL). POL onderzoekt een nieuwe tool en een nieuwe intake om zowel de hulpzoekende persoon als de hulpverlener te ondersteunen. POL is gebaseerd op het uitgangspunt dat het classificeren volgens de DSM, zoals we al decennia doen, niet aansluit bij de complexiteit van psychische problematiek.

De combinatie van de rijkdom aan experts vanuit de zorg en de Professionele Diensten van Parnassia Groep die gedreven zijn om de zorg digitaal te innoveren, resulteert ook in 2022 in de opstart, doorvoer en afronding van vele betekenisvolle initiatieven op het gebied van e-health en digitale zorginnovatie.



## Digitaal contact in verhouding tot face-to-facecontact

Onder digitaal scharen we alle digitale contacten, van bellen, chatten, mailen en beeldbellen tot aan volledige e-health-behandelingen. Sinds 2020 heeft het aantal digitale contacten, mede door corona, een vlucht genomen. Ook na corona zijn wij blijven inzetten op deze vorm van contact.

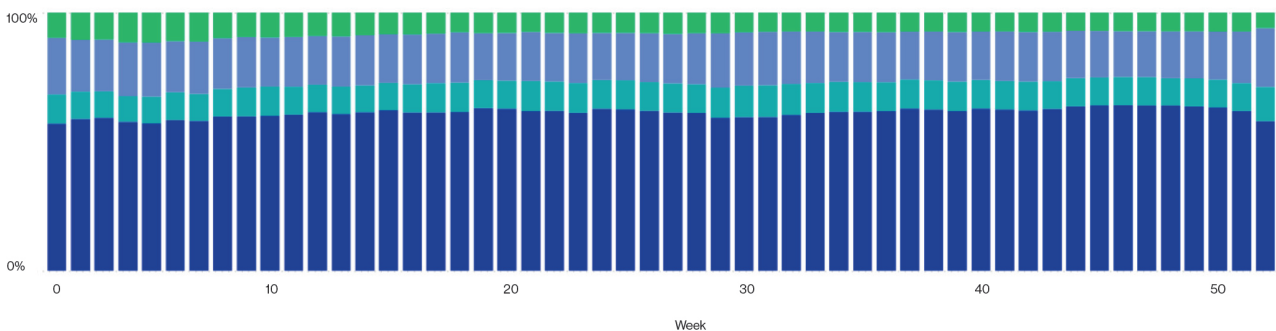
Andere contactcategorieën zijn:

- Contacten binnen de instelling. Dat zijn vooral polikliniekcontacten.
- Contacten buiten de instelling, waaronder huisbezoeken. Huisbezoeken zijn natuurlijk belangrijk, maar ook zeer tijdsintensief en daarmee kostbaar en worden beperkt tot noodzakelijke bezoeken.

Wij monitoren continu de verhouding tussen het aantal face-to-facecontacten en digitale contacten per week, waarbij onder telefonisch en digitaal contact alle vormen van contact op afstand worden geclusterd. Dit aandeel betreft over alle weken van 2022 circa 28% van alle contacten. In 2021 varieerde dit percentage gedurende het jaar tussen de 30 en 34%.

Contact: face-to-face, digitaal en telefonisch - Jaar 2022

Zorghandeling subsoort ● Binnen instelling face-to-face contact ● Binnen instelling face-to-face contact ● Telefonisch contact ● Digitaal contact



Na de coronaperiode hebben we het percentage digitaal en telefonisch contact iets terug zien lopen. Een deel van de contacten die tijdens corona noodgedwongen digitaal waren, is in 2022 weer face to face uitgevoerd. Er is echter onmiskenbaar een trendbreuk in vergelijking met de periode vóór corona. Voor veel cliënten en onze collega's is online en telefonisch contact veel meer een vanzelfsprekend alternatief geworden.

Bij onze ketenzorgbedrijven Parnassia en Antes wordt een groot deel van de digitale contacten gevormd door telefonisch contact met de cliënten. Youz, Indigo en PsyQ hebben een platform voor (100%) online hulpverlening. Bij deze bedrijven zien we naast telefonische contacten een groter aandeel van e-health in de cijfers.



## 2.8 Resultaten van en ervaringen met onze zorg

De twee essentiële indicatoren voor kwaliteit van zorg die we achtereenvolgens bespreken, zijn:

- Het behandelresultaat – de effectiviteit van onze zorg.
- De beleefde kwaliteit – de ervaringen met en tevredenheid over onze zorg.

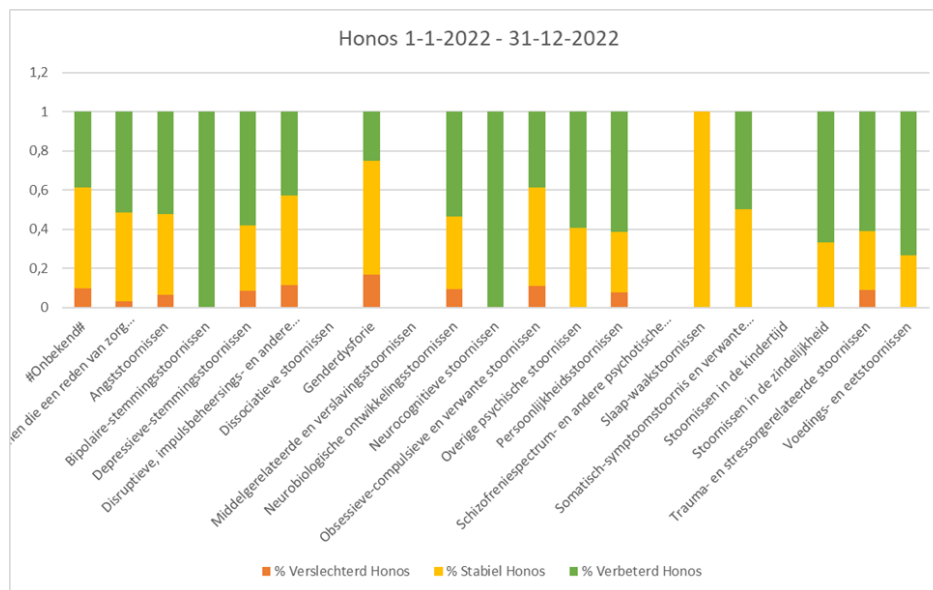
### Het resultaat van de behandeling (ROM en HoNOS)

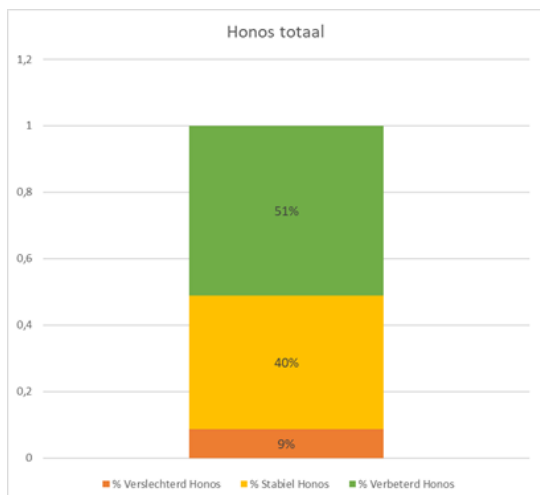
Om de effectiviteit van onze zorg na te gaan, monitoren we de behandeling. Dit doen we met generieke en specifieke lijsten, passend bij de doelgroep, op meerdere momenten tijdens de behandeling.

ROM (Routine Outcome Monitoring) ondersteunt het individuele behandelproces. De behandelaar en de cliënt krijgen feedback over de ontwikkeling van de gezondheidstoestand van de cliënt en bespreken samen of het resultaat van de behandeling naar wens is. Het samen vergelijken van de informatie verkregen uit de tussenmetingen is een goed uitgangspunt voor tussentijdse evaluatie van de behandeling. Daarnaast kunnen we via ROM-gegevens informatie krijgen voor kwaliteitsverbetering, onder meer door interne benchmarking en wetenschappelijk onderzoek.

### Uitkomsten

Effectmetingen met de HoNOS-vragenlijsten worden gedaan bij onze EPA-cliënten (ketenzorg) en meten het functioneren van een cliënt op een bepaald moment.





### Delta HoNOS

Jaar	Verbeterd	Stabiel	Verslechterd	Cliënten met volledige meting
2021	49%	42%	9%	5.000
2022	51%	40%	9%	1.650
Vershil	2%	-2%	0	-3.350

Bij onze ambulante cliënten maken we gebruik van de OQ-45 om het functioneren te meten. Door technische problemen zijn daarvan de gegevens van 2022 niet inzichtelijk.

### Cliëntervaringen

De ervaringen van de cliënt en de mate van zijn tevredenheid over onze zorg zijn een belangrijke graadmeter voor de kwaliteit van zorg. We willen graag dat elke cliënt volmondig ja antwoordt op de vraag: raadt u een familielid of andere naaste de hulp van Parnassia Groep aan? We meten de cliëntervaringen – de beleefde kwaliteit – met de CQi GGZ en Verslavingszorg. Daarnaast halen we onze informatie over de cliëntwaardering uit ZorgkaartNederland en uit onze klachtencommissies. We geven hieronder een toelichting op deze drie bronnen van informatie.

### Uitkomsten meting CQi

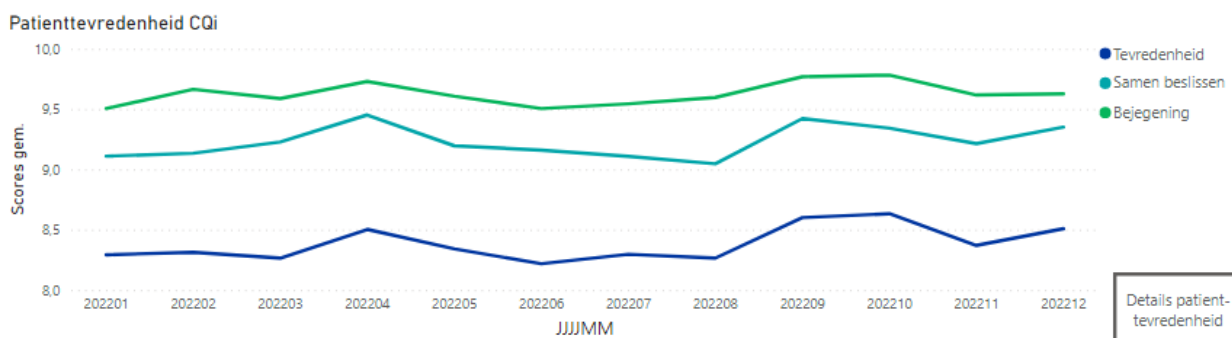
#### Volwassenen

In 2022 zijn er in totaal 6.422 CQi's ingevuld. In 2021 zijn er in totaal 11.861 CQi's ingevuld. Bij de meeste zorgbedrijven is een daling te zien van het aantal ingevulde CQi's. Bij 1nP is de daling het sterkst. Dat heeft te maken met de overgang naar een nieuw systeem, waardoor een groot deel van het jaar de CQi niet automatisch aan cliënten werd verstuurd.

Onderstaand het rapportcijfer 2022 per maand op de onderdelen tevredenheid, samen beslissen en bejegening.







Vraag: welk cijfer geeft u aan de behandeling?

	Aantal cliënten 2020	Rapportcijfer 2020	Aantal cliënten 2021	Rapportcijfer 2021	Aantal cliënten 2022	Rapportcijfer 2022
<b>Totaal Parnassia Groep</b>	<b>12.517</b>	<b>7,9</b>	<b>11.848</b>	<b>8,1</b>	<b>6.324</b>	<b>8,2</b>

Het rapportcijfer is met een 8,2 in 2022 iets hoger dan in voorgaande jaren.

### Jeugd

Bij jeugd wordt de Cliënt Ervaring Monitor (CEM) afgenomen. In 2022 hebben 415 cliënten en 722 ouders de vragenlijst ingevuld. Het aantal ingevulde vragenlijsten in 2022 is iets lager dan vorig jaar. Het rapportcijfer is iets gedaald ten opzichte van 2021, met name bij de cliënten zelf.

Hoe nuttig was de geboden hulp voor jou/uw kind ?

	Aantal 2020	Rapportcijfer 2020	Aantal 2021	Rapportcijfer 2021	Aantal 2022	Rapportcijfer 2022
<b>Cliënten</b>	2046	7,3	429	7,7	415	7,4
<b>Ouders</b>	2715	7,5	700	7,8	722	7,7

### ZorgkaartNederland

Via de website van ZorgkaartNederland kunnen cliënten een waardering geven van de zorg die zij ontvangen. Zij kunnen de zorg op verschillende onderdelen beoordelen (accommodatie, afspraken, behandeling, informatie, luisteren, medewerkers). Er wordt niet meer gevraagd of men de instelling aanbeveelt aan anderen.

Aantal waarderingen en gemiddeld rapportcijfer ZorgkaartNederland

	2020		2021		2022	
	Aantal	Gem. rapportcijfer	Aantal	Gem. rapportcijfer	Aantal	Gem. rapportcijfer
<b>Parnassia Groep totaal</b>	<b>890</b>	<b>8,3</b>	<b>759</b>	<b>8,4</b>	<b>344</b>	<b>7,8</b>

Het aantal waarderingen op ZorgkaartNederland daalt al een aantal jaar. Dat is bij de meeste zorgbedrijven van Parnassia Groep terug te zien. Ook het rapportcijfer daalt in 2022.



## Klachten en klachtencommissie

Voor cliënten of hun familie die een klacht hebben is het van groot belang dat zij zich goed gehoord voelen. Ook voor onszelf zijn klachten belangrijk, als bron van informatie. Elke klacht beschouwen wij als een mogelijkheid om te leren en de kwaliteit van de zorg en onze service te verbeteren. Er bestaan diverse manieren voor cliënten en familie om hun klachten, complimenten of suggesties kenbaar te maken. Dit kan mondeling, schriftelijk of digitaal. Rechtstreeks aan de betrokken hulpverlener of leidinggevende, via onze website of direct aan de onafhankelijke klachtencommissie van Parnassia Groep.

De zorgbedrijven beschikken over een gemeenschappelijke, onafhankelijke klachtencommissie met vier regionale kamers. In onderstaande tabel zijn de jaarcijfers van de klachtencommissies opgenomen.

Jaarcijfers 2022 onafhankelijke klachtencommissies						
Type	Noord-Holland Midden	Haaglanden	Rijnmond	Oost-Nederland	Totaal 2022	Totaal 2021
Aantal klachten ingediend bij de klachtencommissie	28	55	149	3	235	295
Aantal hoorzittingen	13	27	54	2	96	117
Aantal klachten waarover door de commissie aanbevelingen zijn uitgebracht	0	3	1	2	6	5
Aantal klachten dat gegrond is verklaard	4	3	9	2	18	29

## De veiligheid van onze zorg

Ondanks al onze inzet en maatregelen, zoals risicotaxaties bij individuele cliënten, doen zich in de cliëntenzorg soms incidenten en ook calamiteiten voor.

### Ernstige incidenten

Ernstige incidenten (calamiteiten) in de zorg worden gemeld aan de geneesheren-directeuren. Indien nodig melden we deze vervolgens aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). In 2022 ging het om de volgende aantallen.

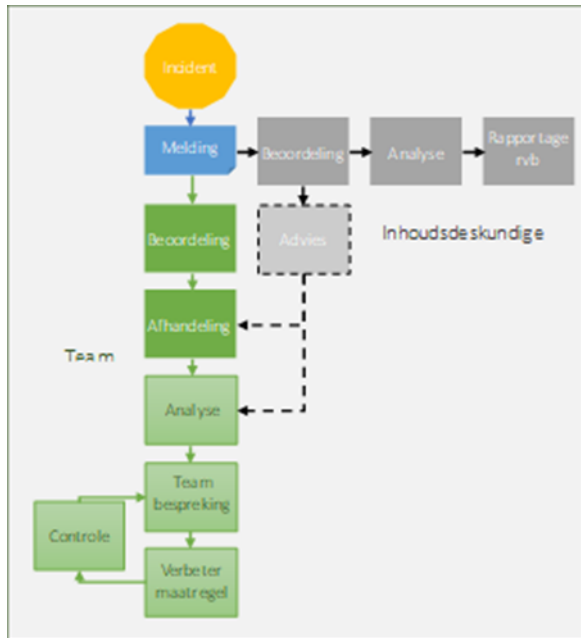
Type	Antes	Parn	PsyQ i-psy	Youz	Brijder	LKH	1nP	Indigo	Totaal 2022	Totaal 2021
Suïcide	45	30	19	4	6			2	106	
Agressie/geweld	7	3							10	
Grensoverschrijdend	5	8	1						14	
Anders	4	3	1						8	
<b>Totaal</b>	61	44	21	4	6	0	0	2	138	118
<i>Gemeld aan IGJ</i>	7	5	0	2	0			0	14	32

In samenwerking met de IGJ is vorig jaar een pilot gestart met een methode waardoor minder incidenten gemeld hoeven te worden. Dit werpt vruchten af waardoor er meer tijd over blijft om de meldingen die wel bij de inspectie gedaan worden, beter te kunnen onderzoeken. Ernstige incidenten (calamiteiten) in de zorg worden door de geneesheer-directeur gemeld aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. In de regel wordt dan ook een onderzoek gedaan naar de calamiteit onder regie van de geneesheer-directeur.

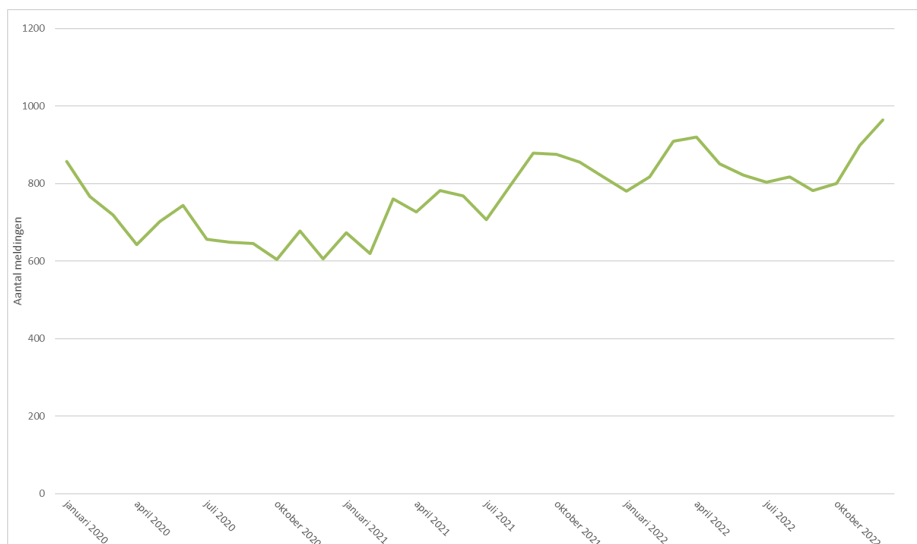


## Veilig incidenten melden

Op teamniveau worden incidenten geregistreerd in het systeem Veilig Incidenten Melden; de meldingen worden gebruikt voor lering en verbetering op teamniveau en teamoverstijgend. De incidentmeldingen worden tevens gebruikt door Parnassia Groep-brede veiligheidsdeskundigen als input voor kwaliteitsverbetering. Onderstaand een schematische weergave van de werkwijze bij een incident.



Het totaal aantal meldingen bij Parnassia Groep varieert. Het is het afgelopen jaar iets toegenomen en schommelt in 2022 tussen de 800 – 1000 per maand.



Het aantal meldingen van 2020 tot en met 2022 per maand

## Soorten incidentmeldingen

De meest voorkomende incidenten betreffen agressie en medicatie; dit is al jaren zo, niet alleen bij Parnassia Groep, maar wereldwijd.

Voor de GGZ is een bijzonderheid dat bij een (beperkt) deel van de cliënten een stoornis gepaard kan gaan met vormen van agressie die gevaar opleveren. Voor henzelf, voor medecliënten en voor onze collega's, of buiten onze deuren voor hun naasten of anderen. Ondanks onze grote

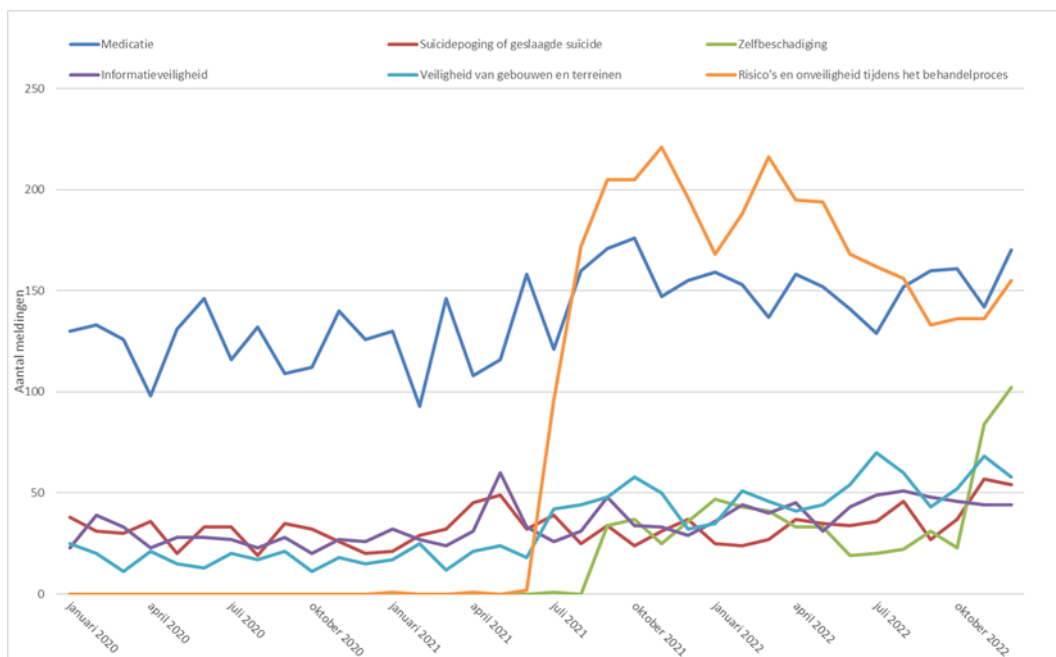


inspanningen op dit gebied blijven de agressiemeldingen de grootste groep meldingen. Zij betreffen vooral agressie van cliënten, zowel naar andere cliënten als naar collega's.



Aantal meldingen agressie per maand in de periode 2020 - 2022

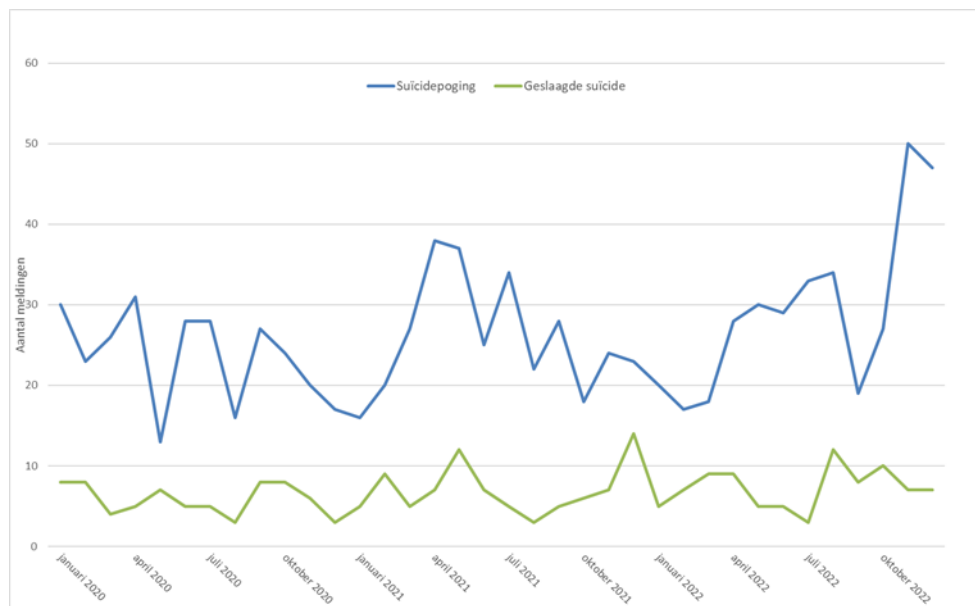
In de volgende grafiek staan de andere meldingen die veelvuldig voorkomen. Deze aantallen zijn over de loop der jaren erg stabiel.



Aantal meldingen medicatie, vallen, informatie, risico's behandelproces (per juli '21) en zelfbeschadiging (per augustus '21)



## Meldingen van suïcide en suïcidepogingen



Aantal suïcides en suïcidepogingen per maand in de periode 2020 -2022

De toename van meldingen van suïcidepogingen kan worden toegeschreven aan diverse afdelingen van Youz en heeft te maken met de hernieuwde aandacht die vanuit de directie en de geneesheer-directeur aan het melden van suïcidepogingen gegeven wordt. De relatie tussen het aantal suïcides en corona werd gedurende de hele coronaperiode tweewekelijks gerapporteerd aan Supranet GGZ voor de landelijke database. Zowel binnen Parnassia Groep als landelijk is geen verband aangetroffen. Nog steeds vindt rapportage aan Supranet GGZ plaats, maar nu met het bredere doel om te kijken naar de ontwikkeling van suïcides in het algemeen.

## Bedden en demografie

### Demografische ontwikkelingen

Het heeft altijd de voorkeur om cliënten in hun eigen vertrouwde leefomgeving te behandelen. Hoe beter we hierin slagen, hoe minder bedden er nodig zijn. In 2012 is landelijk afgesproken om het aantal te bedden te reduceren met ongeveer 33%. Deze afspraak heeft Parnassia Groep gerealiseerd, inclusief de reductie van het aantal bedden van de bij de groep aangesloten partijen. In deze afbouw werd geen rekening gehouden met de ontwikkeling van de omvang van de bevolking. In de jaren 2008-2020 bedroeg de bevolkingstoename in onze 3 kernregio's gemiddeld 11%. De afbouw is dus relatief veel hoger geweest (bijna 45%) en we zijn van mening dat deze feiten gebruikt moeten worden bij de ontwikkeling van de klinische capaciteit. Voor de komende 20 jaar wordt voor deze regio's een bevolkingstoename van nog eens 10 tot 15% voorzien. We streven ernaar om het aantal behandelbedden ondanks de bevolkingsgroei niet of zo min mogelijk te laten groeien. Het gegeven dat de behoefte aan bedden voor met name de acute (niet-planbare) psychiatrische hulpverlening flinke pieken en dalen vertoont, blijft een punt van aandacht in de (verdere) bewegingen die we maken binnen de ambulantisering. In de Generieke Module Acute Psychiatrie (GMAP), de standaard voor de acute GGZ, wordt bij voorkeur ook uitgegaan van outreachende crisisbehandeling. De komende jaren gaan uitwijzen of het werken volgens deze standaard het beroep op klinische capaciteit gaat beïnvloeden. Met onze financiers is de toekomstige klinische capaciteit besproken. Het is verheugend te merken dat zij deze capaciteit als essentieel zien voor het leveren van goede cliëntenzorg.

### Woonvoorzieningen

We zien in 2022 een daling van de woonfunctie in haar geheel. Doordat we het zorgaanbod vooral ambulant organiseren, komt een kleiner deel van onze cliënten dan voorheen in aanmerking voor de Wlz (in het oude stelsel een verschuiving van de langdurige GGZ naar Zwv-voorzieningen). De ruimte voor financiering vanuit de Wlz neemt nog wat verder toe en de beschermd-wonen functie neemt nog wat af. Dit komt doordat een deel van de beschermde woonzorg met ingang van 2021



is toegevoegd aan de Wlz. We streven naar een goed aanbod hiervoor op en buiten onze woonzorgparken, een aanbod van voorzieningen die qua intensiteit van zorg en begeleiding goed op elkaar aansluiten. Dit is een belangrijke randvoorwaarde om op een verantwoorde wijze de klinische zorg op termijn te kunnen afschalen. Hiermee leveren we een grote bijdrage aan het herstel, het welzijn en de stabiliteit van een deel van deze doelgroep, en dus ook aan minder zorg en maatschappelijke kosten.

De bouw van 145 tweekamerappartementen op woonzorgpark Rosenberg is gestart. Hier gaan cliënten wonen waarbij sprak is van scheiding van wonen en zorg. Ook zijn er bouwplannen voor appartementen op woonzorgpark Bloemendaal. In eerste instantie starten we met 80 woningen. Hiermee leveren we een substantiële bijdrage aan het verlichten van de grote druk van de huisvesting voor cliënten op een steeds kleiner wordend aandeel sociale woningbouw in onze kernregio's. Daarnaast zorgen we zo voor een veilige woonomgeving in een prachtig woonzorgpark. In overleg met de gemeenten zijn we in staat in de regio Haaglanden nog een paar honderd tweekamerappartementen te bouwen voor deze doelgroep chronische cliënten. In Noord-Holland zal dit in woonzorgpark Nieuw Koningsduin in Castricum nog in beperkte mate kunnen plaatsvinden. Voor het woonzorgpark Hof van Poortugaal is dit een mogelijkheid bij de verdere planontwikkeling aldaar.

### *Ontwikkeling capaciteit van de verschillende functies*

Parnassia Groep had in het verslagjaar WTZA-toelatingen voor de volgende zorgfuncties: behandeling, begeleiding, verblijf, verpleging en persoonlijke verzorging (zie bijlage 4). De kerncijfers van de aantallen cliënten in zorg in 2022 bij onze zorgbedrijven alsmede de gerealiseerde beddenscapaciteit per zorgbedrijf zijn opgenomen in bijlage 3.

Hieronder wordt een overzicht gegeven van onze gerealiseerde beddenscapaciteit over de verschillende financieringsstromen en de ontwikkeling daarvan sinds 2016. De aantallen zijn berekend op basis van de gerealiseerde verpleegdagen. De feitelijke capaciteit aan bedden kan door leegstand et cetera hoger zijn.

De beddenscapaciteit van Parnassia Groep wordt gefinancierd vanuit diverse stelsels, te weten de Zvw, de Wlz, de Wfz, de Jeugdwet en de Wmo. Over de periode 2016-2022 is het aantal bedden met bijna 7% afgenomen, ondanks de groei van de bevolking in de regio's van Parnassia Groep.

In de onderstaande tabel met de gerealiseerde beddenscapaciteit zijn een viertal categorieën te onderscheiden:

1. Behandeling – bedden die gebruikt worden bij acute crisis en vervolgbehandelingen.
2. Wonen en langdurige behandeling/begeleiding – bedden voor cliënten die langdurig op deze zorg zijn aangewezen. Deze wordt zowel op de woonzorgparken als daarbuiten in beschermde woonvormen aangeboden.
3. Justitie – bedden die door justitie worden gefinancierd (tbs en overige forensische zorg), zowel behandelbedden als woonbedden.
4. Overige bedden – bedden voor klinische zorg die vanuit andere bronnen wordt gefinancierd, zoals voor onverzekerde cliënten (achttien bedden), asielzoekers en onverzekerbare vreemdelingen (vijf bedden) en in het buitenland verzekerden (drie bedden).



Gerealiseerde bedden capaciteit Parnassia Groep							
	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016
ZVW (ult 2021 ZVW-SGGZ)	1.374	1.117	1.096	1.109	1.150	1.157	1.267
Jeugd	110	112	131	140	122	158	163
<b>Subtotaal behandeling</b>	<b>1.484</b>	<b>1.229</b>	<b>1.227</b>	<b>1.249</b>	<b>1.272</b>	<b>1.315</b>	<b>1.430</b>
ZVW-LGGZ (ult 2021 ZVW-LGGZ)	-	209	209	213	199	195	202
Wet Langdurige Zorg	1.123	1.036	740	760	801	818	927
WMO Beschermd Wonen	471	503	778	758	731	694	693
<b>subtotaal wonen &amp; langdurig</b>	<b>1.594</b>	<b>1.748</b>	<b>1.727</b>	<b>1.731</b>	<b>1.731</b>	<b>1.707</b>	<b>1.822</b>
Justitie ZPM OFZ	119	118	121	135	140	144	149
Justitie ZPM TBS	88	74	73	72	71	71	71
Justitie Beschermd Wonen OFZ	58	62	83	88	91	82	76
Justitie Beschermd Wonen TBS	19	17	13	14	8	8	8
<b>subtotaal Justitie</b>	<b>284</b>	<b>271</b>	<b>290</b>	<b>309</b>	<b>310</b>	<b>305</b>	<b>304</b>
<b>Overig</b>	<b>26</b>	<b>31</b>	<b>37</b>	<b>38</b>	<b>26</b>	<b>19</b>	<b>15</b>
<b>ter vergelijking Fivoor voorgaande jaren</b>		<b>64</b>	<b>64</b>	<b>64</b>	<b>64</b>	<b>64</b>	<b>64</b>
<b>Parnassia Groep TOTAAL</b>	<b>3.388</b>	<b>3.343</b>	<b>3.345</b>	<b>3.391</b>	<b>3.403</b>	<b>3.410</b>	<b>3.635</b>
<b>Totaal verschillen per jaar</b>	45	-2	-46	-12	-7	-225	
	1,3%	-0,1%	-1,4%	-0,4%	-0,2%	-6,2%	
<b>Periode 2016-2022</b>	-247 bedden						
	-6,8% daling van de bezetting						

### *Beperkte groei van de bezetting*

Ten opzichte van 2021 is de bezetting van de bedden in 2022 met 45 bedden toegenomen. Dat lijkt een gevolg van het verloop van de coronapandemie. De ontwikkeling van de gerealiseerde klinische capaciteit werd in 2022 weliswaar minder beïnvloed door de coronapandemie, maar had op bepaalde afdelingen toch nog een beperkte negatieve impact.

De realisatie op de Justitie – Beschermd Wonen bedden OFZ (overige forensische zorg), waarvan de teruggang in 2021 toe te schrijven was aan de coronapandemie, is in 2022 nog niet op het niveau van 2019 en 2020. Het aantal aanmeldingen vanuit justitie kende een aanmerkelijke teruggang door het uitstellen van rechtszaken, waardoor ook de doorstroming van deze groep cliënten naar de betreffende Beschermd Wonen-bedden verminderde.

### *Overhevelingen tussen Fivoor en Parnassia Groep*

De vergelijkende cijfers tot en met 2021 zijn met 64 bedden opgehoogd. Dit is alleen technisch; er zijn niet meer bedden bij gekomen maar een aantal overhevelingen, waardoor ons aandeel in Fivoor is gestegen van 57,5% naar 68,8%, leidt tot een technische toename van 64 bedden.

Deze toename kan als volgt worden toegelicht:

- Per 1 januari 2022 zijn er meerdere organisatorische wijzigingen geweest, waardoor het aandeel van Parnassia Groep in Fivoor is verhoogd van 57,5% naar 68,8%. Het effect op het totale aantal bedden van Parnassia Groep is een toename van 48 bedden.
- De organisatorische wijzigingen, die daarnaast nog een positief effect van 16 bedden hebben in de totale toename van 109 bedden ten opzichte van 2021, betreffen:
  - Forensische afdelingen van Antes zijn overgenomen door Fivoor; dit betekent dat alle forensische zorg die Parnassia Groep levert in onderaannemerschap van Fivoor plaatsvindt. De 45 gerealiseerde bedden (waarvan 37 forensisch en 8 Zvw) tellen niet meer voor 100% mee maar voor 68,8%, met een negatief effect van per saldo 15 bedden.



- De subdivisie Hoog Intensieve Zorg (HIZ) Den Haag is overgegaan van Fivoor naar Parnassia Haaglanden.  
De 72 gerealiseerde bedden (waarvan 63 Zvw, 6 Wlz en 3 Forensische Zorg) tellen per 2022 voor 100% mee terwijl dit in 2021 nog 57,5% was, hetgeen een positief effect heeft van 31 bedden.

Per saldo zorgen deze drie bewegingen technisch voor 64 bedden (48 – 15 + 31).

Doordat Fivoor veel zorg aan justitie levert, is in het aantal betreffende gerealiseerde bedden ook een deel van deze technische groei zichtbaar.

### *Verschuiving tussen Zvw en voormalige LGGZ*

De bekostiging van de Zvw verandert. Bekostiging 2e en 3e jaar Zvw in ZZP's (Zvw-LGGZ) is per 2022 aangepast naar de prestaties verblijf conform het 1e jaar Zvw. Hierdoor zijn de 209 LGGZ-bedden van 2021 verschoven naar de Zvw, hetgeen voor het grootste deel de toename Zvw van 257 bedden verklaart.

### *Overige toelichting*

Aantallen zijn voor de vergelijkbaarheid vanaf 2016 opgenomen, ook als de fusie later is geweest:

- Inclusief De Jutters (onderdeel van de groep per januari 2016).
- Inclusief Antes (onderdeel van de groep per oktober 2017) – werkelijk aantal bedden Antes in 2016 opgenomen.
- Inclusief 68,8% van de bedden van Fivoor. Parnassia Groep heeft 68,8% van de aandelen in een samenwerking met Altrecht. Voormalig Stichting Kijvelanden is ook onderdeel van Fivoor. Voor 2017 en 2016 zijn ook 68,8 % van de bedden van de voorgangers van Fivoor opgenomen, dat zijn 155 bedden (plus de overhevelingen in het jaar 2022 zoals hierboven toegelicht).
- Inclusief 50% van de bedden van Klinisch Centrum Nootdorp (samenwerking met Ipse de Bruggen), onderdeel van de groep sinds 2018 (12 stuks). Voor de vergelijkbaarheid zijn ook 12 bedden in 2016 en 2017 opgenomen.
- Inclusief het Leo Kannerhuis, aangesloten in 2018. In 2017 en 2016 zijn voor de vergelijkbaarheid 140 bedden opgenomen.

### *Kosten per cliënt*

We willen onze hulp zo kort en licht mogelijk bieden als verantwoord, en alleen indien nodig langer en zwaarder. Ons streven is om de kosten per cliënt verder te verlagen zonder de kwaliteit van zorg aan te tasten. Ofwel: we willen de kosteneffectiviteit (het 'effect per euro') verder vergroten.

We kunnen onze kosten per cliënt beoordelen door enerzijds te kijken hoe deze zich verhouden tot die van collega-instellingen, en anderzijds hoe ze zich in de loop de jaren ontwikkeld hebben.

### *Vergelijking met andere instellingen*

Voor wat betreft de Zorgverzekeringswet (Zvw) vergelijken we onszelf met andere instellingen op basis van de landelijke cijfers die jaarlijks door Vektis ter beschikking worden gesteld. Deze cijfers worden door zowel verzekeraars als instellingen aangeleverd en zijn daardoor aan te merken als betrouwbaar.

Uit de Vektis-cijfers blijkt jaar op jaar dat de kosten per Zvw-client bij Parnassia Groep lager liggen dan gemiddeld bij alle geïntegreerde aanbieders in het land. Dit blijkt ook uit een analyse van het meest recente jaar (2020).

Parnassia Groep heeft betere prijzen kunnen contracteren voor haar zorg en het gemiddelde aantal uren zorg dat per cliënt wordt geleverd is toegenomen. Daarom is Parnassia Groep in tegenstelling tot in eerdere jaren niet meer goedkoper dan het gemiddelde van alle aanbieders, maar liggen de kosten nu op een nagenoeg vergelijkbaar niveau. In dit gemiddelde van alle aanbieders zijn ook alle vrijevestigden en kleine praktijken meegenomen, die cliënten met relatief eenvoudige problematiek behandelen en daardoor dus tegen relatief lage kosten per cliënt. Intern worden verdere analyses uitgevoerd naar de prijsontwikkeling over de jaren.





Deze vergelijking vindt plaats op basis van de gedeclareerde zorgkosten van de aanbieders. Daarbij is geen rekening gehouden met onder meer budgetplafonds. Wanneer we het effect van onze budgetplafonds en andere afboekingen in 2022 meenemen (€ 14 miljoen Zvw niet vergoed), is Parnassia Groep nog steeds goedkoper dan het gemiddelde van alle aanbieders, inclusief vrijgevestigden en kleine praktijken.

Ook verzekeraars vergelijken Parnassia Groep met andere aanbieders. Soms in totaliteit, soms voor wat betreft specifieke doelgroepen, zoals mensen met een psychotische stoornis, die vaak zorgintensieve en dus relatief kostbare behandelingen nodig hebben. Ook uit zulke onderzoeken blijkt dat we relatief kort en met lage kosten deze cliënten behandelen.

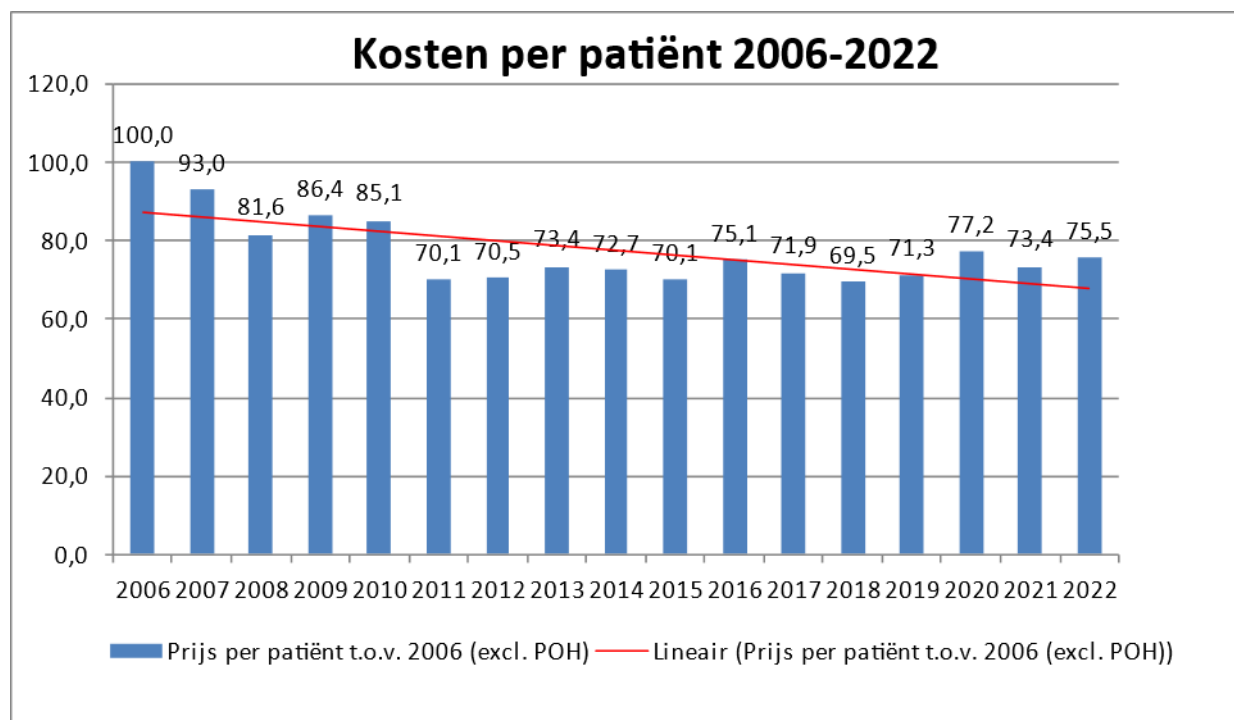
### Vergelijking met voorgaande jaren

Onze kosten per cliënt liggen in de Zvw dus over het geheel genomen lager dan gemiddeld in het land bij geïntegreerde instellingen.

We hebben onze kosten per cliënt over de loop der jaren aanzienlijk weten terug te brengen. Ten opzichte van 2006 liggen de kosten in 2022 circa 24,5% lager (75,5%, rekening houdend met inflatie). Dat geldt voor alle financieringsstromen tezamen.

Sinds 2015 is het lastiger de kosten per cliënt verder terug te brengen en zien we de kostenontwikkeling gelijk blijven of licht stijgen. We zien hiervoor drie belangrijke oorzaken.

- De in de afgelopen jaren sterk toegenomen registratie- en verantwoordingseisen en de diversiteit hierin. Deze zorgen voor een forse toename van administratieve lasten. Die leiden weer tot hogere kosten per cliënt.
- Er is een toegenomen aantal GGZ-aanbieders dat cliënten met relatief eenvoudige problematiek behandelt. In toenemende mate dragen wij cliënten na de diagnosefase over aan zulke aanbieders via de transfertafels, wat leidt tot een hogere gemiddelde behandelduur en hogere gemiddelde kosten voor de cliënten die wij zelf blijven behandelen (de complexere cliënten).
- De afgelopen jaren hebben wij onze activiteiten op het gebied van hoogbeveiligde zorg uitgebreid. Deze is relatief duur, zodat de gemiddelde kosten per cliënt hierdoor toenemen.



Ter toelichting: bovenstaande figuur toont de ontwikkeling van de kosten per cliënt ten opzichte van ons prijspeil 2006 (= 100%), met daarin correcties voor inflatie opgenomen.



In 2022 hebben we minder cliënten kunnen behandelen dan in 2021. Dit heeft tot gevolg dat de gemiddelde kosten per cliënt zijn toegenomen.

Uit onderstaand overzicht blijkt dat wij in 2022 over het geheel genomen aan 1% minder cliënten zorg verleenden dan in 2021 (exclusief POH-GGZ). Hierbij is rekening gehouden met de effecten van het hoge ziekteverzuim en de overgang naar het ZPM.

We gaven aan 167.153 cliënten zorg. Daarnaast behandelden onze POH's-GGZ, die onder regie van een huisarts werken, zo'n 18.883 cliënten. Deze worden niet hierin meegenomen

Over de laatste 4 jaren is er per saldo een prijsstijging van 6% ten opzichte van 2018 als we rekening houden met alle geleverde en gedeclareerde diensten. Een deel van deze omzet is niet betaald door financiers. Als we hiermee geen rekening houden, zou de prijsstijging 6,5% zijn over deze 4 jaren.

In 2019 zagen we een toename van de kosten met 1,8%. In 2020 was sprake van een toename van 5,9% omdat toen door corona veel minder cliënten zijn behandeld. In 2021 was sprake van een afname met 3,8% aangezien in dat jaar meer cliënten zijn behandeld vergeleken met 2020. In 2022 zien we een toename van 2,1%, als gevolg van betere tarieven en ongeveer een gelijk aantal behandelde cliënten.

In onderstaande tabel vindt de berekening plaats. Hierin zijn achtereenvolgens de totale opbrengsten beschreven, vervolgens de niet-gefinancierde zorg en de optelling van deze twee. In de vierde regel worden de opbrengsten in eerdere jaren geïndexeerd naar prijspeil 2022. Dit bedrag delen we vervolgens door het aantal cliënten (vijfde regel), wat de prijs per cliënt als uitkomst heeft. De laatste twee regels geven de verschillen weer.

<b>Ontwikkeling prijs per cliënt Parnassia Groep</b>				
	2022	2021	2020	2019
<b>Opbrengsten (excl. POH-GGZ) (Wlz, Zvw, Wfz, Wmo, Jeugdwet) x € 1000</b>	917.536	866.334	846.983	812.409
<b>Niet door financiers vergoede zorg</b>	14.000	16.948	20.651	14.930
<b>Totale kosten/gecorrigeerde opbrengsten</b>	931.536	883.282	867.634	827.339
<b>Opbrengsten tegen prijspeil 2022 (index 2021: 2,38%)</b>	931.536	904.304	918.663	891.240
<b>Aantal cliënten in zorg</b>	167.153	165.729	161.910	166.358
<b>Prijs per cliënt (prijspeil 2022)</b>	€ 5.573	€ 5.457	€ 5.674	€ 5.357
<b>Prijsstijging/-daling per cliënt</b>	€ 116	min € 217	€ 317	€ 94
<b>Prijsstijging/-daling t.o.v. vorig jaar in %</b>	2,1%	min 3,8%	5,9%	1,8%

Ter toelichting:

- Vertrekpunt is het aantal cliënten in zorg, zoals ook verantwoord in DigiMV. Hierbij nemen we net als vorig jaar de aantallen exclusief de aantallen cliënten bij POH's-GGZ. Het betreft alle cliënten die in zorg waren op basis van een ZPM-prestatie, ZZP, Wmo of jeugdzorg. Alleen hoofdcliënten worden geteld.
- Niet meegeteld zijn cliënten preventie en reclassering.
- Voor alle jaren geldt: inclusief cliënten en omzet Antes en het Leo Kannerhuis, exclusief Fivoor.
- Op de totale bedrijfsopbrengsten hebben wij in mindering gebracht de baten die geen betrekking hebben op getelde cliëntencategorieën, waaronder: opbrengsten POH-GGZ, reclassering en diensten geleverd aan derden, en incidentele nabetalings en lasten betrekking hebbend op voorgaande jaren
- Voor bovenstaand overzicht geldt dat de niet door financiers vergoede zorg is meegerekend. Wanneer we deze post buiten beschouwing laten, nemen de gemiddelde kosten per cliënt verder toe.
- Specifiek voor 2021 en 2020 geldt dat op de vermelde opbrengstencijfers de berekende corona-compensatieregelingen zijn gecorrigeerd. Daar staan immers geen cliënten tegenover.
- Specifiek voor 2022 geldt dat bij de cliëntenaantallen rekening is gehouden met een hoog ziekteverzuim van behandelaren en de overgang naar het ZPM.



# Werken met collega's

## Hoofdstuk 3



## Hoofdstuk 3: Werken met collega's

Alleen met enthousiaste, betrokken en deskundige collega's kunnen we goede zorg bieden. Elke collega telt! Op allerlei manieren werkten we daarom ook in 2022 aan een goed werkklimaat. Zodat professionals graag bij Parnassia Groep komen werken en ook willen blijven werken.

### 3.1 Aantal collega's

Tot onze collega's rekenen wij, naast collega's in loondienst, ook vrijwilligers, stagiairs en (bij 1nP) aangesloten zelfstandige behandelaren. Op 31 december 2022 waren dit er ruim 14.000 (in 2021 bijna 13.700).

	Collega's per 1-1-2022		Instroom 2022**		Uitstroom 2022**		Doorstroom 2022***	Collega's per 31-12-2022	
	aantal	fte	aantal	fte	aantal	fte	aantal	aantal	fte
<b>In loondienst (incl. 68,8% Fivoor)*</b>	12.353	10.382	2.112	1.777	2.393	1.946	718	12.072	10.213
<b>Aangesloten zelfstandigen</b>	545	----	73	----	71	----	---	543	----
<b>Stagiairs</b>	475	----	905	----	973	----	----	543	----
<b>Vrijwilligers</b>	886	----	218	----	197	----	----	865	----
<b>Totaal collega's</b>	<b>14.351</b>	<b>10.382</b>	<b>3.307</b>	<b>1.777</b>	<b>3.634</b>	<b>1.946</b>	<b>718</b>	<b>14.024</b>	<b>10.213</b>

\* Ter toelichting: In 2021 telden we Fivoor op basis van de 57,5% aandelenverhouding mee in onze personele informatie. Voor 2022 is dit aandelenpercentage veranderd naar 68,8%. Dit levert daarmee verschillen op t.o.v. ons vorige jaarverslag.

\*\* Ter toelichting: Instroom en uitstroom betreffen in- en uitstroom tussen Parnassia Groep en daarbuiten, extern.

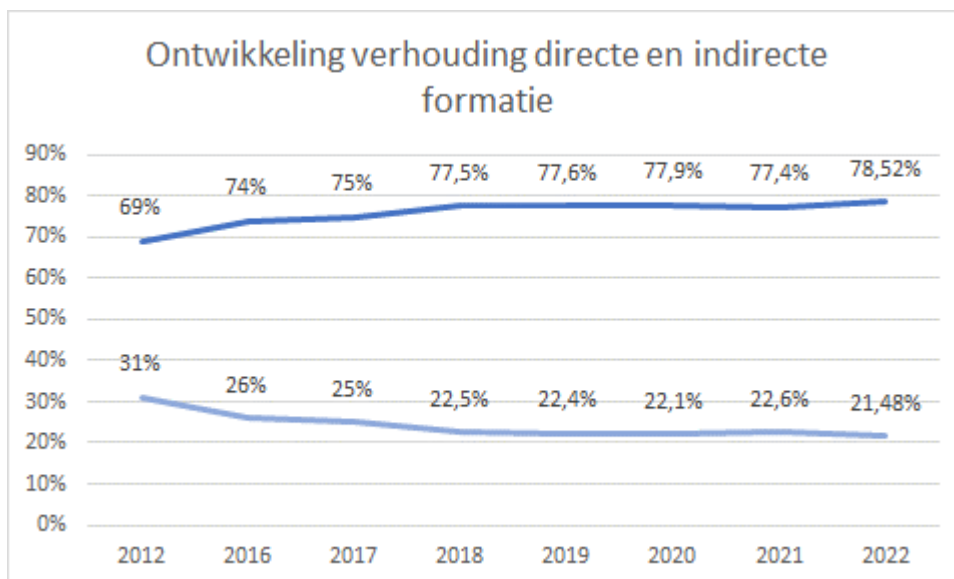
\*\*\* Doorstroom betreft de interne verplaatsingen van unieke collega's binnen de bv's van Parnassia Groep. Dat is inclusief de verplaatsingen van opleidingen van en naar de Parnassia Groep Academie en de zorgbedrijven.

Het aantal collega's in loondienst in fte's steeg met 169 tot 10.213, terwijl het absolute aantal personen met 281 toenam tot 12.072. De deeltijdfactor nam daarbij af van 85,18% naar 84,60%, uitgedrukt naar aantal uren per week is dit gemiddeld 30,46 contracturen in de week. De komende jaren wordt verder ingezet om tot verhoging van de deeltijdfactor te komen omdat dit in een schaarse arbeidsmarkt een alternatief naast werving betekent.

De afgelopen jaren hebben we consequent erop ingezet om het relatieve aandeel van collega's dat de zorg uitvoert (cliëntgebonden, direct personeel) te vergroten en het aandeel van niet-clientgebonden (ondersteunende, indirecte) collega's en de daarmee gemoeide indirecte kosten te beperken.

Was de verhouding tussen direct en indirect personeel in 2012 69% : 31%, eind 2022 kwam deze verhouding uit op 78,52% : 21,48%. Dat betekent dus dat we erin zijn geslaagd om, ondanks de toename van de administratieve belasting in de afgelopen jaren, het aandeel indirecte collega's met zo'n 31% te verminderen.





In 2022 dragen 865 (in 2021 was dit 756) vrijwilligers bij aan het werk van Parnassia Groep. Dit aantal is dus weer gestegen na de coronapandemie. Zij ondersteunen bij de begeleiding van activiteiten, hebben een-op-een-contacten met cliënten, zijn gastheer of gastvrouw op een afdeling, begeleiden cliënten naar de kerk of geven voorlichting over bijvoorbeeld drugsgebruik. Daarnaast zijn er veel vrijwilligers actief in de medezeggenschap cliënten. Al deze vrijwilligers zijn van zeer grote waarde voor de wijze waarop wij zorg kunnen leveren.

### 3.2 Werkklimaat, welzijn, gezondheid en veiligheid

Ondanks alle inzet voor een goed werkklimaat ervaren nog steeds veel collega's het werk in toenemende mate als belastend. Vaak is dit door externe oorzaken, zoals administratieve lasten, moeilijk vervulbare vacatures in de teams en verzwaring van de zorg. Maar ook noodzakelijke interne veranderingen worden wel ervaren als bron van onzekerheid en extra belasting. Tegen deze achtergrond zagen we de laatste jaren een relatief hoog ziekteverzuim. We hebben daarom onze acties gericht op een gezond, positief en uitdagend werkklimaat voor alle collega's verder geïntensiveerd.

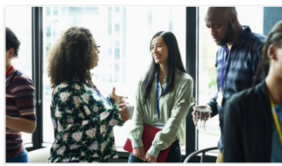
#### Veilig werken

In het kader van integraal veiligheidsbeleid is met het aanpakprogramma *Voor alles veilig* in 2022 het onderwerp veiligheid verder uitgerold. De overlegstructuur is als volgt: stuurgroep; leidende coalitie; projectgroep Professionele Diensten; themagroep; projectgroep. De projectgroep werkt de thema's uit en voert de gesprekken met de leidende coalitie en de themagroepen. In de projectgroep is HR/Arbo vertegenwoordigd. Vastgestelde thema's van het programma zijn:

1. Voor alles veilig, introductie van het programma
2. Het goede gesprek over veiligheid
3. Veiligheidstrainingen en oefenen
4. Veilige werkplek
5. Opvang na incidenten
6. Veilig teamklimaat - grenzen aan gedrag
7. Veilig op huisbezoek
8. Leren en verbeteren, opvolging VIM en beveiligingsmeldingen
9. Inwerkprogramma nieuwe collega's
10. Veiligheid van cliënten



## Aan de slag met veiligheid!



Het goede gesprek over veiligheid



Veiligheidsstrainingen en oefenen



Veilige werkplek



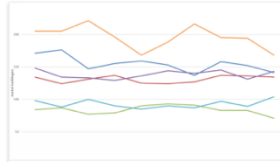
Opvang na incidenten



Veilig teamklimaat - grenzen aan gedrag  
(link naar onze gedragscode)



Veilig op huisbezoek



Leren van incidentmeldingen (link naar pagina bureau K&V)



Inwerkprogramma nieuwe collega's

In het kader van thema 2 is in 2022 gestart met *Vijf voor veilig*. We stimuleren dat elk overleg binnen de organisatie wordt gestart met een goed gesprek over veiligheid, elk overleg begint zo met vijf minuten stilstaan bij veiligheid. Het doel daarvan is dat praten over veiligheid normaal wordt en dat dit leidt tot bewustwording en verbetering van veiligheid.

In het kader van thema 3 is het aanbod van trainingen overzichtelijker gegroepeerd en via leidinggevenden en het Parnassia Groep-portaal onder de aandacht gebracht van collega's.

in 2023 worden de andere thema's verder uitgewerkt en uitgerold.

## Het gesprek over veiligheid

Als we de veiligheid willen verbeteren, moeten we eerst met elkaar over veiligheid kunnen praten. En dat is lang niet altijd makkelijk en we nemen er ook niet altijd de tijd voor. Zelfs in teams waar een hele goede sfeer heerst, kan het heel lastig zijn om open over veiligheid te praten.

We willen praten over veiligheid makkelijker maken, dat hebben we niet overall meteen geregeld.

Om het gesprek over veiligheid op gang helpen hebben we twee hulpmiddelen ontwikkeld, dat zijn **Vijf voor Veilig** en de **Zelfevaluatie veiligheid**. Hieronder leggen we uit wat het is en hoe je het gebruikt.

### Zo maar wat vragen

- *Hoe zeg je dat je je niet veilig voelt als je alleen in het gebouw bent?*
- *Tegen wie kun je vertellen dat jouw directe collega nooit een pieper wil dragen?*
- *Wat is een goed moment om te praten over de sfeer in het team?*
- *Waarom krijg je de rest van het team niet mee om een verbetering van de veiligheid door te voeren?*
- *Ik zou willen dat mijn leidinggevende aandacht voor mij had en niet alleen voor mijn productie.*
- *Waarom is dat kapotte slot nog steeds niet gerepareerd? Is daar iemand achteraan geweest?*
- *Hoe vertel je jouw directe collega dat zijn grapjes echt over een grens gaan?*

## Vijf voor Veilig als start bij ieder overleg

Elk overleg binnen Parnassia Groep beginnen we met kort (maximaal vijf minuten) stilstaan bij veiligheid. In de instructies op deze pagina kun je zien hoe je dit kunt aanpakken.

We zeggen met klem: hoe je het *kunt* aanpakken. Wat het beste werkt kan per overleg en per plek in organisatie anders zijn. Kijk anders eens bij de [Vijf voor Veilig tips en best-practices](#).

Het doel van Vijf voor Veilig is:

- Dat de punten die naar voren komen, leiden tot verbeteringen van de veiligheid.
- Dat we ons meer bewust worden van veiligheid en onveiligheid en welke rol we daar zelf in hebben.
- Dat praten over veiligheid normaal wordt, waardoor onveilige situaties minder voor zullen komen en/of veel makkelijker bespreekbaar.

We merken dat Vijf voor Veilig aanslaat; er wordt veel over gepraat. Concreet meten is ingewikkeld, maar de enquête die is gehouden op de dag van de leidinggevende in september 2022 geeft het volgende beeld:

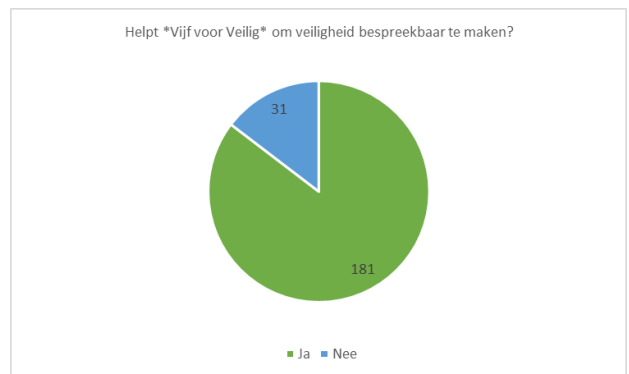
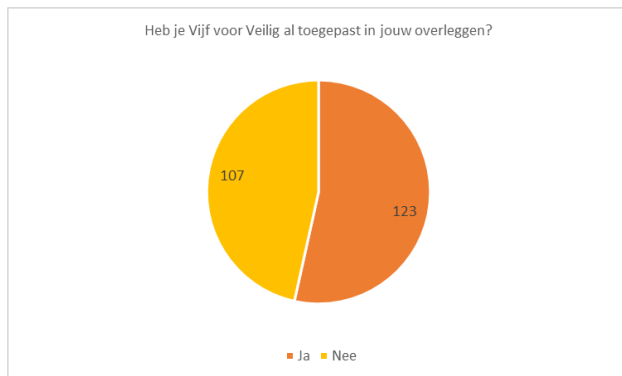
VaV instructie voor teams

VaV instructie voor voorzitters

VaV instructie voor directeuren en bestuurders

Vijf voor Veilig Tips en best-practices





In 2022 is het WBO afgenomen, waarbij in de vragen die zijn gesteld extra aandacht was voor veiligheid. De resultaten uit dit onderzoek zullen uiteraard ook meegenomen worden in de uitwerking van de veiligheidsthema's.

## Preventie, hulp en ondersteuning

Binnen Parnassia Groep is een breed aanbod van preventie, hulp en ondersteuning beschikbaar voor collega's, deels in de vorm van preventieve en laagdrempelige begeleiding door een inhouse psycholoog. Bij zwaardere, burn-out-gerelateerde problematiek wordt externe multidisciplinaire begeleiding geboden.

We stellen onze GGZ-expertise ook beschikbaar aan onze eigen collega's. Enkele voorbeelden:

- Collega's die GGZ-hulp nodig hebben (zoals bij een common mental disorder), bieden we de mogelijkheid van interne verwijzing naar passende GGZ-hulp bij Indigo, PsyQ i-psy Brijder of Triora.
- Voor collega's met postcoronaklachten stellen we aanbod bij Antes, aanvankelijk gericht op cliënten, ook open voor twee groepen collega's, een op locatie en een online. Deze groepen starten begin 2023.

Het liefst willen we collega's met (beginnende) klachten zo snel mogelijk helpen door het aanbieden van informatie of gerichte coaching. Zo kan iedere collega met een loopbaangerelateerde vraag zich op eigen initiatief of in overleg met zijn of haar leidinggevende aanmelden voor bijvoorbeeld loopbaanoriëntatie, sollicitatieondersteuning of (loopbaan)coaching.

Collega's met financiële vragen of (dreigende) financiële problemen kunnen terecht bij een externe helpdesk van een budgetcoach. Indien noodzakelijk en gewenst wordt individuele budgetcoaching ingezet. Daarnaast heeft Parnassia Groep een eigen sociaal fonds. Dit fonds financiert de budgetcoaching, verstrekt leningen of doet een schenking bij urgente problemen.

Voor collega's met mantelzorgtaken zijn enkele groepstrainingen georganiseerd. De combinatie werk en mantelzorg kan een behoorlijke uitdaging zijn. De training draagt bij aan bewustwording ten aanzien van het belang van goede zelfzorg hierbij en geeft de deelnemers praktische handvaten.



## Werkklimaat

2022 startte met een lockdown en in de zomer/het najaar liepen de coronabesmettingscijfers weer op. Dat betekende dat er wederom heel veel werk verzet moest worden om ervoor te zorgen dat we de continuïteit van de zorgverlening op een vitale manier konden blijven borgen. Door het sterk gestegen ziekteverzuim waren er veel extra inspanningen nodig om de zorg door te kunnen laten gaan.

De regionale coronakernteams zijn met tussenpozen nog actief geweest en samen met het centrale coronateam zijn, waar nodig, interventies uitgewerkt en aanpassingen van beleid doorgevoerd om zo alle collega's veilig en verantwoord te kunnen laten werken. Bij de klinieken betekende dit dat ook veel inzet van externen nodig was. Door ambulante collega's is er deels vanuit huis gewerkt en bij de ondersteunende functies is er voor meer dan 60% van de tijd vanuit huis gewerkt.

Het op afstand samenwerken heeft wel impact gehad op de werkbeleving. Het samenwerken, verbinden en het vlottrekken van vraagstukken zonder bij elkaar te zijn heeft een grote en vaak andere inspanning van collega's gevraagd. In 2022 lag de nadruk op het weer terugkomen op locatie en het meer verbinden, maar ook op het integreren van het digitaal werken, daar waar het kan. Dit vraagt tot op heden nog de nodige aanpassingen en aandacht.

Via intranet waren er het hele jaar updates over actuele ontwikkelingen rondom de virus-ontwikkelingen, maar vooral ook tips voor wat je zelf kon doen om vitaal te blijven en dichtbij of op afstand goed te blijven functioneren.

Behalve aan het zorg dragen voor de continuïteit is er vanuit alle onderdelen veel digitale aandacht besteed aan de onderlinge verbinding. Zo zijn er op afdelingsniveau veel webinars, digitale borrels en online symposia georganiseerd om zowel vakinhoudelijk als collegiaal verbonden te blijven. Vanaf het moment dat het was toegestaan en dit ook verantwoord was zijn er meer live bijeenkomsten georganiseerd, alles in het teken van ontmoeten en verbinden.

Het ondersteunen met digitale middelen en het faciliteren van thuiswerkplekken zijn verder uitgebreid en daarnaast is ook het trainingsaanbod aangevuld, zodat er alles aan gedaan is om collega's te ondersteunen bij het doorzetten van de werkzaamheden. Het bouwen aan de samenwerking waarbij hybride werken en verbinden centraal staan, heeft nu alle aandacht.

## 3.3 Ziekteverzuim en verzuimbegeleiding

Na de daling in 2020 is de in 2021 ingezette stijging in 2022 helaas verder doorgezet tot 8,34%. Dit is deels te verklaren door het verzuim als gevolg van corona. Dit heeft nog steeds effect op zowel het kortdurend als het langdurend verzuim. Door verzuim en openstaande vacatures wordt ook de druk op collega's groter, waardoor, net als in de gehele zorgsector, het verzuim zo gestegen is.

### Ziekteverzuim

De ziekteverzuimcijfers zijn exclusief Fivoor. Het verzuim bij Parnassia Groep (exclusief Fivoor) ligt met 8,34% gemiddeld in 2022 iets boven het landelijk jaargemiddelde van de sector GGZ (7,93%). Gezien ons kerngebied (Zuid- en Noord-Holland) vergelijken wij ons jaargemiddelde ook altijd met dat van de GGZ in de regio Randstad (8,41%), hetgeen een iets gunstiger beeld te zien geeft. Het verzuimpercentage in de hele zorgsector bedroeg 8,36%.





## Benchmark 2022 met GGZ totaal - per kwartaal

2022 per kwartaal - Q1 t/m Q4								
	Verzuim Q1	Verzuim Q2	Verzuim Q3	Verzuim Q4	Meldings-freq. Q1	Meldings-freq. Q2	Meldings-freq. Q3	Meldings-freq. Q4
<b>Parnassia Groep</b>	<b>9,78</b>	<b>7,73</b>	<b>7,41</b>	<b>8,68</b>	<b>2,36</b>	<b>1,34</b>	<b>1,26</b>	<b>1,83</b>
GGZ totaal	9,26	7,41	7,14	8,28	2,19	1,24	1,17	1,77
GGZ excl. PG	9,14	7,33	7,08	8,19	2,16	1,22	1,15	1,75
GGZ regio Randstad	9,75	7,86	7,63	8,74	2,30	1,33	1,26	1,87
GGZ regio Randstad excl. PG	9,74	7,95	7,78	8,78	2,27	1,33	1,26	1,89

In het laatste kwartaal van 2022 was ons verzuim 0,49% hoger dan landelijk gemiddeld (8,68% minus 8,19%). Dat is gelijk aan het landelijke verschil (zie voorgaande tabel). In het laatste kwartaal van 2022 was ons verzuim ten opzichte van de Randstad 0,1% lager (8,68% minus 8,78%). Dat is gradueel beter dan het hele jaar.

De meldingsfrequentie is in 2022 toegenomen tot 1,73, hetgeen nog steeds grotendeels te verklaren valt door ziekmeldingen als gevolg van corona of, nu ook weer in toenemende mate, griep.

Ontwikkeling ziekteverzuim								
	2022	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015
<b>Ziekteverzuim</b>	<b>8,34%</b>	6,86%	6,11%	6,50%	6,30%	5,80%	5,10%	5,40%
<b>Meldingsfrequentie</b>	<b>1,73</b>	1,23	1,08	1,29	1,23	1,13	1,09	1,09

Ter toelichting: t/m 2017 exclusief Antes Zorg en Fivoor. Vanaf 2018 inclusief Antes Zorg en het Leo Kannerhuis, exclusief Fivoor (Fivoor had een gem. ziekteverzuimpercentage van 9,2 % in 2022).

## Verzuimbegeleiding

Bij de start van de verzuimbegeleiding is een belangrijke rol weggelegd voor de praktijkondersteuners bedrijfsartsen (POB'ers). De bedrijfsarts besteedt een aantal taken aan hen uit en zij pakken vroeg in het verzuim en in goed overleg met de leidinggevende de verzuimbegeleiding vanuit de arbodienst op. Bij medische oorzaken neemt de bedrijfsarts de begeleiding over. Indien de oorzaken niet medisch zijn (en de ervaring leert dat dat ongeveer 60% van de verzuimmeldingen betreft) blijft de POB'er de collega begeleiden en zijn de adviezen vooral gericht op het bespreekbaar maken en zoveel mogelijk oplossen van de oorzaken van het verzuim. Deze werkwijze komt goed tot zijn recht bij stabiele teams waarvan de bezetting op orde is. Door de goede onderlinge samenwerking kan men dan adequaat doorverwijzen, waardoor de verzuimende collega snel ondersteund wordt. Doordat we in 2022 echter helaas ook te maken hebben gehad met wisselingen bij zowel casemanagement en POB'ers als leidinggevende functies is deze beoogde samenwerking nog niet voldoende tot zijn recht gekomen. Eind 2022 is dit opgepakt door de inzet van extra bedrijfsartsen en POB'ers. Een evaluatie onder alle leidinggevendenden heeft daarnaast ook aanknopingspunten opgeleverd voor een effectievere ondersteuning van hun regierol bij verzuim. Dit is begin 2023 opgepakt.

Het verzuim was in de hele organisatie wederom hoger dan voor de coronaperiode. Hiervoor is in 2022 een aanpak uitgewerkt met de naam *Focus Aanpak Verlaging Verzuim*. De resultaten van de pilot aanpak worden meegenomen in het nieuwe verzuimbeleid.



## Verzuim als gevolg van long covid

Voor de aanpak van long covid is er een nieuw programma waar collega's vanaf januari 2023 aan kunnen deelnemen. Dit is bedoeld voor collega's met neurocognitieve (rest)klachten en is door Antes voor cliënten ontwikkeld, maar wordt nu ook voor collega's ingezet. De training wordt in twee groepen gegeven, een op locatie in Rotterdam, de andere groep volgt een geheel online programma (op de intake na), zodat de training ook voor collega's buiten de Randstad toegankelijk is.

Voor andere langdurige coronaklachten wordt met de bedrijfsarts een persoonlijk re-integratieplan gemaakt, waarbij de leidinggevende ook actief wordt betrokken. Belangrijk is dat de zieke collega bij de re-integratie niet te hard van stapel loopt en gestimuleerd wordt om ook zelf na te denken over aan welke knoppen er gedraaid kan worden om het herstel te bevorderen.

## 3.4 Aantrekkelijk en goed werkgeverschap

Parnassia Groep biedt hoogwaardige werkgelegenheid aan bijna 14.000 collega's en is daarmee in met name haar kernregio's een werkgever die een belangrijke rol in de lokale economie vervult.

### Ontwikkelingsmogelijkheden

Veel collega's ervaren het als inspirerend om, zij het in klein teamverband, te kunnen werken in juist onze grote organisatie, met haar grote diversiteit aan activiteiten. De veelheid aan ontwikkelingen binnen Parnassia Groep en de mogelijkheden om bij te dragen aan verbeteringen en om jezelf te ontplooiën, worden door velen ervaren als belangrijke 'bronnen van arbeidsvreugde'. Voor professionals is het aantrekkelijk te werken bij een organisatie die in hun vakgebied tot de top behoort, en die mogelijkheden biedt te participeren in wetenschappelijk onderzoek. Door ons brede aanbod aan beroepsopleidingen zijn we ook aantrekkelijk voor stagiairs en professionals in opleiding, van wie velen vervolgens graag bij ons blijven werken. De ontwikkelingsmogelijkheden bij Parnassia Groep zijn van vitaal belang, zeker in de huidige krappe arbeidsmarkt, om schaarse professionals duurzaam te kunnen 'binden en boeien'.

### Mobiliteit en loopbaanontwikkeling

Switch Loopbaanadvies biedt ondersteuning aan alle collega's van Parnassia Groep en heeft een aanbod voor interne begeleiding van loopbaankandidaten, herplaatsingskandidaten en re-integratiekandidaten.

Een groeiend aantal mensen gaat ook preventief naar Switch, om hun vitaliteit te versterken en verzuim te voorkomen. Ook participeert Switch in diverse mobiliteitsnetwerken. Het aantal collega's dat werd begeleid kende in 2022 een lichte daling naar 315 in (2021: 326, 2020: 266) door minder eenmalige Birkman-gesprekken. De dienstverlening van Switch is goed bekend bij leidinggevend en collega's kunnen zich ook zelf aanmelden bij Switch. De vraag naar de diensten van Switch is groter dan de beschikbare capaciteit, Switch heeft gedurende het jaar een wachtlijst voor collega's. Hieronder volgt een uitsplitsing van de soorten dienstverlening van Switch.

Dienstverlening Switch in 2022		
Soort	Aantal	Aandeel van totaal
Loopbaanbegeleiding	143	46%
Persoonlijkheidstest (Birkman)	64	20%
Herplaatsing vanwege reorganisatie	7	2%
Re-integratie na ziekte, preventie	49	16%
CiEP	14	4%
Sterk in je werk	7	2%
NL leert door	31	10%
<b>Totaal</b>	<b>315</b>	<b>100%</b>

Voor het eerst was het mogelijk om ook als interne coaches deel te nemen aan het gesubsidieerde Nederland Leert Door-traject, waarmee collega's werden geholpen in 2022. Daarnaast zullen met het subsidiebedrag in 2023 extra loopbaanactiviteiten worden gegenereerd.



## Social Return on Investment (SROI)

Voor zorg betaald uit de Wmo en Jeugdwet wordt door veel gemeenten een Social Return on Investment-verplichting (SROI-verplichting) aan Parnassia Groep opgelegd, al dan niet als inspanningsverplichting. Dit houdt kort gezegd in dat een deel van het aanbestedingsbedrag ingezet moet worden voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. Dit sluit aan bij onze visie dat wij streven naar een samenleving waarin iedereen meedoet, wat zich onder meer vertaalt in de inzet van ervaringsdeskundigen.

Naast onze eigen inspanningen om arbeidsplaatsen te realiseren voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt, hebben wij ook in 2022 bij grote inkoopcontracten SROI opgenomen in het contract en met de leveranciers de diverse mogelijkheden voor invulling hiervan besproken. Op deze manier wordt nadere invulling gegeven aan zowel onze SROI-verplichtingen als aan het uitdragen van onze visie op een inclusieve samenleving.

In 2022 is Bureau WEP (werkervaringsplaatsen) gegroeid naar een succesvol bureau waar 47 cliënten een werkervaringsplaats hebben gevonden. Er zijn 6 WEP'ers uitgestroomd naar een externe werkgever, 3 WEP'ers hebben binnen Parnassia Groep een betaalde baan gevonden en 1 WEP'er is gestart met een ICT-opleiding. Daarnaast is voor 5 cliënten de opleiding tot ervaringsdeskundige door een leverancier betaald, als SROI-invulling ten gunste van Parnassia Groep, en zijn 2 studenten het tweede leerjaar in gestroomd.

Er zijn in 2022 in totaal 381 collega's met een afstand tot de arbeidsmarkt nieuw ingeschreven (2021: 391, 2020: 386 en 2019: 381) voor Parnassia Groep. Er is SROI-ondersteuning geboden aan organisaties/instellingen waar Parnassia Groep een samenwerking mee heeft. Parnassia Groep heeft het CVD, RID, RIOzorg en Timon geholpen. De financiële SROI-verplichting is behaald.

## 3.5 Vacatures en arbeidsmarkt

### Vacatures

2021 kende een behoorlijke toename van het aantal vacatures (bijna een verdubbeling) ten opzichte van de eerdere jaren. In 2022 is het aantal weer gedaald naar het niveau van voor 2021. Er is dit jaar veel inzet gepleegd op cliëntgebonden vacatures, deze blijven moeilijk vervulbaar. Het betreft onder andere psychiaters, (regie)behandelaren functies en (ggz)verpleegkundigen. Ook het invullen van vacatures voor verzorgenden (VOV-personeel) is steeds lastiger.

Vergrijzing, gebrek aan personeel en een toenemende zorgvraag zorgen ervoor dat de arbeidsmarkt in de zorg enorm onder druk staat. De vastgestelde prognose geeft aan dat na 2025 vanwege de vergrijzing de tekorten verder zullen toenemen. In 2031 zullen de tekorten fors zijn, oplopend tot een tekort van 25% voor de GGZ beroepen.

Ook in 2022 moesten wij, om voldoende psychiaters in te kunnen zetten, vaak een beroep doen op psychiaters die als zzp'er actief zijn. Meer psychiaters dan voorheen kiezen niet langer voor een loondienstverhouding. Wij hebben een grote voorkeur voor psychiaters in loondienst, met het oog op een grotere binding met de organisatie en de beduidend lagere kosten. Wij zetten diverse gerichte arbeidsmarktacties in om ons als aantrekkelijke werkgever beter naar de beroepsgroepen te profileren en goed onder de aandacht te komen.

### Instroom en uitstroom van collega's

In 2022 is een vervolg gegeven aan het meer duurzaam organiseren van instroom, waarbij data rondom specifieke doelgroepen, naast onze onlinecampagnes, de basis vormen van onze wervingsstrategie. Wij zetten de kandidaat hierbij centraal. Daarbij kijken we explicieter dan voorheen naar zijn of haar wensen, ervaringen en ambitie. Vervolgens zoeken we proactief naar een passende werkplek. Ook is er ingezet op persoonlijker contact via Meet en Greet en open dagen.



Ontstane vacatures en kandidaten (excl. Fivoor)				
Periode	Instroom vacatures		Instroom kandidaten	
	2021	2022	2021	2022
1e trimester	457	245	5051	1986
2e trimester	480	291	3559	2211
3e trimester	517	322	3038	2961
<b>Totaal</b>	<b>1454</b>	<b>858</b>	<b>11.648</b>	<b>7.158</b>

Onderstaand overzicht geeft weer hoeveel vacatures er per zorgmerk zijn uitgezet.

Zorgmerk	Ontstane vacatures					
	1e trimester		2e trimester		3e trimester	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Antes	106	58	130	48	134	53
i-psy PsyQ Brijder	98	36	114	50	68	73
Parnassia	55	38	63	64	59	77
Youz	132	51	98	37	156	34
Overig	66	62	75	94	100	83
<b>Totaal</b>	<b>457</b>	<b>245</b>	<b>480</b>	<b>293</b>	<b>517</b>	<b>320</b>

Overig = Parnassia Groep, Indigo, Reakt, 1nP, Triora.

De instroom van kandidaten is gedaald. Daarnaast hebben we te maken met een krapte op de arbeidsmarkt, die inmiddels niet meer alleen de zorgfuncties betreft.

In januari 2023 is er in totaal 528 fte minder in dienst dan begroot voor 2023, waarbij VOV-personeel het grootste verschil laat zien (284 fte). Er is ook 95 fte minder behandelerspersoneel in dienst dan begroot, waarvan 54 fte regiebehandelaar. Ook is de ondersteuning 141 fte lager dan begroot.

### 3.6 Organisatie HR-functie, regelingen en voorzieningen voor collega's

#### Organisatie HR

In 2022 heeft HR binnen de lopende professionaliseringsslag een focusaanpak neergezet met doelstellingen gekoppeld aan de organisatiedoelen. Hierin stonden de thema's behoud en vitaliteit centraal. Voor behoud is verder gewerkt aan de uitrol van de wervingsstrategie. Op alle niveaus zijn veel nieuwe collega's ingestroomd, maar we constateren dat er door de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt ook veel uitstroom is, dus samen met de zorgbedrijven wordt daar de focus op gezet. De uitrol van de nieuwe Beoordeling & ontwikkelingssystematiek die we in 2022 hebben gerealiseerd, waarin ook de ambitie van iedere collega centraal staat, kan hierbij ondersteunend zijn.

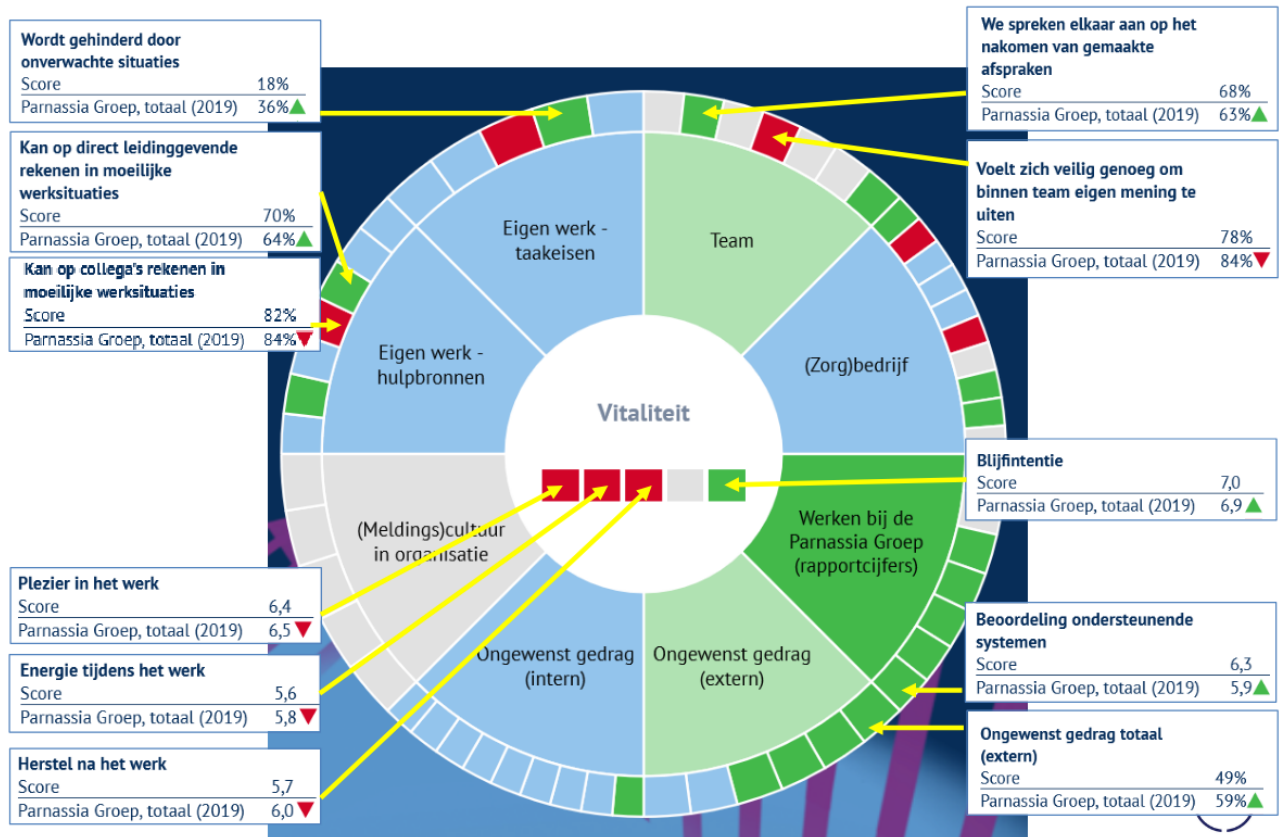
HR heeft, door de vorming van de Professionele Diensten, ook een uitbreiding van de afdeling gekregen. In de nieuwe structuur zijn zowel Marketing & Communicatie als Bedrijfsscholing onderdeel geworden van de afdeling, dat vanaf 2022 het cluster Collega's en Ontwikkeling heet. Dit heeft geleid tot een herinrichting en draagt bij aan de optimalisering van de dienstverlening vanuit HR.

#### Werkbelevingsonderzoek

Eind 2022 heeft een werkbelevingsonderzoek plaatsgevonden. Met een respons van 50% en uitslagen tot op teamniveau geeft dit voldoende handvatten om een plan van aanpak te maken op zowel organisatieniveau vanuit onder andere HR als op het niveau van de zorgbedrijven. Dit zal in 2023 zijn beslag krijgen. De meest opvallende uitkomsten zijn dat collega's nu minder energie ervaren tijdens en na hun werk dan in 2019. Het werkplezier is sinds 2019 behoorlijk stabiel, maar wel iets gedaald. In dit onderzoek was veel aandacht voor veiligheid in het werk. Dat betreft alle aspecten van veiligheid: fysiek en mentaal. Elementen hierbij zijn ongewenst gedrag (en hoe we daar binnen Parnassia Groep mee omgaan), diversiteit/inclusie en veiligheid binnen het team. Ten opzichte van 2019 is de publieksagressie (door cliënten, familie of bezoekers) gedaald.



Scores op hoofdlijnen Parnassia Groep-breed:



## Sociaal Plan, reorganisaties en herplaatsing

De wijze waarop geestelijke gezondheidszorg wordt aangeboden is en blijft aan grote veranderingen onderhevig. Dit doet zich voor op alle terreinen: de financiering, de plaats waar wij onze zorg verlenen (meer en meer dicht bij de cliënt) en de inhoud van onze behandelingen.

Door de bezuinigingen die de overheid heeft doorgevoerd, was en blijft er een grote druk om onze behandelingen in prijs te verlagen. Onze inzet is en blijft om dit vooral te realiseren door het verminderen van het aantal indirecte, ondersteunende collega's, zodat zoveel mogelijk collega's beschikbaar zijn voor de directe zorgverlening. Hierdoor, en als gevolg van de noodzakelijke aanpassing van onderdelen van de zorgorganisatie aan veranderende cliëntenstromen, moesten we ook in 2022 in beperkte mate reorganisaties doorvoeren.

### Sociaal Plan

De nadruk in het Sociaal Plan ligt op het uitgangspunt 'van werk naar werk'. De in het Sociaal Plan opgenomen maatregelen dragen bij aan het vergroten van de herplaatsingsmogelijkheden en ondersteunen, indien noodzakelijk, een goed vertrek van boventallige collega's. Daarmee zorgde het ook dit jaar voor een evenwicht tussen het belang om gezond te blijven als organisatie en de individuele situatie van collega's.

### Reorganisaties en herplaatsingen

Reducties van het personeelsbestand in onderdelen van de organisatie kwamen bijna volledig tot stand door natuurlijk verloop, een vacaturestop en terugdringing van het aantal flexibele contracten. Op beperkte schaal waren reorganisaties in enkele bedrijfsonderdelen nodig. Door een veranderend cliëntenaanbod, maar soms ook door het niet kunnen voorzien in vacatures voor behandelaren,



hebben wij locaties moeten samenvoegen of sluiten. De behandeling voor cliënten bleef gewaarborgd en collega's konden met de cliënten mee naar de andere locatie of elders binnen de organisatie worden geplaatst.

Het lukte ook dit jaar goed om boventallige collega's binnen Parnassia Groep te (her)plaatsen, gebruikmakend van aflopende contracten en door de inzet van ons Reorganisatiebijstandsteam, beroepskeuzeadvies, scholing, loopbaantraining, tijdelijke inzet, werkbemiddeling en outplacement, begeleiding en ondersteuning en deelname aan verschillende mobiliteitsnetwerken. Een klein aantal collega's kon een nieuwe uitdaging worden geboden buiten de organisatie en/of maakte gebruik van vertrekregelingen.

## Medewerkersvertrouwenspersonen

Parnassia Groep kent een 'netwerk' van medewerkersvertrouwenspersonen (MVP's). Bij hen kunnen collega's in vertrouwen terecht in situaties van (dreigend) ongewenst gedrag. Hieronder vallen onder andere (dreigende) conflicten met collega's of leidinggevenden, (seksuele) intimidatie, discriminatie en pesten. De MVP's zijn primair toegewezen aan de verschillende zorgbedrijven maar desgewenst kunnen collega's bij een MVP naar eigen voorkeur terecht. In 2022 zijn ook twee externe MVP's beschikbaar voor de collega's.

Begin 2022 hebben wij naar aanleiding van berichten in de media over misstanden bij The Voice of Holland in onze interne communicatie extra aandacht besteed aan hoe wij samen werken aan een veilig behandel- en werkklimaat bij Parnassia Groep voor cliënten en collega's. Hierbij is opnieuw de aandacht gevestigd op onze gedragscode, de MVP's en de cliëntenvertrouwenspersoon en hoe collega's (seksueel) grensoverschrijdend gedrag kunnen melden.

Bovenstaande heeft niet geleid tot meer meldingen. In 2022 is het aantal meldingen ten opzichte van 2021 iets gedaald; van 214 in 2021 naar 195 in 2022. Het aantal meldingen over (dreigende) conflictsituaties is gelijk gebleven. In de categorie intimidatie waren er in 2021 61 meldingen en in 2022 is dit aantal gedaald naar 26. De meldingen over pesten zijn ongeveer gelijk gebleven ten opzichte van 2021 en de meldingen omtrent discriminatie en seksuele intimidatie zijn iets gedaald. Het aantal meldingen over onveiligheid is gedaald van 10 in 2021 naar 5 in 2022.

## Klachtencommissie Personeel

Collega's van Parnassia Groep kunnen bij de Klachtencommissie Personeel terecht als zij een klacht hebben over of bezwaar tegen gedragingen of besluiten die hen 'rechtstreeks raken', als er onenigheid bestaat over de toepassing van het Sociaal Plan en bij bezwaar tegen de functiebeschrijving en/of indeling van de aangeboden functie. Met het oog op deze verschillende kwesties waarvoor men terecht kan bij de commissie, bestaat deze uit een tweetal kamers: de gecombineerde kamer Algemene klachten (AK) en Sociaal Plan (SP) en de kamer Functiewaardering GGZ (FWG). De voorzitters van de kamers en het merendeel van de leden van de Klachtencommissie zijn niet werkzaam bij Parnassia Groep.

Er is al een aantal jaren sprake van een dalende trend in de ingediende en behandelde klachten bij de Klachtencommissie Personeel. In 2022 ontving de kamer Algemene klachten 6 klachten (2021: 9). Met betrekking tot de uitvoering van het Sociaal Plan zijn in het jaar 2022 3 klachten binnengekomen (in 2021: geen). Bij de kamer FWG zijn in 2022 door 18 werknemers (2 collectieven) bezwaren ingediend tegen de functie-indeling (in 2021: 45 werknemers door 5 collectieven en 1 individueel bezwaar tegen de functiebeschrijving en -indeling). De dalende trend zet zich ook hier voort. Gedurende de afgelopen 4 jaar wordt ongeveer 30% van de bezwaren door de kamer FWG als gegrond verklaard.



# Leren en ontwikkelen

## Hoofdstuk 4



## Hoofdstuk 4: Leren en ontwikkelen

Binnen Parnassia Groep zijn we continu bezig met kennisontwikkeling en opleiding, om ervoor te zorgen dat we nu én in de toekomst kwalitatief hoogwaardige zorg kunnen leveren aan onze cliënten. De centrale gedachte hierbij is dat onze kennisontwikkeling direct bijdraagt aan de zorg voor onze cliënten en dat onze kennis zoveel mogelijk beschikbaar moet zijn voor al onze professionals.

We hebben een actief netwerk op het gebied van wetenschappelijk onderzoek, innovatie en opleiding. Binnen elk zorgbedrijf zijn er onderzoeklijnen, waarbij de kennis over onze cliënten verder wordt ontwikkeld door wetenschappelijk onderzoek.

We hebben TOPGGz-afdelingen, die zich bezighouden met hoogspecialistische patiëntenzorg, onderzoek en innovatie. Binnen Parnassia Groep werken hoogleraren die in samenwerking met een universiteit een onderzoeksgroep aansturen, innovatief onderzoek verrichten en onderzoekers en promovendi begeleiden.

Voor al onze collega's bieden we de mogelijkheid om zich verder te ontwikkelen. We hebben een breed aanbod aan inhoudelijke en meer algemene scholing. Daarnaast zijn we heel actief in het opleiden van nieuwe collega's, we hebben mogelijkheden voor stagiairs, we leiden in samenwerking met diverse opleidingsinstellingen verpleegkundigen en agogen op en we bieden specialistische vervolgoopleidingen voor verpleegkundigen, artsen en psychologen.

### 4.1 Kennisnetwerken

#### Toekomstbestendige kennisorganisatie

In 2022 is besloten uitgebreider stil te staan bij de organisatie, evaluatie en besluitvoering rondom kennisnetwerken. Hierbij gaat het om de volgende vragen:

- Hoe zorgen we voor verbinding tussen de patiëntenzorg en de kennisnetwerken die we hebben? Hoe zorgen we dat de knelpunten en uitdagingen in de zorg terechtkomen bij de opleiders en onderzoekers en hoe zorgen we dat de nieuw ontwikkelde kennis de professionals in de zorg bereikt?
- Hoe gaan de besluitvorming en evaluatie? Wat verwachten we van de collega's die werkzaam zijn in een van de kennisnetwerken? Wie beslist er over het initiëren, voortzetten of verminderen van kennisactiviteiten en op basis waarvan?

De eerste stappen richting een toekomstbestendige kennisorganisatie zijn inmiddels gezet.

De specialismegroepen als negentien zelfstandige en in hoge mate uniform georganiseerde en ondersteunde groepen zijn medio 2022 opgeheven. Gezien de ontwikkelingen op het gebied van kennis en de verspreiding daarvan hebben we stilgestaan bij een andere organisatievorm die kennis dichter bij de zorgafdelingen brengt en de positie van de leidinggevenden zorg versterkt in het verspreiden van kennis.

Er is geïventariseerd welke kennisnetwerken er zijn en welke output we van deze netwerken kunnen en mogen verwachten. De resultaten daarvan zijn voorgelegd aan de diverse kennisnetwerken en vervolgens verder verfijnd. Er is gestart met de formatie van een werkgroep bestaande uit een directeur van elk zorgbedrijf en een deelnemer van elk kennisnetwerk om te komen tot een gezamenlijk voorstel. Hierbij wordt ook nadrukkelijk de kennisinfrastructuur binnen de afzonderlijke zorgbedrijven van Parnassia Groep betrokken.

Overzicht huidige kennisnetwerken binnen Parnassia Groep:

- a. Onderzoeklijnen, verschillende commissies wetenschappelijk onderzoek (CWO's), de overkoepelende centrale commissie Onderzoek en Innovatie (CCOI), het Platform Verpleegkundig en agogisch Onderzoek en innovatie (Platform VO).
- b. Leerstoelen/lectoraten.
- c. Opleidingen: initieel en specialistisch, Centrale Opleidingscommissie (COC).
- d. Topspecialistische afdelingen.
- e. Professionele inspraakorganen.
- f. Netwerk PG Inclusief.
- g. Veranderprogramma *Herstelgerichte zorg naar een hoger niveau*.
- h. Kennisinfrastructuur binnen de zorgbedrijven.





Onze afdelingen Bedrijfsscholing en Marketing & Communicatie en onze bibliotheek zijn belangrijke onderdelen die de verspreiding van kennis faciliteren. Zij onderhouden nauw contact met de kennisnetwerken.

De kennisorganisatie beoogt deze kennisnetwerken met elkaar te verbinden en zo doende te komen tot een solide, synergetische kennisorganisatie.

### Alii-app

De Alii-app bevat al alle medicatieprotocollen van Parnassia Groep. Daarnaast worden steeds meer protocollen voor behandelplanondersteuning toegevoegd. Deze protocollen bevatten concrete adviezen voor behandeling en begeleiding. De behandelplanondersteuning is gebaseerd op de kwaliteitsstandaarden van Akwa GGZ en zijn vervolgens waar nodig specifiek gemaakt voor Parnassia Groep door onze eigen experts.

In 2022 zijn diverse protocollen toegevoegd, waaronder de suïcidepreventie-toolkit, gebaseerd op de toolkit van 113 Zelfmoordpreventie. Zo is steeds meer belangrijke informatie voor professionals op één plek te vinden. De Alii-app is toegankelijk op je telefoon of tablet, en ook te benaderen vanaf de startpagina van het Parnassia Groep-portaal en vanuit het EPD. Inmiddels maken verscheidene andere GGZ-organisaties en vrijgevestigde psychiaters gebruik van de Alii-app en van de content die door Parnassia Groep is ontwikkeld. Parnassia Groep ontvangt hiervoor een vergoeding van de betreffende partijen, die gebruikt wordt voor de doorontwikkeling van de protocollen.

## 4.2 Onderzoek

Parnassia Groep draagt bij aan het continu verbeteren van de zorg door wetenschappelijk onderzoek. Dit wordt gefaciliteerd vanuit de Parnassia Groep Academie. In de kenniscyclus werken onderzoekers, hoogleraren, specialisten en (TOPGGZ-)afdelingen samen om de juiste vragen op te halen en kennis te verspreiden. Een goed wetenschappelijk klimaat draagt bij aan een aantrekkelijk werkklimaat voor onze professionals.

Binnen de zorgbedrijven zijn onderzoeklijnen op thema's die voor de cliëntenzorg relevant zijn. Bij de diverse opleidingen is het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek een verplicht onderdeel. Met diverse universiteiten en hogescholen werken we intensief samen in wetenschappelijke trajecten. Onze hoogleraren zijn betrokken bij verschillende promotieonderzoeken en regelmatig zijn er collega's die promoveren.

### Platform VO

Het Platform Verpleegkundig en agogisch Onderzoek en innovatie (Platform VO) verbindt resultaten van praktijkgericht onderzoek op mbo-, hbo- en wo-niveau binnen Parnassia Groep. Drie thema-groepen bundelen en verspreiden deze nieuwe kennis die studenten en collega's van Parnassia Groep hebben gevonden en draagt daarmee bij aan verbetering van de zorg voor onze cliënten. De werkbegeleider op de afdeling of binnen het team begeleidt tijdens de onderzoeksperiode, het Platform verbindt, bundelt en verspreidt de resultaten. De themagroepen zijn:

- Onderzoek verrichten binnen de vier subthema's methodieken/ meetinstrumenten, herstelgerichte houding, triadisch werken en beeldvorming/stigma is een belangrijke kapstok voor de *themagroep herstelgerichte zorg*.
- Somatische screening, leefstijlinterventies, palliatieve zorg, stoppen met roken en mondzorg zijn de vijf subthema's waar de *themagroep somatiek en leefstijl* zich voornamelijk op richt.
- Voor de *themagroep crisis en veiligheid* zijn verplichte zorg, vroegsignalering, zelfbeschadiging en suïcidaliteit de belangrijke subthema's.

### PARC bestaat 25 jaar!

In 2022 bestond het Parnassia Addiction Research Centre (PARC) 25 jaar, een zilveren jubileum! In die kwart eeuw heeft PARC voorzichtig geschat zo'n 180 wetenschappelijke artikelen gepubliceerd, 200 congrespresentaties verzorgd, 16 hoofdstukken in boeken geschreven en 4 richtlijnen over verslaving opgesteld.





## Kenniscentrum ADHD bij volwassenen en ouderen bestaat 20 jaar!

In 2022 bestond het Programma en Kenniscentrum ADHD bij volwassenen en ouderen van PsyQ in Den Haag 20 jaar. Voor die tijd was er geen samenhangend multidisciplinair behandelaanbod voor volwassen patiënten met ADHD in Nederland. PsyQ heeft 34 locaties in Nederland, en elke locatie had tot 2020 een gespecialiseerd programma ADHD bij volwassenen. Dit specialistische aanbod is door het veranderprogramma van PsyQ in 2020 op de meeste locaties verdwenen.

Programma en Kenniscentrum ADHD bij volwassenen en ouderen in Den Haag blijft werken aan zijn primaire doel dat 'patiënten met ADHD in hun eigen regio diagnostiek en behandeling kunnen krijgen', door actief kennis over te dragen aan professionals in binnen- en buitenland, zijn programma steeds te vernieuwen en te blijven implementeren in de GGZ. Dit gebeurt middels de jaarlijkse ADHD-dag en door diverse lezingen en trainingen.

Het wetenschappelijk onderzoek van het Kenniscentrum kenmerkt zich door het verkennen van steeds nieuwe terreinen, en speelt hierin een internationale voortrekkersrol. Het richt zich op de thema's van de verlate slaapfase en andere slaapproblemen bij ADHD, de effecten van de verstoring van het circadiane ritme en slaapttekort op de algemene gezondheid, en de impact van de behandeling van slaapproblemen op de ernst van ADHD. Verder op ADHD bij ouderen, ADHD bij vrouwen en hormonale stemmingswisselingen gedurende de levensloop, en de (cardiale) gezondheid van vrouwen met ADHD. Het Kenniscentrum draagt door de publicaties en de vele (internationale) lezingen hierover bij aan de toename van kennis en de implementatie ervan in de praktijk wereldwijd.



Het Kenniscentrum organiseert via de DIVA Foundation de vertaling en het tegen geringe kosten beschikbaar stellen van de update van het Diagnostisch Interview voor ADHD bij volwassenen (DIVA-5) in nu dertig talen, tot Chinees aan toe. Hierdoor draagt het Kenniscentrum bij aan de verspreiding van een op de DSM-50criteria gebaseerd instrument voor de diagnostiek van ADHD bij volwassenen wereldwijd.

### Mark van der Gaag Research Centre (MRC)

Het afgelopen jaar is door het MRC weer hard gewerkt aan positieve verandering van de GGZ. Door onze klinisch-georiënteerde innovatieprojecten hebben cliënten van Parnassia Groep toegang tot state-of-the-art zorg en met onze impactgerichte studies hopen we collega's te inspireren. We dragen met onze projecten bij aan verschillende belangrijke transities die Parnassia Groep momenteel doormaakt. Onze projecten en publicaties trekken daarbij nationaal en internationaal aandacht. Zo laten we zien dat Parnassia Groep een innovatieve GGZ-instelling is en 'a great place to work'.

We leiden momenteel twintig projecten, participeren in drie extern geleide multicenter-studies, en zijn betrokken bij drie externe projecten waar geen patiënten van Parnassia Groep aan deelnemen.

In 2022 heeft het MRC drie subsidies weten te verwerven, van in totaal € 480.000. De Feeling Safe-NL-studie naar modulaire cognitieve gedragstherapie bij overmatige achterdocht loopt en de Bumpy Road-podcast is live, krijgt veel positieve aandacht en wint designprijzen. Het Platform Bijzondere Ervaringen is zeer enthousiast ontvangen door jongeren en professionals. De werving voor het Deep Memory-project, waarbij we artificial intelligence inzetten in de GGZ, is gestart en de eerste analyses van de ELAN-GGDH-dataset (ELAN-GGDH staat voor extramuraal LUMC Academisch Netwerk – Gezond en Gelukkig Den Haag) zijn in voorbereiding. De pilot van de Patroon Intake was een daverend succes en verschillende proeftuinen zijn in ontwikkeling.

Er zijn het afgelopen jaar onderzoeksgebieden geformuleerd en de organisatie van het MRC is vormgegeven, steeds dicht op de werkvloer en gericht op impact en het verbeteren van de zorg. De samenwerking met de Vrije Universiteit is versterkt, onder andere doordat ook alle senior onderzoekers van het MRC inmiddels gastvrijheid genieten aan de VU.

### TOPGGz

Voor elke afdeling met het TOPGGz-keurmerk geldt dat er een hoogleraar aan verbonden is en er onderzoek wordt gedaan gericht op het verbeteren van de zorg aan cliënten in de topklinische doelgroep.

### Toekenningen TOPGGz-keurmerk

In 2022 hebben de volgende (voorbereidingen op) visitaties van de topspecialistische afdelingen plaatsgevonden:

- PsyQ Programma Angststoornissen heeft op 30 september 2022 vernomen dat het TOPGGz-certificaat opnieuw is toegekend.
- Het Leo Kannerhuis, centrum voor autisme binnen zorgbedrijf Youz, heeft nadat het in februari 2022 de online visitatie goed had doorstaan, op 12 december het TOPGGz-certificaat voor de komende vier jaar uitgereikt gekregen.
- Op 10 november 2022 heeft de hervisitatie plaatsgevonden van de PsyQ-afdelingen Expertisecentrum behandeling PTSS en meervoudige problematiek en EDIT. Beide afdelingen ontvangen op 17 maart 2023 het besluit omtrent het al dan niet verlengen van het TOPGGz-certificaat.
- De afdelingen De Banjaard en het Haags Netwerk Hardnekkige Depressie zijn bezig met de voorbereiding voor hun eerste TOPGGz-visitatie, respectievelijk in juni en november 2023. Interne proefvisitaties vinden plaats in januari en juni 2023.
- Tot slot is PsyQ Programma en Kenniscentrum ADHD bij volwassenen en ouderen in het najaar druk geweest met herstelbeleid omdat ROM en andere data niet konden worden aangeleverd. Bij hervisitatie in februari 2023 werd de TOPGGz-erkenning voortgezet.

### Organisatie en ondersteuning onderzoek

De Parnassia Groep Academie is verantwoordelijk voor overstijgende thema's, zoals (bijzondere) leerstoelen, ondersteuning (interne en externe goedkeuring, statistiek) en nieuwe onderzoeksvormen



(bijvoorbeeld big data, multiple baseline case series). Onderzoek kan op de werkvloer of door een hoogleraar, TOPGGz senior onderzoeker of andere senior onderzoeker geïnitieerd worden. De directie van de Academie zorgt voor het bij elkaar brengen en bieden van een overzicht van het wetenschappelijk onderzoek en zorgt ervoor dat dit onderzoek in samenhang plaatsvindt. In 2022 zijn ruim dertig nieuwe onderzoeken gestart.

Er zijn vier zorgbedrijfgebonden commissies wetenschappelijk onderzoek (CWO's) gevormd, waarin senior onderzoekers bijeenkomen om toezicht te houden op de kwaliteit van het wetenschappelijk onderzoek en om een overzicht van de wetenschappelijke onderzoeken te bieden, zodat onder andere opleidingen kunnen aansluiten. Daarnaast is er een centrale commissie Onderzoek & Innovatie (CCOI). Door vertegenwoordiging in deze commissie van de zorgbedrijfgebonden CWO's, hoogleraren, zorginnovatie, data-experts en topspecialistische afdelingen vindt Parnassia Groep-breed verbinding plaats en afstemming over overkoepelende, aan onderzoek gerelateerde, onderwerpen.

## Bijzondere leerstoelen/hoogleraren

Vanuit Parnassia Groep waren er in 2022 tien bijzondere leerstoelen ingesteld, bekleed door negen hoogleraren. Een aantal van hen is betrokken bij een van onze (aspirant) topspecialistische afdelingen.

Prof. dr. Wijbrand Hoek is op 16 juni 2022 benoemd tot Officier in de Orde van Oranje-Nassau. Hij ontving de versierselen die horen bij de koninklijke onderscheiding uit handen van de burgemeester van Den Haag, Jan van Zanen, tijdens een symposium waar Wijbrand Hoek na meer dan 25 jaar afscheid nam als opleider psychiatrie.

Op 30 september 2022 sprak prof. dr. Sandra Kooij haar inaugurele rede 'Tijd voor ADHD, ADHD & tijd' uit bij de aanvaarding van het ambt van bijzonder hoogleraar ADHD bij volwassenen vanwege Parnassia Groep aan de Faculteit der Geneeskunde, afdeling Psychiatrie, van Amsterdam UMC.

Hoogleraren Parnassia Groep		
<b>Prof. dr. H.J.A. (Hedwig) van Bakel</b>	Bijzondere leerstoel Infant Mental Health	Tilburg University, Tilburg School of Social and Behavioral Sciences
<b>Prof. dr. J.D. (Jan Dirk) Blom</b>	Bijzondere leerstoel klinische psychopathologie	Universiteit Leiden, Faculteit Sociale Wetenschappen, afdeling Klinische Psychologie
<b>Prof. dr. C. (Colin) van der Heiden</b>	Bijzondere leerstoel klinische psychologie, in het bijzonder de geestelijke gezondheidszorg	Erasmus Universiteit Rotterdam, Erasmus School of Social and Behavioral Sciences
<b>Prof. dr. V. (Vincent) Hendriks</b>	Bijzondere leerstoel verslaving en psychiatrische comorbiditeit bij jeugdigen	Leids Universitair Medisch Centrum, afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie
<b>Prof. dr. H.W. (Wijbrand) Hoek</b>	Leerstoel psychiatrie  Bijzondere leerstoel epidemiologie	Rijksuniversiteit Groningen, UMCG, universitair centrum psychiatrie Columbia University New York, Mailman School of Public Health
<b>Prof. dr. J.J.S. (Sandra) Kooij</b>	Bijzondere leerstoel ADHD bij volwassenen	Amsterdam UMC, afdeling psychiatrie (locatie VUmc)
<b>Prof. dr. B. (Berno) van Meijel</b>	Bijzondere leerstoel GGZ-verpleegkunde	Amsterdam UMC, afdeling psychiatrie (locatie VUmc)
<b>Prof. dr. C.L. (Niels) Mulder</b>	Bijzondere leerstoel openbare geestelijke gezondheidszorg	Erasmus Universiteit Rotterdam, Erasmus MC, afdeling Psychiatrie
<b>Prof. dr. C.W. (Karin) Slotema</b>	Bijzondere leerstoel persoonlijkheidsstoornissen	Erasmus Universiteit Rotterdam, Erasmus School of Social and Behavioral Sciences

Verder zijn we betrokken bij de volgende leerstoelen (deze leerstoelen worden niet of slechts gedeeltelijk gefinancierd door Parnassia Groep en staan daarom hieronder apart vermeld):

Parnassia Groep en Curium LUMC dragen samen zorg voor excellent wetenschappelijk onderzoek naar kinderen met psychiatrische problemen en hun ouders en/of opvoeders. Uit dat oogpunt is prof. dr. R.R.J.M. (Robert) Vermeiren, hoogleraar kinder- en jeugdpsychiatrie



en directeur cliëntenzorg bij Curium LUMC, voor zes uur per week gedetacheerd bij Youz, onderdeel van Parnassia Groep, als hoofd onderzoek. Met Robert Vermeiren werkt Parnassia Groep samen in de Health Campus Den Haag.

Parnassia Groep draagt via Indigo Service Organisatie bij aan de bijzondere leerstoel *Evidence based practice in mental health care*, gevestigd aan de Faculteit der Sociale Wetenschappen van de Radboud Universiteit, Nijmegen. Deze leerstoel wordt bekleed door prof. dr. B.G. (Bea) Tiemens.

## Lectoraten

Samenwerking tussen de Hogeschool van Amsterdam en Parnassia Groep heeft geleid tot de instelling van een bijzonder lectoraat 'Herstelgericht Werken bij Ernstige Psychische Aandoeningen'. Vanuit het nieuwe lectoraat doet Yolanda Nijssen, senior onderzoeker bij Parnassia Groep, de komende vier jaar als bijzonder lector onderzoek naar de beste herstelondersteuning in de praktijk.

Het lectoraat 'Volwaardig Leven met Autisme' is een samenwerking tussen de HAN University of Applied Sciences en de drie TOPGGz-instellingen Karakter, Dimence en het Leo Kannerhuis. Lector van het lectoraat is Jan-Pieter Teunisse, naast lector ook GZ-psycholoog, neuropsycholoog en onderzoeker in het Leo Kannerhuis. De nieuwe naam van het lectoraat geeft uitdrukking aan de netwerkvisie, waarbij de leefwereld van de persoon met autisme als uitgangspunt geldt.

## Data science bij Parnassia Groep

Onze behandelaars leggen bij de zorgverlening aan cliënten veel gegevens vast. Denk hierbij aan informatie over de diagnosestelling, de zorgcontacten, de rapportage over de behandeling en het behandelresultaat. Deze data gaan inmiddels jaren terug en bevatten een schat aan bedrijfs- en zorginformatie. Het ontdekken van relevante trends en patronen in deze data is de kernactiviteit van onze data-science-specialisten, onderdeel van ons team Bedrijfsinformatie. De data-science-specialisten voeren inhoudelijke analyses uit in de GGZ. Denk hierbij aan het inzicht geven in cliëntprofielen, het voorkomen van over- en onderbehandeling, vrijwillige versus gedwongen zorg, het inrichten van effectievere zorgprocessen en het ondersteunen van behandelaars bij het inzetten van de meest effectieve behandeling voor individuele cliënten (precision medicine).

Daarbij wordt rekening gehouden met vragen van technische en ethische aard.

- Techniek: Welke data zijn beschikbaar? Wat is de kwaliteit ervan? Welke analysemethoden kunnen er ingezet worden?
- Ethiek: Welke data mogen en willen we koppelen? Welke uitspraken kunnen we doen op basis van de beschikbare data? Welke plaats krijgen algoritmes in het behandelproces? Dergelijke vragen worden beantwoord in nauwe samenwerking met de Medisch Ethische ToetsingsCommissie (METC) en de functionaris gegevensbescherming.

## 4.3 Scholing en training

De Parnassia Groep Academie verzorgt een uitgebreid aanbod aan bij- en nascholing, op thema gebundelde leerpaden, het leiderschapsprogramma, (team)coaching en professionele begeleiding. Zowel zorgprofessionals en collega's in de ondersteuning als collega's met een leidinggevende functie kunnen bij de Academie terecht voor hun persoonlijke en professionele ontwikkeling. Ook externe partners hebben toegang tot het scholingsaanbod van de Parnassia Groep Academie.

### Bedrijfsscholing en accreditatie

In 2022 heeft de afdeling Bedrijfsscholing het zeer diverse aanbod van leerproducten verder uitgebreid en deels geaccrediteerd. De leerproducten worden aangeboden aan alle collega's van Parnassia Groep via het leerportaal. Het jaar 2022 stond nog gedeeltelijk in het teken van corona. We zijn doorgegaan met het zowel online als op locatie uitvoeren van de trainingen. Hier is een goede mix in gevonden.

### COB

In 2022 is het Centraal OpleidingsBudget (COB) optimaal benut, alle trainingen zijn gepland en zijn, al dan niet online, doorgedaan. Voor het COB 2023 is er extra budget gekomen in verband met de trainingen rondom veiligheid. Daar is een blijvende grote vraag naar. De planning voor 2023 loopt



voorspoedig. Men weet ons te vinden en benut de mogelijkheid tot het afnemen van de trainingen vanuit het COB.

### Nieuw aanbod

Naast bestaand aanbod en de COB-trainingen zijn in 2022 nieuwe onderwerpen aan de orde geweest. Hier volgt een selectie:

- In 2022 is er een andere aanbieder gekozen voor de bhv. Vanaf juli 2022 verlopen onder andere de trainingen via het bedrijf Inprevo.
- Voor het Cliëntenportaal Engage is een leerstraat ontwikkeld, zodat behandelaren zich kunnen bekwamen in het inzetten van e-health in hun behandelingen.
- Tot 14 december 2022 zijn de veiligheidstrainingen volgens planning verlopen. Daarnaast zijn er extra trainingen ingepland. Het jaar 2022 stond in het teken van meer veiligheidstrainingen vanwege de twee voorgaande coronajaren, waarin we met kleinere groepen hebben moeten trainen. Dit hebben we in 2022 dankzij de extra trainingen ingelopen.
- De Safewards-gedachte is ondergebracht in alle veiligheidstrainingen, het materiaal is aangepast en de trainers zijn voorbereid.
- Er is nog steeds veel vraag naar trainingen rond suicidepreventie (niet alleen klassikaal maar ook e-learning-modules).
- Er is een nieuw voorschrijfsysteem medicatie, Klinikom stopt en wordt vervangen door Medimo. De afdeling Bedrijfsscholing heeft hierover trainingen en e-learning-modules in het leerportaal geplaatst.

### Veiligheid

In 2022 heeft de afdeling Bedrijfsscholing zitting genomen in de Parnassia Groep-brede project-groep *Voor alles veilig*. De afdeling zal vooral adviseren met betrekking tot trainen op het gebied van veiligheid, bhv, TZAS (teamgericht zorgoverleg agressie en schokkende gebeurtenissen) en dergelijke.

Verder is besloten tot de twee volgende zaken:

- Voor de TZAS-trainingen worden weer nieuwe trainers opgeleid. De nadruk in de trainingen zal meer liggen op de twee gespreksprotocollen die meer gericht zijn op preventie. Daarnaast zal nog worden gekeken op welke wijze de gespreksleiders ingezet kunnen worden voor de reconstructie van het incident/de calamiteit.
- In 2023 zal er gezocht worden naar een extern bureau dat de veiligheidstrainingen voor Parnassia Groep gaat verzorgen.

### Aan de slag met vitaliteit en persoonlijke ontwikkeling

De afdeling Bedrijfsscholing heeft samen met de HR-collega's onderzocht of er een training voor leidinggevendeng ingekocht kan worden over het voeren van (niet-medische) verzuimgesprekken. Dit wordt in 2023 geactualiseerd. Verder brengt de afdeling middels berichten op Yammer verschillende e-modules van GoodHabitz onder de aandacht. Deze zijn specifiek gericht op onder andere persoonlijke ontwikkeling, vitaliteit en communicatieve vaardigheden.

### Speerpunt extern partnerschap

We dragen bij aan dit speerpunt door het bieden van trainingen aan onder andere zorginstellingen en gemeenten. Bij deze organisaties vergroten wij de kennis op het gebied van psychiatrie en de omgang met grensoverschrijdend gedrag, waardoor zij beter kunnen omgaan met de doelgroep waar zij mee te maken hebben. Daarnaast wordt tijdens de trainingen ook het sociaal netwerk in hun regio behandeld, zodat de deelnemende organisaties Parnassia Groep beter weten te vinden. In 2022 is dit voortgezet en namen wij deel aan het ontwikkelen van een scholing in Haaglanden met betrekking tot de triade GGZ - politie - ambulance om zo de processen te verbinden en de onderlinge communicatie te versterken.

### Project Toekomst Fit

Het doel van dit project is om een nieuwe manier van leren en werken te ontwerpen en implementeren. Hiervoor is een visie gevormd op het nieuwe leren, samen met de zorgbedrijven en stakeholders. Er is een behoeftetoets gedaan en een vertaling gemaakt naar strategie en concrete projecten (zoals opschoning aanbod, trainersbeleid, nieuwe manier van samenwerken en werkplekieren).

In 2022 hebben we hier verdere stappen in gemaakt en hebben we onder meer deelgenomen aan een pilot digitalisering bij een van de directies van Antes.



## Aantal cursisten

In de periode van 1 januari tot en met 31 december 2022 hebben wij de volgende gegevens over het gebruik van het leeraanbod geregistreerd:

- Er waren 14.665 nieuwe inschrijvingen op online cursussen; 14.646 hiervan waren inschrijvingen binnen ons centraal gefinancierde aanbod.
- 9379 online-cursusdeelnemers zijn afgerond.
- Er waren 19.320 inschrijvingen voor trainingen die in deze periode plaatsvonden; 18.272 hiervan waren inschrijvingen op trainingen binnen ons centraal gefinancierde aanbod.
- Er waren 4.349 inschrijvingen op trainingen die als live online training gegeven werden.

## Knelpunten

De afdeling Bedrijfsscholing maakt veel gebruik van interne trainers, die vaak de zorgverlening als primaire taak hebben. Door corona, ziekteverzuim en drukte op de afdelingen waren trainers steeds minder beschikbaar, waardoor de planning en voortgang van de trainingen in het gedrang blijven komen.

## Accreditatiebureau

Aantal verwerkte accreditatieaanvragen:

Zorgbedrijven	2022	2021	2020
Zorgbedrijven + Dag(en) van de Inhoud	160	243	193
Bedrijfsscholing	94	93	104
Opleiding psychiatrie Haaglanden	45	58	25
Opleiding psychiatrie Rijnmond	6	24	16
Opleiding psychiatrie Noord-Holland	23	18	10
Diversen (e-learning, opl. gedragswetenschappen, opl. GGZ-VS, VAR)	17	27	18
<b>Totaal afgehandeld</b>	<b>345</b>	<b>463</b>	<b>366</b>

Er is een daling te zien in het aantal aanvragen. Dit kan verklaard worden doordat bij enkele beroepsverenigingen gekozen kan worden voor een accreditatietermijn van drie jaar. Deze zullen dan in 2023 of 2024 weer aan bod komen. Hierdoor is het aantal aanvragen de jaren na de aanvraag lager, terwijl de presentie voor deze aanvragen doorloopt en verwerkt wordt door het accreditatiebureau. Ondanks dat er een daling is in het aantal aanvragen, zijn de werkzaamheden per aanvraag uitgebreider geworden omdat de verschillende beroepsverenigingen waarbij we accreditatie aanvragen hun eisen jaarlijks aanscherpen en er veel gecommuniceerd wordt om alles in de juiste banen te leiden.

## Leiderschapsontwikkeling

De vraag naar scholing van onze leidinggevenden is onverminderd groot. Parnassia Groep heeft een programma voor leiderschaps- en talentontwikkeling voor de eigen collega's. Leidinggevenden en (top)management worden voor het grootste deel uit de eigen gelederen gerekruteerd: dat is een bewuste keuze. Zo hebben nieuwe talenten, het bestaande management en collega's die de ambitie voor leidinggeven hebben, volop ontwikkelings- en doorgroeimogelijkheden en werken we samen aan het realiseren van onze visie op leiderschap en professionele ontwikkeling. Het leiderschapsprogramma ontwikkelt en organiseert leerroutes voor verschillende niveaus van leidinggevenden.

## Leerroute Hoger Kader:

- We hebben een curriculum samengesteld met een doorloop van twee jaar.
- Deelnemers aan deze leerroute worden aangemeld door hun bestuur op basis van hun prestaties en talent om door te kunnen groeien naar een sleutelpositie in de organisatie. De toelating wordt gebaseerd op een assessment dat onder andere de ontwikkelingsmogelijkheden in kaart brengt.
- De deelnemers volgen tijdens de leerroute een masterstudie. Doorgaans is dat een M(H)BA- studie.



- In 2022 zijn drie deelnemers uitgestroomd, waarvan een tijdens de leerroute is benoemd in een directiefunctie, en zijn er vijf nieuwe deelnemers aangesloten, waardoor het totaal aantal weer op vijftien deelnemers kwam.

#### Leerroute Midden Kader:

- Deze leerroute is gericht op het opleiden van collega's voor de functie van manager bedrijfsvoering.
- Deelnemers worden aangemeld door hun leidinggevende, ondersteund door de betreffende directie. Een ontwikkelingsassessment maakt deel uit van de toelating tot de leerroute.
- De 13e editie van deze leerroute Midden Kader is op 13 januari 2022 in verband met de toen geldende coronaregels online van start gegaan met twaalf deelnemers. Op 30 juni 2023 zal een groep van elf deelnemers deze leerroute succesvol afronden (één deelnemer is voortijdig gestopt).
- De 14e leerroute Midden Kader is op 24 januari 2023 gestart met dertien deelnemers.

#### Leerroute Manager Zorg:

- Dit is een leerroute voor zittende managers zorg.
- Bij de start van de huidige editie is het curriculum grondig herzien op basis van een eerdere evaluatie van de deelnemers en in samenwerking met de hoofddocenten Jolien Bueno de Mesquita en Marc Blom.
- Er zijn vijftien deelnemers, die met hun deelname ook accreditatiepunten verkrijgen. Dit programma zal afgerond worden in juli 2023.
- Het programma wordt door de deelnemers goed gewaardeerd in de tussentijdse evaluatie. De volgende groep start in september 2023.

#### Talent voor Zorg:

- Bij Antes loopt een leiderschapsprogramma voor zorgprofessionals dat sterk overeenkomt met de leerroute Talent voor Zorg. Na de evaluatie hiervan zullen we bepalen of we deze twee programma's in 2023 met elkaar kunnen samenvoegen.

#### Doorlopende leerlijn voor alle leidinggevenden:

- Voor alle leidinggevenden is er continu een leerlijn, die doorgaans twee jaar loopt en waarvan de inhoud wordt afgestemd op het actuele bedrijfsplan van Parnassia Groep.
- In 2020 is deze leerlijn vorm en inhoud gegeven op basis van de in de bestuursraad vastgestelde notitie 'Sturen op inhoud en bedrijfsvoering in samenhang'. De actualiteit en behoeften van de (zorg)bedrijven worden meegenomen in de voorbereiding en uitvoering.
- De leidinggevenden volgen deze training in hun duale managementteamsamenstelling. Zij maken vooraf samen onder begeleiding een verdiepingsslag op hun gekoppelde Birkman-profielen om de duale samenwerking te optimaliseren en trainen in de lesdag onder andere de gespreksvoering met hun teams.
- Door de gevolgen van de coronapandemie is de leerlijn flink vertraagd. Indigo, Youz en Antes hebben de trainingdagen doorlopen in 2021 en 2022; voor het eerste half jaar van 2023 staan i-psy PsyQ Brijder, Reakt en Parnassia geagendeerd. In het voorjaar van 2023 worden met de input van de bestuursraad de voorbereidingen getroffen voor de volgende trainingsactiviteiten voor de zittende leidinggevenden.

## 4.4 Opleidingen

De Parnassia Groep Academie verzorgt als het opleidingsinstituut van Parnassia Groep initiële opleidingen (beroepsopleidingen) zoals die tot verpleegkundige of agoog. Verder bieden we specialistische opleidingen aan zoals die tot GZ-psycholoog, klinisch psycholoog, psychotherapeut, psychiater (voor volwassenen, kinderen en jeugd en ouderen), klinisch geriater, verslavingsarts en verpleegkundig specialist. Ook organiseert de Academie nascholing in samenwerking met diverse opleidingsinstellingen en bibliotheekdiensten.





## Centrale Opleidingscommissie (COC)

Binnen Parnassia Groep functioneert een centrale opleidingscommissie, wat een verplichting is voor de medisch specialistische opleidingen. De eisen die gesteld worden door de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) aan de COC zijn veranderd. Er is een nieuw reglement van orde voor de COC en een *Governance Code Opleidingen Parnassia Groep 2021-2022*, waarin de rollen, taken en verantwoordelijkheden worden beschreven van opleidingen, opleiders en bestuurders en wat er moet gebeuren als het niet loopt zoals het zou moeten.

## Commissie Veilig Opleiden

De commissie Veilig Opleiden is sinds april 2021 een permanente commissie van de COC, met als opdracht het concretiseren en borgen van veiligheid - in al haar facetten - voor alle opleidingen. Kernactiviteiten zijn het bevorderen en monitoren van:

- een vrijmoedig inspirerend opleidingsklimaat;
- sociale veiligheid;
- psychologische veiligheid.

De commissie Veilig Opleiden zoekt daarbij verbinding met bestaande en nieuwe structuren en initiatieven, bijvoorbeeld met de medewerkersvertrouwenspersoon en het programma *Voor alles veilig*.

## Leerwerktrajecten en stages

De Parnassia Groep Academie draagt bij aan het opleiden tot verpleegkundige (mbo, hbo en master) of agogische medewerkers door middel van leerwerktrajecten en stages. Daarnaast bieden wij stageplaatsen voor andere professionals in opleiding, zoals ervaringsdeskundigen en secretariële medewerkers.

Het kennismaken met de GGZ via een stageplaats is een belangrijke manier om jonge mensen voor de GGZ te interesseren.

## Cijfers stagiairs

In 2022 hebben in totaal 893 studenten stage gelopen, waarvan 502 vanuit een verpleegkundige, agogische opleiding. Gemiddeld blijft 40 tot 44% van de studenten na een stage aan Parnassia Groep verbonden door middel van een nieuwe stage, een nulurencontract of een (vast) dienstverband.

## Wervingsactiviteiten

De wervingsactiviteiten hebben zich in 2022 gedeeltelijk online en ook weer live afgespeeld. We hebben in de coronaperiode gemerkt dat er een efficiëncyslag gemaakt kon worden in het online werven. Een aantal doelgroepen zijn wel weer live gesproken, zoals de stagiair(e)s ervaringsdeskundigheid. Via 8 stagemarkten en 23 gastlessen zijn in totaal ruim 800 studenten geïnformeerd over een stage binnen Parnassia Groep.

Los van de reguliere stagiair(e)s hebben in 2022 53 eerstejaars hbo-v-studenten de kans gekregen om een aantal weken binnen een van onze afdelingen mee te kijken. Steeds meer afdelingen bieden deze (vaak jonge) studenten een kans om zich te oriënteren binnen de GGZ.

Om meer inzicht te krijgen in welke (soort) stagiair(e)s Parnassia Groep in huis heeft, is de registratie daarvan in SAP specifiek gemaakt. Niet alleen het niveau van de opleiding is nu inzichtelijk in rapportages, maar ook de opleiding zelf. Tevens kunnen studenten die in de afrondingsfase van hun studie zitten eruit gefilterd worden voor wervingsdoeleinden. Bij BIK (Breehorn Innovatie Kliniek) in Castricum zijn structureel zestien studenten (bol en bbl) aan het werken/leren. Uit verschillende leerjaren zijn dit studiejaar zes stagiair(e)s mbo-v en/of SW gestart met hun stage, waarbij ouderejaars de eerste- en tweedejaarsstudenten begeleiden onder supervisie van een gediplomeerde collega.

## Samenwerking JINC

Parnassia Groep werkt nauw samen met JINC (Jongeren INCorporated). JINC zet zich samen met bedrijven in om scholieren inzicht te geven in verschillende werkvelden en bijbehorende beroepen. Zorgbedrijf Parnassia heeft als partner een overeenkomst met JINC getekend.



Het Stagebureau is het vaste contactpunt voor JINC bij Parnassia Groep en heeft zich het afgelopen jaar voor diverse projecten ingezet:

- Bliksemstages zowel in de klas als digitaal: ruim 120 leerlingen bereikt.
- Sollicitatietrainingen: 56 leerlingen getraind.
- Carrièrecoach: 8 leerlingen gecoacht.

### Maatschappelijke stages

In 2022 hebben 31 leerlingen van middelbare scholen een maatschappelijke stage gelopen. Voornamelijk binnen Reakt en zorgbedrijf Parnassia hebben ze ervaring op kunnen doen binnen de GGZ.

### Verzoeken

We krijgen dagelijks vele verzoeken voor interviews, meeloopdagen, input voor werkstukken enzovoort. Gelukkig hebben we een breed netwerk, waarin we deze vragen kunnen uitzetten. In totaal in 2022:

- 296 oriëntatiestages, waarvan 53 oriëntatiestages hbo-v.
- 302 werkbezoeken, dit zijn voornamelijk eendaagse stages van aspiranten van de politieacademie en ambulancemedewerkers.

### Van cliënt naar ervaringsdeskundige

Vanuit SROI, Reakt en het Stagebureau hebben we met ons project *Van cliënt naar ervaringsdeskundige* zeven oud-cliënten de mbo-4opleiding MZ BGE bij Zadkine kunnen aanbieden. Hiervan zijn twee studenten gestart in 2021. Die studeren af in 2023, in het bezit van een aanstelling. In september 2022 zijn vijf nieuwe studenten gestart. Daarnaast hebben we de financiële middelen om in 2023 weer vijf nieuwe studenten te laten starten. Wij zijn trots op:

- de ontwikkeling van één uniform overzicht van stageplaatsen;
- een betere registratie van de stagiair(e)s en uitbreiding dienstverlening naar het verwerken van de mutaties rond de stageplaatsen;
- de PR op LinkedIn en Yammer en SharePoint; we zijn zichtbaar!
- de tevredenheidsmeting met een score van een 8,2 (door verruiming openingstijden zijn we beter bereikbaar);
- de stijging van het aantal stageplaatsen ervaringsdeskundigen en opstart van het project *Van cliënt naar ervaringsdeskundige*.

### Opleiding verpleegkundig specialist GGZ

- De instroom per 1 januari 2022 staat op negentien verpleegkundigen in opleiding tot specialist (vios).
- De laatste maanden zijn twaalf vios afgestudeerd, hiervan gaan negen vios direct aan de slag binnen Parnassia Groep, drie vios gaan buiten Parnassia Groep aan de slag. De komende maanden zullen nog twee afgestudeerden volgen.
- Het team bestaat uit vier praktijkopleiders (3 fte) en drie ondersteuners (0,6 fte) voor de regio's Noord-Holland, Haaglanden en Rijnmond.
- Alle opleiders hebben in 2022 het verplichte bijscholingstraject 'Basiserkenning examineren' behaald.

Verder zijn we trots op:

- De samenwerking met het Platform Verpleegkundig enagogisch Onderzoek en innovatie (Platform VO);
- De betrokkenheid van vios bij het Parnassia Groep-brede project *Niets over ons, zonder ons*.

De vraag naar gediplomeerde verpleegkundig specialisten GGZ blijft onveranderd, de komende jaren zal het opleidingsbeleid in grote lijnen gecontinueerd worden.



## Psychologische vervolgoedingen

### Nieuwe P-opleider

Sinds april 2022 is Sam Ghane, klinisch psycholoog, gestart als P-opleider van de regio Midden-Oost-Zuid. Plaatsvervangend P-opleider van deze regio is Joel van Aalderen. Hiermee is de vakgroep weer op volle sterkte met 4 P-opleiders en hun plaatsvervangers.

### Instream-doorstroom-uitstroom

Het afgelopen jaar zijn weer vele collega's nieuw ingestroomd voor de verschillende opleidingen of hebben de opleiding afgerond. Onderstaande de totale aantallen voor de gehele Parnassia Groep:

	Aantallen P-opleiding 2022 totaal (in-, door- en uitstroom)				
	Instream	Doorstroom	Uitstroom	Totaal	Uit dienst direct na opleiding
GZ	61	50	99	210	25
PT	11	22	14	47	4
KP	14	31	12	57	3
KNP	0	2	1	3	0
<b>Totaal</b>	<b>86</b>	<b>105</b>	<b>126</b>	<b>317</b>	<b>32</b>

GZ = gezondheidszorgpsycholoog, PT = psychotherapeut, KP= klinisch psycholoog, KNP = klinisch neuropsycholoog

### Interne ontwikkelingen

In de regio's Haaglanden en Rijnmond hebben in 2022 interne audits plaatsgevonden.

Een Parnassia Groep-brede externe visitatie heeft plaatsgevonden voor alle regio's en alle opleidingen. De erkenning als opleidingsinstituut is voor vijf jaar verlengd.

In alle regio's is het vertrek van opleiders (werkbegeleiders, praktijkopleiders en supervisors) uit de organisatie een punt van zorg voor de continuïteit van opleiden binnen de P-opleiding, hetgeen ook bevestigd werd in het visitatierapport. Een daaruit voortvloeiend belangrijk aandachtspunt is de investering in het behoud van opleiders.

De sluiting van de vestiging i-Psy-en PsyQ in Amsterdam heeft grote gevolgen gehad voor het opleidingsklimaat in de regio Noord-Holland. Vele opleidingsplekken zijn komen te vervallen, mede door een grote uitstroom van opleiders, gedwongen verplaatsing van het Psychodiagnostisch centrum en de ontmantelde infrastructuur voor wetenschappelijk onderzoek (Academisch Netwerk Noord-Holland) voor de gios in de regio.

### Externe ontwikkelingen

De P-opleiders zijn goed vertegenwoordigd bij de landelijke ontwikkelingen rondom Adaptieve Psychologische Vervolgopleidingen (APV) met als hoofdthema's: aansluiting van master naar GZ-opleiding en opleiden in samenwerkingsverband.

Conform de landelijke ontwikkelingen is voorbereidend werk verricht voor deelname van Parnassia Groep aan vier nieuwe samenwerkingsverbanden in de regio MOZ om breed opleiden in de regio te stimuleren.

### Projecten

Analoog aan de ontwikkelingen rondom APV participeert Parnassia Groep in de regio MOZ in de pilot voor EVC (eerder verworven competenties).

Actieve betrokkenheid van de P-opleiding in de commissie Veilig Opleiden van het COC (Centrale Opleidingscommissie). Dit heeft onder andere geleid tot de lancering van de procedure #zalikhedelen.



## Medisch-specialistische opleidingen

### Landelijke visitatie

In de regio Noord-Holland heeft op 27 januari 2022 de landelijke visitatie plaatsgevonden, voor de regio Haaglanden was dit op 4 februari 2022. Voor beide regio's heeft dit geresulteerd in erkenning voor onbepaalde tijd. Voor alle drie de regio's is er nu een erkenning voor onbepaalde tijd voor psychiatrie en een erkenning voor onbepaalde tijd voor geriatrie.

De regio's Haaglanden, Noord-Holland en Rijnmond hebben gezamenlijk op 8 maart 2022 een online supervisorentraining gehouden met als onderwerp 'Training voor beginnende supervisoren'. Hier waren 40 deelnemers bij aanwezig. Daarnaast hebben in de regio's Rijnmond en Haaglanden fysieke supervisorentrainingen plaatsgevonden, te weten in Rijnmond op 17 november 2022 in het Sparta-Stadion, met als onderwerp 'Nieuwe elementen uit het opleidingsplan De Psychiater'; hier waren 60 deelnemers bij aanwezig. In de regio Haaglanden was er een training op 6 december 2022, met als onderwerp 'Opleiden op Maat - Werkplekbegeleiding gezien vanuit Cognitive Apprenticeship'; hier waren 35 deelnemers bij aanwezig.

### Opleidingsplaatsen

In 2022 zijn er sollicitatierondes gehouden voor arts-assistenten in drie regio's, en vervolgens zijn er voor de opleidingsplaatsen in 2023 tien arts-assistenten aangenomen in de regio Haaglanden, drie in de regio Noord-Holland en acht in de regio Rijnmond.

Er zijn in 2022 in de regio Haaglanden tien aiossen geregistreerd als psychiater, waarvan er acht binnen Parnassia Groep werkzaam zijn gebleven. In de regio Noord-Holland zijn er drie aiossen geregistreerd en binnen Parnassia Groep werkzaam. In de regio Rijnmond zijn vier van de zes geregistreerde aiossen binnen Parnassia Groep werkzaam.

### Instroom, doorstroom en uitstroom

- De instroom was in 2022 in de regio's Haaglanden, Noord-Holland en Rijnmond 22.
- Inclusief externe stages van aiossen van andere instellingen zijn in totaal in 2022 voor de regio's Haaglanden, Noord-Holland en Rijnmond 105 aiossen doorgestroomd.
- Uitzonderlijk is de aanpassingsstage in Haaglanden, waar een geregistreerde Turkse psychiater voor haar erkenning in Nederland nog 1,5 jaar in opleiding zal zijn in de regio Haaglanden.
- In de regio's Haaglanden, Noord-Holland en Rijnmond zijn in 2022 19 aiossen geregistreerd als psychiater. Van deze 19 zijn 15 aiossen werkzaam binnen Parnassia Groep.

## Opleiding tot verslavingsarts KNMG

### Opleidelingen

Per 1 september 2022 zijn er drie aiossen uitgestroomd; allen hebben een aanstelling binnen Parnassia Groep gekregen. Er zijn drie nieuwe aiossen gestart (twee bij Antes en een bij Brijder) en een aios vervolgt de opleiding bij Parnassia Groep (startdatum opleiding 1 september 2020). In samenwerking met stichting De Hoop is er 1 aios bij hen werkzaam en 1 bij Antes, dit zal medio 2023 wisselen. De aiossen die vanaf 1 september 2021 zijn gestart, vallen onder de regeling en zijn in dienst van de SBOH.

### Opleiding

- Netwerkgeneeskunde zal zowel in de reguliere opleiding alsook in de opleiding tot verslavingsarts KNMG steeds meer haar plek gaan krijgen en dus naar de werkvloer komen.
- Het opleidingsplan van de tweejarige opleiding is volledig vernieuwd. De uitrol naar de werkvloer is gaande.
- De doorontwikkeling van de tweejarige opleiding naar een driejarige opleiding is nog niet gerealiseerd. De besluitvorming hiervoor ligt bij het ministerie van VWS. Inhoudelijk betekent het verlengen van de opleiding een belangrijke verdieping, die de kwaliteit van zorg ten goede komt.



## Arbeidsmarkt en continuïteit van zorg

- De vergrijzing en het beperkte aantal verslavingsartsen KNMG maken dat binden en boeien belangrijk zijn om het aantal verslavingsartsen binnen de organisatie op peil te houden en verslavingsartsen na hun opleiding vast te houden. De continuïteit van de behandeling van verslaving binnen Antes en Brijder is afhankelijk van voldoende verslavingsartsen capaciteit.
- Om Parnassia Groep als aantrekkelijke opleidingsplek meer zichtbaar te maken wordt er onder andere een filmpje over de opleiding gemaakt en wordt de tekst op de website geactualiseerd en uitgebreid. Ook wordt social media actief gebruikt voor werving van nieuwe opleidingen.

## Bibliotheek

De bibliotheek van de Parnassia Groep Academie speelt een belangrijke rol in de ontsluiting en distributie van kennis. Specialistische en professionele kennisontwikkeling en ondersteuning bieden zijn daarbij speerpunten.

Een noemenswaardige ontwikkeling daarbij is dat de bibliotheek de catalogus van de Kennisbank Verpleegkundig en agogisch Onderzoek en Innovatie ontworpen heeft. Deze is in gebruik genomen door het gelijknamige platform. De catalogus wordt gevoed met actuele onderzoeksresultaten. De bibliotheek verzorgt het technisch beheer van de databank en het zoekstelsel.

## 4.5 Webcollege en Congresbureau

### Webcollege

Webcollege staat voor het snel en breed live online delen van GGZ-expertise en kennis. De missie van Webcollege is ervoor te zorgen dat collega's hun GGZ-expertise en -kennis snel en breed (live) online kunnen delen, zodat andere collega's er hun voordeel mee kunnen doen en de kwaliteit van de zorg verbetert.

Wij zien dat in 2022 onze diensten (het online klaslokaal, de (studio)webinars en livestreams) door collega's en afdelingen van Parnassia Groep structureel zijn afgenomen en ingezet. Het inplannen van onze diensten kan rechtstreeks op de pagina van Webcollege binnen SharePoint.

Dienst	Onderwerp	2020	2021	2022
<b>Online Klaslokaal</b>	Aantal leslokalen afgenomen	1.654	2.576	2.356
	Aantal deelnemers bereikt	17.047	28.370	24.639
<b>Live webinar</b>	Aantal live webinars afgenomen	273	321	294
	Aantal deelnemers bereikt	9.893	18.618	16.812
<b>Studio webinars &amp; Live-streams</b>	Aantal studio webinars en live-streams	45	64	72
	Aantal deelnemers bereikt	10.085	16.543	20.129
<b>On demand</b>	Aantal keer dat content is teruggekeken <a href="http://www.webcollegegemist.com">www.webcollegegemist.com</a>	24.139	43.956	52.643

Daarbij heeft Webcollege in 2022 verschillende producten ontwikkeld om teams van Parnassia Groep te leren om onze diensten ook zelfstandig in te zetten:

- Video-tutorials online klaslokaal.
- Video-tutorials webinars.
- Online vragenuren voor het online klaslokaal en de webinars.
- Opleiding tot live online trainer.

### Livestream van bijeenkomsten

Wij zien een toename van de vraag naar onze livestreamdienst doordat er weer meer fysieke bijeenkomsten kunnen worden georganiseerd. In 2023 kan de organisatie van Webcollege verwachten dat zij de kennis die op deze bijeenkomsten gedeeld wordt, op een efficiënte wijze verduurzaamt via haar livestreams. Webcollege kan dit in 2023 tot op een hoger niveau met meer fysieke deelnemers geheel zelfstandig verzorgen voor onze collega's.



## Congressen

Het jaar 2022 was een goed congresjaar. Het Congresbureau heeft weer alle congressen fysiek kunnen organiseren, sommige hiervan in combinatie met een livestream. Deelnemers vonden het erg fijn elkaar weer te kunnen ontmoeten en te kunnen netwerken. Ook waren er in 2022 veel afscheidscongressen en jubilea.

Een kleine greep uit de congressen die dit jaar georganiseerd zijn: het congres Eetstoornissen door PsyQ, Dagen van de Inhoud en diverse afscheidssymposia. Vele mooie congressen waar iedereen zeer enthousiast over was. We lichten er het evenement uit dat heeft plaatsgevonden bij The Social Hub in Den Haag, namelijk het congres Ervaringsdeskundigen Parnassia Groep. Tijdens dit evenement is zeer veel kennis gedeeld en is ervaringsdeskundigheid prominent op de voorgrond geplaatst.



# Werken met partners

## Hoofdstuk 5



## Hoofdstuk 5: Werken met partners

Om mensen met psychische problemen zo goed mogelijke zorg te kunnen bieden werkt Parnassia Groep met diverse externe partners samen. Hieronder geven we een beeld op hoofdlijnen van het netwerk waarin Parnassia Groep acteert. Een netwerk dat vele invalshoeken kent (o.a. landelijk, regionaal, bestuurlijk, sectoraal). We lichten er hier een paar uit.

### 5.1 Public affairs en media

Als er één sector in Nederland is die een unieke plek heeft binnen de samenleving en een unieke inzicht in alle aspecten daarvan, dan is het wel de geestelijke gezondheidszorg. De GGZ helpt mensen van elke leeftijd en elk opleidingsniveau, ongeacht hun sekse of herkomst. We komen achter de voordeur, kijken in de ziel van mensen en zien de zorgen en problemen die de samenleving kent. We zien meer leed dan lief, maar het is onze taak om de balans tussen die twee weer terug te brengen. Dat we daarin veel bereiken, mag ook duidelijk zijn. Jaarlijks maken meer dan een miljoen mensen gebruik van de GGZ.

Bijna de helft van de Nederlanders krijgt op enig moment in het leven te maken met een psychische aandoening. Het in 2022 gepubliceerde NEMESIS-3-onderzoek laat zien dat ruim een kwart (26%) van de Nederlandse volwassenen in de afgelopen 12 maanden kampte met een psychische aandoening. Een aanzienlijke stijging ten opzichte van NEMESIS-2: tussen 2007 en 2009 was dit 17%. Omgerekend naar aantallen gaat het nu in de volwassen bevolking om 3,3 miljoen Nederlanders die het afgelopen jaar een psychische aandoening hebben gehad.

Mentale gezondheid is niet een onderwerp van 'alleen' de GGZ. Een breed palet aan maatschappelijke factoren heeft invloed op de mentale gezondheid van mensen, zoals eenzaamheid, schulden of het gevoel niet mee te kunnen komen. Mentale gezondheid en weerbaarheid zijn van essentieel maatschappelijk belang. Naast het behandelen van psychische aandoeningen moet volgens Parnassia Groep preventie een veel prominentere rol krijgen. Het is van groot belang dat we ons als samenleving inzetten om te voorkomen dat mensen psychische klachten ontwikkelen. Meer dan een miljoen mensen loopt jaarlijks het risico op een burn-out en andere werkgerelateerde psychische aandoeningen. Ggz-expertise moet dus niet alleen benut worden voor mensen die al in zorg zijn, maar ook voor mensen die (nog) geen psychische problemen of verslaving hebben, maar daar wel kwetsbaar voor zijn.

Zowel politiek als bestuur erkent dat het een gemeenschappelijke inspanning vergt om tot resultaten en baten te komen. Gemeenschappelijke inspanningen worden steeds meer regionaal ingestoken in plaats van landelijk. Mede door de veranderde rol van de gemeenten in het zorgstelsel is het inzicht ontstaan dat (zorg)partners in de regio alleen met elkaar goede zorg kunnen inrichten en verlenen.

Parnassia Groep laat graag zien welke maatschappelijke waarde zij toevoegt door psychische problemen te voorkomen en tijdig en goed te behandelen en hoe dat weer bijdraagt aan een (ook in economisch opzicht) gezondere samenleving. Dit is het uitgangspunt in onze contacten met journalisten, redacteuren, programma- en documentairemakers, beleidsbepalers, bestuurders en lokale en landelijke politici. We laten graag zien hoe we in de praktijk werken aan verbetering en innovatie. De uitwisseling van inzichten en belangenverschillen met onze stakeholders is essentieel om samen de ontwikkelingen in de zorg op duurzame wijze vorm te geven. Hierna volgen een aantal voorbeelden van onderwerpen waar we in 2022 bijzondere aandacht voor hebben gehad.

### Integraal Zorgakkoord

In de verschillende rapporten van diverse maatschappelijke organisaties komt een aantal thema's steeds terug. De hoge kwaliteit van zorg in ons land staat onder druk door een tekort aan financiële middelen en zorgprofessionals, terwijl het aantal hulpvragen blijft toenemen. Toenemende digitalisering van de zorg biedt kansen maar ook uitdagingen. En om goede zorg te blijven verlenen is samenwerking tussen en binnen organisaties van steeds groter belang. Daarnaast zien we cliënten bij wie de oorzaak van hun klachten elders in het sociaal domein ligt. Om ook in de toekomst hoogwaardige zorg te kunnen blijven bieden aan een stijgend aantal hulpvragers is het van belang dat we de zorg anders gaan organiseren. Het is van essentieel belang dat we problemen integraal,





domeinoverstijgend en in samenhang gaan aanpakken. Parnassia Groep heeft zich daarom actief ingezet voor de totstandkoming van het Integraal Zorgakkoord (IZA), met als doel de zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. Wij zijn trots op het resultaat en gaan actief en nadrukkelijk in samenwerking met andere partijen aan de slag om het akkoord verder te versterken, zodat cliënten ook in de toekomst de hoogwaardige zorg ontvangen die zij verdienen.

### Hervormingsagenda Jeugd

De zorg aan kwetsbare jeugd staat continu onder druk. Er is sprake van een stijgende zorgvraag in de jeugd-GGZ, budgetten staan onder druk en er zijn niet genoeg zorg- en hulpverleners. Er zijn oplossingen nodig die de jeugd-GGZ duurzaam toegankelijk en betaalbaar houden. Youz voelt zich zeer verantwoordelijk voor kwetsbare jongeren en gezinnen. Met deze insteek zit Youz aan tafel bij de totstandkoming van de Hervormingsagenda Jeugd. Alhoewel de inhoud vooropstaat, zijn de randvoorwaarden om de inhoud daadwerkelijk vorm te kunnen geven van essentieel belang. Door het conflict tussen Rijk en gemeenten over financiën loopt het proces continu vertraging op. Het is zaak dat Rijk en gemeenten zo snel mogelijk tot overeenstemming komen en een haalbare (financiële) uitvoeringsagenda opstellen waarmee de zorg aan kwetsbare jeugdigen geborgd is.

### Gemeenteraadsverkiezingen

Gemeenten komen voor steeds grotere opgaven te staan op het gebied van zorg. Zij zien de vraag stijgen en tegelijkertijd staan de budgetten steeds meer onder druk. Ook is er een tekort aan zorgprofessionals. Gemeenten zijn gebaat met duurzame oplossingen die structureel bijdragen aan het welzijn van hun inwoners en tegelijkertijd zorgen voor grip op de uitgaven en instroom. Een breed palet aan maatschappelijke factoren heeft invloed op de mentale gezondheid van mensen. Parnassia Groep ziet het als haar verantwoordelijkheid om samen met andere partijen te zorgen dat we de zorg bereikbaar, toegankelijk en betaalbaar houden. In de aanloop naar de gemeenteraadsverkiezingen heeft Parnassia Groep hiervoor partijen in haar werkgebied ideeën en oplossingen aangedragen. Het is goed om te merken dat partijen hiervoor openstonden en we onze oplossingsrichtingen tevens hebben mogen toelichten tijdens coalitiebesprekingen.

### Mentale problemen bespreekbaar maken

Meer jongeren voelen zich eenzaam, depressief of zelfs suïcidaal. Twee coronajaren hakten er bij veel kinderen in het voortgezet onderwijs in. De 'Back to school'-campagne van Sparq Jeugdhulp helpt scholieren makkelijker over hun gevoelens te praten. De Hogeschool Rotterdam heeft een GGZ-spreekuur met een psycholoog van Indigo voor een dag in de week. Daarnaast geven Indigo, Brijder en Youz laagdrempelige workshops om mentale problemen in een vroeg stadium bespreekbaar te maken.

### Een blik achter de hoge hekken van de extra beveiligde kliniek in Poortugaal

Het AD liep mee bij het Centrum Intensieve Behandeling (CIB). Hier worden cliënten behandeld die op andere plekken zijn vastgelopen. Deze cliënten zitten al lang in de GGZ en kennen verstoorde behandelrelaties. De kliniek biedt cliënten met een (hoog) risico op gevaarlijk en ontwrichtend gedrag intensieve zorg. Het artikel van het AD bood een indringende inkijk in het reilen en zeilen binnen de kliniek. Ook werd duidelijk dat er een vervolgvoorziening en de zogenoemde BW plus in de regio ontbreken. Deze voorzieningen zijn nodig om deze groep met een (hoog) risico op gevaarlijk en ontwrichtend gedrag een veilige plek te bieden, zowel voor zichzelf als voor de samenleving.

### Waarschuwen voor gebruik lachgas

Het lachgasteam van Brijder geeft een signaal af om het positieve imago van lachgas bij te stellen. Inmiddels wordt steeds duidelijker hoe gevaarlijk lachgas is. Het lachgasteam waarschuwt voor een explosieve groei van cliënten die verslaafd zijn aan lachgas. Diverse media, waaronder Trouw, het AD en De Telegraaf besteedden aandacht aan de gevolgen van lachgasgebruik.

### Five Days Inside logeert bij Brijder

Het tv-programma Five Days Inside logeerde vier nachten in de Verslavingskliniek voor Persoonlijkheidsproblematiek (VPP) van Brijder in Den Haag en de uitzending die daarop volgde bood een unieke blik op ons werk in de verslavingszorg. Zo werkt Saya in de VPP aan haar trauma's, het omgaan met emoties en het aanleren van nieuw gedrag, waardoor het haar steeds beter lukt een waardevol leven op te bouwen. Angela vertelt over het effect van haar verslaving en persoonlijkheidsproblemen op haar omgeving. Daarnaast zien we Shannon, die vertelt hoe zij op de afdeling Ouder en Kind heeft geleerd om te gaan met haar emoties en een band op te bouwen met



haar baby. Five Days Inside is uitgezonden op 21 september 2022 om 20.30 uur op RTL5. De aflevering is nog te bekijken via Videoland.

### Buslijn blijft komende twee jaar ook in het weekend rijden

Busmaatschappij RET had te kennen gegeven dat vanwege bezuinigingen buslijn 79 in het weekend geschrapt zou gaan worden. Dit zou zeer ernstige gevolgen hebben voor het maatschappelijk herstel van cliënten van Antes in Poortugaal. Ook zouden daardoor familieleden en naasten, verpleegkundigen en stagiair(e)s van het Albeda-college het terrein niet kunnen bereiken of verlaten. Via indringende gesprekken met verschillende stakeholders als gemeenten, RET en bestuursorganen is de impact van deze maatregel voor verschillende doelgroepen voor het voetlicht gebracht. Verschillende media zoals RTV Rijnmond, EenVandaag en het AD besteedden aandacht aan de kwestie. Mede met dank aan de gemeente Albrandswaard blijft de lijn de komende jaren behouden in de vorm van buslijn 612. Zo komen collega's, cliënten en bezoekers ook in de weekenden met het openbaar vervoer bij de locaties van Antes en Fivoor in Poortugaal.

### Tijd voor ADHD

Het is hoog tijd dat er meer aandacht komt voor het verhoogde risico op multimorbiditeit bij ADHD, en voor de mogelijke rol die slaapstoornissen daarbij spelen – in het bijzonder het bij ADHD verschoven slaapritme. Hier vestigde collega prof. dr. Sandra Kooij de aandacht op in haar oratie 'Tijd voor ADHD, ADHD & tijd', waarmee zij haar bijzondere leerstoel 'ADHD bij volwassenen' aan Amsterdam UMC/VUmc aanvaardde. Daarnaast blijft Kooij zich hard maken voor meer aandacht voor de verschillen tussen mannen en vrouwen met ADHD. Nog altijd wordt bij dertig tot vijftig procent van de meisjes en vrouwen ADHD over het hoofd gezien. Diverse media, waaronder Linda Magazine, het AD, en RADAR+ besteedden hieraan aandacht.

## 5.2 Vrienden Parnassia Groep

De doelstelling van deze aan Parnassia Groep gelieerde stichting is het ondersteunen van de zorg door cliënten noodhulp of iets extra's te bieden op de leefgebieden van wonen, werken, studeren, sporten en recreëren.

Ten gevolge van de coronapandemie en de prijsstijgingen is er ook in 2022 weer een groter beroep gedaan op noodhulp. Er was soms een tekort aan goederen, andere goederen zoals bijvoorbeeld witgoed zijn enorm in prijs gestegen. Voor cliënten met een krappe portemonnee waren de gevolgen hiervan goed merkbaar. Sportscholen zijn een deel van het jaar nog gesloten geweest. Voor een dagje naar een pretpark of museum moest een datum en tijdslot opgegeven worden. Dat was voor sommige cliënten lastig. Door de naweeën van de pandemie konden ook in 2022 bepaalde activiteiten zoals galadiners en sportieve sponsoractiviteiten nog niet georganiseerd worden.

Vrienden Parnassia Groep heeft in 2022 veel cliënten en zorgafdelingen op genoemde leefgebieden kunnen ondersteunen. Niet alleen vanuit eigen middelen, maar ook door de vele donaties van met name collega's tijdens de pandemiejaren. Ook heeft het Fonds Noodhulp in 2022 extra financiële steun toegekend, zodat we konden inspelen op de vraag en maatwerk konden leveren. Mede door de stijgende voedselprijzen en de energiecrisis wordt er vaker een beroep op noodhulp gedaan.

### Wensen zorgbedrijven

Dankzij een donatie van collega's heeft de stichting Vrienden Parnassia Groep in de zomer van 2022 een eenmalige actie uit kunnen zetten onder alle zorgbedrijven van Parnassia Groep om de wensen te inventariseren van de afdelingen en hun cliënten. Heel veel van deze wensen hebben we kunnen honoreren, bijvoorbeeld met de aanschaf van duofietsen en fitnessapparatuur. Maar ook zijn projecten (mede)gefinancierd, zoals de aanleg van een moestuin, vergroening van de leefomgeving van een afdeling en een kunstexpositie van werk van cliënten.

### De Slag om Herstel gaat eindelijk door!

Een collega van Antes, tevens ervaringsdeskundige, heeft het project *Roeien in herstel* opgezet. Hij traint samen met cliënten in een sloep om mee te doen aan roeiwedstrijden. In tegenstelling tot eerdere jaren ging dit jaar de estafetterace, de *Slag om herstel*, wel door. Een fantastische roeitocht die startte op vrijdag 17 juni in Den Helder, met een finish op zaterdagochtend onder de Erasmusbrug in Rotterdam. Er is 22 uur continu in estafette geroeid, door collega's en (ex-)cliënten. Vrienden Parnassia Groep was aanwezig bij de finish, waar alle roeiers werden geëerd en een medaille



ontvingen. De Slag om Herstel heeft als doel: destigmatisering van (ex-)verslaafden en herstelgericht werken in de praktijk laten zien en ervaren. Het project is mede mogelijk gemaakt door een aantal donateurs en wordt in 2023 uitgebreid met een tweede sloep.

### Sport4Health

Vrienden heeft 29 cliënten een bijdrage geschonken om te sporten. Ook is er een fitnessruimte ingericht bij Youz op de Welylaan. Voor een sportteam in Den Haag zijn sportschoenen aangeschaft, zodat ook ambulante cliënten met goed schoeisel aan de activiteiten kunnen deelnemen.

### Kinderen en jongvolwassenen

Ook dit jaar was er extra aandacht voor kinderen en jeugdigen, onder andere door de actie van Vrienden Parnassia Groep voor de realisatie van wensen van cliënten van Youz. Ook hebben veertig gezinnen kunnen genieten van een mooie dag uit met het eigen gezin. Er is een samenwerking met Kiwanis, een serviceclub in Den Haag. Deze organisatie heeft bijgedragen aan activiteiten voor kinderen die in zorg zijn bij Youz. Ook is er een samenwerking met Kinderhulp, zij hebben vakantiepakketten en sinterklaaspakketten ter beschikking gesteld.

### Cultuur en recreatie

Er hebben 26 cliënten en afdelingen deelgenomen aan een culturele activiteit. Daarnaast kon Vrienden Parnassia Groep in samenwerking met 'Live Music Now' ook vijftien concerten aanbieden op verschillende zorglocaties verspreid over het land. Deze concerten zijn bedoeld voor cliënten die zelf niet naar een concert kunnen gaan. Zo kunnen zij toch van de muziek genieten.

### Studie en werk

Er is door 22 cliënten een beroep gedaan op het studiefonds. Voor uiteenlopende studies, zoals de opleiding ervaringsdeskundige, een mbo-opleiding maatschappelijk werk, de opleiding tot doventolk. Maar ook voor laptops voor het volgen van de studie.

### Noodhulp

In 2022 konden ruim 700 cliënten in hun woonsituatie financieel ondersteund worden met noodhulp. Ook wordt Vrienden Parnassia Groep steeds vaker door hulpverleners benaderd om mee te denken in complexe situaties.

### Goededoelenveiling

Afgelopen jaar kon de relatiemiddag en daarmee de goededoelenveiling weer plaatsvinden. Dit heeft een mooi resultaat van ruim € 23.000 opgeleverd voor Vrienden Parnassia Groep.

### Aandacht voor doneren door collega's

Er is een procedure ontwikkeld waardoor collega's op een eenvoudige wijze, eenmalig of via hun salaris, kunnen doneren aan Vrienden Parnassia Groep. Steeds meer collega's besteden bij een symposium, bijvoorbeeld bij hun pensionering, aandacht aan de stichting en maken gebruik van de gelegenheid om deelnemers aan Vrienden Parnassia Groep te laten doneren.

## 5.3 Maatschappelijk verantwoord ondernemen

Parnassia Groep heeft aandacht voor people, profit en planet hoog op de agenda staan. Wij willen maatschappelijk verantwoord ondernemen en goede keuzes maken op het gebied van duurzaamheid op de korte en lange termijn.

### People

Hoe wij zo verantwoord mogelijk werken voor en met mensen, beschrijven we in hoofdstuk 2 *Onze zorg*, dat is gewijd aan onze zorg- en dienstverlening aan cliënten en de samenleving, Ons sociaal beleid en werkgeverschap worden besproken in hoofdstuk 3, *Werken met collega's*. Onder (veel) meer komen daar onze inspanningen op het gebied van Social Return on Investment (SROI) aan bod.



## Profit

Als maatschappelijke onderneming zonder winst oogmerk laten we alle opbrengsten direct of indirect ten goede komen aan (verbetering van) de cliëntenzorg. Wel moeten we een beperkt resultaat realiseren als gevolg van de verplichtingen om onder andere leningen voor onze klinische voorzieningen af te lossen en ruimte te hebben voor innovatie en vernieuwingen. De economische kant van ons werk bespreken we in hoofdstuk 6, Ondersteuning, bedrijfsvoering en financiën.

## Planet

Onze ambitie is om onze ecologische voetafdruk zo klein mogelijk te laten zijn. Onze inspanningen daartoe en de geboekte resultaten bespreken we in hoofdstuk 6 onder *Duurzaamheid en milieu*.

## 5.4 Samenwerkingen in 2022

Hierna volgt een aantal voorbeelden van samenwerkingen in 2022 die exemplarisch zijn voor de wijze waarop we als Parnassia Groep als geheel en vanuit de verschillende onderdelen samenwerking met partners vorm en inhoud geven, zowel landelijk, regionaal als lokaal.

### Samenwerken aan de casuïstiektafels hoogcomplexen ggz

In maart 2020 is door de Nederlandse ggz en Zorgverzekeraars Nederland het plan van aanpak *Toegankelijkheid en beschikbaarheid hoogcomplexen ggz* opgesteld. Doel van het plan van aanpak is om voor de hoogcomplexen doelgroep op regionaal niveau een maatwerk aanpak in de vorm van een casuïstiektafel te organiseren. Doelstelling van de casuïstiektafels is in eerste instantie om voor cliënten met hoogcomplexen problematiek op korte termijn de meest adequate plaats te vinden waar deze cliënten passende zorg conform de zorgstandaarden ontvangen. Landelijk hebben acht regio's de opdracht gekregen een regionale casuïstiektafel hoogcomplexen ggz te starten. Parnassia Groep is verantwoordelijk voor twee van deze regio's: Haaglanden en Rijnmond. Parnassia Groep heeft het genoemde plan vertaald naar een eigen plan van aanpak: *Werkmethode signalering en oplossen hoogcomplexen zorg*.

#### Organisatie casuïstiektafels

- Casuïstiektafel hoogcomplexen ggz Haaglanden: voorzitter bestuurder zorg Parnassia.
- Casuïstiektafel hoogcomplexen ggz Rijnmond: voorzitter bestuurder zorg Antes.

#### Werkwijze casuïstiektafels

Casussen kunnen worden ingediend bij de voorzitters.

- Alle verzekeraars zijn geïnformeerd over onze twee casuïstiektafels en kennen de mailadressen voor het indienen van casussen.
- Alle verwijzers van Parnassia Groep zijn in een nieuwsbrief over de casuïstiektafels geïnformeerd.
- Op de website van Parnassia Groep is op het verwijzersdeel informatie opgenomen over [de casuïstiektafel](#).
- Het Verwijzerspunt is op de hoogte en kan verwijzers helpen met het routeren naar de juiste casuïstiektafel. Dit hebben we gedaan omdat daarmee de kwetsbaarheid van individuele mailboxen van bewuste bestuurders wordt ondervangen.

#### Casuïstiek 2022

In 2022 zijn er meerdere casussen besproken aan de casuïstiektafels van regio Rijnmond en van regio Haaglanden van Parnassia Groep. Casuïstiektafel regio Rijnmond is in 2022 drie keer benaderd. Uiteindelijk hoefde geen van deze drie casussen op de casuïstiektafel behandeld te worden. De casuïstiektafel heeft wel een bemiddelende rol gespeeld.

### Samenwerkingen aanpak wachtlijsten

Diverse zorgbedrijven van Parnassia Groep participeren in regionale initiatieven om de wachtlijsten aan te pakken. In de regio Rijnmond gaat het onder andere om de transfertafel Rotterdam, een initiatief vanuit VGZ om de cliënten van de CMD-instellingen met de langste wachttijden door te zetten naar de instellingen met de kortste wachttijden. Een ander voorbeeld zijn de Experttafels Rotterdam. Vanuit de transfertafel Rotterdam zijn een drietal tafels gevormd, met als doel: meer zicht krijgen op de regiobrede wachtlijsten en het regiobrede behandelaanbod. Het gaat hierbij om de doelgroepen



cliënten met persoonlijkheidsproblematiek, crisisgevoelige cliënten en cliënten met een transculturele achtergrond. Doel is om per doelgroep te komen tot een regiobreed plan van aanpak ten aanzien van verduidelijking van het behandelaanbod en afname van de wachttijden. Een derde voorbeeld zijn de Taskforce en transfertafel Zuid-Hollandse eilanden, waarbij zorgbedrijven van Parnassia Groep samen met huisartsen (zorggroepen), gemeenten en andere GGZ-aanbieders maatregelen en werkwijzen afgesproken hebben om de wachttijden te bekorten en om het GGZ-zorgaanbod in het gebied - samen met huisartsen - te verbeteren.

### Gezond en Gelukkig Den Haag

In Den Haag hebben de Vereniging Transmurale Zorg, de gemeente, zorgverzekeraars, de sectoren welzijn en revalidatie en kennisinstellingen zich verenigd in de beweging Gezond en Gelukkig Den Haag. Gezond en Gelukkig Den Haag richt zich op de juiste zorg op de juiste plaats en op het bevorderen van samenwerking tussen het medische en het sociale domein. Vanuit Gezond en Gelukkig Den Haag worden in Den Haag-Zuidwest initiatieven ontwikkeld, los van bestaande stelsels, waarbij de focus ligt op preventie van zorg en op gezond en veilig leven.

### Samenwerking rondom doelgroepen

In de regio Haaglanden vinden diverse initiatieven plaats voor samenwerking tussen ketenpartners rondom specifieke doelgroepen. Bijvoorbeeld met betrekking tot oudere GGZ-cliënten met een langdurige zorgbehoefte in een ondersteunende eigen woonsituatie (samenwerking met VVT en met de Beschermd Wonen-sector), cliënten met het syndroom van Korsakov (samenwerking met VVT en de Beschermd Wonen-sector), gezinnen met lvb en psychische klachten (samenwerking met VG-sector en jeugdzorg) en een intensieve levenslooppaanpak (samenwerking met Beschermd Wonen-sector, welzijn, maatschappelijke opvang, justitie, politie en gemeente).

### Regionaal sluitend aanbod ouderenpsychiatrie

Ouderenpsychiatrie Parnassia in de regio Haaglanden heeft als doel een regionaal sluitend netwerk te creëren voor oudere cliënten met GGZ-problematiek. Van cliënten met enkelvoudige en lichte problematiek tot complexe en zware problematiek. Hiervoor worden structureel constructieve gesprekken gevoerd met regiopartners zoals huisartsenverenigingen, RIBW's en VVT en wordt geparticipeerd in regionale overleggen rond ouderen met dementie, verslaving en somatische problematiek. Concrete samenwerkingsafspraken zijn er met diverse regionale RIBW's en VVT als het gaat om het laagdrempelig aanbieden van onze expertise op het gebied van ouderenpsychiatrie door middel van scholing, consultatie, advies, bemiddeling en overname van zorg. Zo kunnen soms crises, duurdere zorg en overplaatsing worden voorkomen.

### Cliënten met multi-morbiditeit dan wel domeinoverstijgende problematiek

Waar nodig en mogelijk wordt in de regio Haaglanden samen met netwerkpartners zoals RIBW en VVT opgetrokken met zorgkantoren om mee te denken over de ontwikkeling en financiering van zorgaanbod dat domeinoverstijgend is. Zoals voor de groep oudere EPA-cliënten met ernstige comorbide somatiek als voor de groep oudere EPA-cliënten waarvoor (nog) niet kan worden voorzien in levensfasebestendig wonen in de regio Den Haag.

### Proeftuinen netwerkzorg in Rotterdam

Een van onze zorgbedrijven, Antes, is in 2021 mede-initiatiefnemer geweest van de proeftuinen netwerkzorg. Het doel van deze proeftuinen is om zonder schotten tussen wetten en financieringsstromen een verbinding te leggen tussen het medische domein en het sociale domein van de gemeente en daarmee wachttijsten te verkorten en meer cliënten te ondersteunen op de juiste plek in de keten (sociaal domein, eerste lijn, SGGZ). Dit realiseren we met behulp van integrale netwerkintakes, integrale ondersteuning en de inzet van resourcegroepen (uniforme werkwijze in de wijk die samenwerking in de keten faciliteert, draagt bij aan beter kunnen af- en opschalen).

In 2022 zijn de beide proeftuinen, voor inwoners van Rotterdam-Noord (Delfshaven/Overschie) en Rotterdam-Zuid (Feijenoord), gestart. De proeftuinen richten zich op twee doelgroepen: mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen (de cliënten van het GGZ-team volwassenen) en de doelgroep kwetsbare gezinnen (de cliënten van het GGZ-team jeugd en/of volwassenen).

De proeftuinen zijn gekoppeld aan het landelijke doorbraakproject netwerkpsychiatrie. Vanuit dit project worden de resultaten gemeten (kortere wachttijsten, kortere behandeltrajecten, betere participatie, minder schulden, hoger welbevinden, betere veiligheid, lagere kosten).



De resultaten van de proeftuinen zijn onder andere gespreksonderwerp in het periodieke overleg met de financiers in de Regionale Overlegtafel Rijnmond en het zogenaamde participantenoverleg. Er is door partijen eind 2022 een verbindingsofficier aangesteld om de samenwerking binnen de proeftuinen en tussen de betrokken partijen verder uit te bouwen en te verstevigen.

## Samenwerkingen met andere zorginstellingen

### Vereniging Transmurale Zorg

In 2022 is de Stichting Transmurale Zorg omgevormd naar de Vereniging Transmurale Zorg. Aan de Vereniging Transmurale Zorg nemen vijf sectoren deel: GGZ, ziekenhuizen, VVT, welzijn en eerstelijnszorg. Doelstellingen van de Vereniging Transmurale Zorg zijn: het bevorderen dat cliënten op het juiste moment en op de juiste plek de juiste zorg krijgen, het bevorderen van een efficiënte overdracht tussen zorgverlenende partijen, het versterken van het gevoel van regie bij cliënten en het stimuleren dat de organisatie van de zorg zo dicht mogelijk bij de woonomgeving van de cliënt plaatsvindt.

In 2022 is een vervolg gegeven aan de verkenningen van samenwerkingsmogelijkheden met zorginstellingen op het gebied van ouderenzorg, de realisatie van een voorziening voor de NAH+- en NAH++-doelgroep, en de realisatie van BW+-voorzieningen. Door het zorgkantoor is een toezegging gedaan voor dekkende financiering van NAH++. Antes zal in samenwerking met Middin op termijn acht plaatsen beschikbaar stellen voor deze doelgroep, dit zal organisch en gefaseerd plaatsvinden op een bestaande locatie van Middin. Voor de NAH+-doelgroep lopen de onderhandelingen met de financiers nog. Een intentie- en samenwerkingsovereenkomst met Middin is in voorbereiding. In samenwerking met Ipse de Bruggen en Fivoor worden momenteel het woonzorgprogramma en de organisatie van zorg voor de te bouwen BW+ uitgewerkt in een projectorganisatie. Het aanbod en de organisatorische inrichting zijn voorbereid. De businesscase is opgesteld. In 2023 vindt naar verwachting de besluitvorming plaats.

### Huisvesting kwetsbare doelgroepen

Antes heeft met collega-zorgorganisaties, woningcorporaties en de gemeente afspraken gemaakt over de huisvesting van kwetsbare doelgroepen. Alle partijen werken samen aan het realiseren van voorzieningen voor kwetsbare doelgroepen. Zij doen dit met het oog op de leefbaarheid en veiligheid in de wijken. De samenwerking is vastgelegd in het Convenant Huisvesting kwetsbare doelgroepen (HKD) 2022.

### Alliantie Tante Sjaar

Zorgbedrijf Antes heeft met twaalf zorginstellingen in de regio, verenigd in de alliantie Tante Sjaar, het initiatief genomen voor een manifest voor een leefbare en veerkrachtige stad. Met het manifest wilde de alliantie de politieke partijen, bestuurders en ambtenaren in aanloop naar de gemeentelijke verkiezingen van maart 2022 voeden met de vijf belangrijkste speerpunten voor de stad: wonen, aanpak schulden, participatie, stoppen huiselijk geweld en integrale hulp. En daarnaast wilde zij onder de aandacht brengen wat de alliantiepartijen kunnen betekenen voor de stad. Het manifest heeft de steun van vijf grote woningbouwcorporaties in de stad. Voor raadsleden is meermaals een stadstour gehouden, met een bezoek aan locaties van de alliantiepartners waarbij raadsleden kennis konden maken met de verschillende zorginstellingen van de alliantie Tante Sjaar. Betrokken zorginstellingen zijn met elkaar in gesprek over de doorontwikkeling en verdere professionalisering van de alliantie. Er is eind 2022 een kwartiermaker aangesteld om dit verder uit te werken. De speerpunten van de alliantie zijn onderdeel van het College Akkoord. Dit is mede aanleiding voor de gemeente Rotterdam om samen met aanbieders te werken aan het Rotterdams Zorgakkoord (RZA).

### Samenwerking gehandicaptenzorg en GGZ

In de samenwerking tussen de gehandicaptenzorg en geestelijke gezondheidszorg voor de doelgroep Ivb is op 3 oktober 2022 een invitationale conference gehouden, onder andere met partners Middin, Pameijer, ASVZ, Ipse de Bruggen en Zuidwester. Het is een geslaagde bijeenkomst geweest, waarbij veel contacten zijn gelegd en energie is vrijgekomen om de samenwerking verder te versterken.

### Levensloopaanpak

Voor cliënten met een zeer ernstig psychiatrische aandoening, de EPA Top-doelgroep, wordt door Antes en haar partners van het Zorg- en Veiligheidshuis, Fivoor en Ipse de Bruggen de levensloopaanpak geïmplementeerd. Deze aanpak houdt in dat professionals vanuit de GGZ,



gehandicaptenzorg, forensische zorg, het OM en de politie samenwerken in een levensloopteam dat het mogelijk maakt een domeinoverstijgende aanpak voor de EPA Top-doelgroep te organiseren. Voor deze levensloopteam is een landelijke ketenveldnorm ontwikkeld, waarbij het streven vanuit VWS is om in 2024 een landelijk dekkend netwerk te hebben. De regio Rijnmond loopt voorop in de implementatie van deze levensloopteam.

### Samenwerking maatschappelijke ondersteuning en GGZ-partners

In de regio Rijnmond werkt het zorgbedrijf intensief samen met collega-zorginstellingen op het domein van maatschappelijke ondersteuning, zoals Pameijer, het Leger des Heils, de Nico Adriaans Stichting en het Centrum voor Dienstverlening. Samen met deze partners is in het kader van corona eerder een tijdelijke cohortvoorziening gerealiseerd.

In de regio Haaglanden hebben de teams van volwassenenzorg een nauwe samenwerking met de partners voor maatschappelijke opvang en beschermende woonvormen. De samenwerking wordt geborgd door samenwerkingsovereenkomsten, bijvoorbeeld ten aanzien van informatiedeling en stroomschema's bij dreigende psychiatrische decompensatie in de Maatschappelijke Opvang en Beschermde Woonvorm. Parnassia Haaglanden en de lokale BW-partners hebben een plan gemaakt om gezamenlijk de arbeidsmarktproblematiek tegemoet te treden. Het project gaat in het tweede kwartaal van 2023 van start. Zie verder IGGZ als onderlegger voor de verbinding tussen ons medische domein en het sociaal domein van de gemeente Den Haag.

### ROAZ en RONAZ

Antes is in de regio Rijnmond vertegenwoordigd in het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) en het Regionaal Overleg Niet Acute Zorgketen (RONAZ). Onder andere de aanpak van zorg continuïteit, acute keten en coronamaatregelen zijn gespreksonderwerpen van deze bestuurlijke overleggen.

In de regio Haaglanden neemt Parnassia deel aan zowel de tactische als bestuurlijke overleggen van het ROAZ. Onder andere de aanpak van zorg continuïteit, acute keten en coronamaatregelen zijn gespreksonderwerpen van deze tactische en bestuurlijke overleggen.

### Zoetermeer 2025

Parnassia Groep houdt zich, samen met GGZ Rivierduinen, in het project *Zoetermeer 2025* vooral bezig met de acute GGZ. In eerste instantie wordt gekeken hoe we huisartsen kunnen ontlasten. Dit doen we door bestaande cliënten, ook van de vestiging Zoetermeer, die buiten kantooruren in crisis dreigen te raken en naar de huisartsenpost gaan, zorg te verlenen middels een crisis-signaleringsplan en de bereikbaarheid via de 7x24 uurs FIP-zorgcentrale.

### De Nederlandse ggz

Parnassia Groep participeert in het bestuur, regiegroepen en andere netwerken van de Nederlandse ggz (dNggz). Landelijke thema's als het zorgprestatieproces, kwaliteitsstatuut, informatiebeleid, de coronapandemie, casuïstiektafels, duurzaamheid, cao enzovoort, komen aan vele overlegtafels van dNggz aan de orde. Hiermee levert Parnassia Groep een actieve bijdrage aan een betaalbaar, toegankelijke en innovatieve GGZ. Belangrijke mijlpaal in 2022 is de totstandkoming van het Integrale Zorgakkoord.

## 5.5 Samenwerken met financiers

Parnassia Groep kent vijf financieringsstromen: de Zorgverzekeringswet (Zvw), Jeugdwet, Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), Wet langdurige zorg (Wlz) en justitie. In totaal sluit Parnassia Groep jaarlijks ruim driehonderd contracten af met zorgverzekeraars, gemeenten, zorgkantoren en het ministerie van Justitie en Veiligheid.

In de samenwerking met onze financiers leggen we de nadruk op de inhoudelijke ontwikkelingen in de zorg voor cliënten. We doen dit door middel van het geven van webinars, het organiseren van werkbezoeken en het organiseren van individuele betrokkenheid tussen financiers en de vernieuwingen die we inzetten. Het belang van kostendekkende tarieven blijft een belangrijk punt van aandacht in alle afspraken die we maken. We zijn ervan overtuigd dat kostendekkende



tarieven die voldoende ruimte bieden voor een gezonde bedrijfsvoering en innovatie de basis moeten zijn in onze afspraken. Daar waar dit niet vanzelf gaat, spannen wij ons in om afspraken over kostendekkende tarieven te maken, in het uiterste geval is daar binnen aanbestedingen het middel van een kort geding.

### Regionale samenwerking met zorgverzekeraars en gemeenten

In 2021 is de focus gelegd op het verder verstevigen van de inhoudelijke samenwerking met zorgverzekeraars en gemeenten. We geven hier vorm aan vanuit onze kernregio's via regionale overlegtafels. Deze tafels zijn gericht op het verbeteren van de zorg aan burgers/verzekerden door schotten in de financiering weg te nemen. Onderdeel van de regionale overlegstructuur zijn ook de transfertafels. In 2021 heeft Parnassia Groep in Rijnmond, Haaglanden en Zaanstreek-Waterland samen met partners vorm gegeven aan deze tafels. Doelstelling is het terugbrengen van de wachttijd voor mensen met een common mental disorder (CMD) door de beschikbare capaciteit optimaal in te zetten. Het is gelukt om in de verschillende regio's de wachttijd terug te brengen, met als prachtig resultaat de regio Rijnmond, die niet langer de langste wachttijden in Nederland heeft.

In 2022 hebben we de ingezette samenwerking in de regio's verder ontwikkeld en stelden we met onze externe partners vast dat de uitdagingen in de GGZ onverminderd voortduren. In de eerste helft van 2022 hadden wij Parnassia Groep-breed te maken met een enorm hoog verzuim. Tijd en energie zijn daarom ook meer gericht geweest op deze interne uitdagingen.

Ondanks deze uitdagingen zijn er ook in 2022 stappen gezet in de regionale samenwerking.

Zo hebben we in de regio Rotterdam-Rijnmond verdere stappen gezet in de inrichting van netwerkzorg en de samenwerking met een brede coalitie van zorg-en-welzijnspartijen. Vanuit Stichting Theia is voor de doorontwikkeling van dit traject subsidie verleend, zodat de projectorganisatie ook voor de komende twee jaren staat.

In de regio Haaglanden is in samenwerking met de gemeente Den Haag de aanpak van de IGGZ uitgebreid naar alle wijken van de stad. Dit is een goed praktijkvoorbeeld van een kleinschalige opzet van een nieuwe werkwijze die, nadat de toegevoegde waarde voor zorg en welzijn is vastgesteld, gezamenlijk verder wordt opgeschaald.

In de regio Noord-Holland is in het afgelopen jaar bijgedragen aan het versterken van het zorg-en-welzijnsnetwerk rond ouderen. Onze GGZ-collega's zetten in het regionale netwerk hun expertise veel breder in, waardoor een meer passend aanbod voor ouderen kan worden georganiseerd en ook het onnodig opschalen van zorg wordt verminderd.

### Zorgprestatie model

Met het zorgprestatie model (ZPM) wordt een sterk vereenvoudigd bekostigingsmodel geïntroduceerd. Dit leidt tot lagere administratieve lasten, nota's die herkenbaar en begrijpelijk zijn voor de cliënt en een aanzienlijke versnelling van de declaratiemogelijkheden en de informatievoorziening over zorgkosten en -gebruik in de geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg.

Het model faciliteert een passende vergoeding voor geleverde zorg die aansluit bij de feitelijke behandelinzet, ook als het gaat om zorg voor cliënten met een complexe zorgvraag en/of een ernstige psychiatrische aandoening. Het gaat dan om de behandelinzet in termen van bijvoorbeeld aantallen consulten voor behandeling en diagnostiek, de daarbij betrokken professionals en de setting waarin de zorg wordt geleverd.

Na een ruime voorbereiding in 2021 is Parnassia Groep per 1 januari 2022 gaan werken met dit nieuwe model.

Het introduceren van een nieuw bekostigingsmodel heeft voor de gehele organisatie een grote uitdaging opgeleverd. Daarbij hebben we logischerwijs een sterke interne focus gehad om alles in goede banen te leiden in het eerste jaar. Daardoor hebben we extern nog weinig kunnen doen aan het gezamenlijk doorgronden van de impact van het ZPM. Met externe stakeholders hebben we afgesproken dit vanaf 2023 met elkaar op te pakken.





## Beveiligde zorg

Fivoor is samen met Antes een van de coördinerende aanbieders van de levenslooppak in verschillende regio's. De levenslooppak is een geformaliseerde vorm van samenwerking tussen gemeenten, het veiligheidsdomein en de zorg (en ook binnen het zorgdomein zelf) voor de meest complexe doelgroep cliënten met een ernstig en blijvend forensisch risico in combinatie met ernstige psychiatrische problematiek. De essentie van de levenslooppak is de beschikbaarheid van een forensische levensloopcoördinator die zich langdurig verbindt aan de cliënt en het gehele zorgtraject coördineert. Deze levensloopcoördinator is de verbinding met de client en een netwerk daaromheen en is in staat goed te sturen op het op- of afschalen van de zorg. Daarmee wordt de kans op meer duurzame herstelmomenten vergroot.

In 2022 is de (tijdelijke) bekostiging van de levensloopcoördinator geregeld, zodat een groter aantal mensen gebruik kan maken van deze grote toegevoegde waarde voor deze doelgroep.

## Jeugdhulp

### Ontwikkelingen jeugdhulp gemeenten

Vanuit de afspraken tussen de VNG en het Rijk moesten gemeenten in 2022 aan de slag met de daaruit voortgekomen maatregelen, onder andere voor de oplopende financiële tekorten vanuit de arbitrage-uitspraak van de Commissie van Wijzen. Er moesten stappen gezet worden om te komen tot noodzakelijke verbeteringen van de jeugdhulp. Gemeenten wijzen op kwesties die om landelijke oplossingen vanuit het Rijk vragen. De stijgende kosten, het nog onbenutte potentieel van de voorgestelde maatregelen en de knelpunten die spelen, blijven nog steeds van belang voor het doorpakken op de Hervormingsagenda Jeugd. Helaas loopt dit proces tussen het Rijk en de VNG vertraging op. Vanuit Parnassia Groep zetten we in op een haalbare uitvoeringsagenda zodat we de zorg aan kwetsbare gezinnen en jeugdigen kunnen blijven borgen. Gezien de huidige arbeidsmarkt is de inzet op werving en behoud van medewerkers voor de jeugd-GGZ in 2022 voortdurend ook onder de aandacht geweest.

### Lokaal en regionaal samenwerken

We zagen het afgelopen jaar dat de regionale (en lokale) samenwerking vanuit de gemeenten verschillende constructies met zich meebrengt. Hier moet Parnassia Groep op anticiperen. Kaders van regio's veranderen, zoals in Haaglanden (H10). De gemeente Den Haag heeft aangegeven zelf de lokale jeugdhulp vanuit vier stadsgebieden te willen organiseren. Dit met alle consequenties en risico's van dien. Daarnaast is er de ontwikkeling van nieuwe samenwerkingsverbanden, zoals in de regio Zuid-Kennemerland en IJmond. Hier werkt Youz samen met de Hartekamp Groep en Kenter Jeugdhulp vanuit het consortium Sparq Jeugdhulp.

Hoewel soms ingewikkeld, hebben we in 2022 ingezet op stabiliteit in de verschillende regio's en zien we telkens dat Parnassia Groep deel uitmaakt van de oplossingen die gezocht worden. Lokale samenwerking op gemeentelijk niveau ontwikkelt zich bijvoorbeeld vanuit wijkhubs waarin verschillende partijen vanuit het sociale (en medische domein) met elkaar de zorgverlening integraal gaan vormgeven. Deze ontwikkeling sluit aan bij onze inzet op gezinsgerichte netwerkzorg en mentale gezondheidscentra.

Waar wij als zorgaanbieders meer behoefte hebben aan sturing vanuit het Rijk, hebben gemeenten behoefte aan zelfsturing. In de regio Rijnmond heeft dit geleid tot een andere wijze van inkopen van de specialistische jeugdhulp. Waar tot 2022 deze inkoop gezamenlijk door vijftien regiegemeenten werd uitgevoerd, zal deze samenwerking in de toekomst nog maar bestaan uit twaalf gemeenten en wordt een deel van de specialistische geestelijke gezondheidszorg lokaal door de twaalf gemeenten ingekocht. Dit heeft in 2022 voor een forse toename van verschillende aanbestedingstrajecten geleid.

### Integraal Zorgakkoord (IZA)

Eind 2022 is het IZA gesloten. De voorbereidingen zijn getroffen om dit akkoord per 2023 als nieuwe paraplu te hanteren waaronder wij onze lopende regionale samenwerkingen vorm zullen gaan geven. Ook zullen nieuwe initiatieven, met bestaande en nieuwe samenwerkingen, moeten worden opgestart. Wij herkennen bij al onze samenwerkingspartners in de regio een grote behoefte om de toenemende uitdagingen in de maatschappij, waaronder die van de zorg en de mentale gezondheid, met elkaar het hoofd te bieden.



# Ondersteuning, bedrijfsvoering en financiën

## Hoofdstuk 6



## Hoofdstuk 6: Ondersteuning, bedrijfsvoering en financiën

Duurzaam gezond is het uitgangspunt van Parnassia Groep. In dit hoofdstuk beschrijven we de belangrijkste ontwikkelingen met betrekking tot verschillende onderdelen van de professionele, ondersteunende diensten. Collega's (HR) en leren en ontwikkelen (de Parnassia Groep Academie) zijn in de hoofdstukken 3 en 4 uitgebreid aan bod gekomen. In dit hoofdstuk gaan we achtereenvolgens in op de professionalisering van de ondersteunende diensten, de vastgoedontwikkelingen en facilitaire zaken, IT, informatieveiligheid, de administratieve organisatie en de financiën. Tot slot staan we stil bij onze risicobeheersing.

### 6.1 Professionalisering van de ondersteunende diensten

De afgelopen jaren is Parnassia Groep door diverse fusies en aansluitingen gegroeid tot wat zij nu is. Na de laatste fusie met Antes is er gewerkt aan het samenvoegen van de ondersteunende diensten van de beide partijen en het zoeken naar 'the best of both worlds'. Deze integratie is in 2021 afgerond, waarmee ruimte en behoefte is ontstaan om de ondersteunende diensten door te ontwikkelen tot professionele dienstverleners voor de individuele zorgbedrijven en Parnassia Groep als geheel. Deze behoefte wordt nadrukkelijk gevoeld door zowel de zorgbedrijven en de ondersteunende diensten als de raad van bestuur.

#### STerk In Professionele Diensten

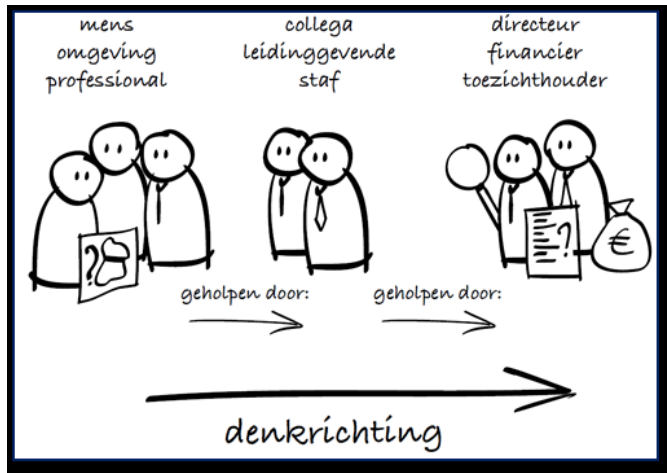
In 2022 is door de ondersteunende diensten, hierna te noemen Professionele Diensten, in gezamenlijkheid een vervolg gegeven aan het traject om te komen tot een nieuwe gezamenlijke toekomstvisie. Begin 2022 heeft dit geleid tot een nieuwe structuur en het integreren van alle ondersteunende onderdelen binnen Professionele Diensten. Deze ontwikkeling wordt uitgevoerd onder de naam STIP (STerk in Professionele Diensten). Onze ambities daarbij zijn:

- Betere kwaliteit van dienstverlening, passend bij de ambities van de zorgbedrijven.
- Sterke samenwerking tussen diensten, integraliteit van dienstverlening aan opdrachtgevers.
- Meer ruimte voor innovatie door standaardisatie van 'reguliere' diensten.
- Zakelijke en professionele inzet van mensen en middelen.

In 2022 is met de zorgbedrijven een model voor partnerschap ontwikkeld als basis voor de dienstverlening en is er vanuit de nieuwe structuur en het nieuwe directieteam een meer gestructureerde aanpak neergezet. Het totale programma duurt een aantal jaren; in 2022 is er, na het realiseren van de organisatiestructuur, invulling gegeven aan de mijlpalenplanning. Zo hebben we vanuit een slimmere inkoop een forse besparing kunnen realiseren en lopen er in de backoffice diverse procesoptimalisaties om het werken efficiënter en eenvoudiger voor onze zorgprofessionals te maken. Het model om de kwaliteit van de dienstverlening te meten wordt in samenwerking met de zorgbedrijven ontwikkeld.

De doorontwikkeling leidt uiteindelijk tot effectieve en efficiënte ondersteuning afgestemd op de wensen van de zorgbedrijven en met integrale samenwerking (eigenaarschap) tussen de ondersteunende diensten. Met als doelstelling dat de ondersteunende dienstverlening in totaliteit goedkoper wordt en dat er flexibiliteit ontstaat.





Per 1 januari 2022 zijn de volgende afdelingen/functies onderdeel van de Professionele Diensten:

- Collega's, Ontwikkeling & Inclusiviteit (alles gericht op de collega's).
- Zorgvraag & Partnerschap (alles gericht op de markt).
- Cliënt & Innovatie (alles gericht op de cliënt).
- Control & Financiën (alles gericht op geld).
- IT & Data (alles gericht op technologie).
- Facilitair & Vastgoed (alles gericht op de omgeving).

## 6.2 Facilitair, inkoop en vastgoed

Collega's vonden het fijn dat we weer terug naar kantoor konden, elkaar konden ontmoeten. Er was behoefte aan verbinding. Teams hebben elkaar actief opgezocht. We zijn continu bezig geweest met het doorontwikkelen van onze regie-organisatie. De focus lag op het realiseren van minimaal 70% bezetting van ambulante locaties, het ontwikkelen van nieuwbouw, het verbeteren van ons datamodel en de managementinformatie en het professionaliseren van de inkoopfunctie.

### Facilitair

Het facilitair management stuurt alle facilitaire activiteiten van Parnassia Groep aan gericht op het bijdragen aan een gastvrije, schone en prettige werk- en leefomgeving. Het facilitair management initieert, stuurt en monitort de processen en samenwerkingsafspraken. Ons motto is 'gewoon goed geregeld en meer'.

Het cluster Vastgoed en Facilitair Parnassia Groep heeft zich de laatste jaren geleidelijk ontwikkeld tot een regie-organisatie. Ons uitgangspunt voor deze doorontwikkeling is: slechts die functies worden in eigen beheer uitgevoerd die aantoonbaar toegevoegde waarde hebben voor collega's in de organisatie, juist doordat ze in eigen beheer zijn belegd. Hiermee willen we bereiken dat we een toekomstbestendige en meer flexibele organisatie zijn die aansluit op de ontwikkelingen binnen de zorgbedrijven. Door de ondersteunende processen effectiever en efficiënter in te richten, dragen wij bij aan het omlaag brengen van de kosten per cliënt, zodat er meer geld voor de zorg beschikbaar komt.

Samenwerkingspartner Vebego Facility Solutions (voorheen Yask) heeft in 2022 geïnvesteerd in de doorontwikkeling van de locatiebeheerders op het gebied van trainingen (VCA, Hospitality, Onderhoud & beheer gebouwen, Nen3140, etc.). Ook is er geïnvesteerd in de verdere doorontwikkeling van de Facility Managers. Daarnaast is de dienstverlening verder uitgebreid binnen Parnassia Groep, door de integratie van onderdelen van Antes en van Youz (Leo Kannerhuis) in 2022.

### Inkoop

Parnassia Groep koopt voor ruim €300 miljoen inclusief BTW in (alles waar een factuur tegenover staat). Daarmee is het van groot belang dat de inkoopactiviteiten professioneel, transparant en met goed opdrachtgeverschap plaatsvinden.



Begin 2022 is gestart met het verder professionaliseren van de inkoopfunctie. Het doel is om het totale inkoopproces (van het ontstaan van een inkoopbehoefte tot het betalen van een factuur) professioneler uit te voeren. De samenwerking tussen de opdrachtgever en de afdeling Inkoop (maar zeker ook die met Bestelservice, Contractbeheer en Contractmanagement) is hierbij van essentieel belang.

In 2022 werden de capaciteit, zichtbaarheid en verantwoordelijkheid van de afdeling Inkoop vergroot en werd er circa € 4,9 miljoen inclusief btw aan inkoopbesparingen gerealiseerd. Ook werden ruim 100 projecten afgerond, vele projecten in nieuwe aandachtsgebieden opgestart en werden diverse stappen in het verder professionaliseren van de inkoopfunctie gezet. Richting het einde van het jaar is er veel tijd en energie gestoken in het voorkomen dat de hoge prijs-indexaties de inkoopspanningen teniet zouden doen.

## Property Management

De afdeling Vastgoed heeft in 2022 hard gewerkt om de portefeuille verder op orde te krijgen. Daarnaast zijn de herontwikkelingen op de woonzorgparken verder uitgewerkt.

Property Management (PM) speelt een belangrijke rol bij het op orde brengen van de vastgoedportefeuille, ook en met name op het gebied van duurzaamheid. PM werkt hierbij nauw samen met onze samenwerkingspartners STAAT. Bouwmanagement, Amgea Vastgoed Adviseurs, WTB-Buro en IMMAX, om zo voor Parnassia Groep optimale huurovereenkomsten af te sluiten, waarbij verduurzaming van de huurportefeuille, maar ook reductie in energieverbruik en de maatregelen vanuit het Paris Proof-akkoord worden meegenomen. Onder andere door het opstellen van een quickscan bij aanhuur en verlenging wordt op deze wijze al in de onderhandelingsfase duidelijk in kaart gebracht welke verduurzamingskansen er zijn, om zo op voorhand duidelijke afspraken te kunnen maken met verhuurders en huurders en zo beter te kunnen sturen op toekomstige (verduurzamings)investeringen.

Tevens streeft PM, samen met samenwerkingspartners Servicekosten Nederland en PwC, naar transparantie van alle portefeuille aanhangige lasten en haalbare besparingen op het gebied van afrekeningen servicekosten, WOZ-beschikkingen en gemeentelijke belastingen en heffingen. Zo heeft PM ook in 2022 een aantal huurovereenkomsten verlengd, verkort en/of beëindigd waarmee een besparing is gerealiseerd. Daarmee is optimaal ingespeeld op de wensen van de zorgbedrijven. Daarnaast heeft PM een belangrijke bijdrage geleverd aan de verkoop van meerdere eigendomslocaties, waarmee de afdeling Vastgoed een belangrijke bijdrage heeft geleverd aan een financieel gezonde Parnassia Groep. In 2022 leverde de verkoop van overtollig vastgoed netto € 8,6 miljoen op.

## Antes

Bij Antes in de regio Rijnmond waren er in 2022 drie speerpunten ten aanzien van de vastgoedontwikkelingen.

- 1) Het verder moderniseren van de woonportefeuille. Antes beschikt over 750 plaatsen voor beschermd wonen, verdeeld over zo'n 40 locaties. Een aantal locaties is gedateerd en heeft een grondige renovatie. Daarnaast moesten nieuwe locaties worden gevonden vanwege aflopende huurcontracten.

Een aantal voorbeelden van het verder op orde brengen van de woonportefeuille in de regio Rijnmond:

- De bestaande locatie aan de Goudensteinstraat in Hellevoetsluis is geheel gerenoveerd en van 10 plaatsen naar 24 gegroeid. Hiermee is ook de bedrijfsvoering op orde en is er weer een gezonde toekomst voor 24 bewoners in de Beschermd Wonen-voorziening op de Zuid-Hollandse eilanden.
- De beschermd wonen voorziening aan de Herman Costerstraat in Rotterdam was een gemengde locatie met Beschermd Wonen-plaatsen en reguliere huurders. In overleg met de verhuurder heeft Parnassia Groep alle woningen gehuurd en geheel gerenoveerd. Hierdoor is er weer een mooie voorziening met 32 plaatsen voor onze cliënten gerealiseerd.
- De Sommelsdijkstraat in Rotterdam is een eigendomslocatie en biedt huisvesting aan 28 cliënten met ernstige verslavingsproblematiek. Naast een complete renovatie is tevens veel aandacht besteed aan het verder verduurzamen van de locatie.



- De beschermd wonen locatie aan de Dordstestraatweg in Rotterdam kende lange wachtlijsten. Daarom hebben we enkele kantoren verbouwd tot een slaapkamer. De locatie is daarnaast geheel gerenoveerd en verduurzaamd.
- 2) Naast de modernisering van de woonportefeuille is er veel aandacht geweest voor het efficiënter gebruik van kantoor- en ambulante locaties. Verborgene leegstand is in kaart gebracht en er zijn plannen gemaakt om deze aan te pakken.
- Na de fusie tussen Parnassia Groep en Antes beschikte de regio over drie grote hoofdkantoren (kantoorlocaties). Direct na de fusie is de locatie aan de Max Euwelaan 1 samengevoegd met die aan de Prins Constantijnweg 48 (besparing € 800k op jaarbasis). In 2022 liep de huurovereenkomst van de Prins Constantijnweg af en is besloten dit kantoor samen te voegen met het kantoor in Poortugaal (besparing € 500k op jaarbasis). Dit is een eigendomslocatie. Na uitvoering van groot onderhoud, een opfrisbeurt en het aanbrengen van ledverlichting op de locatie is na de zomer iedereen van de Prins Constantijnweg 48 verhuisd naar de prachtige locatie op woonzorgpark Poortugaal.
  - De poliklinieken aan de Baan en Schiedamsedijk in Rotterdam hadden beide een aflopende huurovereenkomst. De programma's hebben een nieuw onderdak gevonden binnen bestaande locaties van Parnassia Groep in Rotterdam.
- 3) Voor de klinische voorzieningen stond 2022 vooral in het teken van plannen maken, ontwerpen en aanbesteden. Momenteel lopen er vijf nieuwbouwprojecten, waarvan sommige nog als schetsontwerp op de tafel liggen, maar er zijn ook projecten die op het punt van bouwen staan:
- Kliniek J. Hier komen 193 bedden voor acute zorg op woonzorgpark Poortugaal. De start van de bouw is voorzien voor het eerste kwartaal van 2023. De eerste paal is in december 2022 geslagen.
  - KRA (Kliniek Rotterdam Alexander, voorheen Boumankliniek). Het gebouw bestaat nu nog voor een deel uit nieuwbouw en een deel uit oudbouw. Het klinische deel van het gebouw is niet meer geschikt te maken voor gebruik. Nieuwbouw voor dit gebouwdeel is voorzien in 2025 en dan zal deze locatie in totaal 225 bedden hebben.
  - Een kliniek Ouderenpsychiatrie is gepland voor 2024/2025, op de Poortmolen in Capelle aan den IJssel, en zal huisvesting en zorg bieden aan 100 oudere cliënten met psychiatrische of verslavingsproblematiek.
  - Als onderdeel van de levenslooppak EPA is er, in samenwerking met diverse zorgpartners, een BWplus voor 42 plaatsen voorzien op de locatie Poortugaal. Het ontwerp is gereed en de gesprekken over de financiering van de zorg zijn in een vergevorderd stadium.
  - Voor de klinieken voor Youz (jeugdpsychiatrie, 32 bedden, Poortmolen, Capelle aan den IJssel) en Antes (hoogbeveiligde bedden, Poortugaal) is het programma van eisen gereed.

## Youz

- Op de Poortmolen in Capelle aan den IJssel worden de voorbereidingen getroffen voor de nieuwbouw van 32 plaatsen jeugdpsychiatrie.
- Den Haag, Dr. van Welylaan. We zijn gestart met een algehele renovatie van de klinische delen, later volgt ook het hoofdgebouw. De renovatie zal doorlopen tot in 2023.
- Leo Kannerhuis (LKH) in Oosterbeek en Nijmegen. Hier is een start gemaakt met het opschonen van de portefeuille van het LKH, waaronder renovatie van de Klingelbeekseweg, verkoop van panden in Oosterbeek en voorbereidingen van nieuwbouw in Nijmegen.
- Maastricht, Parallelweg. Er is een nieuwe huurovereenkomst afgesloten, los van de partner MET ggz. De afdelingen worden dit jaar gerenoveerd.
- Youz LKH is verhuisd van de Der Kinderenstraat naar de Overschiestraat 57 te Amsterdam. Dit jaar zal hier nog een uitbreiding worden gerealiseerd.
- De locatie in Heerlen is verhuisd naar de locatie in Sittard.
- De locatie Vaals is naar een nieuwe locatie verhuisd, ook hier hebben we nu een eigen huurovereenkomst en niet langer met MET ggz.
- De locatie Oss is met een aantal kamers uitgebreid.
- De locatie Oostkade is verhuisd naar de Hoeklaan in Spijkenisse.



## Parnassia Haaglanden

- Monsterseweg 89, Den Haag. De plannen voor een aanbouw ten behoeve van twee intensive-care-units en een extra beveiligde kamer zijn afgerond en er is een omgevingsvergunning voor de bouw ervan afgegeven.
- Nectarinestraat 10, Den Haag. De plannen voor het ombouwen van de huidige separeer-kamers naar vier moderne extra beveiligde kamers, het realiseren van vijf intensive-care-units en een aanbouw ten behoeve van de nieuwe locatie voor de SeHP zijn uitgewerkt en een omgevingsvergunning voor de bouw (en verbouw) is afgegeven.
- De SeHP moest om moverende redenen met spoed de locatie aan de Burgemeester Patijnlaan verlaten. Een deel van de Mangostraat 1 is geschikt gemaakt om deze functie op een veilige manier in te kunnen vullen.
- In februari werden we geconfronteerd met de oorlog in Oekraïne. Daardoor kwam een grote vluchtelingenstroom op gang. Op woonzorgpark Bloemendaal is met spoed een locatie gereed gemaakt en in gebruik genomen voor opvang van vluchtelingen uit Oekraïne met een zorgvraag.
- Er is met zorggroep Respect overeenstemming bereikt om de locatie aan de Nectarinestraat 11 over te nemen. De ingebruikname van deze locatie door zorgbedrijf Parnassia wordt voorbereid.

## Parnassia Noord-Holland

- Watertorenpad 6, Castricum. In het kader van de Subsidieregeling instandhouding monumenten is er een subsidie toegekend.
- De opstallen Oude Parklaan 66-70 zijn overgenomen van RIBW/KAM. Hier is de afdeling Beschermd Wonen Castricum met 24 plaatsen gestart.

## Fivoor

- In Den Haag is de locatie Nico Broekhuizenlaan 45 verkocht aan Fivoor.
- Alle voorbereidende werkzaamheden, zoals het opstellen van huurovereenkomsten, de indeplaatsstelling en de beëindiging van de huurovereenkomsten, in het kader van de overdracht van enkele afdelingen tussen Fivoor en Antes zijn getroffen. De juridische overdracht heeft in 2022 plaatsgevonden.

## i-psy PsyQ Brijder

- Zijlweg, Haarlem. De medicatiepoli is eind 2022 verhuisd naar de Schipholpoort in Haarlem.
- Lijnbaan, Den Haag. De laatste oplevering betrof die op de begane grond, alwaar Brijder is ingetrokken.
- Spaarnepoort, Hoofddorp. Bij Spaarnepoort is een grootschalige kwalitatieve slag gemaakt: schilderwerk, vloeren en enkele bouwkundige aanpassingen, waarmee de kliniek weer jaren vooruit kan. De leegstand is ingevuld door Youz, Brijder Web en Brijder Jeugd.
- Renovatie Kees Boekestraat is in 2022 opgestart, zal worden afgerond in 2023. Grootschalige opknap van afdelingen, buitengebied, schilderwerk, vloeren et cetera.
- Zaandam, Westzijde. De locatie is begin 2022 definitief in gebruik genomen. De Catharijnestraat is verkocht.
- Purmerend, Waterlandlaan 84, is in 2022 aangehuurd, Brijder is daarnaartoe verhuisd, dit ontlast het Waterlandplein.
- Vervangende huisvesting voor Brijder Katwijk gevonden en aangehuurd op de Rogstraat.
- Vervangende huisvesting voor Brijder en Reakt Den Helder gevonden op de Pastoor Koopmansweg. Bijlweg verlaten.
- De locatie Amsterdam is in 2022 gestopt. Het uitfaseren en onderverhuren van de locaties is opgestart. Definitief gereed begin 2023.

## Stand van zaken herontwikkeling woonzorgparken

### Castricum, Nieuw Koningsduin

Deze herontwikkeling is de laatste fase in gegaan. De herontwikkeling heeft inmiddels bijna € 40 miljoen opgeleverd. De laatste beschikbare locaties zijn in 2022 verkocht aan: Kennemer Wonen (sociale appartementen), Philadelphia (verstandelijk beperkte cliënten), Building4You (mensen met een burn-out), Compartijn (particuliere ouderenzorg) en fase 7 regulier woningbouw. Er is een schitterend woonzorgpark ontstaan dat uniek is in Nederland. Daarnaast zijn we



in 2022 met de gemeente in gesprek gegaan over het afstoten/herontwikkelen van drie rijksmonumenten op het terrein.

### Hof van Poortugaal

De nota van uitgangspunten, met als ondertekenaars de gemeenten en Parnassia Groep, voor het op deze locatie realiseren van ongeveer 500 reguliere woningen en de opbrengst daarvan te gebruiken om de huisvesting voor cliënten te upgraden, is begin 2023 door de gemeenteraad goedgekeurd. Aan de verdere planontwikkeling wordt hard gewerkt.

### Poortmolen, Capelle aan den IJssel

De voorbereidingen voor de nieuwbouw ten behoeve van jeugdigen en ouderen (zie hierboven) zijn getroffen. Daarnaast wordt er gewerkt aan het opstellen van een intentieovereenkomst met de gemeente om op deze locatie 60 tot 70 reguliere woningen te realiseren.

### Bloemendaal, Den Haag

Op deze locatie start hopelijk binnenkort de nieuwbouw van 80 appartementen ten behoeve van cliënten en 180 reguliere woningen. Begin 2022 heeft de gemeente de intentieovereenkomst met Parnassia Groep getekend. Het wachten is nu op het vaststellen van het zogenaamde Plan Uitwerkingskader (PUK) door de gemeente.

### Rosenburg, Den Haag

Er zijn verdere voorbereidingen getroffen om op deze locatie 145 appartementen te gaan bouwen voor cliënten. Dit is een samenwerking met woningcorporatie Arcade. De eerste paal is in januari 2023 geslagen. We zijn met Arcade in gesprek over de nieuwbouw van een multifunctioneel gebouw met een aantal verdiepingen voor zorggebonden functies van Parnassia Groep. Cardia, een ouderenzorgorganisatie, zal ook gebruik gaan maken van dit gebouw.

## Duurzaamheid en milieu

### Verduurzaming vastgoed

Dankzij het ontwikkelde managementinformatiesysteem hebben we goed zicht op het energieverbruik en de energiekosten van de vastgoedportefeuille. Het systeem levert waardevolle informatie ten aanzien van het gericht verduurzamen van de vastgoedportefeuille. De verduurzamingsinvesteringen (jaarlijks budget € 1,8 miljoen) verdienen zich terug én we voldoen aan onze wettelijke verplichtingen. Verduurzaming op het vlak van energie en CO<sub>2</sub>-reductie is een actueel thema binnen het cluster Vastgoed en Facilitair Parnassia Groep, net als voor onze samenwerkingspartners. De inzet van een energiemanager levert toegevoegde waarde.

Dit jaar hebben we te maken gehad met een enorme stijging van de energiekosten als gevolg van de oorlog in Oekraïne. Het beperken van energieverbruik heeft mede hierdoor een hogere prioriteit gekregen. Niet alleen is de temperatuur op de kantoorlocaties, aansluitend op het overheidsadvies, verlaagd naar 19 graden, maar er is ook kritisch gekeken naar ons gehele energieverbruik. Het warmteverbruik op de drie terreinen is fors gereduceerd. Investeringsop het vlak van verduurzamen verdienen zich met hoge energieprijzen eerder terug. Helaas is de beschikbaarheid van mankracht en middelen een beperkende factor in de uitrol van verduurzamingsmaatregelen. Samen met onze installatietechnische samenwerkingspartner zijn evenwel grote verduurzamingslagen gerealiseerd, waardoor het energieverbruik flink gedaald is. De focus van energiemanagement is nu verlegd naar 'de gebruikers', in de vorm van bewustwording en de invloed die de gebruiker heeft op het verlagen van de energiekosten. In dit proces heeft de Facilitair Manager als energiecoach een belangrijke ondersteunende rol. Dit proces loopt door in 2023 met onder andere het project 'Grip op energiekosten'. Property Management (huurlocaties) heeft verduurzaming van de huurportefeuille actief opgenomen in het werkproces, waardoor de vastgoedportefeuille actief wordt verduurzaamd.





### (Duurzaam) Meer Jaren Onderhouds Plan (MJOP)

In 2022 is er ten opzichte van het voorgaande jaar een kleine teruggang geweest in het aantal panden waarvoor een MJOP en Duurzaam MJOP beschikbaar zijn. De reden hiervoor is dat voor de meeste eigendomspanden in de zogenaamde A- en B-categorie (belangrijkste panden) reeds een MJOP beschikbaar was én er panden zijn vervreemd. Tevens heeft er bij 18 panden (65.673 m<sup>2</sup>) een nieuwe of herinspectie plaatsgevonden en is er bij 8 van deze 18 panden (40.278 m<sup>2</sup>) en EPA-U-maatwerkrapport gemaakt.

Het aantal eigendomspanden waarvoor eind 2022 een MJOP beschikbaar was is 81 (207.163 m<sup>2</sup>), waarvan 6 panden (12.595 m<sup>2</sup>) in de C- en D-categorie. Voor in totaal 47 panden (145.657 m<sup>2</sup>) is er een Duurzaam MJOP beschikbaar.

Net als het jaar hiervoor is er dit jaar in samenwerking met de energiemanager verder gewerkt aan de routekaarten ter voorbereiding op het Paris Proof 2030 maken van onze (eigendoms)panden. Hierbij vormen de Duurzame MJOP's in combinatie met de EPA-U-maatwerkadviezen een belangrijke informatiebron.

In 2023 willen we binnen Vastgoed Beheer de focus gaan verleggen naar de huurpanden die in de A- en B-categorie vallen. Hiervoor zouden inplandige MJOP's voor de huurpanden een waardevolle aanvulling zijn.

Door de inzet van MJOP's en Duurzame MJOP's krijgen we steeds meer grip op én inzicht in de juiste besteding van de toegewezen budgetten voor de instandhouding en verduurzaming van onze panden.

### Milieu

Parnassia Groep heeft maatschappelijk verantwoord ondernemen hoog op de agenda staan. Wij willen goede keuzes maken op het gebied van duurzaamheid op zowel de korte als de lange termijn. Onze ambitie is om onze CO<sub>2</sub>-voetafdruk zo klein mogelijk te laten zijn. Onze focus is in voorafgaande jaren sterk gericht geweest op energie. We gebruiken zoveel mogelijk 'groene' energie om zo de uitstoot van CO<sub>2</sub> te beperken. Wij voldoen aan de verplichtingen van de Europese Energie-Efficiency Richtlijn (EED), aan de Wet milieubeheer en andere relevante wetgeving.

Sinds maart 2022 is Parnassia Groep voorloper van de 'Groene GGZ', waarbij de focus onder andere ligt op het vergroten van de biodiversiteit op de terreinen. CO<sub>2</sub>-reductie en meer biodiversiteit op de terreinen versterken elkaar. Meer biodiversiteit helpt klimaatverandering tegen te gaan door het vermogen om CO<sub>2</sub> op te slaan. Zo snijdt het mes aan twee kanten. Daarnaast heeft Parnassia Groep zich als voorloper Groene GGZ doelen gesteld op het gebied van duurzame gezondheid van haar cliënten en collega's door meer gebruik te maken van de kracht van natuur en natuurbeleving op onze mentale gezondheid. In 2022 is hiervoor een start gemaakt op de pilotlocatie dr. van Welylaan in Den Haag, die verder vorm zal krijgen in 2023.

Verder is Parnassia Groep ervan overtuigd dat deze versterkte verbinding met de natuur een impact zal hebben op de bewustwording van cliënten en collega's en hen zal motiveren een actievere bijdrage te willen leveren aan het verkleinen van onze impact op het milieu door het verkleinen van onze CO<sub>2</sub>-voetafdruk binnen de organisatie als ook daarbuiten. Daarmee heeft het duurzaamheidsbeleid zich in 2022 zich gegroepeerd rond vier hoofdthema's, die weer verbonden zijn met de doelen uit de Green Deal Duurzame Zorg 3.0

- Duurzame zorg
- Duurzaam personeelsbeleid
- Duurzame bedrijfsvoering
- Duurzame vastgoed

## 6.3 IT

Informatietechnologie neemt zowel in de zorg als in de bedrijfsvoering een steeds belangrijkere plaats in. De missie van het IT-cluster is om te zorgen dat elke gebruiker van de Parnassia Groep-ICT-omgeving tevreden is omdat de juiste IT-ondersteuning gerealiseerd en beschikbaar is.



## IT-missie en -strategie

Digitalisering is maximaal ondersteunend aan het behandelproces en de ondersteunende diensten. Laagdrempelig voor collega's en cliënten. Integraal, zeer gebruiksvriendelijk met hoge scores en tevredenheid vanuit gebruikers. Uitgangspunt is dat digitalisering ons helpt om beter aan de zorgvraag in de GGZ te voldoen binnen een krappe arbeidsmarkt. We zoeken naar digitale wegen om kwalitatief goede zorg en ondersteuning te blijven leveren op een manier die helpt om meer cliënten te behandelen in de toekomst.

In 2022 is de digitale visie en strategie voor de komende jaren vastgesteld. Via vijf verschillende invalshoeken is in de strategie zichtbaar gemaakt waar wij als organisatie naartoe bewegen.

## IT-organisatie

Vanwege de toenemende schaarste in de markt zijn maatregelen genomen om de dienstverlening in de nabije toekomst op niveau te houden. Om voor een lange termijn effectief te blijven zijn diverse sourcingsvarianten onderzocht.

De regiefuncties zijn verder uitgebreid. Er zijn klantteams ontwikkeld die nauw samenwerken met de besturen en directies van de verschillende zorgbedrijven. De adoptie van digitale samenwerking met behulp van Teams en Office365 is voortgezet.

Binnen de afdeling IT Services zijn vijf teams te onderscheiden, te weten: Procesmanagement, Servicedesk, Functioneel applicatiebeheer Zorg, Functioneel applicatiebeheer Niet Zorg en Technisch beheer Infra. De activiteiten van IT Services bestaan uit het leveren van eerste- en tweedelijns beheeractiviteiten, waaronder het beantwoorden van vragen vanuit de organisatie, het oplossen van verstoringen, het uitvoeren van serviceaanvragen en het beheren van systemen en applicaties. In 2022 hebben zich 30% minder incidenten met hoge impact op de bedrijfsvoering voorgedaan. Het verminderen van het aantal grote verstoringen in combinatie met goede (selfservice-)instructies heeft het beroep op ondersteuning sterk doen afnemen.

Met de komst van het ZPM als nieuwe bekostigingsstructuur is begin 2022 het nieuwe datawarehouse in gebruik genomen. Er is ook een start gemaakt om alle prestaties waar Parnassia Groep in de breedste zin van het woord op stuurt (door alle lagen van de organisatie heen) te hermodelleren. Ook is de management informatie op de Zvw volledig opgezet vanuit het nieuwe datawarehouse, waardoor het datawarehouse over alle informatie-uitingen heen de enige bron van informatie is en er identieke informatie staat in zowel de teamdashboards als ook de MIS-bestanden. Naast de ZPM-modellering zijn ook de overige financieringsstromen opgepakt om deze ook vanuit het nieuwe datawarehouse te rapporteren.

In 2022 heeft het Cliëntenportaal zijn definitieve inbedding in de organisatie gekregen. De eerste implementatie bij Antes is succesvol verlopen. De uitrol van een nieuw medicatievoorschrijfsysteem is gestart en loopt door in 2023. Er is ook gestart met de invoering van een nieuwe, webgebaseerde versie van het EPD. Deze versie vereenvoudigt het gebruik en is bovendien 'onderweg' te gebruiken. De gebruikers waarderen deze versie hoger dan het 'reguliere' EPD. Vanuit het programma 'Horizontaal toezicht' is de opdracht gekomen om een aantal cruciale IT-processen te toetsen voor de KPMG-audit. In 2022 is de werking van deze cruciale IT-processen opnieuw getoetst, waar een beperkt aantal verbeteringen uit voort zijn gekomen.

## 6.4 Informatieveiligheid

Parnassia Groep is in 2022 gestart met het NEN 7510-certificeringstraject. De belangrijkste redenen daarvoor zijn stringente veiligheidseisen bij samenwerkingsverbanden én de binnen de aanbestedingstrajecten aangescherpte eisen vanuit gemeenten. Parnassia Groep verwacht eind 2023 NEN 7510-gecertificeerd te zijn. Vooruitlopend op deze certificering heeft Parnassia Groep de 'in-control-verklaring' behaald ten aanzien van de Baseline Informatiebeveiliging Overheid (BIO). In het geval een organisatie nog niet NEN 7510-gecertificeerd is, is deze verklaring voldoende om aan de gestelde veiligheidseisen van gemeenten bij aanbestedingstrajecten te voldoen.



Parnassia Groep heeft een nieuwe e-mail-security-oplossing in gebruik genomen, die nog betere bescherming biedt tegen de toenemende cyberdreigingen.

## Algemene verordening gegevensbescherming (AVG)

De AVG is op 25 mei 2018 in werking getreden en brengt een aantal verplichtingen met zich mee. De wijze waarop Parnassia Groep aan die verplichtingen voldoet, hebben wij in 2022 nader geëvalueerd en vervolmaakt.

### Privacyverklaringen

De privacyverklaringen op alle websites worden meerdere keren per jaar geëvalueerd en waar nodig geactualiseerd.

### AVG-registers

Het in 2018 geïmplementeerde AVG-verwerkingsregister is verder aangevuld en er zijn enkele verbeterlagen gemaakt in dit register. Eind 2022 is een verbetertraject gestart rond het AVG-verwerkingsregister om te borgen dat dit register in 2023 volledig op orde komt en blijft en aansluit op de 'controls' vanuit de NEN 7510-certificering. Hiertoe zal in het eerste halfjaar van 2023 een controleplan voor het AVG-verwerkingsregister worden opgesteld en geïmplementeerd.

### Data Protection Impact Assessments (DPIA's)

Tevens zijn het proces en model voor het uitvoeren van verplichte DPIA's (Data Protection Impact Assessments) op verwerkingen van persoonsgegevens geoptimaliseerd en verbeterd. In 2022 zijn door Parnassia Groep tientallen DPIA's uitgevoerd. Het uitvoeren van DPIA's is geborgd binnen de ICT-klantprocessen alsmede de ICT-wijzigingsprocessen.

### Datalekregister

In het kader van de meldplicht datalekken van de Autoriteit Persoonsgegevens en de analyse daarvan conform de nieuwe wetgeving, worden alle (potentiële) datalekken geadmistreerd in een datalekregister. De gevraagde tijdsinvestering is zeer aanzienlijk.

### Bewustwording AVG

Cybercriminaliteit neemt alleen maar toe en is steeds moeilijker herkenbaar. Ook binnen Parnassia Groep hebben we hiermee te maken. De belangrijkste oorzaak van datalekken is menselijk handelen voortkomend uit onvoldoende alertheid en bewustzijn van risico's bij collega's. Ondanks dat ons (informatie) veiligheidsbewustzijn hoog is, gaan er toch soms zaken mis.

In 2022 is de campagne [#privacyisookmijnzorg](#) gecontinueerd ten behoeve van de continue aandacht voor en de bewustwording en het bewustzijn van informatieveiligheid en de AVG. We streven naar een grotere alertheid naar aanleiding van deze campagne. De campagne bestond uit tien thema's die kenbaar zijn gemaakt op de portaal-site, samen met nieuwsberichten en banners op de startpagina van het Mijn PG-portaal. In elk bericht is het belang van het volgen van de e-learning informatieveiligheid meegenomen. Verder is er voor leidinggevenden een toolkit samengesteld zodat binnen elk team gesproken wordt over informatieveiligheid en privacy.

### Datalekken

Volgens de AVG hebben organisaties die persoonsgegevens verwerken de verplichting datalekken (inbreuk op de privacy in verband met persoonsgegevens) te melden bij de toezichthoudende autoriteit als het waarschijnlijk is dat de inbreuk een hoog risico inhoudt voor de rechten en vrijheden van natuurlijke personen. Dit is ook wel bekend als de meldplicht datalekken, zoals geborgd in artikel 33 en 34 AVG.

Binnen Parnassia Groep worden dergelijke incidenten gemeld op een aantal manieren:

- Veilig Incident Melden (VIM Informatieveiligheid) via Zenya.
- Security-incidenten via de Servicedesk ICT (verloren of kwijtgeraakte devices met persoonsgegevens).
- Meldingen via e-mail naar [meldpunt-datalekken@parnassiagroep.nl](mailto:meldpunt-datalekken@parnassiagroep.nl).

Hieronder een korte samenvatting van de rapportage en analyse van het aantal in 2022 intern gemelde incidenten informatieveiligheid en de gemelde datalekken aan de Autoriteit Persoonsgegevens (AP). De aan de AP gemelde datalekken vormen een risico voor de rechten van de betrokkenen. Er zijn adviezen verstrekt hoe de datalekken kunnen worden voorkomen



met passende technische en organisatorische maatregelen. De AP verwacht dat de verwerkingsverantwoordelijke organisatie (Parnassia Groep) concrete maatregelen treft naar aanleiding van de gemelde datalekken om de persoonsgegevens te beschermen en datalekken te voorkomen.

<b>Meldingen en datalekken jaarcijfers 2022</b>			
	<b>2022</b>	<b>2021</b>	<b>Wijziging 2022&gt;2021</b>
<b>Meldingen informatieveiligheid</b>	522	408	+/- 28%
<b>Waarvan potentieel datalek</b>	127	137	-/- 7,3%
<b>Waarvan gemeld bij AP</b>	75	84	-/- 10,7%

Uit deze cijfers is een aantal trends waarneembaar:

1. Het aantal VIM-meldingen (VIM Informatieveiligheid) nam met 28% toe. De diverse en herhalende campagnes en berichtgeving over informatieveiligheid en AVG (zoals #privacyisookmijnzorg, herhaalde berichten op Mijn PG etc.) resulteren duidelijk in een toename van het aantal meldingen. Dit is een positieve ontwikkeling, immers het belangrijkste bij een incident is altijd melden! Collega's weten duidelijk dat en wanneer zij een mogelijk datalek moeten melden.
2. Het aantal meldingen dat we betitelen als potentieel datalek nam met 7,3% af. Er worden dus ook (meer) minder ernstige incidenten gemeld waarvan we beoordelen dat het geen potentieel datalek is. Denk hierbij aan meldingen van spam en phishing, waarvoor overigens in 2021 een aparte mailbox is gelanceerd, zodat collega's niet een volledige VIM-melding hoeven te doen. De vele meldingen spam en phishing zijn in bovenstaande cijfers dus niet meegenomen omdat deze niet hebben geleid tot datalekken.
3. Het aantal meldingen dat we betitelen als datalek en dat als datalek gemeld moet worden is afgenomen met 10,7%. We hebben in 2022 dus minder datalekken bij de Autoriteit Persoonsgegevens gemeld dan in 2021.

In 2022 is dus voor het eerst, in vergelijking met de jaren 2019-2021, een procentuele afname te zien in het aantal bij de AP gemelde datalekken. Een reden hiervoor zou kunnen zijn het effect van de campagne #privacyisookmijnzorg. Daarnaast wordt er in 2022 ook weer meer op kantoor gewerkt. Door het thuiswerken in 2020 en 2021 als gevolg van corona was een duidelijke toename te zien in het aantal gemelde datalekken, dit lijkt weer af te nemen doordat collega's meer op kantoor werken en daardoor wellicht minder worden afgeleid.

#### Categorieën meest gemelde datalekken en risico's

De categorieën datalekken die het meest gemeld zijn in 2022 zijn de volgende:

1. Persoonsgegevens verstuurd of afgegeven aan verkeerde ontvanger (57%). Verreweg de meeste datalekken worden veroorzaakt door persoonsgegevens die via e-mails of brieven aan verkeerde ontvangers zijn verzonden.
2. Overig (18%). Dit betreft in de meeste gevallen de onrechtmatige inzage in het medisch dossier buiten de behandelrelatie (dus overtreding WGBO).
3. Apparaat, gegevensdrager en/of papier met persoonsgegevens kwijtgeraakt of gestolen (8%). Dit betreft een verzamelcategorie voor persoonsgegevens op verloren apparatuur (smartphones, laptops) en verloren papieren met persoonsgegevens. Het is en blijft van groot belang om apparatuur waarop men persoonsgegevens verwerkt goed te beveiligen zodat deze bij verlies niet toegankelijk zijn voor onbevoegden.



## 6.5 Administratieve organisatie

### Kaders

In ons kwaliteitssysteem zijn documenten, regels, procedures en instructies vanuit de wet- en regelgeving en beleid opgenomen, die een beschrijving geven van het proces en de uitvoering van de 'spelregels' van de administratieve organisatie (AO). 'Spelregels' gericht op correcte registratie van zorg die gelden voor de groep als geheel, de zorgbedrijven en de teams binnen de zorgbedrijven. Met de focus op correcte registratie, focus op de mens (verminderen van regeldruk) en het continu verbeteren van de processen.

Tegelijkertijd moeten we onze AO, en daarmee de inrichting van onze systemen, afstemmen op uiteenlopende externe eisen, die jaarlijks worden uitgebreid. Het feit dat wij vijf financieringsstromen kennen (zie hieronder) is daarbij een complicerende factor. Anderzijds stelt dit ons voor de uitdaging om een en ander zo slim en gebruiksvriendelijk mogelijk te organiseren en in te richten. Het vraagt een procesbenadering waarin samenwerking met de zorgbedrijven en de andere teams binnen de Professionele Diensten van belang is.

We onderkennen vier kaders:

1. Ambities: zo willen we het.
2. Eisen: zo moet het! (Dit zijn de externe eisen.)
3. Spelregels: zo doen wij het. (Dit betreft een efficiënte uitvoering van de eisen of soms zeer specifieke zaken die we zelf belangrijk vinden, bijv. rondom HR).
4. Suggesties: zo kan het!

De afgelopen jaren hebben wij veel geïnvesteerd in het verbeteren van de ondersteunende systemen en de administratieve organisatie. Niettemin blijkt uit onze tevredenheidsmetingen dat in de beleving van collega's zij nog te weinig efficiënt en 'geruisloos' door de systemen worden ondersteund. Dit blijkt een zaak van lange adem en vereist verder investeren in het verbeteren van ICT en de performance ervan.



Uit de analyse blijkt ook dat een groot deel van de problemen die collega's ondervinden te maken hebben met alle externe regels, die de zorg niet beter maken maar wel te veel tijd kosten. Er is begrip voor dat zorginstellingen zich moeten verantwoorden, maar de veelheid, diversiteit, dubbelingen en veranderende vraagstellingen maken dat onze collega's dit ervaren als overmatige bureaucratie. In sommige gevallen blijft dit ook niet voor cliënten onopgemerkt. We zullen dus met volle energie blijven pleiten, samen met vele anderen, voor forse vermindering van de externe bureaucratie.

### Vijf financieringsstromen

In 2022 vroeg de splitsing van de activiteiten naar meerdere financieringsstromen opnieuw veel aandacht. Er is sprake van inkoop van zorg door verzekeraars (Zorgverzekeringswet - zorgprestatie model), door justitie via DBBC's (nu zorgprestatie model), ZZP's en extramurale producten en reclassering, door de zorgkantoren voor de langdurige klinische zorg via ZZP's (Wlz) en, in twee stromen, door de gemeenten: een in het kader van de zorg voor jeugdigen (Jeugdwet) en daarnaast een voor beschermd wonen en extramurale begeleiding (Wmo) alsmede de subsidieprojecten.

#### *Zvw en forensische zorg: zorgprestatie model*

Een grote verandering voor de GGZ is de introductie van het zorgprestatie model voor de Zvw en de forensische zorg met ingang van 2022. Het begrip DBC- resp. BGGZ-prestatie met een looptijd van maximaal één jaar en het begrip schadejaar zijn losgelaten. Vergoeding en verantwoording vinden plaats op basis van het aantal cliëntcontacten en dagen zorg die maandelijks



door de verzekeraars worden vergoed. Daarnaast hoeft bij het zorgprestatie­model de indirecte tijd niet meer geschreven te worden. De overgang naar het zorgprestatie­model door Parnassia Groep is succesvol verlopen. De verdere implementatie in 2022 heeft veel inspanning van de gehele organisatie ge­vergd. De verwachting is dat in latere jaren de administratieve belasting, zowel voor de behandelaren als voor de administratieve collega's, zal afnemen.

Het ministerie van Veiligheid en Justitie koopt de zorg in voor cliënten die naar aanleiding van een rechterlijke uitspraak psychiatrische zorg en/of verslavingszorg nodig hebben. De registratie van deze zorg heeft voor wat betreft de DBBC's in 2022 volgens de methodiek van het zorgprestatie­model plaatsgevonden. Voor ZZP-C- en extramurale producten zijn de registratie en declaratie ongewijzigd gebleven ten opzichte van 2021. Over 2022 is Parnassia Groep onderaannemer geweest van Fivoor voor de forensische zorg.

### *Zelfonderzoeken*

In het kalenderjaar 2022 is het zelfonderzoek schadejaar 2020 uitgevoerd. Dit betrof een gecombineerd zelfonderzoek (PG en Antes) en is gegevensgericht uitgevoerd. De voornaamste bevindingen richten zich op de registratie van verblijf met overnachting en de inzet van de regie­behandelaar. In de jaarrekening 2022 is een reservering opgenomen voor terug te betalen opbrengsten naar aanleiding van dit onderzoek. Dit was het laatste zelfonderzoek, vanaf schadejaar 2021 zal de verantwoording conform Horizontaal Toezicht verlopen.

### *Horizontaal toezicht*

Met ingang van 2021 is Parnassia Groep overgegaan op horizontaal toezicht en zij heeft zich ook gedurende 2022 conform de spelregels van horizontaal toezicht verantwoord aan de verzekeraars. Horizontaal toezicht is een andere wijze van verantwoording, waarbij een verschuiving heeft plaatsgevonden van controles achteraf naar beheersing van de registratie- en declaratieprocessen. Deze wijze van verantwoording leidt ertoe dat gedurende het jaar bijzonderheden ten aanzien van de registratie en declaratie worden gesignaleerd en verbetermaatregelen getroffen worden. Het horizontaal toezicht betekent dat administratieve lasten geleidelijk zullen gaan verminderen en Parnassia Groep steeds meer in control komt ten aanzien van de rechtmatigheid van zorguitgaven vanuit de Zorgverzekeringswet. Hiermee wordt een bijdrage geleverd aan duurzaam gezond.

### *Regeldruk in de GGZ*

In 2019 hebben zorgverzekeraars en GGZ-aanbieders, samen met het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de Nederlandse Zorgautoriteit, afspraken gemaakt om de regeldruk in de GGZ terug te dringen. Partijen hebben vijf punten benoemd waarop het aantal regels in de GGZ moet gaan afnemen. Zo is per 1 januari 2020 het aantal codes om tijd te kunnen verantwoorden teruggebracht van 183 naar 22. Tevens zijn de regels die gelden voor de verwijzing naar de GGZ eenduidiger geworden en sluiten deze nu beter aan op hoe een (door)verwijzing in de praktijk werkt.

### *Gemeenten: ZZP-C, extramurale zorg, dagbesteding, jeugd-GGZ en wijkteams*

Sinds 2015 wordt de zorg van ZZP-C's, dagbesteding, de extramurale zorg, de jeugd en de wijkteams gecontracteerd door gemeenten. Met meer dan tweehonderd gemeenten zijn contracten afgesloten. Deze contracten kennen afspraken met een diversiteit aan tarieven en verantwoordings- en facturatieafspraken. Dit legt een groot beslag op de capaciteit, in zowel het accountmanagement richting gemeenten als in de backoffice ten aanzien van inrichting, registratie en verantwoording. Een bijzonderheid zijn hoofd- en onderaannemersconstructies. Hierbij treedt Parnassia Groep zowel als hoofdaannemer als als onderaannemer op.

Als hoofdaannemer heeft Parnassia Groep een contract met de gemeente en wordt geacht in die rol delen van de zorg te regelen met andere aanbieders. Dit blijkt in de praktijk een complex en administratief intensief proces te zijn, waarbij tijdigheid en volledigheid van gegevensuitwisseling een uitdaging is. Verder heeft Parnassia Groep voor specifieke zorgverlening individuele subsidie-toekenningen van gemeenten; deze vragen per toekenning een registratie en verantwoording, wijken af van de beoogde standaarden en zijn hierdoor arbeidsintensief.



### Wlz: ZZP-B en Wonen

GGZ-cliënten hebben na 3 jaar verblijf in de Zvw toegang tot de Wlz (GGZ ZZP-B). Per 2021 hebben daarnaast ook cliënten die blijvend toezicht of 24 uur per dag intensieve zorg nodig hebben toegang tot de Wlz (GGZ Wonen). Dit betreft vooral cliënten die tot dan verbleven via de gemeenten met een ZZP-C indicatie.

Parnassia Groep heeft meerdere contracten ten aanzien van Wlz-zorg met zorgkantoren. De externe verantwoording aan de zorgkantoren heeft in 2022 plaatsgehad op cliëntniveau via het geautomatiseerde declaratieverkeer tussen zorgkantoor en zorginstelling. Deze rapportage op cliëntniveau is leidend in de externe productieverantwoording. Deze rapportage vereist een grote nauwkeurigheid, zowel bij de zorgkantoren als bij ons als zorginstelling, en is hierdoor arbeidsintensief.

## 6.6 Financiën

Het jaar 2022 was in financieel opzicht een redelijk jaar na de magere coronajaren 2021 en 2020. Parnassia Groep heeft diverse maatregelen getroffen om weer duurzaam gezond te worden. Het herstel in 2022 is redelijk, vanwege een aantal eenmalige baten die effect hebben gehad op het resultaat 2022.

### Werken aan financieel herstel en toekomstperspectief

Weer duurzaam gezond worden als organisatie, dat was en is het centrale doel dat we ons stellen. Na de magere jaren 2020 en 2021 hebben we de weg omhoog bijna gevonden, ondanks nieuwe uitdagingen waar Parnassia Groep voor wordt gesteld, zoals een hoog ziekteverzuim over heel 2022.

We bleven goede zorg leveren en bereikten verbeteringen op allerlei gebieden. Maatregelen die we zelf namen, de invoering van het ZPM en betere afspraken met financiers droegen bij aan duurzaam herstel voor onze cliënten en collega's. We kunnen met trots terugkijken op de inhoudelijke, organisatorische en financiële resultaten die we samen hebben bereikt. Hierdoor hebben we ook kunnen voldoen aan de wensen van onze financiers voor hun verzekerden. Deze trend willen we vasthouden in 2023.

Hieronder staan we achtereenvolgens stil bij:

- Financiële gevolgen van corona in 2022
- Financieel gezonder in 2022
- Verdere verbetering financiële gezondheid in 2023 e.v.
- Nadere toelichting resultaat 2022
- Administratieve organisatie

### De financiële gevolgen van corona in 2022

In het begin van 2022 was nog sprake van een hoog ziekteverzuim als gevolg van corona. Het verzuim nam pas af in de zomermaanden, om vervolgens vanaf september weer toe te nemen. Als gevolg van het hoge ziekteverzuim zagen wij de productiviteit niet de gewenste omvang bereiken. Daarnaast was sprake van uitval van zorg, omdat cliënten afzegden of niet kwamen opdagen. De kosten voor inhuur van behandelaren en VOV-personeel zijn toegenomen vergeleken met vorig jaar. Parnassia Groep becijfert het verlies aan productiviteit op minimaal € 8 miljoen.

Wij hebben (net als voorgaande jaren) gedurende dit boekjaar gelet op de kosten. Vanwege de hoge inflatie over 2022 was dit een uitdaging en wij verwachten dat de kosten in 2023 verder toe zullen nemen. Het verlagen van de kosten was in beperkte mate mogelijk; slechts een beperkt deel van de indirecte kosten is variabel en op deze korte termijn te reduceren. Wij becijferen de besparing op de indirecte kosten op circa € 4,5 miljoen (circa 1,8%). Deze besparing is gerealiseerd in de opleidingskosten (als onderdeel van de andere personeelskosten), de algemene kosten en de onderhoudskosten. De energiekosten zagen wij toenemen met € 1,3 mln. (10%).



## Regelingen continuïteitsbijdragen en meerkosten als gevolg van corona

We zien in 2022 dat met financiers moeilijker afspraken te maken zijn over regelingen voor meerkosten én regelingen die een deel van de uitval van zorg financieren (regelingen voor continuïteit). Deze regelingen zijn daarnaast soberder dan in 2021. Daarentegen zien we ook dat de meerkosten afnemen vergeleken met 2021 en 2020.

Onderstaand een toelichting.

### Meerkosten

Ook in 2022 heeft Parnassia Groep als gevolg van corona meerkosten gemaakt voor onder andere beschermingsmaatregelen, inrichting en bemensen van cohortafdelingen (voorjaar 2022), voortzetting van licenties voor het werken op afstand, en extra personele kosten voor inzet van personeel als gevolg van het toegenomen ziekteverzuim.

Deze kosten bedroegen voor Parnassia Groep (exclusief Fivoor) € 1,8 miljoen. De financiers vergoeden naar verwachting slechts € 0,3 miljoen van dit bedrag. De overige coronameerkosten van € 1,5 miljoen moeten we naar verwachting zelf dragen. De meerkosten zijn toegerekend aan de verschillende financieringsstromen (Wlz, jeugd en Wmo) en in rekening gebracht bij de financiers.

### Continuïteitsbijdragen

Er is over 2022 nauwelijks sprake van een regeling continuïteitsbijdrage per financieringsstroom. De Wlz heeft wel een regeling vergoeding voor doorlopende kosten, maar daar heeft Parnassia Groep geen gebruik van gemaakt. Verder konden we niet deelnemen aan de landelijke regeling voor compensatie van toegenomen energiekosten (Wlz), omdat de toename van de energiekosten lager was dan de drempel.

### Hardheidsclausule Zorgverzekeringswet 2020

Over 2020 heeft Parnassia Groep gebruikgemaakt van de hardheidsclausule Zvw. Een belangrijke voorwaarde was dat na afloop van kalenderjaar 2021 en de afwikkeling van de schadejaren 2019 en 2020 de toekenning zou worden herijkt. Dit houdt in dat de contractafwikkeling van de schadejaren 2019 en 2020, nog te ontvangen bedragen continuïteitsbijdrage en ontvangen bedragen verrekend moeten worden met de toekenning hardheidsclausule. Parnassia Groep mocht in 2021 geen bate of last realiseren op deze posten. Met deze voorwaarde was rekening gehouden in de cijfers van 2021. De afwikkeling van de contracten schadejaar 2019 en 2020 is gestart, maar momenteel nog onderwerp van overleg tussen verzekeraars en Parnassia Groep. Na het afronden van deze afwikkeling zal het gesprek tussen verzekeraars en Parnassia Groep over de definitieve toekenning van de hardheidsclausule 2020 plaatsvinden, naar verwachting zal dit halverwege 2023 gebeuren.

## Financieel resultaat 2022

De geconsolideerde balans en resultatenrekening zijn opgenomen in bijlage 9.

Het financiële resultaat over 2022 bedraagt € 34,4 miljoen. Dit is als volgt opgebouwd:

- resultaat uit gewone activiteiten (operationeel resultaat) € 23,1 miljoen (2021: € 15,8 miljoen);
- eenmalige baten € 16,0 miljoen (2021: 21,8 miljoen);
- eenmalige lasten € 4,7 miljoen (2021: 20,2 miljoen).

Voor 2022 had Parnassia Groep een financieel resultaat begroot van € 26,7 miljoen. In 2021 hadden we een begroot resultaat van € 22 miljoen.

### Enmalige baten

De eenmalige baten bedroegen in 2022 € 16,0 miljoen (2021: € 21,8 miljoen). Deze betreffen:

- de gerealiseerde boekwinst bij de verkoop van panden van in totaal € 8,7 miljoen;
- de eenmalige boekwinst vanwege de overdracht van de forensische activiteiten van Antes Zorg aan Fivoor van in totaal € 6,6 miljoen;
- € 0,7 miljoen negatieve goodwill ontstaan door de verkrijgen van het meerderheidsbelang in Fivoor.





## Enmalige lasten

De eenmalige lasten bedroegen in 2022 € 4,7 miljoen (2021: € 20,2 miljoen). Deze betreffen:

- Een gratificatie aan het personeel om tegemoet te komen aan de toegenomen energielasten van in totaal € 4,1 miljoen.
- Een bijzondere waardevermindering op niet meer in gebruik zijnde panden van in totaal € 0,6 miljoen.

Voor 2023 streven we naar een resultaat van € 28 miljoen. Het kunnen realiseren hiervan is nadrukkelijk afhankelijk van de ontwikkeling van het ziekteverzuim en de financiële gevolgen van de toegenomen inflatie. Er wordt gestuurd op verbetering van het resultaat, vooralsnog lukt dat beperkt doordat het verzuim hoog blijft.

## Stabilisering resultaat uit gewone activiteiten

Het operationele resultaat over 2022 bedraagt € 23,1 miljoen (2021: € 15,8 miljoen). We zien herstel van het resultaat ondanks een hoog ziekteverzuim.

In 2022 hebben wij een aantal verbeteringen die de afgelopen jaren zijn ingezet, kunnen continueren:

- De invoering van het ZPM heeft bijgedragen aan het herstel. We zien dat Parnassia Groep in relatie tot de cliëntenpopulatie een betere vergoeding ontvangt.
- Een aantal financiers heeft na gesprekken en onderhandelingen betere contracten met ons afgesloten. Dit droeg bij aan een duurzaam herstel. Zonder die afspraken was het resultaat lager geweest.
- Voortdurende beoordelen wij de indirecte kosten en voeren besparingen door. Ons huidige niveau van indirecte formatie behoort tot het laagste kwartiel in de sector. Het is goed dat we onze schaalvoordelen op deze manier kunnen benutten. Verhoudingsgewijs kwam er de afgelopen jaren meer ruimte voor directe zorgverlening beschikbaar.

Een negatieve invloed op het resultaat hadden de volgende factoren:

- In 2022 was evenals in 2021 een forse inzet van uitzendkrachten nodig, deels om het ziekteverzuim van VOV-personeel en behandelaren op te vangen en deels door de vele vacatures. Deze inhuur zorgt voor extra kosten ten bedrage van circa € 12 miljoen. De moeilijke omstandigheden op de arbeidsmarkt gelden al langere tijd voor de sector en hebben deels een structureel karakter.
- Er zijn nog altijd buitensporig hoge administratieve lasten. Deze kosten hebben grotendeels een structureel karakter en moeten duurzaam worden bekostigd.

## Leningen en kredieten banken

Ultimo 2022 heeft Parnassia Groep voor circa € 275 miljoen aan externe financiering, waarvan circa € 15 miljoen kortlopend is. De externe financiering bestaat uit bancaire leningen voor circa €130 miljoen, waarvan € 87 miljoen geborgd is door het WFZ (Waarborgfonds voor de zorgsector). Het resterende deel van de externe financiering (€ 145 miljoen) bestaat uit de in 2021 bij investeerders geplaatste obligaties.

De obligaties zijn in meerdere tranches geplaatst bij een brede groep van investeerders in binnen- en buitenland. De looptijden van de obligatieleningen variëren van 12 jaar tot 30 jaar en hebben een gemiddelde couponrente van circa 1,3%.

Met de opbrengst van uitgegeven obligaties is in 2021 een deel van de bancaire leningen vervroegd afgelost. Tegelijkertijd is een nieuwe kredietovereenkomst aangegaan met een nieuw consortium van banken, bestaand uit ABN AMRO Bank en ING Bank, voor een 10-jarige lening van € 41 miljoen en een werkkapitaalfaciliteit van € 40 miljoen.

Met het consortium en de obligatiehouders zijn in grote lijnen dezelfde financiële afspraken gemaakt. Voor het consortium geldt een aantal specifieke extra financiële afspraken en informatieverplichtingen. Over 2022 voldoet Parnassia Groep aan alle convenanten.



Specifiek met de obligatiehouders is overeengekomen dat Parnassia Groep jaarlijks haar in 2021 verkregen credit rating laat bevestigen door een gecertificeerde kredietbeoordelaar. Fitch Ratings heeft in december 2022 de AA-rating van Parnassia Groep wederom bevestigd.

### Zorglocaties duurzaam en toekomstgericht maken

Door het aantrekken van nieuwe leningen kunnen we de gewenste noodzakelijke investeringen in zorglocaties en IT uitvoeren. De investeringsplannen hebben tot doel om de zorglocaties voor cliënten die in een kwetsbare fase van hun leven verkeren, te verbeteren en om een goede en veilige werkomgeving voor onze collega's te creëren. We richten ons hierbij op het realiseren van:

- moderne, kleinschalige op de cliënt gerichte opnameklinieken op onze terreinen Poortmolen en Poortugaal;
- passende huisvesting voor cliënten die langer bij ons wonen;
- goede, moderne poliklinieken in de wijken en stadsdelen van onze kernregio's om de transitie naar wijkgerichte zorg verder te versnellen.

Om onze zorglocaties toekomstbestendig en duurzaam te versterken is veel geld nodig. Daarnaast zijn investeringen in IT nodig, waarmee we het werk voor collega's digitaal slimmer en makkelijker maken.

### Resultaat benodigd voor duurzame gezondheid

De opbrengsten van Parnassia Groep bedroegen in 2022 ongeveer € 1.163 miljoen (2021: € 1.114 miljoen). Het genormaliseerde operationeel resultaat bedraagt € 23,1 miljoen (2021: € 15,8 miljoen), ofwel 2% (2021: 1,4%) van de omzet.

Dit is € 3,6 miljoen lager dan begroot. Voor een organisatie met een omvang als die van Parnassia Groep is een resultaat van 2% (ofwel ruim € 20 miljoen) minimaal noodzakelijk om financiering te kunnen krijgen voor nieuwbouw en onderhoud/instandhouding van gebouwen, en om te zorgen voor een duurzaam gezonde organisatie met voldoende weerstandsvermogen om tegenvallers te kunnen opvangen, gezien de financiële risico's die we lopen in onze sector.

De resultaatsdoelstelling van 2% van de begrote omzet hanteren we als basis voor ons financieel beleid in 2023 en verder. In de begroting van 2023 is een begroot resultaat van € 28 miljoen opgenomen.

Ondanks betere afspraken met financiers werd in 2022 nog steeds een deel van de door ons geleverde zorg niet vergoed. Dit ondanks onze overtuigend aangetoonde en in de loop der jaren steeds toegenomen doelmatigheid. Parnassia Groep blijft nastreven dat financiers betalen voor alle geleverde zorg.

Voor 2023 zijn we nog met meerdere verzekeraars in overleg om te komen tot finale afspraken. Doelstelling is verdere afspraken te maken om tot een meer volledige betaling te komen. Dat blijft een lastige kwestie, omdat de financiers er steeds naar streven hun risico's te beperken.

Zo is er in een aantal gevallen sprake van contractplafonds per verzekeraar of specifiek voor een doelgroep zoals cliënten met veelvoorkomende problematiek. Op het totaalniveau van de groep weten we vooraf wat voor en hoeveel zorg we als Parnassia Groep kunnen leveren aan verzekerden. Echter de precieze verdeling tussen de verzekeraars is ieder jaar net anders. Dat varieert ongeveer zo'n 5% per jaar. Dat komt omdat niet jaarlijks van elke verzekeraar dezelfde soorten verzekerden, qua zorgwaarde en problematiek, worden verwezen. Dat betekent dat de contracten met verzekeraars bij elkaar geteld kloppend zijn; de daadwerkelijk geleverde zorg aan verzekerden per verzekeraar pakt echter jaarlijks verschillend uit. De risico's voor zulke 'snijvlakverliezen' liggen nog veel te eenzijdig bij de aanbieder van zorg.

### Verdere verbetering financiële gezondheid in 2023 en verder

Het uitgangspunt voor ons financiële meerjarenbeleid is vierledig:

- Meer direct cliëntencontact en meer cliënten behandelen tegen eerlijke tarieven.
- Een positief financieel resultaat voor voldoende investeringsvermogen, voldoende terugbetalingscapaciteit voor financieringen en weerstandsvermogen.
- Meer ruimte creëren voor innovatie en ontwikkeling.
- De ondersteuning op een andere wijze organiseren met als resultaat minder indirecte kosten.



Ter ondersteuning van de (zorg)bedrijven bij de uitvoering van hun bedrijfsplannen worden door de groep gezamenlijk middelen vrij gemaakt:

- Innovatiemiddelen op groepsniveau, ter ondersteuning van vernieuwend beleid.
- Managementruimte op groepsniveau, ter ondersteuning van de zorgbedrijven in de reguliere bedrijfsvoering en de uitvoering van hun beleidsspeerpunten.

We werken aan een verdere vergroting van de kostenflexibiliteit door een percentage van de begroting als variabele kosten in te zetten. Mede als gevolg van de doorgevoerde bezuinigingen en administratieve lastenverzwaring als gevolg van onder andere de transitie/transformatie Wmo en Jeugdwet kon in de begrotingen van de afgelopen jaren het nagestreefde percentage voor kostenflexibiliteit nog niet worden gerealiseerd.

Hieronder gaan we achtereenvolgens in op enkele onderwerpen die van belang zijn voor het verbeteren van onze financiële gezondheid.

Voor 2023 verwachten wij dat de omvang van activiteiten en opbrengsten in lijn liggen met 2022, rekening houdend met een inflatiecorrectie. Afbouw van activiteiten of krimp wordt niet verwacht. Aandachtspunt in financiële zin zijn de personele kosten, omdat in andere (zorg)sectoren de lonen sterk toenemen. De overheid en financiers moeten een bijdrage leveren om de loonstijging ook voor de GGZ sector mogelijk te maken. Het behoud van medewerkers is een belangrijk punt in de aansturing van de zorgbedrijven en professionele diensten. Voor 2023 wordt eenzelfde aantal medewerkers verwacht als 2022.

Parnassia Groep investeert in nieuwe klinieken, maar ook in onderhoud van vastgoed, ICT en inventaris. In 2023 verwachten wij minimaal € 85 miljoen te investeren in nieuwbouw, onderhoud van vastgoed, ICT en inventaris. Vanzelfsprekend is duurzaamheid een belangrijk thema bij investeringen. In 2023 houden wij rekening met verkoop van vastgoed waarbij ongeveer € 6 miljoen boekwinst op wordt gemaakt.

In 2023 verwachten wij geen nieuwe financiering nodig te hebben. De in 2021 aangetrokken langlopende financiering is voldoende om de investeringsplannen van 2023 en 2024 uit te kunnen voeren. Het streven is in 2023 eerder contracten met verzekeraars af te sluiten, zodat eerder inkomsten uit facturatie worden ontvangen. Dit heeft een positief effect op de liquiditeitspositie.

Er worden geen bijzonderheden in het kader van fusies, overnames of (ver)koop van activiteiten verwacht in 2023.

### Zorg die niet of onvoldoende wordt betaald zullen wij niet meer leveren

Zoals gezegd kunnen we onze voorzieningen alleen openhouden voor burgers en verzekerden en hen goede zorg blijven bieden als we hiervoor reële financieringsafspraken kunnen maken met gemeenten en verzekeraars. Dat wil zeggen: structureel dekkende tarieven (onder meer voor stijgende cao-kosten), voldoende contractruimte om zowel de zwaardere cliënten als de andere CMD-groepen te behandelen gezien de lange wachtlijsten en betaling van alle geleverde noodzakelijke zorg. Over 2022 is voor een bedrag van € 7 miljoen geen afspraak met verzekeraars en zal betaling niet plaats vinden.

Het gesprek over kostendekkende tarieven met de verschillende financiers voeren we door te laten zien dat zorggeld bij Parnassia Groep goed besteed wordt:

- a) We zorgen voor zo laag mogelijke indirecte kosten en laten dat zien door lagere indirecte kosten dan gemiddeld volgens de Berenschot-benchmark te realiseren.
- b) We zorgen voor een lage inzet van zorg (en dus lage kosten per cliënt) met een in ieder geval gelijkblijvend behandelresultaat. We laten dat zien door verschillende benchmarks waarin de kostenontwikkeling en het behandelresultaat (bijvoorbeeld het aantal cliënten wat na behandeling binnen een jaar opnieuw in behandeling komt) steeds opnieuw laten zien dat Parnassia Groep beter presteert dan gemiddeld.
- c) We voeren vernieuwingen door in de zorg, waardoor de zorg effectiever en efficiënter wordt.



- d) De overgang naar horizontaal toezicht in de Zorgverzekeringswet draagt bij aan transparantie tussen zorgverzekeraars en Parnassia Groep, een waardevolle ontwikkeling in de onderlinge relatie.
- e) De afgelopen jaren heeft Parnassia Groep in het kader van gepast gebruik een brochure uitgebracht die zorgverzekeraars een gedetailleerd inzicht geeft in de zorginfrastructuur in de verschillende regio's: de klinische zorg die geboden wordt, het aantal bedden, de FACT-teams in een stad en de opnamevoorkomende capaciteit die wordt ingezet door middel van IBT-teams. De volgende stap is binnen de nieuwe bekostiging voor de GGZ de stap maken naar de invoering van het zorgclustermodel, waarbij inzicht in zorgzwaarte wordt gegeven door middel van een gestandaardiseerde vragenlijst. Ook deze ontwikkeling draagt bij aan transparantie tussen zorgverzekeraars en Parnassia Groep.

### De financiële gevolgen van ziekteverzuim en corona in 2022 en verder

In 2022 zijn er (net als in 2021 en 2020) grote effecten van de coronapandemie geweest. Zo waren er meerkosten bij reguliere behandeling en was er in het voorjaar en najaar van 2022 sprake van lagere opbrengsten. In 2022 (en 2023) zien we een extreme toename van het ziekteverzuim, hetgeen leidt tot minder uren zorg aan cliënten en hogere inhuurkosten. Deze effecten brengen wij in kaart en we gaan hierover in gesprek met financiers om tot een oplossing te komen. Wij zullen dit bij de contractering inbrengen.

### Afdelingen en zorgbedrijven duurzaam gezond

Verbetering van onze financiële gezondheid in 2023 en daarna is van belang om te kunnen blijven voldoen aan de voorwaarden die we hebben afgesproken met de banken in verband met aan ons verstrekte leningen (zie hierboven onder *Leningen en kredieten banken*). Daartoe zijn in het begrotingsjaar 2023 duidelijke en heldere afspraken met de zorgbedrijven over te behalen (financiële) resultaten gemaakt. In 2023 wordt hier door de raad van bestuur actief op gestuurd en wordt er geïntervenieerd waar nodig.

In 2020 hebben we onder het motto *Sturen op inhoud en bedrijfsvoering* verder vormgegeven aan de manier waarop wij bij Parnassia Groep werken en samenwerken. Zodanig dat al onze teams duurzaam gezond zijn en we samen een duurzaam gezonde organisatie blijven. In 2022 hebben we daar verdere stappen in gezet en dit blijven we doen in 2023.

Veel van onze afdelingen doen het goed, bij een aantal zijn noodzakelijke verbeteringen doorgevoerd, op een aantal plaatsen is het aanbod beëindigd. Sommige afdelingen werken stapsgewijs verder aan herstel. Met name bij Indigo, Youz en i-psy PsyQ Brijder is dit nog noodzakelijk en ook sommige afdelingen van de ketenzorgbedrijven zijn nog niet duurzaam gezond.

Wij blijven ook de komende tijd al onze inzet erop richten om nog meer een duurzaam gezonde organisatie te worden, die goede zorg blijft leveren, financieel op orde is en voor onze collega's een prettige werkomgeving is. Dat doen we als volgt:

- Alle teams blijven zich inzetten om effectieve en doelmatige behandelingen te bieden en beter herstel in minder tijd te bereiken.
- Alle teams werken op basis van een haalbaar plan, met zowel zorginhoudelijke doelen als doelen gericht op verbetering van de bedrijfsvoering, waaraan de collega's van deze teams zich enthousiast kunnen verbinden. Vertaald naar afspraken voor uren dienstverlening en aantallen cliënten, op basis van de afspraken met financiers.
- We blijven werken aan een zo doelmatig mogelijke inzet van middelen voor indirecte taken.
- We blijven werken aan een prettige werkomgeving, waar collega's graag komen en blijven werken.

### Nieuwe CAO GGZ

In het najaar van 2021 is een nieuwe CAO GGZ overeengekomen, die loopt van 1 december 2021 tot en met 31 december 2024. De collega's gaan er in 3 jaar 6% tot 9% op vooruit, en er zijn aanvullende afspraken gemaakt over extra beloning bij overwerk en hoge werkdruk. Zo is er een jaarlijks balansbudget van € 500 dat door collega's kan worden ingezet voor opleidingen of verlof of als extra salaris kan worden uitgekeerd. Ook wordt een generatiepact ingericht: zo kunnen collega's met een belastende functie met behoud van salaris minder gaan werken. In december 2022 heeft Parnassia Groep alle collega's (gedifferentieerd) een compensatie gegeven voor de hogere kosten van levensonderhoud.



Bovengenoemde stijging is lager dan die in een aantal andere sectoren van de gezondheidszorg. Echter de tarieven worden door de NZa met een nog lager bedrag verhoogd. Hierdoor kunnen we de cao-kosten niet volledig betalen. Niet alle financiers willen de loonontwikkeling compenseren, met name in de uitvoering van de Zvw, Jeugd, Wmo en forensische zorg. We zijn hierover in gesprek met die financiers.

## 6.7 Risicobeheersing

De raad van bestuur en de bestuurders van de (zorg)bedrijven sturen actief op de risico's die van invloed zijn op de realisatie van de organisatiedoelstellingen.

Een belangrijk instrument in het kader van besturing en control is het integrale risicoregister Parnassia Groep. Dit register is verbonden aan de verbeterregisters van de (zorg)bedrijven. De zorgbedrijven dragen bij aan het beheersen van de belangrijkste risico's op groepsniveau en op groepsniveau nemen we de risico's van de (zorg)bedrijven op die dusdanig groot zijn dat ze de groep als geheel kunnen beïnvloeden. Periodiek worden de risico's geïnventariseerd, geclassificeerd op kans en impact, en worden de beheersmaatregelen gemonitord. De risico's waarop we onder andere door onze accountant, inspecties en DEKRA worden gewezen, nemen we daar waar relevant op in het risicoregister en de verbeterregisters. Zo behouden we een integraal overzicht van de risico's en maatregelen. Onderstaand een opsomming van de grootste groepsrisico's.

### Tekort aan professionals

Ook Parnassia Groep ondervindt hinder van de arbeidsmarktkrapte. Het probleem is het meest prangend bij VOV-personeel in de klinieken, regiebehandelaren en ICT-personeel. Voor sommige behandelingen leidt dit tot langere wachttijden. Ook kan het zijn dat een deel van de zorg niet wordt betaald, omdat er geen regiebehandelaar bij die zorg is betrokken. Naast werving van nieuwe collega's zetten we sterk in op het behoud van bestaande collega's en het voorkomen van verzuim. Zie ook het hoofdstuk over collega's.

### Verzuim blijft hoog

In 2022 zien we dat het verzuim in onze organisatie zorgwekkend hoog blijft met gemiddeld 9,6%. Dit heeft gevolgen voor de zorgverlening. Ook blijven hierdoor de opbrengsten fors achter, terwijl de kosten doorlopen. Dit doet een fors beslag op de financiële middelen. Ook zien we dat bij de teams de druk toeneemt, zowel bij ambulante teams als bij de klinische settingen, omdat er minder collega's beschikbaar waren om de zorg te bieden. Dat de 'gezonde' collega's méér diensten draaien en meer patiënten behandelen, vergroot het risico dat zij overbelast raken met een verder stijgend verzuim als gevolg. Het begeleiden en voorkomen van verzuim is een van onze belangrijkste prioriteiten. In 2022 werden onze collega's bovendien geconfronteerd met hoge inflatie. Dit is zorgelijk, omdat we weten dat schuldenproblematiek tot hoger verzuim kan leiden. We hebben verschillende maatregelen genomen om onze collega's te ondersteunen, onder andere met een eenmalige gratificatie aan het einde van het jaar en de inzet van budgetcoaches om het onderwerp bespreekbaar te maken.

### Contracten – regelgeving en financiering

Als integrale GGZ-aanbieder hebben we met vijf financieringsstelsels (Zvw, Wlz, Jeugdwet, Wmo en justitie) en een veelvoud aan partners te maken. Dit leidt tot complexiteit en onvoorspelbaarheid voor Parnassia Groep, doordat elke partner eigen beleid opstelt en eigen verantwoordingseisen stelt. Zo is in 2022 het zorgprestatie-model ingevoerd als nieuw bekostigingsmodel voor de Zvw en Justitie. Voor Parnassia Groep stond dit jaar dus in het teken van de implementatie van dit model. In het gemeentelijk domein zien we door het aanbesteden in consortia een toenemende afhankelijkheid ontstaan van collega-organisaties met betrekking tot bijvoorbeeld de continuïteit van zorg.

### Financiële performance zorgbedrijven

In 2022 is voortgeborduurd op de in 2021 ingezette koers om de opbrengsten en kosten van een aantal zorgbedrijven meer in evenwicht te brengen. We zien hier een positieve ontwikkeling, die in 2023 ten goede komt aan het verandervermogen van de organisatie en de investeringen in de zorg. Voor 2023 is een verdere verbetering noodzakelijk.



## Risico's in registratie- en declaratieproces

Onjuist- of onvolledigheden in de administratieve vastleggingen in de zorgverlening kunnen ertoe leiden dat de hiermee gemoeide inzet niet vergoed wordt door de financiers. Met de invoering van het zorgprestatieproces worden nieuwe eisen gesteld, zoals een ingevulde zorgvraagtypering. Veel inzet hebben we ook in 2022 gepleegd om de nieuwe regelgeving te implementeren en dit risico te beheersen.

## Zorginhoudelijke en veiligheidsrisico's

De risico's met betrekking tot de veiligheid van cliënten, collega's, gebouwen en informatie worden gemonitord aan de hand van de rapportages uit periodieke en incidentele externe en interne audits op de te onderscheiden veiligheidsgebieden. Zie hoofdstuk 2 voor de inhoudelijke ontwikkelingen op de deelgebieden van veiligheid. Op dit moment spelen geen majeure, instellingsbrede risico's op zorginhoudelijk gebied.

## Frauderisico analyse

De raad van bestuur heeft een risicoregister opgesteld dat minstens eenmaal per jaar wordt besproken met de audit commissie. De risico's in het register worden minimaal tweemaal per jaar bijgewerkt en gewogen (kans en impact). In 2022 is specifiek aandacht besteed aan potentiële frauderisicofactoren en op welke manier deze risico's beheerst worden. Potentiële frauderisicofactoren zijn onderdeel van het risicoregister. Kenmerken van fraude zijn opzet en het verkrijgen van een onrechtmatig voordeel.

Bij het inventariseren van de potentiële frauderisicofactoren is aandacht besteed aan diverse soorten fraudes, zoals werknemersfraude, managementfraude, zorgfraude, inkoopfraude, vastgoedfraude, verslaggevingsfraude, fraude door derden.

De belangrijkste frauderisico's die geïdentificeerd zijn, betreffen:

- fraudes door werknemers, bijvoorbeeld in de vorm van misbruik van budgetten, onvolledig verloop registreren;
- fraudes door management, bijvoorbeeld in de vorm van onjuiste weergave van cijfers, beïnvloeden van schattingsposten in de jaarrekening, misbruik van budgetten;
- zorgfraude, bijvoorbeeld in de vorm van onjuiste/onvolledige registratie van prestaties;
- vastgoedfraude, bijvoorbeeld in de vorm van kick-back risico's en ABC constructies;
- fraude door derden, bijvoorbeeld in de vorm van valse inkoopfacturen, phishing, ransomware, ceo-fraude.

## Beheersingsmaatregelen

Parnassia Groep heeft diverse beheersingsmaatregelen ingericht om de potentiële fraude-risicofactoren te mitigeren, zoals een gedragscode, klokkenluidersregeling, functiescheiding en vier-ogenprincipe. Daarnaast wordt aangemoedigd elkaar aan te spreken op gedrag. Naast deze maatregelen op organisatieniveau is sprake van maatregelen in processen, zoals autorisatiematrix met betrekking tot het verrichten van inkopen, betalingen en goedkeuren van personele mutaties en declaraties. Parnassia Groep heeft Horizontaal Toezicht ingericht voor wat betreft de zorgverzekeringswet.

Tot slot is sprake van een frauderesponsplan dat afhankelijk van de soort (vermoeden van) fraude in werking wordt gesteld om de schade voor Parnassia Groep zo klein mogelijk te houden.



# De besturing van de groep

## Hoofdstuk 7



## Hoofdstuk 7: De besturing van de groep

Parnassia Groep heeft een raad van bestuur (RvB), die de dagelijkse leiding heeft over de groep, een raad van commissarissen (RvC), die direct toezicht houdt op de raad van bestuur, en een stichtingsbestuur, dat 100% van de aandelen van Parnassia Groep heeft en toezicht houdt op de continuïteit en de missie en visie van Parnassia Groep. Dit stichtingsbestuur houdt hiertoe tweemaal per jaar een algemene vergadering van aandeelhouders, samen met de RvC en de RvB. Er is geen mogelijkheid tot winstuitkering aan derden.

### 7.1 Raad van bestuur

De raad van bestuur, die het statutair bestuur vormt van Parnassia Groep, bestuurt de groep in samenspraak met de bestuurders van de daartoe behorende zorgbedrijven. Gezamenlijk vormen zij de bestuursraad. In het verslagjaar bestond de raad van bestuur uit de heer Stephan Valk (voorzitter), de heer Marc Blom (bestuurder zorg, tot 15 juni) en de heer Sjoerd van Breda (bestuurder bedrijfsvoering en financiën). De heer Blom is per 15 juni 2022 teruggetreden als lid van de raad van bestuur. Hij is per die datum opgevolgd door de heer Elnathan Prinsen (bestuurder zorg).

Het navolgende overzicht geeft de verdeling van de aandachtsgebieden van de bestuurders.

Samenstelling raad van bestuur 2022	
Naam/bestursfunctie	Aandachtsgebieden
<b>Stephan Valk RA</b> voorzitter RvB	Governance, strategisch groepsbeleid en portfolio, collega's, marketing en communicatie, verkoop
<b>dr. Marc B.J. Blom</b> lid RvB tot 15 juni	Zorg, opleiding en onderzoek, veiligheidsmanagement, bestuurder Centrale Cliëntenraad
<b>drs. Sjoerd W.G. van Breda</b> lid RvB	Bedrijfsvoering, financiën, besturing en control, HR en IT, bestuurder centrale ondernemingsraad
<b>drs. Elnathan J.D. Prinsen</b> lid RvB per 15 juni	Zorg, opleiding en onderzoek, veiligheidsmanagement, bestuurder Centrale Cliëntenraad

Zie voor de nevenfuncties van de leden van raad van bestuur bijlage 10.

### 7.2 Raad van commissarissen

Voordat wordt overgegaan tot een overzicht van de werkzaamheden door de raad van commissarissen in het afgelopen jaar volgt eerst kort een blijk van waardering voor het goede werk dat afgelopen jaar is verricht en voor de verantwoordelijkheid die is genomen voor zowel de cliënten die in behandeling zijn als die op de wachtlijst.

In de vergaderingen is veel aandacht geweest voor de vitaliteit, het behoud en de werving van collega's. Met het sterk oplopende ziekteverzuim in 2022, zoals we dit in de hele gezondheidssector zagen, was dit een belangrijk aandachtspunt in de gesprekken met de raad van bestuur.

Ook bespraken we de maatregelen om de wachtlijsten voor cliënten zo mogelijk te verkorten. Dit werd belemmerd door het oplopende verzuim en de oplopende aantallen vacatures. De maatregelen werden steeds in samenwerking met andere aanbieders ingezet, onder andere bij de transfertafels, om zo de capaciteit in de regio goed te benutten. Er was ook aandacht voor het aanbod dat kan worden geboden aan cliënten die al op een wachtlijst staan.

Daarnaast zorgde de invoering van het zorgprestatie-model voor de nodige hoofdbreken. We moesten in het diepe springen en het duurde even voordat er goed zicht was op de gevolgen van het nieuwe model. Er was weinig tijd voor de invoering ervan. Dat een en ander toch goed is gegaan, is een groot compliment voor de collega's in de ondersteuning die deze invoering begeleidden. De onderhandelingen met de zorgverzekeraars over het contract 2022 en volgende jaren verliepen moeizaam.





De Hervormingsagenda Jeugd is nog steeds een grote zorg. Het stelsel zou daarmee vereenvoudigen en er zou aandacht komen voor de overgangsproblemen voor jongeren die 18 jaar worden en in een ander stelsel terechtkomen. Ondanks de inzet van het bestuur, zowel regionaal als landelijk, is er te weinig vooruitgang geboekt door de financiers van zorg.

Tegelijkertijd hebben wij de invoering van het zorgprestatie-model benut om naar voren te kijken. Waar wil Parnassia Groep de komende jaren staan? Hoe zorgen wij ervoor dat wij de zorg eerder, korter en dichterbij de cliënt brengen? Het jaar 2022 is wat dat betreft een positief jaar geweest. Wij hebben corona grotendeels achter ons gelaten en kijken weer vooruit. Het Integraal Zorgakkoord, waaraan de raad van bestuur een wezenlijke bijdrage heeft geleverd, geeft daarbij richting.

Wij hebben er alle vertrouwen in dat wij de uitdagingen die voor ons liggen, zullen verwezenlijken. Dankzij alle collega's en vrijwilligers levert Parnassia Groep dagelijks cliëntenzorg om trots op te zijn. Wij spreken onze grote waardering uit voor de inzet die daarvoor is geleverd!

## Werkzaamheden in 2022

De raad van commissarissen heeft de wettelijke en statutaire verplichting om integraal toezicht te houden op het beleid van de raad van bestuur en de algemene gang van zaken binnen Parnassia Groep. Tevens vervult hij de rol van werkgever van de leden van de raad van bestuur. In het Reglement Corporate Governance is de taak- en bevoegdheidsverdeling tussen raad van bestuur, raad van commissarissen en stichtingsbestuur verder uitgewerkt.

## Samenstelling van de raad

In het verslagjaar bestond de raad uit de volgende leden.

<b>Samenstelling raad van commissarissen in 2022</b>		
<b>Naam en geboortjaar</b>	<b>Aandachtsgebied/functie in RvC</b>	<b>Eerste benoeming/ einde termijn of moment van aftreden</b>
<b>mw. drs. M.I. (Marjolein) Verstappen (1955)</b>	Voorzitter	1 november 2014/ december 2023
<b>mw. prof. dr. P.L. (Pauline) Meurs (1953)</b>	Maatschappelijk veld Lid commissie kwaliteit Contact Centrale Cliëntenraad	1 januari 2018/ december 2025
<b>mw. prof. dr. F.E. (Floor) Scheepers (1969)</b>	Medisch-inhoudelijk Lid commissie kwaliteit Cliëntveiligheid	2 oktober 2017/ 31 december 2022
<b>dhr. Mr. J. (Hans) van der Vlist (1952)</b>	Governance Bedrijfsvoering Contact centrale ondernemingsraad	1 januari 2016/ december 2024
<b>dhr. Y. (Youssef) Asraoui RA (1973)</b>	Financiën Voorzitter auditcommissie	1 maart 2021/ maart 2025 (herbenoembaar)
<b>dhr. drs. M.J.H. (Guillaume) Jetten (1968)</b>	Algemeen Lid auditcommissie	1 maart 2021/ maart 2025 (herbenoembaar)

Conform het rooster van herbenoeming en aftreden is mevrouw prof. dr. Scheepers per 31 december 2022 afgetreden. Per 1 januari 2023 is mevrouw prof. dr. Thérèse van Amelsvoort voor een periode van vier jaar benoemd als commissaris, als opvolger van mevrouw Scheepers.

Zie bijlage 10 voor de hoofd- en nevenfuncties van de leden van de raad van commissarissen.

## Vergaderingen

De raad vergadert in tegenwoordigheid van de raad van bestuur. In 2022 kwam de raad negenmaal bijeen, waarvan tweemaal in de algemene vergadering van aandeelhouders. De vergaderingen vonden afwisselend op locatie en via beeldbellen plaats.



De auditcommissie vergaderde in 2022 driemaal, in aanwezigheid van de bestuurder bedrijfsvoering en financiën van de raad van bestuur. De commissie kwaliteit kwam in 2022 driemaal in vergadering bijeen, in aanwezigheid van het lid van de raad van bestuur met het aandachtsgebied zorg en de geneesheer-directeur Parnassia Groep. Naast genoemde vergaderingen vinden er meer periodieke contacten plaats. De remuneratiecommissie voert ten minste tweemaal per jaar gesprekken met de leden van de raad van bestuur over hun ontwikkeling en functioneren. Een afvaardiging van de raad van commissarissen voert periodiek overleg met de CCR en de COR. Er is een jaarlijkse ontmoeting met de bestuurders en directeuren van de groep. Ook bezoekt elk lid van de raad van commissarissen jaarlijks een van de onderdelen van Parnassia Groep.

## Besluiten en besproken onderwerpen

### Door de raad werden in elke vergadering besproken:

- De Management Informatie Set (zowel de zorginformatie, waaronder veiligheid, als aantallen cliënten/wachlijsten, personele en financiële informatie etc.)
- Belangrijke ontwikkelingen binnen de organisatie en in de externe omgeving
- Stand van zaken/bijzonderheden ten aanzien van de afzonderlijke zorg- en ondersteunende bedrijven
- Adviezen raad van commissarissen vanuit hun eigen netwerk en over opvallende zaken

### Voorts werden meerdere malen besproken:

- Gezond werken, vitaliteit en ziekteverzuim (stand van zaken corona)
- *Ons Plan 2021-2024* (bedrijfsplan)
- Veiligheid/*Vijf voor Veilig*
- Toepassing hardheidsclausule/continuïteitsregeling 2021 zorgverzekeraars
- Wachlijsten, in-, door- en uitstroom van cliënten
- Verbetermaatregelen i-psy PsyQ Brijder
- Contractering zorgverzekeraars/invoering zorgprestatie model (ZPM)
- Contractering justitie, zorgkantoren en gemeenten

### Ook kwamen onder meer aan de orde:

- Opvang Oekraïense vluchtelingen
- Vervolgstappen Fivoor
- Opvolgingsplanning/beoordeling raad van bestuur
- Werving leden raad van commissarissen
- Werving leden stichtingsbestuur
- Verslagen van de bijeenkomsten van de auditcommissie/commissie kwaliteit
- Reglement Corporate Governance
- Kwaliteitsstatuut Parnassia Groep

### Besluiten van de raad in 2022

- Goedkeuring begroting 2022
- Goedkeuring advies tot verlenging benoeming KPMG als externe accountant met vijf jaar t/m 2027 (eveneens goedgekeurd door het stichtingsbestuur)
- Goedkeuring voordracht benoeming mevrouw T. van Amelsvoort als lid van de raad van commissarissen voor een periode van vier jaar (profiel medisch-inhoudelijk)
- Voordracht tot verlenging van de termijn van de heer Van der Vlist met één jaar tot december 2024
- Goedkeuring voordracht benoeming mevrouw M van Duijn als lid van het stichtingsbestuur voor een periode van vier jaar
- Goedkeuring voordracht benoeming de heer F. Rottenberg als lid van het stichtingsbestuur voor een periode van vier jaar
- Goedkeuring aanpassing statuten Stichting Parnassia en Parnassia Groep B.V.

Vier van de vergaderingen van de raad werden besloten met een presentatie door de bestuurder en directie van een van de (zorg)bedrijven (respectievelijk i-psy PsyQ Brijder B.V., Reakt B.V., Youz B.V. en Antes Zorg B.V.).



Tevens heeft (een afvaardiging van) de raad werkbezoeken gebracht aan de volgende zorgbedrijven: Reakt B.V., Indigo B.V., Fivoor B.V., Stichting 1nP en i-psy PsyQ Brijder B.V. Op 22 september werd de jaarlijkse bijeenkomst met de bestuurders en directeurs belegd, waar de algemene gang van zaken in de groep en de sector werd besproken.

### Jaarverslag en jaarrekening

De raad keurde op 12 mei 2022, na bespreking met de accountant van het accountantsverslag en mede op basis van de bevindingen van de auditcommissie, het jaarverslag 2021 goed en voorzag de jaarrekening 2021 van zijn goedkeurend advies aan de AVA.

## 7.3 Stichtingsbestuur

De Stichting Parnassia houdt alle aandelen van Parnassia Groep BV, waarin alle activiteiten van de groep zijn ondergebracht. Het bestuur van de stichting vormt derhalve de Algemene Vergadering van Aandeelhouders (AVA). De stichting heeft als belangrijkste taak het bewaken van het profiel van de groep, zodat de zorg aan de verschillende doelgroepen van GGZ-cliënten ook op de lange termijn wordt gerealiseerd. Het gaat om continuïteit en duurzaamheid van de organisatie.

### Samenstelling van het bestuur

Het stichtingsbestuur bestond gedurende het verslagjaar uit vier leden, te weten mevrouw M. (Monika) Milz, mevrouw M. (Marjet) van Zuijlen, de heer prof. dr. E (Erik) Hoencamp en de heer H.J. (Kees) Rutten.

Mevrouw Van Zuijlen nam per 1 juni 2022 het voorzitterschap van het bestuur over van de heer Rutten. De heer Hoencamp is per 1 juli 2022 teruggetreden als lid van het stichtingsbestuur. Dat gold ook voor de heer Rutten, die zijn functie per 31 december 2022 heeft beëindigd. Toegetroten tot het bestuur van de stichting is mevrouw M. (Marianne) van Duijn, per 1 december 2022. Na einde verslagjaar: mevrouw M. Milz heeft per 1 maart 2023 haar functie als lid van het stichtingsbestuur beëindigd. De heer F. Rottenberg is per 1 maart 2023 benoemd tot lid van het stichtingsbestuur voor een periode van vier jaar.

Zie bijlage 10 voor de hoofd- en nevenfuncties van de leden van het stichtingsbestuur.

### Vergaderingen, besproken onderwerpen en besluiten

In 2022 kwam de AVA tweemaal in vergadering bijeen. De vergaderingen vinden plaats in aanwezigheid van de raad van bestuur en de raad van commissarissen. De raad van commissarissen en de raad van bestuur hebben een raadgevende stem.

De raad van bestuur en de raad van commissarissen leggen verantwoording af aan de AVA over het door de raad van bestuur gevoerde beleid respectievelijk het door de raad van commissarissen uitgeoefende toezicht.

In haar vergadering van 25 mei 2022 nam de AVA kennis van het jaarverslag 2021, het verslag van de accountant, het goedkeurend advies van de raad van commissarissen bij de jaarrekening en het besluit van de raad van bestuur tot resultaatbestemming. De AVA stelde de jaarrekening 2021 vast onder enkele voorwaarden en na afgifte door de accountant van zijn controleverklaring. Zij verleende de leden van de raad van bestuur decharge voor het in 2021 gevoerde beleid en de commissarissen voor het door hen uitgeoefende toezicht.

Op advies van auditcommissie en RvC besluit de AVA tot verlenging van het contract met KPMG als externe accountant van Parnassia Groep. In de vergadering van mei werd eveneens de werking van de governance geëvalueerd met de raad van commissarissen en de raad van bestuur. Tevens werd goedkeuring verleend aan de voordracht van de raad van commissarissen om de termijn van de heer Van der Vlist als lid van de raad met één jaar te verlengen.

Tijdens de AVA van 21 december 2022 verleende het stichtingsbestuur goedkeuring aan:

- De aanpassing van de statuten van Stichting Parnassia en Parnassia Groep B.V.
- De voorgenomen benoeming van mevrouw T. van Amelsvoort als lid van de raad van commissarissen voor een periode van vier jaar (profiel medisch-inhoudelijk).



- De voorgenomen benoeming van de heer F. Rottenberg als lid van het stichtingsbestuur voor een periode van vier jaar.
- De aanpassing van het Reglement Corporate Governance.

De AVA stond verder in het teken van een update van de strategie van Parnassia Groep, waarbij een aantal onderwerpen werd besproken:

- Het Integraal Zorgakkoord en de verdere ontwikkeling.
- Vitaliteit en behoud van collega's.
- Positionering van het zorgaanbod/mentale gezondheidscentra.
- Ontwikkeling van de groep; regionale ruimte en Professionele Diensten

## 7.4 Normen voor goed bestuur

Parnassia Groep beschikt over een Reglement Corporate Governance. Dit voldoet aan de landelijk geldende Governancecode Zorg. Het Reglement Corporate Governance is van toepassing op de raad van commissarissen, de raad van bestuur en de leden van het bestuur van de Stichting Parnassia. Voor deze stichting is een apart bestuursreglement opgesteld dat onderdeel is van het Reglement Corporate Governance. In het Reglement Corporate Governance is onder meer het volgende vastgelegd:

- De gewenste samenstelling van de raad van commissarissen.
- De benoemingsprocedures en het rooster van aftreden.
- De wijze waarop het functioneren wordt geëvalueerd.
- Hoe de relatie tussen de raad van bestuur en het toezicht wordt vormgegeven.
- Wat de verdeling van bevoegdheden binnen de raad van bestuur is.
- Wat de verdeling van bevoegdheden tussen raad van bestuur en bestuursraad is.
- De bezoldigingsregeling.

### Evaluatie werking governancestructuur

Jaarlijks wordt de werking van de governancestructuur geëvalueerd in een vergadering van de AVA. Op 25 mei 2022 bespraken het stichtingsbestuur, de raad van commissarissen en de raad van bestuur de werking van de governancestructuur, het samenspel tussen de drie organen en nieuwe ontwikkelingen ten aanzien van goed bestuur en toezicht in de zorg. Bij de evaluatie is gebruikgemaakt van externe ondersteuning.

Op basis van de evaluatie is er een positief beeld van de werking van de governance. Technisch is alles goed geregeld en het samenspel tussen de drie organen wordt als waardevol ervaren. De afwegingen van belangrijke onderwerpen door drie partijen is en blijft een sterk punt. De besluitvorming wordt er beter door. Punt van aandacht blijft de inhoudelijke verdieping van onderwerpen. De voorgestelde aanpassingen in het Reglement Corporate Governance, vanwege nieuwe wetgeving (o.a. invoering Wtza) en gewijzigde Governancecode Zorg (2022), werden na een uitgebreide bespreking tussen raad van commissarissen en raad van bestuur uiteindelijk in de AVA van 21 december 2022 besproken en vastgesteld.

### Klokkenluidersregeling

Parnassia Groep heeft een klokkenluidersregeling, die is opgesteld op basis van het model van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ). De regeling wordt vermeld in onze gedragscode en de toelichting daarop. In 2022 is er geen klokkenluidersmelding geweest.

### Wet normering topinkomens

De leden van de raad van bestuur en raad van commissarissen werden bezoldigd binnen de kaders van de Wet normering topinkomens (WNT).



# De structuur van onze groep

## Hoofdstuk 8



## Hoofdstuk 8: De structuur van de groep

### 8.1 Organisatiestructuur

De cliënt en zijn omgeving staan voor onze organisatie centraal. De cliënt wordt behandeld en bij zijn herstel geholpen door onze gespecialiseerde doelgroepgerichte zorgbedrijven, en ondersteund door onze professionele staven en adviesorganen. De zorgbedrijven worden ondersteund door onze Professionele Diensten. De besturing van onze groep vindt plaats langs de lijn van bestuursraad, raad van bestuur en raad van commissarissen.

Zorgbedrijven:					
Indigo	1nP	Youz	Antes	Parnassia	
i-psy	PsyQ	Brijder	Triora	Reakt	
Ondersteund door:					
Kennis netwerken	Geneesheren-directeuren	Medische staf	Verpleegkundige Advies Raad	Psychologische staf	
Ervaringsdeskundige Advies Raad	Medezeggenschap cliënten	Medezeggenschap collega's	Familieraden	Bureau bestuursondersteuning	
Professionele Diensten:					
Collega's & Ontwikkeling & Inclusiviteit (collega's)	Zorgvraag & Partnerschap (markt)	Cliënt & Innovatie (cliënt)	Control & Financiën (geld)	IT & Data (technologie)	Facilitair & Vastgoed (omgeving)
Verantwoordelijkheid / besturing:					
Bestuursraad		Raad van bestuur		Raad van commissarissen	

### 8.2 Zorgbedrijven

Voor de structurering van onze (zorg)organisatie is het bieden van specialistische zorg voor omschreven doelgroepen het vertrekpunt. Parnassia Groep kent zorgbedrijven die onder eigen merken opereren. Dit met name voor de herkenbaarheid voor potentiële nieuwe cliënten zodat er geen onterechte beelden ontstaan of drempels worden opgeworpen. Ook bundelen wij in deze zorgbedrijven specialistische teams die gezien hun methode en/of doelgroep aan elkaar verwant zijn, samenhang vereisen en elkaar in de ontwikkeling en uitvoering van de zorg kunnen versterken. Op regioniveau werken deze zorgbedrijven samen om te zorgen voor een passend aanbod voor cliënten als er meerdere behandelinterventies noodzakelijk zijn.

De zorgbedrijven staan onder leiding van directies onder voorzitterschap van een bestuur/ bestuurder, dat/die samen met de directeuren verantwoording aflegt aan de raad van bestuur. De bestuurders zijn eindverantwoordelijk voor het functioneren van hun bedrijf. Ook dragen zij medeverantwoordelijkheid voor het functioneren van de groep als geheel, onder meer door te participeren in de bestuursraad.

Parnassia Groep heeft de volgende zorgbedrijven

- **Indigo** (basis-GGZ, POH GGZ en preventie)
- **Youz** (kinder- en jeugdpsychiatrie)
- **1nP** (ambulante GGZ door zelfstandige behandelaren samenwerkend in teams)



- **i-psy PsyQ Brijder**  
Bestaat uit de volgende merken:
  - *i-psy* (interculturele psychiatrie)
  - *PsyQ* (gespecialiseerde behandeling van psychische klachten)
  - *Brijder* (verslavingszorg Noord- en Zuid-Holland m.u.v. Rijnmond en Amsterdam)
- **Triora** (verslavingszorg), bestuurlijk aangestuurd door i-psy PsyQ Brijder
- **Parnassia** (ketenzorg regio's Noord-Holland en Haaglanden)
- **Antes** (ketenzorg en verslavingszorg regio Rijnmond)
- **Reakt** (maatschappelijke opvang, dagbesteding, activering en participatie, en re-integratie in alle regio's), bestuurlijk aangestuurd door Parnassia

Een bijzondere positie heeft onze joint venture met Altrecht:

- **Fivoor** (forensische en intensieve zorg)

## 8.3 Ondersteuning

### Professionele Diensten

Per 1 januari 2022 zijn de volgende afdelingen/functies onderdeel van de Professionele Diensten:

- Collega's, Ontwikkeling & Inclusiviteit (alles gericht op de collega's)
- Zorgvraag & Partnerschap (alles gericht op de markt)
- Cliënt & Innovatie (alles gericht op de cliënt)
- Control & Financiën (alles gericht op geld)
- IT & Data (alles gericht op technologie)
- Facilitair & Vastgoed (alles gericht op de behandel-/werkomgeving)

De Professionele Diensten maken deel uit van PG Zorgholding BV en worden aangestuurd door een directieteam en een bestuurder. De bestuurder rapporteert rechtstreeks aan de raad van bestuur van de groep.

Binnen PG Zorgholding BV zijn tevens het Bureau Bestuursondersteuning, dat het bestuur van de groep ondersteunt, en de geneesheer-directeur Parnassia Groep met zijn bureau geplaatst. Ook de regionaal voor de zorgbedrijven werkende geneesheren-directeuren zijn hier gepositioneerd.

Met uitzondering van de structuurwijziging naar Professionele Diensten hebben er in het verslagjaar geen wijzigingen plaatsgevonden in/bij de zorgbedrijven en de ondersteunende functies/bedrijven.

## 8.4 Juridische structuur

Parnassia Groep heeft haar activiteiten ondergebracht in diverse rechtspersonen (besloten vennootschappen) binnen een groep met een holdingstructuur. De juridische hoofdstructuur van Parnassia Groep, die uit drie onderdelen bestaat, onderging in het verslagjaar geen wijzigingen.

### Zorgholding

PG Zorgholding BV houdt de aandelen van de bv's waarin de zorgbedrijven zijn ondergebracht. Zij voeren de zorgverlening uit. Het bestuur van PG Zorgholding BV bestaat uit Parnassia Groep BV en is een personele unie met de raad van bestuur van de groep.

In het verslagjaar heeft de volgende wijziging plaatsgevonden bij de zorgbedrijven: per 29 december 2022 is Antes Zorg B.V. juridisch gefuseerd met Antes Holding BV en daarmee verdwenen. De naam van Antes Holding BV is daarbij gewijzigd in Antes Zorg B.V.

Voorafgaand aan de fusie zijn de forensische activiteiten van Antes Zorg B.V. per 1 oktober 2022 overgedragen aan Fivoor B.V. Hiermee wijzigde het percentage door PG Zorgholding B.V. gehouden aandelen in Fivoor B.V. van 57,5% in 68,8% (Fivoor is een samenwerking van Parnassia Groep en Stichting Altrecht).



## Vastgoed

Het vastgoed van Parnassia Groep is ondergebracht in een aparte bv, PG Vastgoed BV. In Vastgoed Beheer PG B.V. zijn de beheers- en ontwikkelingstaken ondergebracht. Ook verzorgt Vastgoed Beheer de directievoering en het bestuur van genoemde vastgoed-bv alsmede van Nieuw Koningsduin BV. Het bestuur van Vastgoed Beheer PG BV en de daarmee verbonden bv's is in handen van een bestuurder.

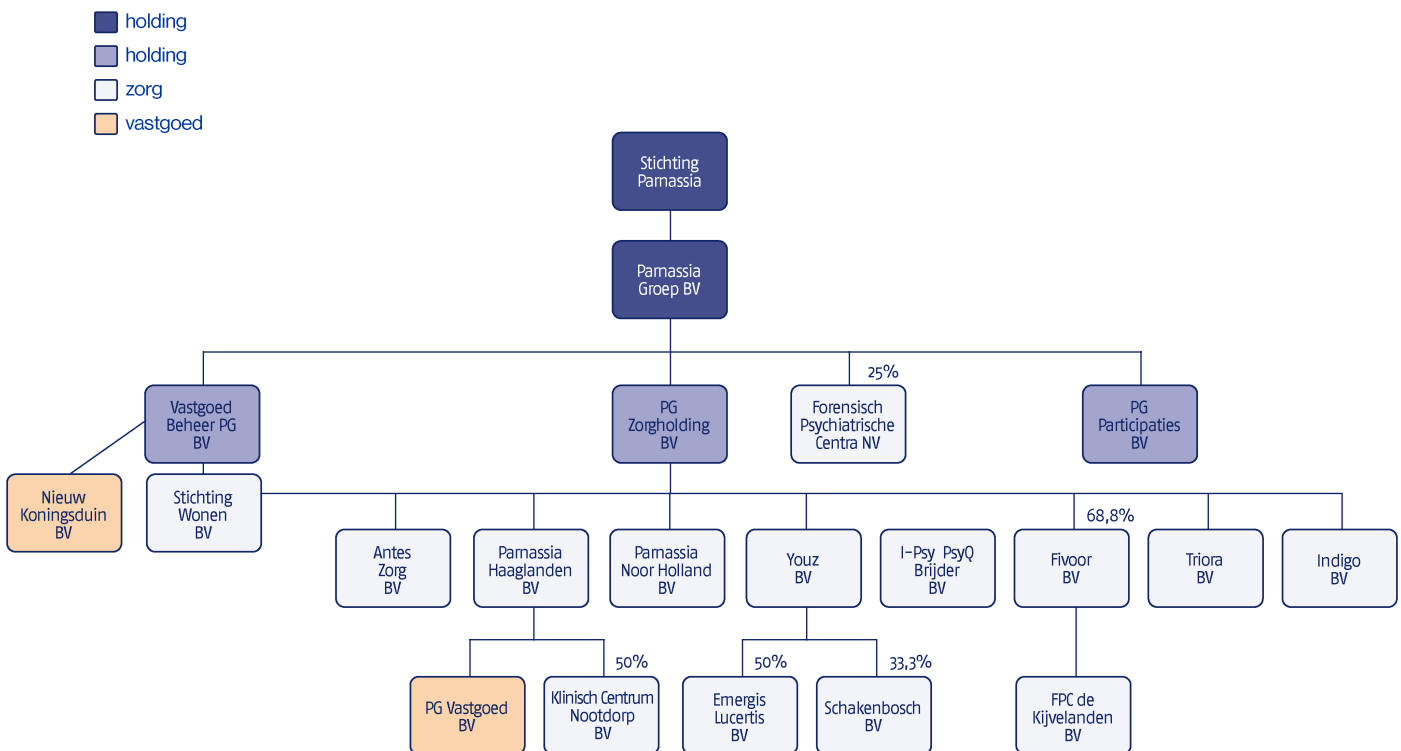
In het verslagjaar heeft de volgende wijziging plaatsgevonden bij vastgoed: Parnassia Groep BV heeft de door haar gehouden aandelen in PG Vastgoed BV middels PG Zorgholding BV overgedragen aan Parnassia Haaglanden BV. PG Vastgoed BV is daarmee een 100% dochtervennootschap van Parnassia Haaglanden BV geworden. De aandelenoverdracht was noodzakelijk, in overleg met de Belastingdienst, om de FBI-status voor PG Vastgoed BV te behouden.

## Participaties

Deelnemingen van Parnassia Groep in rechtspersonen die geen deel uitmaken van de werkorganisatie van de groep worden gehouden door PG Participaties BV. Het bestuur van PG Participaties BV bestaat uit Parnassia Groep BV en is een personele unie met de raad van bestuur van de groep.

Dit leidde tot de volgende hoofdstructuur eind 2022.

### Juridische hoofdstructuur van de Parnassia Groep



Een volledig overzicht van de groepsmaatschappijen van Parnassia Groep per 31 december is opgenomen als toelichting bij de jaarrekening.





## PG Participaties in het verslagjaar

Deelnemingen PG Participaties B.V. per 31 december 2022			
Naam	Activiteiten	Belang	Sinds
<b>Zorg: organisaties die zorg bieden aan cliënten</b>			
Reakt BV	Maatschappelijke opvang, dagbesteding, activering, participatie en re-integratie	100%	Januari 2014
Regionaal instituut voor dyslexie BV	Dyslexiezorg	60%	Mei 2018
Parnassia International Holding BV	Houdstermaatschappij voor internationale zorgactiviteiten	100%	Mei 2013
<b>E-health: organisaties voor innovaties op het gebied van e-health</b>			
New Health Group BV	E-health-platform en -modules	46%	September 2013
NiceDay Healthcare Nederland BV	E-health-modules	33%	April 2020
Super Brains BV	E-health-platform ADHD	51%	Mei 2016
<b>Franchiseorganisaties</b>			
PsyQ Nederland BV	Specialistische geestelijke gezondheidszorg	42%	April 2006
Indigo Service Organisatie BV	Generalistische basis-ggz	12,5%	April 2008
<b>Leveranciers van ondersteunende diensten</b>			
SBA Interholding BV	Bouwadvies en -management	33%	Januari 2007

Naast bovengenoemde deelnemingen heeft PG Participaties ook zeggenschap over Stichting 1nP en haar dochterbedrijf DataMedicare BV, middels de benoeming van de leden van de raad van toezicht. 1nP levert ambulante GGZ aan volwassenen, ouderen, jeugdigen en kinderen door middel van een landelijk dekkend netwerk van 542 aangesloten zelfstandige behandelaren.

### Aan de groep gelieerde rechtspersonen

Voorts is sprake van een aantal gelieerde stichtingen. Deze stichtingen ondersteunen in beperkte mate de activiteiten van Parnassia Groep.

- *Stichting Vrienden Parnassia Groep*. De doelstelling van deze stichting is het ondersteunen van de zorg van Parnassia Groep door extra activiteiten en faciliteiten te bieden voor cliënten op het gebied van wonen, werken, studeren, sporten en recreëren.
- *Stichting Fonds Noodhulp*. Cliënten die in ernstige financiële nood zitten, kunnen een gift krijgen voor voedsel, kleding, inrichtingskosten en vervoersmiddelen uit het Fonds Noodhulp.
- *Stichting Wonen PG*. De Stichting Wonen PG heeft als doel het verhuren van onzelfstandige en zelfstandige woonruimte aan (ex-)cliënten van Parnassia Groep.
- *Stichting Professor Boumanfonds*. Deze stichting, die gelieerd is aan Antes, heeft tot doel de leefomstandigheden van de cliënten te verbeteren.

## 8.5 Medezeggenschap

### Medezeggenschap cliënten

De medezeggenschap cliënten bestaat uit verschillende cliëntenraden die per zorgbedrijf en bij grotere zorgbedrijven per divisie of locatie zijn georganiseerd. In de Centrale Cliëntenraad Parnassia Groep (CCR) zijn de cliëntenraden vertegenwoordigd van de zorgbedrijven Youz, i-psy, PsyQ, Brijder, Antes, Parnassia Noord-Holland, Parnassia Haaglanden en Reakt. Deze structuur heeft geen wijzigingen ondergaan in het verslagjaar.

### Uitgebrachte adviezen, besproken beleidsissues en invloed op het beleid

De Centrale Cliëntenraad (CCR) en de raad van bestuur zijn zeven keer in (overleg)vergadering bijeengekomen, waarbij twee keer een lid van de raad van commissarissen aanwezig was. Ook heeft de raad met de voorzitter van de raad van bestuur gesproken, over onder andere



de financiële ontwikkeling en de jaarrekening. Daarnaast kwam de raad bijeen met de bestuurder Vastgoed om de huisvesting van cliënten te bespreken.

Leden van de CCR hebben ook in dit verslagjaar een actieve bijdrage geleverd aan de diverse verbetertrajecten op het gebied van kwaliteit van zorg.

De relatie tussen CCR en bestuur is buitengewoon goed te noemen. Er is sprake van een open en constructieve dialoog op basis van wederzijds respect en vertrouwen. Dit maakt dat de cliëntenmedezeggenschap een significante rol speelt binnen de beleidscyclus van Parnassia Groep. Zowel ten aanzien van de verantwoording en controle, als door betrokkenheid bij het tot stand komen van beleid, bij voorkeur op een zo vroeg mogelijk moment. De keerzijde is dat we erg voorzichtig moeten zijn om de cliëntenraden niet te overvragen. Een belangrijke reden voor zorgen op dit vlak zijn de vacatures die nagenoeg bij elke cliëntenraad helaas bestaan. De cliëntenraden zijn een gemeenschappelijk traject gestart om te bekijken hoe deze ontwikkeling een halt toe geroepen kan worden en het liefst omgedraaid. De raad van bestuur en de Professionele Diensten hebben alle medewerking toegezegd om uitvoering te geven aan de plannen van de cliëntenraden op dit gebied.

### Adviesaanvragen

In het verslagjaar 2022 heeft de CCR de volgende adviesaanvragen in het kader van artikel 7 en 8 van de Wet op medezeggenschap cliënten zorginstellingen behandeld en daarover geadviseerd:

- Adviesaanvraag herbenoeming lid RvC
- Verhuizing van zorgafdelingen binnen Zaandam
- Opvolger de heer Blom als bestuurder zorg
- Advies tijdelijke aanhuur van een locatie in Purmerend en herhuisvesting team Brijder
- Begrotingskeuzes voor komend jaar voor Parnassia Groep
- Voorgenomen benoeming geneesheer-directeur regio Haaglanden
- Verhuizing Medicatiepoli Haarlem
- Voorgenomen benoeming geneesheer-directeur Rijnmond
- Juridische fusie Antes Zorg en Antes Holding
- Voorgenomen benoeming lid stichtingsbestuur

### Andere belangrijke bespreekpunten met de raad van bestuur:

Gedurende het jaar worden alle relevante onderwerpen in elk geval met het dagelijks bestuur van de raad besproken. Het dagelijks bestuur bepaalt vervolgens of het punt op dat moment moet worden voorgelegd aan de voltallige raad.

Onderwerpen die zijn besproken in de CCR (lijst is niet volledig):

- Ontwikkeling professioneel statuut en kwaliteitsstatuut
- Integraal Zorgakkoord in het algemeen en mentale gezondheidscentra in het bijzonder
- Project voeding
- Digitale ontwikkelingen en de impact daarvan op zorg, waaronder het Cliëntenportaal en de ontwikkeling van het Krachtplan
- Evaluatie klachtenprocedure
- Sluiting van vestiging Amsterdam
- Ontwikkeling van de Parnassia Groep-kennisinfrastructuur
- Profiel voor opvolging voorzitter raad van bestuur en raad van commissarissen
- Gevolgen van de nieuwe bekostiging (ZPM)
- Problemen bij de bezetting van de cliëntenraden
- Veiligheidsbeleid (*Voor alles veilig*)
- Evaluatie Wvggz
- Rookbeleid

### Medezeggenschap personeel

Parnassia Groep kende in 2022 zeven ondernemingsraden en een centrale ondernemingsraad. De meeste zorgbedrijven en PG Zorgholding BV hebben een eigen ondernemingsraad. Alle ondernemingsraden hebben een vertegenwoordiging in de centrale ondernemingsraad, die zestien zetels heeft. De COR is de gesprekspartner van de raad van bestuur voor zaken die de groep als geheel betreffen. Deze structuur heeft geen wijzigingen ondergaan in het verslagjaar.



## Uitgebrachte adviezen en besproken onderwerpen

De centrale ondernemingsraad (COR) en de raad van bestuur zijn acht keer bijeengekomen, waarvan zeven keer voor een reguliere overlegvergaderingen en een keer voor een themamiddag. De reguliere overlegvergadering werd tweemaal bijgewoond door een lid van de raad van commissarissen. Parnassia Groep heeft een professioneel georganiseerde en functionerende ondernemingsraad. De overlegvergaderingen vinden plaats in een constructieve en positief kritische sfeer.

Veiligheid was een belangrijk thema voor de COR dit jaar, met in het bijzonder bhv, brandveiligheid en sociale veiligheid. Ook zijn in 2022 diverse HR-gerelateerde onderwerpen regelmatig besproken, waaronder verzuim, werving, behoud en de rol van de leidinggevende. Daarnaast kwam de invoering van het zorgprestatie-model meermaals aan de orde.

## Instemmingsaanvragen

In 2022 heeft de raad van bestuur de volgende onderwerpen ter instemming aan de COR aangeboden:

- Rookbeleid
- Thuiswerkregeling
- Cameratoezicht Dynamostraat
- Aanpassing B&O-systematiek

## Adviesaanvragen

In 2022 heeft de COR de volgende adviesaanvragen behandeld:

- 5 x verhuizing, diverse locaties
- Begrotingskeuzes 2022
- Investeringsbegroting 2022
- Herbenoeming lid RvC
- Benoeming lid stichtingsbestuur
- Benoeming Lid RvB
- Benoeming adviseur Klokkenuider
- Overdracht aandelen Opnieuw & Co naar Reakt
- Fusie Antes
- Aandelenoverdracht PG Vastgoed



# Bijlagen



# Bijlagen

## Bijlage 1 Algemene identificatiegegevens

<b>Naam verslagleggende rechtspersoon</b>	<b>Parnassia Groep BV</b>
Adres	Monsterseweg 93
Postcode	2553 RJ
Plaats	Den Haag
Telefoonnummer	088 - 357 16 22
Nummer Kamer van Koophandel	24417607
E-mailadres	<a href="mailto:rvb-sec@parnassiagroep.nl">rvb-sec@parnassiagroep.nl</a>
Internetpagina	<a href="http://www.parnassiagroep.nl">www.parnassiagroep.nl</a>



## Bijlage 2 Uitgangspunten van de verslaggeving

De jaarverantwoording van Parnassia Groep bestaat uit:

- dit jaarverslag;
- de jaarrekening;
- overige gegevens (opgenomen bij de jaarrekening).

Op bovengenoemde onderdelen heeft de controleverklaring van de accountant betrekking. Daarnaast hebben wij kwantitatieve gegevens aangeleverd bij het CIBG via DigiMV.

Van dit jaarverslag maken deel uit het verslag van de raad van commissarissen en het verslag van het bestuur van de Stichting Parnassia (AVA) (zie hoofdstuk 7).

Zie voor nadere informatie over de formele aspecten van de jaarverslaggeving ook in de jaarrekening onder *Grondslagen van waardering en resultaatbepaling*.

Parnassia Groep heeft de zorg aan haar cliënten kleinschalig georganiseerd in afdelingen/behandelteams. Deze maken deel uit van zorgbedrijven. Zie *Juridische structuur*, hoofdstuk 8. Deze onderdelen hebben rechtspersoonlijkheid (besloten vennootschap). Zij publiceren een eigen jaarverslaggeving conform de voorschriften uit het Burgerlijk Wetboek. Dit geldt ook voor de tot de groep behorende vastgoedbedrijven en voor Parnassia Groep Participaties en daarin ondergebrachte onderdelen, waaronder Reakt BV. De financiële en niet-financiële informatie in ons jaarverslag wordt op een aantal onderdelen uitgesplitst c.q. verbijzonderd naar onze diverse zorg- en ondersteunende bedrijven. Deze informatie sluit aan op de afzonderlijke jaarverslagen die onze zorg- en ondersteunende bedrijven met eigen rechtspersoonlijkheid (bv's) publiceren conform de wettelijke voorschriften.

Zoals vermeld onder *Juridische structuur* houdt Parnassia Groep 68,8% van Fivoor BV. Parnassia Groep past een proportionele consolidatie toe van de balansposten en verlies- en winstposten van Fivoor BV in haar jaarrekening, aangezien er sprake van een joint venture waarin op grond van de aandeelhoudersovereenkomst op belangrijke onderwerpen gezamenlijk wordt besloten door beide aandeelhouders, Altrecht en Parnassia Groep. In dit jaarverslag wordt Fivoor derhalve proportioneel meegeteld voor in elk geval de belangrijke indicatoren met een financiële component/impact, zoals zojuist genoemd, met dezelfde restrictie.

De jaarverslaggeving van alle genoemde onderdelen wordt geconsolideerd in de jaarverslaggeving van Parnassia Groep. Dit geldt ook voor die van de Stichting 1nP, die zich bij de groep aansloot in 2015; Stichting 1nP voldoet uit hoofde van haar toelating daarnaast aan de verplichting tot (beperkte) verantwoording via DigiMV.

### *Verantwoordelijkheid voor de verslaggeving*

Het verslag van de raad van commissarissen is door de raad van commissarissen zelf vastgesteld. De overige inhoud van dit jaarverslag is vastgesteld door de raad van bestuur en goedgekeurd door de raad van commissarissen.

De jaarrekening is, voorzien van advies van de raad van commissarissen, vastgesteld door de Algemene Vergadering van Aandeelhouders (AVA) van Parnassia Groep BV, zijnde het bestuur van de Stichting Parnassia. De raad van bestuur is verantwoordelijk voor de kwantitatieve gegevens, aangeleverd bij het CIBG via DigiMV.

### *Niveau van verantwoording*

De verslaggeving heeft betrekking op Parnassia Groep als geheel. Uitgangspunt bij de verslaggeving is verantwoording op het niveau van de groep.

In de via DigiMV aangeleverde verplichte bijlagen verantwoorden wij Parnassia Groep als één organisatorische eenheid. Met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd zijn nog geen andere afspraken over het verantwoordingsniveau gemaakt.

### *Gebeurtenissen na het verslagjaar*

Belangrijke gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na 31 december 2022 tot aan de vaststelling van dit jaarverslag zijn in dit jaarverslag vermeld voor zover deze verband houden met/in het verlengde liggen van beschreven ontwikkelingen in 2022.



## Bijlage 3 Kerngegevens: cliënten, capaciteit, personeel en opbrengsten

De tabel op de volgende pagina bevat de kerngegevens met betrekking tot cliënten, capaciteit, personeel en opbrengsten, uitgesplitst naar onze (zorg)bedrijven.

Zie voor meer informatie over de betreffende onderwerpen de afzonderlijke hoofdstukken.



<b>Kerngegevens Parnassia Groep 2022</b>												
	<i>Parnassia Groep totaal</i>	<i>Indigo BV</i>	<i>Youz BV</i>	<i>i-psy PsyQ Brijder BV</i>	<i>Parnassia N-Holland BV</i>	<i>Parnassia Haaglanden BV</i>	<i>Antes Zorg BV</i>	<i>Fivoor BV (68,8%)<sup>1</sup></i>	<i>Triora BV</i>	<i>Stichting 1nP</i>	<i>Reakt BV</i>	<i>Parnassia Groep Overig<sup>2</sup></i>
<b>Patiënten/cliënten<sup>3</sup></b>												
Aantal in zorg op 1 januari van verslagjaar (a)	77.940	5.126	14.291	22.361	3.601	6.452	15.910	200	204	6.344	2.909	310
Aantal nieuw ingeschreven in verslagjaar (b)	79.587	8.276	11.647	21.792	2.352	4.200	17.725	288	485	6.218	6.251	353
Totaal aantal patiënten/cliënten (c)	<b>157.527</b>	<b>13.402</b>	<b>25.938</b>	<b>44.423</b>	<b>5.953</b>	<b>10.652</b>	<b>33.635</b>	<b>488</b>	<b>651</b>	<b>12.562</b>	<b>9.160</b>	<b>663</b>
<i>Waarin niet inbegrepen: cliënten POH</i>	18.883	18.883										
<i>Totaal aantal patiënten/cliënten inclusief cliënten POH</i>	176.410	32.285										
Aantal uitgeschreven in verslagjaar (d)	67.914	6.897	9.896	18.586	2.446	4.056	16.234	244	506	4.901	3.605	543
Aantal patiënten/cliënten in zorg/behandeling op 31-12 van verslagjaar (e = c - d)	<b>89.613</b>	<b>6.505</b>	<b>16.042</b>	<b>25.837</b>	<b>3.507</b>	<b>6.596</b>	<b>17.401</b>	<b>244</b>	<b>145</b>	<b>7.661</b>	<b>5.555</b>	<b>120</b>
<i>Waarvan cliënten met een langdurig verblijf<sup>6</sup></i>	1.092		38		91	444	517	2				
<b>Capaciteit</b>												
Aantal gerealiseerde bedden/plaatsen opnames/verblijf <sup>4</sup>	<b>3.388</b>		<b>182</b>	<b>189</b>	<b>327</b>	<b>744</b>	<b>1.590</b>	<b>325</b>	<b>31</b>			
<b>Personeel</b>												
Aantal personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar	<b>12.072</b>	<b>342</b>	<b>1.915</b>	<b>1.829</b>	<b>659</b>	<b>1.412</b>	<b>2.679</b>	<b>1.211</b>	<b>36</b>	<b>49</b>	<b>495</b>	<b>1.443</b>
Aantal zelfstandigen bij 1nP (543) + inhuur extern (2274)	2.817	16	171	116	123	196	432	231	3	543	18	968
<i>Aantal patiëntgebonden collega's (loondienst + 1nP + inhuur)</i>	11.843	297	1.775	1.585	653	1.331	2.635	1.108	33	543	469	871
<i>Aantal niet-patiëntgebonden collega's (loondienst + 1nP + inhuur)</i>	3.046	61	311	360	129	277	476	334	6	49	44	1.540
Aantal fte personeelsleden in loondienst einde verslagjaar	<b>10.212,8</b>	<b>270,0</b>	<b>1.536,1</b>	<b>1517,7</b>	<b>517,3</b>	<b>1.214,3</b>	<b>2.306,1</b>	<b>1.063,9</b>	<b>32,7</b>	<b>42,2</b>	<b>413,7</b>	<b>1.298,8</b>
<i>Waarvan patiëntgebonden fte in loondienst</i>	7.962,3	219,2	<b>1.308,7</b>	1.231,7	431,0	999,5	1.967,3	822,1	29,5	0	384,1	571,4
<i>Waarvan niet-patiëntgebonden fte in loondienst<sup>5</sup></i>	2.240,5	50,1	227,4	286	86,3	214,8	338,8	241,8	3,2	42,2	29,6	727,4



<b>Bedrijfsopbrengsten</b>												
Totaal bedrijfsopbrengsten in verslagjaar (x € 1.000)	<b>1.163.210</b>	<b>28.305</b>	<b>169.663</b>	<b>190.337</b>	<b>65.966</b>	<b>144.781</b>	<b>369.423</b>	<b>126.154</b>	<b>5.028</b>	<b>26.570</b>	<b>35.460</b>	<b>1.523</b>

Ter toelichting

<sup>1</sup> In dit overzicht zijn, voor de uniformiteit met de jaarrekening-opbrengsten, de kerngegevens van Fivoor voor 68,8% meegeteld; Fivoor is incl. Stichting De Kijvelanden.

<sup>2</sup> Deze kolom bevat het totaal van de overige onderdelen van Parnassia Groep: PG Participaties, PG Zorgholding en de ondersteunende bedrijven (excl. onderaannemers).

<sup>3</sup> Aantallen patiënten/cliënten per zorgbedrijf liggen opgeteld hoger dan voor Parnassia Groep totaal, doordat sommige patiënten/cliënten bij meerdere zorgbedrijven behandeling ontvingen.

<sup>4</sup> Conform definitie Monitor Intramurale GGZ van het Trimbos-instituut (aantal gerealiseerde verpleegdagen gedeeld door aantal dagen in het jaar). Bedden Leo Kannerhuis zijn meegeteld onder Youz. Bedden Klinisch Centrum Nootdorp (50% zijnde 20 stuks) zijn meegeteld bij Parnassia Haaglanden. De cijfers bij de afzonderlijke zorgbedrijven zijn afgerond op hele bedden.

<sup>5</sup> Inclusief medewerkers 1nP in loondienst.

<sup>6</sup> Dit betreft alleen WLZ cliënten. Voor Fivoor zijn alleen de cliënten meegenomen die in MQ Antes en MQ PG staan geregistreerd.

## Bijlage 4 Toelatingen

Op 1 januari 2022 is de nieuwe Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) in werking getreden. De Wtza voorziet in een meldplicht en een vernieuwde vergunningenprocedure die de oude toelatingensystematiek van de Wet toelating zorginstellingen vervangt.

Parnassia Groep voldoet op dit moment op de volgende wijze aan de meldplicht en vergunningplicht van de Wtza:

	<b>Voldaan aan Wtza-meldplicht / opgenomen in landelijk register</b>	<b>Voldaan aan Wtza-vergunningplicht</b>
Parnassia Groep BV		
PG Zorgholding BV		
Antes Zorg BV		
Parnassia Haaglanden BV		
Parnassia Noord-Holland BV *		In aanvraag
Youz BV		
i-psy PsyQ Brijder BV		
Triora BV *		
Indigo BV *		
Stichting 1nP		
Reakt BV *		In aanvraag

N.B. Er is sprake van een overgangsfase. Zorgaanbieders dienen voor 1 januari 2024 de toetredingsvergunning in orde te hebben gemaakt. De aanvragen voor Parnassia Noord-Holland B.V. en Reakt B.V. zijn inmiddels ingediend.

N.B. Parnassia Groep heeft het voornemen de activiteiten van Indigo B.V. en Triora B.V. via een juridische fusie in 2023 over te dragen aan i-psy PsyQ Brijder B.V. Indigo B.V. en Triora B.V. verdwijnen daarbij als zelfstandige vennootschappen.



## Bijlage 5 Onze zorgmerken

Hieronder geven we per merk een korte typering van de aangeboden programma's.

### **Indigo**, mentale ondersteuning direct en dichtbij

Voorkomen en kortdurend behandelen van lichte tot matige psychische klachten, zoals angst, paniek, depressie of trauma, maar ook behandeling van chronische klachten. Direct en dichtbij, voor jeugd, volwassenen en ouderen.

*Sprink, onderdeel van Antes Zorg, is begin 2019 overgegaan naar Indigo Rijnmond en werkt voortaan onder die merknaam.*



### **Youz**, specialist in kinder- en jeugdpsychiatrie

Youz behandelt en ondersteunt kinderen en jongeren tot 23 jaar, en begeleidt hun ouders. Youz werkt in diverse gemeentes in wijkteams en heeft specialistische poli's.

*Lucertis, De Jutters en Youz Verslavingszorg presenteren zich sinds januari 2019 gezamenlijk onder de naam Youz.*

*Het **Leo Kannerhuis**, behandel- en kenniscentrum voor autisme, is organisatorisch onderdeel van het zorgbedrijf Youz. Werkt onder eigen label, onder de merknaam Youz.*



### **1nP**, GGZ persoonlijk en dichtbij

1nP is een landelijk netwerk van GGZ-professionals. Deze professionals helpen mensen met psychiatrische problemen op persoonlijke wijze in hun directe omgeving.



### **i-psy**, specialist in interculturele psychiatrie

i-psy voorkomt en behandelt problemen die samenhangen met migratie en het leven in twee culturen. Heimwee, eenzaamheid en onverwerkt verdriet kunnen veel invloed hebben op het psychisch welzijn.



### **PsyQ**, specialist bij psychische problemen

PsyQ biedt specialistische behandelingen bij psychische problemen, zoals angststoornissen, depressie, ADHD bij volwassenen, persoonlijkheidsproblematiek, trauma en PTSS, seksuologie en eetstoornissen.



### **Brijder**, specialist in verslavingszorg

Brijder voorkomt en behandelt problemen met alcohol, drugs, medicijnen, gokken, gamen en bijkomende problematiek.



### **Triora** – Specialist in verslavingszorg

Intensieve klinische behandeling voor mensen met een verslaving. Triora biedt ook ambulante verslavingszorg in de poliklinieken.

### **Parnassia**, specialist in psychiatrie

Parnassia behandelt en begeleidt volwassenen met ernstige psychiatrische aandoeningen en ouderen met psychiatrische problemen of dementie in de regio's Haaglanden en Noord-Holland.

Parnassia helpt mensen op een respectvolle en resultaatgerichte manier bij het te boven komen van de gevolgen van hun aandoening.

*In Noord-Holland heette Parnassia voorheen Dijk en Duin.*



### **Antes**, specialist in psychiatrie en verslaving

Antes behandelt en begeleidt mensen met ernstige psychiatrische problemen en verslavingsproblemen in de regio Rijnmond. Ook biedt zij zorg en begeleiding aan mensen met niet-aangeboren hersenletsel (NAH) en ouderen met psychiatrische problemen en dementie.

*Tot 20 april 2020 werd nog voor een deel van Antes de naam Bavo Europoort gevoerd.*



### **Reakt**, werken aan je toekomst

Reakt helpt mensen met psychische problemen of een verslavingsachtergrond op weg in hun dagelijks leven. Bijvoorbeeld bij het vinden en behouden van werk, bij het vergroten van het sociale netwerk of bij het leiden van een gezonder leven.



***Fivoor, forensische en intensieve psychiatrische zorg***

De forensische zorgonderdelen van Parnassia Groep (het voormalige Palier), Altrecht en de Kijvelanden zijn verenigd in één organisatie, te weten Fivoor. Het streven van Fivoor is om een sterke keten van behandeling, begeleiding en beveiliging te bieden.



Wij hebben twee klinieken in het buitenland, in Gent en Antwerpen, die forensische zorg bieden aan Belgische gedetineerden. Deze exploiteren wij samen met Fivoor en Sodexo.



## Bijlage 6 Onze topspecialismen

We willen de beste zorg voor onze cliënten. Dat is doorgaans zorg conform de GGZ-kwaliteitsstandaarden. Soms echter zijn de klachten van onze cliënten zo complex en moeilijk behandelbaar dat standaarden tekortschieten en hoogspecialistische diagnostiek en behandeling nodig zijn. Dan gaat het om cliënten voor wie in beginsel geen doorverwijzing mogelijk is. Wij willen deze hoogspecialistische ('derdelijns') zorg voor de belangrijkste psychische ziektebeelden kunnen bieden. Parnassia Groep heeft acht afdelingen met het predicaat TOPGGz en twee afdelingen die dit predicaat in 2023 hopen te behalen. Daarnaast wordt hoogspecialistische zorg geboden door de MPU van Antes.

Tabel 1. TOPGGz afdelingen

Programma	Omschrijving	Locatie	Zorgbedrijf
ADHD bij volwassenen en ouderen	<i>Afdeling voor de ambulante behandeling van ADHD; onderzoek en innovatie nieuw behandel aanbod; Kenniscentrum ADHD</i>	Den Haag	PsyQ
Programma Angststoornissen	<i>Afdeling voor de ambulante behandeling van complexe angststoornissen; onderzoek en innovatie nieuw behandel aanbod</i>	Den Haag	PsyQ
Centrum Dubbele Problematiek (CDP)	<i>Kliniek voor de behandeling van patiënten die kampen met ernstige psychiatrische problematiek en verslaving; onderzoek en innovatie nieuw behandel aanbod</i>	Den Haag	Parnassia
Leo Kannerhuis	<i>Ambulante en klinische behandeling van kinderen, jongeren en volwassenen met een stoornis in het autismespectrum; onderzoek en innovatie nieuw behandel aanbod</i>	Amsterdam, Arnhem en Nijmegen	Youz
EDIT	<i>Ambulante behandeling van patiënten (18 – 35) met een uit screening gebleken ultrahoog risico op het ontwikkelen van een psychose; onderzoek en innovatie nieuw behandel aanbod; Mark van der Gaag Research Centrum</i>	Den Haag	PsyQ
Eetstoornis Experts Netwerk (EEN)	<i>Ketensamenwerking tussen de ambulante programma's van PsyQ en Youz en de (poli)kliniek van Emergis voor de behandeling van eetstoornissen bij kinderen, jeugdigen en volwassenen; onderzoek en innovatie nieuw behandel aanbod</i>	Den Haag / Rotterdam / Zeeland	PsyQ/ Youz/ Emergis
Expertise centrum behandeling PTSS en co-morbide problematiek	<i>Afdeling voor de ambulante behandeling van hardnekkige klachten door (vroegkinderlijke) traumatisering; onderzoek en innovatie nieuw behandel aanbod; hoogspecialistische ervaringskennis</i>	Den Haag	PsyQ
SARR Autisme Rotterdam	<i>Afdeling voor de ambulante behandeling van kinderen, jongeren en volwassenen met een stoornis in het autismespectrum; onderzoek en innovatie nieuw behandel aanbod</i>	Rotterdam	Antes / Youz

Tabel 2. Aspirant TOPGGz afdelingen

Programma	Omschrijving	Locatie	Zorgbedrijf
De Banjaard	<i>Afdeling voor ambulante behandeling van kinderen en jeugdigen met een combinatie van verstandelijke beperking en psychische aandoening; onderzoek en innovatie nieuw behandel aanbod</i>	Den Haag	Youz
Haags Netwerk Hardnekkige Depressie	<i>Samenwerking tussen afdeling voor ambulante behandeling van therapieresistente depressie en kliniek voor therapieresistente depressie, waarvan onderdeel het ECT team, de ketamine poli en de MAOI poli; onderzoek en innovatie nieuw behandel aanbod</i>	Den Haag	PsyQ



## Bijlage 7 Werkgebieden

De werkgebieden van onze zorgmerken ultimo 2021 geven wij hieronder weer op basis van de GHOR-regio-indeling.

Werkgebieden Parnassia Groep									
Nr.	GHOR-regio	Indigo	Youz	i-psy	PsyQ	Brijder	Parnassia	Antes	Fivoor
4	IJsselland		x	x					
5	Twente		x	x					
6	Noord- en Oost-Gelderland		x						
7	Gelderland-Midden		x	x					
8	Gelderland-Zuid		x	x	x				
9	Utrecht		x	x	x				x
10	Noord-Holland-Noord	x	x	x		x			x
11	Amsterdam-Amstelland		x	x	x	x			
12	Kennemerland	x	x	x	x	x	x		x
13	Zaanstreek-Waterland	x	x	x	x	x	x		x
15	Haaglanden	x	x	x	x	x	x		x
16	Hollands-Midden	x	x	x	x	x			x
17	Rotterdam-Rijnmond	x	x	x	x			x	x
18	Zuid-Holland-Zuid		x	x	x			x	x
19	Zeeland		x		x				
20	Midden- en West-Brabant		x	x	x				
21	Brabant-Noord				x				
22	Brabant-Zuidoost		x	x	x				x
23	Noord-Limburg		x						
24	Zuid-Limburg		x						
25	Flevoland		x	x	x				





## Bijlage 8 Externe strategie: voldoen aan de vraag naar zorg

Onze groepsvisie zegt:

- We werken in kleinschalige teams van professionals.
- We spelen altijd in op de plaatselijke omstandigheden en wensen in de wijk of het werkgebied.
- We voelen ons samen met gemeenten, verzekeraars en andere financiers en overheden verantwoordelijk om deze steun zo goed en dichtbij mogelijk te organiseren, met onze lokale partners.

Om op kleinschalige wijze de beste specialistische zorg te kunnen realiseren, is voldoende schaalgrootte nodig. Deze hebben we de afgelopen jaren voor de meeste doelgroepen kunnen realiseren.

Groei was altijd ingegeven door zorginhoudelijke overwegingen en heeft voor de cliënt geleid tot een breder en completer aanbod. Schaalvergroting heeft het ook mogelijk gemaakt betere condities te scheppen voor deskundigheidsbevordering, wetenschappelijk onderzoek en aantrekkelijk werkgeverschap. Tegelijkertijd was deze schaalvergroting erop gericht de financiële risico's te spreiden en beter te kunnen opvangen en ook om schaalvoordelen te behalen bij de ondersteunende functies.

Onder het motto 'schoenmaker, blij bij je leest' zijn we ons blijven concentreren op onze kernactiviteit: het verlenen van gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg. Wel zien we door de overhevelingen naar de gemeentes nieuwe samenwerkingen ontstaan met andere partners dan voorheen, zoals de jeugdzorg. Onze externe strategie in de door ons onderscheiden regio's is de afgelopen jaren onveranderd gebleven:

### **1. Kernregio's**

In drie regio's zijn wij actief in de ketenzorg: Rijnmond, Den Haag en Noord-Holland. Deze beschouwen we als onze kernregio's. Hier zijn wij in staat om voor elke GGZ-cliënt in beginsel passende zorg te bieden. Wij willen garanderen dat er in deze regio's geen GGZ-cliënten tussen wal en schip vallen. Deze garantie kan gegeven worden als we in deze regio's naast de regionale ketenzorg ook onze andere specialismen kunnen aanbieden. Hetzij door sluitende afspraken met collega-aanbieders, hetzij door deze zelf te verzorgen.

Onze ketenzorgbedrijven in de kernregio's (resp. Antes in Rijnmond, Parnassia in Haaglanden en in Noord-Holland) zijn onze spelverdelers bij het voorbereiden en implementeren van onze marktstrategie in deze regio's en het opereren van onze andere zorgbedrijven aldaar. In de kernregio's willen wij de nog bestaande lacunes in het GGZ-aanbod aanvullen om tot een volledig en sluitend aanbod te komen.

### **2. Aangrenzende regio's**

Dit zijn de regio's die aan onze kernregio's grenzen. Hier zijn we met een deel van het aanbod actief. De afstemming met andere GGZ-instellingen, waaronder de daar aanwezige ketenzorg, staat hier meer op de voorgrond. We onderscheiden de volgende aangrenzende regio's:

- het noorden van Noord-Holland
- het zuiden van Noord-Holland
- het noorden van Zuid-Holland
- Haaglanden (buiten de stad Den Haag)
- het gebied tussen Haaglanden en Rotterdam
- de Zuid-Hollandse Eilanden

Per regio is één zorgbedrijf de spelverdelers bij het opereren van onze andere zorgbedrijven aldaar. In de aangrenzende regio's willen wij met onze programma's voor specialistische geestelijke gezondheid zoveel mogelijk bijdragen aan een volledig en sluitend aanbod.

3. **In andere regio's** zijn we aanwezig met een beperkt deel van ons aanbod van onze niet-ketenzorgbedrijven (m.n. de merken PsyQ, i-psy, Youz en soms Brijder; ook zijn in vrijwel alle regio's bij de groep aangesloten behandelaren van 1nP actief). We voorzien daarmee in de behoefte door het (keten)zorgaanbod van andere aanbieders aan te vullen met onze diverse gespecialiseerde programma's. Op deze wijze dragen wij zo mogelijk ook in deze regio's verder bij aan een volledig en sluitend GGZ-aanbod. Tegelijkertijd kunnen wij hierdoor de inhoudelijke en bedrijfsmatige basis van betreffende zorgprogramma's versterken.





4. **Niet regionaal gebonden** is een aantal van onze functies. Deze bieden we bovenregionaal/landelijk aan. Met name onze internetbehandelingen, die voor het hele Nederlandse taalgebied toegankelijk zijn. Ook ontwikkelen wij op beperkte schaal activiteiten buiten de landsgrenzen (zie bijlage 5).



## Bijlage 9 Geconsolideerde balans en resultatenrekening

De jaarrekening 2022 is als afzonderlijk document te raadplegen op [jaarverantwoordingzorg.nl](http://jaarverantwoordingzorg.nl) en op [pamassiagroep.nl](http://pamassiagroep.nl).

Geconsolideerde balans per 31 december 2022  
(voor resultaatsbestemming)

	31-12-2022	31-12-2021
<b>ACTIVA</b>		
<b>Vaste activa</b>		
Immateriële vaste activa	2.896.149	2.570.923
Materiële vaste activa	299.468.403	312.691.277
Vastgoedbeleggingen	742.103	
Financiële vaste activa	12.554.956	11.928.854
<b>Totaal vaste activa</b>	<b>315.661.611</b>	<b>327.191.054</b>
<b>Vlottende activa</b>		
Vorderingen	371.516.525	272.066.440
Liquide middelen	218.230.552	245.671.423
<b>Totaal vlottende activa</b>	<b>589.747.077</b>	<b>517.737.863</b>
<b>Totaal activa</b>	<b>905.408.688</b>	<b>844.928.917</b>
<b>PASSIVA</b>		
<b>Eigen Vermogen</b>		
Groepsvermogen	254.974.024	220.622.363
<b>Voorzieningen</b>	<b>19.377.489</b>	<b>19.583.951</b>
<b>Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)</b>	<b>260.198.260</b>	<b>274.557.487</b>
<b>Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)</b>	<b>370.858.915</b>	<b>330.165.116</b>
<b>Totaal passiva</b>	<b>905.408.688</b>	<b>844.928.917</b>



## Geconsolideerde resultatenrekening 2022

	<b>2022</b>	<b>2021</b>
<b>BEDRIJFSOPBRENGSTEN</b>		
Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	1.012.646.242	964.983.151
Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	134.663.883	140.200.284
Overige bedrijfsopbrengsten	15.899.572	8.701.706
<b>Som der bedrijfsopbrengsten</b>	<b>1.163.209.697</b>	<b>1.113.885.141</b>
<b>BEDRIJFSLASTEN</b>		
Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	147.286.788	141.705.556
Personeelskosten incl. sociale lasten en pensioenkosten	747.022.055	726.708.202
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	35.258.638	35.611.596
Overige waardeverminderingen immateriële en materiële vaste activa	2.471.275	3.838.406
Overige bedrijfskosten	190.150.761	183.272.507
Waardeveranderingen vastgoedbeleggingen	-	-2.186.430
<b>Som der bedrijfslasten</b>	<b>1.122.189.517</b>	<b>1.088.949.837</b>
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	3.047	11.716
Rentelasten en soortgelijke kosten	-6.482.728	-8.944.020
<b>RESULTAAT VOOR BELASTINGEN</b>	<b>35.540.499</b>	<b>16.003.000</b>
Belastingen	-124.849	-645.459
Aandeel in winst/verlies van ondernemingen waarin wordt deelgenomen	-63.989	2.057.940
<b>RESULTAAT NA BELASTINGEN</b>	<b>34.351.661</b>	<b>17.415.480</b>



## Bijlage 10 Nevenfuncties leden RvB, RvC en AVA in 2022

### Nevenfuncties leden raad van bestuur

Dhr. S. (Stephan) Valk RA (voorzitter)

- Lid bestuur de Nederlandse ggz (DNGGZ)
- Voorzitter regiegroep Zorg & Financiering DNGGZ
- Lid ING Adviesraad Gezondheidszorg
- Lid ledenraad Vereniging Achmea
- Lid raad van toezicht Forensische Psychiatrische Centra (Gent en Antwerpen)

Dhr. dr. B.J. (Marc) Blom (tot 15 juni 2022)

- Vicevoorzitter bestuur Stichting TOPGGZ
- Lid commissie regiegroep Zorg & Financiering DNGGZ
- Lid kamer psychiatrie van de Stichting BOLS
- Lid commissie Zorgvraagtypering NZa
- Voorzitter regiegroep Werken aan werk Convenant
- Voorzitter Opleidings- en Onderwijsregio Zuidwest Nederland
- Voorzitter Opleidings- en Onderwijsregio Den Haag/Leiden
- Lid College Geneeskundige Specialisten
- Voorzitter winning team kwaliteit DNGGZ
- Lid winning team verkiezingen 2021 DNGGZ
- Voorzitter winning team zorgvraagtypering DNGGZ
- Lid dagelijks bestuur Herstel voor iedereen

Dhr. drs. W.G. (Sjoerd) van Breda

- Lid bestuur gebruikersvereniging Psygis Quarant

Dhr. E.J.D. (Elnathan) Prinsen (vanaf 15 juni 2022)

- Voorzitter Kenniscentrum Phrenos
- Lid kamer psychiatrie van de Stichting BOLS
- Voorzitter Opleidings- en Onderwijsregio Den Haag/Leiden
- Lid winning team Verkennend Gesprek / mentale gezondheidscentra DNGGZ
- Voorzitter richtlijn commissie Dwang & drang, Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie

### Nevenfuncties leden raad van commissarissen

De hoofdfunctie is *cursief* weergegeven.

Dhr. Y. (Youssef) Asraoui RA (vanaf 1 maart 2021)

- *Finance Executive Rabobank*
- Lid raad van commissarissen bij Remote Financial Services EU BV
- Lid raad van toezicht ROC Mondriaan

Dhr. drs. M.J.H. (Guillaume) Jetten RA (vanaf 1 maart 2021)

- *Lid raad van bestuur/CFO Symeres*
- Voorzitter audit- en huisvestingscommissie Amsterdam UMC

Mw. prof. dr. P.L. (Pauline) Meurs

- *Hoogleraar bestuur van de gezondheidszorg, EUR*
- Buitengewoon lid van de Onderzoeksraad voor Veiligheid (tot augustus 2022)
- Lid raad van toezicht UvA, Universiteit van Amsterdam
- Lid raad van toezicht ArtEZ, hogeschool voor de kunsten
- Lid van het algemeen bestuur van Vereniging Aegon (tot oktober 2022)
- Voorzitter raad van toezicht van PharmAccess
- Voorzitter raad van toezicht Prins Bernhard Cultuurfonds
- Voorzitter raad van commissarissen ZorgDomein



Mw. prof. dr. F.E. (Floor) Scheepers (tot 31 december 2022)

- *Medisch afdelingshoofd afdeling psychiatrie, hoogleraar innovatie, plaatsvervangend opleider, (KJ) psychiater UMC Utrecht, hersencentrum*
- Voorzitter raad van toezicht Fritz Redlschool, cluster IV onderwijs (tot 1 mei 2021)
- Lid stuurgroep Utrecht geestelijk gezond
- Voorzitter kwaliteitsraad Zorginstituut Nederland
- Lid wetenschappelijke raad Institute for Positive Health
- Lid programmacommissie van het FNO-programma GeestKracht
- Wetenschappelijk directeur Kenniscentrum Phrenos

Mw. drs. M.I. (Marjolein) Verstappen

- *Directeur Achmea Foundation (tot 1 juni '22)*
- Lid raad van toezicht Isala Ziekenhuis
- Voorzitter auditcommissie bestuur ZonMW
- Lid adviesraad Fair Medicine
- Voorzitter raad van toezicht Reade

Dhr. mr. J. (Hans) Van der Vlist

- *Consultant, coach, commissaris*
- Voorzitter auditcommissie Nationale Politie
- Voorzitter raad van advies Politie-academie
- Voorzitter auditadviescommissie UWV
- Voorzitter Stichting Leenrecht (vanaf 1 april 2022)

## Nevenfuncties leden bestuur Stichting Parnassia (AVA)

De hoofdfunctie is *cursief* weergegeven.

Dhr. dr. E. (Erik) Hoencamp (tot 1 juli 2022)

- *Emeritus hoogleraar klinische psychologie Universiteit Leiden*
- Lid wetenschappelijke adviesraad Zorginstituut Nederland
- Voorzitter commissie medicatiebeleid Nederlands Vereniging voor Psychiatrie

Mw. M.R. (Monika) Milz MBA

- *Partner Governance Support*
- *Bestuursadviseur DGA Rosaria BV*
- Lid raad van commissarissen Handelsveem Beheer BV
- Voorzitter StAK Arbo Unie Nederland
- Lid StAK Parnassia Group

Dhr. mr. H.J. (Kees) Rutten (voorzitter tot 1 juni 2022, lid tot 31 december 2022)

- Lid raad van toezicht Hogeschool Utrecht
- Voorzitter raad van toezicht ziekenhuis Tergooi

Mw. M. (Marjet) van Zijlen (voorzitter vanaf 1 juni 2022)

- *Consultant, executive coach, commissaris*
- Voorzitter raad van commissarissen Portaal
- Voorzitter raad van toezicht De Haagse Hogeschool
- Voorzitter raad van toezicht The Hague & Partners
- Voorzitter selectie- en remuneratiecommissie PO-Raad
- Lid raad van commissarissen Chassé
- Lid raad van toezicht Het Nationale Theater
- Lid toetsingscommissie STIVA
- Lid raad van toezicht Rijksdienst Wegverkeer



Mw. M.Y.(Marianne) van Duijn (vanaf 1 december 2022)

- *Adviseur, coach vanduijncoaching*
- Voorzitter raad van toezicht Nico Adriaans Stichting
- Lid raad van toezicht Zuid-Hollands Landschap
- Voorzitter bestuur Stichting Vrienden Parnassia Groep
- Lid bestuur Stichting Volksbond Rotterdam
- Voorzitter klachtencommissie CVD, Arosa, Maaszicht

