

Maatschappelijk Verslag 2008

Riwis Zorg & Welzijn

(Stg. RIBW Oost-Veluwe / Stg. Woonzorgcentra Iselgouw)

Inhoudsopgave

1	UITGANGSPUNTEN VAN DE VERSLAGGEVING.....	4
1.1	LEESWIJZER	4
2	PROFIEL VAN DE ORGANISATIE	5
2.1	ALGEMENE IDENTIFICATIEGEGEVENS	5
2.2	STRUCTUUR VAN DE RIWIS ZORG & WELZIJN.....	5
2.3	KERNGEGEVENS.....	7
2.3.1	<i>Kernactiviteiten en nadere typering.....</i>	<i>7</i>
2.3.2	<i>Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten</i>	<i>7</i>
2.3.3	<i>Werkgebieden en Zorgkantorregio's.....</i>	<i>9</i>
2.4	BELANGHEBBENDEN	10
3	BESTUUR, TOEZICHT EN BEDRIJFSVOERING.....	12
3.1	ZORGBREDE GOVERNANCE CODE.....	12
3.2	RAAD VAN BESTUUR.....	12
3.3	RAAD VAN TOEZICHT.....	13
3.4	BEDRIJFSVOERING.....	14
3.4.1	<i>Planning & Control</i>	<i>14</i>
3.4.2	<i>Bedrijfsrisico's.....</i>	<i>14</i>
3.4.3	<i>Financiële administratie</i>	<i>15</i>
3.5	ONDERNEMINGSRAAD.....	16
3.6	CLIËNTENRAAD.....	19
3.7	NAASTBETROKKENEN	22
4	BELEID, INSPANNINGEN EN PRESTATIES.....	23
4.1	MEERJARENBELEID	23
4.1.1	<i>Fusie</i>	<i>24</i>
4.1.2	<i>Nieuw meerjarenbeleid.....</i>	<i>25</i>
4.2	ALGEMEEN BELEID.....	25
4.2.1	<i>Resultaten algemeen beleid.....</i>	<i>25</i>
4.2.2	<i>Huisvestingsbeleid</i>	<i>26</i>
4.2.3	<i>Communicatiebeleid</i>	<i>28</i>
4.2.4	<i>Innovatie, Kwaliteit en Productontwikkeling</i>	<i>28</i>
4.3	ALGEMEEN KWALITEITSBELEID	29
4.3.1	<i>Certificering.....</i>	<i>29</i>
4.3.2	<i>Kwaliteitsmanagementsysteem en kwaliteitshandboek</i>	<i>29</i>
4.3.3	<i>Managementreview</i>	<i>29</i>
4.3.4	<i>Leveranciersbeoordeling</i>	<i>30</i>
4.4	KWALITEITSBELEID TEN AANZIEN VAN CLIËNTEN.....	30
4.4.1	<i>Cliënttevredenheidsonderzoek</i>	<i>30</i>
4.4.2	<i>Melding Incidenten, Calamiteiten en Agressie</i>	<i>31</i>
4.4.3	<i>Kwaliteit van de zorg in het V&V-segment</i>	<i>33</i>
4.4.4	<i>Kwaliteit van de zorg GGz-segment.....</i>	<i>34</i>
4.4.4.1	<i>Zelfbeschikking</i>	<i>34</i>
4.4.4.2	<i>Participatie in de samenleving.....</i>	<i>36</i>
4.4.4.3	<i>Ontwikkeling nieuw zorgaanbod</i>	<i>38</i>
4.4.4.4	<i>Wetenschappelijk Onderzoek.....</i>	<i>42</i>
4.4.4.5	<i>Prestatie-indicatoren</i>	<i>43</i>
4.4.5	<i>Klachten.....</i>	<i>43</i>
4.4.6	<i>Veiligheid.....</i>	<i>45</i>
4.4.7	<i>Toegankelijkheid.....</i>	<i>46</i>
4.4.8	<i>Elektronisch Cliënten Dossier</i>	<i>46</i>
4.5	KWALITEIT TEN AANZIEN VAN MEDEWERKERS	46
4.5.1	<i>Personeelsbeleid.....</i>	<i>47</i>
4.5.1.1	<i>Personeel</i>	<i>47</i>

4.5.1.2	Opleidingen	49
4.5.2	<i>Kwaliteit van het werk</i>	52
4.5.2.1	Medewerkerstevredenheidonderzoek	52
4.5.2.2	Risico-Inventarisatie & Evaluatie.....	52
4.5.2.3	Intervisie	52
4.6	SAMENLEVING	53
4.6.1	<i>Kerstmarkt</i>	53
4.6.2	<i>In- en Doorstroombanen</i>	53
4.6.3	<i>Ketenaanpak Huiselijk Geweld</i>	53
4.6.4	<i>Servicepunt Zuid</i>	54
4.6.5	<i>Eerbeekse Enk Zuid</i>	54
4.6.6	<i>Milieu</i>	54
4.7	FINANCIEEL BELEID	54
4.7.1	<i>Resultaatratio AWBZ-gefinancierde middelen</i>	55
4.7.2	<i>Liquiditeit</i>	55
4.7.3	<i>Solvabiliteit</i>	55
4.7.4	<i>Nieuwe Geldstromen</i>	56
5	LIJST VAN AFKORTINGEN	58

1 Uitgangspunten van de verslaggeving

Onderstaand vindt u een toelichting op de uitgangspunten van Stichting Riwis Zorg & Welzijn bij het opstellen van het Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording 2008.

Het jaardocument 2008 voldoet aan de wettelijke verplichtingen en eisen. Doel van het jaardocument is om door middel van één integraal document instellingen in staat te stellen te voldoen aan hun informatieplicht.

Op 28 december 2007 vond de economische fusie plaats tussen Stichting RIBW Oost-Veluwe te Apeldoorn en Stichting Woonzorgcentra Iselegouw te Brummen. Stichting Iselegouw droeg de activiteiten over aan Stichting RIBW Oost-Veluwe. Als gevolg daarvan verrichte de RIBW Oost-Veluwe in 2008 twee soorten activiteiten. Binnen de AWBZ en de WMO werden GGz-activiteiten en V&V-activiteiten ontplooid. De GGz-activiteiten voerde de 'vroegere' RIBW Oost-Veluwe uit. De 'vroegere' Woonzorgcentra Iselegouw verrichte de V&V-activiteiten.

Als sluitstuk van het fusieproces vond op 31 december 2008 de juridische fusie plaats van voorgenoemde organisaties. Stichting Riwis Zorg & Welzijn is de rechtsopvolger. De nieuwe naam zal begin 2009 in brede kring bekend gemaakt worden.

In het Jaardocument wordt de benaming Riwis Zorg & Welzijn gebruikt voor alle activiteiten van de organisatie. Indien het GGz-activiteiten betreft, wordt gesproken over het GGz-segment. Betreft het V&V-activiteiten, dan wordt over het V&V-segment gesproken. Het Jaardocument, bestaande uit het Maatschappelijk Verslag en de Jaarrekening, heeft betrekking op Stichting Riwis Zorg & Welzijn als geheel gedurende 2008.

Het motto van Stichting Riwis Zorg & Welzijn is:

Ieder mens wil gelukkig zijn, maar soms lukt dat niet. Bijvoorbeeld door lichamelijke- of psychische problemen, waardoor zelfstandig wonen moeilijk is. Wij staan dichtbij en geven ondersteuning daar waar nodig. Wij helpen mensen de regie over het eigen leven te houden of terug te krijgen. Met respect voor mogelijkheden, oog voor eigen zelfstandigheid, de eigen plek in de maatschappij en samen met naastbetrokkenen. Wij bieden een passend antwoord op vragen op het gebied van Wonen, Zorg, Welzijn, Arbeid en Opleiding. En zijn daarmee ook de samenleving van dienst.

1.1 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 'Profiel van de organisatie' gaat in op de algemene gegevens, de structuur, de kerngegevens en de belanghebbenden van de instelling.

Hoofdstuk 3 'Bestuur, toezicht en bedrijfsvoering' biedt informatie over bestuur en toezicht, de bedrijfsvoering en de medezeggenschap van cliënten, naastbetrokkenen en medewerkers.

Hoofdstuk 4 'Beleid, inspanningen en prestaties' heeft betrekking op het meerjarenbeleid, het algemeen (kwaliteits)beleid, klachten, veiligheid, kwaliteit t.a.v. de medewerkers, de samenleving (maatschappelijk verantwoord ondernemen) en het financiële beleid.

Tot slot is een lijst opgenomen van de gebruikte afkortingen en hun betekenis.

2 Profiel van de organisatie

Dit hoofdstuk behandelt achtereenvolgend de algemene identificatiegegevens, de structuur, de kerngegevens en de belanghebbenden van Riwis Zorg & Welzijn.

2.1 Algemene identificatiegegevens

De algemene identificatiegegevens van Riwis Zorg & Welzijn staan in tabel 1. Volledigheidshalve zijn tevens de gegevens van Woonzorgcentra Iselgouw opgenomen.

Tabel 1: Algemene identificatiegegevens van Riwis Zorg & Welzijn en Woonzorgcentra Iselgouw (V&V-segment)

	Riwis Zorg & Welzijn	Woonzorgcentra Iselgouw
Adres	Vosselmanstraat 1	Burgermeester de Wijslaan 35
Postcode	7311 CL	6971 CC
Plaats	Apeldoorn	Brummen
Telefoonnummer	(055) 539 45 00	(0575) 56 17 88
Identificatienummer NZa	120 / 506	650 – 3229
Nummer van Kamer van Koophandel	41039180	8094676
E-mailadres	info@riwis.nl	info@iselgouw.nl
Internetpagina	www.riwis.nl	www.iselgouw.nl

2.2 Structuur van de Riwis Zorg & Welzijn

De juridische vorm van Riwis Zorg & Welzijn is een stichting. Daarbij is sprake van een Raad van Toezicht- / Raad van Bestuurmodel.

De Raad van Toezicht houdt integraal toezicht op het beleid van de Raad van Bestuur en op de algemene gang van zaken. Eindverantwoordelijk is de Raad van Bestuur.

In het verslagjaar zijn de werkgebieden van de vroegere RIBW Oost-Veluwe en Woonzorgcentra Iselgouw geïntegreerd. Riwis Zorg & Welzijn ontplooid daarmee twee activiteiten. De GGz-activiteiten werden uitgevoerd door de vroegere RIBW-organisatie, de V&V-activiteiten door de vroegere Iselgouw-organisatie.

Op 31 december 2008 gaven vier Regie-Zorgmanagers leiding aan de werkzaamheden in vier gelijkwaardige regio's. Het betreft de onderstaande regio's:

Regio 1: Apeldoorn, Twello en Deventer;

Regio 2: Apeldoorn, Vaassen en Epe;

Regio 3: Apeldoorn, Eerbeek, Loenen en Beekbergen;

Regio 4: Apeldoorn, Brummen, Klarenbeek en Zutphen.

De Regie-Zorgmanagers geven leiding aan dertien Woonzorgcoördinatoren, die de dagelijkse werkzaamheden van de teams coördineren (Woon-Zorg-Coördinatie).

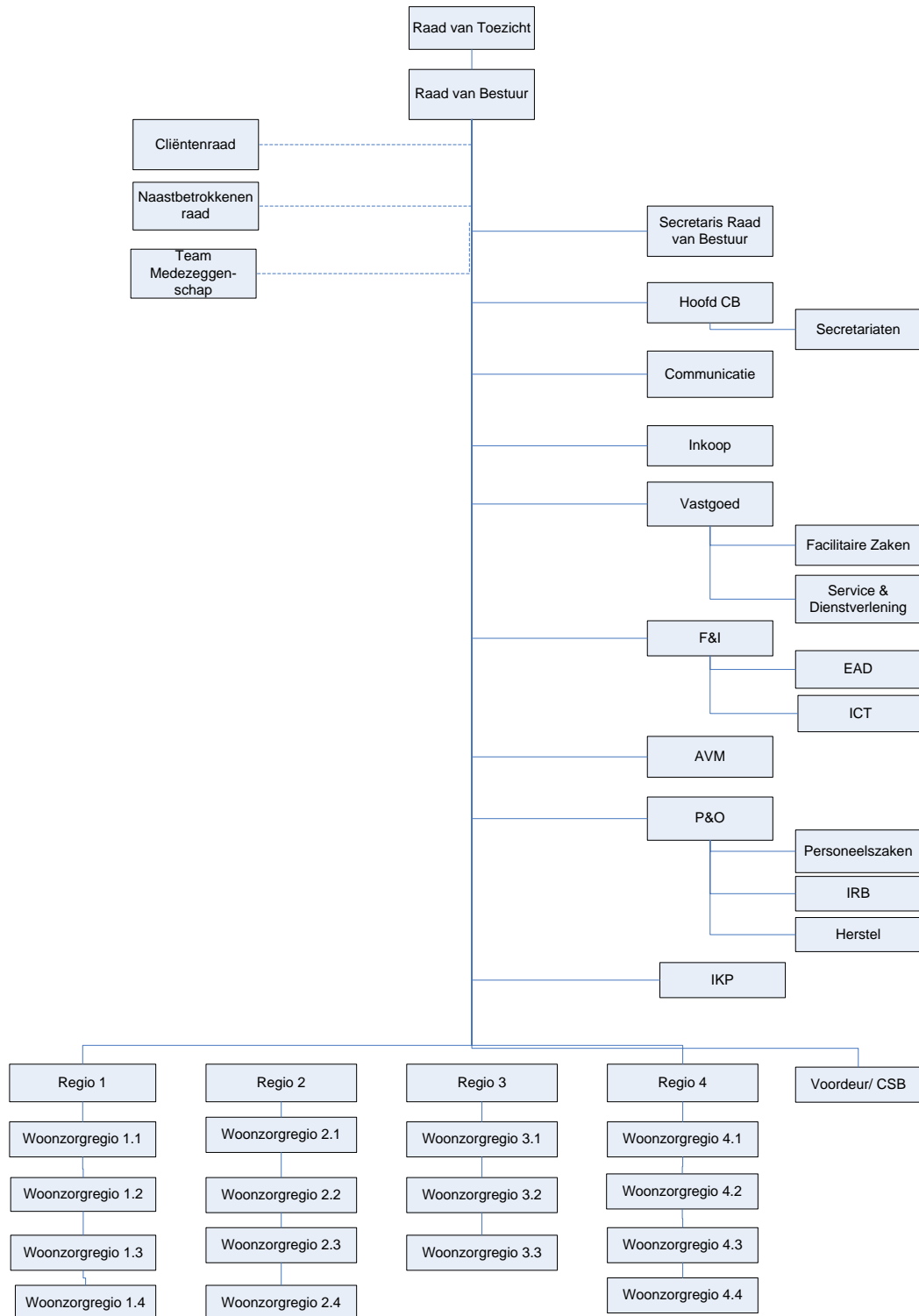
De V&V-activiteiten worden intra- en extramuraal geleverd. De intramurale zorg wordt geleverd in Woonzorgcentrum Tolzicht en locatie Buiten de Veste te Brummen en Woonzorgcentrum de Beekwal te Eerbeek. Iedere locatie heeft meerdere teamleiders. De teamleiders geven leiding aan de intra- en extramurale zorgteams, de verpleeghuiszorg, het maatschappelijk en pastoraal werk, de recreatieve activiteiten en het coördinatoren van de vrijwilligers.

Het GGz-segment biedt Beschermd Wonen, Begeleid Zelfstandig Wonen en dagactiviteiten in de regio Oost-Veluwe.

De ondersteunende diensten kennen hun eigen leidinggevende structuur. Reinoud Accounting te Arnhem voerde de financiële en de salarisadministratie uit, exclusief de salarisadministratie van het V&V-segment.

De medezeggenschap is georganiseerd met behulp van de Ondernemingsraad, de Cliëntenraad en de Naastbetrokkenenraad. De samenstelling van deze adviesorganen en hun invloed op het beleid komen in Hoofdstuk 3 Bestuur, Toezicht en Bedrijfsvoering aan de orde.

In Figuur 1 is het organigram van Riwis Zorg & Welzijn weergegeven op peildatum 31 december 2008.



Figuur 1: Organigram Riwis Zorg & Welzijn op 31 december 2008

2.3 Kerngegevens

De volgende paragrafen bieden informatie over de kernactiviteiten, productiegegevens, de medewerkers, de opbrengsten, het werkgebied en de zorgkantoorregio's.

2.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering

Het GGz-segment beschikte in het verslagjaar over een toelating voor persoonlijke verzorging, ondersteunende en activerende begeleiding en verblijf als bedoeld in artikel 4, 6, 7 en 9 van het Besluit Zorgaanspraken AWBZ. De kernactiviteiten van het GGz-segment bestonden op 31 december 2008 uit het bieden van beschermd wonen, ambulante begeleiding (Begeleid Zelfstandig Wonen / BZW) en dagactiviteiten voor verschillende diagnose- en leeftijdsgroepen. De instelling leverde deze diensten aan, daarvoor door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ), geïndiceerde personen met psychische beperkingen. De organisatie ontplooidde geen private activiteiten.

Het V&V-segment beschikte in het verslagjaar binnen de AWBZ over een toelating voor persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding en verblijf. De kernactiviteiten van de V&V-segment bestonden uit verpleging, verzorging, thuiszorg en dagverzorging. De doelgroep bestaat uit, door het CIZ geïndiceerde, personen met een somatische of een psychogeriatrische aandoening of beperking.

2.3.2 Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten

Deze paragraaf biedt informatie over cliënten, de capaciteit, de productie, het personeel en de opbrengsten in het verslagjaar.

In het verslagjaar kende de toegelaten capaciteit verblijf van het GGz-segment een groei van 11%. De instelling groeide van 396 plaatsen Beschermd Wonen op 31 december 2007 tot 445 plaatsen op 31 december 2008. In de toegelaten capaciteit zijn 6 plaatsen opgenomen voor forensische zorg. In het verslagjaar zijn zes nieuwe woonvormen in bedrijf genomen. Het betreft Doornbosch Hofstede te Eerbeek, Spikvoorde te Deventer, Buiten de Veste te Brummen en Omnizorg, Avondzon en Mariëndaal te Apeldoorn. Zie paragraaf 4.4.4.3 Ontwikkelen nieuw Zorgaanbod voor informatie over deze locaties.

De capaciteit van de Woonzorgcentra is in het verslagjaar gestegen met 13,5 %. Het aantal kortdurende verblijfplaatsen is gelijk gebleven.

Tabel 2 toont de ontwikkeling van de toegelaten capaciteit in 2008.

Tabel 2: Ontwikkeling capaciteit en toelating in 2008

Datum	Capaciteit GGz-segment	Capaciteit V&V-segment
1 januari 2008	429 plaatsen, waarvan 6 forensisch	74 verzorgingshuisplaatsen en 6 plaatsen kortdurende verblijf
31 december 2008	445 plaatsen, waarvan 6 forensisch	84 verzorgingsplaatsen en 6 plaatsen kortdurend verblijf

Tabel 3: Kerngegevens productie, capaciteit, personeel en opbrengsten op 31 december 2008

Kerngegevens awbz-gefinancierde zorg	Aantal/ bedrag
Cliënten	
Aantal GGz-cliënten, incl. kinderen, in Beschermd Wonen en Begeleid Zelfstandig Wonen (AWBZ-gefinancierde zorg)	739
Aantal intramurale V&V-cliënten	77 verzorgingshuiszorg en 4 kortdurend verblijf
Aantal V&V-cliënten dagactiviteiten	18 zonder verblijf, 21 met verblijf
Aantal extramurale V&V-cliënten, exclusief cliënten dagactiviteiten	131
Capaciteit	
Aantal feitelijke GGz-plaatsen beschermd wonen	445
Aantal beschikbare V&V-plaatsen met AWBZ-verblijf	84
Productie	
Aantal GGz-verzorgingsdagen Beschermd Wonen	126.051
Aantal ambulante (BZW) GGz-contacten	Niet geregistreerd
Aantal uren ambulante (BZW) GGz-begeleiding	36.842
Aantal uren GGz-dagactiviteiten	30.964
Aantal intramurale V&V-verzorgingsdagen	26.779
Aantal intramurale V&V-verplegingsdagen (in onderaannemerschap van Zorggroep Apeldoorn, 3 verpleegunits) 38 plaatsen	13.740
Aantal dagdelen V&V-dagactiviteiten, zonder verblijf	4.446
Aantal uren extramurale V&V-productie (excl. dagactiviteiten)	38.635
Personeel	
Aantal personeelsleden GGz-segment (excl. stagiaires) in loondienst	328
Aantal FTE personeelsleden GGz-segment in loondienst	253,50
Aantal personeelsleden V&V-segment (excl. stagiaires) in loondienst	250
Aantal FTE personeelsleden V&V-segment in loondienst	129,26
Bedrijfsopbrengsten	
Totale bedrijfsopbrengsten Riwis Zorg & Welzijn	€ 27.955.831
Waarvan wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Riwis Zorg & Welzijn	€ 24.186.810
Waarvan overige bedrijfsopbrengsten Riwis Zorg & Welzijn	€ 3.769.021

Het GGz-segment had 365 vrouwen en 374 mannen (totaal 739) met een CIZ-indicatie in zorg op 31 december 2008.

Tabel 4 geeft de leeftijdsopbouw weer van de GGz-cliënten, onderverdeeld naar Begeleid Zelfstandig Wonen en Beschermd Wonen. In de tabel zijn alle cliënten opgenomen die de organisatie op 31 december 2008 in zorg had. Inclusief de cliënten waarvan de zorg door het Ministerie van Justitie en de gemeente Apeldoorn (Laatste Kans Beleid) wordt gefinancierd en kinderen jonger dan 12 jaar. Deze laatsten zijn kinderen van moeders die in een Woonvorm verblijven. De kinderen beschikken niet over een CIZ-indicatie.

Tabel 4: Leeftijdsopbouw van alle GGz-cliënten (inclusief niet AWBZ-gefinancierde cliënten) verdeeld naar geslacht en zorgaanbod

Leeftijd	Ambulant (BZW)			Beschermd Wonen			Totaal
	Man	Vrouw	Totaal	Man	Vrouw	Totaal	
0-10	0	0	0	5	6	11	11
11-20	3	7	10	46	22	68	78
21-30	24	51	75	60	33	93	168
31-40	46	67	113	28	22	50	163
41-50	46	55	101	28	23	51	152
51-60	32	27	59	34	16	50	109
61-70	8	16	24	17	20	37	61
71-80	4	3	7	7	9	16	23
81-90	1	1	2	0	1	1	3
Totaal	164	227	391	225	152	377	768

Het V&V-segment had 55 mannen en 247 vrouwen op 31 december 2008 in zorg. Tabel 5 geeft een overzicht van de leeftijdsopbouw van de V&V-cliënten, onderverdeeld naar extramurale en intramurale zorg.

Tabel 5: Leeftijdsopbouw van cliënten V&V-segment verdeeld naar geslacht en zorgaanbod

Leeftijd	Extramuraal			Intramuraal			Totaal
	Man	Vrouw	Totaal	Man	Vrouw	Totaal	
11-20	0	0	0	0	0	0	0
21-30	0	0	0	0	0	0	0
31-40	0	0	0	0	0	0	0
41-50	0	2	2	0	0	0	2
51-60	0	5	5	0	1	1	6
61-70	4	7	11	2	2	4	15
71-80	9	45	54	11	16	27	81
81-90	13	75	88	12	57	69	157
91-100	1	22	23	3	15	18	41
Totaal	27	156	183	28	91	119	302

2.3.3 Werkgebieden en Zorgkantorregio's

Begin 2008 bestond het werkgebied van het GGz-segment uit de gemeenten Apeldoorn, Brummen, Epe, Deventer en Voorst. Het werkgebied van het V&V-segment bevond zich in de gemeente Brummen. De V&V-woonzorgcentra bevinden zich in de dorpskernen van Brummen en Eerbeek. Het V&V-segment was werkzaam in de regio van Zorgkantoor Apeldoorn, Zutphen e.o.

In de loop van 2008 is besloten het werkgebied te verruimen. Het nieuwe werkgebied kent de gemeenten: Aalten, Apeldoorn, Barneveld, Berkelland, Bronckhorst, Brummen, Deventer, Doetinchem, Elburg, Epe, Ermelo, Harderwijk, Hattem, Heerde, Lochem, Nunspeet, Oost-Gelre, Oude IJsselstreek, Putten, Scherpenzeel, Voorst, Winterswijk en Zutphen.

Riwis Zorg & Welzijn zal werkzaam zijn in de Zorgkantorregio's Agis (Apeldoorn, Zutphen e.o.), Midden IJssel (Deventer), Menzis (Arnhem) en Groene Land Achmea Zwolle.

Het GGz-segment was werkzaam in de Zorgkantorregio's Apeldoorn, Zutphen e.o., Midden IJssel (gemeenten Voorst en Deventer) en Menzis (gemeente Doetinchem). Zorgkantoor Apeldoorn, Zutphen e.o. verzorgde namens Zorgkantoor Midden IJssel de zorginkoop in de gemeenten Voorst en Deventer.

2.4 Belanghebbenden

In Tabel 6 zijn (in alfabetische volgorde) de belanghebbenden van Riwis Zorg & Welzijn als geheel weergegeven. Het betreft een opsomming van instellingen die een relatie hebben met de zorgverlening. Daarnaast zijn er diverse leveranciers van goederen en diensten voor de ondersteunende processen. Deze laatste zijn niet opgenomen in onderstaande tabel.

Tabel 6: Belanghebbenden Riwis Zorg & Welzijn

Belanghebbenden	Relatie
's Heeren Loo Midden Nederland te Apeldoorn	Samenwerkingspartner
Athena Career Intelligence te Deventer	Adviseur / trainer
Atlant Zorggroep te Apeldoorn	Samenwerkingspartner
Broad Communications te Harderwijk	Adviseur
Bureau Jeugdzorg	Stelt de indicaties voor de cliënten
Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)	Stelt de indicaties voor de cliënten
Cliëntenorganisaties	Adviseur
DaAr, Dagbesteding en Arbeidsrehabilitatie te Apeldoorn	Samenwerkingspartner dagbesteding
De Goede Zorg te Apeldoorn	Ketenpartner / samenwerkingspartner
De Kap, Vrijwilligersorganisatie te Apeldoorn	Samenwerkingspartner
De Passerel Werk & Dagbesteding te Apeldoorn	Samenwerkingspartner
De Zorgalliantie Apeldoorn (dZa)	Samenwerkingspartner
Dimence te Deventer	Verwijzer / ketenpartner / samenwerkingspartner
Dr. Leo Kannerhuis te Oosterbeek	Verwijzer / ketenpartner / samenwerkingspartner
Effactory Medewerkersonderzoek te Amsterdam	Adviseur
Ernst & Young te Apeldoorn	Accountant / adviseur
Fier Fryslân te Leeuwarden	Verwijzer / ketenpartner / samenwerkingspartner
Forensisch Psychiatrisch Centrum Oldenkotte te Rekken	Verwijzer / ketenpartner / samenwerkingspartner
Gemeenten in het verzorgingsgebied	Samenwerkingspartners wonen, zorg en welzijn
GGNet, Centrum voor Geestelijke Gezondheid te Apeldoorn / Warnsveld	Verwijzer / ketenpartner / samenwerkingspartner
Hanzeborg te Zutphen	Verwijzer / ketenpartner
Hanzehogeschool te Groningen	Kenniscentrum / samenwerkingspartner
Hera, Vrouwenopvang te Arnhem	Samenwerkingspartner
Hoenderloo Groep te Hoenderloo	Verwijzer / ketenpartner / samenwerkingspartner
Inspectie voor de Gezondheidszorg te Utrecht	Toeziether / adviseur
Integraal Zorgberaad Brummen (IZB) te Brummen	Samenwerkingspartner
IrisZorg, instelling voor verslavingszorg en maatschappelijk opvang te Apeldoorn	Verwijzer / ketenpartner / samenwerkingspartner
J.P. van den Bentstichting te Deventer	Samenwerkingspartner
Karakter, Kinder- en Jeugdpsychiatrie te Ede	Verwijzer / ketenpartner / samenwerkingspartner
Kwintes te Zeist	Ketenpartner / samenwerkingspartner
Lindhout te Arnhem	Ketenpartner / samenwerkingspartner
Lijn 5-Nové, Jeugdhulpverleninginstantie te Apeldoorn	Verwijzer / ketenpartner
Lojal te Doetinchem	Ketenpartners / samenwerkingspartner
Makelaardij (meerdere partijen)	Samenwerkingspartner op gebied van wonen
MEE Veluwe te Apeldoorn	Samenwerkingspartner

Ministerie van Justitie	Zorginkoper
Ministerie van VWS	Beleidsregisseur
Oostvaarderskliniek te Almere Buiten-Oost	Verwijzer / ketenpartner / samenwerkingspartner
Philadelphia Zorg te Apeldoorn	Samenwerkingspartner
Piet Roorda Kliniek te Apeldoorn	Verwijzer / ketenpartner / samenwerkingspartner
Pluryn Werkenrode Groep / het Hietveld te Beekbergen	Samenwerkingspartner
Prismant te Utrecht	Adviseur
Provincie Gelderland	Financier / regisseur
Q-Consult Bedrijfskundige Adviseurs te Arnhem	Adviseur
Radar te Zutphen	Verwijzer / ketenpartner / samenwerkingspartner
Reinoud Accounting te Arnhem	Financiële dienstverlening
Rentray te Eefde, JeugdzorgPlus locatie	Verwijzer / ketenpartner / samenwerkingspartner
ROC Aventus te Apeldoorn	Samenwerkingspartner / kenniscentrum
Saxion Hogeschool te Deventer	Samenwerkingspartner / kenniscentrum
Siza Dorp Groep te Arnhem	Samenwerkingspartner
Stg. Mens en Welzijn, welzijnsorganisatie te Voorst	Samenwerkingspartner welzijn en dagbesteding
Stg. Rehabilitatie '92 te Rotterdam	Kenniscentrum / samenwerkingspartner
Stg. Welzijn Brummen	Samenwerkingspartner op gebied welzijn
Tactus, instelling voor verslavingszorg te Apeldoorn	Verwijzer / ketenpartner / samenwerkingspartner
Thuiszorg Beers te Apeldoorn	Samenwerkingspartner
Trimbos-instituut te Utrecht	Kenniscentrum
Twynstra & Gudde Adviseurs en Managers te Amersfoort	Samenwerkingspartner
Vérian Thuiszorgorganisatie te Apeldoorn	Verwijzer / ketenpartner / samenwerkingspartner
Vereniging RIBW Alliantie	Belangenbehartiger
Wisselwerk, Welzijnsorganisatie te Apeldoorn	Samenwerkingspartner op gebied welzijn
Woningbouwcorporaties (14 organisaties)	Samenwerkingspartner op gebied wonen
Woonzorgcentrum De Speulbrink te Vaassen	Samenwerkingspartner
Zorgbelang Gelderland te Arnhem	Adviseur
Zorgboerderijen	Ketenpartners / samenwerkingspartner
Zorggroep Apeldoorn en omstreken (ZGA e.o.)	Adviseur / samenwerkingspartner
Zorgkantoor Apeldoorn, Zutphen e.o. (Agis)	Financier
Zorgkantoor Groene land Achmea te Zwolle	Financier
Zorgkantoor Menzis / Arnhem	Financier
Zorgkantoor Midden IJssel te Deventer	Financier
ZorgTransfer, Thuiszorgorganisatie te Apeldoorn	Samenwerkingspartner
Zozijn te Wilp	Verwijzer / ketenpartner / samenwerkingspartner

3 Bestuur, Toezicht en Bedrijfsvoering

In de volgende paragrafen wordt ingegaan op de Zorgbrede Governance Code, de Raad van Bestuur, de Raad van Toezicht, de Ondernemingsraad en de vertegenwoordiging van cliënten en hun naastbetrokkenen en de bedrijfsvoering.

3.1 Zorgbrede Governance Code

Riwis Zorg & Welzijn heeft zich gecommitteerd de Zorgbrede Governance Code toe te passen. In deze paragraaf leest u op welke wijze dit plaatsvindt.

'Corporate Governance' heeft betrekking op het ondernemingsbestuur van een organisatie. Het is een aanduiding voor goede, efficiënte en (maatschappelijk) verantwoorde leiding van de instelling. De Zorgbrede Governance Code bevat gedragsregels voor goed bestuur, goed toezicht en adequate verantwoording van de zorg. De Code schrijft voor om verantwoorde en resultaatgerichte zorg te verlenen met behulp van doelmatige en transparante bedrijfsvoering.

Enkele belangrijke uitgangspunten van de Zorgbrede Governance Code zijn de volgende. De geleverde zorg- en dienstverlening voldoen aan eigentijdse kwaliteitseisen. Meer informatie hierover leest u in paragraaf 4.3.1 Certificering. De organisatie onderhoudt goede betrekkingen met belanghebbenden. Dit wordt nader toegelicht in paragraaf 3.7 Naastbetrokkenen. Conform de wettelijke bepalingen betreft de organisatie de Cliënten- en de Ondernemingsraad bij beleidsvorming. Informatie over de Cliëntenraad vindt u in paragraaf 3.6 Cliëntenraad. De werkwijze van de Ondernemingsraad wordt toegelicht in paragraaf 3.5 Ondernemingsraad.

Zorgbelang Gelderland heeft de bevoegdheid om het enquêterecht uit te voeren.

In september 2008 is het gewijzigde Statuut van Toezicht vastgesteld. De wijziging betreft de versmelting van het GGz-segment en V&V-segment. Het statuut voldoet aan de eisen die de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) stelt aan de transparantie van de bestuursstructuur en aan de bedrijfsvoering.

Q-Consult te Arnhem zal in 2009 een scholing verzorgen voor de Raad van Toezicht en Raad van Bestuur in de toepassing van de Zorgbrede Governance Code. Het aspect risicomanagement is hierbij een punt van aandacht.

In 2008 zijn voorbereidingen getroffen voor het opstellen van het nieuwe reglement voor de Raad van Bestuur. In het nieuwe reglement zijn het stichtingsstatuut en het directiestatuut van Stichting Woonzorgcentra Iselegouw opgenomen. Kernelementen uit het nieuwe reglement zijn dat de Raad van Toezicht conform de statuten optreedt als hoogste orgaan van de organisatie. De Raad van Toezicht fungeert als werkgever, klankbord en adviseur van de Raad van Bestuur. Het reglement zal in 2009 worden vastgesteld.

3.2 Raad van Bestuur

In deze paragraaf vindt u informatie over de Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor het bestuur van de organisatie.

De Raad van Bestuur verantwoordt de prestaties van de organisatie. Het betreft de ontwikkelingen op het gebied van het beleid, de markt, productie en productieafspraken en de uitgaven. Het aangaan van (financiële) verplichtingen op de korte en lange termijn wordt tevens verantwoord.

Als uitvloeisel van de economische fusie op 28 december 2007 trad mevr. E ten Have-Weustenenk toe als Lid van de Raad van Bestuur. Dit had tot gevolg dat in 2008 de Raad van Bestuur uit twee personen bestond. De samenstelling van de Raad van Bestuur is weergegeven in tabel 7.

Tabel 7: Samenstelling Raad van Bestuur Riwis Zorg & Welzijn

Naam	Bestuursfunctie	Nevenfuncties
Dhr. Th.H.M. Solen	Voorzitter Raad van Bestuur	Geen
Mevr. E. ten Have-Weustenenk MSM	Lid Raad van Bestuur	Geen

Bij de bezoldiging van de Voorzitter Raad van Bestuur zijn de richtlijnen van de Vereniging van Ziekenhuisdirecteuren (NVZD) en de CAO GGz het uitgangspunt. De CAO V&V is leidend voor de bezoldiging van het Lid Raad van Bestuur. Daarnaast ontvangt de leden jaarlijks een representatievergoeding. De wettelijk vereiste informatie over de hoogte en de structuur van de bezoldiging van de Raad van Bestuur vindt u in de jaarrekening 2008 en de vragenlijsten behorende bij DigiMV.

3.3 Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht houdt integraal toezicht op het beleid van de Raad van Bestuur en op de algemene gang van zaken in de organisatie. Zij handelt vanuit haar maatschappelijke betrokkenheid en deskundigheid. De Raad van Toezicht heeft statutaire taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden.

Conform de statuten is de Raad van Toezicht de werkgever van de Raad van Bestuur en geeft goedkeuring aan een aantal door de Raad van Bestuur genomen besluiten. Behalve als toezichthouder fungeert de Raad van Toezicht als klankbord en adviesorgaan.

Het verslagjaar stond in het teken van de samenvoeging van de Raden van Toezicht van de twee stichtingen die de nieuwe fusieorganisatie vormen. Mevrouw drs. G.P.M. van den Berg, lid van de Raad van Toezicht trad, conform haar zittingstermijn, in 2008 af. De Raad van Toezicht van Stichting Woonzorgcentra Iselegouw werd in 2008 ontbonden.

De leden van de Raad van Toezicht zijn onafhankelijk van de, bij de organisatie betrokken, partijen en bevorderen een goed functioneren van de organisatie. Zij hebben, buiten hun functie als toezichthouder, geen belangen in relatie tot Riwis Zorg & Welzijn. De leden van de Raad van Toezicht zijn lid van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders (NVTZ). De bezoldiging van de leden bestaat uit een vaste vergoeding per vergadering. Het aantal vergaderingen dat vergoed wordt, is gemaximeerd. De leden van de Raad van Toezicht kunnen onkosten conform het beleid declareren. De verantwoording daarvan vindt plaats in de Jaarrekening 2008.

In tabel 8 vindt u de samenstelling van de Raad van Toezicht op 31 december 2008.

Tabel 8: Samenstelling Raad van Toezicht Riwis Zorg & Welzijn op 31 december 2008

Naam	Aandachtsgebied
Dhr. drs. H.J. Bos, Beekbergen, voorzitter	Algemeen
Dhr. drs. A.J. van Oosten, Zutphen, vice-voorzitter	Algemeen
Dhr. R.W. Botzen, Apeldoorn, lid	Financiën
Dhr. mr. R.Ph. Gerzon, Huizen, lid	Juridische Zaken
Mw. G. Groen-Verveld, Eerbeek, lid	Algemeen
Mw. drs. D. van der Jagt, Eerbeek, lid	Algemeen
Dhr. M. van Stroe, Eerbeek, lid	Algemeen

Conform het jaarschema en de statuten vindt gezamenlijk overleg plaats tussen de Raad van Toezicht en Raad van Bestuur. De strategie en de risico's verbonden aan de activiteiten van de organisatie zijn o.a. gespreksonderwerp. De Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur vergaderden tien maal in het verslagjaar. De Raad van Toezicht bespreekt de bezoldiging van de Raad van Bestuur in afwezigheid van de Raad van Bestuur. De accountant ontvangt de verslaglegging van de vergaderingen.

De Raad van Toezicht kende in het verslagjaar geen commissies. De portefeuillehouder financiën en de Raad van Bestuur bespraken de financiële vraagstukken in afzonderlijke bijeenkomsten.

De Raad van Toezicht beoordeelde het functioneren van de Raad van Bestuur in het jaargesprek. Vanuit haar toezichthoudende rol voerde de Raad van Toezicht, in bijzijn van de Raad van Bestuur, overleg met de externe accountant over de managementletter.

Dhr. J.L. van Dooren B MScN, Secretaris Raad van Bestuur, vervulde de functie van Ambtelijk Secretaris.

3.4 Bedrijfsvoering

Deze paragraaf gaat in op de opzet en het functioneren van de belangrijkste sturings-, risicobeheersings- en controlesystemen. Tevens worden de voornaamste risico's en onzekerheden behandeld waarmee Riwis Zorg & Welzijn werd geconfronteerd.

3.4.1 Planning & Control

In de jaarlijkse Planning & Controlcyclus namen de activiteiten m.b.t. de begroting, de productieafspraken en de Jaarverantwoording een centrale plaats in. De Kaderregeling Administratieve Organisatie / Interne Controle (AO/IC) is verankerd in de Planning & Controlcyclus. De externe accountant controleerde steekproefsgewijs of de organisatie voldeed aan deze regeling. De Raad van Bestuur beoordeelde wekelijks de ontwikkelingen van de productie. Het Zorgkantoor en relevante interne functionarissen ontvingen de productieoverzichten maandelijks.

De zorginkoopprocedure van het zorgkantoor vond plaats in de periode van oktober 2007 tot maart 2008. De Raad van Bestuur stelde in maart 2008 de begroting vast en legde deze in april 2008 ter goedkeuring voor aan de Raad van Toezicht. Desgewenst besprak de Raad van Bestuur de maandrapportages met de Regie-Zorgmanagers. Wekelijks vond overleg plaats tussen de Raad van Bestuur en de externe controller. Deze is in dienst van Reinoud Accounting te Arnhem.

In het risicobeheersings- en controlesysteem vonden ieder kwartaal gesprekken plaats met het Zorgkantoor Apeldoorn, Zutphen e.o. en twee keer met de financier: de Fortisbank. Tevens vond in het verslagjaar overleg plaats met Zorgkantoor Midden IJssel te Deventer, Zorgkantoor Menzis te Arnhem en Het Groene Land Achmea te Zwolle.

De Jaarplanningssystematiek werd in 2008 verfijnd, zodat ieder beleidsveld daarbij betrokken raakt. De operationalisering vindt plaats in 2009. Uiteindelijk ontstaat één Jaarplan voor de gehele organisatie.

3.4.2 Bedrijfsrisico's

De belangrijkste risico's voor de instelling zijn de bureaucratisering, het realiseren van de gewenste productieafspraken, het vastleggen van de juiste Zorg Zwaarte Pakketten (ZZP), marktwerking in relatie tot aanbesteding en het ziekteverzuim van de medewerkers.

Het maken van AWBZ-productieafspraken is in de loop der jaren complexer geworden. Dit heeft o.a. tot gevolg dat er gedurende het jaar onzekerheid bestaat over het uiteindelijke budget.

Een ander risico ligt op het vlak van de juiste en tijdige registratie van de productie. De verleende zorg dient overeen te komen met de afgegeven indicatie en zorgafspraken met de cliënt. De financiering is gebaseerd op de geregistreeerde uren verleende zorg. Indien deze niet correct zijn, loopt de instelling een financieel risico. Om het risico op foutieve registratie in de ambulante zorgverlening te verkleinen, verwerken de medewerkers de productiegegevens digitaal. Daarbij maken zij gebruik van een Personal Digital Assistent (PDA). De intentie is een soortgelijk systeem in de woonvormen te implementeren.

Door de invoering van de Zorg Zwaarte Pakketten (ZZP's) ontstaat het risico van niet-constante financiering van de kapitaalslasten. Hierdoor wordt de organisatie per bezette plaats gefinancierd en niet meer per capaciteitsplaats. De organisatie ontvangt dan geen vergoeding voor kapitaalslasten voor een niet bezette plaats.

Sinds 1 januari 2007 is de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) van kracht. Met het invoeren van deze wet is de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) gewijzigd. Huishoudelijke Verzorging (HV) is niet langer opgenomen in de toelating op basis van de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi). Als gevolg van de wetswijziging moet de instelling bij de gemeenten de HV aanbesteden. Er is geen zekerheid dat een gunning plaatsvindt.

In 2007 is de gemeente Brummen met Stichting Woonzorgcentra Iselgouw een raamovereenkomst aangegaan waarin de levering van HV is geregeld. Deze overeenkomst geldt voor de periode van 1 september 2007 t/m 31 augustus 2009. De organisatie dient in 2009 opnieuw de aanbestedingsprocedure te doorlopen. Dit geeft onzekerheid over de financiële positie en continuïteit van de organisatie.

Het (langdurig) ziekteverzuim is tevens een risico voor de organisatie. De instelling dient de zieke werknemer door te betalen en voor vervanging te zorgen. De naaste collega's worden daarom extra belast. Dit leidt tot een verhoogd risico op ziekte bij de naaste collega's. In hoofdstuk 4.5.1.1 Personeel wordt ingegaan op de preventieve maatregelen om het ziekteverzuim te reduceren.

3.4.3 Financiële administratie

Deze paragraaf gaat in op de Zorg Zwaarte Pakketten; Indicatiestelling, Informatieverstrekking en Zorgtoeleiding én Facturering. Tevens wordt een korte toelichting gegeven op de verzekeringsportefeuille en de controle op bank- en kaszaken.

Reinoud Accounting te Arnhem verzorgde de salaris- en financiële administratie voor het GGz-segment. Het V&V-segment voerde de salaris- en financiële administratie in eigen beheer uit. Om synergiewinst te behalen is het voornemen de salaris- en financiële administratie van het GGz- en V&V-segment te integreren en deels in eigen beheer uit te voeren.

Zorg Zwaarte Pakketten

Vanaf 2008 wordt het nieuwe financieringssysteem voor AWBZ-instellingen fasegewijs ingevoerd. De overheid bekostigt de instellingen op basis van de geleverde prestaties per cliënt. De geleverde prestaties zijn beschreven in Zorg Zwaarte Pakketten (ZZP's).

Een adviseur van het Ministerie van VWS stelde in juli 2008 een rapportage op om een goede overgang te faciliteren naar de zorgzwaartebekostiging. De organisatie bleek onvoldoende voorbereid te zijn op de invoering van de ZZP's. Wel bleek er voldoende kennis aanwezig te zijn bij het Cliënten Service Bureau.

Riwis Zorg & Welzijn zal de aanbevelingen zelf uitvoeren. Prioriteit hierin is het ontwikkelen van een Productenhandboek, dat medio 2009 beschikbaar zal zijn.

De cliënten dienen volgens de ZZP-systematiek te beschikken over dagactiviteiten. Riwis Zorg & Welzijn biedt cliënten de vrijheid zelf te kiezen welke dagactiviteiten zij wensen. Hierdoor voldoen veel cliënten niet aan hun ZZP. Het Zorgkantoor heeft een beperkte overgangsregeling aangeboden.

Indicatiestelling, Informatieverstrekking en Zorgtoeleiding

Informatieverstrekking aan cliënten en hun verwijzers, Indicatiestelling en Zorgtoeleiding zijn cruciale processen voor een goede zorgverlening. Een betrouwbare zorgadministratie is voorwaarde voor een juiste facturering. Hiervoor is het Cliënten Service Bureau (CSB) verantwoordelijk.

Besloten werd één CSB in te richten voor beide segmenten. In het verslagjaar beschreef een projectgroep de daarbij behorende werkprocessen. Na de invoering van het nieuwe Elektronisch Cliënten Dossier (ECD) zullen deze worden geïmplementeerd.

Facturering

Vergoeding van de geleverde zorg is afhankelijk van een geldige indicatie. Daarom streeft het CSB een goede samenwerking na met het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) en controleert de geldigheid van indicaties. Doel daarvan is te waarborgen dat cliënten beschikken over de juiste indicatie.

Verzekeringssportefeuille, kaszaken en bankzaken

Met ingang van juli 2007 is de ING Bank de intermediair van Riwis Zorg & Welzijn betreffende de verzekeringssportefeuille. Per 1 januari 2008 is t.b.v. de medewerkers een Ongevallen Verzekering afgesloten. Veel medewerkers verplaatsen zich per fiets tussen de diverse locaties, waardoor het risico op ongevallen is verhoogd.

Door de groei van de organisatie groeide ook het aantal kassen en kasbewegingen én de risico's van kasverschillen. Om de risico's te beperken zijn de volgende maatregelen genomen. De richtlijnen, taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden m.b.t. kaszaken van het GGz-segment zijn vastgelegd in de notitie Financieel Beheer. Om kasverschillen te voorkomen zijn de kassen voor een beperkt aantal medewerkers toegankelijk. De Medewerker Controlling en Rapportage controleert maandelijks alle kassen en rapporteert bijzonderheden aan de verantwoordelijke Regie-Zorgmanager.

Ook in 2008 is gestreefd naar optimalisatie van de banksaldi. Tevens is beleid ontwikkeld m.b.t. het verstrekken van bankpassen aan de medewerkers. Uitsluitend Kasbeheerders, Woonzorgcoördinatoren en Regie-Zorgmanagers kunnen beschikken over een bankpas.

De Woonzorgcentra De Beekwal en Tolzicht beschikken over een eigen kas. Deze wordt beheerd door de desbetreffende receptie.

3.5 Ondernemingsraad

Deze paragraaf gaat in op de activiteiten van de Ondernemingsraad en de invloed daarvan op het beleid. Het behartigen van de belangen van de medewerkers staat daarbij centraal. De taakverdeling en de werkwijze van de Ondernemingsraad (OR) zijn vastgelegd in een reglement. Binnen de instellingsbegroting beschikt de OR over een eigen budget.

Ondernemingsraad

Het verslagjaar stond in het teken van de (geslaagde) integratie van de Ondernemingsraden van het GGz- en het V&V-segment. In januari 2008 hadden beide raden gezamenlijk zeven leden. Aan het einde van het jaar bestond de OR uit vijf leden.

De samengevoegde OR evalueerde, in samenwerking met De Beuk Organisatieadvies te Hippolytushoef, de huidige vorm van medezeggenschap. De conclusie is dat de huidige werkwijze, als gevolg van het toepassen van de Wet op Ondernemingsraad (WOR), inefficiënt verloopt. Om medewerkers meer te betrekken bij het beleid en om snel resultaat te boeken, is in het verslagjaar het Team Medezeggenschap ontwikkeld. In het verslagjaar heeft de OR nog gehandeld conform de WOR.

De OR nam deel in de Commissie Arbeidsomstandigheden, Verzuim en Re-integratie (AVR) en de Interne Bezwaren Commissie (IBC). De IBC adviseert de Raad van Bestuur indien een medewerker een bezwaar indient tegen zijn functieomschrijving of salariering. Daarnaast nam de OR deel aan het OR-platform Omnizorgcentrum en het Sociaal Medisch Overleg (SMO). Een vertegenwoordiger van de OR trad toe tot het bestuur van Stichting Vrienden van de RIBW.

De OR heeft in het verslagjaar één overleg gevoerd met de Voorzitter van de Raad van Toezicht en één met de voltallige Raad van Toezicht. Doel van het overleg met de (Voorzitter

van de) Raad van Toezicht is het bespreken van mogelijke knelpunten en de visie op de ontwikkelingen binnen de organisatie. De OR voerde met de Raad van Bestuur, volgens planning, zesmaal overleg.

In tabel 9 vindt u de uitgebrachte adviezen van de Ondernemingsraad.

Tabel 9: Door de Ondernemingsraad uitgebrachte adviezen

Onderwerp	Advies	Resultaat
Juridische fusie van Woonzorgcentra Iselgouw en RIBW Oost-Veluwe.	Positief	Sinds 31 december 2008 een feit.
Nieuwe regio-indeling n.a.v. fusie.	Positief	Per januari 2009 functioneel.
Herstructurering van de fusieorganisatie.	Positief	In gang gezet, loopt door in 2009.
Visie op het beleid en uitvoering P&O van V&V-segment.	Positief	Geïmplementeerd.

De Ondernemingsraad heeft in 2008 vijfmaal gebruik gemaakt van het initiatiefrecht. Deze initiatieven zijn in tabel 10 weergegeven.

Tabel 10: Uitkomsten initiatiefrecht van de Ondernemingsraad

Initiatief	Resultaat
Een nieuwe vorm van medezeggenschap ontwikkelen.	In 2009 wordt hiermee gestart.
Actieve organisatiebrede werving contactpersonen.	Nieuwe leden geworven.
Actief gezocht naar OR-leden vanuit V&V-segment.	Geen OR-leden geworven.
Zorgen uitgesproken m.b.t. integratie van teams en ICT-toepassingen binnen Omnizorgcentrum.	Zie paragraaf 4.4.4.3 Ontwikkelen nieuw zorgaanbod voor meer informatie over Omnizorg
Het ontwikkelen van het Team Medezeggenschap m.b.v. De Beuk Organisatieadvies te Hippolytushoef.	Team Medezeggenschap is ontwikkeld.

De OR heeft achtmaal gebruik gemaakt van haar instemmingsrecht. In tabel 11 vindt u de uitkomsten van het instemmingsrecht van de OR.

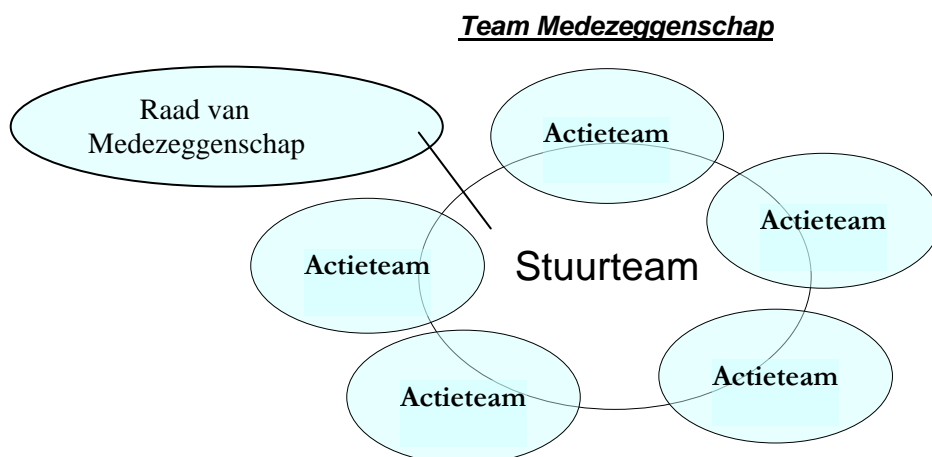
Tabel 11: Uitkomsten instemmingsrecht van de Ondernemingsraad

Onderwerp	Instemming
Protocol Werving, Selectie, Aanstelling Medewerkers V&V-segment.	Verleend
Implementatie Protocol Exitinterview Medewerkers V&V-segment.	Verleend
Sociaal plan, het hanteren van de meest gunstige CAO bij bijvoorbeeld reiskosten, werkkledingvergoeding, etc.	Verleend
Vijf protocollen P&O van V&V-segment: functioneringsgesprekken, regeling vakantie, compensatie feestdagen, studiekosten en studieverlof.	Verleend
Visie op P&O.	Verleend
Functiebeschrijving preventiemedewerker.	Verleend
Procedure effectieve verzuimaanpak in relatie tot ziekteverzuim en re-integratie.	In behandeling
Overlegstructuur Holding en Werkmaatschappijen RIBW-VVT.	Verleend
Protocol functioneringsgesprekken V&V-segment.	Verleend

Team Medezeggenschap

De OR is sinds september 2008 omgevormd tot een Team Medezeggenschap. Hierdoor neemt Riwis Zorg & Welzijn deels afstand van de WOR. De nieuwe werkwijze sluit aan bij het veranderende tijdsbeeld waarin medezeggenschap een vorm van samenwerking is tussen bestuurders en medewerkers.

Figuur 2 illustreert het Team Medezeggenschap.



Figuur 2: Team Medezeggenschap

Het Stuurteam staat centraal binnen het Team Medezeggenschap. Hierin hebben de Voorzitter Raad van Bestuur, de voormalige OR-leden en twee leden van het Intern Bestuurlijk Overleg (IBO) zitting. In het IBO nemen, naast de Raad van Bestuur, de Manager Voordeur, de Regie-Zorgmanagers, managers van de ondersteunende diensten en de Secretaris Raad van Bestuur deel.

Het Stuurteam analyseert actuele vraagstukken en stelt en stuurt desgewenst een Actieteam aan om oplossingen aan te dragen. De leden van een Actieteam kunnen zich vrijwillig aanmelden of worden, na afstemming met hun leidinggevende, gevraagd. Na het oplossen van een vraagstuk wordt het Actieteam opgeheven.

In het verslagjaar werden drie Actieteams geïnstalleerd. Eén om de Crisisdienst op een andere manier te organiseren. Alsmede Actieteams die tot taak hadden beleid te formuleren in relatie tot agressie en het terugdringen van ziekteverzuim, inclusief re-integratie.

Om de continuïteit en kwaliteit van het werk van het Team Medezeggenschap te waarborgen, is de Raad van Medezeggenschap opgezet. Deze Raad, bestaande uit gekozen medewerkers, fungeert als een 'Raad van Toezicht'. De Raad van Medezeggenschap heeft de bevoegdheid de WOR opnieuw van toepassing te verklaren. De medewerkers van Riwis Zorg & Welzijn kiezen medio 2009 de leden van de Raad van Medezeggenschap.

Uit iedere werkeenheid is minimaal één medewerker contactpersoon voor het Team Medezeggenschap. De contactpersoon is de schakel tussen de directe collega's en het Team Medezeggenschap. In het verslagjaar werden vier bijeenkomsten voor contactpersonen georganiseerd. De onderwerpen die hierbij ter tafel kwamen, werden besproken in het Stuurteam.

In tabel 12 vindt u de samenstelling van het Stuurteam Team Medezeggenschap op 31 december 2008.

Tabel 12: Samenstelling stuurteam Team Medezeggenschap per 31 december 2008

Naam	Functie
Dhr. Th.H.M. Solen	Voorzitter Raad van Bestuur
Mevr. M.V.C. Verhoef	Voorzitter OR
Dhr. G. van Wingerden	Vice-Voorzitter OR
Dhr. A.A.P. van den Bosch	Secretaris OR
Mevr. M.A. Mombarg-Post	Lid Intern Bestuurlijk Overleg (IBO)
Dhr. J.M. van Ojen	Lid Intern Bestuurlijk Overleg (IBO)
Dhr. R.H.J. Croymans	Lid OR
Mevr. M. Daane-Bouwmeester	Lid OR
Mevr. J. Bleiswijk-Modderkolk	Ambtelijk Secretaris OR

3.6 Cliëntenraad

Deze paragraaf gaat in op de taken en werkwijze van de Cliëntenraad en diens invloed op het beleid.

De RIBW Oost-Veluwe beschikte op 1 januari 2008 over één Cliëntenraad. Binnen Woonzorgcentra Iselgouw beschikten Tolzicht en De Beekwal beide over een Deelraad. Afgevaardigden van deze Deelraden vormden de Centrale Cliëntenraad van Woonzorgcentra Iselgouw.

Het verslagjaar stond in het teken van de installatie van één Centrale Cliëntenraad en drie Deelraden.

Het GGz-segment en de Woonzorgcentra Tolzicht en De Beekwal beschikken over een eigen Deelraad. Deze Deelraden hebben advies- en initiatiefrecht m.b.t. de dagelijkse leef- en zorgaspecten. De Centrale Cliëntenraad bestaat uit afgevaardigden van de Deelraden. De algemene beleidskaders, de beleidsontwikkelingen en het financiële beheer van de gehele organisatie worden op centraal niveau behandeld.

De Raden ontwikkelden, onder voorzitterschap van mevrouw E. ten Have-Weustenenk (Lid Raad van Bestuur) en met ondersteuning van Zorgbelang Gelderland te Arnhem nieuwe statuten en huishoudelijke reglementen.

In november 2008 zijn de nieuwe Centrale Raad met Deelraden geïnstalleerd. De vergaderingen vonden afwisselend plaats in het Centraal Bureau te Apeldoorn of Woonzorgcentrum Tolzicht te Brummen.

Deelraad GGz-segment

Op 31 december 2008 bestond de Deelraad van het GGz-segment uit zes, door de cliënten gekozen, personen. De heer T. Ruiter, professioneel ondersteuner, ondersteunde de Deelraad gedurende vier uur per week. De heer W. van Dijk is als ervaringsdeskundig adviseur aan de Deelraad verbonden. De Deelraad beschikte over een eigen budget.

Om de betrokkenheid van de achterban te maximaliseren, hanteert de Deelraad van het GGz-segment de volgende methodiek. De Deelraad vergadert twee keer per maand, uitgezonderd de zomermaanden, op maandagavond vanaf 19:30 tot 21:00 uur op het adres Aluminiumweg 2 te Apeldoorn. Cliënten mogen de vergaderingen bijwonen.

Daarnaast kunnen cliënten tijdens de huisvergaderingen, m.b.v. de aanwezige begeleiders, agendapunten inbrengen. Deze worden op de agenda van de Deelraad geplaatst. Daarnaast heeft de Deelraad vier maal per jaar overleg met de Raad van Bestuur.

De Raad van Bestuur heeft de Deelraad gedurende het verslagjaar zes keer om advies gevraagd. Het betrof de in de tabel 13 vermelde onderwerpen.

Tabel 13: Uitgebrachte adviezen Deelraad GGZ-segment

Onderwerp	Advies
Totstandkoming van Centrale Raad en Deelraden.	Positief
Begroting 2008.	Ter kennisgeving aangenomen
Concepthuisregels.	Positief
Samenwerking met Fier Fryslân te Leeuwarden.	Positief
Samenwerking met Wisselwerk.	Positief
Benoeming van Voorzitter en Secretaris Centrale Raad.	Positief

Deelraden V&V-segment

Op 31 december 2008 bestond de Deelraad van Woonzorgcentrum Tolzicht uit zeven leden en die van Woonzorgcentrum de Beekwal uit zes leden. De deelraden van het V&V-segment beschikten over een eigen budget.

De Regie-Zorgmanagers van de betreffende locaties zaten de vergaderingen van de Deelraden voor. Bij specifieke problematiek werden materie-deskundigen uitgenodigd. Desgewenst gaven de Raad van Bestuur en het management informatie over de fusieontwikkelingen, het exploitatieoverzicht, het HKZ-certificatietraject en de kwaliteit van de zorgverlening.

Tabel 14: Uitgebrachte gevraagde adviezen Deelraden V&V-segment

Advies	Uitkomst
Onderzoek Sociaal Cultureel Planbureau, landelijke woonzorgcentra.	Cliëntenraad neemt deel aan onderzoek en geeft haar bevindingen.
Kwaliteit van de zorgverlening.	Cliëntenraad bracht een aantal adviezen uit m.n. het ontvangen van nieuwe cliënten en de medicijncontrole.
Communicatie tussen cliëntenraad en het management van zorginstellingen.	Cliëntenraad heeft hieraan deelgenomen.
Protocollen HKZ-audit.	Alleen de relevante stukken aan de raden ter accorderen toegestuurd. Bezinning van de raden hoe om te gaan met deze complexe verdeling van bepaalde zaken. De audit loopt volgens plan, screening heeft inmiddels plaatsgevonden. Terugkoppeling naar raden vond in mei plaats.
Medebeoordeling begroting.	Positief geadviseerd door de raden.
Bevindingen halfjaarlijks overleg met cliënten.	Door management teruggekoppeld naar verantwoordelijke personen en acties ondernomen.
Nieuwe ontwikkelingen Privacyreglement.	Door de Centrale Cliëntenraad geaccordeerd.
Contacten Regionaal Platform Apeldoorn.	De voorzitter van de Centrale Raad ondernam actie. Het V&V-segment zal hierin participeren.
Ontwikkelingen nieuwbouw 'Buiten de Veste'.	De Raad werd regelmatig geïnformeerd en gaf advies. De oplevering vond in juli 2008 plaats.
Alarmering.	Adviezen van de raden meegenomen in de ontwikkelingen. In juni 2008 afgerond.
Adviesaanvraag protocol Zorgtoeleiding en opname.	Positief geadviseerd door de raden.
Introductiebijeenkomst nieuwe cliënten.	Door de Centrale Cliëntenraad geëvalueerd en positief beoordeeld.
Activiteitenplan 2007.	Ter kennisname aangenomen. Voortgang is te volgen middels kwartaalrapportages.

Exploitatieoverzicht 2007.	Wordt periodiek aangereikt en toegelicht.
Structuurwijziging cliëntenraden.	De raden bestudeerd adviseerden over de samenstelling en het aantal leden.
Ontwikkelingen binnen de WMO.	Uitnodiging van de WMO-Raad bijgewoond door voorzitters. Raden worden op de hoogte gehouden van de ministeriële besluiten aangaande gunningen en afkeringen.
Cura-project digitaliseren van zorgdossiers.	1 ^e fase afgerond. Raden hierover geïnformeerd Tweede fase in ontwikkeling. Ter kennisname aangenomen.
Palliatieve zorg binnen Iselegouw.	Ter kennisname aangenomen.
Zorginkoop 2008, uitkomsten innovatieproject.	Inhoudelijk behandeld en toegelicht.
Projecten Iselegouwacademie en Polifarmacie.	Raden werden regelmatig geïnformeerd.
Enquête mantelzorgers uitgaande van de WMO-raad.	Goede deelname gerealiseerd. Cliëntenraad participeerde hierin.
Interne structuurwijzigingen.	Ter kennisname aangenomen door de raden.
Gastvrijheidszorg met sterren 2009.	Mevrouw de Haas treedt op als contactpersoon namens Deelraad De Beekwal.

Tabel 15: Uitgebrachte ongevraagde adviezen Deelraden V&V-segment

Advies	Uitkomst.
Werving nieuwe leden Cliëntenraad vanuit Molenhorst.	Gestart, nog niet gerealiseerd.
Samenwerking en fusieontwikkelingen.	Positief advies afgegeven door Centrale Cliëntenraad.
Openstelling recepties Tolzicht en De Beekwal.	Voornamelijk een probleem op locatie Tolzicht. Problemen zijn opgelost.
Kerstviering met gezamenlijke kerken.	Inmiddels geregeld. V&V-segment behoudt hierin de regie.
Jubilea vrijwilligers.	Opgenomen in het nieuwe vrijwilligersbeleid.
Tevredenheid maaltijden Meals on Wheels.	De cliëntenraden hebben geparticipeerd in de enquête over de tevredenheidsonderzoeken en adviezen zijn meegenomen. De Beekwal; restaurantfunctie temperatuur te laag van 2 ^e wagen. Actie ondernomen door Regie-Zorgmanager. Probleem opgelost.
Medicatieverzorging van Limburgstirumplein.	Problemen zijn met de zorgcoördinator besproken en opgelost.
Was in De Beekwal: slordig, nat en stank.	Actie ondernomen door Regie-Zorgmanager.
Kaarten van het LOC : bezorgdheid over toekomstplannen gezondheidzorg.	Massaal ingevuld en naar het Ministerie van VWS gestuurd.
Regeling Lief en Leed.	Nieuwe voorstellen zijn verwerkt.
Kascontrole Potje Lief en Leed.	Door twee leden uitgevoerd en akkoord bevonden.
Verzoek informatieavond door Monuta.	Overbodig bevonden.

Binnen het V&V-segment functioneerde een Commissie van Vertrouwenslieden. Het V&V-segment is lid geworden van de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden (LCvV). De LCvV bemiddelt bij meningsverschillen tussen de Cliëntenraden en de instelling en is bevoegd een bindende uitspraak te doen bij meningsverschillen.

3.7 Naastbetrokkenen

Deze paragraaf gaat in op de wijze waarop het beleid t.a.v. naastbetrokkenen is vormgegeven. Riwis Zorg & Welzijn hecht veel waarde aan een volwaardige positie van naastbetrokkenen binnen de organisatie.

Het V&V-segment betreft van oudsher naastbetrokkenen bij de zorgverlening aan individuele cliënten en geeft het beleid t.a.v. naastbetrokkenen als volgt vorm. De Zorgcoördinator communiceert mondeling en schriftelijk met de cliënt en diens wettelijke vertegenwoordiger (naastbetrokkene). Tevens wordt ieder kwartaal een kennismakingbijeenkomst georganiseerd voor nieuwe cliënten en medewerkers. De cliënt of naastbetrokkene kan verbeterwensen uiten bij de medewerkers, dan wel bij de vertrouwenspersoon of klachtfunctionaris.

Naastbetrokkenen Raad

Door de complexe problematiek van de GGz-cliënten is de band met naastbetrokkenen niet altijd optimaal. Daarom betreft het GGz-segment naastbetrokkenen bij de zorg voor individuele cliënten en het instellingsbeleid. De Naastbetrokkenen Raad is geïnstalleerd om naastbetrokkenen bij het instellingsbeleid te betrekken.

De Naastbetrokkenen Raad heeft tot taak de belangen van de naastbetrokkenen van de GGz-cliënten te behartigen en hen bij het instellingsbeleid te betrekken. In het verslagjaar zijn hiertoe twee Naastbetrokkenenkranten uitgekomen. Ook werd een informatieavond georganiseerd over de Zorg Zwaarte Pakketten. De Naastbetrokkenen Raad vergaderde in het verslagjaar zevenmaal.

In het verslagjaar stelde de Raad van Bestuur, op verzoek van de Naastbetrokkenen Raad, een vertrouwenspersoon aan. De vertrouwenspersoon biedt naastbetrokkenen de mogelijkheid om met een onafhankelijke persoon diens vragen of klachten te bespreken.

Tabel 16 weerspiegelt de samenstelling van de Naastbetrokkenen Raad op 31 december 2008.

Tabel 16: Samenstelling Naastbetrokkenen Raad op 31 december 2008

Naam lid	Rol in Naastbetrokkenen Raad
Dhr. H.N. Stolmeijer	Voorzitter
Vacature	Secretaris
Vacature	Lid
Vacature	Lid
Dhr. W.P.J. Koning	Lid
Dhr. T. Ruiter	Professioneel Ondersteuner

Dhr. W.P.J. Koning functioneerde in het verslagjaar als Vertrouwenspersoon Naastbetrokkenen.

Samenwerken in de begeleidingsdriehoek

In 2006 ging in de RIBW Oost-Veluwe het project Samenwerken in de begeleidingsdriehoek van start. Doel is de naastbetrokkenen van de cliënten meer te betrekken bij de zorg en dagelijkse begeleiding van de individuele cliënt.

De begeleidingsdriehoek bestaat uit begeleiders van het GGz-segment, de cliënt en één van diens naastbetrokkenen. Deze wordt bij belangrijke beslissingen in het zorgproces betrokken. Voorbeelden hiervan zijn het opstellen en evalueren van het begeleidingsplan en aanvragen van de herindicatie.

In 2007 is de beleidsnota 'Partnerschap en Naastbetrokkenen van de RIBW Oost-Veluwe' ontwikkeld. Ten gevolge van andere prioriteiten zijn in 2008 de hierin opgenomen beleidsvoornemens niet uitgevoerd. Deze zullen in 2009 worden geïmplementeerd.

4 **Beleid, inspanningen en prestaties**

Hoofdstuk 4 behandelt de beleidsinspanningen en de geleverde prestaties in 2008 op de verschillende beleidsterreinen. Achtereenvolgens komen aan de orde het lopende en voorgenomen (algemene) meerjarenbeleid, waarbij wordt ingegaan op de fusie. Vervolgens komen het kwaliteitsbeleid t.a.v. cliënten, de medewerkers en de samenleving aan de orde. Geëindigd wordt met het financiële beleid.

4.1 **Meerjarenbeleid**

Het meerjarenbeleid is vastgelegd in de beleidsnotitie 'Samen op weg naar één care brede 24-uurs wonen, zorg & welzijn-dienstverlening. Samenwerking in groei' van 27 juni 2007. Deze beleidsnotitie is opgesteld in samenwerking met Prismant te Utrecht. Naast deze beleidsnotitie zijn de huidige beleidsplannen van het GGz- en V&V-segmenten van toepassing.

Het centraal stellen van de cliënt, het onderhouden van goede contacten met de naastbetrokkenen en dienstbaarheid aan de samenleving zijn de uitgangspunten van de beleidsnotitie en het meerjarenbeleid. Deze uitgangspunten zijn van toepassing op de gebieden Wonen, Zorg, Welzijn, Arbeid en Opleidingen.

Medewerkers op sleutelposities namen deel aan beleidsdagen, ondersteund door Athena Career Intelligence te Deventer en Broad Communications te Harderwijk. De operationalisering van de bovenvermelde beleidsnotitie stond hierbij centraal. Voorgaande resulteerde in de formulering van (drie) nieuwe principes en (acht) cultuurkenmerken in de publicatie 'Grip op Geluk'. Athena Career Intelligence zal in 2009 d.m.v. trainingen de principes en cultuurkenmerken introduceren bij het management en de medewerkers.

Tevens werden, in samenwerking met Welzijnsorganisatie Wisselwerk te Apeldoorn, Product Markt Combinaties geformuleerd.

Athena Career Intelligence zal in 2009 verzuimtrainingen en trainingen in het gebruik van de jaargesprekmethodiek Capaquest verzorgen.

Door het bieden van goede zorg, goed werkgeverschap en een correcte bedrijfsvoering speelt Riwis Zorg & Welzijn in op de ontwikkelingen binnen de zorgsector. Dit heeft geleid tot herziening van het werkgebied en contacten met andere zorgkantoren en gemeenten. Ook vonden verkenningen plaats in het justitiële domein. Het V&V-segment is in de nieuwe geografische indeling versmolten.

Halverwege 2009 start de nieuwe beleidscyclus. Onderdeel hiervan is het jaarplan 2009. Hierin wordt de fusieorganisatie Riwis Zorg & Welzijn gepositioneerd. Meer informatie over de fusie leest u in paragraaf 4.1.1 Fusie.

De ambitie, visie en strategie van Riwis Zorg & Welzijn zijn als volgt geformuleerd¹:

Ambitie

Riwis Zorg & Welzijn levert en ontwikkelt in 2010, care brede², 24-uursdiensten op het gebied van Wonen, Zorg, Welzijn, Arbeid en Opleidingen. Riwis Zorg & Welzijn zet in op een maximaal resultaat voor cliënten, naastbetrokkenen en de maatschappij. De dienstverlening wordt ambulante, in de directe omgeving van de cliënt en in verblijfssettings geleverd. Deze dienstverlening is domein-, doelgroep- en gebiedsoverschrijdend. Het motto hierbij is: een passend antwoord op iedere vraag, ongeacht de (toenemende) complexiteit. De ambitie is het werkgebied te vergroten.

¹ Bron: Samen op weg naar één care brede 24-uurs wonen, zorg & welzijn-dienstverlening, 27 juni 2007, Prismant te Utrecht.

² Onder care wordt verstaan een set van activiteiten die variëren van preventie tot en met het bieden van oplossingen op het terrein van Wonen, Zorg, Welzijn en Arbeid.

Visie

De visie heeft betrekking op de volgende ambities en bestrijkt een periode van 3 tot 5 jaar. Samengevat: *'Een full-service care organisatie (Wonen, Zorg, Welzijn, Arbeid en Opleidingen) voor ouderen, volwassenen en jeugd, 24 uur per dag, zeven dagen per week in de directe omgeving van onze cliënten en hun naastbetrokkenen.'* Deze visie is vooruitstrevend vanwege de koppeling tussen Welzijn, Geestelijke Gezondheidszorg en Verpleging & Verzorging in één keten. Dit stelt de cliëntvraag centraler.

Riwis Zorg & Welzijn kan voorgaande niet alleen realiseren. Hiervoor heeft de organisatie samenwerkingspartners nodig. De fusie tussen de RIBW Oost-Veluwe en Iselgouw is hierbij een 'stepping stone'. Deze dient als vliegwielt voor een samenbundeling van primaire processen met nieuwe, toekomstige partners. Integratie-effecten (synergiewinst) uit huidige en toekomstige secundaire processen flankeren deze gedachten.

Gezamenlijk zijn vanuit de ambitie en de visie de (toekomstige) kernwaarden beschreven. Dit zijn:

- o Onderscheidendheid;
- o Gelijkwaardigheid;
- o Verankering in sociale leefomgeving (sociale inclusie);
- o Rehabilitatie / herstel;
- o Weerbare mensen verbinden met kwetsbare mensen;
- o Co-makenschap met de cliënt;
- o Transparante verantwoording;
- o Partnerschap;
- o Lerende organisatie.

Strategie

De strategie van Riwis Zorg & Welzijn is gebaseerd op de gezamenlijke inzet voor samenwerking in groei. Riwis Zorg & Welzijn wil voorgaande realiseren d.m.v.:

- o regie op 'gunnen' en dus niet op vechten;
- o samenhang en dus niet op uitspelen van partijen;
- o boeien en binden en dus niet op los zand.

4.1.1 Fusie

De vroegere organisaties RIBW Oost-Veluwe en Woonzorgcentra Iselgouw zijn ervan overtuigd dat samenwerking meerwaarde genereert voor hun cliënten en de samenleving. De ondertekening van de intentieverklaring tot fusie van 28 november 2006 markeert het begin van het fusieproces.

Op 28 december 2007 vond de economische fusie plaats tussen Stichting RIBW Oost-Veluwe te Apeldoorn en Stichting Woonzorgcentra Iselgouw te Brummen. Op 31 december 2008 is overgegaan tot een juridische fusie. De Raad van Bestuur bestaat sinds de economische fusie uit de heer Th.H.M. Solen (Voorzitter) en mevrouw E. ten Have-Weustenenk (Lid).

Op 28 februari 2008 ondertekenden de Raad van Bestuur en vertegenwoordigers van de werknemersorganisaties een Sociaal Plan. De betrokken werknemersorganisaties zijn: AbvaKabo FNV te Zoetermeer, Nu '91 te Utrecht, CNV Publieke Zaken te Den Haag, FBZ te Utrecht en Unie Zorg en Welzijn te Culemborg. Het Sociaal Plan beschrijft de uitgangspunten, regels, kaders en procedures die van toepassing zijn indien medewerkers van het V&V-segment nadelige gevolgen ondervinden van de fusie. Tegemoet komen aan nadelige sociale en rechtspositionele gevolgen voor medewerkers is uitgangspunt.

Vanaf 1 januari 2009 gaat de organisatie verder onder de naam Stichting Riwis Zorg & Welzijn. Riwis is een combinatie van de eerste letters van de **RIBW**, **Welzijn** en **ISelgouw**. De RIBW Oost-Veluwe en Iselgouw voelen zich door de functie Welzijn verbonden. De naam doet recht aan de herkomst van de fusiepartners en toont respect aan allen die ons tot het heden hebben gebracht. In het tweede kwartaal van 2009 zal de naam Riwis Zorg & Welzijn worden geïntroduceerd.

Door de fusie ontstaat een brede organisatie voor ouderen, volwassenen en jeugd, die 24 uur per dag en zeven dagen per week diensten aanbiedt op het terrein van Wonen, Zorg, Welzijn, Arbeid en Opleidingen. De nieuwe organisatie gaat uit van *samenwerking in groei* en speelt in op de vragen vanuit de samenleving. Dat betekent een uitbreiding van kwalitatief hoogstaande diensten en kennis en niet van inkrimping. Kortom, geen verlies maar aanvulling van functies en expertise.

4.1.2 Nieuw meerjarenbeleid

De fusieorganisatie is zich terdege bewust van de meerwaarde van samenwerken en het belang van samenwerkingspartners. Hiertoe wil de organisatie in de toekomst gaan samenwerken met domein-, doelgroep- en grensoverschrijdende partners. Doel van de samenwerking is de realisatie van een 'full service care' organisatie voor ouderen, volwassen en jeugd, 24 uur per dag en zeven dagen per week in de directe omgeving van de cliënten en hun naastbetrokkenen.

Een aantal activiteiten is gericht op kostenreductie binnen de bedrijfsvoering. Dit wil Riwis Zorg & Welzijn realiseren door het herinrichten van de nieuwe organisatie en het vergroten van de kritische massa. Riwis Zorg & Welzijn richt zich nadrukkelijk op het borgen van de kwaliteit van zorg. Het hiervoor ingezette HKZ-traject, de begeleidingsdriehoek en het herijken en herbenoemen van de cultuur- en kernwaarden zullen in 2009 verdieping krijgen.

Riwis Zorg & Welzijn meent dat het geluk, van de medewerkers en dat van de cliënten die zij begeleiden, hand in hand gaan. Werken in de zorg is werken aan het geluk van de medewerkers en het geluk van de cliënten. Riwis Zorg & Welzijn hanteert daarom de zorgfilosofie '**Grip op Geluk**'. De pijlers waarmee de organisatie wil sturen op de zorgfilosofie zijn: cultuur en passie, kwaliteit en borging, verantwoorde zorg, een actieve participatie van cliënten en naastbetrokkenen, ondernemerschap en transparantie.

4.2 Algemeen beleid

Deze paragraaf behandelt het algemene beleid van Riwis Zorg & Welzijn. Naast behaalde resultaten en de nieuwe beleidsdoelen wordt ingegaan op het huisvestingsbeleid, communicatiebeleid en het team Innovatie, Kwaliteit en Productontwikkeling.

4.2.1 Resultaten algemeen beleid

De volgende beleidsdoelstellingen zijn behaald:

- o De fusie tussen Stichting Woonzorgcentra Iselgouw en Stichting RIBW Oost-Veluwe is een feit. In verband hiermee is de interne structuur van de fusieorganisatie herontworpen.
- o Door de ingebruikname van Beschermende Woonvorm Spikvoorde en de levering van ambulante zorg in Deventer is het verzorgingsgebied vergroot.
- o In 2008 werden cliënttevredenheidsonderzoeken uitgevoerd in beide segmenten. Meer informatie hierover leest u in paragraaf 4.4.1 Cliënttevredenheidsonderzoek.
- o Het V&V-segment behaalde het HKZ-certificaat.

De overige resultaten van het Algemene Beleid worden hieronder kort toegelicht.

In het verslagjaar werd bekend dat het GGz-segment tot de 154 beste werkgevers van Nederland behoort. (zie paragraaf 4.5 Kwaliteit van Medewerkers voor meer informatie).

Uit de inkoopprocedure van 2008 blijkt dat het GGz- en V&V-segment tot het Topsegment van de Agis Zorgkantoren behoren. In totaal behoren 168 zorgaanbieders tot dit Topsegment. Voor de organisaties uit het Topsegment werden netwerkbijeenkomsten georganiseerd. Daarnaast worden cliënten, zonder aanbieder van voorkeur, aangemeld bij zorgaanbieders uit het Topsegment.

In het verslagjaar onderzocht Compello te Zwolle de mate waarin ICT de primaire en ondersteunende processen faciliteert. Het onderzoek resulteerde in het Beleidsplan 2008-2012 Informatievoorziening & Automatisering (I&A).

Als uitvloeisel van dit beleidsplan werd het projectteam Informatievoorziening & Automatisering (I&A) geïnstalleerd. Compello te Zwolle ondersteunt het projectteam dat uitvoering geeft aan de volgende deelprojecten:

- o Elektronisch Cliënten Dossier en Roosterplanning (ECD/RP);
- o Elektronisch Medewerkers Dossier (EMD);
- o Communicatie;
- o Domotica;
- o Facilitair Management Proces Systeem;
- o Informatiebeveiliging NEN 7510;
- o Management- en Stuurinformatie;
- o ICT Architectuur en Infrastructuur.

Het doel is alle softwareprogramma's, die de organisatie (gaat) gebruik(en), met elkaar te verbinden. Intranet wordt de spil in het aanbod van de programma's en de informatievoorziening.

Evenals voorgaande jaren onderhield de organisatie een intensieve relatie met de gemeenten in het verzorgingsgebied. De ontwikkeling van woonservicegebieden en huisvesting van cliënten stonden daarbij centraal. Met de gemeente Apeldoorn is de bestaande relatie rond de (maatschappelijke) opvang van dak- en thuislozen met co-morbiditeit voortgezet. Dit heeft in het verslagjaar geresulteerd in de ingebruikname van het Omnizorgcentrum te Apeldoorn.

Ook in het verslagjaar werd geparticipeerd in de Werkgroep Regionaal Kompas Oost-Veluwe. Het Regionaal Kompas vormt het beleidskader voor de subsidiëring van activiteiten, projecten, producten en diensten op het gebied van maatschappelijke zorg door de gemeente Apeldoorn en omstreken. Het betreft de prestatievelden 7, 8 en 9 van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO).

In onderstaande tabel zijn de beleidsdoelstelling vermeld van Riwis Zorg & Welzijn in 2009.

Tabel 17: Beleidsdoelstellingen 2009 Riwis Zorg & Welzijn

Beleidsdoelstellingen
Integreren van de primaire en secundaire processen van de GGz- en V&V-segmenten.
Ontwikkelen van (intern) scholingsbeleid en realisatie van een leerbedrijf.
Continueren van het beleid m.b.t. vastgoed.
Vergroten van de bedrijfsreserves.
Wijkgericht gaan werken door het opzetten van woonzorgregio's.
Doelgroepenbeleid voortzetten en daarvoor nieuwe zorgprogramma's ontwikkelen.
Behouden van het HKZ- certificaat.

4.2.2 Huisvestingsbeleid

Het huisvestingsbeleid van het GGz-segment is vastgelegd in het Lange Termijn Huisvestings Plan (LTHP) 'De huisvesting als spiegel van de missie'. Hierin geeft het GGz-segment de huisvestingsbehoefte aan op basis van het zorgbeleid en de wijze waarop ze de huisvesting wil realiseren en in standhouden. Ontwikkelingen in de externe omgeving van het GGz-segment bepalen mede de kaders voor de huisvesting. Het LTHP wordt daarom in samenspel met woningcorporaties, het Zorgkantoor en derden uitgevoerd. De Manager Vastgoed actualiseert het plan jaarlijks op peildatum 31 december.

Binnen het V&V-segment werd de jaarlijkse beleidscyclus gekaderd in het goedgekeurde meerjarenbeleidsplan en het LTHP. In 2009 zullen de huisvestingsplannen van beide segmenten worden samengevoegd.

Evenals in voorgaande jaren richtte het GGz-segment zich op het verwerven en beheren van vastgoed dat kwalitatief en kwantitatief voldoet aan de eisen van cliënten, de overheid en financiers. In het verslagjaar vonden de eerste verkenningen in de Achterhoek plaats als uitvloeisel van het beleid buiten de regio Oost-Veluwe zorg te leveren. Dit resulteerde in

vergevoerde ontwikkelingen in de gemeente Oude IJsselstreek. De verwachting is in januari 2009 een woonvorm te ontwikkelen in Genderingen en Ulft. Het betreft woonlocaties voor respectievelijk zes en vijf cliënten. De planning is halverwege 2009 deze woonvormen in gebruik te nemen. In Berkelland zijn oriënterende werkbezoeken afgelegd in onder andere Lochem, Borculo en Ruurlo.

Het GGz-segment wordt bij de huisvesting van haar cliënten geconfronteerd met de beperkte beschikbaarheid van geschikte woningen. Om over het benodigde aantal te kunnen beschikken, is de stichting aangewezen op voornamelijk huurwoningen in de vrije sector en koopwoningen. Nauwe samenwerking met woningcorporaties is voorwaarde om nieuwe zorgwoningen te ontwikkelen.

In het verslagjaar zijn dankzij deze samenwerking verschillende woonvormen in gebruik genomen en zijn andere in ontwikkeling. In gebruik genomen werden o.a. de woonvormen Mariëndaal en Omnizorg in Apeldoorn en Buiten de Veste in Brummen. In ontwikkeling is Vellertzoom in Apeldoorn. De verwachting is dat de organisatie dit project in februari 2009 in gebruik zal nemen. Zie paragraaf 4.4.4.3 Ontwikkelen nieuw Zorgaanbod voor verdere informatie over bovenstaande woonvormen.

Het Bouwcollectief te Amersfoort voerde in het verslagjaar binnen het GGz-segment een onderhoudscan uit. De onderhoudscan heeft de hoogste prioriteit onderhoud onderscheiden van het meerjarenonderhoud. Het meerjarenonderhoud werd in cyclusvorm (2009 – 2034) beschreven en wordt in 2009 ter hand genomen.

In het verslagjaar vond de implementatie plaats van het Facilitair Management Informatie Systeem (FMIS) van Planon te Nijmegen. Het systeem draagt bij aan de normering, toetsing (bewaking) en verbetering van huisvesting, projectorganisatie en facilitaire ondersteuning.

Ter voorbereiding begon het Team Facilitaire Zaken in 2007 met de beschrijving van de werkprocessen. Dit heeft in 2008 een vervolg gekregen, waarna eind 2008 de eerste modules van Planon in gebruik werden genomen. In 2009 zullen de overige drie modules worden geïmplementeerd. De medewerkers van Facilitaire Zaken van het V&V-segment zullen ook gebruik gaan maken van Planon.

Omdat Woonzorgcentrum De Beekwal onvoldoende voldoet aan de huidige huisvestingseisen, is besloten om nieuwbouw in Eerbeek te realiseren. In het verslagjaar werd het concept Programma van Eisen opgesteld. Daarbij staan drie ontwikkelingen centraal:

- o de integrale benadering van Wonen, Zorg en Welzijn in Eerbeek;
- o ontwikkelen van een kleinschalige woonvorm met zorg op de gebieden verzorging en verpleging;
- o ontwikkelen van zelfstandige wooneenheden met een ondersteunend zorgpakket t.b.v. individueel zelfstandig wonende voor ouderen.

Opstapwoningen

Het GGz-segment is in het verslagjaar gestart met het project opstapwoningen. Hiertoe werkte ze samen met de gemeente Apeldoorn, de woningcorporaties Ons Huis, De Woonmensen, De Goede Woning te Apeldoorn en Beter Wonen te Loenen en de zorginstellingen Leger des Heils, GGNet, IrisZorg en Stichting Omnizorg te Apeldoorn.

Het doel van het project is cliënten waarvan de verblijfsindicatie verloopt en die niet beschikken over zelfstandige woonruimte, een woning ter beschikking te stellen. Voorwaarde is dat zij minimaal een jaar begeleiding accepteren van een aangesloten zorginstellingen. Gedurende die tijd staat de woning op naam van IrisZorg. Indien de cliënt geen begeleiding meer behoeft, kan de woning op naam van de cliënt gezet worden.

De woningcorporaties stellen jaarlijks een aantal woningen beschikbaar. Deze worden gelijkelijk verdeeld onder de aangesloten zorginstellingen. In het verslagjaar zijn zeven woningen toegekend aan evenzovele cliënten van het GGz-segment.

4.2.3 Communicatiebeleid

Het verslagjaar heeft in het teken gestaan van de ontwikkeling van de nieuwe huisstijl van Stichting Riwis Zorg & Welzijn.

Communicatie over 'De Nieuwe Organisatie'

In het verslagjaar zijn veel plannen uitgezet voor 'De Nieuwe Organisatie'. Communicatie is belangrijk om medewerkers te informeren en op de hoogte te houden. Hiervoor werd de term 'De Nieuwe Organisatie' als werknaam gebruikt. Medewerkers zijn in werkoverleg, bijeenkomsten en door middel van een speciale uitgave 'Het Vlugschrift' geïnformeerd over de voortgang van de samenwerking in het kader van de fusie.

Riwis Zorg & Welzijn

In november zijn de medewerkers geïnformeerd over de nieuwe naam van de organisatie: Riwis Zorg & Welzijn. Een combinatie van de eerste letters van de **RIBW**, **Welzijn** en **ISelgouw**. De RIBW Oost-Veluwe en Iselgouw voelen zich door de functie Welzijn verbonden. De naam doet recht aan de herkomst van de fusiepartners en toont hiermee respect naar iedereen die ons tot het heden hebben gebracht.

Op 16 december, tijdens de gezamenlijke Kerstbijeenkomst van de RIBW Oost-Veluwe en Iselgouw, introduceerde de voorzitter van de Raad van Toezicht het nieuwe logo van Riwis Zorg & Welzijn.



Het symbol:

De drie lijnen geven de kaders van onze organisatie aan. Zij bieden bescherming aan mensen die dat nodig hebben, maar zijn niet gesloten. Er is en blijft een relatie naar de samenleving. De drie lijnen wijzen dezelfde kant op en brengen elkaar in beweging. Elke lijn staat symbool voor een specifieke groep. Hierin kunnen verschillende combinaties in relatie tot elkaar samenwerken. Zoals bijvoorbeeld:

- o Cliënt, naastbetrokkenen, medewerker;
- o Medewerker, cliënt, organisatie;
- o Organisatie, relaties, samenleving;
- o Clienten, naastbetrokkene, samenleving.

De driehoek staat symbool voor:

- o De begeleidingsdriehoek (cliënt, naastbetrokkenen, medewerker).
- o Maar staat ook symbool voor de individuele cliënten. Half tussen de kaders kan de cliënt zelf bepalen waar hij/zij naar toe gaat. Als de steun van Riwis even nodig is, dan naar binnen. Kan iemand zonder steun verder, dan naar buiten. Is er blijvend steun nodig, dan kan de cliënt naar binnen en geven wij de ondersteuning die nodig is. Dit doen wij altijd in relatie tot de samenleving.
- o Medewerkers. Zij maken binnen de gestelde kaders onderdeel uit van Riwis Zorg & Welzijn.

Riwis Zorg & Welzijn is een open organisatie en staat klaar waar nodig. Zo bieden wij perspectief: regie over het eigen leven. Dit onder het nieuwe motto: Grip op Geluk

Vanaf 1 mei 2009 zal Riwis Zorg & Welzijn intern en extern worden gecommuniceerd. Hiervoor is de werkgroep Communicatie in het leven geroepen. Zij zullen de naamswijziging voorbereiden en begeleiden in 2009.

4.2.4 Innovatie, Kwaliteit en Productontwikkeling

Van oudsher hebben de GGz- en V&V-segmenten ervaring met de uitvoering van verbeter- en innovatieprojecten. Voorbeelden hiervan zijn het RAAK-project, het in zorg nemen van nieuwe doelgroepen, het behalen van het HKZ-certificaat en automatiseren van administraties. Ten

gevolge van de fusie en de behoefte projecten efficiënter uit te voeren is op 1 juli 2008 het Team Innovatie, Kwaliteit en Productontwikkeling (IKP) opgericht.

Taak van het team is nieuwe projecten voor te bereiden, activiteiten op het gebied van kwaliteitszorg en ethiek te verrichten en in te spelen op toekomstige ontwikkelingen. Doelstelling is door de bundeling van de aandachtsgebieden Innovatie, Kwaliteit en Productontwikkeling de samenwerking tussen in- en externe partijen te versterken.

Het team is een samenvoeging van bestaande functies en al in dienst zijnde functionarissen. De functionarissen hebben daarnaast hun bestaande werkzaamheden voortgezet. Het team is in het verslagjaar begonnen met het ontwikkelen van een visie en werkwijze.

4.3 Algemeen kwaliteitsbeleid

De volgende paragrafen gaan in op een aantal activiteiten dat voortvloeit uit het kwaliteitsbeleid. Zoals certificering, het kwaliteitsmanagementsysteem, de managementreview, de leveranciersbeoordelingen, prestatie-indicatoren en de installatie van de Melding Incidenten Calamiteiten en Agressie Commissie (MICA).

4.3.1 Certificering

Het verslagjaar stond voor het GGz-segment in het teken om het in 2007 behaalde kwaliteitsniveau te borgen. Hiervoor diende opnieuw aan het certificatieschema van Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ) te worden voldaan. Het HKZ-keurmerk garandeert dat de organisatie voldoet aan de eisen die de sector, financiers, cliënten en de overheid stellen. KEMA te Arnhem voerde in november 2008 de vereiste audits uit. In februari 2009 wordt bekend of het GGz-segment het HKZ-certificaat opnieuw ontvangt.

Besloten werd om het V&V-segment aan te laten sluiten op het HKZ-certificatiemodel. Op 11 juli 2008 ontving het V&V-segment het HKZ-certificaat (namens KEMA te Arnhem) van dhr. G. van Klinken, wethouder van de gemeente Brummen.

Om te toetsen of het kwaliteitsbeleid voldoende is geborgd en als voorbereiding op de HKZ-certificering vonden binnen het GGz- en V&V-segment interne audits plaats. De audits van het V&V-segment resulteerden in 14 verbeterpunten. Het GGz-segment formuleerde 51 verbeterpunten. De verbeterpunten zijn inhoudelijker van aard vergeleken met 2007.

4.3.2 Kwaliteitsmanagementsysteem en kwaliteitshandboek

In het verslagjaar werd het vernieuwde (digitale) kwaliteitsmanagementsysteem geïmplementeerd. Medewerkers kunnen in het kwaliteitsmanagementsysteem klachten, incidenten en verbetermogelijkheden registreren, afhandelen, analyseren en verbeteringen invoeren.

Het digitale kwaliteitshandboek werd geactualiseerd en biedt een overzicht van alle processen, protocollen, formulieren en instructies die de organisatie hanteert. Tevens vermeldt het handboek de bijbehorende taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden. In 2009 vindt integratie plaats van het handboek van het V&V-segment. Vervolgens ontvangen de medewerkers van het V&V-segment instructies in het gebruik ervan.

Om de kwaliteit van de protocollen te waarborgen werd de werkgroep 'Primair Proces' geïnstalleerd. De werkgroep evalueerde in subgroepen de protocollen van de GGz- en V&V-segmenten.

4.3.3 Managementreview

De jaarlijkse managementreview heeft tot doel te beoordelen of het kwaliteitssysteem effectief functioneert. Om dit te bereiken evalueerde de Raad van Bestuur in het verslagjaar het kwaliteitssysteem. Tevens werden de resultaten en verbeterpunten van het Medewerkerstevredenheidsonderzoek, Cliënttevredenheidsonderzoek, interne audits en MICA-meldingen besproken.

De managementreview leidde tot twee belangrijke conclusies. Als gevolg van de fusie is het noodzakelijk de besluitvormingslijnen opnieuw vast te stellen. Tevens verdienen de implementatie van de verbeteringen, de mate waarin deze worden uitgevoerd en het monitoren van de resultaten nadere aandacht.

4.3.4 Leveranciersbeoordeling

Het GGz-segment begon in 2007 met het actualiseren en optimaliseren van het inkoopbeleid. Daartoe werd de samenhang tussen visie, strategie, beleid, organisatiestructuur en processen beschreven en stelde een werkgroep leverancierscriteria op. In het verslagjaar voerde het V&V-segment de eerste leveranciersbeoordelingen uit.

Voornemen is om in 2009 de leveranciersbeoordelingen te digitaliseren met behulp van de Performance Scan van Ten Oever Adviesgroep (TAG PS).

4.4 Kwaliteitsbeleid ten aanzien van cliënten

In de volgende paragraaf worden de doelstellingen, inspanningen en gerealiseerde prestaties belicht m.b.t. het kwaliteitsbeleid ten aanzien van cliënten.

Doelstelling is het bijdragen aan de realisatie van een goede kwaliteit van leven van de cliënten. Dat betekent de cliënt behulpzaam zijn te leven op een manier die hij of zij wenst in een veilige en zo normaal mogelijk woon-, werk-, studie-, en leefomgeving. Dit betekent ook de cliënten helpen actief deel te nemen aan onze samenleving, met de daarbij behorende rechten en plichten.

4.4.1 Cliënttevredenheidsonderzoek

In 2008 vond een cliënttevredenheidsonderzoek plaats binnen het GGz-segment. Onderzoeksbureau TriQs te Zwolle voerde in samenspel met de Vereniging RIBW Alliantie het onderzoek uit. Het onderzoeksbureau maakte daarbij gebruik van de RIBW Thermometer.

De cliënten waardeerden de begeleiding met 7,54. In 2006 was die 7,39. Ook zijn cliënten tevredener over de informatie die ze krijgen en de inspraak die ze hebben dan in 2006.

In 2008 konden cliënten voor het eerst hun waardering uitspreken over de huisvesting en de procedure rondom de AWBZ-indicatiestelling. Cliënten beoordeelden de huisvesting met 6,3. De procedure rondom indicatiestelling beoordeelden ze met 6,7. De resultaten worden in 2009 geanalyseerd om verbeterpunten te formuleren.

Binnen het V&V-segment vonden meerdere cliëntenonderzoeken plaats. Ieder kwartaal beoordeelden, steekproefsgewijs, 10% van de cliënten die Alphahulp ontvangen, de zorg. De cliënten gaven een positief oordeel. De scholing in het gebruik van het formulier 'Dienstverleningsafspraken' van de Alphahulpen is als verbeterpunt voor 2009 geformuleerd.

Daarnaast konden alle cliënten die Alphahulp hebben, deelnemen aan een tevredenheidsonderzoek m.b.v. de Consumer Quality Index (CQ-index). Prismant te Utrecht voerde het onderzoek uit. De CQ-index is een gestandaardiseerde systematiek voor het meten, analyseren en rapporteren van cliëntervaringen in de zorg.

Deze cliënten beoordeelden de organisatie met 8,1. De medewerkers beoordeelden zij met 8,4. De telefonische bereikbaarheid van medewerkers werd met 9,8 beoordeeld t.o.v. 8,6 van het landelijke gemiddelde. Het aantal beschikbare medewerkers en hun eventuele vervanging werd beoordeeld met 9,1 t.o.v. 8,3 van het landelijke gemiddelde.

Ook de extramurale cliënten namen deel aan het onderzoek. De extramurale cliënten van Woonzorgcentrum Tolzicht waardeerden de ontvangen zorg met 7,7. Die van Woonzorgcentrum De Beekwal beoordeelden de zorg met 8,2.

De medewerkers van Woonzorgcentrum Tolzicht formuleerden zes verbeterpunten. Deze hebben betrekking op het gebruik van het formulier 'afwijkingen zorg / schade / informele klacht', de communicatie tussen medewerkers en leidinggevenden en de diensttijden van het

extramurale team. Woonzorgcentrum De Beekwal formuleerde vijf verbeterpunten in relatie tot de communicatie tussen de medewerker en de cliënt.

4.4.2 Melding Incidenten, Calamiteiten en Agressie

Voorheen verschilden de werkwijzen voor het melden van incidenten binnen het GGz- en V&V-segment. Het GGz-segment hanteerde de MICA-procedure. MICA staat voor *Melding Incidenten Calamiteiten en Agressie*. Het V&V-segment maakte gebruik van MIC- en MIA-formulieren. MIC staat voor *Melding Incident Cliënt*.

MIA staat voor *Melding Incidenten Arbeidsomstandigheden* en komt aan de orde in paragraaf 4.5.1.1 Personeel.

In het verslagjaar is de integratie begonnen van beide werkwijzen: een gezamenlijke MICA-procedure. Doelstelling van de MICA-procedure is dat de organisatie en de medewerkers kunnen leren van de gemelde feiten. Een geanonimiseerde melding moet de meldingsdrempel verlagen.

In 2009 verdwijnen de MIC- en MIA-formulieren van het V&V-segment en maken beide segmenten gebruik van de MICA procedure.

In het verslagjaar functioneerden binnen het GGz-segment, naast de Centrale MICA-Commissie, acht Decentrale MICA-Commissies. Deze zijn subregionaal georganiseerd. Een Decentrale Commissie ontvangt de meldingen, beoordeelt deze en bespreekt ze in het desbetreffende team. Vervolgens stelt de Decentrale MICA-Commissie een kwartaalrapportage op. De Centrale MICA-Commissie analyseert de kwartaalrapportages en formuleert adviezen.

Meldingen van Incidenten, Calamiteiten en Agressie in het GGz-segment

De doelstelling in het verslagjaar was de vereenvoudiging en de verlaging van de drempel voor het melden van incidenten, calamiteiten en agressie. Hiertoe werd de meldingsprocedure in het vierde kwartaal gedigitaliseerd. Tevens zijn medewerkers regelmatig en beter geïnformeerd over de MICA-procedure. In het verslagjaar ontvingen de Decentrale MICA-Commissies 398 meldingen.

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de incidenten en hun frequentie.

Tabel 18: Type incidenten in het GGz-segment, weergegeven in percentages

Type incident	Aantal
Agressie	99
Suïcide	2
Tentamen suïcide	7
Arbeidsongeval	2
Incident cliënt	56
Strafbaar feit / handeling	17
Medicatie incident door cliënt	53
Medicatie incident door medewerker	26
Valincident	25
Seksueel incident	8
Overige	103

Alle incidenten werden in het desbetreffende teams besproken. Dit leidde tot 303 corrigerende en 186 preventieve maatregelen. Meerdere maatregelen kunnen betrekking hebben op één incident. In 2008 namen de aandachtfunctionarissen van de MICA-Commissies deel aan trainingen in het formuleren van preventieve maatregelen. Dit traject zal doorlopen in 2009.

De Centrale MICA-Commissie analyseerde ieder kwartaal alle incidenten om trends te signaleren en adviezen te formuleren.

Opvallend hoog is het percentage agressie-incidenten. Hiervoor is een verbetervoorstel geschreven. Daartoe werden in 2008 alle documenten en werkinstructies betreffende

agressie(preventie) geëvalueerd en aangepast. In 2009 zullen begeleiders in dit kader trainingen kunnen volgen.

De Centrale MICA-Commissie formuleerde de, in onderstaande tabel weergegeven, adviezen t.b.v. de Raad van Bestuur.

Tabel 19: Adviezen MICA-Commissie aan Raad van Bestuur

Advies
Op korte termijn het medicatieprotocol evalueren en zonodig aanpassen.
Kenbaar maken dat er een time out plek is binnen het GGz-segment waar cliënten tijdelijk kunnen verblijven. Dit ter preventie van crisisopnames bij o.a. GGNet.
Opstellen en implementeren van een procedure 'bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (BOPZ) zelfbindingsmachtiging'.
Het protocol (Tentamen) Suïcide herijken.
Inzetten van een gedragsdeskundige wanneer een team ontregeld is na een incident.
Het medicatiebeleid (met uitzondering van de woonvorm Zevenhuizen) door een gezondheidsrechtjurist juridisch laten toetsen.
Het opstellen van een werkinstructie bij incidenten die (vermoedelijk) door loverboys worden veroorzaakt.

Meldingen Incident Cliënten in het V&V-segment

In onderstaande tabel is het aantal geregistreerde Meldingen Incident Cliënten in het softwareprogramma Unit 4 Cura opgenomen.

Tabel 20: Type incidenten(MIC-meldingen) in het V&V-segment

Type incident	Aantal
Woonzorgcentrum de Beekwal	
Valincidenten Intramurale zorg	25
Valincidenten Extramurale zorg	16
Totaal	41
Medicatie incidenten Intramurale zorg	7
Medicatie incidenten Extramurale zorg	22
Totaal	29
Overig	3
Totaal	73
Woonzorgcentrum Tolzicht	
Valincident Intramurale zorg	43
Valincident Extramurale zorg	24
Totaal	67
Medicatie incidenten Intramurale zorg	31
Medicatie incidenten Extramurale zorg	34
Totaal	58
Totaal	125

Woonzorgcentrum Tolzicht heeft twee keer zoveel cliënten als de Beekwal. Dit verklaart het verschil in MIC-meldingen.

De Transferwerkgroep voerde, om het aantal incidenten te verminderen, preventieprojecten en maatregelen uit. De werkgroep kwam maandelijks bijeen en werd in het verslagjaar uitgebreid van zes naar elf leden. Agendapunten waren fysieke belasting, binnengekomen vragen en knelpunten. De preventiemedewerker is voorzitter van deze werkgroep.

De werkgroep voerde het project valpreventie uit, dat tot doel heeft preventieve maatregelen te ontwikkelen. De Zorgcoördinator brengt de valrisico's van iedere cliënt in kaart en verstrekt deze een folder over veiligheid in en om het huis. Tevens ontwikkelde de werkgroep een conceptinstructie valpreventie.

4.4.3 Kwaliteit van de zorg in het V&V-segment

Het V&V-segment verrichtte haar zorg- en dienstverlening volgens de Normen Verantwoorde Zorg. Deze worden in 2009 in het huidige zorg-leefplan geïntegreerd. Onderstaande tabel geeft een overzicht aan de hand van de thema's Normen Verantwoorde Zorg.

Tabel 21: Resultaten Verantwoorde Zorg V&V-segment

Thema's verantwoorde zorg	Beleid, inspanningen, resultaten en verbeterpunten
1. Zorg- leefplan	<ul style="list-style-type: none"> ○ In overleg met de cliënt wordt, aan de hand van het indicatiebesluit, een zorg-leefplan opgesteld. Structureel en op basis van de veranderende zorgvraag wordt het zorg-leefplan geëvalueerd en zonodig aangepast. De Normen Verantwoorde zorg zijn in het plan geïntegreerd. ○ Een projectgroep is met de voorbereidingen gestart voor een Elektronisch Cliëntendossier.
2. Communicatie en informatie	<ul style="list-style-type: none"> ○ Jaarlijks organiseert het V&V-segment informatieavonden met naastbetrokkenen. ○ Met de Cliëntenraden vindt structureel overleg plaats.
3. Lichamelijk welbevinden	<ul style="list-style-type: none"> ○ Het V&V-segment neemt deel aan het Landelijke Prevalentiemeting Zorg (LPZ). LPZ is een jaarlijks terugkerende prevalentie-meting van zorgproblemen binnen de gezondheidszorg. ○ In de zorg-leefplannen wordt aandacht besteed aan het lichamelijke welbevinden.
4. Zorginhoudelijke veiligheid	<ul style="list-style-type: none"> ○ De zorgverlening is in protocollen vastgelegd. Conform de HKZ-systematiek worden processen geregistreerd en geëvalueerd. ○ Afwijkingen in de zorg, bijvoorbeeld te laat komen bij een cliënt, worden vastgelegd.
5. Woon- en leefomstandigheden	<ul style="list-style-type: none"> ○ In samenwerking met cliëntenraden worden sociaal culturele activiteiten gepland. ○ Toegang tot appartementen en kamers is vastgelegd in een protocol.
6. Participatie en dagstructurering	<ul style="list-style-type: none"> ○ Er is dagbesteding voor cliënten met een psychogeriatrische of somatische indicatie. ○ Er is een meerkeuze systeem voor warme maaltijden. Ook kunnen de cliënten in het restaurant hun maaltijd gebruiken.
7. Mentaal welbevinden	<ul style="list-style-type: none"> ○ In de zorg-leefplannen wordt aandacht besteed aan de geestelijke gezondheidstoestand van de cliënt. ○ Medewerkers worden geschoold in herkenning van psychiatrische ziektebeelden. ○ Het beleidskader 'Beslissingen rondom het levenseinde' en het protocol 'Zorgproces rond levensbeëindigend handelen bij wilsbekwame cliënten' is geïmplementeerd. Het beleidskader biedt de hulpverlener houvast bij vragen van de cliënt rondom het levenseinde. Het protocol is een uitwerking van het beleidskader met betrekking tot euthanasie en hulp bij zelfdoding.
8. Veiligheid wonen en verblijf	<ul style="list-style-type: none"> ○ Het V&V-segment heeft een zorgcommunicatiesysteem via Digital Enhanced Cordless Telecommunication, afgekort tot dect. Dit is een draadloos communicatiesysteem

	<p>waarbij medewerkers elkaar kunnen oproepen via telefoons.</p> <ul style="list-style-type: none"> o Jaarlijks worden alle medewerkers getraind in brandpreventie. o Er is 24 uur per dag een geschoolde BHV'er aanwezig. o Het V&V- en GGz-segment voldoen aan HACCP³ eisen.
9. Voldoende en bekwaam personeel	<ul style="list-style-type: none"> o Alle V&V-medewerkers nemen deel aan de Iselegouw Academie. Zie paragraaf 4.5.1.2 Opleidingen voor meer informatie. o De V&V-medewerkers worden geregistreerd in het kader van de wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG).
10. Ketenzorg	<ul style="list-style-type: none"> o Er zijn diverse overlegvormen met lokale en regionale partijen. o Er zijn samenwerkingsafspraken met Zorggroep Apeldoorn e.o. en Vérian.

'Gastvrijheidszorg met Sterren'

Cliënten in zorginstellingen vinden goed eten en drinken én wonen in een plezierige ambiance, kortom een goede gastvrijheidszorg, steeds belangrijker. In het najaar van 2008 namen Woonzorgcentra Tolzicht en De Beekwal deel aan de kwaliteitsmeting 'Gastvrijheidszorg met Sterren'. Deze meting is een initiatief van de Landelijke Organisatie Cliëntenraden (LOC) te Utrecht, het Koksgilde Nederland te Ede en B+B Vakmedianet te Veenendaal. Het doel van deze meting is transparantie in de gastvrijheidszorg aan te brengen in de vorm van een sterrengids en een Top 10.

De score wordt in het voorjaar van 2009 bekend gemaakt.

Belevingsgerichte zorg

In 2008 introduceerde het V&V-segment het concept belevingsgerichte zorg t.b.v. de psychogeriatrische en somatische groepsverzorging. Hiermee wil het V&V-segment beter aansluiten bij dementerende cliënten. Doelstelling is angst bij hen te verminderen door veiligheid, structuur en een herkenbare omgeving te bieden, begrip te tonen en fysiek aanwezig te zijn.

De medewerkers van de verpleegunits maken samen met de cliënt of naastbetrokkene een levensboek van de cliënt. Hierin staat het levensverhaal van de cliënt en kan beter aangesloten worden op de leefwereld van de cliënt. Het levensboek wordt regelmatig met de cliënt ingezien en biedt de medewerkers en naastbetrokkenen houvast tijdens individuele contacten.

4.4.4 Kwaliteit van de zorg GGz-segment

De volgende paragrafen gaan in op de kwaliteitsdoelstellingen, inspanningen en gerealiseerde prestaties t.a.v. de kwaliteit van zorg van het GGz-segment. Aan de orde komen zelfbeschikking, participatie in de samenleving, de ontwikkeling van nieuw zorgaanbod, wetenschappelijk onderzoek en prestatie-indicatoren.

4.4.4.1 Zelfbeschikking

Zelfbeschikking of autonomie van cliënten is een centraal thema binnen het GGz-segment. Om individuele processen van cliënten te ondersteunen, worden de Individuele Rehabilitatie Benadering (IRB) en de Herstelbenadering toegepast. Deze paragraaf gaat in op bovenstaande onderwerpen.

³ HACCP is een kwaliteitssysteem voor het beheersen van de voedselveiligheid. HACCP staat voor 'Hazard Analysis and Critical Control Points', wat betekent 'Gevaren Analyse en Kritische Beheerspunten'.

Individuele Rehabilitatie Benadering

De Individuele Rehabilitatie Benadering (IRB) is geïntegreerd in de organisatie. Belangrijk hierbij is dat alle medewerkers op de hoogte zijn van de rehabilitatievisie. Door middel van scholing worden medewerkers bekend gemaakt met de rehabilitatievisie en de inhoud van de methodiek. Streven is begeleidende medewerkers binnen een jaar na hun indiensttreding daarin op te leiden.

In 2008 organiseerden de interne IRB-docenten 25 basistrainingen en vervolgcursussen. Tweeënzeventig begeleiders van het eerste en het tweede functieniveau volgden de basis cursus. Tevens hebben 35 begeleiders van het eerste functieniveau een vervolgr training gevolgd. Hierin leren zij de IRB-methodiek toepassen. In het verslagjaar vonden herhalingscursussen plaats voor begeleiders van het eerste functieniveau. Zij hadden de mogelijkheid zich te verdiepen in IRB in relatie tot ouderen, financiën en psychopathologie.

De IRB-docenten stelden de cliënten in het verslagjaar in staat hun kennis over woonmogelijkheden uit te breiden door middel van de cursus woonoriëntatie.

Op 27 november 2008 vond in het Podium & Filmtheater Gigant te Apeldoorn het minisymposium 'Zien en gezien worden' plaats. Medewerkers, cliënten en naastbetrokkenen namen hieraan deel. Hierbij stond de samenwerking tussen cliënt, naastbetrokkene en begeleider centraal. Doelstelling was ervaringen te delen en van elkaar te leren. Aan de hand van ervaringsverhalen en presentaties werd inzichtelijk hoe de samenwerking kan verbeteren tussen cliënten, naastbetrokkenen en medewerkers. De aanwezigen ervoeren het minisymposium als indrukwekkend.

Herstel

Het begrip Herstel heeft betrekking op het herwinnen van zelfgevoel en identiteit. Dit is een voorwaarde voor het (her)nemen van de burgerrol door mensen met psychische beperkingen. Het doel van het, in 2003 gestarte, project is cliënten te ondersteunen bij hun herstel- en re-integratieactiviteiten. Ze doen dat door ervaringen uit te wisselen, hun eigen verhaal te vertellen en (ervarings)kennis te ontwikkelen over Herstel.

Om dit doel te bereiken waren in 2008 een Stuurgroep en vier Herstelwerkgroepen actief. Ervaringsdeskundige cliënten leidden de Herstelwerkgroepen. Zij hebben hiervoor een presentatiecursus gevolgd.

In november 2008 traden twee ervaringsdeskundigen in dienst van het GGz-segment. Hun taak is medewerkers en cliënten te informeren over de visie van Herstel en de activiteiten waaraan ze kunnen deelnemen. Voorbeelden van activiteiten voor cliënten zijn de cursus fotomethodiek, themabijeenkomsten en studie(mid)dagen.

GGNet te Warnsveld verzorgde de cursus fotomethodiek voor cliënten. Door middel van foto's maakten de cliënten kennis met het begrip Herstel. De intentie is de cursus volgend jaar door het Herstelteam te laten verzorgen.

Belangrijke onderwerpen m.b.t. Herstel (valkuilen, bronnen van steun en omgang met begeleiders) werden besproken in themabijeenkomsten. De themabijeenkomsten hebben een persoonlijke kleur door de inbreng van ervaringsdeskundigen.

Het Herstelteam organiseerde twee studiedagen en drie studiemiddagen voor cliënten en hun begeleiders. Deelname aan de studie(mid)dagen was vrijwillig. De Herstelgroep en de twee nieuwe medewerkers krijgen in 2009 een eigen werkplek binnen een kantoorlocatie in Apeldoorn.

De website www.mijnherstel.nl heeft tot doel mensen met een psychiatrische beperking de mogelijkheid te bieden om kennis te nemen van Herstel, perspectief te bieden en (ervaring-) kennis en zelfinzicht te delen. Mensen met een psychiatrische beperking kunnen op de website leren van de ervaringen van anderen. Streven is dat de website in 2010 een volledig zelfstandig cliënteninitiatief is dat breed bekend is onder GGz-clieñten. De redactie van de website is in 2008 uitgebreid met een secretaris.

In 2008 werden de technieken vereenvoudigd om wijzigingen aan te brengen in de website. Tevens wijzigden de opmaak en indeling. Tijdens het tweejaarlijkse congres op 6 november 2008 van de Dokter Wittenberg Stichting te Deventer is de nieuwe website gepresenteerd. De Dokter Wittenberg Stichting financierde de website.

Het Trimbos-instituut te Utrecht verrichtte wetenschappelijk onderzoek naar de effecten van 'Herstel' op cliënten. Hierover kunt u meer lezen in paragraaf 4.4.4.4 Wetenschappelijk Onderzoek.

4.4.4.2 Participatie in de samenleving

Om de participatie in de samenleving van cliënten te ondersteunen, werden o.a. ICT-toepassingen gerealiseerd en dagactiviteiten georganiseerd. Deze ICT-toepassingen en dagactiviteiten worden in deze paragraaf toegelicht.

ICT-Toepassingen

De projecten Cliënt Digitaal, Telefonie en Domiso zijn ICT-toepassingen die in het verslagjaar werden uitgevoerd.

Cliënt Digitaal

Het GGz-segment streeft in haar begeleiding van cliënten naar een maximaal resultaat met betrekking tot herstel, vermaatschappelijking en verzelfstandiging.

Om dit te realiseren ging in 2007 het project Cliënt Digitaal van start. Doelstelling is bewoners van de woonvormen te voorzien van de benodigde kennis en vaardigheden om gebruik te maken van computerapparatuur en Internetverbinding. De cliënten binnen de beschermende woonvormen worden voorzien van computerapparatuur, computermeubilair en toegang tot het Internet.

Op 31 december 2007 waren 110 computerplekken ingericht met toegang tot het Internet. De volgende stap is het trainen van de cliënten in het gebruik van de computer. Voornemen is hiermee in 2009 te starten.

Telefonie

In het verslagjaar werden de eerste woonvormen van het GGz-segment voorzien van een Programmeerbare Telefooncentrale. Doel daarvan is cliënten de gelegenheid te bieden te telefoneren en de kosten daarvan beheersbaar te houden. Hierdoor kunnen de cliënten met de gemeenschappelijke telefoon geprogrammeerde nummers bellen. De verwachting is dat in 2009 alle woonvormen van een programmeerbare telefooncentrale zijn voorzien.

Domiso

Het V&V-segment werkt samen met Woningstichting Brummen en Domotica Innovatie Service en Ondersteuning (Domiso) te Apeldoorn aan een vernieuwd domotica-concept. Doelstellingen daarvan zijn cliënten langer in staat stellen binnen de huidige woonomgeving te verblijven en de communicatie tussen cliënt en medewerker te ondersteunen. Toepassingen zijn onder andere alarmering, beveiliging van elektra en gas en toegangscontrole voor cliënten en medewerkers. Tevens wordt een computerterminal geïnstalleerd, waarbij de cliënt contact kan maken met verpleegkundigen, vrijwilligers en mantelverzorgers. De Provincie Gelderland subsidieert het project Domiso.

Dagactiviteiten

Voor veel cliënten is een zinvolle dagbesteding belangrijk. Daarom biedt het GGz-segment, in samenwerking met andere organisaties, diverse dagactiviteiten aan. Voorbeelden hiervan zijn De Vriendendienst, Bureau Metgezel, De Bonte Specht en zorgboerderijen.

In het verslagjaar onderzochten het GGz- en het V&V-segment of ze elkaar van dienst kunnen zijn op het gebied van dagbesteding. Geconcludeerd werd dat het V&V-segment dagbesteding kan bieden aan GGz-clieënten. In het verslagjaar begon een cliënt van het GGz-segment met diens werkzaamheden in het Team Facilitaire Zaken van Woonzorgcentrum De Beekwal. De intentie is meerdere GGz-clieënten in het V&V-segment dagbesteding te bieden.

De Vriendendienst

Het doel van de Vriendendienst is het isolement van mensen met psychische beperkingen te doorbreken en hun bestaan te verrijken. Koppels bestaande uit cliënten en vrijwilligers ondernemen samen een activiteit.

In samenwerking met DaAr (Dagbesteding en Arbeidsrehabilitatie / GGNet) voerde Riwis Zorg & Welzijn "De Vriendendienst" uit. Tevens werkte De Vriendendienst samen met de Kap (Vrijwillige Hulpdienst), de Kruiemelschaar (Vrijwilligerhulpdienst) en Stichting Welzijn Brummen.

Bureau Metgezel

De RIBW's Oost-Veluwe, Arnhem & Veluwe Vallei en Nijmegen & Rivierenland exploiteren sinds 2004 een relatiebemiddelingsbureau. Sinds 2007 is ook GGNet (RIBW Doetinchem) betrokken. Doel van het bureau is cliënten te ondersteunen bij het aangaan en onderhouden van betekenisvolle relaties.

Bureau Metgezel organiseerde in 2008 tien ontmoetingsactiviteiten, variërend van een 'speeddate' en paasbrunch tot een Sinterklaasfeest en een herfstwandeling. Een struikelblok voor de cliënten is het vervoer naar de activiteiten. Vaak hebben de cliënten geen geld voor vervoer of angst om te reizen.

In 2008 schreven zich zeventien cliënten in, waarvan twaalf mannen en vijf vrouwen. Zeven cliënten schreven zich uit, waarvan drie mannen en vier vrouwen. Reden van uitschrijvingen was het niet kunnen vinden van een passende metgezel.

In 2007 vond een evaluatie plaats. Deze leidde o.a. tot een ondernemingsplan en diverse verbeterpunten die in 2008 werden uitgevoerd. Het betreft o.a. het geven van meer naamsbekendheid aan Bureau Metgezel en het ontwikkelen van foldermateriaal. Tevens wil Bureau Metgezel meer vrouwen aantrekken door het organiseren van een vrouwenmiddag.

Bureau Metgezel is gevestigd in het pand van Plaza Vrijetijd te Apeldoorn.

Plaza Vrijetijd

Plaza Vrijetijd is een winkel met een vrijetijdsaanbod voor mensen met een verstandelijke, psychische of lichamelijke beperking. In de winkel werken samen: Passerel (werk en dagbesteding te Apeldoorn), Wisselwerk (welzijnsorganisatie te Apeldoorn), 's Heerenloo / Groot Schuylenburg te Apeldoorn, De Woonmensen (woningcorporatie te Apeldoorn) en Riwis Zorg & Welzijn. Bezoekers kunnen ideeën opdoen voor een nieuwe hobby en samen met het Verenigingsbureau contacten leggen met verenigingen of organisaties.

De Bonte Specht

De Bonte Specht te Apeldoorn is een zorgaanbod van Riwis Zorg & Welzijn, De Goede Zorg (Avondzon) en GGNet. De Bonte Specht biedt dagverzorging aan mensen vanaf 55 jaar met psychiatrische en psychosociale problemen. Deze dagverzorging is gesitueerd in Woonzorgcentrum Avondzon in Apeldoorn Zuid. De Bonte Specht biedt activiteiten zoals bingo, kaarten, knutselen en gezamenlijk koffie drinken.

Zorgboerderijen

Riwis Zorg & Welzijn heeft een samenwerkingsovereenkomst met de zorgboerderijen De Wenumhoeve te Apeldoorn, Hof Noord Empe te Voorst, Sterrenland te Twello, De Grote Modderkolk te Loenen en Bosbouwbedrijf Bos-zorg te Deventer.

Zorgboerderij Hof Noord Empe te Voorst biedt cliënten van het GGz-segment en hun begeleiders de mogelijkheid te overnachten op de boerderij in een tipi. Een tipi is een indianentent en beschikt over vier slaapplekken. Daarnaast beschikt het tipikamp over een woontipi, waar de gasten kunnen zitten en ontspannen. Op 17 juni 2008 heeft de heer Th.H.M. Solen de eerste drie tenten geopend. In 2009 zal de officiële opening plaatsvinden van het tipikamp.

4.4.4.3 Ontwikkeling nieuw zorgaanbod

In het verslagjaar is het zorgaanbod verder ontwikkeld. Het betreft het Omnizorgcentrum, het Laatste Kansbeleid en de projecten voor jeugdigen, ouderen, gezinnen en cliënten met Autisme Spectrum Stoornissen (ASS). Deze onderwerpen worden in de volgende paragrafen toegelicht.

Jeugdprojecten

Op basis van het onderzoek van Bureau Terpstra & Van Dijke te Utrecht in 2004 naar de woonbehoeften onder jongeren, heeft het GGz-segment aansluiting gezocht bij de instellingen op het gebied van kinder- en jeugdpsychiatrie en jeugdzorg. Doel daarvan is beschermende woonvormen te ontwikkelen die voldoen aan specifieke behoeften van deze jongeren. In 2007 werden de eerste jeugdvoorzieningen in gebruik genomen. In 2008 vonden voorbereidingen plaats die moeten leiden tot nieuwe jeugdvoorziening in Vaassen (De Kroon) en Apeldoorn (Vellertzoom).

RAAK-project

In samenwerking met de Hoenderloo Groep en Saxion Hogescholen is in 2007 het RAAK-project van start gegaan. RAAK staat voor *Regionale Actie en Aandacht voor Kenniscirculatie*. Het doel van het project is twee begeleidingsmethodieken te integreren tot één methodiek. Het betreft de Individuele Rehabilitatie Benadering (IRB) van het GGz-segment en de Winchill-methodiek van de Hoenderloo Groep. De nieuwe methodiek heeft tot doel passende begeleiding te bieden aan de jongeren die van een jeugdinstantie naar het GGz-segment verhuizen. In 2008 is de nieuwe methodiek beschreven. De verwachting is de methodiek in 2009 uit te schrijven in trainingsmodulen t.b.v. de begeleiders.

Het voornemen is het RAAK-project in juni 2009 af te ronden. De resultaten van het project zijn toepasbaar op meerdere Jeugdprojecten binnen het GGz-segment.

Samenwerkingsproject met Hoenderloo Groep

In 2008 zijn voorbereidingen getroffen voor de instroom van een nieuwe groep cliënten van de Hoenderloo Groep te Hoenderloo. De eerste groep cliënten verhuisde in 2007 naar een 24-uurs voorziening in Apeldoorn van het GGz-segment. De verwachting is dat de nieuwe cliënten in de zomer van 2009 hun intrek zullen nemen. In totaal zal het GGz-segment drie keer acht cliënten van de Hoenderloo Groep in zorg nemen.

Het team van de woonvoorzieningen bestaat uit medewerkers van de Hoenderloo Groep en het GGz-segment.

Samenwerkingsproject met JJI Rentray

In mei 2008 stroomde in Beschermende Woonvorm Spikvoorde te Deventer de tweede groep cliënten van JJI Rentray in. De woonvorm biedt 24-uurs begeleiding aan acht jongeren, die afkomstig zijn van Rentray. Het betreft cliënten met ernstige gedragsproblematiek in de leeftijd van 16 tot 23 jaar. Naast jongeren wonen op deze woonvorm ook acht CIZ-geïndiceerde volwassenen.

In 2009 vindt de realisatie plaats van een derde woonvoorziening voor jeugdige cliënten afkomstig van Rentray. In totaal hebben dan 24 cliënten de overstap gemaakt.

Samenwerkingsproject met Karakter

Samen met Karakter, Kinder- en Jeugdpsychiatrie te Ede is in het verslagjaar gewerkt aan de realisatie van de Beschermende Woonvorm De Kroon te Vaassen. De Kroon beschikt over twaalf plaatsen voor jeugdigen in de leeftijd van 14 tot 23 jaar afkomstig van Karakter. Tevens zijn vijf appartementen beschikbaar voor volwassenen. De eerste cliënten zullen begin 2009 hun intrek nemen.

Om de overgang tussen beide instellingen te faciliteren, vindt intensieve samenwerking plaats tussen medewerkers van het GGz-segment en medewerkers van Karakter.

Samenwerkingsproject Lindenhout en Lijn 5 NOVÉ

In het verslagjaar vonden oriënterende gesprekken plaats met Lindenhout, organisatie voor jeugdzorg te Arnhem en jeugdhulpverleningsinstantie Lijn 5 NOVÉ te Apeldoorn. De intentie is een kleinschalige woonvoorziening te realiseren voor jongeren met ernstige gedragsproblematiek.

Beschermende Woonvorm Vellertzoom

In de Apeldoornse wijk Zuidbroek is in het verslagjaar gewerkt aan de realisatie van de Beschermende Woonvorm Vellertzoom. Vellertzoom is een project van Woningcorporatie Ons Huis, IrisZorg en Riwis Zorg & Welzijn. IrisZorg en Riwis Zorg & Welzijn bieden huisvesting en begeleiding aan hun eigen doelgroepen. Door de nauwe samenwerking (Facilitaire Zaken en Personeel) is een efficiënte bedrijfsvoering mogelijk. Riwis Zorg & Welzijn heeft de beschikking over zestien appartementen voor evenzovele cliënten.

In februari 2009 zullen de eerste cliënten hun intrek nemen. De officiële opening vindt plaats in de loop van 2009.

Coördinatiepunt tienermoeders

Studenten van Hogeschool Windesheim te Zwolle hebben onderzoek gedaan naar tienermoeders in Apeldoorn.

Aanleiding voor het onderzoek was het Regionaal Kompas. De doelgroep tienermoeders maken hiervan deel uit. Om tot een sluitende keten van zorg te komen is inzicht in de kenmerken en problemen van deze doelgroep noodzakelijk.

De studenten Maatschappelijk Werk en Dienstverlening deden onderzoek naar de omvang van de doelgroep, de problemen die zij ervaren en of het zorgaanbod aansluit op de behoeften van jongeren.

Ze concludeerden dat het aanbod van zorginstellingen aan tienermoeders geen samenhangend geheel is. Uit het onderzoek bleek dat tienermoeders vooral praktische vragen hebben over bijvoorbeeld huisvesting en financiële zaken.

Op basis van de aanbevelingen uit het rapport stelde de gemeente op 15 juni 2008 een coördinatiepunt tienermoeders in gebruik. Dit meldpunt is ondergebracht in Het Portaal te Apeldoorn. De coördinatrice is aangesteld door Riwis Zorg & Welzijn. Zij dient er voor te zorgen dat de jonge moeders bij de juiste instantie terechtkomen.

In 2009 zal Riwis Zorg & Welzijn een evaluatieonderzoek uitvoeren.

Projecten voor ouderen

In het verslagjaar vonden meerdere activiteiten plaats ten behoeve van ouderen. Deze paragraaf geeft inzicht in de woonvoorzieningen Avondzon te Apeldoorn en Buiten de Veste te Brummen.

Beschermende Woonvorm Avondzon

Woonzorgcentrum Avondzon te Apeldoorn is onderdeel van Stichting De Goede Zorg. Binnen Avondzon huisvest en begeleidt het GGz-segment in zelfstandige appartementen dertien cliënten van 45 jaar en ouder. Het betreft cliënten met psychiatrische en somatische problematiek. De cliënten kunnen tevens gebruik maken van de zorgproducten van Avondzon. Vanaf april 2008 zijn alle appartementen bewoond. Een veertiende appartement is ingericht als trainingswoning voor een cliënt van revalidatiecentrum ViaReva te Apeldoorn, voorheen Kastanjehof. Deze cliënt beschikt ook over een CIZ-indicatie voor Beschermd Wonen.

Beschermende Woonvorm Buiten de Veste

Op 2 juli 2007 begon de bouw van Buiten de Veste te Brummen. Buiten de Veste is een initiatief van Woningstichting Brummen, Woonzorgcentra Iselgouw, Stichting Welzijn Brummen en RIBW Oost-Veluwe. Door de samenwerking is een breed zorg- en welzijnsaanbod mogelijk. Voor het GGz-segment is voorzien in 16 plaatsen Beschermd Wonen en 18 plaatsen Groeps Begeleid Zelfstandig Wonen voor personen vanaf 35 jaar. Voor deze laatste groep zijn individuele

appartementen beschikbaar. Voor het V&V-segment is voorzien in tien appartementen waar de cliënten intramurale zorg ontvangen.

Het V&V-segment biedt dagverzorging aan ouderen. Het aanbod is bestemd voor alle inwoners van Brummen met een daarvoor bestemde CIZ-indicatie. Het betreft in totaal 24 plaatsen. Eind november 2008 namen de eerste cliënten hun intrek.

Gezinsbegeleiding

D.m.v. gezinsbegeleiding biedt het GGz-segment cliënten begeleiding en ondersteuning bij de opvoeding van minderjarige kinderen. Het GGz-segment beschikt over een Beschermende Woonvorm voor moeders en kinderen. Daarnaast vindt gezinsbegeleiding plaats bij de cliënt thuis (Begeleid Zelfstandig Wonen).

In het verslagjaar verzorgde Bureau Terpstra & Van Dijke te Utrecht trainingen gericht op de competenties die nodig zijn deze doelgroep te begeleiden.

Autisme Spectrum Stoornissen (ASS)

In 2000 hebben ouders van normaal begaafde jongvolwassenen met een stoornis in het autistisch spectrum zich verenigd in de oudervereniging 'Wonen naar je Hart'. Aanleiding daarvoor was het ontbreken van adequate (woon)voorzieningen voor hun kinderen.

Om in deze behoefte te voorzien heeft Riwis Zorg & Welzijn de Beschermde Woonvorm Mariëndaal te Apeldoorn ontwikkeld voor cliënten met Autisme Spectrum Stoornissen. De Beschermende Woonvorm is een 24-uurs voorziening met 20 appartementen. Op 18 november 2008 is de woonvorm feestelijk geopend in het bijzijn van de heer P. Blokhuis, wethouder te Apeldoorn.

In maart 2009 zal een evaluatie plaatsvinden, waarbij mede de noodzaak tot 24-uurs-begeleiding beoordeeld wordt.

Voornemen is in 2009 in Doetinchem een vergelijkbaar aanbod (20 appartementen) te realiseren. Om de groeiende wachtlijsten van cliënten met ASS snel het hoofd te bieden, wordt medio juni 2009 een woonvorm in Doetinchem gerealiseerd voor 8 tot 10 cliënten. Deze cliënten zullen t.z.t. verhuizen naar het nieuwe appartementengebouw.

Riwis Zorg & Welzijn neemt deel aan het Regionale Platform Autisme, de Projectgroep Autisme en de provinciale Stuurgroep Autisme.

Samenwerking met Dr. Leo Kannerhuis

In januari 2008 is de Beschermende Woonvorm Doornbosch Hofstede te Eerbeek voor jeugdigen vanaf 14 jaar in gebruik genomen. De woonvorm is gerealiseerd in samenwerking met het Dr. Leo Kannerhuis te Oosterbeek. Het betreft een 24-uurs voorziening voor, in totaal veertien door Bureau Jeugdzorg geïndiceerde, jongeren met Autisme Spectrum Stoornissen. De woonvorm bestaat uit vijf woningen, waarvan twee woningen voor cliënten die afkomstig zijn van het Dr. Leo Kannerhuis. De officiële opening heeft in oktober 2008 plaatsgevonden.

Omnizorgcentrum

In november 2008 tekenden de heer Th.H.M. Solen namens Stichting Omnizorg Apeldoorn en de heer Berben, directeur Dienst Samenleving namens de gemeente Apeldoorn de Ingebruiksgevingsovereenkomst van het Omnizorgcentrum. Het Omnizorgcentrum is bestemd voor verslaafden, dak- en thuislozen en mensen die langdurig afhankelijk zijn van de Geestelijke Gezondheidszorg. In het Omnizorgcentrum werken drie instellingen samen: Tactus (verslavingszorg), IrisZorg (maatschappelijke opvang) en Riwis Zorg & Welzijn. Daarnaast wordt samengewerkt met Stichting Omnizorg Plaza.

Het Omnizorgcentrum omvat meerdere functies: nachtopvang, dagopvang, begeleid wonen en medische ondersteuning. Rehabilitatie en herstel van maatschappelijke waarden staan daarbij aan de basis. Bevordering van (her)intreding in het arbeidsproces, herstel van het contact met de samenleving en het vergroten van het gevoel van eigenwaarde staan centraal. Op de

begane grond zijn een cadeauwinkel, lunchroom, een wasserette, een fietsenherstelwerkplaats en een uitzendbureau beschikbaar. De cliënten kunnen hier werkervaring opdoen. Commercieel partner OmniPlaza ontwikkelt en beheert de winkelformule.

Riwis Zorg & Welzijn brengt 30 plaatsen Beschermd Wonen in en draagt zorg voor facilitaire zaken, het onderhoud van het gebouw en de ICT. In september 2008 verhuisden de bewoners van het Sociaal Pension naar Omnizorgcentrum. De officiële opening van Omnizorgcentrum zal begin 2009 plaatsvinden.

Laatste Kansbeleid

Op initiatief van de gemeente Apeldoorn hebben een aantal zorgverlenende instellingen en de Apeldoornse woningcorporaties het Laatste Kansbeleid opgezet. Huurders die overlast veroorzaken, krijgen een laatste kans om uithuiszetting te voorkomen. Vaak heeft deze groeiende groep huurders, naast financiële, ook psychische problemen.

Aanvaardt de desbetreffende huurder de laatste kans om uithuiszetting te voorkomen, dan dient deze hulpverlening te accepteren. De woningcorporatie beoordeelt de situatie en meldt deze bij Stichting Het Vierde Huis te Utrecht. Deze verwijst de cliënt voor ambulante begeleiding naar Het Leger des Heils, IrisZorg of Riwis Zorg & Welzijn.

Riwis Zorg & Welzijn kreeg in het verslagjaar 35 cliënten toegewezen. Financiering van de zorg vindt plaats d.m.v. de Wet Maatschappelijke Opvang. Met de gemeente Apeldoorn zijn hieromtrent financieringsafspraken gemaakt. Deze zijn niet kostendekkend.

Thuiszorg Riwis Zorg & Welzijn Apeldoorn

Door de fusie is het mogelijk, ook buiten de gemeente Brummen, thuiszorgproducten (functies Persoonlijke Verzorging en Verpleging) te leveren aan de cliënten van het GGz-segment. Voorheen kocht het GGz-segment deze zorg in bij externe partijen.

In 2008 zijn voorbereidingen getroffen een Thuiszorgteam te formeren voor de GGz-clieënten woonachtig in de gemeente Apeldoorn. De verwachting is dat het team in maart 2009 operationeel zal zijn. Het team zal op termijn ook diensten leveren aan cliënten van buiten het GGz-segment.

Korsakov, Zorg en Ambulant

Het GGz-segment constateerde in 2006 dat een ambulant zorgaanbod ontbrak in de regio Oost-Veluwe voor cliënten met het syndroom van Korsakov. Daarom nam het GGz-segment eind 2006 het initiatief om samen met Atlant Zorggroep te Apeldoorn ambulante begeleiding en zorg aan deze doelgroep te leveren. Het GGz-segment heeft de kennis en ervaring op het gebied van ambulante begeleiding aan cliënten met psychiatrische problematiek. Atlant Zorggroep heeft expertise en ervaring met de begeleiding van cliënten met het syndroom van Korsakov. De beide organisaties hebben hun kennis en ervaring gebundeld. Onder de naam Korsakov, Zorg en Ambulant bieden de organisaties cliënten met het syndroom van Korsakov ambulante ondersteuning.

In maart 2008 begon het team met vier cliënten. Doelstelling is de cliënt in staat te stellen zo lang mogelijk zelfstandig te wonen en de mantelzorgers te ondersteunen. De verwachting is dat het team in september 2009 tien cliënten begeleidt. In het verslagjaar is veel aandacht besteed aan teambuilding.

Zorg binnen forensische kaders

De overgang van het verblijf in een justitiële instelling naar zelfstandig wonen, brengt het gevaar van recidive met zich mee. Om het risico van recidive te beperken en bij te dragen aan de resocialisatie van betrokkenen, werkt het GGz-segment samen met Forensisch Psychiatrisch Centrum de Oostvaarderskliniek te Almere en Forensische Verslavingskliniek Piet Roordakliniek te Apeldoorn.

Samenwerking met Oostvaarderskliniek

De Oostvaarderskliniek te Almere, RIBW Kwintes te Zeist en Riwis Zorg & Welzijn ontwikkelen gezamenlijk een keten van forensisch psychiatrische woonvoorzieningen. De doelgroep bestaat uit cliënten die Ter Beschikking Stelling (TBS) opgelegd hebben gekregen.

Doelstelling is de risico's van recidive te beperken en deze cliënten de mogelijkheid te bieden zo zelfstandig mogelijk te functioneren. De woonketen bestaat uit een gesloten woonvoorziening, een tussenvoorziening en een permanente woonvoorziening. De gesloten woonvoorziening is een initiatief van de Oostvaarderskliniek.

De Oostvaarderskliniek en RIBW Kwintes realiseren de tussenvoorziening. Deze tussenvoorziening voor twaalf cliënten is gesitueerd in Almere en richt zich op doorstroming naar een permanente woonvoorziening.

Riwis Zorg & Welzijn ontwikkelt, in samenwerking met de Oostvaarderskliniek, de permanent woonvoorziening. In de woonvoorziening kunnen 24 cliënten langdurig of permanent verblijven.

In het verslagjaar zijn voorbereidingen getroffen om in aanmerking te komen voor subsidie van het Regionale Actie en Aandacht voor Kenniscirculatie (RAAK-project). De subsidie is bedoeld om m.b.v. Saxion Hogescholen een visie en methodiek te ontwikkelen en te implementeren.

Samenwerking met Piet Roordakliniek

De Piet Roordakliniek te Apeldoorn en het GGz-segment ontwikkelen een tussenvoorziening in Apeldoorn voor cliënten die afkomstig zijn uit de Piet Roordakliniek. De Piet Roordakliniek behandelt verslaafde mannen die met justitie in aanraking zijn gekomen. De samenwerking heeft tot doel uitbehandelde cliënten van de Piet Roordakliniek te huisvesten en te begeleiden. De nieuwe RIBW/FVK voorziening zal 22 cliënten huisvesten. Na twee jaar stromen de cliënten door naar een reguliere woonvorm binnen de RIBW. Tevens zal besluitvorming plaatsvinden of voor de groep die niet in staat is door te stromen een langdurige verblijfsvoorziening gerealiseerd moet worden. De intentie is in 2009 de tussenvoorziening in gebruik te nemen.

Stichting Riwis Cliëntgelden

Sommige cliënten zijn onvoldoende of niet in staat hun eigen financiële middelen te beheren. Daarom is op 31 december 2008 de Stichting Riwis Cliëntgelden opgericht. De activiteiten van de stichting zullen bestaan uit het administreren en beheren van vermogens, in bewaring gegeven door, of namens hen, die verblijven in of gebruik maken van voorzieningen van Stichting Riwis Zorg & Welzijn.

'Iedere mens een wens'

Als uitvloeisel van het innovatieproject 'Alle hens aan dek' (zie paragraaf 4.5.2.1 Opleidingen) is in 2008 de actie 'Iedere mens een wens' gestart. De bewoners van Woonzorgcentra Tolzicht en De Beekwal konden een wens inleveren. Vijfenvoertig cliënten maakten hier gebruik van. De intentie is alle wensen te honoreren. In 2008 zijn de eerste wensen vervuld. De actie krijgt een vervolg in 2009.

4.4.4.4 Wetenschappelijk Onderzoek

Riwis Zorg & Welzijn participeerde in 2008 in enkele wetenschappelijke onderzoeken, naast de in paragraaf 4.4.4.3 Ontwikkelen nieuw Zorgaanbod vermelde methodiekontwikkeling door Saxion Hogescholen. In onderstaande paragrafen wordt ingegaan op de studies in het kader van UTOPIA en Herstel.

UTOPIA

Het Rob Giel Onderzoekscentrum draagt zorg voor de uitvoering van het onderzoek met de naam UTOPIA. UTOPIA staat voor *Uit & Thuis* Onderzoek naar de *Participerende Instellingen* van de RIBW Alliantie. Het Onderzoekscentrum is onderdeel van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG), Afdeling Psychiatrie.

Uitgangspunt is een convenant tussen de bij de Vereniging RIBW Alliantie aangesloten RIBW's en het UMCG. Doelstelling van het onderzoek is meer inzicht te krijgen in de kwantiteit en kwaliteit van de zorg die de RIBW's verlenen. In de eerste fase werden de benodigde gegevens verzameld om 'de wereld van de woonzorg' in beeld te brengen. In 2007 is de tweede fase van start gegaan. Hierin stonden de cliënten en de begeleiders centraal. Beoogd werd inzicht te verwerven in de begeleiding van de RIBW en in hoeverre deze begeleiding aansluit op de (zorg)behoeften van haar cliënten. Onderzoeksaspecten zijn tevredenheid over de geboden zorg, kwaliteit van leven en functioneren. Begeleiders en hun cliënten hebben meegewerkt aan het verzamelen van de gegevens. In het verslagjaar zijn de voorbereidingen gestart voor het actualiseren van de gegevens uit de eerste fase van het onderzoek. Het eindrapport van de tweede fase komt in de eerste helft van 2009 beschikbaar.

Landelijk onderzoek Herstel

Het GGz-segment neemt deel aan het 'Landelijk initiatief ontwikkeling en onderzoek herstelprogramma voor mensen met een psychiatrische beperking'. Sinds 2004 werken cliënten en medewerkers mee aan een quasi-experimentele studie naar de effecten van het Herstelprogramma. Het Trimbos-instituut te Utrecht voert het onderzoek uit.

Ten gevolge van diverse oorzaken vond de geplande afronding van het onderzoek niet tijdig plaats. De verwachting is dat de onderzoeksgegevens eind februari 2009 beschikbaar komen. Voor verdere ontwikkelingen rondom Herstel verwijzen wij u naar paragraaf 4.4.4.1 Zelfbeschikking.

4.4.4.5 Prestatie-indicatoren

Het GGz-segment wil de kwaliteit van zorg o.a. besturen met behulp van prestatie-indicatoren. Daarom kreeg in 2007 een projectgroep de opdracht prestatie-indicatoren te formuleren. Deze projectgroep heeft haar werkzaamheden in 2008 voortgezet, samen met leden uit het V&V-segment. In het verslagjaar zijn de prestatie-indicatoren geformuleerd en uitgewerkt. De verwachting is dat de projectgroep in 2009 met een compleet overzicht komt. KEMA te Arnhem ondersteunde de projectgroep bij haar werkzaamheden.

Daarnaast ontwikkelde het GGz-segment prestatie-indicatoren voor het begeleidingsplan. De Woonzorgcoördinator evalueerde maandelijks steekproefsgewijs 25% van de begeleidingsplannen m.b.v. de indicatoren. De Regie-Zorgmanager analyseerde de uitkomsten en formuleerde, in samenspraak met de Woonzorgcoördinator, verbeterpunten. Hierdoor kregen de Woonzorgcoördinatoren en Regie-Zorgmanagers meer inzicht in een juist gebruik van het begeleidingsplan.

De intentie is in 2009 voor het zorg-leefplan, dat het V&V-segment gebruikt, ook prestatie-indicatoren te ontwikkelen en toe te passen.

4.4.5 Klachten

Door middel van deze paragraaf wordt verantwoording afgelegd in relatie tot de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector. De Klachtencommissies van het GGz- en het V&V-segment zijn in 2008 geïntegreerd. Cliënten kunnen hun klacht ook kenbaar maken bij de Cliëntvertrouwenscommissie of gebruik maken van de Stichting Patiëntenvertrouwenspersoon Geestelijke Gezondheidszorg.

Klachtencommissie

Cliënten en medewerkers van de Riwis Zorg & Welzijn kunnen schriftelijk een klacht indienen bij de Klachtencommissie, waarvan de voorzitter onafhankelijk is. Er zijn Klachtenreglementen beschikbaar voor cliënten en voor medewerkers.

De Klachtencommissie brengt jaarlijks verslag uit aan de Raad van Bestuur en de Ondernemingsraad.

In het verslagjaar is de klachtenprocedure geactualiseerd op de volgende wijze. Indien de Klachtencommissie een klacht ontvangt probeert zij eerst of de, bij de klacht betrokken

personen, zelf de klacht kunnen oplossen. Indien het een verstoorde relatie betreft tussen medewerker en cliënt, probeert de Klachtencommissie de klager in contact te brengen met de Cliëntvertrouwenspersoon. Als een klacht niet door betrokkenen zelf opgelost kan worden of wanneer de klager dat niet wil, beoordeelt de Klachtencommissie of de klacht ontvankelijk is.

De Klachtencommissie ontving in het verslagjaar elf klachten. De Cliëntvertrouwenscommissie en de betrokken Woonzorgcoördinatoren namen respectievelijk twee en vijf klachten in behandeling en brachten deze tot een oplossing. Omdat één klacht betrekking had op de RIBW Arnhem & Veluwe Vallei, is de klager doorverwezen naar de Klachtencommissie daar. De Klachtencommissie verklaarde twee klachten niet ontvankelijk en nam één klacht in behandeling. Afhandeling daarvan vindt plaats in 2009.

In Tabel 22 is de samenstelling vermeld van de Klachtencommissie per 31 december 2008.

Tabel 22: Samenstelling Klachtencommissie 31 december 2008

Naam lid	Functie
Mevr. mr. M.H. van der Lecq, advocaat te Apeldoorn	Voorzitter
Dhr. H. Meijer, Regie-Zorgmanager te Brummen	Lid
Dhr. H. Bel, Regie-Zorgmanager te Eerbeek	Lid
Dhr. A.P.M. van Kampen, Regie-Zorgmanager te Apeldoorn	Lid
Dhr. M.J. Hemrika, Manager IKP te Apeldoorn	Lid
Mevr. J.M. Willemen, Ambtelijk Secretaris HKZ	Ambtelijk Secretaris

Cliëntenvertrouwenscommissie

De Raad van Bestuur installeerde op verzoek van de Cliëntenraad een Cliëntenvertrouwenscommissie. De commissie bestaat uit twee personen, werkzaam bij het GGz-segment. Hun taak is het verbeteren van het contact tussen de cliënt en diens begeleider(s). De Cliëntenvertrouwenscommissie rapporteert minimaal twee maal per jaar aan de Raad van Bestuur.

Cliënten die onvrede ervaren in het contact met hun begeleider, kunnen dit kenbaar maken bij de Cliëntvertrouwenscommissie. De cliëntvertrouwenspersoon gaat samen met betrokkenen op zoek naar een bevredigende oplossing. Indien dit niet mogelijk is, kan de cliënt een klacht indienen bij de Klachtencommissie. Vervolgens beëindigt de hulp van de Cliëntvertrouwenspersoon.

In het verslagjaar hebben vijf GGz-cliënten hun onvrede geuit bij de Cliëntenvertrouwenscommissie. Naar de ervaring van de Cliëntvertrouwenscommissie waren de cliënten tevreden over de geboden hulp. De betrokken begeleiders en Woonzorgcoördinatoren stonden open voor het verzoek tot contact met de Cliëntvertrouwenspersoon. In alle gevallen leidde de bemoeienis van de Cliëntvertrouwenspersoon tot herstel van de verstoorde relatie.

Mevr. H. Altena functioneerde in het verslagjaar als extern cliëntvertrouwenspersoon. Het V&V-segment is aangesloten bij de Landelijke Vereniging van Vertrouwenspersonen te Wildervank.

Tabel 23: Leden van Cliëntenvertrouwenscommissie

Naam	Verantwoordelijke voor cliënten in
Dhr. J.A.O.M.M. Koppenens, begeleider eerste functieniveau te Apeldoorn	Apeldoorn Zuid-West, Apeldoorn Zuid-Oost, Apeldoorn Centrum, Epe/ Vaassen
Dhr. P.M. Hagen, begeleider eerste functieniveau te Apeldoorn	Apeldoorn Noord-Oost, Jeugd, Twello/Voorst, Brummen/Eerbeek

Stichting Patiëntenvertrouwenspersoon Geestelijke Gezondheidszorg

Cliënten kunnen naast de Klachtencommissie en de Cliëntvertrouwenscommissie ook gebruik maken van de Stichting Patiëntvertrouwenspersoon Geestelijke Gezondheidszorg te Utrecht voor advies en bijstand. De Stichting Patiëntvertrouwenspersoon Geestelijke Gezondheidszorg stelt het belang van de cliënt centraal.

4.4.6 Veiligheid

Onderstaande paragraaf gaat in op het beleid, inspanningen en gerealiseerde prestaties met betrekking tot het beleidsterrein veiligheid.

Bedrijfshulpverlening en brandpreventie

Het GGz- en V&V-segment beschikten beide per 1 januari 2008 over een Bedrijfshulpverleningsplan (BHV-plan). In 2009 zullen beide plannen worden geïntegreerd in één plan. Een uitvloeisel van het BHV-plan is dat calamiteitenplannen moeten worden opgesteld voor de woonvormen met een brandmeldinstallatie en voor de 24-uurs voorzieningen. De activiteiten die hiermee gemoeid zijn kennen een continu karakter. In het verslagjaar is voor zeven Beschermd Woonvormen een calamiteitenplan geschreven.

Escape Mobility te Heerlen verzorgde voor de BHV'ers van het V&V-segment in mei 2008 de jaarlijkse training in het gebruik van de Evac-chair. Een Evac-chair is een stoel die in trappenhuisen gebruikt wordt bij een calamiteit.

In september 2008 hielden Woonzorgcentra Tolzicht en De Beekwal en Beschermd Woonvorm Zevenhuizen in samenwerking met de Brandweer een ontruimingsoefening.

In november 2008 controleerde de gemeente Brummen of Woonzorgcentrum Tolzicht voldeed aan de eisen die gesteld zijn aan de gebruikersvergunning. Er zijn hierbij een aantal gebreken geconstateerd die betrekking hebben op de brandcompartimentering en versperring van vluchtwegen.

De betrokken Regie-Zorgmanager en Woningstichting Brummen boden de afdeling Handhaving van de gemeente Brummen een Plan van Aanpak aan ter goedkeuring.

Zee-Bra trainingen te Apeldoorn organiseerde EHBO- en BHV-(herhalings)cursussen voor de BHV'ers van beide segmenten. Alle medewerkers zijn in de gelegenheid gesteld een EHBO-cursus te volgen. Zestien medewerkers maakten daarvan gebruik.

NEN- normen

Goede afspraken over producten en werkwijzen zijn belangrijk. Is veiligheid in het geding, dan zijn deze afspraken van levensbelang. Riwis Zorg & Welzijn maakt hierbij gebruik van de NEN. NEN is de afkorting van **N**ederlandse **N**orm en is de standaard van alle Nederlandse Normen. Bedrijven die aan deze normen voldoen, hebben een voldoende veiligheidsniveau.

NEN 7510

De beveiliging van persoonsgegevens en documenten die voor de bedrijfsvoering essentieel zijn, is beschreven in het document 'ICT Ondersteuning procesbeschrijving'. De gegevensbeveiliging van het GGz-segment voldoen aan de in de NEN 7510 gestelde eisen. In het verslagjaar is besloten dat het V&V-segment in 2009 voorbereidingen zal treffen om ook aan de norm te voldoen.

NEN 3140

In 2008 maakte het GGz-segment een begin met de implementatie van de NEN 3140 betreffende elektronische veiligheid. Het ontwikkelen van een veiligheidshandboek en het verrichten van periodieke inspecties van de elektrische installaties zijn daarvan onderdeel. Bartels Technische Inspectie BV te Zevenaar constateerde in februari 2008 dat de elektrische installaties van het V&V-segment voldoen aan de NEN 3140. Het veiligheidshandboek is in het verslagjaar geactualiseerd.

Legionella

Hoofdstuk IIIC van het Waterleidingsbesluit stelt dat alle AWBZ-woonlocaties moeten beschikken over legionella-risico-analyses en beheersplannen. Daarnaast dienen alle preventieve maatregelen bijgehouden te worden in een logboek. Het GGz-segment is in het verslagjaar begonnen met het opstellen van de risico-analyses en beheersplannen. Dit geldt voor de in eigen bezit zijnde woonhuizen.

Daarnaast werden de woningcorporaties benaderd om de vereiste plannen voor de huurwoningen te ontwikkelen. In 2009 hoopt het GGz-segment het legionellabeleidsplan tot uitvoer te hebben gebracht. Binnen het V&V-segment is dit al gerealiseerd.

In januari 2008 is, na onderzoek door Eurofins C-mark BV te Heerenveen, in vijf appartementen van het V&V-segment legionella aangetoond. Om de besmetting een halt toe te roepen, werden de waterleidingen vervangen. Ter preventie vindt continu automatische warmtemeting en spoeling plaats. De besmetting is gemeld aan het Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieu (VROM).

MRSA Bacterie

De Methicilline Resistente Staphylococcus Aureus (MRSA) is een bacterie die infecties kan veroorzaken bij mensen met een verminderde weerstand. Eén cliënt en twee medewerkers van Woonzorgcentrum Tolzicht bleken besmet met de bacterie. De betreffende medewerkers werden, in overleg met een bacterioloog en conform de richtlijnen van Stichting Werkgroep Antibiotica Beleid, behandeld. De cliënt werd behandeld conform het protocol MRSA-besmetting van Zorggroep Apeldoorn e.o. en conform de protocollen van de Werkgroep Infectiepreventie van Zorggroep Apeldoorn e.o.

4.4.7 Toegankelijkheid

Riwis Zorg & Welzijn legt verantwoording af over de toegankelijkheid van het GGz-segment d.m.v. de, via Zichtbare Zorg, aan te leveren prestatie-indicatoren.

De zorg- en dienstverlening binnen het V&V-segment zijn goed toegankelijk. Woonzorgcentra Tolzicht en De Beekwal zijn centraal gelegen in de dorpskernen Brummen en Eerbeek. Diverse voorzieningen zijn hierdoor goed bereikbaar. De Woonzorgcentra zijn goed te bereiken met openbaar vervoer en toegankelijk voor mensen met beperkte mobiliteit. Het V&V-segment is 24 uur per dag telefonisch bereikbaar en beschikt over een duidelijke en actuele website.

Het V&V-segment voldoet aan de Treeknormen. Binnen het regiobudget van het V&V-segment is weinig ruimte voor volumegroei. Hierdoor dient de zorg gecontracteerd te worden op basis van de historische productie. Het V&V-segment loopt het risico zorg te verlenen waar geen financiële dekking tegenover staat. Het V&V-segment kiest voor een snelle beantwoording en voorfinanciering van de zorg. Hierdoor worden lange wachtlijsten en -tijden voorkomen. Op basis van herallocatie van financiële middelen van het Zorgkantoor medio 2009, besluit het V&V-segment of zij dit beleid voortzet.

4.4.8 Elektronisch Cliënten Dossier

Om de kwaliteit van het Elektronisch Cliënten Dossier (ECD) te borgen is in 2007 een klankbordgroep ECD geïnstalleerd. De taak van de klankbordgroep is de kwaliteit van het ECD te bewaken en te verbeteren. De klankbordgroep bestaat uit afgevaardigden van het Cliëntenservice Bureau, het Team ICT, de Woonzorgcoördinatoren en een Regie-Zorgmanager. In het verslagjaar is de software van het ECD aangepast waardoor het ECD sneller en efficiënter in gebruik is. Het is de bedoeling dat cliënten in de toekomst hun eigen dossier, via het Intranet, kunnen inzien.

4.5 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers

In de volgende twee paragrafen komen het personeelsbeleid en de kwaliteit van het werk aan de orde.

In juni 2008 werd bekend dat het GGz-segment tot de 154 Beste Werkgevers van 2008 behoort. Effectory te Amsterdam en Volkskrant Banen te Apeldoorn stelden de lijst samen op basis van een vergelijking van 315 organisaties. Medewerkers geven een oordeel over de bedrijfscultuur, werkzaamheden, leidinggevenden, arbeidsomstandigheden en ontwikkelingsmogelijkheden. Het GGz-segment behoort met een score van 7,7 tot de gouden categorie van de Beste Werkgeverslijst.

Als waardering voor de geleverde prestaties van de medewerkers bezochten in december Sinterklaas en Zwarte Piet de kantoorlocaties. Tevens werd, zoals ieder jaar, een kerstviering georganiseerd. Daarbij was aandacht voor de fusie.

4.5.1 Personeelsbeleid

In deze paragraaf worden de doelstellingen, inspanningen en gerealiseerde prestaties weergegeven m.b.t. het personeelsbeleid. Aan de orde komen tevens het verloop, het verzuim en de vacatures.

P&O impliceert twee aandachtsvelden: Personeel en Opleidingen. Het team Personeel & Opleidingen besteedde veel aandacht aan de instroom van nieuwe medewerkers en begeleiding van stagiaires.

In het kader van de fusie werden het teams P&O van beide segmenten geïntegreerd. De integratie resulteerde in het team Personeelszaken & Opleidingen en het Team Arbo, Verzuim & Milieu (AVM).

4.5.1.1 Personeel

Het GGz-segment had 328 medewerkers (exclusief stagiaires) in dienst op 31 december 2008. Het aantal medewerkers van het V&V-segment bedroeg 250 (exclusief stagiaires).

In het verslagjaar traden 132 nieuwe medewerkers in dienst van het GGz-segment. Dit is het gevolg van de ingebruikname van zes nieuwe woonvormen. Het team P&O organiseerde acht introductiebijeenkomsten voor nieuwe medewerkers om hen kennis te laten nemen van de organisatie in al haar facetten.

In het verslagjaar werden 142 vacatures gesteld. De organisatie ondervond weinig problemen bij de vervulling van de vacatures. De verwachting is dat dit moeilijker wordt. Daartoe voert Riwis Zorg & Welzijn actief beleid om zich onder de stagiaires als toekomstige werkgever te positioneren. Tevens nam Riwis Zorg & Welzijn op 28 en 29 november deel aan de banenbeurs Ruim Baan te Apeldoorn. Er zijn tijdens de twee dagen 100 sollicitatieformulieren ingevuld, waarvan drie personen in dienst zijn gekomen en nog vijftien in de sollicitatieprocedure zitten.

In Tabel 24 is het aantal personen vermeld dat in en uit dienst is getreden.

Tabel 24: Verloop personeel in 2008

GGz-segment	Aantal personeelsleden	Aantal Fte's
Totale instroom personeel in loondienst	132	95,8
Waarvan personeel met cliëntengebonden functies	65	45,31
Totale uitstroom personeel in loondienst	57	33,74
Waarvan personeel met cliëntgebonden functies	28	15,25
V&V-segment		
Totale instroom personeel in loondienst	75	19,68
Waarvan personeel met cliëntengebonden functies	71	14,71
Totale uitstroom personeel in loondienst	60	14,89
Waarvan personeel met cliëntgebonden functies	56	12,78

In tabel 25 vindt u het aantal vacatures per 31 december 2008.

Tabel 25: Aantal vacatures in 2008

GGz-segment	Aantal vacatures	Moeilijk vervulbare vacatures
Totaal personeel	142	13
Personeel met cliëntgebonden functies	126	13
V&V-segment		
Totaal personeel	15	1
Personeel met cliëntgebonden functies	12	1

Jaargesprekken

Een instrument om de kwaliteit van de medewerkers en het werk te managen is het jaargesprek tussen medewerkers en hun leidinggevende. Ook in het verslagjaar vonden er jaargesprekken plaats. Hierbij is gebruik gemaakt van de Capaquest vragenlijst van Athena Career Intelligence te Deventer. De vragenlijst is leidraad van het gesprek en behandelt relevante aspecten van het werk en de privé-situatie. De leidinggevendenden van het V&V-segment ontvingen een training in het gebruik van de vragenlijst. De leidinggevendenden van het GGz-segment zijn in 2007 getraind.

MIA-meldingen V&V-segment

De uitkomsten van de Melding Incident Arbeidsongeval laat een licht stijgende lijn zien. Er zijn in 2008 vijf arbeidsongevallen gemeld ten opzichte van drie in 2007. Het betreft vijf prikaccidenten. Ter preventie van besmetting werd één medewerker doorverwezen naar de bedrijfsarts en gevaccineerd.

Verzuim

Het gemiddelde ziekteverzuim binnen het GGz-segment is in het verslagjaar afgenomen van 7,74% in 2007 naar 7,52% in 2008.

In Tabel 26 is het ziekteverzuim (exclusief zwangerschap) volgens de Vernetdefinitie vermeld.

Tabel 26: Ziekteverzuim personeel GGz-segment exclusief zwangerschapsverlof in percentages

Personeelsformatie	Percentage
Verzuim totaal personeel in loondienst	7,52

Het ziekteverzuim binnen het V&V-segment is licht afgenomen ten opzichte van 2007. In 2007 was het percentage 7,52 ten opzichte van 7,35 in 2008. In tabel 21 is het ziekteverzuim (exclusief zwangerschap) volgens de Vernetdefinitie weergegeven.

Tabel 27: Ziekteverzuim V&V-segment exclusief zwangerschapsverlof

Personeelsformatie	Percentage
Verzuim totaal personeel in loondienst	7,35

Riwis Zorg & Welzijn ontplooid de volgende activiteiten ter preventie van het ziekteverzuim. Het Team Arbo, Verzuim & Milieu (AVM) ontwikkelde het Meerjarenplan 2009-2010 Verzuim t.b.v. de Raad van Bestuur.

Een bedrijfsfysiotherapeut van Zorggroep Apeldoorn verzorgde negen voorlichtingsbijeenkomsten over fysieke belasting t.b.v. medewerkers van het V&V-segment. De inhoud van de voorlichting is samengesteld aan de hand van de door de teams ingebrachte knelpunten.

Woonzorgcentrum Tolzicht is een proef gestart met een schoonmaaksysteem dat gebruik maakt van microvezels. Onderzoek door de Vereniging Schoonmaak Research (VSR) te Tilburg heeft uitgewezen dat deze schoonmaakmaterialen fysiek minder belastend zijn en klachten voorkomen. De proef zal in 2009 worden voortgezet.

Riwis Zorg & Welzijn organiseert ieder kwartaal een Sociaal Medisch Overleg (SMO). In dit overleg wordt managementinformatie verstrekt, worden beleidsontwikkelingen rondom langdurige zieken en preventie besproken en wordt het verzuim van de verschillende teams geanalyseerd. Tevens ondersteunt en adviseert het SMO het management bij de sociaal medische begeleiding en re-integratie van individuele medewerkers. De Arbodienst te Amsterdam verzorgt daartoe de benodigde informatie. Door verzuim bespreekbaar te maken hoopt Riwis Zorg & Welzijn het verzuim tijdig te kunnen signaleren en toename te voorkomen. In het SMO participeren twee Regie-Zorgmanagers, de bedrijfsarts van de Arbo Unie te Utrecht, de voorzitter van de Ondernemingsraad en de preventiemedewerker.

Om het verzuimcijfer van het V&V-segment terug te brengen is in 2008 een arbeidsdeskundige van SV Support te Eindhoven ingezet. Door de arbeidsdeskundige vroeg te betrekken bij de verzuimbegeleiding hoopt het V&V-segment langdurig verzuim te voorkomen. In 2008 heeft de arbeidsdeskundige 92 gesprekken gevoerd met medewerkers en hun leidinggevenden. Tevens hebben de Woonzorgcoördinatoren een training verzuimmanagement gevolgd. SV Support te Eindhoven verzorgde de training.

4.5.1.2 Opleidingen

De 'O' van P&O staat voor Opleidingen. Riwis Zorg & Welzijn is een 'lerende organisatie' die staat voor vernieuwing en innovatie. Daartoe vonden in het verslagjaar ontwikkelingen plaats met betrekking tot de Iselgouw Academie, Begeleid Leren, Stagebeleid, Integraal Leerbedrijf Iselgouw en Autisme Spectrum Stoornissen.

Innovatieproject 'Alle hens aan dek!'

In het project 'Alle hens aan dek' verkende het V&V-segment mogelijkheden om op lange termijn over voldoende personeel te kunnen beschikken. Omdat het steeds moeilijker wordt jonge, gekwalificeerde medewerkers te werven, vond onderzoek plaats naar de oorzaken. Onderzoeksaspecten waren de aantrekkelijkheid om te werken binnen het V&V-segment, 'vergroening' en de behoeften van medewerkers.

Het project 'Alle hens aan dek!' is een antwoord op de arbeidsproblematiek en bestaat uit twee deelprojecten: de Iselgouw Academie en Integraal Leerbedrijf Iselgouw. Agis Zorgkantoor Apeldoorn, Zutphen e.o. kende in 2008 een subsidie toe.

Deelproject I: de Iselgouw Academie

Doelstellingen van de Iselgouw Academie zijn:

- Het verbeteren van de loopbaanperspectieven van de medewerkers d.m.v. het aanleren van meer competenties, kennis en vaardigheden.
- Het implementeren van leeftijdsbewust beleid.
- De bedrijfsmatige afstemming op de ontwikkelingen in de sector Verpleging en Verzorging.

Deelproject II: Integraal Leerbedrijf Iselgouw

Kwantitatieve doelstellingen zijn:

- Het permanent en structureel aanbieden van stagemogelijkheden voor studenten die een MBO- of HBO-dagopleiding volgen (o.a. BOL-opleiding).
- Het structureel aanbieden van leerwerkopleidingsplaatsen voor studenten die een MBO-deeltijdopleiding volgen (BBL-opleiding).

BOL en andersoortige stageplaatsen:

- Het aantal stageplaatsen zal in de jaren 2008 en 2009 verhoogd worden naar 35 stageplaatsen per jaar.
- Stageplaatsen worden op alle bedrijfsonderdelen ingevoerd.

BBL:

- De verhouding van het aantal BBL-plaatsen, ten opzichte van de vaste formatie binnen alle zorgteams van de organisatie, wordt in de jaren 2008 en 2009 uitgebreid naar 20 % BBL-plaatsen en 80 % vaste formatie.

Kwalitatieve doelstellingen zijn:

- In de tweede helft van 2008 wordt met de ROC's (Aventus en A12) en Hogescholen een nieuw competentieprofiel omschreven voor medewerkers die integraal inzetbaar zijn in de Care- en Cure-sector.
- Leerlingen van de BOL- en BBL-opleidingen zijn breed inzetbaar binnen de samenwerking tussen de V&V- en GGz-segmenten en Stichting Wisselwerk.
- Door de verbreding van het nieuwe competentieprofiel nemen de loopbaanperspectieven van de leerlingen en medewerkers toe binnen Riwis Zorg & Welzijn / Stichting Wisselwerk.
- Het V&V-segment wordt, door de inzet van de nieuwe competentieprofielen, aantrekkelijker als leerbedrijf. De instroom van BOL- en BBL-leerlingen wordt hierdoor gewaarborgd.

BOL-traject

Sinds 2007 is Woonzorgcentra Iselgouw erkend als leerbedrijf in de zorg. In het verlengde hiervan heeft het V&V-segment ook erkenningen voor de sectoren EAD, Facilitair, Secretariaat en P&O. Het V&V-segment heeft als doel het aantal stageplaatsen in 2009 uit te breiden van 30 naar 35 BOL-plaatsen per jaar.

BBL-traject

Het V&V-segment heeft zich ten doel gesteld een gedeelte van de vaste formatie te reserveren voor BBL-plaatsen. Hierbij wordt de verdeelsleutel van 80% vaste contracten en 20% BBL-opleidingsplaatsen gehanteerd. Dit heeft in 2008 geresulteerd in twaalf BBL-plaatsen verdeeld over de Woonzorgcentra De Beekwal, Tolzicht en Buiten de Veste. Binnen het GGz-segment zijn in het verslagjaar geen BBL-plaatsen toegekend.

Begeleid Leren

De doelstelling van het project Begeleid Leren is mensen met een psychiatrische beperking een succesvolle aansluiting te bieden op het reguliere onderwijs. Veel van hen vinden het moeilijk om een opleiding te kiezen, te verkrijgen en te behouden. Gebrek aan een (afgemaakte) opleiding vormt een obstakel bij het verkrijgen van betaald werk. Het volgen van een opleiding is herstelbevorderend. Daarom zijn het GGz-segment en het ROC Aventus te Apeldoorn in 2006 het project Begeleid Leren gestart.

Het project bestaat uit de opleiding Medewerker Maatschappelijke Zorg-Begeleider Geestelijke Gezondheidszorg met Ervaringsdeskundigheid (MMZ-BGE), Steunpunt Begeleid Leren en de Toeleidingscursus 'Estrade'.

Opleiding MMZ-BGE

In 2008 bood ROC Aventus voor de tweede maal de verkorte tweejarige opleiding aan tot Medewerker Maatschappelijk Zorg-Begeleider Geestelijke Gezondheidszorg met Ervaringsdeskundigheid (MMZ-BGE). Cliënten met psychiatrische beperkingen kunnen hier hun ervaring ontwikkelen tot ervaringsdeskundigheid. De beroepsopleiding leidt op voor begeleider in de GGz, zoals woonbegeleider en activiteitenbegeleider.

Steunpunt Begeleid Leren

Studenten van het ROC Aventus te Apeldoorn kunnen vanaf maart 2008 terecht bij het Steunpunt Begeleid Leren. Het Steunpunt is bestemd voor studenten die moeite hebben met hun opleiding vanwege een psychiatrische beperking. Een IRB-docent van Riwis Zorg & Welzijn heeft twee medewerkers van dit steunpunt geschoold in de Individuele Rehabilitatie Benadering (IRB)-methodiek.

Het GGz-segment stelde in november 2008 een Intern Steunpunt Begeleid Leren voor de eigen cliënten beschikbaar. Cliënten voor wie de stap te groot is om deel te nemen aan de Toeleidingscursus, kunnen in een individueel traject daarop voorbereiden. Centraal staan de mogelijkheden van de student en het vergroten van de kans om met succes en naar tevredenheid een opleiding te kiezen en te volgen.

Toeleidingscursus 'Estrade'

Estrade betekent 'opstap'. De cursus steunt mensen met psychiatrische problematiek bij het kiezen en verkrijgen van een geschikte (beroeps)opleiding of het maken van een (hernieuwde) loopbaankeuze.

De cursus is een samenwerkingsinitiatief van Dimence te Deventer, ROC Aventus en Riwis Zorg & Welzijn. De cursus is ontstaan uit het landelijke project 'Begeleid Leren'. In het verslagjaar gingen in het voor- en najaar cursussen van start.

Stagebeleid

Het bieden van stageplaatsen aan studenten van een MBO of HBO (BBL) heeft als voordeel dat nieuwe ontwikkelingen en kennis ter beschikking komen voor de organisatie. Door de grote groei van het GGz-segment is dit verslagjaar het aantal stageplaatsen en stagiaires gestegen.

In 2007 begonnen vijf stagiaires Begeleider Geestelijke Gezondheidszorg met Ervaringsdeskundigheid (MMZ-BGE) binnen het GGz-segment. In verband met problemen in de persoonlijke sfeer besloten twee stagiaires hun stage te beëindigen in het verslagjaar.

Het aantal stageaanmeldingen vanuit verpleegkundige opleidingen in de GGz-sector is ook in het verslagjaar teruggelopen. De terugloop is een landelijke trend. Om dit te ondervangen is een samenwerkingstraject gestart met Saxion Hogeschool te Deventer en een achttal GGz-instellingen. Doel van dit traject is het curriculum van de HBO opleiding af te stemmen op de GGz-praktijk.

In het verslagjaar is een toename te zien van stagiaires vanuit de HBO-opleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening (MWD) en Sociaal Pedagogisch Hulpverlener (SPH). Met Hogeschool Windesheim te Zwolle en Saxion Hogeschool te Deventer wordt intensief samengewerkt. Besloten is de stagebegeleiders van het GGz-segment een training praktijkopleider aan te bieden. Hogeschool Windesheim te Zwolle verzorgde deze training. De training richt zich op het ontwikkelen van competenties op het gebied van coachen van stagiaires. In het verslagjaar hebben vier stagebegeleiders de cursus met succes afgerond. In 2009 zullen vijf stagebegeleiders de training volgen.

Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) pleit voor meer stageplaatsen in de zorg en voor meer en betere begeleiding van stagiaires. Hiertoe heeft het ministerie van

VWS een fonds ingesteld. Zorginstellingen die in het studiejaar 2007-2008 stageplaatsen hebben geboden, komen voor deze subsidieregeling in aanmerking. De subsidie zal doorlopen tot 2011 en varieert van €1.701 tot €3.257 voor een volledige stageplaats, afhankelijk van de opleiding.

Autisme Spectrum Stoornissen

Meerdere medewerkers van het GGz-segment volgden in het verslagjaar opleidingen in relatie tot Autisme Spectrum Stoornissen. Het Dr. Leo Kannerhuis en de Post HBO Opleiding bij de RINO Groep te Utrecht droegen daar zorg voor. Daarnaast verzorgde Mevr. C. de Bruin-Wanrooy een training. Zij is deskundige op het gebied van begeleiding van cliënten met Autisme Spectrum Stoornissen en auteur van het boek 'Geef me de 5!'.

4.5.2 Kwaliteit van het werk

In onderstaande paragrafen wordt ingegaan op de kwaliteit van het werk. Behandeld worden het medewerkerstevredenheidsonderzoek, de Risico Inventarisatie & Evaluatie en de intervisie.

4.5.2.1 Medewerkerstevredenheidsonderzoek

In Riwis Zorg & Welzijn zijn de medewerkers in grote mate verantwoordelijk voor de resultaten. De GGz- en V&V-segmenten lieten in 2007 medewerkerstevredenheidsonderzoeken (mto) uitvoeren om inzicht te krijgen in de mening van de medewerkers over de organisatie en de arbeidsomstandigheden.

Effectory te Amsterdam voerde het onderzoek binnen het GGz-segment uit. In 2009 zal Effectory opnieuw een onderzoek uitvoeren, nu binnen beide segmenten.

In 2007 heeft de dataverzameling plaatsgevonden van het mto in het V&V-segment. Het mto werd uitgevoerd met het instrument ZorgRie Welzijn. ZorgRie is ontwikkeld, door KMO te Apeldoorn, voor het uitvoeren van de Risico Inventarisatie & Evaluatie (RI&E). Het mto is hier een onderdeel van. In februari 2008 zijn de resultaten van het mto beschikbaar gekomen, geanalyseerd en verbeterpunten geformuleerd.

Organisatiebreed heeft een werkgroep een tweetal prioriteiten geformuleerd:

- o leidinggevenden dienen te coachen op verbetering van zowel de sterke als de zwakke kanten van de medewerker;
- o de nazorg na een schokkende gebeurtenis dient volgens een vaste procedure afgehandeld te worden.

De verbeterpunten zijn ter goedkeuring aan de Raad van Bestuur voorgelegd en worden in 2009 ter hand te nemen.

4.5.2.2 Risico-Inventarisatie & Evaluatie

De uitkomsten van het medewerkerstevredenheidsonderzoek van de RIBW Oost-Veluwe in 2007 zijn gebruikt als basis voor de Risico-Inventarisatie & Evaluatie (RI&E). Samen met de fysieke arbo-rondgang op de locaties (inventarisatie door middel van een vragenlijst) zijn de aspecten op het gebied van Veiligheid, Gezondheid en Welzijn geïnventariseerd. De daartoe bevoegde en deskundige dienst, Tredin B.V. te Lelystad heeft de RI&E beoordeeld en goedgekeurd. Voor afhandeling van de verbeterpunten uit de RI&E van Iselegouw is een Plan van Aanpak geschreven. De verbeterpunten worden in 2009 uitgevoerd.

4.5.2.3 Intervisie

Om de medewerkers te ondersteunen in de uitoefening van hun begeleidende taken werd in 2007 teamintervisie ingevoerd. Intervisie is een vorm van deskundigheidsbevordering waarbij medewerkers d.m.v. collegiale ondersteuning persoons- en functiegebonden vraagstukken uit de eigen werksituatie bespreken. Gekozen is voor een ontwikkelingsgericht leertraject waarin het team leert te interviseren. Dit gebeurt fasegewijs. In de eerste fase leren de teamleden elkaar te bevragen over leervragen volgens een intervisiemethodiek. In de tweede fase en derde fase leren de teamleden zelfstandig te interviseren. In het verslagjaar organiseerden 26

teams intervisiebijeenkomsten. Elf teams zijn begonnen met de tweede fase, drie teams bevinden zich in de derde fase. De Raad van Bestuur heeft teaminterviews verplicht gesteld.

4.6 Samenleving

In deze paragraaf komen de doelstellingen, inspanningen en gerealiseerde prestaties met betrekking tot maatschappelijk verantwoord ondernemen aan de orde. Riwis Zorg & Welzijn is betrokken bij de maatschappij, de individuen die daarvan deel uitmaken en de knelpunten die zich op maatschappelijk en individueel niveau voordoen.

Ingegaan wordt op de ontwikkelingen die zich binnen de segmenten voordeden.

4.6.1 Kerstmarkt

In het kader van sociale inclusie organiseert het V&V-segment jaarlijks de kerstmarkt binnen de gemeente Brummen. Deze kerstmarkt vindt plaats op één der eigen terreinen.

4.6.2 In- en Doorstroombanen

Het V&V-segment geeft o.a. inhoud aan maatschappelijk ondernemerschap door werkervaringsplaatsen voor langdurig werkelozen ter beschikking te stellen (In- en Doorstroombanen). Het V&V-segment ontvangt voor deze medewerkers een subsidie van de gemeente Brummen. In 2008 had het V&V-segment vier van dergelijke medewerkers in dienst.

4.6.3 Ketenaanpak Huiselijk Geweld

Huiselijk geweld is een maatschappelijk probleem waar lang over gezwegen is. Vanwege de complexiteit zijn betrokkenen (slachtoffer, pleger en hulpverlener) vaak niet in staat zonder hulp van buitenaf het geweld te stoppen. Door middel van het zorgvernieuwingproject Ketenaanpak Huiselijk Geweld Apeldoorn/ Sekse Specifieke Hulpverlening wil Riwis Zorg & Welzijn een bijdrage leveren aan de oplossing van dit vraagstuk. Het project staat voor een brede multiculturele aanpak van huiselijk geweld en legt het accent op kinderen. Riwis Zorg & Welzijn heeft de projectcoördinator voor dit project gedetacheerd.

Het project is ontstaan vanuit de werkgroep Huiselijk Geweld, die in 2002 de gemeenten opdracht gegeven heeft om de regie te nemen om huiselijk geweld terug te dringen. Het project heeft een effectieve en sluitende aanpak gerealiseerd ten aanzien van huiselijk geweld. De ketenpartners zijn 21 convenantpartners vanuit de hulpverlenende organisaties, politie en justitie.

In het verslagjaar is het project afgerond. Daarbij zijn de onderstaande resultaten behaald:

Het Advies en Steunpunt Huiselijk Geweld (ASHG) is 24 uur per dag en 7 dagen per week telefonisch bereikbaar voor slachtoffers, daders, omstanders en professionals. Het ASHG bedient de gemeenten Apeldoorn, Brummen, Heerde, Voorst, Zutphen en Lochem. Het ASHG geeft informatie en advies, verwijst door, registreert en organiseert het casusoverleg huiselijk geweld.

Door het ontwikkelde registratiesysteem is het mogelijk de zorg in gezinnen die te maken hebben (gehad) met huiselijk geweld te coördineren. De uitwisseling van registratiegegevens van de convenantpartners voorkomt dat gezinnen van meerdere instanties dubbele zorg ontvangen. Daartoe zijn er voor de convenantpartners samenwerkingsprotocollen ontwikkeld en is een communicatieplan geschreven.

Tevens zijn er door de convenantpartners twee gespreksgroepen opgericht. Eén groep voor kinderen tussen de 6 en 12 jaar die te maken hebben (gehad) met huiselijk geweld, genaamd 'Let op de kleintjes'. Ook is een gespreksgroep voor vrouwen met geweldservaring gestart. De convenantpartners bieden begeleiding aan vrouwen die terugkeren naar huis vanuit een opvangplek.

Het verslagjaar heeft in het teken gestaan van de verdere implementatie van het registratie-uitwisselingssysteem, het ontwikkelen van een casusoverleg en het borgen van bovenstaande resultaten.

4.6.4 Servicepunt Zuid

In juni 2008 ondertekenden vijf organisaties het convenant 'Het gemak van service in Zuid'. De convenantpartners zijn Attent Wonen Welzijn Zorg, locatie ZorgTransfer Apeldoorn; De Goede Zorg; Riwis Zorg & Welzijn; Thuiszorg Beers en Wisselwerk. Vanaf 1 juli 2008 is het Servicepunt Zuid beschikbaar voor informatie, advies en bemiddeling en het leveren van hulp en zorg aan huis. Later wordt het dienstenpakket uitgebreid met ontmoeting, meerdere gemaksdiensten en administratieve hulp. Dit samenwerkingsverband is een resultaat van het, door de provincie Gelderland, opgezette programma 'Ontgroening en Vergrijzing' en de inzet van de gemeente Apeldoorn. Het Servicepunt Zuid is onderdeel van dok Zuid, een voorzieningencluster gelegen aan de rand van het Zuiderpark in Apeldoorn.

4.6.5 Eerbeekse Enk Zuid

De provincie Gelderland heeft de gemeente Brummen subsidie verleend om uitvoering te geven aan deelprojecten van het Masterplan 'Wijs met groen en grijs, van project naar prachtwijk'. Een deelproject is 'Eerbeekse Enk Zuid'. Het V&V-segment heeft in het verslagjaar actief geparticipeerd in dit deelproject. Het project richt zich op twee elementen. Samen met de bewoners wordt een antwoord gezocht op de negatieve effecten van ontgroening en vergrijzing in de wijk. Daarnaast wordt een 24-uurs dienstverlening ontwikkeld door de aanbieders van wonen, zorg en welzijn in het dorp Eerbeek.

In een 2009 zal de integrale benadering ook in andere wijken van Eerbeek starten.

4.6.6 Milieu

Ten aanzien van het milieu voert Riwis Zorg & Welzijn het volgende beleid. Bij de aanschaf van huishoudelijke producten wordt rekening gehouden met milieu- en kostenaspecten. De werkinstructie voedselveiligheid instrueert medewerker het afval te scheiden. De cliënten worden gewezen op hun verantwoordelijkheid inzake het gebruik van energie, water en materialen.

Riwis Zorg & Welzijn hanteert 'duurzaam bouwen' als uitgangspunt bij de realisatie van nieuwbouw en renovatie en kiest voor hoogwaardige en duurzame inrichting.

Ten aanzien van milieumaatregelen is er voor het V&V-segment in het verslagjaar de notitie Zorg voor het Milieu geschreven. Hierin staat beschreven hoe om te gaan met afvalscheiding, energie- en waterverbruik en schoonmaak- en wasmiddelen.

4.7 Financieel beleid

In deze paragraaf vindt u beknopte informatie over het financiële beleid. Kengetallen met betrekking tot de kredietwaardigheid en de liquiditeit geven een verduidelijking van de financiële gang van zaken in 2008.

De Stichting Riwis Zorg & Welzijn heeft het boekjaar 2008 afgesloten met een positief resultaat van € 372.733,-.

De exploitatiekosten zijn in 2008 gestegen ten opzichte van het boekjaar 2007 in verband met de Juridische fusie tussen Stichting RIBW Oost-Veluwe en Stichting Iselegouw, alsmede de groei van de instelling. Als gevolg hiervan steeg het aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden van 197,83 naar 399,21.

De kapitaalslasten nemen toe als gevolg van de doorwerking van de activering in de loop van 2007 en 2008 aangeschafte/gehuurde woningen, alsmede de rentekosten die met de financiering van de projecten gepaard gaan.

Vanwege de landelijke onzekerheden over de hoogte van de toekomstige opbrengsten en het ontbreken van een uniform kader van ervaringsnormen voor bijvoorbeeld een bedrijfswaardeberekening is, overeenkomstig RL 655 Zorginstellingen, is de boekwaarde van

de materiële vaste activa per 31 december 2008 ongewijzigd. De werkelijke waarde is echter niet eenduidig te bepalen en kan van de boekwaarde afwijken. In samenhang met het niet aanpassen van de boekwaarde van de (instandhoudings)investeringen, is ook de waardering van de egalisatierekening kapitaalslasten met een saldo ad €312.126 per 31 december 2008 niet aangepast.

Als gevolg van het positief resultaat is de Reserve Aanvaardbare Kosten van Riwis Zorg & Welzijn per 31 december 2008 toegenomen met €330.682, tot een bedrag van €1.853.900.

4.7.1 Resultaatratio AWBZ-gefinancierde middelen

De resultaatratio berekent het resultaat van het boekjaar ten opzichte van de totale opbrengsten.

Tabel 28: Resultaatratio verslagjaar ten opzichte van vorig jaar Stg. Riwis Zorg & Welzijn

	2007	2008
GGz-segment		
Resultaatratio: Zvw-gefinancierde resultaten	Nvt	Nvt
Resultaatratio: AWBZ-gefinancierde resultaten	1,4%	1,03%
Resultaatratio: niet Zvw- en niet- AWBZ gefinancierde resultaten	Nvt	Nvt
V& V-segment		
Resultaatratio: ZvW-gefinancierde resultaten	Nvt	Nvt
Resultaatratio: AWBZ-gefinancierde resultaten	2,5%	3,4%
Resultaatratio: niet Zvw- en niet- AWBZ gefinancierde resultaten	0,5%	-0,5%

4.7.2 Liquiditeit

De liquiditeit geeft de mate aan waarin de GGz- en V&V-segmenten op korte termijn in staat zijn hun betalingsverplichtingen na te komen. De liquiditeitspositie wordt als volgt berekend: vlottende activa (inclusief liquide middelen) te delen door kortlopende schulden (quick-ratio).

Tabel 29: Liquiditeit Stg. Riwis Zorg & Welzijn verslagjaar ten opzichte van vorig jaar

Liquiditeit	2007	2008
Liquiditeit GGz-segment	50,76%	64,87%
Liquiditeit V&V-segment	85,64%	99,54%

4.7.3 Solvabiliteit

De solvabiliteit geeft de kredietwaardigheid aan en wordt als volgt berekend:

- a) totaal eigen vermogen gedeeld door balanstotaal;
- b) totaal eigen vermogen gedeeld door de totale opbrengsten.

Tabel 30: Solvabiliteit Stg. Riwis Zorg & Welzijn verslagjaar ten opzichte van vorig jaar

Solvabiliteit	2007	2008
Solvabiliteit a) GGz-segment	7,51%	6,21%
Solvabiliteit b) GGz-segment	9,81%	8,22%
Solvabiliteit a) V&V-segment	31,22%	33,88%
Solvabiliteit b) V&V-segment	8,10%	9,59%

In Tabel 31 is de exploitatie 2008 van Stichting Riwis Zorg & Welzijn weergegeven ten opzicht van 2007.

Tabel 31: Exploitatie 2008 van Stichting Riwis Zorg & Welzijn t.o.v. 2007

EXPLOITATIE 2008 TEN OPZICHT VAN 2007		
	2007	2008
	€	€
Baten		
Subsidie AWBZ	14.105.928	24.186.810
Niet gebudgetteerde zorgprestaties	530.441	3.769.021
Totaal	14.636.369	27.955.831
Lasten		
Personeelskosten	9.129.822	17.697.840
Afschrijvingskosten op immateriële en materiële vaste activa	646.168	990.548
Overige bedrijfskosten	4.120.419	7.956.490
Totaal	13.896.409	26.644.878
Bedrijfsresultaat	739.960	1.310.953
Financiële baten en lasten	-534.557	-938.220
Resultaat uit gewone bedrijfsvoering	205.403	372.733
Bestemming resultaat		
Reserve aanvaardbare kosten	205.403	330.682
Bestemmingsreserve WMO	0	-19.030
Bestemmingsreserve Eigen Activiteiten	0	6.379
Bestemmingsreserve instandhouding	0	54.702
Totaal	205.403	372.733

4.7.4 Nieuwe Geldstromen

Binnen het GGz-segment is een functionaris Nieuwe Geldstromen werkzaam. Het doel van deze functie is zorg te dragen voor aanvullende financiering vanuit fondsen, sponsoring en private gelden.

Tabel 32 geeft een overzicht van de aangeschreven fondsen en subsidieregelingen.

Tabel 32: Aangeschreven fondsen en subsidieregelingen in 2008

Naam subsidieregeling	fonds/	Ten behoeve van	Toegekend ja/nee
Fonds NutsOhra te Amsterdam		Inrichting zitslaapkamers t.b.v. jeugdprojecten	€ 60.000,- in totaal voor een projectperiode van 3 jaar. Voorschot van € 45.000,- ontvangen.
Vrouwenraad Apeldoorn te Apeldoorn		Schenking gezinsbegeleiding	€ 1.400,-
Innovatiefonds Zorgverzekeraars		Implementatie Beleid Naastbetrokkenen	Nee.
Dokter Wittenberg Stichting te Deventer		Website www.mijnherstel.nl	€ 10.000,- gedurende 3 jaar
Provincie Gelderland te Arnhem		Website www.mijnherstel.nl	€ 28.290,- subsidie loopt nog tot 2010.
Subsidieaanvraag Regionaal Kompas te Apeldoorn		Coördinatiepunt Tienermoeders	€ 15.000,- toegekend in 2008.
Andree van Esprijs		RAAK jeugd project	Genomineerd.

5 Lijst van afkortingen

AO/IC	Kaderregeling Administratieve Organisatie en Interne Controle
ASS	Autisme Spectrum Stoornis
AVM	Arbeidsomstandigheden, Verzuim en Milieu
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BHV	Bedrijfs Hulp Verlening
BZW	Begeleid Zelfstandig Wonen
CAO	Collectieve Arbeidsovereenkomst
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
CKMZ	Centrum voor Kwaliteit en Management in de Zorgsector
CNV	Christelijk Nationaal Vakverbond
CSB	Cliënten Service Bureau
ECD	Elektronisch Cliënten Dossier
ESF	Europees Sociaal Fonds
FMIS	Facilitair Management Informatie Systeem
FNV	Federatie Nederlands Vakverbond
GGz	Geestelijke Gezondheidszorg
HACCP	Hazard Analysis Critical Control Points
HKZ	Stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector
HBO	Hoger Beroeps Onderwijs
IBC	Interne Bezwaren Commissie
ICT	Informatie- en Communicatie Technologie
IRB	Individuele Rehabilitatie Benadering
JJI	Jeugd Justitiële Instelling
KEMA	Kwaliteit Elektrotechnisch Materieel Arnhem
LTHP	Lange Termijn Huisvesting Plan
MICA	Melding Incidenten, Calamiteiten en Agressie
NEN	Nederlandse Norm
NT	Nationale Tevredenheidsindex
NVZD	Nederlandse Vereniging Ziekenhuis Directeuren
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
OR	Ondernemingsraad
P&O	Team Personeel en Opleiding
RAAK	Regionale Actie en Aandacht voor Kenniscirculatie
RIBW	Regionale Instelling Beschermd Woonvormen
RI&E	Risico Inventarisatie en Evaluatie
ROC	Regionaal Opleiding Centrum
UMCG	Universitair Medisch Centrum Groningen
UTOPIA	Uit & Thuis Onderzoek naar de Participerende Instellingen van de RIBW Alliantie
V&V	Verpleging & Verzorging
WMO	Wet Maatschappelijk Ondersteuning
WTZi	Wet Toelating Zorginstellingen
Wvg	Wet voorziening gehandicapten
ZZP	Zorg Zwaarte Pakket

Apeldoorn, 27 mei 2009

Drs. H.J. Bos,
Voorzitter Raad van Toezicht

Th.H.M. Solen,
Voorzitter Raad van Bestuur

E. ten Have-Weustenenk MSM
Lid Raad van Bestuur