

RIBW ARNHEM & VELUWE VALLEI

Bestuursverslag 2018

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
1. Profiel van de organisatie	5
1.1 Algemene identificatiegegevens	5
1.2 Structuur van het concern	5
1.3 Kerngegevens	5
2. Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap	9
2.1 Normen voor goed bestuur	9
2.2 Raad van Bestuur	9
2.3 Toezichthouders (Raad van Toezicht)	9
2.4 Bedrijfsvoering Financiën & ICT	16
2.5 Cliëntenraad	20
2.6 Ondernemingsraad	21
3. Beleid, inspanningen en prestaties	23
3.1 Meerjarenbeleid	23
3.2 Algemeen beleid verslagjaar	23
3.3 Algemeen kwaliteitsbeleid	23
3.4 Kwaliteitsbeleid ten aanzien van cliënten	32
3.5 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers	35
3.6 Samenleving en belanghebbenden	40
3.7 Financiën 2018	41

Voorwoord

Het jaar 2018 stond in het teken van het doorontwikkelen van onze specialistenrol (ons 'vakmanschap') en een verdere ambulantisering. Terugkijkend is er in 2018 veel gerealiseerd. We mogen trots zijn op de resultaten die we samen hebben bereikt. Met veel gedrevenheid hebben we gewerkt aan innovatie en verdere optimalisatie van onze organisatie. Bij de invulling van het herstelgericht werken speelt eigen regie en eigenaarschap bij onze cliënten maar ook bij onze medewerkers een belangrijke rol. Het gaan werken met zelforganisatie heeft ervoor gezorgd dat eigen regie en eigenaarschap bij medewerkers verder zijn gegroeid. Een belangrijk ingrediënt voor het verder brengen van de kwaliteit van de begeleiding en de cliënt- en medewerkerstevredenheid. De zorgvuldigheid en hoge kwaliteit van de implementatie van zelforganisatie is iets waar we met recht trots op mogen zijn.

Leef je leven

Gewoon leven en meedoen in de maatschappij is voor cliënten met een psychische kwetsbaarheid niet altijd vanzelfsprekend. Onze medewerkers begeleiden met verve onze cliënten om zelf weer regie te krijgen over hun eigen leven, te werken aan hun herstel en stap voor stap verder te komen. Uiteindelijk met het doel om mee te doen en te leven op een manier die bij hen past en waarbij hun eigen kwaliteiten zo goed mogelijk worden benut. Leef je leven: de stap naar een toekomst met perspectief en een eigen plek in de samenleving. Een plek waar je je thuisvoelt. Een zeer motiverende gedachte bij de begeleiding van onze cliënten, elke dag weer. Een mooi voorbeeld hierbij is ons project Housing First wat in 2018 alweer vijf jaar bestond. Inmiddels zijn er ruim vijftig cliënten succesvol begeleid op hun 'eigen stek'. Het merendeel van de groep staat goed in het leven, waarbij de begeleiding succesvol is beëindigd.

Op weg naar dé specialist in herstelondersteunende begeleiding

Ons meerjarenbeleidsplan biedt houvast in ons werk. Waar we voor staan en wat we doen voor onze cliënt. Het was ook in 2018 een leidraad voor ons handelen. Zo hebben we cliënten begeleid naar een betaalde baan in de vorm IPS (Individuele Plaatsing en Steun). Dit heeft in 2018 hartverwarmende resultaten laten zien. Ook het samenwerken met ons (informele) netwerk was belangrijk: het boeien en binden van vrijwilligers binnen onze organisatie heeft door de uitvoering van ons project 'Vrijwillige inzet' een sprong vooruit gemaakt.

Duurzaam ambulantiseren

Ook in 2018 zijn de nieuw gestarte buurtcirkels het belangrijke zetje voor cliënten geweest om de stap naar een eigen woning te durven zetten. Door de uitgedachte en beproefde methodiek zal deze stap in het overgrote deel van de gevallen duurzaam zijn. Inmiddels hebben we door middel van onder meer dit initiatief bijna 20% van onze begeleid wonen-capaciteit teruggebracht. Steeds meer cliënten zijn en worden door ons ambulante begeleid.

We brengen net als in voorgaande jaren een publieksversie uit van het bestuursverslag. Deze omvat regiospecifieke activiteiten en resultaten, geïllustreerd door prachtige krachtverhalen van cliënten. Wilt u dit lezen, dan verwijzen we u naar onze website www.ribwavv.nl

Hillegonde van den Berg
Raad van Bestuur RIBW Arnhem & Veluwe Vallei

1. Profiel van de organisatie

1.1 Algemene identificatiegegevens

Naam verslagleggende rechtspersoon	Stichting RIBW Arnhem & Veluwe Vallei
Adres	Velperweg 11
Postcode	6824 BC
Plaats	Arnhem
Telefoonnummer	(026) 442 42 36
Identificatienummer Kamer van Koophandel	41050222
E-mailadres	info@ribwavv.nl
Internetpagina	www.ribwavv.nl

1.2 Structuur van het concern

De Regionale Instelling Beschermd Wonen Arnhem & Veluwe Vallei (hierna te noemen: RIBW AVV) is een stichting. Bij de realisatie van de doelstellingen van RIBW AVV vinden we gedecentraliseerd (zorg)ondernemerschap belangrijk. We werken hierbij met integraal management en met resultaat- en budgetverantwoordelijke eenheden. De decentrale werkeenheden worden daarbij ondersteund door het Centraal Bureau van RIBW AVV, gevestigd in Arnhem.

Sinds maart 2018 kent RIBW AVV een eenhoofdige Raad van Bestuur. In het kader van medezeggenschap hebben we zowel een ondernemings- als een cliëntenraad.

1.3 Kerngegevens

1.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering

Doelstelling RIBW AVV

RIBW AVV ondersteunt en begeleidt jongeren (vanaf 16 jaar), volwassenen en ouderen die psychiatrische en/of psychosociale problemen hebben bij wonen, leven en werken. Dit doen we ambulante of in een beschermende woonsetting. Met behulp van onze specialistische begeleiding ontwikkelen cliënten zelf de vaardigheden om (zoveel mogelijk) de regie over hun eigen leven te kunnen voeren en waarmee zij mee kunnen doen in de samenleving.

RIBW AVV biedt haar begeleiding zo kort als mogelijk en zo lang als nodig. Dit kan variëren van korte specialistische begeleiding tot langdurende specialistische begeleiding thuis of in een

beschermde omgeving.

In onze statuten staat onze doelstelling als volgt geformuleerd:

De stichting heeft als doel om met respect voor ieders levensbeschouwing, ras, sekse en seksuele geaardheid hulp te bieden of te doen bieden aan personen, die op grond van psychiatrische of psychosociale factoren, reeds langere tijd beperkt zijn in hun sociaal functioneren en die niet beschikken over een adequaat ondersteunend thuismilieu.

Genoemde hulp bestaat uit:

- a. Verblijf, waaronder wordt verstaan het bieden van huisvesting in een adequaat leefklimaat, waaronder begrepen het bieden van voedsel, vocht, alsmede het geven van positieve aandacht, en
- b. Begeleiding gericht op het (opnieuw) leren opbouwen en hanteren van sociale relaties, het zich eigen maken van een dagritme, het aanleren en toepassen van sociale vaardigheden, ontwikkelen dan wel handhaving van andere vaardigheden, vorming ten aanzien van sociale activiteiten en bevordering van zelfredzaamheid.

Visie en missie

Als specialist in herstel-ondersteunende begeleiding maken we gebruik van de kracht en mogelijkheden van onze cliënten. Deze vormen de basis voor een voorspoedig herstel, geven onze cliënten zelfvertrouwen, hernieuwde levenslust en zorgen voor de gewenste persoonlijke ontwikkeling. Iedereen mag er zijn. Een samenleving waar iedereen zich thuisvoelt en meedoet naar eigen vermogen.

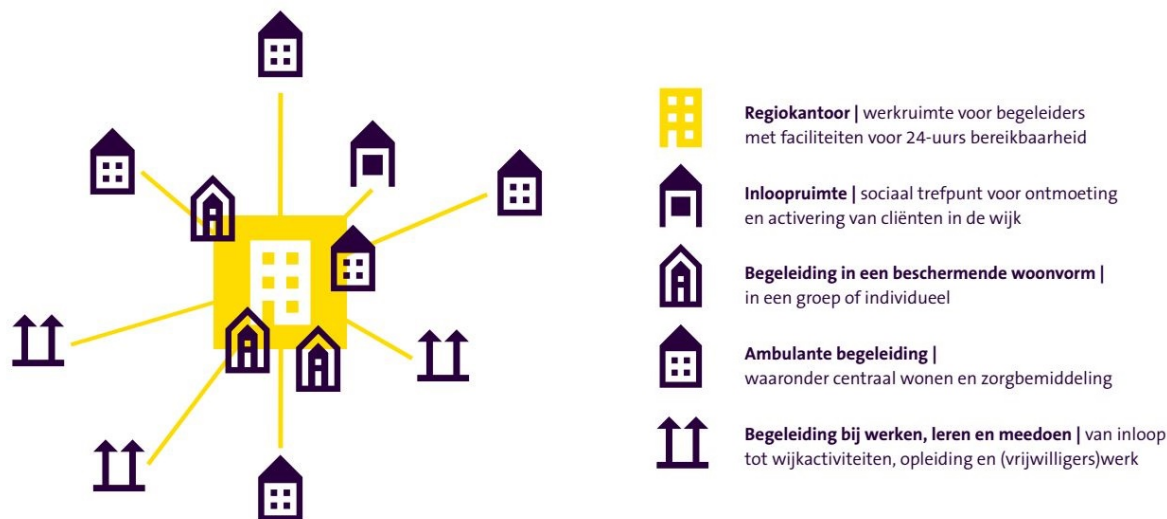
Werkwijze

In onze werkwijze staat het herstelproces van cliënten centraal. Samenwerking met maatschappelijke partners op basis van kerncompetenties is ons uitgangspunt. Zo bereiken we het beste resultaat.

Wij werken van oudsher vanuit de rehabilitatiebenadering volgens de evidence based methodiek Systematisch Rehabilitatiegericht Handelen (SRH). We werken hierbij krachtgericht vanuit een integrale benadering, waarbij we specialistische begeleiding bieden op alle levensgebieden.

Ons werkgebied bestaat uit de regio Arnhem en een groot deel van de Veluwe Vallei. In 2018 was het werkgebied onderverdeeld in dertien regio's c.q. werkeenheden. Elke regio is georganiseerd in een zogenaamd 'spinmodel'. In dit spinmodel zijn, afhankelijk van de omvang en de lokale situatie, een of meer wijken, stadsdelen, zorgzones of een hele gemeente geïntegreerd. Elke regio heeft hierbij een regiokantoor van waaruit de medewerkers hun werkgebied ingaan. In het hart van elke spin bevinden zich het regiokantoor en de woningen met cliënten die intensieve specialistische begeleiding nodig hebben, met daaromheen de andere woonvarianten en ambulante cliënten. Ook biedt elke spin bij voorkeur in het hart een

laagdrempelige inloopvoorziening met eetcafé. Met het spinmodel is 24-uurs bereikbaarheid verzekerd en achtervang gegarandeerd voor elke cliënt.



Spinmodel RIBW AVV

1.3.2 Gegevens cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten

Kerngegevens RIBW Arnhem & Veluwe Vallei	2018	2017	2016
Cliënten	Aantal	Aantal	Aantal
Aantal cliënten in zorg op 31-12	2.256	2.287	2.307
Waarvan aantal verblijfscliënten (BW) in zorg op 31-12	532	551	591
Gemiddeld aantal verblijfscliënten (BW) in zorg per jaar	536	575	603
Productie informatie	Aantal	Aantal	Aantal
Aantal dagen met verblijfszorg beschermd wonen per jaar	195.793	209.748	220.804
Aantal dagen voor pakket thuis (VPT) per jaar	365	365	365
Aantal ambulante uren per jaar	77.822	76.735	76.561
Aantal geleverde uren extramurale dagactiviteiten per jaar	52.465	74.257	92.936
Personeel	Aantal	Aantal	Aantal
Aantal cliëntgebonden personeelsleden in loondienst op 31-12	509	486	490
Aantal overige personeelsleden in loondienst op 31-12	77	93	89
Totaal aantal personeelsleden in loondienst op 31-12	586	579	579
Aantal cliëntgebonden personeelsleden in loondienst in FTE op 31-12	412	396	404
Aantal overige personeelsleden in loondienst in FTE op 31-12	64	72	67
Totaal aantal personeelsleden in loondienst in FTE op 31-12	476	469	471

Bedrijfsopbrengsten	Bedrag in € 1.000	Bedrag in € 1.000	Bedrag in € 1.000
Totaal bedrijfsopbrengsten (in euro's) in verslagjaar	€ 39.910	€ 42.114	€ 43.584
Waarvan WMO	€ 34.751	€ 34.742	€ 35.423
Waarvan Jeugdwet	€ 1.396	€ 1.794	€ 2.185
Waarvan WLZ		€ 1.963	€ 2.343
Waarvan justitie	€ 1.112	€ 996	€ 583
Waarvan asielzoekers	€ 31	€ 158	€ 110
Waarvan overige gemeente	€ 1.590	€ 1.561	€ 2.044
Waarvan overige opbrengsten	€ 1.030	€ 900	€ 896

In paragraaf 3.7. wordt een nadere toelichting gegeven op bovenstaande gerealiseerde resultaten.

2. Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap

2.1 Normen voor goed bestuur

De Raad van Toezicht en de bestuurders werkten in 2018 volgens de Zorgbrede Governancecode van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) die sinds 1 januari 2017 van kracht is. Deze code bevat een breed gedragen normenkader over goed bestuur, toezicht en verantwoording, geformuleerd vanuit de bijzondere maatschappelijke positie die zorginstellingen hebben.

2.2 Raad van Bestuur

RIBW AVV kende tot 27 maart 2018 een tweehoofdige Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur heeft de algemene leiding en is eindverantwoordelijk voor de ontwikkeling en uitvoering van het beleid. De bestuurder met de zorginhoudelijke portefeuille vervult de rol van voorzitter Raad van Bestuur. De bestuurder met de portefeuille bedrijfsvoering is lid Raad van Bestuur. De Raad van Toezicht heeft op 9 februari 2018 het besluit genomen over te gaan op een eenhoofdige Raad van Bestuur.

De heer Matser heeft op 27 maart 2018 zijn taken neergelegd; zijn dienstverband met RIBW AVV is op 1 juni 2018 beëindigd.

Naam	Bestuursfunctie	M/V
H.G. van den Berg-Wielinga	Voorzitter Raad van Bestuur	V
H. Matser	Lid Raad van Bestuur tot 27 maart 2018	M

2.3 Toezichthouders (Raad van Toezicht)

In 2018 heeft de Raad van Toezicht (RvT) vijf keer vergaderd; bij alle vergaderingen was de Raad van Bestuur (RvB) aanwezig.

Aan de artikel 24-vergadering met de OR nam één RvT-lid namens de RvT deel.

In 2018 heeft één RvT-lid eenmaal deelgenomen aan een vergadering van de Cliëntenraad.

De RvT is in iedere vergadering bijgepraat over de uit het meerjarenbeleidsplan voortkomende plannen en projecten, zoals:

- de zorgverkoop aan gemeenten, in het bijzonder de nieuwe beschermd wonen-producten die zijn geïntroduceerd door de Regio Centraal Gelderland en de consequenties daarvan voor RIBW AVV;
- de voortgang van de invoering van zelforganisatie;
- het privacyvraagstuk;
- de participatie door cliënten;
- de opleiding Howie the Harp / ervaringsdeskundigheid;

- de resultaten van het cliëntwaarderingsonderzoek 2017;
- het verzuimbeleid.

In een aantal vergaderingen hebben medewerkers van RIBW AVV hierover een presentatie en/of een mondelinge toelichting gegeven.

Vast agendapunt van iedere RvT-vergadering is de professionalisering van de RvT(-leden). In de meivergadering van de RvT heeft de accountant een toelichting gegeven op de cijfers over 2017. In de laatste RvT-vergadering in 2018 is uitgebreid stilgestaan bij het perspectief voor 2019 gezien vanuit verschillende gezichtspunten: bestuurlijk, de markt, bedrijfskundig, personeel en organisatie.

In 2017 heeft de RvT een externe expert opdracht gegeven voor een onderzoek naar en een advies over de gewenste bestuursstructuur van RIBW AVV. In lijn met het advies heeft de RvT in december van 2017 het voorgenomen besluit genomen over te gaan op een eenhoofdig bestuur, ondersteund door een bestuurssecretaris.

In 2018 is dit voorgenomen besluit ter advisering voorgelegd aan de Cliëntenraad en de Ondernemingsraad. Dit heeft niet geleid tot aanpassingen, zodat begin 2018 het definitieve besluit kon worden genomen.

In 2018 is vastgesteld dat de statuten van de Stichting toe waren aan een actualisering. In afstemming met de notaris die in het verleden betrokken was bij het opstellen en aanpassen van de statuten van de stichting, zijn de statuten opnieuw aangepast en vastgesteld door de RvT. In vervolg hierop is de bestuurssecretaris gevraagd te bezien of de reglementen van de RvT aansluiten bij de nieuwe statuten en de Governancecode. De bespreking hiervan is doorgeschoven naar 2019. Uitzondering is het treasurystatuut dat in 2018 is aangepast en goedgekeurd.

Volgens het programma 'Goed Toezicht' van de Nederlandse Vereniging Toezichthouders in de Zorg (NVTZ), onderdeel transparantie, moet de RvT aanspreekbaar zijn voor interne en externe belanghouders, in ieder geval middels een algemeen e-mailadres. De RvT werd al vermeld op de website van RIBW AVV; bij het organogram waren opgenomen de samenstelling en het e-mailadres van de RvT. In 2018 is zowel op de externe website als op het intranet voor medewerkers een uitgebreidere tekst gepubliceerd over de verantwoordelijkheden, taken en werkzaamheden van de RvT.

2.3.1 Governance

De RvT werkt volgens de actuele Zorgbrede Governancecode en hanteert het principe 'pas toe of leg uit' en betreft ook de actuele ontwikkelingen van governance in haar manier van handelen.

2.3.2 Interne beheersings- en controlesystemen

Op basis van het meerjarenbeleidsplan 2016-2020 maakt de RvB een jaarplan. De RvB informeert de RvT omtrent de voortgang en de resultaten met rapportages tijdens de reguliere RvT-vergaderingen.

Voor de informatievoorziening tussen RvB en RvT is een instrument ontwikkeld dat de informatiebehoefte op achttien INK-velden vaststelt: Control in Colour (zie ook bij inhoudelijk toezicht).

De financiële verslaglegging

Aan de hand van kwartaalrapportages en de jaarrekening volgt de RvT de exploitatie en financiële positie van de organisatie. Deze rapportages worden eerst besproken in de vergadering van de auditcommissie en vervolgens in de RvT-vergadering.

De kwaliteit en veiligheid van zorg

De raad wordt geïnformeerd over de kwaliteit van zorg door middel van rapportages over de voortgang en verbeteringen. De rapportages worden eerst besproken in de commissie Kwaliteit en Veiligheid die sinds eind 2017 bestaat. Begin 2018 heeft deze commissie vastgesteld op welke onderwerpen op het vlak van kwaliteit en veiligheid van zorg zij zich namens de RvT wil richten.

Naast schriftelijke informatie worden in de RvT-vergaderingen regelmatig medewerkers uitgenodigd om een mondelinge toelichting te geven op onder meer nieuw beleid en ervaringen uit de praktijk.

Besluiten in 2018

- Conform het voorgenomen besluit van 2017, de definitieve besluitvorming om over te gaan op een eenhoofdig bestuur van Stichting RIBW Arnhem & Veluwe Vallei. Ten aanzien van de plaatsvervangend bestuurder besluit de RvT dat daarvoor geen aparte functionaris wordt benoemd.
- Vaststelling en goedkeuring van de aangepaste autoregeling bestuurder, optie lease.
- Aanpassing van de statuten van Stichting RIBW Arnhem & Veluwe Vallei.
- Goedkeuring van de jaarrekening RIBW AVV 2017 en verlenen van decharge aan de bestuurder.
- Goedkeuring van het maatschappelijk verslag RIBW AVV 2017.
- WNT 2018: Vaststelling voor 2018 van de klasse-indeling RIBW AVV in klasse III met een bezoldigingsmaximum van € 151.000.
- Goedkeuring van het treasurystatuut RIBW AVV.
- Instemming met het proces en de werkwijze voor de selectie van een nieuwe accountant vanaf 2019.
- Vaststelling van het budget RvT 2019.
- Goedkeuring van het jaarplan RIBW AVV 2019.
- Goedkeuring van de jaarbegroting RIBW AVV 2019.

Inhoudelijk toezicht

De RvT maakt gebruik van Control in Colour (CiC) om ook toezicht te kunnen uitoefenen op het zorgproces. CiC wordt gebruikt als basis voor de informatievoorziening. Ook voor 2018 is besloten CiC in te zetten. In de juli-vergadering zijn de achttien gevulde INK-velden van het model besproken door de RvT. Op basis van de toegekende kleuren is voor een aantal onderwerpen een meer frequente informatievoorziening afgesproken. Deze onderwerpen zijn in latere vergaderingen weer aan de orde geweest.

2.3.3 Commissies

De raad heeft drie vaste commissies: een auditcommissie, een remuneratiecommissie en een commissie kwaliteit en veiligheid.

Auditcommissie

Deze commissie kwam in 2018 vijf keer bijeen. Naast de reguliere onderwerpen (waaronder financiële kwartaalgegevens, begroting, jaarrekening en managementletter) heeft de auditcommissie, ook in verband met de aan te passen statuten, het treasurystatuut besproken. Dit heeft geleid tot een aanpassing.

De commissieleden zijn meegenomen in de zienswijze op de financiële functie versus de externe ontwikkelingen. Mede in verband met de overgang naar een eenhoofdige RvB zijn een procuratieregeling en een autorisatiematrix opgesteld die in auditcommissie zijn besproken.

De samenwerking met de accountant is geëvalueerd naar aanleiding van het opstellen van de jaarrekening 2017. Daartoe is een aantal gesprekken gevoerd.

Het contract met de huidige accountant loopt na de controle van het verslagjaar 2018 af. In 2018 heeft de auditcommissie een eerste voorstel gedaan over de selectieprocedure voor een nieuwe accountant vanaf 2019.

In de commissievergadering is een presentatie gegeven over het teaminformatiepaneel dat door de zelforganiserende teams wordt gebruikt. Omdat de informatievoorziening voor de RvT hierop mogelijk zou kunnen aansluiten, hebben commissieleden en hoofd Financiën, ICT en Facilitaire Zaken hierover ideeën uitgewisseld. Doel is te komen tot een advies voor de RvT over de gewenste informatie(voorziening) voor de RvT.

Door de nieuwe begrotingssystematiek die in 2018 is geïntroduceerd en de overgang naar zelforganisatie is het opstellen van een meerjarenbegroting doorgeschoven naar 2019. De auditcommissie zal hierin worden meegenomen.

Remuneratiecommissie

In 2017 hebben de commissieleden namens de RvT de expert aangesteld voor het advies over de bestuursstructuur. Dit heeft in 2018 geleid tot het besluit om over te gaan tot een

eenhoofdige RvB. In verband met de werkgeversrol van de RvT heeft de commissie de RvT geadviseerd over de uitwerking van het besluit voor de zittende bestuursleden. Het functieprofiel voor de eenhoofdige RvB is aangepast en ter advisering voorgelegd aan de OR. De OR heeft een positief advies uitgebracht.

Van het lid van de RvB is afscheid genomen en de voorzitter van de RvB is verdergegaan als enige bestuurder.

De remuneratiecommissie doet voorstellen over het bezoldigingsbeleid van de RvT en houdt daarbij rekening met de Wet normering topinkomens (WNT). In 2018 heeft de commissie op basis van wet- en regelgeving een advies opgesteld over de WNT-klasse-indeling 2018 die vervolgens in de RvT-vergadering is vastgesteld. De commissie adviseert daarnaast over het totale RvT-budget.

De commissie adviseert de RvT ook over het totale beloningspakket van de RvB binnen de kaders van de WNT. In 2018 is de autoleaseregeling voor de bestuurder explicieter gemaakt en door de RvT vastgesteld. Het jaargesprek met de bestuurder is in het voorjaar gevoerd.

De remuneratiecommissie heeft eind 2018 de voorbereiding voor de RvT-zelfevaluatie op zich genomen. De zelfevaluatie staat gepland voor begin 2019.

Commissie kwaliteit en veiligheid

De commissie is in 2018 viermaal bijeengekomen. De vormgeving van de commissie is verder uitgewerkt. Het reglement voor de commissie is vastgesteld en de, periodiek terugkerende, aandachtsgebieden en bespreekpunten zijn benoemd. Het onderwerp 'Platform Veiligheid' wordt voor iedere vergadering geagendeerd. Een aantal rapportages is inhoudelijk besproken in de commissie: Rapportage audit (ISO) van Lloyd's, Jaarverslag Klachten en Jaarverslag MIC. Deze onderwerpen zijn vervolgens ter informatie voor de RvT-vergadering geagendeerd. In de commissievergadering is op het project brandveiligheid en op de sterrol veiligheid (uit het zelforganisatie-stermodel) een mondelinge toelichting gegeven.

Eén van de uitgangspunten van de commissie is dat zij in gesprek wil gaan met medewerkers en cliënten en daarvoor waar mogelijk wil aansluiten bij bestaande bijeenkomsten.

In het voorjaar van 2018 sloten de commissieleden aan bij het eetcafé van de regio Arnhem Presikhaaf/Spijkerkwartier bij een door cliënten bereide maaltijd. In het najaar waren de commissieleden aanwezig bij een bijeenkomst van het Platform Veiligheid.

2.3.4 Accountant

De accountant was in 2018 twee keer (in april en in november) aanwezig bij een vergadering van de auditcommissie voor een toelichting op de cijfers.

Voor de toelichting op de jaarcijfers was de accountant aanwezig bij de RvT-vergadering in mei.

2.3.5 Eigen functioneren

De RvT evalueert jaarlijks het eigen functioneren en betreft daarbij periodiek een externe deskundige. In 2018 zijn voorbereidingen getroffen voor deze evaluatie die met begeleiding van een externe deskundige begin 2019 zal plaatsvinden.

2.3.6 Bijscholing in 2018

De raad hecht belang aan deskundigheidsbevordering en heeft hiervoor een budget ter beschikking gesteld. Vast agendapunt op de RvT-vergadering is 'Professionalisering RvT' waarbij RvT-leden verslag doen van ondernomen professionaliseringsactiviteiten.

Deelname aan bijscholing of symposia in 2018:

J.A.M. van den Bosch:

- o Vilans masterclass 'Toezicht op kwaliteit'.

E.M.A. van der Bijl:

- o Jaarlijks ledencongres Vereniging van Toezichthouders in Woningcorporaties (VTW);
- o Workshop VTW 'Het ongezegde in de boardroom'.

W. Bouwman:

- o Miniconferentie 'Lerend Netwerk: Innovatie & Technologie'.

A.W. de Geus:

- o Academische masteropleiding 'Sociale Interventies' bij LESI.
- o Themabijeenkomst over toezicht houden in het onderwijs.

A.J. Stunnenberg:

- o Seminar 'The education of the workforce of the future' van Eventbrite.

In 2017 heeft de RvT naar aanleiding van het programma Goed Toezicht van de NVTZ afgesproken voor de deskundigheidsbevordering van de RvT jaarlijks een eigen programma op te stellen dat aansluit bij de uitkomsten van de zelfevaluatie. De zelfevaluatie van 2018 is verplaatst naar begin 2019.

2.3.7 Samenstelling Raad van Toezicht

De RvT heeft de onafhankelijkheid van haar leden geborgd door vast te leggen welke functie en nevenfunctie(s) elk lid heeft. De raad is zo samengesteld dat de leden ten opzichte van elkaar, van de RvB en van welk deelbelang dan ook onafhankelijk en kritisch kunnen opereren. Voor de samenstelling van de RvT wordt verwezen naar het hierna volgende schema alsmede naar het rooster van aftreden.

Naam	Mw/dhr	Bestuurs-Functie	Functie	Nevenfuncties
E.M.A. van der Bijl	Mw.	lid RvT, vice voorzitter, lid remuneratiecie, lid cie kwaliteit en veiligheid	Trait d'Union, bureau voor interim-management, training en organisatieadvies, eigenaar	Talis (woningcorporatie), Nijmegen, voorzitter RvC; Zorggroep Amsterdam Oost, voorzitter RvT
J.A.M. van den Bosch	Dhr.	lid RvT, voorzitter cie kwaliteit en veiligheid	Duyn en Dael, bureau voor interim-management en organisatieadvies, eigenaar	Kanteel Kinderopvang, Rosmalen, lid RvC
W. Bouwman	Dhr.	lid RvT lid auditcie	Bouwman van Gendt Beheer BV, toezicht houden, organisatieadvies en beheer vastgoed.	Liemerijze Zevenaar, voorzitter RvT, Amphion Doetinchem, lid RvC
A.W. de Geus	Dhr.	voorzitter RvT voorzitter remuneratiecie	Tot 01-11-2018: Stichting Pallas, Uden, College van Bestuur Vanaf 01-11-2018: SGVVS, Nijmegen, College van Bestuur	Stichting Emmafonds, Renkum, bestuurslid
A.J. Stunnenberg	Mw.	lid RvT voorzitter auditcie	PwC, senior manager	Gezondheidscentrum Didam, lid RvT; Inclusief Groep N.V., voorzitter RvA; PRO College, lid RvT

2.3.8 Honorering

De honorering van de RvT is conform de WNT. Een overzicht van de honorering is opgenomen in de jaarrekening.

2.3.9 Rooster van aftreden

Rooster van aftreden van de leden Raad van Toezicht van de Stichting RIBW Arnhem en Veluwe Vallei, geldend vanaf 1 oktober 2016:

Naam	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
E.M.A. van der Bijl	Blauw	Blauw	Blauw	Blauw	Blauw	Rood	Rood	Rood	Rood	Rood		
W. Bouwman	Blauw	Blauw	Blauw	Blauw	Blauw	Rood	Rood	Rood	Rood	Rood		
A.J. Stunnenberg		Blauw	Blauw	Blauw	Blauw	Rood	Rood	Rood	Rood	Rood		
J.A.M. van den Bosch					Blauw	Blauw	Blauw	Blauw	Rood	Rood	Rood	Rood
A.W. de Geus						Blauw	Blauw	Blauw	Blauw	Rood	Rood	Rood

Blauw = 1^e termijn

Rood = 2^e termijn na herbenoeming

2.4. Financiën, ICT en Facilitaire Zaken

2.4.1. Financiën & Control

RIBW AVV hanteert een jaarplancyclus. Deze start in mei/juni en leidt in de maand november tot een jaarplan en een begroting. De cyclus bestaat uit deelplannen en deelbegrotingen per regio of resultaatverantwoordelijke eenheid. We werken volgens de A3-systematiek. Binnen de A3- systematiek maakt iedere regio een jaarplan en begroting. Deze leiden tot het RIBW AVV brede jaarplan en de begroting voor de gehele organisatie. De begroting wordt in december ter goedkeuring voorgelegd aan de Raad van Toezicht.

In 2018 is een aantal belangrijke ontwikkelingen in gang gezet, die ook gevolgen hebben gehad voor het begrotingsmodel 2019:

- In 2018 is de organisatieontwikkeling naar zelforganiserende teams verder vormgegeven. Drie regio's fungeerden als proeftuin. In het najaar van 2018 is de proeftuin geëvalueerd en is besloten dat alle teams zelf organiserend gaan werken met ingang van 1 januari 2019. Op dit (team) niveau is er nooit begroot (en gestuurd) binnen RIBW AVV;
- De financiering is veranderd. Vanaf 2015 (transitie WMO) waren de tarieven gebaseerd op ZZP's GGZ. Gemeenten Arnhem en Ede laten dit los. Vanaf 1 mei 2018 krijgen nieuwe cliënten in de gemeente Arnhem voor beschermd wonen en cliënten die hiervoor een verlenging nodig hebben, niet langer een ZPP 3, 4, 5 of 6, maar een beschikking Beschermd Wonen of Beschermd Wonen Intensief. Voor gemeente Ede

worden nu beschikkingen afgegeven voor Beschermd Wonen midden, zwaar en intensief. We ontvangen daarvoor een integraal tarief.

In het najaar van 2018 hebben we een nieuw begrotingsmodel ontwikkeld, zodat we nog scherper en beter kunnen sturen.

Naast een organisatiebrede rapportage stellen we maandelijks per regio en resultaatverantwoordelijke eenheid een managementrapportage op. Deze rapportage omvat enerzijds een vergelijking tussen begrote en gerealiseerde productie en anderzijds tussen de begrote en gerealiseerde inkomsten en uitgaven. Ook zijn we in 2018 gestart om per kwartaal een (jaar)prognose op te stellen over het te verwachten (jaar)resultaat en hebben we de risicoparagraaf verder aangescherpt. Deze managementrapportage is in 2018 op onderdelen gedigitaliseerd.

In 2018 is de functie van Business Controller ontwikkeld en geïmplementeerd. Het doel van deze functie is het analyseren, monitoren en adviseren van (regio)managers en Raad van Bestuur aangaande financieel economische resultaten, aanbesteding, bedrijfsvoering en risico's van financiële verantwoordingen. In onderdeel 3.7. wordt dieper ingegaan op de planning & controlcyclus en de financiële resultaten.

Bij de planning en uitvoering van de controle van de jaarrekening 2018 heeft de accountant de interne beheersmaatregelen, als onderdeel van de AO/IC, in zijn controle betrokken. De opzet en de werking van de interne beheersmaatregelen is onderzocht voor zover dat in het kader van de controle van de jaarrekening noodzakelijk was. De accountant heeft daarbij geen materiële leemten in de interne beheersmaatregelen vastgesteld. Wij blijven ons op dit gebied verder ontwikkelen en professionaliseren in een snel veranderende externe omgeving.

2.4.2 Informatie- en communicatietechnologie (ICT)

In 2018 hebben we het ICT-beleid en de inrichting van ICT binnen de organisatie verder aangescherpt. De afdeling ICT is centraal verantwoordelijk voor de ICT-infrastructuur en de applicaties. Het team bestaat uit twee applicatiebeheerders, drie medewerkers Service Desk, een medewerker informatievoorziening/BI en een coördinator ICT. Het applicatiebeheer is in eigen beheer. Het systeembeheer is op onderdelen uitbesteed bij een externe organisatie.

De ICT-commissie bespreekt voornamelijk wijzigingen op het gebied van infrastructuur en applicaties. Het doel van de ICT-commissie is het ondersteunen van de organisatie door wijzigingsverzoeken te analyseren, te prioriteren en ter advisering voor te dragen aan de Raad van Bestuur en het MT.

Op het gebied van informatiemanagement hebben we in 2018 het Team Informatie Paneel (TIP) ontwikkeld en in de proeftuinen zelforganisatie geïmplementeerd. Het TIP is een 'dashboard' waarop belangrijke teaminformatie staat vermeld op het gebied van personeel,

kwaliteit van zorg en productie. Om de teams in de regio's op gebied van TIP te ondersteunen, hebben we vanuit ICT een taakhouder TIP aangesteld.

Op het gebied van applicatiebeheer zijn in 2018 met name de volgende zaken gerealiseerd of in gang gezet:

- Om grip te krijgen op de informatievoorziening binnen RIBW AVV hebben we de positionering van applicatiebeheer beschreven en vervolgens het applicatielandschap vastgesteld. Per applicatie hebben we het eigenaarschap vastgesteld met daarbij horende applicatiebeheerders, gebruikersgroepen, leveranciers en informatie over de applicatie;
- Voor de belangrijkste applicatie binnen het RIBW (ONS) hebben we een start gemaakt met een ontwikkelagenda;
- Om eenduidig informatie met elkaar te vergelijken, hebben we met de komst van zelforganiserende teams een nieuwe organisatie eenheid (OE) structuur opgesteld die in de verschillende applicaties is doorgevoerd. Wijzigingen rondom OE-structuur is in een wijzigingsprocedure geborgd;
- ICT biedt technische ondersteuning bij inkoop en implementatie van nieuwe of verbeterde softwarepakketten. Afgelopen jaar zijn de volgende pakketten aangeschaft of verbeterd: Connect, Cloudmanager, ONS Rooster, Inception, LearnLinq en de Bereikbaarheid App.

Wat betreft de servicedesk hebben we in 2018 de volgende zaken gerealiseerd of in gang gezet:

- In 2018 zijn er 5.000 ICT servicedesk meldingen afgehandeld. De servicedesk beheert driehonderd vaste werkplekken, vijftig printers, honderd vaste telefoons, vijfhonderd mobiele telefoons en 450 chromebooks. Ook is het netwerkbeheer uitgevoerd op onze BW-locaties, regiokantoren, centraal bureau en diverse wifi punten;
- Om de zelforganisatie nog beter te bedienen, hebben we bij ICT een taakhouder ICT-aangelegenheden aangesteld. Deze is de specialist en staat in directe verbinding met de taakhouders in de teams;
- In 2018 hebben we een verdere aanscherping aangebracht tussen de 1^{ste}, 2^e en 3^e lijnsafhandeling. Ook hebben we de bereikbaarheid van de 1^{ste} lijnsafhandeling verder verbeterd, zodat we snel kunnen reageren op vragen en/of problemen;
- Om onze medewerkers in de begeleiding storingsvrij en veilig mobiel te laten werken zijn in 2018 de tablets vervangen door chromebooks en de smartphones omgeruild. Daarbij zijn ook de medewerkers begeleiding voorzien van een smartphone en zijn op de BW-locaties extra chromebooks ingezet;
- Om de bereikbaarheidsdienst beter te faciliteren hebben we in 2018 de bereikbaarheidsapp ingevoerd als vervanging van de semafoondienst;
- Met de introductie van Google Meet kan men eenvoudiger op afstand met mobiel apparaat of tussen regio's een vergadering bijwonen.

Ook heeft ICT een belangrijke rol gespeeld in het project privacy en AVG. Zie onderdeel 3.4.1 'veiligheid'.

2.4.3. Facilitaire Zaken

Huisvesting

Wij bieden specialistische ambulante begeleiding bij de cliënt thuis en in beschermende woonvormen. De komende jaren richten we ons op het motiveren en intensief ondersteunen van cliënten om, voor wie dat mogelijk is, zelfstandig te gaan wonen. In totaal heeft RIBW AVV circa tweehonderd Beschermd Wonen locaties. Een cliënt kan wonen in een groepswooning of, indien noodzakelijk, in een eenpersoonswooning.

In 2018 kwamen de nieuwe producten Beschermd Wonen van de Regio Centraal Gelderland. Om dit op de juiste manier vorm te geven, zijn er in 2018 diverse projectgroepen opgestart. Voorbeelden hiervan zijn de werkgroep Huisvesting en de werkgroep Herhuisvesten cliënten. Er is onder andere een capaciteitsplanning opgesteld en we hebben samen met de regiomanagers van al onze panden een inschatting gemaakt of we deze willen behouden of op termijn willen afstoten. Het effect hiervan is al concreet zichtbaar doordat er steeds meer eenpersoonswoningen worden afgestoten en er een aantal grotere panden zijn aangetrokken (zoals Bastion in Zevenaar en Morel in Wageningen).

Daarnaast hebben we een nachtbeleid opgesteld waardoor op een aantal locaties slaapwachten zijn ingericht. Er is ook goed gekeken wat deze medewerkers nodig hebben om hun taak in de nacht veilig uit te kunnen voeren. Daarom hebben we onder andere afspraken gemaakt met een beveiligingsbedrijf die hen kan begeleiden naar een locatie.

Veiligheid

Facilitaire Zaken heeft geparticipeerd in diverse projecten op het gebied van veiligheid. Zie onderdeel 3.4.1. Veiligheid.

Inkoop

Een ander project waarbij Facilitaire Zaken de regio ontzorgt en het proces optimaliseert, is op het gebied van inkoop. In 2018 is een inkoopscan uitgevoerd. Daarin is onder andere het advies gegeven om in eerste instantie een strategisch inkoopbeleid op en vast te stellen. Het inkoopbeleid is bedoeld en nodig om intern kaders te scheppen en wordt afgestemd op de zelforganisatie binnen RIBW AVV. Het strategisch inkoopbeleid is het vertrekpunt voor het opstellen en implementeren van in ieder geval de volgende procedures:

- bestelprocedure;
- procedure contractbeheer;
- procedure kas & bankzaken.

In 2019 zal dit project verder uitgevoerd en geïmplementeerd worden.

2.5 Cliëntenraad

De cliëntenraad bestond in januari 2018 uit veertien cliënten (één uit een beschermde woonvorm, dertien uit een begeleid zelfstandige woonvorm) en in december uit elf cliënten (één uit een beschermde woonvorm, tien uit een begeleid zelfstandige woonvorm). In 2018 zijn vier leden afgetreden en is er één nieuw lid bijgekomen.

De cliëntenraad komt regelmatig bijeen voor een vergadering. De cliëntconsulent ondersteunt de cliëntenraad. In 2018 kwam de raad tweemaal per maand bijeen, met uitzondering van augustus. Door deze hoge vergaderfrequentie werd het dagelijks bestuur niet meer nodig geacht en is dus afgeschaft.

De bestuurder heeft conform afspraak vier vergaderingen bijgewoond. Ook is eenmaal een lid van de Raad van Toezicht (degene op voordracht van de cliëntenraad) aangeschoven. De cliëntenraad maakt gebruik van het kantoor en de vergaderruimte op het Centraal Bureau in Arnhem.

De cliëntenraad ontvangt financiële steun van RIBW AVV, waaronder vacatiegeld en vergoedingen voor reiskosten. Er is ook een budget voor deskundigheidsbevordering en externe verplichtingen.

De cliëntenraad heeft in 2018 actief deelgenomen aan activiteiten en cursussen en heeft diverse bijeenkomsten bijgewoond. Denk hierbij aan:

- Binding in de regio;
- Landelijke ontmoetingsdag cliëntenraad GGZ;
- Trainingsdag voor de eigen cliëntenraad. De volgende onderwerpen kwamen hierbij onder andere aan bod: IPS, zelforganiserende organisaties, ervaringsdeskundigheid en de toekomst van medezeggenschap.

Diverse leden zijn direct of indirect betrokken bij het Arnhems Platform voor Chronisch zieken en Gehandicapten (APCG), Zorgbelang, STIP en de gemeente.

In 2018 heeft de Raad van Bestuur enkele adviesaanvragen ingediend, waaronder een adviesaanvraag over de intentieverklaring van de overname van Kunstportaal door Kunstbedrijf en een adviesaanvraag over een eenhoofdig bestuur. Beide zijn goedgekeurd en doorgevoerd. De intentieverklaring heeft niet geleid tot overname. Kunstportaal blijft onderdeel van RIBW AVV.

Verder zijn in de cliëntenraad onder andere de volgende onderwerpen aan bod gekomen: naastenbeleid, ontwikkeling medezeggenschap in de regio (RAR's) in het kader van zelforganiserende teams, het cliëntwaarderingsonderzoek, de klachtenregeling, de begroting en jaarrekening en de opleiding MBO4 met ervaringsdeskundigheid.

Een aantal leden van de cliëntenraad heeft sinds 2017 zitting in de toetsingscommissie 'Van tijdelijk naar vast' voor medewerkers die in aanmerking komen voor een vast contract als er vacatureruimte is en voldoende flexibele schil. Ook hebben leden van de cliëntenraad zitting gehad in diverse klankbordgroepen met thema's als veiligheid en de doorontwikkeling van beschermd wonen.

2.6 Ondernemingsraad

De ondernemingsraad (OR) bestaat begin 2018 uit negen gekozen medewerkers en wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris. Per 21 juni 2018 is één OR-lid afgetreden, waardoor de raad vanaf dat moment uit acht leden bestaat. Per eind augustus heeft de OR een nieuwe ambtelijk secretaris gekregen.

De OR kwam in 2018 elf keer bij elkaar voor een reguliere vergadering en negen keer voor een overlegvergadering met de bestuurder. In oktober vond de jaarlijkse artikel 24-vergadering plaats waarbij ook de RvT was vertegenwoordigd. In deze laatstgenoemde vergadering werd de OR door de RvB geïnformeerd over de meest relevante en actuele beleidsontwikkelingen. Daarbij werden afspraken gemaakt over de wijze waarop de OR wordt betrokken bij de beleidsontwikkelingen.

In 2018 is op verschillende manieren vorm en inhoud gegeven aan de rol en functie van de OR. De OR heeft de ontwikkelingen op bestuurlijk niveau gevolgd en kennisgenomen van beleidsmatige zaken in andere organisatieonderdelen.

In 2018 vroeg de RvB de OR om instemming bij de volgende beleidszaken:

- Plan van aanpak RI&E 2018;
- Openstellen Google-agenda's;
- Meldregeling vermoeden misstanden (voormalige Klokkenluidersregeling);
- Klachtenprocedure cliënten;
- Proces werving en selectie;
- Proces verzuim;
- Proces teamontwikkeling;
- Proces nieuwe medewerker;
- Proces ontwikkelgesprekken;
- Leer Management Systeem (LMS);
- Privacyreglement en privacyverklaring medewerkers;
- Integraal scholingsbeleid.

De Raad van Bestuur vroeg de OR te adviseren over zelforganisatie en de Raad van Toezicht vroeg de OR te adviseren over de nieuwe overeenkomst met CompanyDoc en het functieprofiel van de bestuurder. De OR heeft in alle gevallen een positief advies gegeven of ingestemd. Voorafgaand is steeds kritisch gevraagd naar achtergronden, motieven en gevolgen voor medewerkers en de organisatie. Bij elk advies of instemming sprak de OR zijn aandachtspunten uit naar de bestuurder.

Op grond van het informatie- en initiatiefrecht heeft de OR in proactieve zin geïnformeerd naar of geadviseerd over een aantal zaken en/of deze bespreekbaar gemaakt. Waar nodig namen OR-leden plaats in werkgroepen over beleidsonderwerpen. Voorbeelden hiervan zijn nachtbeleid en zorgarrangementen.

Om de zichtbaarheid en bereikbaarheid van de OR te borgen, heeft de OR in elke regio een contactpersoon om de informatie van en naar de werkvloer te bevorderen. Ook presenteerde de OR zich op introductiedagen aan alle nieuwe medewerkers en publiceerde de OR zijn agenda's en vastgestelde verslagen op Connect, het intranet van RIBW AVV. Ten slotte heeft de OR een tweedaagse training gevolgd. Tijdens die training heeft de OR zijn mission statement aangescherpt.

3. Beleid, inspanningen en prestaties

3.1 Meerjarenbeleid

RIBW AVV kent een meerjarenbeleidsplan voor de periode 2016-2020. In dit plan zijn de strategie en beleidsvoornemens vanuit verschillende perspectieven uiteengezet:

- maatschappij en ontwikkelingen: de zorg verandert, de ggz verandert;
- cliënten: op weg naar duurzaam herstel;
- medewerkers: specialisten in herstel;
- middelen die ons werk mogelijk maken;
- processen optimaal inrichten;
- leiderschap bij verandering.

3.2 Algemeen beleid verslagjaar

RIBW AVV maakt elk jaar een organisatiejaarplan en regiojaarplannen. Deze jaarplannen zijn een afgeleide van ons meerjarenbeleidsplan en bevatten de vier speerpunten en beoogde eindresultaten voor het betreffende jaar. In deze paragraaf geven we een overzicht van de stand van zaken eind 2018, geordend per speerpunt.

Speerpunt 1: Dé specialist in herstelondersteunende begeleiding

RIBW AVV is dé specialist op het gebied van herstelondersteunende begeleiding voor cliënten vanaf 16 jaar. Wij ondersteunen als specialist het herstelproces van de cliënt optimaal en kosteneffectief.

Ingericht op de toekomstige zorgvraag

Onze organisatie is flexibel en wendbaar. De huidige ontwikkelingen vragen om aanpassingen in de zorg. Denk hierbij aan zorgarrangementen/herstelpaden waarbij al bij de start van de begeleiding afspraken over de duur van de begeleiding (eindige zorg) worden gemaakt met de cliënt. Naast de gewenste doelen en ondersteuning wordt ook de intensiteit van de begeleiding bepaald. Het uitgangspunt van onze begeleiding is tijdelijk, zo kort als mogelijk en bij voorkeur ambulante. Alleen als ambulante niet afdoende is en de cliënt langdurig instabiel is, wordt beschermd wonen ingezet.

In 2017 zijn er vijf zorgarrangementen ten behoeve van effectieve en doelmatige herstelondersteunende begeleiding in grove lijnen uitgewerkt. Deze variëren in intensiteit en tijdsduur. Deze zijn ontwikkeld in samenspraak met cliënten, medewerkers, management, ervaringsdeskundigen, Raad van Bestuur en specialisten binnen en buiten RIBW AVV. In 2018 is het arrangement 'specialistische begeleiding thuis gericht op ontwikkeling' in een proeftuin in

twee regio's aangeboden. Al werkende is met behulp van intensieve coaching het arrangement (herstepad), verder doorontwikkeld. De resultaten van de kwantitatieve en kwalitatieve gegevens worden onderzocht door bureau HHM met behulp van de Effectencalculator (HAN/Verwey Jonker Instituut). Deze resultaten zijn in het tweede kwartaal van 2019 gereed.

Beschermd Wonen 2.0

De verdere ambulantisering die wij hebben ingezet, vraagt om aanpassingen in onze dienstverlening in beschermd wonen. Steeds meer cliënten kunnen dankzij onze nieuwe begeleidings- en woonconcepten ambulant worden begeleid. Binnen de groep cliënten die beschermd wonen (tijdelijk of langdurig) nodig hebben, ontstaat daardoor een grotere concentratie van ernstige en complexe problematiek. Dit vraagt om multidisciplinaire teams op BW-locaties. De momenten waarop individuele en groepsgerichte begeleiding wordt geboden, sluiten optimaal aan bij de behoeften van de aanwezige bewoners.

In 2018 hebben we nieuw nachtbeleid ontwikkeld. Naast de BW-locaties waar we al 24-uurszorg en de bereikbaarheidsdienst voor ambulante cliënten boden, werken we in Arnhem sinds november 2018 tevens met wijkslaapdiensten verspreid over de stad. Zij kunnen 's nachts voor ongeplande zorg snel in de BW-woningen zijn. Om de veiligheid van onze medewerkers goed te kunnen waarborgen, worden zij 's nachts als ze de wijk in gaan bijgestaan door een beveiliging.

Nieuwe woon- en begeleidingsconcepten

Wij willen ter vergroting van de zelfredzaamheid van onze cliënten nieuwe woon- en begeleidingsconcepten ontwikkelen. Eerder hebben we het product Centraal Wonen¹ geïntroduceerd. In 2016 zijn we gestart met het project Buurtcirkel. Deelnemers aan een Buurtcirkel wonen zelfstandig in een wijk. Uitgangspunt is dat deze groep kwetsbare mensen met ondersteuningsvragen elkaar op basis van hun talenten en krachten ondersteunen, zodat zij zelfredzamer worden in het dagelijks leven. Ze kunnen daarnaast een beroep doen op de vrijwilliger die aan de cirkel is verbonden.

In 2018 waren er vijf Buurtcirkels actief met negen tot twaalf cliënten die elkaar ondersteunen. Daarnaast is er een Buurtcirkel in de opstartfase.

Domotica

Niet alleen thuis maar ook in woonvormen en zorginstellingen wordt steeds meer domotica toegepast ter verbetering van de kwaliteit van zorg en tevens ter ondersteuning van het zorgpersoneel. Wij hebben ons in 2018 laten inspireren door de mogelijkheden van zorgdomotica ter ondersteuning van de zelfstandigheid in het dagelijks leven (bijvoorbeeld personenalarmering of een elektronisch slot) en ter bewaking en beveiliging

¹ Het betreft een clustering van zelfstandige appartementen. De cliënt huurt een appartement bij de woningcorporatie. Elk cluster heeft een gezamenlijke woonkamer, ter bevordering van het sociale onderlinge contact. RIBW AVV verzorgt binnen deze context de ambulante begeleiding en stimuleert onderling sociaal contact middels activiteiten in de gezamenlijke woonkamer.

van cliënten (de zogenoemde toezichthoudende domotica, zoals een medicijndispenser of leefstijlmonitoring). Daarnaast participeren we sinds 2018 in het project Tech@doptie. Binnen dit project werken verschillende instellingen samen aan de doelstelling om professionals (in zorg, welzijn en techniek) voor te bereiden op een voortdurend (technologisch) veranderende omgeving.

Ambulantisering

Wij stimuleren en motiveren cliënten binnen Beschermd Wonen zoveel als mogelijk om de stap te zetten naar (begeleid) zelfstandig wonen. Het aantal BW-plaatsen is ten opzichte van 2017 gedaald met 39 plaatsen (6,8%) van 575 plaatsen naar 536 plaatsen in 2018. Het aantal ambulante uren laat een lichte stijging zien van 1.087 uren (1,4%): van 76.735 uren in 2017 naar 77.822 uren in 2018. In de afgelopen jaren is er een afbouw van BW-plaatsen geweest. Ten opzichte van 2015 (636 plaatsen) zijn er totaal tot en met 2018 honderd BW-plaatsen (16%) afgebouwd. Deze afbouw heeft met name in WMO/Jeugdzorg plaatsgevonden. Exclusief forensisch is de afbouw van BW-plaatsen in totaal 19% (2018 t.o.v. 2015). In onderdeel 3.7 gaan we dieper in op de BW- en ambulante productie.

Herstel, empowerment en ervaringsdeskundigheid, 'ZO' doet RIBW AVV

RIBW AVV verankert de principes van herstel, ervaringsdeskundigheid en empowerment (HEE) in haar werkwijze. Deze gaat uit van de kracht en eigen regie van cliënten zodat ze zo zelfstandig mogelijk leven en participeren in de maatschappij. Wij verankeren HEE door middel van ZO. ZO staat voor Zelf en Ontwikkeling. ZO levert een belangrijke bijdrage aan zelfhulp, participatie, inzet ervaringsdeskundigheid en herstelondersteunende zorg.

De inbreng van ervaringsdeskundigheid zien wij als een belangrijke aanvulling op onze begeleidingsteams. Het geeft een extra dimensie aan erkenning van de psychiatrische kwetsbaarheid en biedt hoop en perspectief aan cliënten in hun herstelproces. In maandelijkse intervisiegroepen werken ervaringsdeskundigen onderling aan het verder vormgeven van ervaringsdeskundigheid binnen de regio's. Het aantal ervaringsdeskundigen in de teams moet nog wel substantieel groeien. Dat maakte mede dat na de evaluatie er nieuw beleid werd geformuleerd. We gaan in 2019 naast ervaringsdeskundige begeleiders en medewerkers begeleiding werken met ervaringsdeskundig coaches in de regio's. Zij ondersteunen herstelgroepen, cliënten en de teams in optimaal herstelondersteunend werken met aandacht voor ervaringskennis en deskundigheid, empowerment en herstel. Begin 2019 start de werving.

ZO biedt een divers aanbod aan herstelcursussen en trainingen waaronder WRAP (Wellness Recovery Action Plan). Het is een effectief instrument voor zelfregie. De belangstelling voor deze training onder medewerkers en cliënten was in 2018 opnieuw groot. ZO leidt tevens cliënten en medewerkers op tot WRAP facilitators. Naast de WRAP-trainingen verzorgen de facilitators ook andere herstelcursussen. In 2018 is het cursusaanbod vanuit ZO verder doorontwikkeld waardoor er meer verschillende soorten trainingen en cursussen zijn ontstaan: zelfhulpcursussen (peer-to-peer support) en meer praktische trainingen. Deze cursussen en

trainingen zijn ook toegankelijk voor mensen van buiten RIBW AVV en worden verzorgd door ervaringsdeskundigen (medewerkers) en cliënt facilitators (vrijwilligers).

De cliëntenwebsite zo.ribwavv.nl is met cliënten en ervaringsdeskundigen ontworpen en eind 2018 gelanceerd. Hierin is onder andere het cursusaanbod helder omschreven. Cliënten en andere belangstellenden kunnen zich hier eenvoudig aanmelden voor deze cursussen.

Een belangrijk onderdeel van herstelondersteunende begeleiding is het versterken van het informele netwerk. Zo kan, waar mogelijk, professionele begeleiding zo snel mogelijk worden afgeschaald en het informele netwerk, zoals naasten of vrijwilligers, worden ingezet:

Naasten

Om te zorgen dat we gestructureerd gaan samenwerken in de driehoek - cliënt, naaste en begeleider/medewerker - zijn we in 2018 gestart met het ontwikkelen van naastenbeleid. Doel hiervan is dat het in 2020 een vanzelfsprekendheid is dat we vanaf de start van de begeleiding samenwerken met naasten, tenzij de cliënt hier geen toestemming voor geeft of er (nog) geen contact met naasten is. Naasten geven aan veel behoefte te hebben aan heldere informatie, een vast aanspreekpunt en betrokkenheid bij de begeleiding. Ook is het voor hen belangrijk om gezien te worden: benut de expertise die naasten hebben. Het belang en de wens om meer structureel te gaan samenwerken met naasten in de driehoek werd hiermee onderstreept. Een signaal dat ook naar voren was gekomen uit het cliëntwaarderingsonderzoek en de interne audit 2017.

Vrijwilligers

Het jaar 2018 stond in het teken van de implementatie van het vastgestelde vrijwilligersbeleid.

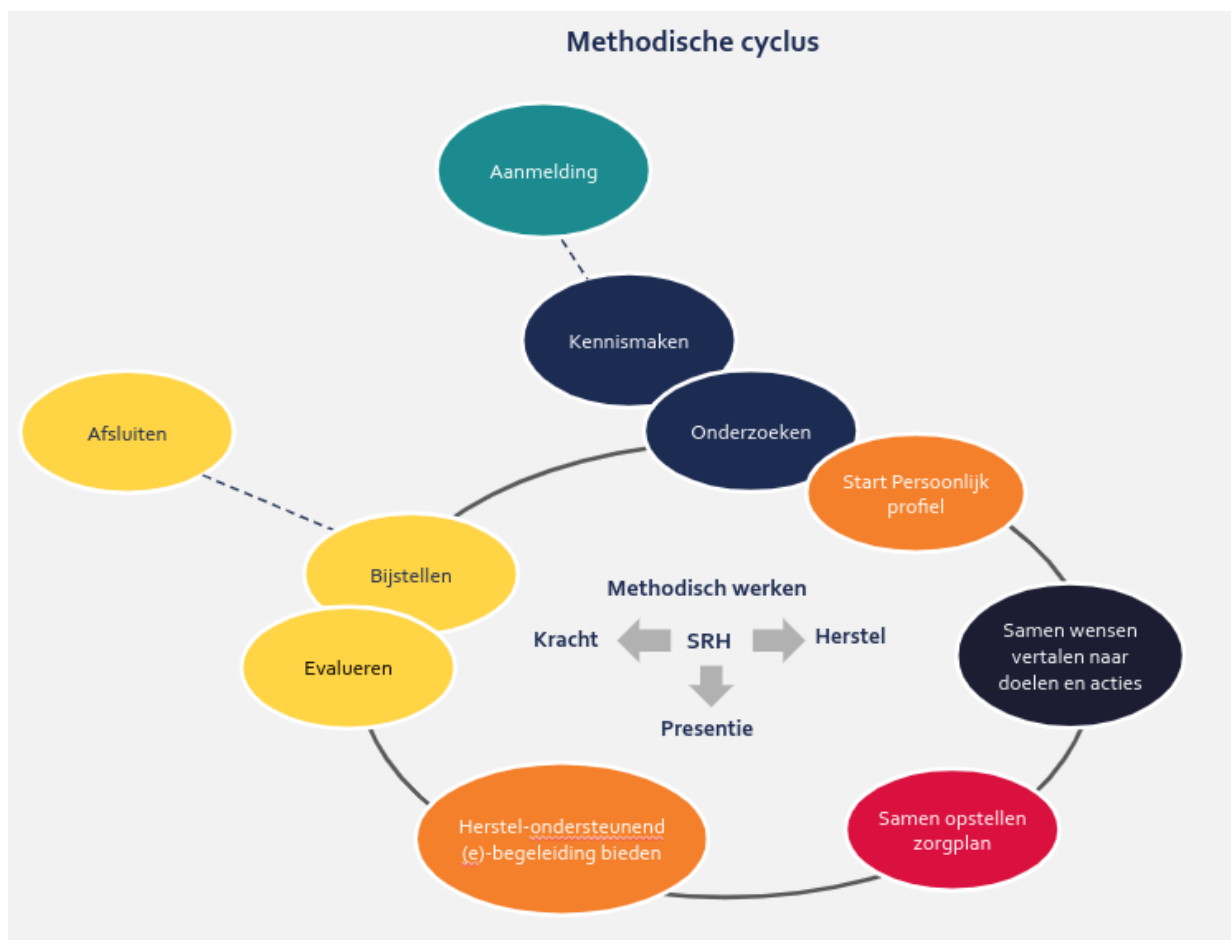
- Onder cliënten is de behoefte aan ondersteuning van vrijwilligers geïnventariseerd. Voor de matching van cliënten en vrijwilligers is samenwerking gezocht met een welzijnsorganisatie.
- Het administratieve proces voor vrijwilligers is ingericht en het proces vrijwilligerswerk is beschreven. Het proces biedt begeleiders duidelijke kaders en houvast bij de aannames en het behoud van vrijwilligers.
- Er zijn nieuwe vrijwilligersovereenkomsten opgesteld, waarbij de doelstelling van de vrijwillige inzet altijd gericht is op bijdragen aan herstel, en wij zijn door het ministerie van Justitie en Veiligheid toegelaten tot de 'Regeling gratis VOG' voor vrijwilligers.
- Voor zowel vrijwilligers als taakhouders vrijwilligers binnen de zelforganiserende teams hebben we een training ontwikkeld die in 2018 tweemaal is uitgevoerd.
- Ook hebben we geïnvesteerd in de verbetering van de interne en externe communicatie. Er zijn communicatieproducten ontwikkeld voor de verschillende doelgroepen (cliënten, begeleiders, vrijwilligers). Dit alles met als doel om zowel intern als extern bekendheid te geven aan vrijwilligerswerk in onze organisatie.

Er is een keuze gemaakt om de implementatie gefaseerd te laten verlopen. We zijn gestart in twee regio's. Onze inspanningen hebben geleid tot een mooie mix van interne

(cliënt-)vrijwilligers en externe vrijwilligers (betrokken burgers). In 2018 zijn er 23 externe vrijwilligers bijgekomen. Op basis van de ervaringen die uit de evaluatie naar voren kwamen, is besloten om het vrijwilligersbeleid in 2019 gefaseerd te blijven invoeren.

Methodisch en resultaatgericht werken

Onze medewerkers werken doelgericht, methodisch en resultaatgericht. Dit is noodzakelijk voor een optimaal herstel. De SRH-methodiek (Systematisch Rehabilitatiegericht Handelen) is hierbij de basis. In 2018 is de methodische cirkel uitgewerkt die geïmplementeerd is met een scholing en een inzichtelijk filmpje. De verbeterde doelenset is eind 2018 geïmplementeerd evenals de verbeterde versies van het zorgplan en de zorgplanevaluatie. Onder andere het werken in de driehoek is nu beter geborgd. Hieronder een plaatje van de methodische cirkel:



Opleiding, kennisoverdracht en praktijkgericht onderzoek

Onze begeleiders en medewerkers begeleiding zijn in 2018 geschoold en getraind op basis van de nieuwste inzichten op het gebied van de herstelondersteunende zorg. Denk hierbij aan de SRH-trainingen en scholing suicidepreventie en grensoverschrijdend gedrag (basis of verdiepend). Ook de gastvrouwen/huishoudelijk medewerkers en de receptionistes zijn

getraind in het omgaan met grensoverschrijdend gedrag. De training fysieke weerbaarheid heeft in 2018 plaatsgevonden en zal in 2019 ook nog gegeven worden.

De investering in praktijkgericht onderzoek met hogescholen en universiteiten vinden wij belangrijk om de herstelondersteunende zorg verder te kunnen ontwikkelen. In 2017 zijn we daarom de samenwerking aangegaan met het lectoraat 'Versterken van Sociale Kwaliteit' van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN). In 2018 heeft dit invulling gekregen in een programma dat loopt tot september 2020, waarin de circa 45 medewerkers die de deeltijd HBO-opleiding Social Work doen, participeren in een onderzoeksprogramma. Het onderzoeksprogramma heet 'Samen werken aan duurzaam herstel'. Het programma sluit aan bij ons meerjarenplan, bij wat cliënten aangeven als verbeterwensen en bij de verbeterwensen van de betrokken medewerkers zelf. De studenten (begeleiders van RIBW AVV) doen deelonderzoeken binnen dit programma. Onderzoekers van het HAN lectoraat monitoren de kwaliteit en onderlinge samenhang van deze deelonderzoeken en brengen de uitkomsten bij elkaar.

Speerpunt 2: Samenwerken met partners op basis van kerncompetenties

Wij werken altijd samen met maatschappelijke partners op basis van ieders kerncompetenties. Wij zijn ervan overtuigd dat deze manier van samenwerken leidt tot aantoonbaar betere resultaten voor het herstel van de cliënt.

Samenwerking met behandel-GGZ

Voor een succesvolle verdergaande ambulantisering in de GGZ is een nauwe samenwerking nodig tussen behandeling en specialistische begeleiding. Met een goede ambulante infrastructuur en geïntegreerde GGZ-wijkaanpak zullen (spoed)opnames en beschermd wonen in de toekomst minder nodig zijn. Wij zetten daarop in, onder andere door samen met de behandel-GGZ in ons werkgebied toe te werken naar geïntegreerde (jeugd)FACT-teams bestaande uit behandelaren en begeleiders. Door deze krachtenbundeling kan intensievere zorg op wijkniveau geboden worden, waardoor inwoners met ernstige (floride) psychiatrische problematiek naar verwachting sneller en beter genezen/herstellen en overlast/escalatie in de wijk zoveel mogelijk wordt voorkomen. De kracht van het gezin en het netwerk wordt optimaal benut. Een (dure) uithuisplaatsing kan hiermee worden voorkomen of verkort.

Om toe te werken naar een passende samenwerkingsvorm om goede geïntegreerde ambulante behandeling en specialistische begeleiding te bieden aan volwassenen met ernstige psychiatrische problematiek, zijn we in 2018 gestart met een proeftuin FACT+ in Arnhem Zuid & Malburgen. Het Factteam-Zuid van Pro Persona en het team van De Waard werken in deze regio aan de invulling van deze samenwerking op basis van kerncompetenties. De bedoeling is om met de ervaringen en lessons learned uit deze proeftuin de samenwerking met de behandel-GGZ verder uit te breiden in 2019.

Om in de regio Centraal Gelderland te zorgen dat ook jeugdigen van 4-18 jaar met ernstige psychiatrische problematiek, in de thuish situatie, de juiste zorg op het juiste moment krijgen,

zijn Pro Persona, Karakter en RIBW AVV in september 2018 gestart met een geïntegreerd FACT-team voor kind en jeugd.

Samenwerking met woningcorporaties

Met woningcorporaties (in het bijzonder Volkshuisvesting, Portaal en Vivare) hebben we ook in 2018 weer heel constructief samengewerkt. Onder andere om daklozen te kunnen plaatsen binnen Housing First, om mensen te laten deelnemen aan Buurtcirkels en cliënten vanuit beschermd wonen de overstap te kunnen laten maken naar begeleid zelfstandig wonen. We hebben woningcorporaties actief betrokken bij de ontwikkelingen rondom de aanbesteding beschermd wonen van mei 2018.

Samenwerking met wijkcoaches

Te allen tijde streven onze regio's een samenwerkingsrelatie met de wijkteams/Wmo- en Jeugdconsulenten na, gericht op het bieden van matched care. Dat wil zeggen dat wij zodanig met deze teams/consulenten samenwerken dat zorg tijdig kan worden op- en afgeschaald. Dit is een instelling en houding die wij doorlopend vragen van onze medewerkers.

Samenwerking met ouderenzorg

Voor onze oudere cliënten werkten we nauw samen met Insula Dei, Pleyade, Vilente en Opella. Dit doen we voor de somatische zorg en de nachtbegeleiding.

Speerpunt 3: Participatie is vanzelfsprekend, vanuit eigen kracht en mogelijkheden

RIBW AVV motiveert cliënten maximaal om te participeren naar vermogen vanuit de overtuiging dat dit een erg belangrijke pijler is voor het herstel.

Arbeidsmatige dagbesteding en werk

Wij participeren in de coöperatie Centrum Activerend Werk, gericht op consultatie en advies op het gebied van activerend werk. Kern van activerend werk is dat mensen stap voor stap worden begeleid naar werk of een vorm van dagbesteding die het beste bij hen past. Een medewerker van de RIBW AVV die deels gedetacheerd is naar Centrum Activerend Werk, coacht onze medewerkers in de toeleiding van cliënten naar dit centrum.

Individuele Plaatsing en Steun (IPS)

IPS, Individuele Plaatsing en Steun, is dé methode om mensen met een psychische kwetsbaarheid te helpen bij het verkrijgen en behouden van betaald werk of opleiding. Werk brengt inkomen en financiële zelfstandigheid, sociale contacten, voldoening, persoonlijke waardering en nieuwe ervaringen met zich mee. Een betaalde baan of opleiding kan mensen met een psychische kwetsbaarheid helpen bij hun herstel.

In januari 2018 zijn wij gestart met de implementatie van IPS en in juni hebben zeven begeleiders van RIBW AVV hun certificaat IPS-trajectbegeleider ontvangen. In het eerste IPS-jaar zijn 81 IPS-trajecten gestart: 78 IPS-arbeid en drie IPS-opleiding. Er zijn al zeventien mensen aan een betaalde baan geholpen en één persoon is gestart met een opleiding. Van de

81 IPS-trajecten zijn 36 trajecten gefinancierd met een UWV onderzoekssubsidie. Voor de financiering van IPS door gemeenten zijn meerdere goede en positieve gesprekken gevoerd; in 2019 hopen we de samenwerkingscontracten af te spreken.

In november 2018 is de eerste IPS-modelgetrouwheidsmeting uitgevoerd door Phrenos. Eind december ontvingen we de uitslag waarbij we zowel op IPS-arbeid als op IPS-opleiding 'goed' scoorden.

Speerpunt 4: Organiseren in eenvoud, ondersteunend aan de bedoeling

RIBW AVV verbetert haar werkprocessen, procedures en interne organisatie continu waardoor deze optimaal ondersteunend zijn aan onze organisatiedoelstelling: het ondersteunen van het herstelproces van de cliënt. Iedereen binnen de organisatie is hierop aanspreekbaar.

Verantwoordelijkheid en leiderschap: zelforganisatie

In 2018 zijn wij de proeftuin zelforganisatie gestart. Wij realiseren hiermee eigenaarschap en teamverantwoordelijkheid. Binnen opgestelde, heldere kaders is er ruimte om in te spelen op lokale behoeften en ontwikkelingen. Door deze ontwikkeling dragen wij extra kracht bij aan het herstelproces van onze cliënten. Daarmee onderscheiden wij ons van onze concurrentie. Zelforganisatie leidt tot meer tevreden cliënten en medewerkers.

Voor de inrichting van de proeftuin hebben we de ontwerpprincipes van Pierre van Amelsvoort gehanteerd. We werken met het stermodel waarbij we zes sterrollen met eigen teamtaken hebben benoemd. Een belangrijk uitgangspunt daarbij is de medewerkers goed te faciliteren en begeleiden. Hiervoor zijn teamcoaches aangesteld. De teamcoaches begeleiden de teams in het oppakken van hun teamverantwoordelijkheden; ze staan dicht bij de teams. De regiomanagers komen meer op afstand van de teams. Zij faciliteren het werk van medewerkers, geven leiding aan de teams en sturen op resultaten.

Daarnaast hebben we een website voor zelforganisatie ontwikkeld. Deze website biedt de medewerkers de informatie die zij nodig hebben om de teamtaken goed uit te kunnen voeren. Een belangrijk uitgangspunt voor het beleggen van teamtaken in de teams is dat de teamtaak direct bijdraagt aan herstelondersteunende begeleiding en dat het geen administratieve verzwarende is voor de medewerkers.

Na een periode van negen maanden heeft een evaluatie plaatsgevonden. De evaluatie is samen met een werkgroep opgezet en uitgevoerd. Doordat de proeftuin de helft van de organisatie besloeg, konden wij er vanuit gaan dat we een vrijwel compleet beeld kregen van de werking en inrichting van de zelforganisatie. Niet alleen hebben we veel inzicht gekregen in hoe er wordt samengewerkt binnen zelforganisatie, hoe er met werkprocessen wordt omgegaan en of het bijdraagt aan de vooraf opgestelde doelstellingen, maar ook is er zicht op verbeterpunten. Vanuit de evaluatie is het advies gegeven aan de Raad van Bestuur om zelforganisatie organisatiebreed te realiseren. Dit gaat in 2019 gebeuren.

Ondersteunende processen: handboek, projectsoftware en ISO

Begin 2018 is het kwaliteitshandboek geëvalueerd en hebben we geconstateerd dat het niet gebruiksvriendelijk genoeg is voor onze medewerkers. In de proeftuin zelforganisatie is gewerkt met een nieuwe manier van procesbeschrijving. Deze manier van proces beschrijven wordt zeer positief ontvangen door de medewerkers. De wens was dan ook om deze vorm door te zetten in het handboek. Dit is de reden dat in 2018 een nieuw document- en procesbeheersysteem is gezocht en gevonden. In 2019 wordt het nieuwe handboek ingericht en geïmplementeerd.

Vanaf 2018 worden projectleiders van growing concern-projecten met de software van Célon op praktische wijze geholpen met de planning en beheersing van projecten. Zij hebben daarvoor in november 2018 een training gehad.

RIBW AVV is ook in 2018 gecertificeerd volgens de normen van ISO Zorg & Welzijn. Deze certificering is afgegeven tot mei 2020.

Tevredenheid

Eind 2017 is het tweejaarlijks cliëntwaarderingsonderzoek afgenomen in alle regio's. Er is een verkorte versie gehanteerd van de CQ-index. Onderzoeksbureau Triqs heeft het onderzoek verzorgd. De resultaten waren begin 2018 bekend. Een van de vragen was 'Welk rapportcijfer geeft u RIBW AVV?' Voor beschermd zelfstandig wonen (BZW) zijn we hierin gelijk gebleven en kregen we hetzelfde rapportcijfer als in 2015, een 8,2. Voor beschermd wonen (BW) zijn we iets gezakt van 7,7 in 2015 naar een 7,5 in 2018. Hiermee zitten we boven de benchmark van Triqs. Voor zowel BW als BZW scoren we het beste op het onderdeel inspraak en keuzevrijheid. Hierin zijn we in vergelijking met 2015 ook behoorlijk gegroeid. De aandachtsgebieden waren participatie en informatievoorziening. In het najaar van 2018 is een werkgroep aan de slag gegaan met het herzien van het cliëntwaarderingsonderzoek aangezien het huidige onderzoek als te lang en uitgebreid met niet altijd de juiste vragen wordt ervaren. Het uiteindelijke instrument wordt zo veel mogelijk in co-productie met cliënten en medewerkers vormgegeven. Dit nieuwe instrument wordt in 2019 geïmplementeerd.

3.3 Algemeen kwaliteitsbeleid

Kwaliteitsmanagementsysteem

Sinds 2006 hebben we een gecertificeerd kwaliteitssysteem. In mei 2018 zijn we opnieuw gecertificeerd voor NEN-EN 15224, ook wel ISO voor Zorg & Welzijn genoemd. NEN-EN 15224 biedt ons de mogelijkheid het kwaliteitsmanagementsysteem op maat vorm te geven voor de eigen doelgroep. Hierdoor sluit de kwaliteit aan bij onze eigen ambities en speerpunten.

Als leidraad voor het vormgeven van ons kwaliteitsbeleid hanteren we het INK Managementmodel. Dit model verbindt alle aandachtsgebieden waar wij mee te maken

hebben. Uit het INK-model vloeit een cyclische manier van werken voort. Dit gebeurt via de route van 'inrichten van de organisatie, monitoren van behaalde resultaten, verbeteren & vernieuwen' en ook via de geïntegreerde plan-do-check-act cyclus (PDCA) die deel uitmaakt van het model. Binnen RIBW AVV werken we met de A3-jaarplansystematiek die is afgeleid van het INK-model. Binnen de A3-systematiek maakt de organisatie en elke regio een jaarplan.

In de praktijk hanteren we ten aanzien van ons kwaliteitssysteem de volgende uitgangspunten:

- Inzetten van instrumenten wanneer dit daadwerkelijk bijdraagt aan het behalen van doelen (waarde toevoegend) van de cliënt en de organisatie.
- Alleen datgene beschikbaar stellen wat direct nodig is bij de uitvoering van werkzaamheden (deskundigheid).
- Verdere achtergrondinformatie of informatie om volledig te zijn is, als er behoefte aan is, in tweede instantie op een toegankelijke wijze beschikbaar.

Het kwaliteitsbeleid vloeit voort uit ons meerjarenbeleidsplan. De speerpunten uit dit plan geven richting. Regiomanagers en hoofden vertalen het beleid naar het niveau van de eigen regio of beleidsafdeling in een jaarplan met een bijbehorende begroting.

Methodisch werken

De taakbeschrijvingen van de SRH-docenten en SRH-coaches zijn in 2018 geëvalueerd en bijgesteld. SRH-docenten verzorgen de SRH-training voor medewerkers en de SRH-coachingsbijeenkomsten. Zij sturen SRH-coaches functioneel aan. Tevens zijn zij verantwoordelijk voor het verbeteren van de kwaliteit van methodisch werken en SRH. De SRH-docenten werken nauw samen met de afdeling 'ZO!' en andere ervaringsdeskundigen bij de cursussen SRH en herstelgericht werken. De SRH-coaches zijn verantwoordelijk voor het geven van individuele en teamcoaching aangaande SRH en methodisch werken. In 2018 is het methodisch werken doorontwikkeld door bijstelling van het zorgplan, evaluatie van het zorgplan en de doorontwikkeling van de doelenset. Ook is de 'methodische cirkel' ontwikkeld waardoor de onderlinge samenhang tussen de instrumenten verder verhelderd wordt.

De Recovery Oriented Practices Index (ROPI) is in 2018 als instrument geëvalueerd en er is een werkwijze ontwikkeld die aansluit bij zelforganisatie. Deze werkwijze gaat in 2019 van start.

Het cliëntperspectief (cliëntenpanel) werd ook in 2018 benut ter ondersteuning van beleidsontwikkeling en bij de implementatie van projecten.

3.4 Kwaliteitsbeleid ten aanzien van cliënten

3.4.1 Veiligheid

In 2018 hebben we een vernieuwde visie op veiligheid ontwikkeld en hebben we bewust gekozen voor een integrale aanpak. Het gaat over het brede palet van veiligheid voor cliënten, voor medewerkers en van de organisatie. Er is gestart met de ontwikkeling van een integraal veiligheidsbeleid, waarin een gecoördineerde en gezamenlijke aanpak over de domeinen heen staat beschreven voor de komende jaren. De strategische doelen op het gebied van veiligheid staan beschreven en de prioriteiten die daarbij worden gesteld.

Veiligheid en zelforganisatie

Wij zijn in 2018 gestart met de implementatie van zelforganisatie in de helft van onze regio's. Elk team in deze regio's heeft een sterrolhouder veiligheid en taakhouders die teamtaken op het gebied van veiligheid uitvoeren. Voor de organisatorische ontwikkeling van de sterrol veiligheid met de daarbij behorende taken, zijn er twee MT-sterrolhouders (tevens voorzitters van het platform Veiligheid, de medicatiecommissie en de MIC-commissie) en CB-taakhouders (adviseurs van de stafdiensten Zorg & Kwaliteit en van Facilitair) benoemd. Er wordt bottom-up en top-down informatie uitgewisseld en door de onderlinge samenwerking ontstaan dwarsverbanden in de organisatie die over het regionale werkgebied heen gaan.

Platform Veiligheid

Het Veiligheidsplatform is als overlegvorm en instrument opgezet om de integraliteit tussen de verschillende veiligheidsthema's te bevorderen en inzicht te verkrijgen in mogelijke (nieuwe) veiligheidsrisico's. Dit platform is in 2018 opgericht. In dit jaar is gewerkt aan de ontwikkeling van het integrale veiligheidsbeleid en er zijn specifieke veiligheidsthema's en -projecten besproken, evenals nieuwe ontwikkelingen en resultaten van uitgevoerde calamiteitenonderzoeken. In het platform zijn signalen ingebracht en zijn met de samengebrachte kennis en ervaring verbetermaatregelen voorgesteld en getoetst. Zo is in 2018 nieuw beleid op het gebied van medicatieveiligheid ontwikkeld, waarbij het proces in beeld is gebracht en vertaald naar concrete werkinstructies. De implementatie is gestart, evenals de gevormde medicatiecommissie. Ook is het beleid op het gebied van suïcidepreventie in 2018 vastgesteld en de bijbehorende scholing is van start gegaan. Tot slot is er een nieuwe MIC-procedure ontwikkeld, waarbij interne voorlichtingsbijeenkomsten hebben plaatsgevonden. De MIC-commissie getraind in de Prisma-plus methodiek voor calamiteitenonderzoek.

Brandveiligheid

Het project brandveiligheid is in 2018 van start gegaan. Er is een nieuwe visie en beleid ontwikkeld op het gebied van brandveiligheid. Vervolgens is er een plan opgesteld waarin wordt aangegeven op welke wijze de gebouwelijke en organisatorische brandveiligheid in onze organisatie moest worden aangepast op basis van het nieuwe beleid. Waar nodig zijn, aan de hand van dit plan, beschermd wonen-locaties door Boks Brandpreventie bouwkundig op orde gebracht. Ook is er overeenkomstig dit plan verder gewerkt aan de organisatorische brandveiligheid, waaronder ontruimingsoefeningen, trainingen en onderhoud van installaties. Dit is door Nu-Swift opgepakt.

Operationeel beheer legionella

In 2018 is een nieuw proces voor operationeel beheer legionella ontwikkeld, met bijbehorende instructie legionella preventie. Het doel is het creëren van bewustheid bij medewerkers en cliënten en het in beeld krijgen en aanpassen van afwijkingen. In de regio's van de proeftuin zelforganisatie is daarom in elk team een taakhouder legionella benoemd. Zij zijn geïnstrueerd over het proces Operationeel beheer legionella en werken nauw samen met de centrale taakhouder legionella van de afdeling facilitaire zaken. In 2019 krijgen alle teams van RIBW AVV een taakhouder legionella en zal de implementatie verder worden uitgerold.

Privacy en AVG

In 2017 zijn we gestart met het project privacy om op 25 mei 2018 te voldoen aan de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). In 2018 heeft dit geresulteerd in nieuw beleid op het gebied van privacy. Er is een nieuw privacyreglement opgesteld en een nieuwe regeling bewaartermijnen persoonsgegevens. Er zijn nieuwe privacyverklaringen opgesteld. De processchema's van de primaire processen zijn aangescherpt op het thema privacy en informatieveiligheid. Er is een procedure informatie beveiligingsincident ontwikkeld, inclusief processchema. Evenals een verwerkingsregister en een functie autorisatiematrix, hetgeen heeft geresulteerd in aanpassingen in autorisaties in onze systemen. De rol van privacy officer en security officer zijn intern belegd. Er is een externe functionaris gegevensbescherming aangesteld. In het kader van de zelforganisatie heeft elk team in de regio een sterrolhouder veiligheid, die zorgt dat in het team wordt gewerkt conform de AVG. In 2018 is ook het awarenesstraject gestart.

Interne audits

Van begin oktober tot eind november 2018 hebben in alle regio's interne audits plaatsgevonden op het gebied van privacy en informatieveiligheid. De verbeteracties die daar uit kwamen, worden op verschillende manieren uitgevoerd; zo is er een werkwijze voor veilig mailen vastgesteld en de toestemming gegevensuitwisseling in ontwikkeling.

3.4.2 Klachten

RIBW AVV heeft een klachtenreglement en een werkwijze klachtencommissie die gebaseerd is op de Wet klachtrecht cliënten zorgsector (WKCZ). In januari 2016 is de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (WKKGZ) in werking getreden. Hoewel de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) ons niet verplicht de WKKGZ te implementeren hebben we de keuze gemaakt om de kaders van de WKKGZ te hanteren. De voorbereidingen hiervoor zijn samen met RIBW Nijmegen & Rivierenland opgepakt en in het najaar van 2018 afgerond. Dit heeft geleid tot een nieuwe klachtenregeling waarin de rol van de klachtenfunctionaris is opgenomen. De nieuwe klachtenregeling is vanaf januari 2019 van kracht.

In het klachtenreglement is het recht van de cliënt om een klacht in te dienen vastgelegd. Ook is de procedure beschreven voor het indienen, opvangen, begeleiden, bemiddelen en

afhandelen van klachten. Wij monitoren klachten door middel van een klachtenregistratie. Jaarlijks wordt deze registratie geanalyseerd. Dit wordt gedaan door de klachtencommissie, de klachtenfunctionaris, de cliëntconsulent, de familievertrouwenspersoon en de Raad van Bestuur. Ons uitgangspunt is om het uiten van ongenoegen laagdrempelig te houden voor cliënten. Streven is om klachten eerst via bemiddeling op te lossen. Hierbij kunnen cliënten ondersteund worden door de cliëntconsulent. Familieleden van de cliënt kunnen hierbij ondersteund worden door de familievertrouwenspersoon. De bemiddeling wordt gedaan door de regiomanager van de regio waar de klacht zich voordoet. Wanneer bemiddeling niet lukt, behandelt de klachtencommissie op grond van het reglement de klachten van cliënten. De leden van de klachtencommissie zijn onafhankelijk en onpartijdig. De leden zijn geen bestuurslid of medewerker van RIBW AVV.

De klachtencommissie bestaat uit de volgende leden:

- de heer drs. J. Geurts, voorzitter;
- de heer M. van Natterm;
- mevrouw drs. A. Baars-Veldhuis.

De ontwikkeling van klachten in de periode 2014-2018:

	2014	2015	2016	2017	2018
Aantal behandelde klachten door klachtencommissie	2	2	1	4	5
Aantal bemiddelde klachten cliëntconsulent	29	32	29	21	14
Aantal bemiddelde klachten in de regio	4	1	0	2	4
Aantal bemiddelde klachten familievertrouwenspersoon	nvt	5	2	7	5
Totaal aantal bemiddelde klachten	33	38	31	30	23

Uit overzicht is af te lezen dat het totaal aantal behandelde en bemiddelde klachten is afgenomen ten opzichte van vorig jaar.

3.4.3 Geschillencommissie

RIBW AVV is via GGZ Nederland aangesloten bij de Geschillencommissie Zorg in Den Haag. In 2018 is er geen klacht ingediend bij de landelijke Geschillencommissie.

3.4.4 Familievertrouwenspersoon

Familieleden of andere direct betrokkenen van de cliënt die advies willen of een klacht willen melden, kunnen terecht bij onze familievertrouwenspersoon. In 2018 heeft de familievertrouwenspersoon in vijf cases familieleden bijgestaan.

3.5 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers

Wij geloven dat onze medewerkers het kapitaal van onze organisatie zijn. Zij zijn de motor van de organisatie. Zij leveren de kwaliteit en bieden ontwikkeling van onze cliënten. Waardering vinden we daarom erg belangrijk. Wij bieden als werkgever een collegiale, op ontwikkeling gerichte werkomgeving met ruimte voor eigen initiatief.

P&O draagt hieraan bij door medewerkers op de juiste plek in te zetten. Dit begint bij de selectie van nieuwe medewerkers. Daarnaast is er voor de medewerkers aandacht voor de ontwikkeling in zijn of haar loopbaan door middel van (interne) trainingen. Coaching en individuele opleidings- en loopbaantrajecten worden in overleg met leidinggevende, teamcoach en medewerker ingezet.

Vanaf 2018 is in de helft van de organisatie de proeftuin zelforganisatie geïmplementeerd. In de proeftuin zijn de teams samengesteld op basis van vooraf opgestelde teamcriteria en met behulp van het stermodel. Daarbij zijn de teamwerkzaamheden opgesplitst in zes sterrollen met eigen teamtaken.

Eind 2018 heeft de evaluatie van zelforganisatie plaatsgevonden. Met de teams die hebben deelgenomen aan de proeftuinen hebben we evaluatiegesprekken gevoerd. Ook aan cliënten, teamcoaches, regiomanagers en bedrijfsarts is gevraagd wat ze van de proeftuin vonden. De geluiden waren overwegend zeer positief. Uiteraard zijn er ook verbeterpunten genoemd die we hebben verwerkt in het evaluatierapport en meegenomen bij de verdere uitrol.

Deze uitkomst van de evaluatie heeft er toe geleid dat er groen licht is gegeven voor uitrol van zelforganisatie in de overige regio's. Vanaf 1 januari 2019 wordt zelforganisatie in de hele organisatie geïmplementeerd.

Begin 2015 heeft het laatste medewerkerstevredenheidsonderzoek plaatsgevonden. In 2019/2020 vindt het volgende medewerkerstevredenheidsonderzoek plaats. In verband met de implementatie van zelforganisatie tot en met 2019 is dit onderzoek niet eerder uitgevoerd (reguliere frequentie is eens in de drie jaar). Wel zijn andere metingen gedaan om goed zicht te houden op het functioneren en welbevinden van medewerkers.

In 2018 is binnen de proeftuinen zelforganisatie gestart met een team-meetinstrument Teamie. Na een pilot binnen enkele teams is besloten deze aan alle teams binnen zelforganisatie aan te bieden. Deze zelfscan voor teams laat zien hoe het team staat ten aanzien van teamontwikkeling en teamtevredenheid. Het maakt snel duidelijk waar binnen een team kansen liggen om te verbeteren en hoe het team deze kansen kan benutten. Teamie geeft inzicht in het functioneren van het team. Omdat teams Teamie minimaal twee keer per jaar, maar indien gewenst vaker, uitvoeren, kunnen ze het functioneren ook blijven volgen. De teamcoach ondersteunt het team bij het bespreken van de resultaten en het opvolging geven aan verbeterafspraken.

Eind 2017 hebben we het Preventief Medisch Onderzoek (PMO), VAR-2 (vragenlijst Arbeid en Re-integratie), uitgevoerd en in 2018 aan de organisatie teruggekoppeld. In de VAR zijn verschillende vragen gesteld op het gebied van werkvermogen, stress en steun. Het cijfer dat hieruit komt, geeft de gemiddelde score weer en geeft daarmee een beeld van de psychosociale balans. Landelijk scoren medewerkers hier een 7 op, wij scoren een 7,7 en zitten dus boven dit gemiddelde. RIBW AVV scoorde op alle variabelen van werk en welzijn (arbeidsverhoudingen, arbeidssatisfactie, werkdruk en regelmogelijkheden) boven de landelijke norm. Ook het stressniveau van de medewerkers is lager dan de landelijke norm. Dit betekent dat het gevoerde beleid binnen RIBW AVV goed is en er geen structurele, organisatiebrede knelpunten lijken te bestaan. De volgende staat voor 2019 gepland en wordt gekoppeld aan het nieuwe verzuim- en gezondheidsbeleid.

In 2017 hebben we een Risico Inventarisatie & Evaluatie (RI&E) gedaan omtrent arbeidsomstandigheden. De risico's op het gebied van veiligheid, gezondheid en welzijn zijn in kaart gebracht en er is een plan van aanpak opgesteld. In 2018 hebben we opvolging gegeven aan de uitvoering van dit plan. Bijvoorbeeld door de verdiepende training grensoverschrijdend gedrag, naast de basistraining, jaarlijks als verplichte training aan te bieden aan medewerkers in het primaire proces. Daarnaast is de training fysieke weerbaarheid toegevoegd aan het opleidingsaanbod deels vanuit signaal vanuit de RI&E als door de gewijzigde nachtaanwezigheid. Met deze trainingen bieden we medewerkers handvatten bij het omgaan met fysieke en verbale agressie en andere vormen van ongewenst gedrag. Andere zaken die naar aanleiding van de risico's uit de RI&E zijn aangepast, zijn een bereikbaarheidsapp in plaats van semafoons tijdens bereikbaarheidsdiensten en het verstrekken van smartphones aan de functiegroep medewerkers begeleiding. Deze (technische) hulpmiddelen ondersteunen bij de veiligheid / het veiligheidsgevoel van ons personeel.

Personeelsformaties, kwalitatief en kwantitatief

Wij slagen in het vinden van gekwalificeerd personeel, hoewel dit door de krapte op de arbeidsmarkt en aangescherpte aanstellingseisen door gemeenten een uitdaging is. Binnen zelforganisatie hebben de teams een grotere rol gekregen in het selecteren van hun nieuwe collega's. Dit wordt als positief ervaren en deze taak wordt, met ondersteuning van P&O, goed opgepakt. In het arbeidsmarktbeleid is opgenomen hoe RIBW AVV zich presenteert als werkgever.

In 2018 waren er gemiddeld 631 medewerkers in dienst. Daarmee zit ons personeelsbestand op een redelijk stabiel niveau na een grote groeiperiode tot 2015 en een lichte krimp in 2016. De stagnatie en stabilisatie in groei van het personeelsbestand vanaf 2016/2017 heeft te maken met de decentralisatie van de zorg naar gemeenten en de daarmee samenhangende bezuinigingen en onzekerheden.

De steeds sneller veranderende omgeving doet een beroep op ons vakmanschap en onderscheidend vermogen. Denk hierbij aan gewijzigde financiering, ambulantisering en gewijzigde producteisen van de gemeenten wat betreft (nacht)aanwezigheid van personeel en

verhoogde aanstellingseisen. Dit vraagt om proactief en tijdig handelen en een strategische blik op ons personeelsbestand op kwalitatief en kwantitatief vlak.

Kwalitatief

In september 2016 zijn circa vijftig begeleiders gestart met de HBO-opleiding Social Work, uitstroomprofiel GGZ-agoog bij de HAN, naar aanleiding van onze eigen aangepaste aanstellingseis voor begeleider. In 2018 werd bevestigd dat dit een juiste vooruitziende keuze was, omdat gemeenten dit als opleidingseis stellen. De eerste lichting studenten heeft in 2018 hun onderzoeksoopdracht afgerond. De tweede lichting is zich aan het voorbereiden om in februari 2019 te starten met de onderzoeksoopdracht. Ze borduren voort op de onderzoeksuitkomsten van de eerste lichting.

Alle medewerkers bieden we een uitgebreid pakket aan (interne) scholing aan om hen vakbekwaam en vaardig te maken en houden, onder andere op het gebied van de SRH-methodiek. Door zelforganisatie worden individuele talenten meer en meer aangeboord en uitgenut. De nieuwe functie van teamcoach draagt ook bij aan verbetering van functioneren op team- en individueel niveau.

Kwantitatief

Voor wat betreft de kwantitatieve strategische personeelsplanning is het van belang om over een voldoende grote flexibele schil te beschikken en interne doorstroming te stimuleren. In 2018 was er wederom aandacht voor de omvang en de sturing op de flexibele schil per regio en functiegroep, zodat we voldoende flexibel blijven om te anticiperen op externe ontwikkelingen. Het waarborgen van de balans tussen flexibiliteit en kwaliteit van dienstverlening vraagt om visie op werkgeversbeleid. Voor medewerkers is beleid opgesteld om perspectief op een vast contract te bieden bij een meer dan voldoende flexibele schil. Dit geldt voor medewerkers die we aan ons willen verbinden. Dit doen we door op een transparante en eenduidige manier te selecteren. Deze is omschreven in het beleid 'Van tijdelijk naar vast'.

Een ander voorbeeld van kwantitatieve strategische personeelsplanning is een verschuiving in de verhouding van de gewenste functiemix. Door de veranderende eisen en een grotere concentratie van multi-complexe problematiek op beschermd wonen-locaties, is er naast begeleiders meer behoefte aan de functiegroep medewerkers begeleiding ten opzichte van de functiegroep begeleiders. In 2018 zijn we gestart om op een organische wijze mee te bewegen naar deze gewenste situatie. Door natuurlijk verloop, de flexibiliteit van de flexibele schil en de tijd die we onszelf hiervoor geven, kunnen we zonder nadelige gevolgen voor het personeel toewerken naar de nieuwe verhouding.

Vacatures

In 2018 hebben we 121 nieuwe medewerkers aangenomen (dit zijn er acht minder dan in 2017) en 44 stagiaires (dit zijn er zes minder dan in 2017) een plaats geboden.

Verzuim

Het doel van het verzuimbeleid is het verzuim op een aanvaardbaar peil te brengen en te houden. Dit gebeurt in de eerste plaats door te voorkomen dat medewerkers arbeidsongeschikt worden. Mochten ze onverhoopt uitvallen, dan zorgen wij dat ze zo spoedig mogelijk op een verantwoorde wijze het werk kunnen hervatten.

Het verzuimpercentage over 2018 bedraagt 6,97% (een lichte daling van het peil in 2017: 7,08%). Vanaf 2014 is er een stijgende lijn in het verzuim waarneembaar geweest. In 2018 is dit iets gedaald. Het gemiddelde verzuim binnen de ggz-sector daarentegen is gestegen naar 6,23%. RIBW AVV zit daar 0,75% boven, maar het verschil is minder groot geworden ten opzichte van voorgaande jaren.

Het verzuim is geanalyseerd onder andere per regio en functiegroep. We zien per regio en functiegroep een verschil in verzuim. De uitkomst van de VAR-2 uit 2017 geeft ook inzicht in de problematiek per regio en functiegroep. Daarom is per regio een individueel plan van aanpak gemaakt.

In het kader van zelforganisatie is vanaf mei 2018 een proces verzuim opgesteld. Kort verzuim (tot één week) ligt binnen het team, daarna neemt de regiomanager als casemanager het over. Aan het team wordt tevens gevraagd om contact met de verzuimende collega te onderhouden, het sociale aspect, wat de drempel bij langdurig verzuim om terug te keren verlaagt. Als er sprake is van frequent verzuim of als een complexe situatie zich voordoet, gaat het direct naar de regiomanager.

In 2018 heeft een pilot met het programma Marieke Werkt plaatsgevonden. Een extern programma speciaal ontwikkeld om verzuim binnen zelforganisatie te voorkomen en terug te dringen. Het doel is om verzuim binnen een zelforganiserend team bespreekbaar te maken en om elkaar onderling hierop te durven aanspreken. De teams worden hierbij ondersteund door een teamcoach. Na een positieve evaluatie is besloten dat Marieke Werkt verder wordt uitgerold naar teams met een hoog verzuim en/of als daar behoefte aan is.

Uit verzuimcijfers binnen de proeftuin zelforganisatie valt af te leiden dat er geen stijging in het verzuim is als gevolg van zelforganisatie. Dit beeld wordt bevestigd door de bedrijfsarts. De verwachting is dat deze lijn zal doorzetten, waarbij de hoop is dat zelforganisatie (en acties als Marieke Werkt) zal leiden tot een lager verzuim.

Verloop en exitbeleid medewerkers

Ons exitbeleid heeft als doel inzicht te krijgen in de werkelijke vertrekmotieven van medewerkers. Daarnaast biedt het de mogelijkheid om eventuele tekortkomingen in het organisatie- of personeelsbeleid te kunnen verbeteren.

In 2018 zijn 114 medewerkers uit dienst getreden (109 in 2017). Dit levert een verlooppercentage van 18,07% op (17,69% in 2017). Hiervan was 6,34% voorzien vanwege het van rechtswege aflopen van een dienstverband en het niet (kunnen) verstrekken van een vast contract. 11,89% was onvoorzien en bestond merendeels uit medewerkers die op eigen initiatief hun ontslag hebben ingediend. Voor een groot deel waren dit medewerkers die (kort) voordat hun tijdelijke contract afliep al een andere baan vonden. Binnen RIBW AVV kon in deze gevallen geen vast dienstverband worden geboden.

3.6 Samenleving en belanghebbenden

Wij hebben het maatschappelijk ondernemerschap hoog in het vaandel staan en wij ondernemen om die reden verschillende activiteiten die duidelijk verder gaan dan onze primaire doelstelling. Om als GGZ-instelling voldoende zichtbaar te zijn in de samenleving en een maatschappelijke bijdrage te leveren, is onze lokale aanwezigheid en participatie al jarenlang een belangrijk aandachtspunt. In 2018 kwam dit tot uiting in de volgende samenwerkingen:

- RIBW AVV neemt deel aan de OGGZ-tafel (openbare geestelijke gezondheidszorg: samenvoeging van doorstroom- en preventietafel);
- Deelname in de OZO-overleggen (overleg zorg & overlast) in de Arnhemse wijken en de Lokale Zorgnetwerken of wijkteams van de regiogemeenten;
- Samenwerking met Solidez, welzijnsinstelling in Wageningen, het Startpunt en kernteam en de Alliantiegroep Sociaal Domein, in het kader van Zorgbemiddeling en Bemoeizorg;
- Samenwerking met SWOA in het kader van de implementatie van het vrijwilligersbeleid;
- Samenwerking met Leo Kannerhuis, Siza en Stichting Sociale Wijkteams Arnhem, gericht op soepele transitie momenten;
- Samenwerking met gemeente Ede, Malkander en Opella om te komen tot laagdrempelige ontmoetingsplekken in Ede;
- Samenwerking met gemeente Ede en andere zorgaanbieders en maatschappelijke partners om een manier van werken te ontwikkelen waarin de cliënt centraal staat zodat hij, binnen zijn eigen mogelijkheden, zelf zijn eigen ondersteuningstraject kan (helpen) vormgeven (pilot Ede West);
- KUNSTportaal, een voorziening in de wijk Presikhaaf van RIBW AVV in nauwe samenwerking met woningcorporatie Portaal en de kunstenaars van Stichting Atelierbeheer Slak. Hier kunnen onze cliënten, kunstenaars en buurtbewoners elkaar ontmoeten voor diverse kunstzinnige activiteiten. In 2018 is besloten dat KUNSTportaal onderdeel blijft van RIBW AVV;
- In de Weerd; een locatie aan de Weerdjesstraat in Arnhem waar we in samenwerking met verschillende zorg- en welzijnspartijen uit Arnhem samenwerken op het gebied van (vrijwilligers)werk en dagbesteding. In de Weerd is een plaats die mensen inspireert om hun talent in te zetten voor en actief mee te doen aan de Arnhemse samenleving.

Tevens zijn in het pand een leer/werk-restaurant en BW-woningen voor mensen met NAH gerealiseerd;

- Howie the Harp, een 1-jarige opleiding in samenwerking met Pameijer voor mensen met (o)ggz achtergrond die hun cliëntervaring willen doorontwikkelen naar professionele ervaringsdeskundigheid. Daardoor zijn veel studenten in staat de stap te zetten van een bijstandspositie naar een betaalde baan op de arbeidsmarkt;
- Housing First: deelnemers aan Housing First in Arnhem krijgen een woning door medewerking aan Housing First door woningbouwcorporaties en wij verzorgen de begeleiding, die is gericht op participatie in de maatschappij en het behoud van de 'eigen woning'. Onze begeleiders hebben vertrouwen in deelnemers en geloven dat het lukt. Ze ondersteunen waar nodig maar deelnemers houden zelf regie.
- Buurtcirkels en Van Plek naar Stek: In Arnhem zijn we op projectbasis gestart met dit nieuwe woon- en begeleidingsconcept. In nauwe samenwerking met medewerkers, cliënten en woningbouwcorporaties (Volkshuisvesting, Vivare en Portaal) wordt hieraan invulling gegeven. Een grotere groep cliënten zal met deze ondersteuning de stap naar duurzaam zelfstandig wonen durven zetten;
- Samenwerking met het Factteam van Pro Persona in Arnhem Zuid.
- FACT Kind & Jeugd, samenwerking met Pro Persona en Karakter.
- Samenwerking HAN: onderzoeksprogramma 'Samen werken aan duurzaam herstel' (zie paragraaf 3.1).

3.7 Financiën

Inleiding

Het financieel beleid en de planning en control cyclus zijn in 2018 verder aangescherpt. De regio's worden aangestuurd als resultaatverantwoordelijke eenheden. Elke (regio)manager heeft een begroting die taakstellend is. De realisatie wordt maandelijks gevolgd en vergeleken met de regiobegroting. Bij afwijkingen worden de oorzaken geanalyseerd en worden er bijsturingmaatregelen genomen. In 2018 is door de regiomanagers gestart om elk kwartaal een prognose op te stellen van het jaarresultaat. Op deze wijze verkrijgen we (meer) inzicht in de resultaatontwikkeling en de risico's. De regio begroting is opgesteld op basis van interne productieafspraken tussen de Raad van Bestuur en de regiomanagers. Deze afspraken hebben betrekking op de omvang van de te leveren extramurale zorg (gespecialiseerde begeleiding en dagbesteding) en beschermd wonen (zorgzwaarte ZZP GGZ C3-C6, product beschermd wonen en beschermd wonen intensief). De kosten van de (centraal) ondersteunende diensten en de kosten van de interne zorg- en organisatieontwikkeling worden gedekt vanuit vaste percentages van de omzet (overheadpercentage). Ook deze kosten worden maandelijks gevolgd, waarbij de realisatie wordt vergeleken met de begroting.

Gedurende het jaar wordt er derhalve intern gestuurd op de gerealiseerde prestaties versus de begrote prestaties. In dit document wordt de realisatie 2018 vergeleken met de realisatie 2017, zoals verantwoord is in de jaarrekening 2018.

*Resultaat 2018 op hoofdlijnen (alle bedragen * € 1.000)*

Het resultaat over 2018 bedraagt volgens de jaarrekening 2018 € 1.021 negatief. Voor 2018 was een negatief resultaat begroot van € 1.236. Het resultaat is € 3.600 lager dan het resultaat over 2017. Zie onderstaande tabel.

RESULTAAT RIBW AVV	2018	2017	Vershil
	€ 1.000	€ 1.000	€ 1.000
Zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning	39.540	41.167	-1.627
Subsidies (exclusief WMO en Jeugdzorg)	91	704	-613
Overige bedrijfsopbrengsten	279	243	36
Som der bedrijfsopbrengsten	39.910	42.114	-2.204
Personeelskosten	29.018	27.382	1.636
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	638	672	-34
Overige bedrijfskosten	11.290	11.503	-213
Som der bedrijfslasten	40.946	39.558	1.388
BEDRIJFSRESULTAAT	-1.036	2.556	-3.592
Financiële baten en lasten	15	19	-4
RESULTAAT BOEKJAAR	-1.021	2.575	-3.596

Het resultaat over 2018 is voor het eerst sinds jaren negatief. De ambulantisering, de investeringen in de toekomst alsmede de verlieslatendheid op de ambulante specialistische begeleiding, hebben ervoor gezorgd dat over 2018 een verlies is geleden.

Door de positieve resultaten in het verleden hebben we bestemmingsreserves en –fondsen kunnen vormen, zodat de (toekomstige) financiële tegenslagen tijdelijk opgevangen kunnen worden en investeringen in het kader van het toekomstproof maken van de organisatie gedaan kunnen worden. Alles met als doel om ook in de toekomst effectieve herstelondersteunende begeleiding te bieden, waarbij de bedrijfsvoering gezond is. Hierdoor kunnen we ook in de toekomst blijven investeren en innoveren in onze begeleiding ten gunste van onze cliënten.

Indien we de bijzondere, eenmalige posten uit het resultaat halen, dan is het genormaliseerd resultaat 2018 € 504, dat is 1,2% van de opbrengsten. Dit is lager dan het sectorgemiddelde. Zie onderstaand overzicht.

Genormaliseerd Resultaat	2018	2017
	€ 1.000	€ 1.000

Resultaat Jaarrekening	€ -1.021	€ 2.575
-------------------------------	-----------------	----------------

Nagekomen baten voorgaande jaren		-755
Restitutie belasting energie	-104	-142
Beeindigingsvergoedingen	127	42
HBO Trajectbegeleiders	783	136
Proeftuinen zorgarrangementen	136	
Participaties en IPS	94	
Kosten zelforganisatie	500	
Diversen	-11	
Totaal bijzondere/eenmalige posten	1.525	-719

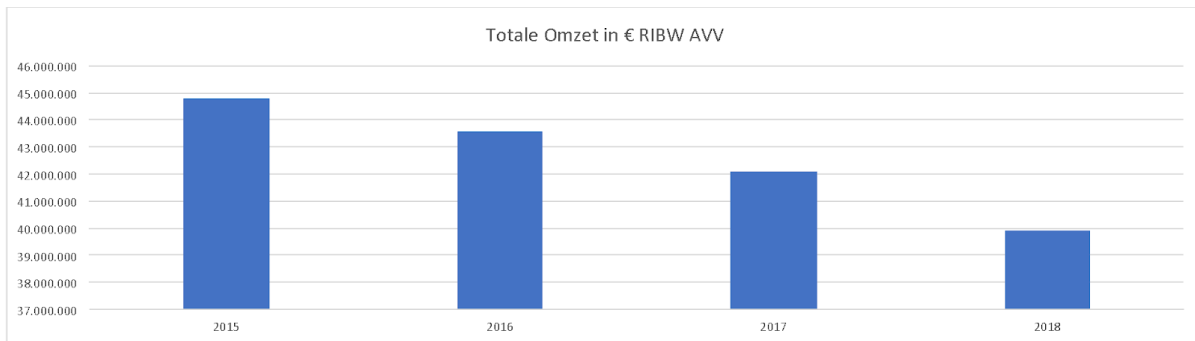
Genormaliseerd resultaat	504	1.856
---------------------------------	------------	--------------

Toelichting resultaat 2018

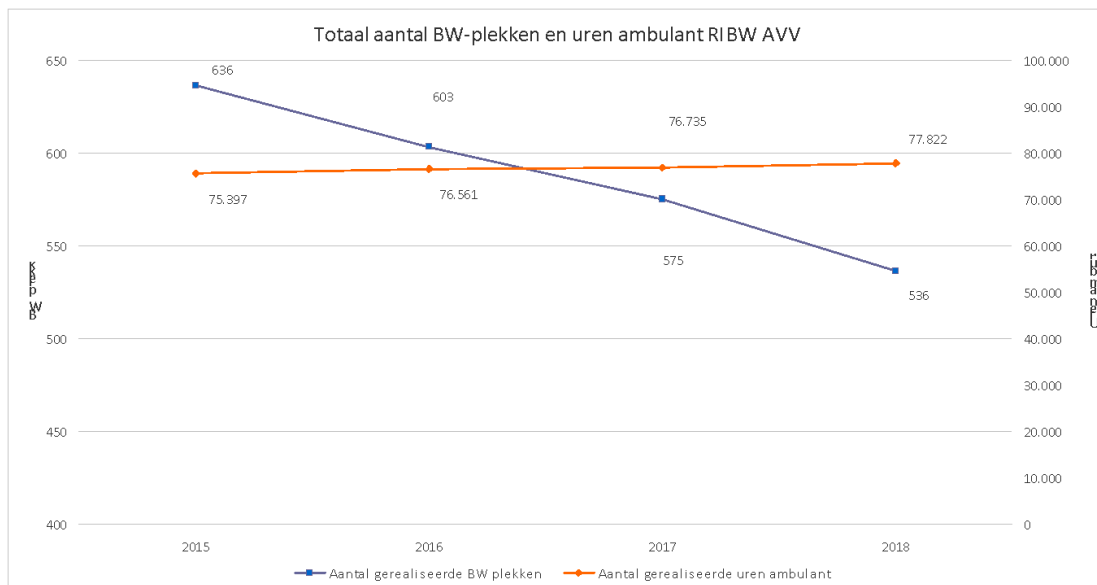
Opbrengsten zijn € 2.204 (5,2%) lager dan in 2017 (oorzaak 39 BW plaatsen minder). De totale opbrengsten zijn in 2018 € 39.910. In 2017 waren de opbrengsten € 42.114. Dit is een daling van € 2.204 (5,2%). Het verschil in subsidies tussen 2017 en 2018 heeft te maken met de invoering van de NHC/NIC als onderdeel van de BW-tarieven. Feitelijk is dit een verschuiving van de subsidies naar de BW-tarieven, die met ingang van 2018 zoals gezegd integraal zijn geworden.

Vanaf 2015 (overheveling van AWBZ naar WMO/Jeugdwet) daalt de omzet. Overigens bedroeg de omzet in 2014 ("het laatste" AWBZ jaar € 45.201). De omzetsdaling in het WMO/Jeugdwet kan als volgt in onderstaande tabel en grafiek worden weergegeven:

Jaar	Omzet	Afname
* € 1.000	Totaal	per jaar
2015	44.808	
2016	43.584	-1.224
2017	42.114	-1.470
2018	39.910	-2.204



De oorzaak van de omzetsdaling is de daling van BW plaatsen in combinatie met een slechts bescheiden groei van de ambulante begeleiding.



Jaar	Aantal BW-plekken	Afname per jaar
2015	636	
2016	603	-33
2017	575	-28
2018	536	-39

Aantal uren ambulant	Toename per jaar
75.397	
76.561	1.164
76.735	174
77.822	1.087

Het aantal BW plaatsen is ten opzichte van 2017 gedaald met 39 plaatsen (6,8%) van 575 plaatsen naar 536 plaatsen in 2018. Het aantal ambulante uren laat een lichte stijging zien van 1.087 uren (1,4%): van 76.735 uren in 2017 naar 77.822 uren in 2018.

In de afgelopen jaren is er een afbouw van BW plaatsen geweest. Ten opzichte van 2015 (636 plaatsen) zijn er totaal tot en met 2018 100 BW plaatsen (16%) afgebouwd. Deze afbouw heeft

met name in WMO/Jeugdzorg plaatsgevonden. Exclusief forensisch is de afbouw van BW plaatsen in totaal 19% (2018 t.o.v. 2015).

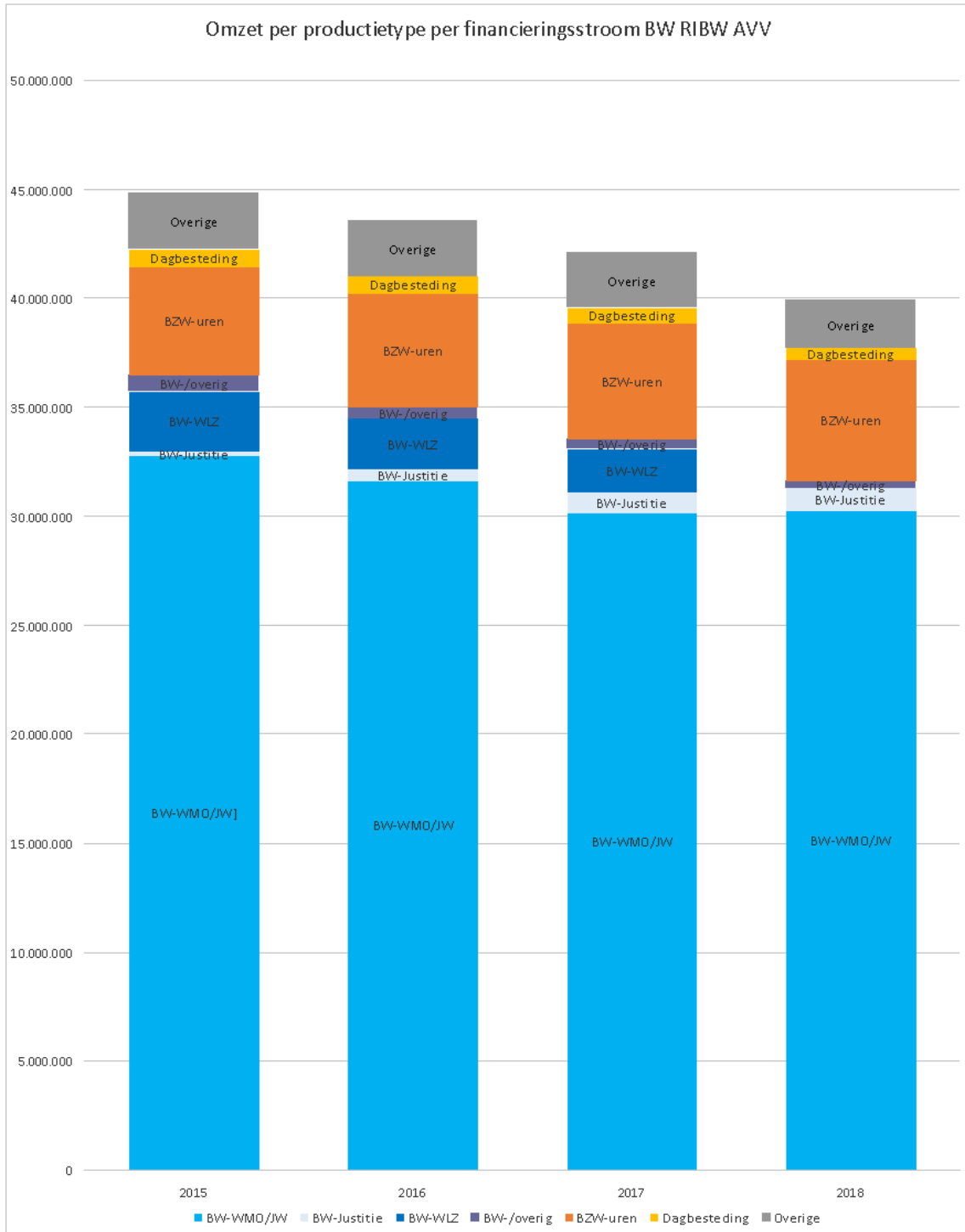
De opbrengsten WMO/Jeugdzorg voor BW zijn in 2018 € 30.234. Dit is € 1.881 (6%) lager dan in 2017 (€ 32.115). Opbrengsten BW Justitie ligt op het niveau van 2017. De opbrengsten ambulante begeleiding laten een kleine stijging zien en de opbrengst dagbesteding en overige opbrengsten een daling. Zie onderstaande tabel en grafiek van de opbrengsten per financieringsstroom.

Jaar * € 1.000	BW WMO/JW	BW WLZ	BW Overig	BW Justitie	BZW Ambulant	Dag Besteding	Overig	Totaal
2015	32.745	2.726	747	241	4.956	832	2.561	44.808
2016	31.615	2.320	489	564	5.237	785	2.574	43.584
2017	30.137	1.978	478	954	5.334	652	2.581	42.114
2018	30.234	0	335	1.064	5.588	487	2.202	39.910

De gevolgen van de afbouw van capaciteit beschermd wonen zijn goed zichtbaar. De omzet ambulante begeleiding groeit logischerwijs, omdat cliënten nu ambulant begeleid worden in plaats van binnen beschermd wonen. De ambulante groei is echter zeer bescheiden geweest in verhouding tot de afbouw BW.

Op het gebied van WMO/Jeugd dalen de opbrengsten vanaf 2015 met circa € 5,3 miljoen euro (15%). De stijging van de kosten van WMO/Jeugdwet bij diverse gemeenten wordt dus niet veroorzaakt door het RIBW AVV. Bij de RIBW AVV zijn de opbrengsten (schadelast voor de gemeenten) juist fors gedaald. We dragen als organisatie derhalve goed bij aan de transformatiedoelstellingen van de gemeenten.

Er zijn bij gemeenten overschrijdingen van de uitgaven in het sociaal domein. Mede hierdoor staan de tarieven van beschermd wonen en ambulante begeleiding onder druk. Het vraagt daarom blijvend aandacht van ons om de bedrijfsvoering goed af te blijven stemmen op de (onzekere) omzet, waarbij versraling en afname van effectiviteit van zorg voorkomen moet worden. In onderstaande grafiek zijn de opbrengsten categorieën per financieringsstroom gevisualiseerd.



De totale kosten zijn € 1.388 (3,5%) hoger dan in 2017. Het aantal fte's ingezet in 2018 is ten opzichte van 2017 in belangrijke mate beïnvloed door:

- meer aanwezigheid op BW-locaties van medewerkers begeleiders vanwege aanscherping van onze eigen kwaliteitsnormen herstelondersteunende begeleiding op de BW-locaties en de aangescherpte producteisen BW door gemeenten;
- inzet interne projecten;
- tijdelijke vermindering BW in verband met nieuwbouw;
- opstart IPS.

Door de versnelde afbouw van BW plaatsen, de afname van BW-intensief richting BW, de bescheiden groei naar ambulante begeleiding en vergrote aanwezigheid op de BW locaties is het niet mogelijk, wenselijk en haalbaar om de formatie van personeel in loondienst direct in overeenstemming te brengen met de vraag. Dit verklaart dat de omzetsdaling met 5,2 % en de stijging van de vaste personeelskosten met 3,4% heeft plaatsgevonden in 2018. De komende jaren worden kosten en opbrengsten geleidelijk met elkaar in evenwicht gebracht.

De hogere kosten van personeel niet in loondienst wordt veroorzaakt door een stijging van uitzendkrachten, inhuur (projecten etc.) en inhuur als gevolg van onderaanneming verpleging en persoonlijke verzorging. De overige bedrijfskosten zijn met 1,8% gedaald ten opzichte van 2017. De huurlasten stijgen met 1,3% voornamelijk als gevolg van indexeringen.

Resultaat bestemming

Het resultaat 2018 wordt als volgt bestemd:

Bestemming Resultaat	2018	2017
	€ 1.000	€ 1.000

Resultaat Jaarrekening	€ -1.021	€ 2.575

Ten laste / ten gunste van Bestemmingsreserve	-1.013	27
Ten laste / ten gunste van Bestemmingsfonds	-500	1667
Overige reserve	492	881
Resultaatbestemming	-1.021	2.575

De verwachting is dat we de komende jaren deze bestemmingsfondsen nodig hebben om onze inmiddels ingezette transitie verder uit te gaan voeren. Tijdens deze transitie blijven innovatie, doorontwikkeling en sociaal ondernemen van groot belang, om ook in de toekomst in ons vak goed en onderscheidend te blijven en voor onze cliënten het verschil te blijven maken. Zo zal er onder andere geïnvesteerd gaan worden in verdere digitalisering en domotica. Oftewel: RIBW AVV ook op deze thema's toekomstbestendig maken.

Vermogen

De balans van het RIBW AVV ziet er per balansdatum als volgt uit.

BALANS	30-12-2018	31-12-2017	Vershil
	€ 1.000	€ 1.000	€ 1.000
Materiële vaste activa	2.059	2.040	19
Totaal vaste activa	2.059	2.040	19
Debiteuren	351	493	-142
Overige vorderingen	6.308	5.938	370
Overige vordering en vlottende activa	6.659	6.431	228
Liquide middelen	35.216	36.732	-1.516
Totaal vlottende activa	41.875	43.163	-1.288
Totale activa	43.934	45.203	-1.269
Kapitaal	1	1	0
Bestemmingsreserves	1.478	2.378	-900
Bestemmingsfondsen	32.378	32.992	-614
Algemene en overige reserves	2.318	1.825	493
Totaal eigen vermogen	36.175	37.196	-1.021
Voorzieningen	3.999	3.929	70
Kortlopende schulden	3.760	4.078	-318
Totaal passiva	43.934	45.203	-1.269

De solvabiliteit (verhouding eigen vermogen/totaal vermogen) bedraagt per eind 2018 82,3% (2017: 82,2%). Het vermogen dient onder meer als buffer voor het opvangen van financiële tegenslagen. De current ratio (verhouding vlottende activa ten opzichte van vlottende passiva) is gestegen naar 11,1 (2017: 10,6). Met overtollige liquiditeiten wordt conform het beleggingsstatuut risicomijdend omgegaan. Gedurende het jaar vindt hierover zowel intern als extern regelmatig afstemming plaats.

De belangrijkste (toekomstige) aandachtspunten die worden onderkend zijn:

- het objectief landelijke verdeelmodel BW, MO en begeleiding WMO 2015;
- wijzigingen in contractering door nieuwe aanbestedingen gemeenten;
- toegang WLZ 2021;
- vervallen overgangsrecht BW per 2021;
- afbouw capaciteit beschermd wonen en omzetten naar ambulante begeleiding;
- verlieslatendheid ambulante (nieuwe) zorgproducten;
- macro economische bezuinigingen / tekorten gemeenten op het sociaal domein;
- doorontwikkeling zelforganisatie;
- krapte op de arbeidsmarkt.

Het tijdig en structureel in lijn brengen van de kosten met de opbrengsten is een belangrijke, maar ingewikkelde uitdaging, gezien alle onzekerheden/onduidelijkheden.