Forensisch Psychiatrisch Centrum

DE ROOYSE WISSEL

JAAR VERSLAG 2016

Voorwoord

Doen waar we goed in zijn, dat hebben we in 2016 gedaan. We zijn in staat een totaalpakket van behandeling, (woon)begeleiding en dagbesteding aan te bieden. In nauwe samenwerking met onze ketenpartners bekijken we welke zorg, behandeling en/of begeleiding iemand nodig heeft en welke plek het best bij hem en zijn problematiek past. Zo zorgen we voor een nog beter passend aanbod voor onze patiënten en cliënten.

Al sinds de oprichting van onze kliniek gaan we uit van openheid binnen geslotenheid. We vinden het belangrijk om te laten zien wat er in onze organisatie gebeurt. We werkten daarom in 2016 veelvuldig mee aan interviews voor krant, radio, tv en film. Patiënten en cliënten vertelden hoe het is om behandeling te volgen, om op verlof te gaan, om opnieuw deel uit te maken van de samenleving. De indrukwekkende en inspirerende verhalen sterken ons in onze overtuiging dat we als organisatie het goede doen.

We zijn trots op de resultaten die we in 2016 hebben bereikt. 2016 werd ook getekend door een ingrijpend incident in onze kliniek, waarvan een collega het slachtoffer werd. De gebeurtenis heeft op iedereen veel indruk gemaakt. Het tekent de veerkracht van de Rooyse Wissel dat we na het incident samen de dagelijkse gang van zaken weer hebben opgepakt.

De problemen van onze patiënten en cliënten zijn fors en leiden ertoe dat ze vastlopen in het leven, maar zijn voor ons nooit te ingewikkeld. Het zijn trajecten van de lange adem en kleine stappen vooruit. De inzet, betrokkenheid en veerkracht van onze medewerkers verdienen dan ook een groot compliment.

mw. H.M. van Bussel MBZD
Algemeen Directeur

mw. drs. R.M.H. Schmitz
Directeur Behandeling en Zorg

mw. dr. A.A.G. Verwaaijen
mw. drs. J.A.M.A. Venmans
Raad van Bestuur van de CONRISQ Groep

vivara
pro

AANBRAAK
HOUT
€1,50

Inhoudsopgave

Voorwoord 3

1. Profiel van de organisatie 6

2. Kwaliteit: beleid, inspanning en prestaties 11

3. Prestatie-indicatoren 19

4. In de maatschappij 25

5. Personeelsbeleid en kwaliteit van werk 29

6. Toezicht, bestuur, medezeggenschap 33

7. Financieel beleid 39

Bijlage 1. Jaarverslag Raad van Toezicht 43

Colofon 47

1. Profiel van de organisatie

In dit eerste hoofdstuk van het jaarverslag beschrijven we onze organisatie en onze visie op behandelen en beveiligen.

De Rooyse Wissel is een centrum voor forensische psychiatrie. Naast de klinische verpleging en behandeling in het forensisch psychiatrisch centrum (fpc), bieden we via onze polikliniek de Horst ambulante behandeling aan mensen met bijzonder complexe psychiatrische stoornissen. Daarnaast zijn ook het Werkhuis, RIBW de Vliet en RIBW de Schakel onderdelen van de Rooyse Wissel. Ruim 400 medewerkers leveren hoogwaardige klinische en ambulante zorg, behandeling en begeleiding aan onze patiënten en cliënten.

Visie

Wij dragen bij aan een veiligere samenleving door het recidiverisico tot een maatschappelijk aanvaardbaar niveau te verminderen. Dit doen we door:

- Een *gezond werkklimaat* te realiseren, waarbinnen we professionele medewerkers aantrekken, hen ontwikkelingsruimte bieden en hen aan ons weten te binden.
- Iedere patiënt een *optimale behandeling* te bieden, gericht op het verminderen van het recidiverisico. We betrekken patiënten op een realistische en volwaardige manier bij hun behandeling.
- Goed intern en extern *ketenmanagement*, zodat we de behandeling naadloos kunnen inpassen in de zorgketen.
- De maatschappij *als belangrijke klant en opdrachtgever* te beschouwen en een optimale en menswaardige behandeling te realiseren gericht op het beperken dan wel beheersen van het recidiverisico.
- Een optimale kwalitatieve en kwantitatieve prestatie te realiseren tegen een zo laag mogelijke prijs, met *efficiënte en resultaatgerichte bedrijfsvoering*.

Forensisch psychiatrisch centrum (fpc)

Binnen het fpc verplegen en behandelen we patiënten met ernstige psychiatrische stoornissen, die – als gevolg daarvan – een misdrijf hebben gepleegd. Het doel van de behandeling is het risico op een (nieuw) ernstig delict te verminderen en te zorgen voor een veilige resocialisatie en re-integratie van patiënten. Dit doen we samen met ketenpartners. Uitgangspunt is dat patiënten telkens de juiste behandeling en zorg krijgen: hoog beveiligd waar het moet en laag beveiligd waar het kan. We bieden uitstekende kwaliteit en blijven als organisatie voortdurend werken aan de invulling en verbetering hiervan.

Het overgrote deel van onze patiënten heeft de maatregel terbeschikkingstelling (tbs) opgelegd gekregen. Daarnaast verplegen en behandelen we een aantal patiënten met andere opnametitels. Met de uitbreiding van ons zorgaanbod zetten we onze kennis en expertise op het gebied van risicotaxatie en risicomanagement in voor een bredere doelgroep.

Tijdens hun opname in onze kliniek doorlopen patiënten een forensisch zorgprogramma. Een forensisch zorgprogramma biedt een samenhangend behandelaanbod om in een beveiligde context delictrisico's te verkleinen. We werken met drie zorgprogramma's die op maat worden gemaakt voor de specifieke behoeften van de patiënt. Iedere patiënt volgt op zijn problematiek toegespitste trainingen en therapieën, wordt op zijn woonafdeling door sociotherapeuten begeleid, gemotiveerd en geobserveerd en werkt gericht aan zinvolle dagbesteding op gebieden als scholing, werk en/of vrijetijdsbesteding. Deze drie pijlers vormen de basis voor iedere behandeling.

Forensisch psychiatrische polikliniek de Horst

In onze poliklinieken in Blerick en Maastricht leveren we in Limburg en delen van Noord-Brabant ambulante behandeling aan de vaak moeilijk te bereiken cliënten met een complexe problematiek. Zonder behandeling is er een risico op een (nieuw) delict of recidive. Behandeling kan vrijwillig zijn, maar kan ook worden opgelegd op basis van een justitiële maatregel. Terugval, crisis of forensisch gedrag zijn voor ons geen redenen om met de behandeling te stoppen. We zien altijd mogelijkheden om door te gaan en zijn specialist op het gebied van risicomanagement.

Kenmerkend voor onze cliënten is het disfunctioneren op verschillende leefgebieden.
Cliënten van de Horst zijn 18 jaar of ouder en hebben allemaal een verwijzing voor behandeling.

Beide locaties van de Horst hebben een gecertificeerd ForFACT-team. Deze teams leveren intensieve outreachende zorg aan psychiatrische cliënten die anders geen zorg zouden ontvangen door hun levensstijl, psychiatrische problemen of verslavingsproblematiek. De leden van het multidisciplinaire ForFACT-team bieden ondersteuning op de gebieden waar de cliënt het nodig heeft. Daarbij zijn veiligheid en herstel belangrijke kernwaarden.

Het Werkhuis

In het Werkhuis worden mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt in staat gesteld om werkervaring op te doen. In de verschillende werkplaatsen van het Werkhuis kunnen cliënten vak- en arbeidsvaardigheden opdoen. Daarnaast kunnen ze training volgen en krijgen ze ondersteuning om terug te keren op de reguliere arbeidsmarkt, zoals sollicitatietraining, training sociale vaardigheid en het behalen van een heftruckcertificaat. Er worden ook werkzaamheden op externe locaties uitgevoerd, zoals groenonderhoud en schilderwerk. Opdrachten komen veelal van bedrijven uit de regio. Binnen het Werkhuis werken patiënten van de Rooyse Wissel, maar ook cliënten die zijn aangemeld vanuit andere (forensisch) psychiatrische instellingen, de reclassering, het UWV of de gemeente.

RIBW de Schakel en RIBW de Vliet

Via onze RIBW's - regionale instellingen voor begeleid en beschermd wonen - bieden we verblijf en behandeling aan patiënten met complexe gedragsproblematiek. Door deze problematiek kunnen ze niet bij een reguliere instelling terecht. Doel van het verblijf in de RIBW's is het verminderen en beheersbaar maken van het risicogedrag door intensieve begeleiding en ondersteuning bij psychiatrische en praktische problemen in het dagelijks leven. Risicomanagement, forensische scherpte en denken in mogelijkheden zijn kenmerkend voor onze werkwijze.

Forensisch RIBW de Vliet is er voor patiënten (mannen en vrouwen) met een complexe psychiatrische problematiek en/of een strafrechtelijke titel.

Samen met STEVIG (onderdeel van Dichterbij) hebben we forensisch RIBW de Schakel opgezet. RIBW de Schakel is gevestigd op het terrein van STEVIG en is er voor mannen en vrouwen met een IQ tussen de 50 en 84. De vaardigheden die zij in een klinische setting hebben geleerd, leren ze in de RIBW in een vrijer kader toepassen. De sociotherapeuten en woonbegeleiders bieden intensieve begeleiding en ondersteuning bij psychiatrische en praktische problemen in het dagelijks leven. Door de samenwerking wordt de jarenlange en breed gewaardeerde kennis en expertise van de Rooyse Wissel en STEVIG op het gebied van resocialisatie, risicomanagement en behandeling van cliënten met een verstandelijke beperking gebundeld. Met een team dat bestaat uit medewerkers van STEVIG en medewerkers van de Rooyse Wissel bereiden we cliënten voor op plaatsing in een regulier RIBW. Op deze manier bevorderen we de doorstroom van cliënten met een licht verstandelijke beperking en ernstige gedragsproblemen naar vervolginstellingen.

De Rooyse Wissel: onderdeel van de CONRISQ Groep

De Rooyse Wissel, Stichting Ottho Gerhard Heldring en Ambulatorium, Bijzonder Jeugdwerk, Pactum Jeugd- en Opvoedhulp en Pact18 vormen samen de CONRISQ Groep. De CONRISQ Groep is er voor kwetsbare mensen die een meer dan gemiddeld risico vormen voor zichzelf of anderen. Kwetsbare mensen met zulke complexe problemen, dat ze mogelijk hun hele leven een beroep op hulp moeten doen. Door samen een compleet aanbod van zorg en behandeling te bieden, voorkomen we maatschappelijke uitval van deze kwetsbare mensen en stimuleren we duurzame participatie.

Kennisontwikkeling, (wetenschappelijk) onderzoek en academisering komen samen in CONRISQ Kennis, Expertise en Innovatie (KEI). CONRISQ KEI ontwikkelt, onderbouwt en borgt state of the art-behandelingen en vertaalt deze naar de praktijk, zodat hulpverlening gerichter, eerder en kosten-effectiever kan worden ingezet.

De Raad van Toezicht van de CONRISQ Groep houdt toezicht op de dochterondernemingen. Hoofdstuk 6 gaat nader in op toezicht, bestuur en medezeggenschap.

“Je moet uit het juiste hout gesneden zijn”

“Als ik gasten van buiten onze gemeente ontvang, dan is de Rooyse Wissel één van de plekken die ik altijd laat zien. De Rooyse Wissel is typerend voor Venray, er wordt belangrijk werk verricht. Tbs is noodzakelijk en effectief en daar zou meer aandacht voor moeten zijn. Ik heb ongelofelijk veel respect voor alle professionals die dag in, dag uit werken in een setting als de Rooyse Wissel. Je moet uit het juiste hout gesneden zijn en kleine successen kunnen vieren.”

Burgemeester Hans Gilissen,
Gemeente Venray

2. Kwaliteit: beleid, inspanning en prestaties

Alles wat we doen, is gericht op het verkleinen van het risico dat een patiënt (opnieuw) een delict pleegt. Uitgangspunten daarbij zijn effectieve en efficiënte behandeling van hoge kwaliteit en een veilige samenleving. In dit hoofdstuk beschrijven we per organisatieonderdeel hoe we hier in 2016 aan werkten.

De Rooyse Wissel

Zorgprogrammering

Onze klinische zorgprogramma's en zorgpaden vormen een samenhangend behandelaanbod om in een beveiligde context, met behulp van risicotaxatie, behandeling en re-integratie, recidiverisico's te verkleinen. We kennen een zorgprogramma voor:

- patiënten met een psychotische kwetsbaarheid en/of autismespectrumstoornis;
- patiënten met een persoonlijkheidsstoornis;
- patiënten met een licht verstandelijke beperking.

In 2015 stelden we de zorgprogramma's vast, in 2016 wezen we vijf programmaleiders aan voor de drie zorgprogramma's en voor de thema's seksualiteit en verslaving. De programmaleiders bewaken hun zorgprogramma en vertalen actuele ontwikkelingen en inzichten naar hun zorgprogramma of thema. Training en coaching van medewerkers die werken met de zorgprogramma's is daarbij van groot belang. Zo hebben sociotherapeuten die werken volgens het zorgprogramma voor patiënten met psychotische kwetsbaarheid en/of autismespectrumstoornis in 2016 een bijscholing gevolgd op het gebied van psychotische stoornissen en werd een symposium over verslaving bezocht. Daarnaast startten we in 2016 met een interne training over schematherapie voor patiënten met een licht verstandelijke beperking.

In juni verzorgden directeur Behandeling en Zorg Rose Schmitz en wetenschappelijk onderzoeker Marije Keulen – de Vos tijdens het jaarlijkse IAFMHS-congres in New York een presentatie over de ontwikkeling van zorgprogrammering, de implementatie en de financiering ervan. Doel van deze presentatie was de zorgprogrammering in relatie tot financiering en het traject daar naar toe te delen met internationale collega-instellingen. De presentatie werd enthousiast ontvangen.

Kwaliteit Forensische Zorg

In de kliniek is schematherapie de leidende behandeling voor patiënten met een persoonlijkheidsstoornis. Patiënten die de behandeling volgen, moeten kunnen reflecteren op hun eigen denken, voelen en gedrag. Patiënten met een licht verstandelijke beperking kunnen dat vaak niet of niet volledig. Daarom hebben we in 2016 in samenwerking met Trajectum (in het kader van Kwaliteit Forensische Zorg, KFZ) schematherapie aangepast voor patiënten met een licht verstandelijke beperking, zodat deze succesvolle behandelvorm

ook voor deze groep patiënten kan worden ingezet. Het resultaat: 'Helpers en Helden'. Kenmerkend voor 'Helpers en Helden' zijn eenvoudiger taalgebruik, meer visuele ondersteuning en psycho-educatie (patiënten leren meer over hun ziektebeeld en schematherapie). Het materiaal van 'Helpers en Helden' is via de website van KFZ beschikbaar voor alle professionals.
In de kliniek bieden we 'Helpers en Helden' als module aan aan patiënten. Sociotherapeuten en therapeuten van de Therapeutische Dienst zijn getraind in het werken met de methodiek. De ervaringen met de module zijn zeer positief. Eind 2016 is samen met Trajectum een onderzoek gestart naar de effectiviteit van 'Helpers en Helden'.

Samen met acht andere instellingen werken we aan de call 'Implementatie delictanalyse'. We zijn eind 2016 gestart met de voorbereidingen voor het opstellen van een sectorspecifiek (bijv. FPC, FPK, FPA, PPC etc.) implementatieadvies en een trainingshandleiding voor instellingen die de delictanalyserichtlijn in de forensische zorg willen gaan implementeren.

Op verzoek van Fivoor/Aventurijn en Trajectum nemen we deel aan de call 'Inschatten risicofactoren en functioneringsniveau LVB'. Onze bijdrage bestaat uit dataverzameling van de Schaal voor Emotionele Ontwikkeling-revised (SEO-R) en Adaptieve Vragenlijst voor Verstandelijke Beperking (AVVB). Deze instrumenten worden afgezet tegen bestaande risicotaxatie-instrumenten (DROS, HCR, HKT) om te vergelijken wat de toegevoegde waarde is van de SEO en AVVB bij het inschatten van de risico's bij patiënten met een licht verstandelijke beperking. Het uiteindelijke doel van deze call is het ontwikkelen van een richtlijn voor functioneringsniveau en risico-inschatting bij de patiënten met een licht verstandelijke beperking.

Patiënttevredenheidsonderzoek 2016

Om vanuit patiëntperspectief verbeteringen door te kunnen voeren in behandeling en verblijf hielden we in 2016 een patiënttevredenheidsonderzoek. Het thema 'behandelen versus beveiligen' werd aan de hand van interviews in groepsverband besproken.
Patiënten gaven aan tevreden te zijn over hun behandeling en behandelaren. Veel patienten ervaren steun van hun behandelaren en hebben het gevoel altijd bij hen terecht te kunnen, omdat dat vertrouwd en veilig voelt. Uit het onderzoek kwam ook een aantal verbeterpunten naar voren, zoals het in de avonduren mogelijk maken van screening van familie van patiënten en het doeltreffender inzetten van de huiskamerbespreking.

Onderzoek en innovatie

Om blijvend kwalitatief hoogwaardige zorg en behandeling te kunnen bieden, zijn we voortdurend op zoek naar nieuwe inzichten en manieren om de effectiviteit van onze behandelmethoden te verbeteren. De afdeling Wetenschappelijk onderzoek van de Rooyse Wissel verricht fundamenteel en toegepast onderzoek dat direct gerelateerd is aan de klinische praktijk.

De volgende onderzoekslijnen stonden in 2016 centraal:

- Behandeling, specifiek gericht op schematherapie, behandeling van zedendelinquenten en behandeling van patiënten met een licht verstandelijke beperking. In 2016 zijn zes publicaties verschenen, waarvan vijf in internationale vaktijdschriften. Eind 2016 is een onderzoek gestart naar de effectiviteit van schematherapie bij patiënten met een licht verstandelijke beperking. Het onderzoek wordt naar verwachting eind 2017 afgerond. Binnen deze lijn is ook een onderzoek naar de-radicalisatie voorbereid in samenwerking met de universiteiten van Reims, Montreal en Detroit. Het onderzoek wordt in Parijs uitgevoerd met looptijd 2016-2018. Daarnaast zijn we voorzitter van een landelijke werkgroep die onderzoek doet naar het behandelaanbod voor zedendelinquenten in Nederland en Vlaanderen om een landelijke richtlijn op te stellen (gereed eind 2017/begin 2018).
- Risicotaxatie. We zijn deelnemer aan de Landelijke Databank Risicotaxatie tbs. In de databank worden scores van wetenschappelijk gevalideerde risicotaxatie-instrumenten opgenomen. Hierdoor kan grootschalig en nauwkeurig multicenteronderzoek worden uitgevoerd met als doel: het leren en verbeteren van de bestaande praktijk op het gebied van risicotaxatie en diagnostiek om zo een terugval in het plegen van ernstige misdrijven te voorkomen.

Veiligheid

Veiligheid is een breed begrip in een forensisch psychiatrisch centrum. Het omvat de veiligheid van patiënten en medewerkers, gebouwen en bedrijfsprocessen. De Rooyse Wissel werkt vanuit de gedachte dat veiligheidsrisico's zoveel mogelijk moeten worden beperkt. Patiënten en medewerkers moeten zich veilig voelen. Dat stelt hoge eisen aan de organisatie en vraagt om een zorgvuldige balans tussen onze taken op het gebied van zorg, behandeling en veiligheid. Deze zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden.

Ondanks alle zorgvuldige afwegingen, maatregelen en procedures vond er in oktober 2016 een ingrijpend incident plaats in onze kliniek. Direct na het incident zijn we een intern onderzoek gestart, om te achterhalen hoe het incident heeft kunnen gebeuren en of er signalen zijn geweest die we mogelijk over het hoofd hebben gezien. Onze onderzoeksresultaten hebben we volgens procedure doorgestuurd naar de Inspectie voor Veiligheid en Justitie.

We verbeteren continue onze veiligheidssystemen- en processen. Dit doen we bijvoorbeeld door het uitvoeren van prospectieve risico inventarisaties (PRI). Door middel van een PRI inventariseren we risico's binnen een nieuw of bestaand proces en stellen we maatregelen op om deze risico's zoveel mogelijk te beperken. In 2016 hebben we onder andere PRI's uitgevoerd op medicatieveiligheid en het primaire proces van de Horst. Daarnaast zijn in 2016 interne audits georganiseerd op het gebied van de procedures rondom brandveiligheid en gijzeling.

Informatiebeveiliging is binnen onze organisatie van groot belang. In 2016 zijn verschillende acties uitgezet om medewerkers bewust te maken van het belang van informatiebeveiliging en het melden van informatiebeveiligingsincidenten. Het streven is om begin 2018 op te gaan voor certificering volgens de NEN 7510 (Informatiebeveiliging in de Zorg).

Aanbod dagbesteding

In 2016 stond voor de afdeling Tijdsbesteding, Leren en Werken (TLW, binnen de kliniek verantwoordelijk voor het aanbod in dagbesteding) het ontwikkelen van nieuwe activiteiten centraal. Het ging hierbij met name om activiteiten voor patiënten met een licht verstandelijke beperking en patiënten met een psychotische kwetsbaarheid. Zo werd op het terrein van STEVIG de pilot 'Dagbesteding&' gestart. Dagbesteding& is bedoeld voor patiënten en cliënten voor wie het niveau van de werkzaamheden in het Werkhuis (nog) niet haalbaar is. Bij Dagbesteding& leren zij omgaan met hun onbegeleid verlof, omgaan met anderen en wennen aan de structuur van een werkdag. Ook organiseerde TLW in de kliniek meer activiteiten op de behandelafdelingen, zodat patiënten rustiger hun dagbesteding konden volgen. In 2017 willen we samen met STEVIG een multifunctioneel dagactiviteitencentrum opzetten waar we onze patiënten en de cliënten van STEVIG een passende dagactiviteit kunnen bieden.

De Horst

Herijkte herstel- en behandelvisie

In 2016 herijkten we onze herstel- en behandelvisie. In de geactualiseerde visie is er aandacht voor een nieuwe groep cliënten. In de regio waarin de Horst actief is, zien we steeds meer cliënten met complexe problemen. Sommige cliënten vallen tussen de wal en het schip, omdat er geen (of onvoldoende) sprake is van forensisch gedrag, terwijl ze door hun problemen niet bij een reguliere instelling terecht kunnen. Als deze groep cliënten echter verstoken blijft van behandeling, is de kans reëel dat zij op termijn alsnog met justitie in aanraking komt. Wij vinden dat de Horst ook voor deze groep cliënten een goed en passend behandelaanbod heeft en hebben dit verwerkt in onze herstel- en behandelvisie.

Verhuizing

De Horst verhuisde in 2016 van Tegelen naar Blerick. De nieuwe locatie in Blerick werd verbouwd en kreeg een warme, uitnodigende uitstraling, zodat cliënten zich welkom voelen. Op de locatie in Blerick huurt een aantal ketenpartners, waaronder reclassering, een kantoorruimte. Door samen in één pand te werken, zorgen we voor intensieve samenwerking en snelle afstemming.

Zorgprogrammering

Aansluitend op de ontwikkelingen in de kliniek actualiseert ook de polikliniek haar zorgprogramma's en zorgpaden. Eind 2016 startten we in het kader van Kwaliteit Forensische Zorg (KFZ) de call 'Basiszorgprogramma ambulant'. Bij dit project werkt de Horst samen met Kairos (Pompestichting), De Tender (Transfore) en de Ambulant Forensische Psychiatrie Assen (GGZ Drenthe). Doel van het project is een zoveel mogelijk uniform en sectorbreed zorgprogramma te ontwikkelen voor de forensisch ambulante zorg.

Samenwerking

Bij een deel van de cliënten van de Horst zien we een toename van de complexiteit van de problemen. Om de problemen het hoofd te bieden, zijn zorgintensieve trajecten nodig. Daarbij is intensieve samenwerking met ketenpartners meer dan ooit van belang, net als het op- en afschalen van behandeling en zorg. Een goed voorbeeld hiervan is onze samenwerking met AltraCura. Het doel van de samenwerking is een integratie van cure en care, waarbij de Horst zorgt voor behandeling en AltraCura voor gespecialiseerde thuiszorg. In 2016 verdiepten we de samenwerking en maakten we plannen voor een gezamenlijk symposium in 2017. Dat symposium vindt op 9 november 2017 plaats.

In 2016 ging ForFACT Midden-Limburg van start, een forensisch FACT-team in de regio Roermond en een samenwerking tussen de Horst en Vincent van Gogh. Met de samenwerking spelen we in op de vraag naar innovatie en samenwerking tussen meerdere (specialistische) partijen waarbij behandeling meer ambulant en in de directe omgeving van cliënten wordt geleverd. We bevorderen zo de doorstroom van cliënten. De reacties op het ForFACT-team zijn positief. We blijken te voorzien in een grote behoefte.

Net als in 2015, leverde de Horst ook in 2016 forensische behandeling in Penitentiaire Inrichting (PI) Ter Peel, PI Roermond en PI Sittard. Eerdere ervaringen hebben aangetoond dat het starten van zorg in de PI een positief effect heeft op de zorg en de continuering van de zorg na het verlaten van de PI.

In de regio Helmond bieden we samen met GGZ Oost Brabant en Novadic Kentron intensieve zorg aan mensen met ernstige psychiatrische problematiek in combinatie met verslavingsproblematiek en delictrisico, onder de naam FACT+ Helmond.

E-health

Het huidige zorglandschap vraagt om innovatieve oplossingen om mensen die zorg en behandeling te bieden die zij nodig hebben, op een manier die bij hen past. De Horst werkte in 2016 daarom verder aan een e-health-systeem waarmee cliënten thuis behandelmodules kunnen volgen. Hiermee is in november 2016 gestart.

Het Werkhuis

Professionalisering

In korte tijd is het Werkhuis uitgegroeid tot een professionele werkplek voor een grote groep cliënten. Vooral de instroom vanuit RIBW de Schakel nam in 2016 toe. Ook de eerste aanmeldingen vanuit de Wet Maatschappelijke Ondersteuning kwamen binnen. 2016 stond voor het Werkhuis in het teken van professionalisering. Zo werd veel aandacht besteed aan het verder structureren van de dossiervoering en aan het invoeren van een dagstructuur waarbij medewerkers gezamenlijk opstarten en informatie uitwisselen. Ook startten we met het meten van de tevredenheid van cliënten, zodat we kunnen leren van hun ervaringen.

Het Werkhuis werd in 2016 voor het eerst geaudit tijdens een externe kwaliteitsaudit en behaalde het kwaliteitscertificaat. Dit betekent dat cliënten en verwijzers erop kunnen vertrouwen dat het Werkhuis voldoet aan de gestelde kwaliteitseisen.

Acquisitie

Door de grote groep cliënten en de grotere instroom vanuit RIBW de Schakel is er behoefte aan meer en ander werk voor cliënten. We besteedden in 2016 daarom veel aandacht aan acquisitie van nieuwe opdrachten en werkplekken voor cliënten. In oktober legden we veel nieuwe contacten tijdens de Ondernemersvakdagen in Venray. Naar aanleiding van onze aanwezigheid op de beurs werden er nieuwe productieopdrachten geplaatst en kon een cliënt externe werkervaring opdoen bij een bouwbedrijf.
Daarnaast legden we – met succes - contacten met regionale sportclubs voor algemeen- en terreinonderhoud.

Moj Venroj

Begin 2016 startte de pilot arbeidsmatige dagbesteding van de gemeente Venray. Het Werkhuis nam samen met Wonen Limburg en Met GGZ onder de naam ‘Moj Venroj’ deel aan de pilot. Door het samenwerkingsverband werden werkzaamheden op het gebied van groenvoorziening, productie en een klussendienst aangeboden. Eind 2016 beëindigden we – in goed overleg – de samenwerking. Het Werkhuis gaat in 2017 zelfstandig verder met de pilot, onder meer door samenwerking met een lokaal schoonmaakbedrijf en de opzet van een wasserette in eigen beheer.

Forensisch RIBW de Vliet

Outreachend werken

Veel cliënten die in RIBW de Vliet geplaatst worden, blijken minder goed zelfstandig te kunnen functioneren dan vooraf door de verwijzende instelling werd gedacht. Sommige cliënten hebben zo lang in een inrichting of gevangenis gezeten, dat ze gehospitaliseerd zijn en zichzelf niet goed kunnen redden. Onze medewerkers hebben hiervoor aandacht en bieden hulp en steun aan deze cliënten, zodat zij in hun eigen omgeving de vaardigheden leren die ze nodig hebben om zelfstandig te kunnen wonen.

Uitbreiding woningaanbod

Er is veel vraag naar ons aanbod in beschermd en begeleid wonen. Uitbreiding van ons woningaanbod in de regio is wenselijk en daarom blijven we investeren in de relatie met woningbouwverenigingen.

Forensisch RIBW de Schakel

Uitbreiding

Met RIBW de Schakel voorzien we duidelijk in een behoefte. Sinds de start van de samenwerking in 2014 is het aantal cliënten gegroeid van 6 naar 26. In 2016 hebben we de mogelijkheden voor uitbreiding bekeken en samen met STEVIG de mogelijkheden voor een RIBW in Zuid-Limburg verkend. We verwachten in 2017 een nieuwe RIBW in die regio te kunnen starten, zodat cliënten die nu in RIBW de Schakel in Venray verblijven maar oorspronkelijk uit de regio Midden- of Zuid-Limburg komen, dichter bij huis in het nieuw op te starten RIBW terecht kunnen.

CONRISQ Groep

In 2016 organiseerde de CONRISQ Groep een inspiratiemiddag voor professionals werkzaam binnen de CONRISQ Groep. Doel van de bijeenkomst was om de beschikbare expertise binnen de CONRISQ Groep inzichtelijk te maken en professionals met elkaar in contact te brengen zodat zij sneller een beroep op elkaar kunnen doen. Het resultaat: professionals hebben meer kennis over het behandelaanbod van de collega-stichtingen, er is een relevant netwerk opgebouwd voor complexe casuïstiek en professionals zijn beschikbaar voor onderlinge consultatie.

De Rooyse Wissel startte in 2016 samen met Bijzonder Jeugdwerk een onderzoek naar de ontwikkeling van een gezamenlijke behandelmethode voor gezinnen waarbij het forensische gedrag van ouders risicovol is voor de kinderen.

Het onderzoek naar de effecten van schematherapie – waaraan zeven fpc's deelnemen – is nagenoeg afgerond en laat krachtige resultaten zien. De patiënten die de therapie hebben gevolgd, veroorzaken minder incidenten tijdens verblijf en gaan eerder met verlof. Ook is sprake van een snellere doorloop. De Rooyse Wissel heeft een groot aandeel gehad in het onderzoek. Publicatie van de onderzoeksresultaten zal in 2017 plaatsvinden.
Schematherapie is ook in dochterstichting Ottho Gerhard Heldring en Ambulatorium onderwerp van onderzoek.

“Wat heb je nodig voor kwaliteit van leven?”

“Als zorgverzekeraar vinden we het belangrijk om te kijken wat iemand nodig heeft om te herstellen. Wat heb je nodig voor kwaliteit van leven? Hoe kunnen we de zorg bieden die bij jou past? Als zorgaanbieder – dus ook voor de Horst - is het daarbij essentieel om belangrijke partijen te kennen, om beschikbare kennis en kunde te combineren en zó in te zetten dat cliënten de zorg krijgen die ze nodig hebben. Op een plek die bij hen past, zonder de zorg onnodig zwaar te maken.

Ik heb de professionals van de Horst leren kennen als mensen die heel betrokken zijn bij hun cliënten. Werken in de forensische psychiatrie vraagt veel van professionals. Bij de Horst is er begrip voor de situatie van cliënten, maar wordt er ook resultaatgericht gewerkt. Men wil samen met de cliënten ook echt iets bereiken. Dat is een bijzondere combinatie en daar mag de Horst zeker trots op zijn.”

Rico Bastiaans,
zorginkoper curatieve GGZ bij VGZ

3. Prestatie-indicatoren

De Rooyse Wissel heeft als zorgaanbieder een contract met de Divisie Forensische Zorg en Justitiële Jeugdinrichtingen (ForZo/JJI). We verantwoorden ons over de kwaliteit van onze zorg middels verschillende prestatie-indicatoren: DJI, Doelmatigheid en Forensische Psychiatrie. Opvallende ontwikkelingen komen in dit hoofdstuk aan bod.

Prestatie-indicatoren DJI

In tabel 2.1 zijn de resultaten over 2016 weergegeven van de prestatie-indicatoren DJI, afgezet tegen de afspraak met ForZo/JJI. Enkele prestatie-indicatoren worden hieronder toegelicht.

Bijzonder voorval

In 2016 hebben we 9 bijzondere voorvallen gemeld aan het ministerie van Veiligheid en Justitie, anders dan gemelde geweldplegingen en onttrekkingen. Het gaat bij deze voorvallen bijvoorbeeld om het in brand steken van een prullenbak, verdenking van het stelen van een fiets en het aantreffen van een horloge met telefoonfunctie.

Onttrekkingen

In 2016 hebben ruim 11.000 verlofbewegingen plaatsgevonden. Dit betreft begeleid, onbegeleid en transmuraal verlof. Drie keer is er sprake geweest van ongeoorloofde afwezigheid.
De patiënten zijn niet op het afgesproken tijdstip teruggekeerd van verlof of hebben zich tijdens begeleid verlof onttrokken aan hun begeleider.

> In 2016 vonden bij de Rooyse Wissel 11.035 verlofbewegingen plaats. Drie keer kwam een patiënt niet op tijd terug of bevond zich niet op de afgesproken plaats: dit is 0,02 procent van alle verlofbewegingen.

Aantal onherroepelijk gegronde klachten

In 2015 was er in de kliniek sprake van een aanzienlijke stijging in het aantal ontvangen klachten en ontvingen we in totaal 266 klachten. Deze stijging was met name toe te wijzen aan de veranderende en moeilijkere patiëntenpopulatie. De kliniek en de Commissie van Toezicht hebben in 2016 veel aandacht besteed aan de bemiddelingsfase, gericht op deze groep patiënten. Deze bemiddeling vindt plaats met de manager van de afdeling, samen met de maandcommissaris van de Commissie van Toezicht en de betrokken patiënt.
Er is mogelijk mede daardoor sprake van een daling van het aantal ingediende klachten. In 2016 heeft de kliniek 212 klachten ontvangen, het laagste aantal in enkele jaren.
Om deze dalende lijn vast te houden blijven we ook in 2017 veel aandacht besteden aan de fase van bemiddeling, onder meer door hiervoor aparte spreekuren met de afdelingsmanagers in te stellen. Tijdens de spreekuren kunnen patiënten bij de manager van hun

behandelafdeling terecht met vragen of klachten. De aandacht die we vanaf medio 2015 hebben besteed aan het terugdringen van het aantal formeel gegronde klachten, lijkt eveneens zijn vruchten te hebben afgeworpen. Waar in 2015 nog 18 klachten formeel gegrond werden verklaard, waren dat er in 2016 slechts 4. Ook het totale aantal onherroepelijk gegronde klachten (zowel formeel als materieel) is in 2016 sterk gedaald (van 18,5 naar 5). De aandacht die hieraan is besteed - bijvoorbeeld door het actief voorlichten van medewerkers over de interne rechtspositie van patiënten - lijkt daarmee succesvol. Deze aanpak zetten we in 2017 dan ook voort.

PI DJI	**Afspraak 2016**	**Resultaat 2016**
Bezettingsgraad patiënten	**100%**	**104%**
Instroom 1e opnames	**12**	**19**
Doorstroom	**20**	**22**
Transmuraal naar woning in eigen beheer		18
Transmuraal naar GGZ- instelling zoals FPA, APZ, RIBW		4
Overige bestemming		0
Uitstroom	**35**	**36**
Beëindigingen tbs conform verlengingsadvies de Rooyse Wissel		1
Alle voorwaardelijke beëindigingen tbs-maatregel		16
Waarvan contrair verlengingsadvies de Rooyse Wissel		3
Waarvan conform verlengingsadvies de Rooyse Wissel		13
Aantal gemaximeerde tbs		1
Proefverloven geleid tot een voorwaardelijke beëindiging		5
Overplaatsingen naar ander fpc binnen de tbs-sector		6
Overplaatsingen naar andere voorziening buiten de tbs-sector	0	1
Aantal proefverloven gestart	0	6
Aantal proefverloven ingetrokken		0
Aantal ontvluchtingen		**0**

>>

>>

PI DJI	Afspraak 2016	Resultaat 2016
Aantal onttrekkingen		**3**
Vanaf het terrein buiten de externe beveiligingsring weggelopen/ onttrokken aan toezicht, transmurale voorziening	<4	0
Tijdens toegestaan verblijf buiten het fpc		3
Bijzonder voorval		**9**
Natuurlijke dood		0
Suïcide		0
Overig onnatuurlijke dood		1
Alle overige geweldsincidenten die niet worden geregistreerd onder de PI 'geweldpleging tussen patiënten' en 'geweldpleging tegen personeel'	<12	0
Elk ander incident in of buiten het fpc van ernstige, politiekgevoelige of publiciteitsgevoelige aard	<4	8
Aantal onherroepelijke gegronde klachten patiënten	**<4**	**1**[1]
Aantal geweldplegingen tussen patiënten	**0**	**3**
Aantal geweldplegingen tegen personeel		**1**
Aantal recidives tijdens uitvoering tbs-maatregel		**0**

1 *Daarnaast zijn er in 2016 nog 4 onherroepelijk gegronde uitspraken over klachten uit 2015.*

Prestatie-indicatoren Doelmatigheid

Met een gemiddelde behandelduur van 8,5 jaar[2] voldoet de Rooyse Wissel bijna aan de norm zoals vastgelegd in de Meerjarenovereenkomst Forensische zorg. De behandelduur van tbs-gestelden moet in 2017 zijn teruggebracht tot 8 jaar. Om deze doelstelling te bereiken, zijn er indicatoren ontwikkeld die toezien op de doorlooptijden van de verschillende vormen van verlof.

- Percentage tbs-gestelden met begeleid verlof binnen twee jaar;
- Percentage tbs-gestelden met onbegeleid verlof binnen vier jaar;
- Percentage tbs-gestelden met transmuraal verlof binnen zes jaar;
- Percentage tbs-gestelden met proefverlof / (voorwaardelijke) beëindiging binnen acht jaar.

2 *7,3 jaar exclusief opname patiënt met lange behandelduur (i.v.m. sluiting FPC Veldzicht)*

Begeleid verlof <= 2 jaar	
Cohort 2012 t/m 2014	68,4%

Onbegeleid verlof <= 4 jaar	
Cohort 2010 t/m 2012	43,3%

Transmuraal verlof <= 6 jaar	
Cohort 2008 t/m 2010	55,2%

Proefverlof/(voorwaardelijke) beëindiging <= 8 jaar	
Cohort 2006 t/m 2008	59,6%

Het efficiënter inzetten van diagnostiek aan het begin van de behandeling werpt zijn vruchten af. De in 2015 ingezette positieve trend in deze cijfers heeft zich in 2016 voortgezet. 68% van de patiënten (cohort 2012-2014) heeft binnen twee jaar begeleid verlof tegenover 48% in 2015 (cohort 2011-2013).
Daarnaast realiseren we dat 59% van de tbs-gestelden binnen 8 jaar beschikt over proefverlof dan wel een voorwaardelijke beëindiging van de maatregel. Ook dit is ruim boven de gestelde norm van 36%.

De Rooyse Wissel heeft als fpc een aanwijzing als instelling voor patiënten met een licht verstandelijke beperking. Deze patiëntencategorie kan doorgaans binnen de vereiste twee jaar starten met begeleid verlof. Praktische vaardigheidstekorten maken dat het uitvoeren van onbegeleid verlof voor velen een grote stap is. In 2016 is een nieuwe psychotherapiemodule 'Helpers en Helden' ontwikkeld voor patiënten met een licht verstandelijke beperking, op basis van schematherapie. Samen met de in 2015 geïmplementeerde educatiemodule 'Weet Wat Je Kan' moet deze module ertoe bijdragen dat patiënten met een licht verstandelijke beperking sneller in hun verblijf in aanmerking komen voor onbegeleid verlof.

Prestatie-indicatoren forensische psychiatrie

Om inzicht te krijgen in de kwaliteit en effectiviteit van de behandeling bevat de kernset prestatie-indicatoren drie indicatoren die betrekking hebben op Routine Outcome Monitoring (ROM):

- Het op systematische wijze meten van de ernst van de problematiek bij patiënten door middel van de HoNOS;
- Het op systematische wijze meten van het recidiverisico door middel van de HCR-20 V3 of LS/CMI;
- Het meten van de verandering van het recidiverisico door middel van de HKT-R.

Deze indicatoren zijn zowel van toepassing op onze klinische als poliklinische patiënten. Onze inspanningen in 2016 om te voldoen aan de indicatoren hebben geleid tot het behalen van alle gestelde normen. In de tabel op de volgende bladzijde staan de resultaten over 2016 weergegeven.

	Kliniek		Polikliniek	
Meetinstrument	**Norm**	**Resultaat**	**Norm**	**Resultaat**
HoNOS	25%	90%	25%	56%
HCR-20 V3 LS/CMI	70%	78%	45%	81%
HKT-R (K- factoren)	n.v.t.	80%	n.v.t.	n.v.t.

CAFE
Café LOCO

4. In de maatschappij

Iedere dag weer leveren we een bijdrage aan een veiligere maatschappij door patiënten en cliënten te behandelen en te begeleiden. Een verantwoorde terugkeer in de maatschappij, dát is waar het om draait. We vinden het belangrijk om de maatschappij in onze organisatie te integreren en omgekeerd. In dit hoofdstuk beschrijven we hoe we dat doen.

Open Dagen, rondleidingen, werkbezoeken en lezingen

Al sinds de oprichting van onze kliniek gaan we uit van openheid binnen geslotenheid. We vinden het belangrijk om te laten zien wat er in onze organisatie gebeurt en om patiënten voeling te laten houden met de buitenwereld. We organiseren daarom met regelmaat Open Dagen, rondleidingen, werkbezoeken en lezingen.
In maart 2016 organiseerden we samen met zes andere forensisch psychiatrische centra en klinieken de Open Dag TBS Nederland. Ruim 200 bezoekers bezochten onze kliniek en maakten kennis met medewerkers en patiënten. In november organiseerden we een Open Dag voor ruim 300 familieleden en vrienden van medewerkers. Zij konden een bezoek brengen aan de kliniek en het Werkhuis. In september verhuisde de Horst van Tegelen naar Blerick. Om buurtbewoners kennis te laten maken met de Horst, organiseerden we begin november een inloopavond. Medewerkers van de Horst gaven uitleg over de Horst en verzorgden een rondleiding.

Net als voorgaande jaren verzorgden we in 2016 iedere maand rondleidingen en werkbezoeken voor ketenpartners, ondernemersverenigingen, hogescholen en universiteiten. Bij verschillende verenigingen in de regio gaven we een presentatie op locatie.

Om een nog breder publiek kennis te laten maken met onze organisatie, hebben we in 2016 een aantal bedrijfsfilms gemaakt. Vier films zijn klaar en geven een prachtig inkijkje in onze kliniek. In 2017 worden er films over de Horst, het Werkhuis en de RIBW's gemaakt.

In de media

Door aan mediaproducties mee te werken of door ze te initiëren, willen we aan een breed publiek laten zien en horen wat we doen. Ook hier geldt: openheid binnen geslotenheid. Tijdens de Open Dag TBS Nederland werd directeur Behandeling en Zorg Rose Schmitz live geïnterviewd door NPO Radio 1. Regionale omroep L1 liep tijdens één van de rondleidingen mee en maakte een mooie tv-reportage over de Open Dag. Een verslaggever van Dagblad de Limburger ging met een medewerker van de Horst op huisbezoek bij een cliënt en was bij een aantal therapiesessies aanwezig. Hij schreef er een reportage over voor Dagblad de Limburger.

Op 11 en 18 september maakte Reporter Radio (NPO Radio 1) twee uitzendingen over de tbs-maatregel. Voor de uitzendingen zijn patiënten en medewerkers van de Rooyse Wissel geïnterviewd. Behandelaren vertelden hoe een behandeling wordt vormgegeven en uit welke onderdelen die bestaat, hoe verlof wordt aangevraagd en hoe belangrijk werk en opleiding zijn voor patiënten. Patiënten vertelden hoe het is om in een kliniek te worden opgenomen, hoe hun dagen eruit zien en wat ze hopen voor de toekomst. De verslaggevers gingen mee op begeleid verlof en bezochten patiënten die buiten de kliniek werken. Een ex-patiënt vertelde over het traject dat hij doorliep en hoe het is om na een behandeling weer op eigen benen te staan. Tot slot vertelde een werkgever hoe het is om een patiënt in dienst te hebben.
In de studio waren Rose Schmitz, Hyacinthe van Bussel, Goof van Gemert (directeur Forensische Zorg bij het ministerie van Veiligheid en Justitie) en Jan van Kleeff (Federatie Nabestaanden Geweldsslachtoffers) te gast om te praten over actuele onderwerpen met betrekking tot de tbs-maatregel. De uitzendingen bleken een succes en werden daarom in de kerstperiode herhaald.

In de kerstperiode werd ook een interview over ons buddyproject uitgezonden op de lokale radio. Tijdens een interview voor verschillende lokale weekbladen vertelde een patiënt hoe het is om de feestdagen in de kliniek door te brengen.

Projecten

In de werkplaatsen van het Werkhuis worden ambachtelijke producten gemaakt, vaak in opdracht van particulieren en bedrijven uit de regio. In 2016 leverden cliënten van het Werkhuis een bijdrage aan het natuurleerpad in Ysselsteyn, door wandelpaden aan te leggen en routebordjes en – paaltjes te plaatsen. Voor het Limburgse festival Funpop ontwierpen cliënten posters, flyers en spandoeken. De buitenploeg van het Werkhuis hielp mee met de opbouw van het festival. Na afloop van Funpop werd de buitenploeg ingezet bij de opruimwerkzaamheden. Voor de tentoonstelling 'Een eeuw thuisbioscoop' in het Limburgs Museum maakten cliënten houten informatiepanelen en stickers. In de speeltuin van 't Speelvlak in Venray pronkt nu een picknicktafel die door het Werkhuis is gemaakt. De Venrayse rotonde die in 2016 door de Rooyse Wissel werd geadopteerd, is aangeplant door het Werkhuis. Cliënten verzorgen het hele jaar door het groenonderhoud van de rotonde.

Symposium 'Agressie: (be)handelbaar?'

Op 24 november organiseerden we in Venray het symposium 'Agressie: (be)handelbaar?'. Het symposium bleek een inspirerende afsluiting van ons jubileumjaar. 200 belangstellenden bezochten het symposium. Nadat burgemeester Hans Gilissen (Gemeente Venray) het symposium had geopend, presenteerden Henk Nijman (Radboud Universiteit Nijmegen, Aventurijn/Fivoor), Franca Tonnaer (de Rooyse Wissel) en Jan Derksen (Radboud Universiteit Nijmegen, Vrije Universiteit Brussel, Derksen & Klein Herenbrink) state of the art-inzichten op het gebied van agressie. In een drietal drukbezochte workshops was er daarna aandacht voor de behandeling van agressieregulatieproblemen bij volwassenen met autisme (Jeroen Bartels, Voorzet Behandeling), schematherapie voor patiënten met een licht verstandelijke beperking (Linda Lansink en Nicole Strijbos, allebei werkzaam bij

de Rooyse Wissel) en het mentale proces van angst/spanning en de vaardigheden die kunnen worden ingezet om angst/spanning op eigen kracht effectief te reguleren (Rob van Engelen en René Lange, Kameleon). Tijdens de afsluitende borrel bleek dat het symposium deelnemers heeft geïnspireerd en concrete aanknopingspunten heeft geboden voor toepassing in de praktijk. Een mooiere afsluiting van ons jubileumjaar hadden wij ons niet kunnen wensen!

Sprekende handen

We vinden het belangrijk om te laten zien dat onze patiënten vooral ook mensen zijn. Dat doen we bijvoorbeeld door hen in mediaproducties en tijdens rondleidingen te laten vertellen over hun behandeling, maar ook door op andere manieren aandacht te vragen voor hun verhaal. In 2016 deden we dat door foto's te maken van de handen van patiënten tijdens hun alledaagse bezigheden. Sommige handen hebben in het verleden veel kwaad gedaan. Alle handen werken nu aan een nieuwe toekomst en dat laten we met de foto's graag zien. Grove handen, vieze handen, verzorgde handen, afgekloven nagels en vingers versierd met ringen: niets menselijks is onze patiënten vreemd. De foto's zijn – voorzien van de reacties van patiënten op de foto's - gebundeld in het boek 'Sprekende handen'. Het boek wordt uitgedeeld aan relaties van de Rooyse Wissel.

“We zijn de ogen en oren achter de voordeur”

“Door onze samenwerking met de Horst verweven we cure en care met elkaar. Intensieve behandeling combineren we met gespecialiseerde thuisbegeleiding. Wij zijn de ogen en oren achter de voordeur en kunnen een eventuele crisis daardoor snel signaleren. Door de korte lijnen kunnen we snel opschalen als dat nodig is. We spreken dezelfde taal en werken vanuit dezelfde visie. Dat is erg prettig.”

Annemie Heuvelmans,
bestuurder AltraCura

5. Personeelsbeleid en kwaliteit van werk

De inzet van onze medewerkers is cruciaal voor een veilig behandelklimaat waarin patiënten vorderingen maken. We werken daarom toe naar de situatie waarin iedere medewerker zich verantwoordelijk voelt voor het leveren van kwaliteit, voor het tonen van initiatief en voor het nadenken over de juiste oplossing. In 2016 is dit proces voortgezet.

Onze medewerkers

In 2016 werkten er 449 medewerkers, zijnde 371 fte, bij de Rooyse Wissel. Het personeelsverloop steeg in 2016 (13,80% ten opzichte van 9,88% in 2015). Het is en blijft belangrijk om een aantrekkelijke werkgever te zijn en te blijven voor onze medewerkers, zeker nu de arbeidsmarkt weer aantrekt en er sneller dan voorheen van baan wordt gewisseld. Het bleek in 2016 niet eenvoudig om alle vacatures in te vullen. Deels is dat via inhuur opgelost. We hebben de zorg voor en het welzijn van onze medewerkers hoog in het vaandel staan en zien ontwikkeling en professionalisering als onderdeel van de dagelijkse praktijk.

Sociotherapie

Op 31 december 2016 waren er (inclusief flexpool) 191 sociotherapeuten in dienst van de Rooyse Wissel. In 2015 waren dat er 195. We streven voor deze functiegroep naar een evenredige verdeling man-vrouw, een evenwichtige verdeling over leeftijdscategorieën en een afgeronde opleiding in de hulpverlening op hbo-niveau.
In 2016:

- waren er in deze functiegroep 80 mannen (42%) en 111 vrouwen (58%) in dienst (2015: man 43% vrouw 57%);
- bedroeg de gemiddelde leeftijd 42,3 jaar (2015: 40,5 jaar);
- bedroeg het gemiddelde aantal dienstjaren 7,6 jaar (2015: 7,2 jaar);
- hadden 148 sociotherapeuten minimaal een afgeronde hbo-opleiding in de hulpverlening als opleidingsachtergrond (77%). 43 medewerkers zijn mbo-opgeleid (23%); 9 van hen volgden in 2016 een hbo-opleiding. Omdat de arbeidsmarkt in de zorg dusdanig is georganiseerd dat op steeds meer functies een hbo-opleiding wordt vereist, zetten we het hbo-opleiden van mbo-geschoolde medewerkers de komende jaren voort.

Senioren van dienst

Eind 2015 zijn veertien senioren van dienst aangesteld. Zij zijn in 2016 getraind en begeleid in de positionering binnen de teams en de organisatie en in het aansturen van medewerkers vanuit een niet-hiërarchische positie. Eind 2016 hebben we deze nieuwe werkwijze geëvalueerd. Het blijkt dat door de inzet van de senioren en het instellen van structureel overleg met senioren, hoofden behandeling en managers behandelafdelingen een sterk verbeterde (inhoudelijke) aansturing van de afdelingen en het sociotherapeutisch milieu mogelijk is.

Leiderschap

De essentie van leiderschap is mensen in beweging brengen en houden. We willen medewerkers van binnenuit motiveren en inspireren. Van leidinggevenden verwachten we dat ze voorbeeldgedrag laten zien en inspireren. Ze moeten dicht bij hun medewerkers staan om inzicht te hebben in hun handelen, maar ook op afstand om eventuele consequenties voor de organisatie te kunnen overzien. Het op een open wijze aanspreken op gedrag hoort daar ook bij. In 2016 hebben we vervolg gegeven aan het ontwikkeltraject van leidinggevenden door periodieke intervisiebijeenkomsten te organiseren.

Moreel beraad

Het moreel beraad kent een brede samenstelling van verschillende disciplines en komt eens per zes weken bij elkaar. Het doel is om morele kwesties te bespreken door dagelijkse dilemma's te delen. Het resultaat: argumenten, trends, niet kijken naar wat goed of fout is, maar juist naar datgene wat cohesie binnen de organisatie kan brengen. Door de brede samenstelling volgt er steeds een dynamisch gesprek vanuit de verschillende invalshoeken. Het moreel beraad geeft gevraagd en ongevraagd haar visie over grondbeginselen en cultuur aangaande relevante thema's binnen de kliniek. In 2017 bekijken we de mogelijkheid om ook patiënten deel te laten nemen aan het moreel beraad.

Ziekteverzuim

Het ziekteverzuim is in 2016 gedaald ten opzichte van 2015. De verzuimfrequentie blijft dalen.

	2016	2015
Ziekteverzuim[3]	4,11%	5,3%
Verzuimfrequentie	1,15	1,28

3 *Exclusief verzuim > 24 maanden volledig arbeidsongeschikt waar geen herstel te verwachten is.*

We proberen verzuim zoveel mogelijk te voorkomen door:
- regelmatig gesprekken te voeren over draagkracht/draaglast. Dit is een belangrijk instrument;
- werkdruk waar nodig te verminderen;
- medewerkerstevredenheid te peilen en aangedragen verbeterpunten door te voeren;
- medewerkers actief te betrekken bij ontwikkelingen en ze uitdagende en passende verantwoordelijkheden te geven.

Wordt een medewerker toch (langdurig) ziek, dan starten we re-integratietrajecten die zijn afgestemd op de individuele medewerker. In 2016 is de aanpak van het terugdringen van het verzuim succesvol geweest. In de laatste twee maanden van 2016 is een toename van het verzuim zichtbaar. Van belang is dat de aanpak van het terugdringen van het verzuim hoog op de agenda blijft.

Collegiale Opvang en Begeleiding

Ondanks alle inspanningen die zijn gericht op het voorkomen van incidenten, kunnen er in onze organisatie incidenten plaatsvinden. De ervaring leert dat een dergelijke gebeurtenis grote impact kan hebben op het werk en het persoonlijke welzijn van de betrokken medewerker(s). Medewerkers die betrokken zijn bij een incident kunnen daarom een beroep doen op Collegiale Opvang en Begeleiding (COB). De COB richt zich op de opvang en begeleiding van medewerkers die geconfronteerd zijn met een schokkende gebeurtenis. Dit is vooral bedoeld om te peilen of het verwerkingsproces goed verloopt. Eventueel verwijst de COB door naar professionele hulp.

Opleiding en ontwikkeling

We stellen hoge eisen aan de professionaliteit van onze medewerkers. We verwachten dat medewerkers aanspreekbaar zijn op hun gedrag en ook elkaar aanspreken. Coaching en supervisie helpen daarbij. Veel aandacht gaat ook uit naar opleiding en ontwikkeling. Niet alleen vakinhoudelijk, maar ook in het kader van persoonlijke ontplooiing. Medewerkers kunnen gebruik maken van vakgerichte trainingen en opleidingen, e-learning door middel van de GGZ Ecademy, (team)coaching en intervisie. Onze medewerkers volgen verder alle noodzakelijke en verplichte trainingen. Verplicht zijn:
- BIG, ook na- en bijscholing;
- Bedrijfshulpverlening;
- Medicatieverstrekking;
- Samen uit, samen thuis (SUST; verlofbegeleiding);
- Fysieke en mentale weerbaarheid.

We zijn erkend opleider voor Calibris (kenniscentrum voor leren in de praktijk in zorg, welzijn en sport), Ecabo (kenniscentrum beroepsonderwijs bedrijfsleven voor de economisch/ administratieve, ICT- en veiligheidsberoepen) en voor Rino (opleidingsinstituut voor hulpverleners in de GGZ, onder meer gz-psycholoog en psychotherapeut). In samenwerking met Vincent van Gogh wordt door de Rooyse Wissel invulling gegeven aan een opleidingsplaats voor klinisch psycholoog.

6. Toezicht, bestuur, medezeggenschap

De Rooyse Wissel is onderdeel van de CONRISQ Groep. In dit hoofdstuk gaan we dieper in op de rollen en taken van de Raad van Toezicht, de Raad van Bestuur, directie en op hun werkzaamheden in 2016. Daarnaast kunt u meer lezen over onze ondernemings- en patiëntenraad.

Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht heeft tot taak toezicht te houden op het besturen van de Raad van Bestuur en de algemene gang van zaken betreffende de Rooyse Wissel. Tevens fungeert de Raad van Toezicht als klankbord voor de Raad van Bestuur en staat ze de Raad van Bestuur met raad en daad terzijde. Verder heeft de Raad van Toezicht de bevoegdheid om voor bepaalde besluiten van de Raad van Bestuur voorafgaand haar toestemming te geven en treedt de Raad op als werkgever van de leden van de Raad van Bestuur. De afspraken tussen de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur zijn statutair en reglementair vastgelegd.

De Raad van Toezicht heeft ook in 2016 gewerkt met een auditcommissie Financiën, een commissie Kwaliteit en Veiligheid en een Remuneratiecommissie. Deze commissies adviseren de Raad van Toezicht bij haar besluitvorming.

Voor de wijze waarop de Raad van Toezicht in de Rooyse Wissel haar taak heeft uitgevoerd, verwijzen we naar tabel B.3 in het DigiMV-deel en naar het jaarverslag van de Raad van Toezicht in de bijlage.

Binnen de CONRISQ Groep is de Stichting CONRISQ Groep als rechtspersoon de bestuurder van de dochterstichtingen Ottho Gerhard Heldring en Ambulatorium, Bijzonder Jeugdwerk, Pactum Jeugd- en Opvoedhulp, Pact18 en de Rooyse Wissel. De Stichting CONRISQ Groep kent een Raad van Bestuur en een Raad van Toezicht. Deze Raad van Toezicht houdt toezicht op het besturen van de CONRISQ Groep en de dochterstichtingen.

Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur van de CONRISQ Groep is verantwoordelijk voor het bestuur van de Rooyse Wissel. De Raad van Bestuur is bevoegd tot alle bestuurlijke handelingen voor zover die niet expliciet zijn toegekend aan de Raad van Toezicht. De uitwerking hiervan is vastgelegd in een reglement van de Raad van Bestuur dat is goedgekeurd door de Raad van Toezicht. De kernelementen daaruit zijn de specifieke verantwoordelijkheden van de bestuurders, de taken bij het besturen, de verdeling van taken, de wijze van verantwoorden, de wijze van informeren van onder meer de Raad van Toezicht en de wijze van vergaderen.

In 2016 bestond de Raad van Bestuur uit mevrouw drs. J.A.M.A. Venmans (voorzitter) en mevrouw dr. A.A.G. Verwaaijen.

De Raad van Bestuur is eindverantwoordelijk voor het totale beleid van de Rooyse Wissel. De Raad van Bestuur legt daarover verantwoording af aan de Raad van Toezicht. Naast de verantwoordelijkheid van de Raad van Bestuur als geheel voor het bestuur van de organisatie, hebben de leden van de Raad van Bestuur ieder een portefeuille met aandachtsgebieden waarvoor zij eerstverantwoordelijk zijn. Daarbij heeft bestuurder Venmans de aandachtsgebieden financiën en organisatie en is zij voorzitter; bestuurder Verwaaijen heeft als aandachtsgebieden de inhoudelijke dossiers, onderzoek en innovatie.

Nevenfuncties

De leden van de Raad van Bestuur worden conform de adviesregeling van de Nederlandse Vereniging van Bestuurders in de Gezondheidszorg (NVZD), en binnen de Wet normering topinkomens, gehonoreerd voor de uitoefening van hun functie.
Mevrouw Venmans heeft de volgende nevenfuncties:
- Raad van Toezicht Zorgcentra de Betuwe

Mevrouw Verwaaijen heeft de volgende nevenfuncties:
- Lid van Forum TBS;
- Adviseur bij Commissie EVBG (Extreem Vluchtgevaarlijk/Beheersgevaarlijk) van het ministerie van Veiligheid en Justitie;
- Lid programmaraad Kwaliteit Forensische Zorg;
- Bestuurslid Stichting Psychologische vervolgOpleidingen Nijmegen (SPON).

Bij deze nevenfuncties is geen sprake van persoonlijke bevoordeling, belangenverstrengeling of strijdigheid met de belangen van de organisatie. Daarom is het niet nodig maatregelen te nemen die belangenverstrengeling voorkomen.

Directie

De Rooyse Wissel heeft een tweehoofdige directie: een directeur Behandeling en Zorg en een Algemeen Directeur. De bevoegdheidsverdeling tussen de directie en de Raad van Bestuur is vastgelegd in een directiereglement. De directie heeft de dagelijkse leiding van de Rooyse Wissel en is – binnen de kaders gesteld door de Raad van Bestuur – integraal verantwoordelijk voor de exploitatie van de instelling. Daarnaast is de directie door deelname aan het directieoverleg van de CONRISQ Groep medeverantwoordelijk voor het strategisch beleid van de CONRISQ Groep en het overkoepelende holdingbeleid.

Medezeggenschap

De CONRISQ Groep kent een Centrale Ondernemingsraad. Daarnaast heeft de Rooyse Wissel een eigen ondernemingsraad.

Centrale Ondernemingsraad

De Centrale Ondernemingsraad heeft in 2016 iedere zes weken met de Raad van Bestuur vergaderd. Twee keer is over de algemene gang van zaken binnen de holding vergaderd

met de Raad van Bestuur in aanwezigheid van de voorzitter van de Raad van Toezicht. Naast de Wet op de ondernemingsraden wordt gewerkt volgens het Reglement Centrale Ondernemingsraad van de CONRISQ Groep.

De Centrale Ondernemingsraad behandelt die issues die van gemeenschappelijk belang zijn voor alle of voor de meerderheid van de ondernemingen waarvoor zij is ingesteld.

Het afgelopen jaar heeft de Centrale Ondernemingsraad met de Raad van Bestuur van gedachten gewisseld over de volgende onderwerpen:
- Kaderbrief 2017 CONRISQ Groep;
- Jaarplan 2016 CONRISQ Groep met begroting, inclusief voortgang (met name HRM);
- Financiële rapportages CONRISQ Groep;
- Meerjarenbeleid CONRISQ Groep;
- Strategische partners/ omgevingsanalyse CONRISQ Groep;
- CONRISQ Kennis, Expertise en Innovatie (KEI);
- Kwaliteit en veiligheid;
- Informatiebeveiliging;
- ICT-visie CONRISQ Groep
- Communicatiebeleid CONRISQ Groep

Ondernemingsraad de Rooyse Wissel

In 2016 werkte de OR verder aan de professionalisering van de raad. Er waren vier studiedagen, waarin aandacht was voor strategie en het werk- en vergaderproces. Communicatie met de achterban blijft van groot belang voor de raad en daarin zijn in 2016 duidelijke stappen gezet. De tussentijdse verkiezingen zorgden voor versterking van de OR vanuit de Therapeutische Dienst.

In 2016 stond een aantal belangrijke zaken op de agenda waar door de raad goed en doordacht alle belangen zijn afgewogen om tot verantwoorde besluiten te komen. In het afgelopen jaar zijn vier adviesaanvragen en achttien instemmingaanvragen behandeld. De OR heeft in 2016 geen initiatiefvoorstellen gedaan.

Patiëntenraad

De Rooyse Wissel heeft een actieve patiëntenraad. De patiëntenraad kent zoveel mogelijk een evenredige verdeling van afgevaardigde leden van alle afdelingen. Eind 2016 zaten er dertien leden van verschillende afdelingen in de patiëntenraad. De raad is een evidente gesprekspartner voor de directie. Elke maand overlegt de patiëntenraad met de directie over allerlei onderwerpen met betrekking tot het woon- en leefklimaat. Een vast agendapunt in het overleg met de directie is 'veiligheid'. Dit punt staat op de agenda omdat iedereen, zowel patiënt als medewerker, gebaat is bij een veilige woon- en werkomgeving. Op uitnodiging van de raad kunnen gezien de gespreksonderwerpen ook medewerkers van verschillende disciplines aanschuiven bij het overleg. De patiëntenraad omschrijft 2016 als een constructief jaar, waarin de raad de eer had gastheer te zijn van de landelijke patiëntenraadsdag. Aan deze dag namen, naast de eigen patiëntenraad van de Rooyse Wissel, ook patiëntenraden van andere fpc's deel. Onder leiding van een dagvoorzitter is er ge-

sproken over internetbeleid, middelen en maatregelen en verlof. Bij dit laatste onderwerp was iemand van het Adviescollege Verloftoetsing aanwezig om uit te leggen hoe verlof-aanvragen worden beoordeeld. Zowel onze patiëntenraad als de raden van andere fpc's gaven na afloop van de dag aan erg tevreden te zijn. Dit is een groot compliment voor de werkgroep vanuit de patiëntenraad die, met ondersteuning van een aantal medewerkers, de dag heeft georganiseerd.

Commissie van Toezicht

De Commissie van Toezicht ziet haar taak breder dan alleen het zorgdragen voor de behandeling van klachten (w.o. de bemiddeling). De kliniek ziet dit weerspiegeld in de verslagen die aan de hand van aandachtsgebieden (portefeuilles) zijn geschreven. Deze aandachtsgebieden zijn gekoppeld aan en worden beheerd door telkens twee leden van de commissie. Veelal komen de leden tot aanbevelingen na een rondgang door de kliniek, waarbij ze verschillende afdelingen langs gaan, documenten inzien en medewerkers spreken.
De Commissie kent vier portefeuilles:
A. Het domein van de formele rechtsbescherming.
B. Het domein van de materiële en sociale omstandigheden.
C. Het domein van behandeling en verpleging, regime en programma.
D. Het domein van beleid en organisatie.

Naast de verslagen aan de hand van de vier portefeuilles brengt de Commissie van Toezicht regelmatig adviezen uit tijdens de maandelijkse vergaderingen met de directie. Dit vraagt een grote mate van inzet en betrokkenheid van de leden. Met de patiëntenraad heeft de Commissie van Toezicht ook dit jaar contact onderhouden. Dit gebeurde door het bijwonen van reguliere patiëntenraadsvergaderingen. De Commissie van Toezicht toont daarnaast haar betrokkenheid door vertegenwoordigd te zijn bij klinieksactiviteiten zoals het jaarlijkse kerstdiner met medewerkers en patiënten.

“Een ideale partner voor maatwerk”

“Wij zijn specialist in diervriendelijke natuurbeschermingsproducten. Voor het leveren van maatwerkproducten zoals vleermuiskasten en nestkasten is het Werkhuis een ideale partner. Het Werkhuis is flexibel en levert kwaliteit. Dat is heel waardevol voor ons.”

Henk Alards,
projectleider/Wildlife Advisor
Vivara Pro

“Kritisch zijn vanuit een gedeeld belang”

“We plaatsen veel cliënten in de Schakel, de Vliet en het Werkhuis. De aanwezige forensische expertise en het zorgaanbod sluiten goed aan op de behoefte van onze cliënten. De samenwerking verloopt erg prettig, omdat we vanuit dezelfde achtergrond praten over mensen, we spreken dezelfde taal. We kunnen kritisch zijn naar elkaar vanuit een gedeeld belang: een veilige samenleving en het leveren van goede zorg.”

Guus Wilbers en Willem Huisman, reclasseringswerkers Reclassering Nederland

7. Financieel beleid

Het financieel beleid van de Rooyse Wissel is terughoudend. De hoofdlijnen berusten op 3 pijlers: een jaarlijks positief resultaat, afdoende financiële buffer om tegenvallers op te vangen en beheersen van financiële risico's.

Er is een treasury beleid, waarbij het gebruik van financiële instrumenten slechts is toegestaan na uitdrukkelijke goedkeuring van de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht. Overtollige kasgelden worden zoveel mogelijk rentedragend belegd. De belangrijkste financiers van de Rooyse Wissel zijn het ministerie van Veiligheid en Justitie en de zorgverzekeraars. In het boekjaar is grotendeels sprake geweest van voorfinanciering van het werkkapitaal. Hierdoor is het kredietrisico van de Rooyse Wissel minimaal. Voor aanvang van het boekjaar stelt de Raad van Bestuur de begroting vast na goedkeuring door de Raad van Toezicht. Door middel van scenario's zijn de consequenties inzichtelijk gemaakt van een eventuele reductie van financiële middelen, waardoor onderbouwde keuzes gemaakt kunnen worden. Maandelijks wordt verantwoording afgelegd aan de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht over de financiële positie van de organisatie. Naast maximering van de egalisatiereserve voor het ministerie van Veiligheid en Justitie, zijn ook andere balansratio's relevant voor een gezonde bedrijfsvoering. Gestreefd wordt naar een solvabiliteit van 25%, wat als normaal wordt beschouwd.

Positie op balansdatum

Hoewel pas lopende het boekjaar de contractuele afspraken geformaliseerd zijn, en medio het jaar ook herzien, werd al vroeg in het jaar duidelijk dat er sprake was van een forse overschrijding van de contractafspraak. Gedurende het jaar vindt hierover regulier zorginhoudelijk en financieel overleg plaats met de financiers. In dat overleg heeft het ministerie van Veiligheid en Justitie toegezegd de overproductie te vergoeden.

Omschrijving	2016	2015	2014	2013
Omzet	€ 40.194.317	€ 32.966.104	€ 36.664.620	€ 38.101.545
Resultaat	€ 3.286.374	€ 423.745	€ 162.023	€ 1.128.897
Rendement	8,2%	1,3%	0,4%	3,0%
Liquiditeit	€ 15.878.663	€ 7.807.674	€ 4.553.959	€ 2.265.511
Werkkapitaal	€ 8.420.540	€ 5.081.008	€ 6.458.344	€ 4.794.295
Rentabiliteit tot. verm.	7,8%	1,7%	0,9%	4,3%
Rentabiliteit eigen verm.	34,9%	6,9%	2,8%	20,4%
Solvabiliteit	21,9%	17,7%	14,7%	17,6%
Current ratio	1,52	1,47	1,50	1,72

Het resultaat over 2016 is uitgekomen op € 3.286.374. Dit is bereikt door gedurende het hele jaar de goede balans tussen inkomsten en uitgaven te bewaken. We vinden het belangrijk dat de beschikbare middelen aan de patiëntenzorg ten goede komen. De liquiditeitspositie is onverminderd sterk. De stijging van de liquide middelen gedurende het boekjaar van € 8 miljoen naar € 15,8 miljoen wordt veroorzaakt door een hoger dan begrote omzet, verrekenbedragen voorgaande jaren en maandelijkse facturatie ZZP's. Er was begin 2016 nog een werkkapitaalfaciliteit beschikbaar voor een bedrag van € 3,5 miljoen. Deze is vanwege de stand van de liquiditeitspositie opgezegd.
De egalisatiereserve tbs mocht ook in 2016 volgens het ministerie van Veiligheid en Justitie niet méér bedragen dan 10% van de toegekende subsidie en is derhalve gemaximeerd. Per balansdatum bedraagt de egalisatiereserve voor de kliniek € 1.877.756 (positief) en voor de polikliniek € 564.268 (negatief). Het eigen vermogen is per balansdatum € 9,4 miljoen.

Toekomstverwachtingen

We opereren in een omgeving waarin risico's voor de bedrijfsvoering toenemen als gevolg van een differentiatie van de zorgmarkt en strikte toepassing van wet- en regelgeving. Maar ook de invloed van de politiek en verschuivingen in het politieke landschap raken ons werkveld.

De invoering van de Wet forensische zorg laat nog immer op zich wachten. Hoewel invoering in 2014 was voorzien, vindt invoering van deze wet niet voor 2018 plaats. Het uitstel heeft financieel gezien tot gevolg dat de bestemmingsreserve op 10% gemaximeerd blijft, waar de maximering hiervan bij invoering van de wet komt te vervallen.

Voor 2017 hebben we een sluitende begroting aan de Raad van Bestuur voorgelegd. Met 163 gecontracteerde tbs-plekken daalt de tbs-capaciteit ten opzichte van 174 plaatsen in 2016. Dit is een gevolg van de landelijk dalende behoefte aan tbs-capaciteit. De gecontracteerde zorg voor de polikliniek en de RIBW's blijft in 2016 vrijwel gelijk. We blijven ons inzetten om verdere groei in de ambulante zorg te realiseren, door onze diensten ook in andere regio's aan te bieden.

Het verminderde aantal tbs-opleggingen werkt in de komende jaren door in een lagere bezetting van de capaciteit. We verwachten dat dit in de loop van 2017 zichtbaar wordt. De gevolgen hiervan voor de exploitatie en de huisvesting zijn in kaart gebracht en worden bij besluitvorming betrokken.

De gecontracteerde zorg bij de verzekeraars is voor 2017 met ruim 10% toegenomen. Hoewel er ook in 2016 meer vraag was naar poliklinische behandeling, is er bij de zorgverzekeraars beperkte ruimte en bereidheid om uitbreiding van de productiecapaciteit toe te staan. Door voortdurend de toenemende behoefte en de wachtlijsten bij de verzekeraars onder de aandacht te brengen is het ons gelukt om het contractvolume te verhogen. Dit betekent een groei voor onze ambulante zorg. Daarnaast verkennen we de mogelijkheid tot samenwerking met Bijzonder Jeugdwerk op het gebied van ambulante forensische zorg aan jongvolwassenen (16-20 jaar) en gezinnen. Ook bekijken we de mogelijkheden binnen de CONRISQ Groep om samen huisvesting en begeleiding te bieden aan een jongere doelgroep, zoals uitstromers uit gesloten jeugdzorg.

Risicobereidheid

Onzekerheden ontstaan als gevolg van het geheel of gedeeltelijk ontbreken van informatie over, inzicht in of kennis van een gebeurtenis, de gevolgen daarvan, of de waarschijnlijkheid dat een gebeurtenis zich voordoet. Risico's zijn de effecten van onzekerheden op het behalen van doelstellingen.

In het overzicht op de volgende pagina staat de risicobereidheid van de Rooyse Wissel vermeld nader uitgewerkt. Risicobereidheid wil zeggen dat we op sommige onderdelen niet bereid zijn om risico's te nemen en dat we daarin keuzes maken. Daar waar wij ons bewust zijn van risico's treffen wij beheersmaatregelen om deze zoveel mogelijk te voorkomen en de gevolgen daarvan te beheersen. In onderstaande tabel wordt de risicobereidheid van de Rooyse Wissel nader uitgewerkt.

	Risicobereidheid DRW 2016	**Nihil**	**Minimaal**	**Voorzichtig**	**Bewust**
Strategische risico's	Onvoldoende benutten van mogelijke Tbs plaatsingen				
	Aangaan van samenwerkingsverbanden				
	Streven naar optimale mix van zorgproductien				
	Imagoschade door negatieve publiciteit				
Operationele risico's	Onvoldoende oog voor client en dienstverlening				
	Onvoldoende deskundig personeel kunnen aantrekken				
	Onvoldoende aandacht voor veiligheid				
Financiele risico's	Voldoende aandacht voor liquiditeit				
	Weinig ruimte voor risicovolle financiele producten				
	Werven zorgproducten met voldoende rendement				
Risico's wet- en regelgeving	Voldoen aan verslagleggingsregels				
	Voldoen aan beleidsregels Nza				
	Zorgvuldig in aanbestedingsprocedures				

Continuïteit

Hoewel we veranderingen voorzien, zijn we vol vertrouwen over de toekomst. We hebben zicht op zowel de risico's als de kansen die deze veranderingen met zich meebrengen. Omzet en liquiditeitspositie zijn tot medio 2017 inzichtelijk gemaakt, waarbij tevens met verschillende scenario's is gewerkt. We verwachten niet dat we in financiële moeilijkheden zullen raken door een tekort aan liquide middelen.
Het verminderde aantal tbs-opleggingen heeft landelijk tot gevolg dat de behoefte aan

tbs-plaatsen afneemt. Hoewel de tbs-bezetting in onze kliniek nog boven de contractafspraak ligt, zal deze in de loop van 2017 dalen en waarschijnlijk rond de contractafspraak eindigen. Als gevolg hiervan houden we rekening met een verdere daling in de contractafspraken. Door een kwalitatief goed productaanbod maken we ons sterk om de huidige positie zoveel mogelijk te consolideren. Bij investeringsvraagstukken wordt met de gewijzigde marktomstandigheden rekening gehouden.

Bijlage 1. Jaarverslag Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht houdt toezicht op en geeft gevraagd en ongevraagd advies aan de Raad van Bestuur van de CONRISQ Groep. De adviezen van de Raad hebben betrekking op de strategie, het beleid en de doelstellingen van Stichting CONRISQ Groep en haar dochterstichtingen. De Raad treedt daarbij ook op als sparringpartner. De Raad heeft een werkgeversrol voor de leden van de Raad van Bestuur. De Raad van Toezicht evalueert haar eigen functioneren en werkt continue aan deskundigheidsbevordering door het volgen van opleidingen, congressen en dergelijke.

Samenstelling en organisatie

De samenstelling van de Raad is in 2016 gewijzigd. De heer Verheijen, toezichthouder met aandachtsgebied Openbaar Bestuur, is op 1 juli 2016 op eigen verzoek afgetreden, omdat het lidmaatschap niet meer te combineren was met andere werkzaamheden. De vacature is uitgezet, maar nog niet ingevuld in 2016. De heer Boeser en mevrouw Bakker zijn per 1 juli 2016 herbenoemd.

De commissies van de Raad van Toezicht zijn als volgt samengesteld:
- Auditcommissie: De heer Boeser (voorzitter) en de heer Rijkers.
- Remuneratiecommissie: Mevrouw Volp (voorzitter) en mevrouw Caubo.
- Commissie Kwaliteit van Zorg en Veiligheid: Mevrouw Bakker (voorzitter) en mevrouw Koopmans.

De drie commissies leveren verdieping van de toezichthoudende rol in twee richtingen: enerzijds naar de organisatie door een kortere lijn naar de uitvoerende verantwoordelijken, anderzijds naar de voltallige Raad door het bespreken van de informatie uit de commissievergaderingen. De Commissies doen aanbevelingen aan de Raad van Toezicht; zij nemen geen besluiten.

Werkzaamheden

De Raad van Toezicht onderschrijft de Zorgbrede Governance Code. De belangrijkste taak van de Raad is het toezien op het beleid van de Raad van Bestuur en op de algemene gang van zaken van de Groep en haar dochters. De Raad oefent dit toezicht uit door vergaderingen met de Raad van Bestuur, het afleggen van werkbezoeken en het bijwonen van vergaderingen van de Centrale Ondernemingsraad, Patiënten-, Cliënten- en Pleeg-ouderraden, Commissie van Toezicht en door het kennisnemen van rapportages, publicaties en andere informatie gemaakt door of over CONRISQ Groep en haar dochterorganisaties. Daarnaast worden de directeuren met enige regelmaat uitgenodigd om de Raad van Toezicht direct te informeren over de ontwikkelingen binnen hun stichting. Voor 2016 betrof dat ook kennismakingsgesprekken, aangezien in 2016 drie nieuwe directeuren zijn aange-

treden bij de dochterstichtingen. Verder heeft de Raad eenmaal per jaar contact met het Ministerie van Justitie (ForZo/JJI), in de Raad van Toezicht vergadering. De vergaderingen vinden plaats op de diverse werklocaties.

De Raad van Toezicht heeft zesmaal vergaderd in 2016. Bij bijna alle vergaderingen waren de toezichthouders voltallig aanwezig. In 2016 zijn besluiten genomen over:
- Jaarplannen en begrotingen
- Jaarverslagen en –rekeningen
- Investeringen
- WNT klasseindeling en bezoldiging
- Financiële handelingen in het kader van treasurybeleid CONRISQ Groep
- Gevolgen Wet deregulering beoordeling arbeidsrelatie voor Raad van Toezicht
- Informatiebeveiliging binnen CONRISQ Groep
- Verkoop vastgoed, erfpacht en gebruiksrecht perceel grond
- Herbenoeming toezichthouders en vaststellen rooster van aftreden

De vergaderagenda kent een aantal vaste onderwerpen. Als inhoudelijke onderwerpen worden Kwaliteit en Veiligheid besproken. Net als de Raad van Bestuur vindt de Raad dit één van de belangrijkste thema's. De Raad van Toezicht volgt de periodieke rapportages, variërend van incidentenrapportages tot rapportages over de ontwikkelingen en consequenties van de transitie en transformatie. Waar nuttig en nodig bespreekt de Raad de resultaten van de (individuele) incidentenanalyse en de effectiviteit van de genomen of te nemen maatregelen.

Ook wordt in de vergaderingen de dagelijkse gang van zaken in de dochterstichtingen besproken. Dit gebeurt aan de hand van een uitgebreide maandelijkse managementrapportage. De Raad bespreekt de voortgang van de strategische doelstellingen en de strategische samenwerking met partnerorganisaties. De financiële resultaten worden zowel retrospectief als prospectief (de bandbreedte van geprognotiseerde resultaat en liquiditeit) op maandbasis beschouwd. Hier wordt ook het vigerende (lokale) overheidsbeleid, evenals te verwachten wijzigingen geadresseerd.

Naast de reguliere vergaderingen heeft de Raad in 2016 eenmaal een strategie- en doelstellingen sessie gehouden met de Raad van Bestuur. Tijdens deze sessie is uitgebreid ingegaan op de presentatie van de Raad van Bestuur over de ontwikkelingen in de transitie van de zorg, de consequenties die dat heeft voor de onderdelen van de CONRISQ Groep, en de waargenomen uitdagingen in de markt. Daarbij lag het accent op een terug- en vooruitblik, kansen en vooral het optimaliseren van de zorgketen, van poliklinische begeleiding tot intensieve intramurale zorg.

Een belangrijke factor in de bedrijfsvoering van CONRISQ Groep is regelgeving. Veranderende regelgeving voor de jeugdinstellingen en de decentralisatie naar gemeentes komt, net als in 2015, nog onvoldoende overeen met de werkelijkheid waardoor de stichtingen met onzekerheden worden geconfronteerd. Voor de jeugdinstellingen brengt dit veel extra werkzaamheden met zich mee. Toch blijven de instellingen ook werken aan transformatie

en vernieuwing. Dat legt een behoorlijke druk op de organisaties. Daarbij blijft speciale aandacht uitgaan naar de borging van de gespecialiseerde zorg voor onze populatie, die deze zo hard nodig heeft om deel te kunnen (blijven) nemen aan onze maatschappij.

Voor de volwassenen heeft CONRISQ Groep de investering in verbreding van aanbod binnen de forensisch psychiatrische zorg gecontinueerd, waardoor maatwerktrajecten voor patiënten met uiteenlopende titels worden gerealiseerd op zowel behandeling, als resocialisatie en arbeidstoeleiding. Tevens is, aansluitend bij het beleid van het Ministerie van Justitie (ForZo/JJI), ingezet op overige forensische zorg binnen de leefomgeving van de forensisch psychiatrische patiënten die het risico voor de maatschappij verkleint.

Auditcommissie

De Auditcommissie heeft in 2016 zesmaal vergaderd. De commissie houdt toezicht op het financieel beheer en beleid van de Raad van Bestuur en adviseert de Raad van Toezicht daarover. Daarnaast is zij betrokken bij het strategisch vastgoedbeleid. De managementrapportage is periodiek onderwerp van gesprek. De Commissie heeft kennis genomen van het controleplan van de externe accountant.

Verder stonden er reguliere onderwerpen op de agenda, waaronder de jaarrekening 2015, de controlebevindingen 2016 van de accountant, de managementletter van de accountant, het budget-voorstel voor ForZo/JJI, de begrotingen 2017, de bevindingen van de Concerncontroller en de bijbehorende acties. Om de risico's structureel in beeld te hebben en te houden is gesproken over een risicomanagementsysteem en de implementatie daarvan binnen CONRISQ Groep. Daarnaast is uitgebreid gesproken over de strategische risico's en de evaluatie daarvan in de tijd.

Bijzondere aandacht is ook in 2016 uitgegaan naar veranderingen die samenhangen met de transitie in de zorg. Te denken valt aan de verdere inrichting van de administratieve organisatie en interne controle rond facturering en debiteurenincasso. Financiële aandacht in dit kader betrof vooral het zicht op de stand van de contracten en de ontwikkeling van de liquiditeit op langere termijn onder druk van toenemend werkkapitaal. Voor Pactum is een aanvraag bij VWS via de TAJ (Transitie Autoriteit Jeugd) besproken en de samenwerking met Accezz (organisatieanalist), waarbij de intentie is dat door het implementeren van verbeteringen in het werkproces kosten teruggebracht kunnen worden. Dit krijgt in 2017 een vervolg.

Overige besproken onderwerpen:
- Evaluatie van de samenwerking met de accountant; besloten is om een wisseling van partner door te voeren.
- Kredietfaciliteit bij de bank
- ICT ontwikkelingen, zoals onder meer de invoering van elektronische dossiers
- Informatiebeveiliging en het voldoen aan de NEN7510
- Evalueren van eigen functioneren n.a.v. reglement
- Actualisatie statuten en reglementen in kader van gewijzigde regelgeving en nieuwe Zorgbrede Governance Code.

Remuneratie- en selectiecommissie

De Remuneratiecommissie heeft tweemaal vergaderd in 2016. Belangrijke onderwerpen zijn het profiel, ambities en functioneren van de Raad van Bestuur, en de realisatie van een succession-planning.
Ook de ontwikkelingen rond de beloningen voor Raad van Bestuur en topfunctionarissen in het kader van wetgeving (Wet Normering Topinkomens) zijn besproken en worden gevolgd; niet alleen de inhoud en interpretatie van de wet, maar ook de rapportering daarover in jaarverslag en -rekening.

Commissie Kwaliteit Zorg en Veiligheid

De Commissie Kwaliteit Zorg en Veiligheid heeft driemaal vergaderd in 2016. Vaste onderwerpen in de besprekingen zijn de incidentenrapporten en periodieke kwaliteitsrapportages met behulp van kwaliteitsindicatoren. Deze rapporten bieden overzicht en inzicht, maar om een indruk te krijgen over de balans tussen de hard- en soft-controls is het gesprek met de Raad van Bestuur noodzakelijk. Daarnaast laat de Raad van Toezicht zich ook informeren door het uitnodigen van deskundigen over bijvoorbeeld beleid en preventie inzake drugs.
De Raad van Toezicht is blij met de training van een aantal medewerkers van alle dochterstichtingen inzake de SIRE methodiek, zodat incidenten goed onderzocht worden en daar ook leerpunten uit te trekken zijn die de kwaliteit ten goede komen. Ook de samenwerking over alle stichtingen heen in het kader van Kwaliteit, Expertise en Innovatie (KEI) begint zijn vruchten af te werpen en kent diverse producten die kwaliteit verhogend werken.

Overige besproken onderwerpen zijn geweest de kwaliteitsmatrix (en de ontwikkelingen hierin), een reflectie op de jaarverslagen 2015 en de evaluatie van het functioneren naar aanleiding van het reglement van deze commissie.

Woord van waardering

Raad van Bestuur, directieteam, managers en andere medewerkers hebben in een sterk veranderende omgeving gedurende 2016 weer een uitstekende prestatie geleverd en de reputatie van CONRISQ Groep als een vooruitstrevende, professionele en betrouwbare zorgverlener verder versterkt. Wij danken hen daar voor en wensen hen veel succes en werkplezier voor 2017.

Zetten, 20 februari 2017

Raad van Toezicht,

Drs. M.E.J. Caubo, voorzitter
Drs. A.J.M. Bakker
Dhr. M. Boeser RA RV
Dr. Mr. I.M. Koopmans
Drs. J. Rijkers
Drs. A.M.G. Volp-Kortenhorst
Dhr. B. van der Ham

Colofon

In dit jaarverslag wordt verslag gedaan over de periode van 1 januari 2016 tot en met 31 december 2016.

Meer kwantitatieve gegevens, de jaarrekening en de accountantsverklaring zijn te raadplegen via www.jaarverslagenzorg.nl.

Vormgeving:
Studyo-n, 's-Hertogenbosch

Fotografie:
Fotografie Ruud Peijnenburg, AltraCura, VGZ, FPC de Rooyse Wissel

Drukwerk:
Van den Munckhof, Venray

FPC de Rooyse Wissel
Wanssumseweg 12A – 5807 EA Oostrum
Postbus 433 – 5800 AK Venray

T: 0478 63 52 00

www.derooysewissel.nl
info@derooysewissel.nl