



Bestuursverslag 2024

RIBW Nijmegen & Rivierenland

'Samen doen wat écht nodig is'

Vastgesteld door de Raad van Bestuur d.d. 19 mei 2025

Goedgekeurd door de Raad van Toezicht d.d. 19 mei 2025

www.ribw-nr.nl

Naam verslagleggende rechtspersoon
Stichting Regionale Instelling voor
Begeleiding en Wonen
Nijmegen & Rivierenland

Adres
Telefoonnummer
E-mailadres
Internetpagina
KvK-nummer

Kerkenbos 1103a, 6546 BC Nijmegen
088 382 24 22
info@ribw-nr.nl
www.ribw-nr.nl
41057184

De RIBW Nijmegen & Rivierenland heeft een ANBI-status

Inhoud

Wie zijn wij?	4
1. Terugblik 2024	5
2. Meer oog voor de medewerkers	6
3. Meer oog voor de intensiever wordende zorgvraag van cliënten	8
4. Herstelondersteunende zorg: doorontwikkeling van ervaringsdeskundigheid en het peer support aanbod	10
5. Sturing	10
6. We kunnen en willen het niet alleen	12
7. Certificering & Kwaliteit	13
8. Financieel resultaat & Monitoring	14
9. Wat gaan we doen in 2025	16
10. Tot slot	16
Bijlage Addendum verslag FZ	17

Bestuursverslag RIBW Nijmegen & Rivierenland 2024

Samenvatting

Het jaar 2024 was voor de RIBW Nijmegen & Rivierenland een jaar van organisatieontwikkeling, gericht op duaal leiderschap en Wooncirkels. Centraal stond de verdere invoering van RIBW 2.0, met als belangrijke mijlpaal de start van duaal leiderschap binnen de nieuwe structuur van de Wooncirkels.

Er is geïnvesteerd in leiderschapsontwikkeling, strategische personeelsplanning en methodisch werken met SRH (Steunend Relatieel Handelen). De proef met Wooncirkels geeft waardevolle inzichten en vormen de basis voor de organisatieinrichting in 2025.

De kwaliteit van de begeleiding is versterkt met een nieuw Veilig Incident Melden systeem (VIM), een visie op E-health en het implementeren van een passend leeraanbod. Er is blijvende aandacht voor veiligheid, de meldcultuur en deskundigheidsbevordering.

De bedrijfsvoering bleef grotendeels binnen begroting. Het financieel resultaat is enigszins lager dan begroot, voornamelijk door mutaties in voorzieningen. De PNIL-inzet is beheersbaar, maar hoger dan gepland door openstaande vacatures en verzuimvervanging. Het verzuimpercentage bleef met 8,65 procent nagenoeg gelijk ten opzichte van 2023.

Op het gebied van projecten en innovatie zijn concrete stappen gezet in digitalisering, vastgoedverduurzaming en het ontwikkelen van LUMEN Vrijplaats voor Herstel.

De Green Deal 3.0 en het strategisch vastgoedplan vormen de basis voor verdere vastgoedontwikkeling en verduurzaming in 2025.

De samenwerking met medezeggenschapsorganen is versterkt. Raad van Toezicht, de Ondernemingsraad en de Cliëntenraad waren intensief betrokken bij strategische thema's zoals de beweging naar de Wooncirkels, het sociaal verhuisplan en het functiegebouw.

RIBW N&R kijkt terug op een jaar van transitie en bouwt verder aan een mensgerichte, veilige en toekomstbestendige organisatie waarin 'samen doen wat écht nodig is' het leidende principe blijft.

Wie zijn wij?

Als RIBW Nijmegen & Rivierenland leveren we samen bijzonder mooi en waardevol werk voor mensen met een ernstige psychische kwetsbaarheid. We zijn dé specialist in het begeleiden van deze cliënten op alle levensgebieden. We onderscheiden ons door onze gezamenlijke kennis en kunde en betrokkenheid. We zijn er voor onze cliënten, elke dag weer.

Het is onze collectieve ambitie om mensen sterker te maken. Wij vinden dat ieder mens recht heeft op een betekenisvol leven en mee moet kunnen doen in de samenleving. Een psychische aandoening mag daarbij geen belemmering zijn. Wij begeleiden mensen, onze cliënten, met een ernstige psychische kwetsbaarheid in hun persoonlijk, maatschappelijk en symptomatisch

herstel. Dat doen we naar gelang de behoeften van deze cliënten in hun directe leefwereld. We doen dit met een werkgemeenschap van begeleiders, ondersteunend woonbegeleiders, ervaringsdeskundigen, begeleiders dagbesteding, huisartsen, behandelaren, familie, vrijwilligers en wijkteams en de andere netwerkleden van de cliënt.

VOOR WIE

- Volwassenen en jongvolwassenen met een ernstige psychische kwetsbaarheid zoals bijvoorbeeld depressie, schizofrenie, borderline, angst en psychose.
- Ook voor mensen met: een autisme-spectrumstoornis (ASS), ouderen met een intensieve zorgbehoefte, zorgmijders, mensen uit andere culturen, dak- en thuislozen, mensen met een forensische titel en mensen met niet aangeboren hersenletsel (NAH), waaronder Korsakov.

HOE

- Herstelondersteunende begeleiding.
- Op alle levensgebieden: wonen, daginvulling, werken & leren, sociale relaties, financiën en gezondheid.
- Vanuit kracht en zelfredzaamheid van de cliënt.



WAT

- **Beschermd Wonen**
- **Beschermd Thuis**
- **Modulair Pakket Thuis (MPT)**
- **Ambulante begeleiding (begeleiding thuis)**
- **Participatie & Werk**
- **OGGZ**
- **Maatschappelijke opvang**
- **Herstelactiviteiten**
- **Re-integratiebegeleiding**



WAAR

DRIE REGIO'S:

- Nijmegen
- Rijk van Nijmegen
- Rivierenland

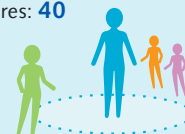
Aantal woonvoorzieningen: **34**
Aantal dagbestedingslocaties: **5**

WAAROM

Ieder mens heeft het recht op een betekenisvol leven en om mee te doen in de samenleving. Een ernstige psychische kwetsbaarheid mag daarbij geen belemmering zijn. Dankzij onze herstelondersteunende, sociaal psychiatrische begeleiding is de cliënt beter in staat de regie over de kwaliteit van zijn leven te voeren en mee te doen in de samenleving.

DOOR WIE

- Aantal medewerkers: **428**
- Aantal FTE: **347,1**
- Aantal vrijwilligers: **69**
- Aantal stagiaires: **40**



Voor uitgebreide informatie over onze organisatie verwijzen we naar onze website (www.ribw-nr.nl).



1. Terugblik 2024

Strategische koers

In de strategie 'Samen doen wat écht nodig is' staan drie strategische thema's centraal:

- Modern werkgeverschap, meer oog voor medewerkers
- Begeleidingsaanbod intensievere ondersteuningsvragen, meer oog voor de cliënt
- Herstelondersteunende zorg en peer support

In dit verslag wordt aan de hand van deze drie thema's verslag gedaan.

Belangrijke ontwikkelingen in 2024

- De herinrichting RIBW 2.0 is volgens planning voortgezet. Per 1 september zijn de coördinatoren gestart met dual werken binnen de Wooncirkels. De structuur en het organigram zijn daarop aangepast.
- De directie is gecompleteerd met de aanstelling van Philip Arts, directeur Gezonde Bedrijfsvoering. Daarmee is de gehele directie op sterkte.
- Er zijn proefwooncirkels gestart; de ervaringen uit deze proefwooncirkels worden begin 2025 geëvalueerd.
- Het leiderschapstraject voor MT en coördinatoren kreeg concreet vorm met een tweedaagse bijeenkomst en zes inhoudelijke ontwikkelijnen (zoals werken in communities, netwerkontwikkeling, en persoonlijke ontwikkeling).
- De visie op E-health is vastgesteld, waarmee verdere inzet op zorgtechnologie richting krijgt.
- Voor de organisatieontwikkeling wordt nadrukkelijk aansluiting gezocht bij de principes van zelforganisatie, eigenaarschap en herstelondersteuning.
- Deze ontwikkelingstrajecten zijn besproken en afgestemd met medezeggenschapsorganen en worden ondersteund door aanvullende projecten zoals Strategische Personeelsplanning (SPP), een herzien functiegebouw, en de Vastgoedvisie.

2. Meer oog voor de medewerkers

Het jaar 2024 stond in het teken van het versterken van modern werkgeverschap binnen de RIBW N&R. Er zijn concrete stappen gezet op het gebied van strategische personeelsplanning, leiderschapsontwikkeling, werkdrukvermindering en het vergroten van de betrokkenheid van medewerkers.

Strategische personeelsplanning en organisatieontwikkeling

- De ontwikkeling van het functiegebouw en de Strategische Personeelsplanning (SPP) is doorgezet. In september was het beschrijven van de coördinatoren functies gereed en de differentiatie daarbinnen.
- Het leiderschapstraject voor coördinatoren en MT startte met een tweedaagse.
- De start van het duaal leiderschap vanaf september 2024 markeerde een belangrijke stap in het leiderschapstraject.
- In Tiel en Nijmegen werden twee bijeenkomsten georganiseerd voor alle geïnteresseerde medewerkers over het duaal leiderschap, de rol van de coördinatoren en hoe de teams betrokken worden bij de verdere ontwikkeling van de Wooncirkels.
- De functies van de coördinatoren zijn beschreven en gedifferentieerd. Gestart is met de functiedifferentiatie voor begeleiders.
- Voorbereidingen voor het project Duurzame inzetbaarheid van medewerkers werden getroffen.

Proefwooncirkels

- In een gezamenlijke sessie in augustus zijn de contouren van de Wooncirkels bepaald, zijn de Wooncirkels gevormd en drie proefwooncirkels (Tiel, Druten/Beuningen en Nijmegen Zuid) benoemd. Deze zijn in oktober van start gegaan.
- In de pilotwooncirkels ervaren medewerkers meer betrokkenheid bij besluitvorming in de eigen cirkel.
- Tegelijkertijd wordt ook benoemd dat de nieuwe structuur in het begin vragen oproept en tijd kost om eigen te maken.

- De coördinatoren spelen een centrale rol in de begeleiding van teams tijdens de overgang.

Verzuim

- Het ziekteverzuimpercentage lag in 2024 gemiddeld op 8,65% (begroot 4,5%). Het totale verzuimpercentage laat een verschil zien van 0,04% ten opzichte van eind 2023 en blijft daarmee ongewijzigd.
- Door de start van de coördinatoren Mens & Gezondheid en het duaal leiderschap met de coördinatoren Herstel & Gezondheid wordt er sneller en gericht er gehandeld bij onder andere verzuim. Dit resulteert in meer aandacht voor medewerkers en teams.

Werkgeluk en arbeidsvoorwaarden

- Als blijk van waardering hebben alle medewerkers op de Dag van de Zorg een thermosfles ontvangen.
- In juni vond het Feel Good Festival plaats in samenwerking met Pro Persona en IrisZorg.
- Het traject rondom werkgeluk heeft geleid tot aanpassingen in het arbeidsvoorwaardenpakket, waaronder een nieuwe fietsregeling.
- Elke medewerker heeft naar rato van dienstverband een aantal extra vrije uren ontvangen vanwege het positieve resultaat van 2023.
- Medewerkers zijn actief betrokken bij thema's als rookvrije GGZ en de vormgeving van de Wooncirkels.

Vrijwilligers

- Eind december zijn er 69 vrijwilligers werkzaam. De vrijwilligers ondersteunen bij activiteiten van Participatie & Werk, Beschermd Wonen en BW en

E-health, ze draaien Huiskamer-inloop de Nuts, of ze zijn maatje van individuele cliënten. Onze vrijwilligers met ervaringskennis ondersteunen bij LUMEN Vrijplaats voor Herstel en bij Samensterk groepen.

- In september is ons jaarlijkse vrijwilligersuitje geweest. Ook is onze stagiaire bij LUMEN Vrijplaats voor Herstel gestart met de coaching voor vrijwilligers van LUMEN. Na de start van een deel van de module Vrijwilligers in AFAS InSite in het 1e kwartaal, is dit in november vervolgd.
- Verder is de projectgroep (groeps)vervoer cliënten en inzet vrijwillige chauffeurs gestart, om te onderzoeken of vrijwilligers als chauffeur kunnen worden ingezet.
Op de landelijke Dag van de Vrijwilliger (7 december) hebben alle vrijwilligers een bedankje ontvangen via een brievenbuspakketje en eind december hebben ze hun kerstattentie ontvangen. Een aantal van onze vrijwilligers is bij de algemene kerstborrel geweest.
- We verwachten begin 2025 de processen in AFAS InSite voor vrijwilligers te implementeren. Ook wordt begin 2025 de vacature vrijwillige chauffeur uitgezet.

Met de start van de coördinatoren Mens & Gezondheid worden de bestaande risico's Mens & Gezondheid ten aanzien van de formatie beter in kaart gebracht. Een nadere uitwerking hiervan is in 2025 te verwachten. Over heel 2024 is het aantal FTE toegenomen doordat de instroom hoger is dan de uitstroom. In 2025 wordt het bestaande risico ten aanzien van de formatie met betrekking tot de handhaving van de wet DBA nader geanalyseerd. Om de risico's ten aanzien van de formatie beter te kunnen beheersen start in 2025 het project Duurzame inzetbaarheid dat gericht is op het vergroten van de inzetbaarheid van de bestaande formatie.

Medewerkers

Inzet van formatie

In 2024 hebben ruim 428 medewerkers en 69 vrijwilligers zich ingezet voor de cliënten van de RIBW N&R. Het aantal medewerkers is toegenomen met 8.

IDU	Totaal 2024	Totaal 2023
Instroom	63	79
Doorstroom	42	27
Uitstroom	59	62
Verloop	15	6

Het is de verwachting dat de uitstroom van PNIL in 2025 hoog zal zijn in verband met de aangescherpte handhaving op de Wet DBA. Vanaf 2025 wordt in de rapportage een onderscheid gemaakt binnen de categorie PNIL tussen wel of geen ZZP.

3. Meer oog voor de intensiever wordende zorgvraag van cliënten

In 2024 hebben 1.071 cliënten begeleiding vanuit de RIBW N&R ontvangen. Van ons aanbod bij Participatie & Werk (dagbesteding) hebben 672 cliënten gebruik gemaakt.

Aantal cliënten		
Verblijf		
	31-12-2024	t.o.v. 2023
Beschermd Wonen	390	-1
Beschermd Thuis	83	-13
Totaal verblijf	473	-14

Aantal cliënten		
Ambulant (BGI+BT)		
	31-12-2024	t.o.v. 2023
Ambulante begeleiding	368	+10
MPT (Modulair Pakket Thuis)	100	-3
Totaal ambulant	468	+7

Aantal unieke cliënten		
Dagbesteding (BGG)		
	31-12-2024	t.o.v. 2023
Totaal dagbesteding	672	-29

Bezetting beddencapaciteit	98,0%
Aantal nieuwe cliënten	20
Interne doorstroom cliënten	21
Uitstroom cliënten	28

Wachtdagen en aantal cliënten op wachtlijst

Wmo	jan. - april	mei - aug.	sept. - dec.
Gemiddeld aantal wachtdagen	265	354	257
Aantal cliënten	18	21	17

Wlz	jan. - april	mei - aug.	sept. - dec.
Gemiddeld aantal wachtdagen	468	491	504
Aantal cliënten	18	29	30

FZ	jan. - april	mei - aug.	sept. - dec.
Gemiddeld aantal wachtdagen	302	349	404
Aantal cliënten	9	12	13

Clíenttevredenheid

We voeren jaarlijks een tevredenheidsonderzoek uit, waarbij we het ene jaar onze cliënten bevragen en het andere jaar onze bezoekers. Het cliënttevredenheidsonderzoek is in 2024 uitgevoerd onder cliënten Beschermd Wonen en Ambulante begeleiding. Het cliënttevredenheidsonderzoek (CTO) 2024 werd uitgevoerd van april tot en met juni, met extra inzet op responsverhoging, onder andere door inzet van stagiair(e)s en uitbreiding met een extra vraag. De respons steeg aanzienlijk ten opzichte van 2022: van 18,5% naar 34,9% (Beschermd Wonen: +27,5%, Ambulant: +8,2%).

Positieve ontwikkelingen:

- Hogere waardering voor bereikbaarheid buiten kantooruren, algemene informatievoorziening, inspraak en woonomgeving.

Aandachtspunten:

- Lagere beoordeling van deskundigheid van begeleiding, bereikbaarheid tijdens kantooruren en algehele tevredenheid (zowel Beschermd Wonen als Ambulant).
- Bij Ambulant daalde het gemiddelde waarderingscijfer van 86,4 (2022) naar 81,9 (2024).

Aanbevelingen:

- Het actuele draaiboek voor de uitvraag handhaven voor behoud van hoge respons.
- Rapportage afstemmen op de structuur van Wooncirkels.
- Samen met de Cliëntenraad en het MT één of meerdere verbeterthema's vaststellen.
- Coördinatoren Herstel & Gezondheid ondersteunen bij het opstellen en uitvoeren van verbeterplannen.

Verdere ontwikkelingen cliënten

De Cliëntenraad van de RIBW N&R heeft zich intensief ingezet voor de belangenbehartiging van cliënten. De raad vergaderde twaalf keer intern en acht keer met de Raad van Bestuur. Daarnaast was er twee keer overleg met de Raad van Toezicht, die de toegevoegde waarde van de raad onderstreepte. Belangrijke thema's waren:

- **Meepraten en adviseren:** De raad gaf instemming op onder andere het programma van eisen voor het strategisch vastgoedplan, het cliëntenbudget 2025 en de SRH-methodiek. Er werd ook positief geadviseerd over de begroting 2025 en functiebeschrijvingen voor coördinatoren Herstel & Gezondheid.
- **Ongevraagd advies:** De raad adviseerde over betere communicatie met cliënten, wat leidde tot concrete verbeteringen, en over transparantie in RIBW-regels voor cliënten.
- **Betrokkenheid:** De raad was actief in diverse werkgroepen, waaronder die over de verhuizing van cliënten, communicatie, en implementatie van SRH. Ook werd gesproken over onder andere het rookbeleid, digitale zorg en het beleid forensische zorg.
- **Achterbancontact:** Locaties in Wamel, Tiel en Druten werden bezocht, en vanaf 2025 wordt maandelijks in Tiel vergaderd om dichterbij cliënten in Rivierenland te zijn.
- **SamenSprak:** Dit platform bood cliënten ruimte om thema's op teamniveau te bespreken. Er wordt onderzocht of SamenSprak in de huidige vorm blijft bestaan.
- **Wensenbureau:** Twee wensen zijn in vervulling gegaan (tuinaanleg en een uitje).

Het bureau biedt cliënten financiële ondersteuning tot € 400,- voor herstelgerichte wensen.

De Cliëntenraad investeerde in deskundigheidsbevordering (onder andere een workshop en deelname Valente Festival) en teambuilding. De samenwerking binnen de raad wordt als positief ervaren.

4. Herstelondersteunende begeleiding: doorontwikkeling van ervaringsdeskundigheid en het peer support aanbod

De rode draad door onze organisatie is dat we herstelondersteunende begeleiding bieden, zodat cliënten een betekenisvol leven kunnen leiden. Dit doen we bij de cliënt thuis, in de woonvormen en bij Participatie & Werk.

Onderdeel van de begeleiding is de inzet van ervaringsdeskundigheid.

- De RIBW N&R breidde het aantal dagbestedings- en inlooplocaties uit om activiteiten dichterbij cliënten te organiseren. De activiteitencentra kregen een plek in de Wooncirkels. Hierdoor zijn er nieuwe locaties gekomen of zijn sommige locaties verhuisd. Er is samen met bezoekers hard gewerkt om op wooncirkelniveau een goede invulling te geven aan de activiteiten.
- De methodiek SRH (Steunend Relationeel Handelen) is gekozen als nieuwe leidende begeleidingsmethodiek.
- De begane grond van Kerkenbos is beschikbaar gesteld voor de opbouw van LUMEN Vrijplaats voor Herstel.

5. Sturing

De RIBW N&R is ingericht naar de principes van zelforganisatie vanuit de overtuiging dat dit de teams de ruimte biedt om hun werk cliëntgericht te kunnen doen. De Serviceorganisatie staat ten dienste van de teams en de organisatie.

Elke vier maanden stellen we een uitgebreide rapportage op met daarin alle ontwikkelingen van de voorgaande periode (tertiaal). Op basis van die tertiaalrapportage (T-rapportage) blikken we terug op de afgelopen maanden en bepalen we waar we de komende periode extra focus op leggen. In de T-rapportages wordt ook de voortgang van de jaardoelen weergegeven. De jaardoelen zijn grotendeels behaald. De doelen die we onszelf hadden gesteld zijn regelmatig geëvalueerd en indien nodig bijgesteld.

De Raad van Bestuur betreft vroegtijdig de medezeggenschapsorganen Ondernemingsraad en Cliëntenraad bij zijn besluitvorming. De Ondernemingsraad en Cliëntenraad geven advies en instemming op voorgenomen besluiten van de Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur bespreekt strategische onderwerpen, regionale en landelijke ontwikkelingen, interne ontwikkelingen, maar ook bijvoorbeeld het medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) en het cliënttevredenheidsonderzoek (CTO).

De samenwerking met de Raad van Toezicht, de Ondernemingsraad en de Cliëntenraad is in 2024 voortgezet en verder verdiept. De Raad van Toezicht heeft zijn toezichthoudende rol vervuld, onder andere door goedkeuring te verlenen aan de begroting 2024, het strategisch vastgoedplan en diverse businesscases. Ook is met de Raad van Toezicht op verschillende momenten gereflecteerd op de voortgang van de herinrichting RIBW 2.0 en de kwaliteit van zorg.

De Ondernemingsraad heeft op diverse dossiers positief geadviseerd, waaronder de invoering van het duaal leiderschap, het sociaal verhuisplan en de actualisatie van de financiële spelregels. Er is sprake van een constructieve dialoog en samenwerking tussen Ondernemingsraad en Raad van Bestuur, met aandacht voor werkdruk, veranderprocessen en strategische personeelsplanning.

De Cliëntenraad is actief betrokken geweest bij de ontwikkeling van het concept Wooncirkels, het sociaal verhuisplan en het programma van eisen voor dagbestedingslocaties. De samenwerking tussen Cliëntenraad en Raad van Bestuur kenmerkt zich door regelmatige afstemming, open dialoog en gezamenlijke besluitvorming op thema's die cliënten direct raken.

Overige ontwikkelingen 2024

In 2024 zijn diverse projecten voortgezet of opgestart die bijdragen aan de strategische doelen van de RIBW N&R.

Wooncirkels en RIBW 2.0

- Het programma RIBW 2.0 is in 2024 verder vormgegeven met de start van drie proef-Wooncirkels. Hierbij wordt ervaring opgedaan met nieuwe werkvormen, teamrollen en het betrekken van cliënten en netwerkpartners. De evaluatie volgt begin 2025.
- De inrichting van de ondersteunende systemen, het aangepaste organigram en de governance zijn afgestemd op deze structuur.

Digitalisering en E-health

- De visie en ambitie op E-health zijn vastgesteld. Er is gewerkt aan het projectplan en voorbereidingen voor bredere implementatie.
- Er zijn gerichte investeringen gedaan in ICT, onder andere op het gebied van bereikbaarheid, veiligheid (ISO27001) en infrastructuur.
- In 2025 gaan we aan de slag met verdere uitwerking van onze digitale visie en strategie.

Duurzaamheid

- In 2024 hebben we de Green Deal 3.0 ondertekend en de visie en het meerjarenplan 2024-2026 duurzaamheid vastgesteld.

Zo is een nieuw fietsplan voor medewerkers geïntroduceerd, zijn plastic wegwerpbekers uitgefaseerd en wordt oude hardware op een verantwoorde manier afgevoerd. We maken gebruik van duurzame schoonmaakmiddelen en op één van onze locaties is een warmtepomp geplaatst. Ook hebben we medicijnverspilling teruggedrongen door het gebruik van medicatiedispensers, en stimuleren we vegetarisch koken in de woonvoorzieningen. Daarnaast is op zes locaties de verplichte EED-audit (Europese Energie Efficiëntie Richtlijn) uitgevoerd.

Begin 2024 hebben we onze CO² voetafdruk bepaald. Daaruit bleek dat de RIBW N&R een relatief lage CO² voetafdruk heeft, te weten 4.447.828 kg CO² per jaar. Op basis van de grootte van de RIBW N&R zou dat binnen de GGZ gemiddeld 6.363.104 kg CO² mogen zijn. In 2025 gaan we onze voetafdruk opnieuw bepalen.

6. We kunnen en willen het niet alleen

De RIBW N&R staat midden in de maatschappij. We kunnen en willen het niet alleen. We vinden het belangrijk de samenwerking op te zoeken vanuit onze eigenheid en kracht.

- We werken nauw samen met onze netwerkpartners. We doen dit om de zorg en het maatwerk voor onze cliënten zo goed mogelijk te organiseren.
- We werken op bestuurlijk en op directieniveau samen met onze netwerkpartners om ons gezamenlijk voor te bereiden op de uitdagende maatschappelijke ontwikkelingen. Voorbeelden van de vele samenwerkingsverbanden waar we aan deelnemen zijn: Netwerk Sluitende Aanpak, Integrale GGZ (iGGZ), Moderne Devoten, WijkGGZ, Regionaal Collectief Werkgeverschap, Platform Rivierenland.
- Onze netwerkpartners zijn onder meer Pro Persona, IrisZorg, Pluryn, Driestroom, verschillende woningcorporaties, gemeenten, Zorgkantoor, GGD, Leger des Heils, welzijnsorganisaties, ouderenzorginstellingen en andere RIBW's.
- Daarnaast zijn we aangesloten bij de brancheverenigingen Valente en De Nederlandse GGZ. We zijn onder meer actief in het leernetwerk Herstel, het waardenetwerk Volwaardig Burgerschap en Community Next, een onderdeel van Valente.
- We vinden kennisdeling en ontwikkeling belangrijk, daarom nemen we deel aan het project 'Werkplaats Impuls' van de Radboud Universiteit. Daarnaast hebben we een samenwerking met de Hogeschool Arnhem-Nijmegen (HAN) en bieden we regelmatig stagiair(e)s, studenten met opdrachten een (ervarings-)werkplek aan. Ook nodigen we eigen medewerkers die opleidingen volgen uit om onderzoekopdrachten voor de RIBW N&R uit voeren ter verbetering voor de organisatie en cliënt.

Activiteiten in de netwerksamenwerking in 2024

1. Onze samenwerkingspartners werden geïnformeerd over het Wooncirkelconcept.
2. Integraal zorgakkoord (IZA): namens de iGGZ (Pro Persona, IrisZorg, RIBW Arnhem & Veluwe Vallei en RIBW N&R), Pluryn en Ixta Noa werd na aanvraag voor de snelle toets een transformatieplan opgesteld. Hierin werden onze plannen ten aanzien van het Mentaalgezondheidsnetwerk (onder andere met de WijkGGZ en herstelacademies) beschreven. Het transformatieplan is vooralsnog nog niet goedgekeurd door de zorgverzekeraar en behoeft nog verdere inhoudelijke en financiële aanscherping. In januari 2025 worden vervolgacties bepaald.
3. Vanuit de iGGZ is gestart met het uitwerken van een roadmap voor digitale samenwerking welke begin 2025 wordt afgerond.
4. Er zijn gesprekken gevoerd met Pro Persona en IrisZorg over het realiseren van een beschermd wonen-locatie op het terrein van Pro Persona in Nijmegen. Deze locatie is bedoeld voor mensen met GGZ-problematiek, eventueel in combinatie met verslavingsproblematiek, die (nog) niet zelfstandig in een reguliere wijk kunnen wonen vanwege onvoldoende sociaal aangepast gedrag. Begin 2025 wordt duidelijk of er voldoende draagvlak is bij zowel de samenwerkingspartners als de financiers (gemeente en zorgkantoor) om dit plan verder te ontwikkelen.
5. Gesprekken met Pro Persona, IrisZorg en de Waalboog (ouderenzorg) vonden plaats om gezamenlijk een woonvorm voor de cliënten met een GGZ en/of verslavingshulpvraag én een ouderdom gerelateerde somatische zorgvraag te gaan starten. Als alles volgens planning verloopt, zou dit initiatief in Q3 2025 kunnen starten.

7. Certificering & Kwaliteit

In de week van 30 september heeft de laatste SUV audit voor de HKZ GGZ plaatsgevonden. Tijdens deze audit hebben we kunnen aantonen dat ons KMS goed werkt. Alle openstaande minors zijn gesloten en er zijn geen nieuwe tekortkomingen geconstateerd.

De risico's op de kwaliteit van zorg

Deze risico's worden gedeeltelijk gemeten via de incidenten. Door het verloop zien we dat er minder getraind personeel is omdat zij simpelweg te kort in dienst zijn. Ook blijven openstaande vacatures een aandachtspunt vanwege risico's op toenemende werkdruk. Door onder andere aandacht voor recruitment, duurzame inzetbaarheid en aandacht voor de medewerker. Met de duale coördinatoren proberen we de werkdruk te reduceren. Ook scholingen en training op het gebied van kennis van psychische kwetsbaarheden, de-escalerend werken, medicatie en suïcidepreventie blijven essentieel om kwalitatief goede zorg te bieden aan onze cliënten en om onze medewerkers beter toe te rusten voor hun werk en de werkdruk te verlagen.

In 2024 is blijvend geïnvesteerd in de verbetering van de kwaliteit van zorg, met aandacht voor meldcultuur, deskundigheidsbevordering, cliëntveiligheid en passende begeleiding. De transitie naar het nieuwe Veilig Incident Melden systeem (VIM) is succesvol gerealiseerd, waarmee een basis is gelegd voor verdere professionalisering van het kwaliteitsproces.

Scholing en deskundigheidsbevordering

- Door het faillissement van het Zorgcollege is het bestaande leeraanbod voor persoonlijke verzorging en medicatie versneld vervangen. In samenwerking met verpleegkundigen is een alternatief ontwikkeld.
- De methodiek SRH (Steunend Relationeel Handelen) is gekozen als basismethodiek. Scholing hierop wordt gecombineerd met Kennis van Psychische Kwetsbaarheden (KvPK) en scenario-denken.

- Het aantal deelnemers aan trainingen Coördinatie van de (woon)zorg (voorheen Regievoering langdurige zorg) was relatief laag. Nieuwe leerinterventies worden ontwikkeld op basis van onderzoek onder persoonlijke begeleiders en coördinatoren Herstel & Gezondheid.
- Slechts 56,2% van de medewerkers met BHV-verplichting beschikt over een geldig certificaat (norm is 80%). Ook de deelname aan veiligheidstrainingen blijft achter. Beide onderdelen worden in het laatste kwartaal geëvalueerd.

Incidenten en calamiteiten

Binnen de RIBW N&R hechten we veel waarde aan het leren van incidenten. Een goede meldcultuur waarin incidenten worden gemeld draagt bij aan het continu verbeteren van de zorg. Het signaleren en melden van incidenten getuigt van een bepaalde scherpheid waarin medewerkers zich bewust zijn van mogelijke tekortkomingen en risico's in de door ons geleverde begeleiding. In 2024 zijn er 719 incidenten gemeld en in 2023 zijn er 666 incidenten gemeld. Gedurende 2024 werd voldaan aan de interne norm van minimaal 200 incidentmeldingen per periode (T1: 236, T2: 238, T3: 245). De meldingen betroffen vooral incidenten in de categorieën medicatie, agressie en suïcidaal gedrag. Het percentage openstaande incidenten daalt daarmee van 24,3 eerder in het jaar naar 11,1 procent. Dit is een positieve ontwikkeling. Het nieuwe VIM-systeem maakt betere registratie en opvolging mogelijk, mede door nieuwe hoofdcategorieën zoals alcohol-/middengebruik, arbeidsongevallen en psychiatrische ontregeling.

Incidenten en calamiteiten	2024	2023
Calamiteiten gemeld bij toezichthouder	5	3
Incidenten gemeld	719	666

Toelichting tabel: conform het afwegingskader zijn 5 calamiteiten gemeld en inmiddels afgesloten (IGJ: 2 en Wmo Toezicht: 3) en 4 incidenten zijn na intern onderzoek niet gemeld.

Contactgremia voor cliënten: vertrouwenspersoon, klachtenfunctionaris en klachtencommissie
Het goed kunnen vinden en benutten van de verschillende gremia door cliënten en medewerkers vinden we belangrijk. We zien ten opzichte van voorgaande jaren dat cliënten beter het juiste loket weten te vinden.

Klachten en incidenten	2024	2023
Cliëntvertrouwenspersoon (CVP)	36	49
Naastenvertrouwenspersoon (NVP)	1	3
Klachtenfunctionaris (KF)	11	14
Klachtencommissie (Kcie) cliënten	4	4
Klachtencommissie (Kcie medewerkers)	0	0
Vertrouwenspersoon medewerker	11	7
Incidentmeldingen	719	666

De rode draad en de adviezen uit de jaarverslagen worden jaarlijks besproken in het MT, als ook in een breder verband in de bijeenkomst Leren van Klachten. Ook in 2024 heeft de bijeenkomst Leren van klachten plaatsgevonden met de cliëntvertrouwenspersonen van de RIBW N&R en RIBW Arnhem & Veluwe Vallei, de externe naastenvertrouwenspersoon, de klachtenfunctionaris, de klachtencommissie én een afvaardiging van beide RIBW's. Er is informatie gegeven over de stand van zaken en visieplannen van de RIBW's. De respectievelijke jaarverslagen zijn besproken. De naastenvertrouwenspersoon heeft een presentatie gegeven over het werk en een aantal praktijkdilemma's gedeeld.

8. Financieel resultaat Monitoring

Monitoring

Onze KPI's monitoren we real time via onze BI-tool Radar, waardoor directe (bij)sturing mogelijk is. De KPI's worden maandelijks besproken in het MT en elk tertiaal toegelicht in een T-rapportage. In de T-rapportages rapporteren we over de (financiële) KPI's, risico's en andere factoren die van invloed zijn op onze bedrijfsvoering.

Resultaat 2024

In 2024 hebben we een positief resultaat van € 0,1 miljoen behaald.

Samenvatting van de resultatenrekening:

Resultatenrekening	Werkelijk 2024	Begroot 2024	Werkelijk 2023
Totaal bedrijfsopbrengsten	€ 41.790.000	€ 39.873.000	€ 38.884.000
Totaal bedrijfs- en financiële lasten	€ 41.688.000	€ 39.465.000	€ 37.875.000
Saldo	€ 102.000	€ 408.000	€ 1.009.000

Financiële kengetallen	2024	2023
Weerstandsvermogen	36,9%	39,4%
Solvabiliteit	67,2%	70,8%
Liquiditeit	2,6	2,9

Risico's en onzekerheden

De RIBW N&R heeft een integrale aanpak van risk en compliance wat heeft geresulteerd in een strategische risicoanalyse, een integraal intern auditplan en een herzien compliance-overzicht, waarbij tevens de maatregelen en impact zijn benoemd. Jaarlijks worden deze documenten bijgewerkt en waar nodig worden maatregelen uitgezet.

Bij investeringen en andere zaken die grote(re) impact hebben op de organisatie is het benoemen van risico's steeds meer een vast onderdeel. Hiermee willen we risicomanagement steeds meer verankeren in de organisatie. Risico's die op de langere termijn een probleem kunnen vormen, zijn onder meer de arbeidsmarktproblematiek en de vergrijzing. Daarnaast liggen er risico's in ons dagelijkse werk in de steeds meer specifieke eisen vanuit gemeenten, Zorgkantoor, overheid en de noodzaak deze te verantwoorden. Maar ook in het vinden en behouden van goede medewerkers voor onze cliënten met een intensievere ondersteuningsvraag. Intern zien we onder meer risico's op het gebied van wendbaarheid, financiële middelen en kwantiteit van medewerkers. Om de risico's zo min mogelijk impact op de kwaliteit van ondersteuning te laten hebben, hebben we onder meer onze strategie aangescherpt.

Vanuit onze fraude-risicoanalyse hebben we geconstateerd dat we voldoende beheersmaatregelen getroffen hebben om risico's te mitigeren.

Ten aanzien van de overige risico's blijft voldoende en gekwalificeerd personeel aandacht vragen. Om de risico's te kunnen beheersen hebben we onder andere aandacht voor recruitment, duurzame inzetbaarheid, scholingen en aandacht voor de medewerker met de duale coördinator. In 2025 zal het bestaande risico ten aanzien van de formatie met betrekking tot de handhaving van de wet DBA nader geanalyseerd worden. Ook gaan we in 2025 aan de slag met het thema digitalisering als (deel)oplossing voor toenemende krapte op de arbeidsmarkt.

Voor het risico kwaliteit van ondersteuning hebben we extra aandacht voor scholingen en training op het gebied van psychopathologie (kennis van psychische kwetsbaarheden), de-escalerend werken, medicatie en suïcidepreventie, om kwalitatief goede zorg te bieden aan onze cliënten. Ook incidentmeldingen zijn belangrijk voor kwaliteit van ondersteuning. In 2024 is blijvend geïnvesteerd in de verbetering van de kwaliteit van zorg, met

aandacht voor meldcultuur, deskundigheidsbevordering, cliëntveiligheid en passende begeleiding. De transitie naar het nieuwe VIM-systeem is succesvol gerealiseerd, waarmee een basis is gelegd voor verdere professionalisering van het kwaliteitsproces.

Tot slot hebben we een Visiedocument Strategisch Vastgoedplan opgesteld om voor de toekomst te borgen dat we passende huisvesting kunnen blijven bieden.

9. Wat gaan we doen in 2025

We zorgen voor een verdere beweging naar de Wooncirkels en we richten de organisatie zo in, dat deze beweging goed ondersteund wordt, met als ultiem doel vitale medewerkers die met energie en plezier blijven zorgen voor goede, kwalitatieve begeleiding van onze cliënten. Dit gaan we doen aan de hand van zes thema's die zijn uitgewerkt in het jaarplan 2025.

1. Van beschikking naar gezondheid.
2. Ontwikkelen van en bouwen aan communities, onder andere door de verdere beweging naar de Wooncirkels en het laagdrempeliger en dichter bij de praktijk brengen van de inspraak van cliënten.
3. Ontwikkelen van en bouwen aan een overall relevant netwerk; onder andere door intensievere samenwerking tussen teams in de Wooncirkels en doorontwikkeling van de WijkGGZ.
4. Aandacht voor de medewerker, onder andere door het creëren van een personeelsbestand waarmee we kunnen inspelen op steeds veranderende omstandigheden en het herzien van het opleidingsbeleid.
5. Duaal leiderschap.
6. Creëren samenhang tussen thema's 1, 2, 3, onder andere door samenhangende focus in de gehele organisatie en door onze ambitie en positie nader te bepalen.

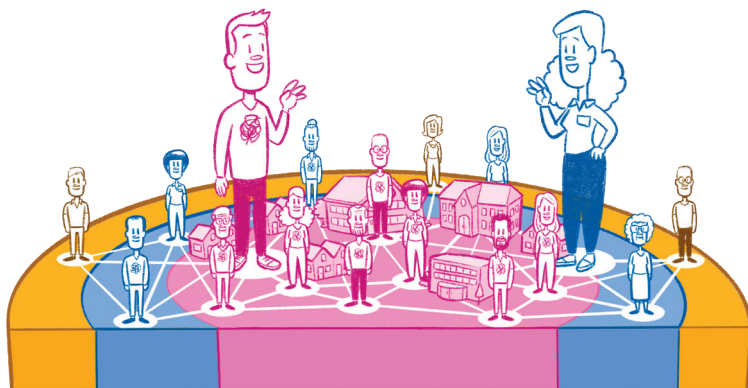
10. Tot slot

Het jaar 2024 was voor de RIBW Nijmegen & Rivierenland een jaar van beweging, verdieping en vernieuwing. De ingezette koers naar meer herstelondersteuning, netwerkgericht werken en eigenaarschap bij zowel cliënten als medewerkers heeft geleid tot zichtbare resultaten en waardevolle inzichten.

Tegelijkertijd vragen maatschappelijke ontwikkelingen, personele krapte en toenemende zorgzwaarte om blijvende alertheid, innovatie en samenwerking. De inrichting van de organisatie rondom Wooncirkels, de paradigmaverschuiving van beschikking naar gezondheid, het versterken van duaal leiderschap en de verdere uitrol van E-health vormen een stevige basis voor de toekomst. Het vertrouwen in de organisatie, uitgesproken door partners, medewerkers en medezeggenschapsorganen, is een belangrijke stimulans om deze koers vast te houden. De RIBW N&R blijft zich inzetten voor een mensgerichte, veilige en toekomstbestendige zorg- en werkomgeving, waarin samen doen wat écht nodig is, leidend blijft.

Caroline Truijens
Raad van Bestuur

RIBW Nijmegen & Rivierenland
19 mei 2025



Addendum bestuursverslag 2024

Forensische zorg binnen de RIBW Nijmegen & Rivierenland

Inleiding

Dit addendum van het bestuursverslag heeft als doel inzichtelijk te maken hoe de RIBW Nijmegen & Rivierenland forensische zorg biedt en hoe we werken aan de kwaliteit van zorg. Het idee van dit addendum is dat het voortborduurt op het bestuursverslag. Alles wat daarin beschreven is, geldt ook voor de forensische zorg binnen de RIBW N&R. Bijvoorbeeld het aantrekkelijk zijn en blijven op de arbeidsmarkt, het methodisch werken en ons kwaliteitsmanagementsysteem. In dit addendum laten we door middel van een stoplichtmodel zien hoe het gaat met de implementatie van het kwaliteitskader en gaan we alleen nog in op specifieke punten voor de forensische zorg gebaseerd op de pijlers van het kwaliteitskader¹.

Op 31-12-2024 wonen er 9 forensische cliënten bij RIBW NR. 6 via IFZO en 3 via overeenkomst verkoop zorg Pompekliniek. Dit is 1,5% van onze totale cliëntengroep. Verder is de organisatie voor de Pompekliniek en stichting Moria hoofdaannemer, voor cijfers van die organisaties verwijzen we naar hun kwaliteitsjaarverslag.

Stoplichtmodel

Pijler 1: Veiligheid en persoonsgerichte zorg	
• Bij begeleiding van de cliënt staat de balans tussen veiligheid en persoonsgerichte zorg centraal.	
• Veiligheidsmanagement (waaronder risicomanagement) is een integraal onderdeel van de forensische zorg.	
• De cliënt ontvangt een begeleidingsplan op maat. Het begeleidingsplan is onderdeel van de begeleidingscyclus.	
• Rapportage en dossiervoering worden uitgevoerd conform de professionele standaard.	
• Het netwerk van de cliënt wordt actief betrokken tijdens de begeleiding.	
• De begeleiding wordt waar mogelijk afgeschaald en waar nodig opgeschaald zodat de zorg doelmatig en effectief wordt ingezet. Dit geldt zowel voor op- en afschalen binnen de eigen organisatie als binnen de keten.	
• Binnen de ambulante setting is het nodig om met een veiligheidsplan te werken als er sprake is van recidive, indien mogelijk met betrokkenheid van systeemleden.	
Pijler 2: Forensisch vakmanschap	
• De professionals in de forensische zorg hebben een professionele grondhouding.	
• De professional werkt methodisch en volgens (zorg)standaarden.	

¹ Kwaliteitskader forensische zorg. (2022, 31 juli). Kwaliteitskader Forensische Zorg 2022-2028. Geraadpleegd van www.kwaliteitskaderfz.nl/wat-is-het#download

• De professional werkt in een multidisciplinair team en draagt daar vanuit eigen expertise aan bij.	
• De professional houdt zich aan de professionele standaard, die bestaat uit vakinhoudelijke standaarden, beroepsethische normen en veldnormen.	
• De professionals die werkzaam zijn binnen de forensische zorg zijn bevoegd en vakbekwaam.	
• Binnen de organisatie is tijd, ruimte en openheid om continu te leren, te reflecteren en te ontwikkelen.	
• De organisatie draagt bij aan het aantrekkelijk zijn en blijven van de sector op de arbeidsmarkt.	

Pijler 3: Organisatie van zorg

• De organisatie zorgt voor een veilig werk- en leefklimaat.	
• De organisatie heeft een werkend kwaliteits- en veiligheidsmanagementsysteem.	
• De organisatie heeft een visie op goed bestuur, leiderschap, duurzaamheid en toezicht.	
• De organisatie draagt (waar mogelijk) bij aan wetenschappelijk onderzoek, innovatie en implementatie.	
• De forensische zorg is expliciet vertegenwoordigd in de medezeggenschapsorganen.	

Pijler 4: Samenwerken

• De organisatie werkt samen met andere organisaties binnen en buiten de forensische zorg om continuïteit van zorg te realiseren.	
• De organisatie is onderdeel van een lerend netwerk van andere organisaties, die onderdeel zijn van de forensische keten.	
• De organisatie maakt deel uit van een lerend netwerk van andere organisaties binnen de forensische keten.	
• De organisatie heeft beleid en voert dat uit over hoe zij de maatschappij en omgeving van de organisatie betreft.	

Pijler 5: Informeren over resultaten

• De organisatie heeft een meerjarenplan waarin beschreven wordt hoe de organisatie de kwaliteitsaspecten genoemd in dit kwaliteitskader beoogt te implementeren. De organisatie actualiseert het meerjarenplan minimaal jaarlijks.	
• De organisatie stelt per kalenderjaar een kwaliteitsverslag op of integreert de verslaglegging over kwaliteit in een ander kwaliteits- of jaarverslag.	
• De organisatie levert indicatoren en gegevens aan volgens de geldende aanleververplichtingen.	

Groen: Goed ingebed in onze organisatie.

Geel: Aandachtspunt. Omdat het blijvende aandacht behoeft of omdat het goed geïmplementeerd moet worden.

Rood: Niet ingebed in onze organisatie.

Toelichting

We zullen nu een toelichting geven op de kwaliteitscriteria die wij als oranje of rood hebben gescoord.

Veiligheid en persoonsgerichte zorg

Methodisch werken is geborgd in het cyclisch proces dat wij vastleggen in het cliëntendossier (ONS van Nedap). Een onderdeel hiervan is het signaleringsplan en de prospectieve risico-inventarisatie (PRI).

Afgelopen jaar hebben we geconcludeerd dat eigenlijk alle teams die forensische cliënten begeleiden werken met de risico-inventarisaties van de reclassering of kliniek. Dit wordt vertaald naar een signaleringsplan. We hebben afgelopen jaar onderzocht of De Berk passend zou zijn maar we concluderen dat dit niet het geval is. Reden hiervoor is dat De Berk organisatiebreed geïmplementeerd zou moeten worden en die implementatie relatief veel tijd vraagt, bijvoorbeeld door het opleiden van interne trainers. Dit past niet bij het kleine percentage dat de forensische zorg is van ons geheel. Daarnaast zien we dat een kracht van De Berk de herstelondersteunende focus is, door de visie van de organisatie en de manier waarop wij de zorg hebben ingericht hebben wij deze focus al in onze documenten.

Doordat we onze risicomanagement baseren op inventarisaties van ketenpartners is het belangrijk alert te blijven op wanneer de maatregel verloopt en wanneer een risico-inventarisatie vernieuwd moet worden. Een ander aandachtspunt voor komend jaar is dat we willen onderzoeken of risico's goed vertaald worden naar risicomanagement. En of in een signaleringsplan goed helder wordt wat een bepaald risico betekent voor signaleren en de begeleiding. Dit geldt voor zowel Beschermd Wonen als voor Ambulante forensische zorg. Door veranderingen in de organisatie wordt die verantwoordelijkheid bij coördinatoren gelegd, ook hierin gaat forensische zorg mee in het grotere geheel. Er is al aandacht voor de balans tussen veiligheid en persoonsgerichte zorg, met name

in scholing en consultatie. Door het zojuist beschreven aandachtspunt denken we die balans nog verder te verbeteren.

Op- en afschalen zodat de zorg doelmatig en effectief wordt ingezet is voor de hele organisatie een aandachtspunt, dit is niet anders voor de forensische doelgroep. Het is afhankelijk van maatschappelijke factoren. De organisatie pakt hierin verantwoordelijkheid door deel te nemen aan verschillende werkgroepen en overleggen in de regio over knelpunten en mogelijkheden op dit gebied.

Forensisch vakmanschap

Forensische scholing is opgenomen in het verplichte scholingsaanbod. Er is een leerwijzer met passend lesmateriaal, maar maatwerk blijft ook altijd een mogelijkheid. Door de nieuwe manier waarop de organisatie is ingericht, is het aan de coördinatoren om voor hun team en per medewerker te bepalen wat minimaal nodig is om het vakmanschap bij te spijkeren of op peil te houden bij plaatsing van een forensische cliënt. Doordat forensisch vakmanschap in het verplichte scholingsaanbod zit, wordt dit gemonitord door de programmaleider en adviseur.

Afgelopen jaar zijn we bezig geweest met het organiseren van een thematafel forensische zorg om uitwisseling van kennis tussen persoonlijk begeleiders van verschillende teams te bevorderen. In april 2025 vindt de eerste bijeenkomst plaats, bij de organisatie en uitvoering hiervan is de expertisegroep forensische zorg betrokken.

Tijd, ruimte en openheid om continue te leren, te reflecteren en te ontwikkelen is er binnen de organisatie, maar zal ook voor komend jaar een aandachtspunt blijven. Onder druk is dit iets wat als een van de eerste dingen in de knel komt. Door de komst van coördinatoren Mens & Gezond en het duaal leiderschap wil de organisatie de betrokkenheid met het team vergroten en eerder sturen waar nodig, bijvoorbeeld op interview.

Organisatie van zorg

In het bestuursverslag laten we de visie op goed bestuur, leiderschap, duurzaamheid en toezicht terugkomen. Daar wordt ook ons kwaliteitsmanagementsysteem beschreven en komen we terug op de medezeggenschapsorganen.

Omdat de forensische zorg maar een klein percentage is van de gehele doelgroep van de organisatie is het niet uitvoerbaar voor ons om forensische zorg expliciet in medezeggenschap te vertegenwoordigen. Bovendien specificeren wij geen enkele doelgroep in de medezeggenschap, we willen ook de forensische doelgroep niet verbijzonderen. Wel is er sinds begin 2025 een pilot gestart om cliëntmedezeggenschap te vergroten, door het opzetten van een lokale cliëntenraden (Wooncirkelraden) en het versterken van bestaande inspraakmomenten wordt de drempel verlaagd waardoor de kans op deelname van iemand die toevallig ook een forensische titel heeft wordt vergroot.

Samenwerken

De organisatie heeft een uitgebreid netwerk aan ketenpartners waarmee regelmatig overleg wordt gevoerd en/of waar wij onderdeel van uitmaken. Ondanks onze goede en vaak al lange samenwerkingscontacten merken wij dat de maatschappelijke ontwikkelingen en de druk op de zorg de samenwerking in sommige gevallen bemoeilijken. Dit vraagt meer van onze medewerkers, verplichte scholingen die komend jaar worden aangeboden, bieden hier handvatten voor. Omdat we zien dat cliënten onbedoeld de dupe worden, zetten we ons met diezelfde samenwerkingspartners in om knelpunten en mogelijkheden te onderzoeken, bijvoorbeeld voor nieuwe wooninitiatieven. We denken daarnaast dat onze nieuwe manier van werken met de Woencirkels en daarmee de aandacht voor het bouwen van gemeenschappen een manier is om de maatschappij en omgeving nog meer te betrekken. Bovendien maken we onderdeel uit

van het kwaliteitsnetwerk BW/MO, de adviseur forensische zorg zit ook in de stuurgroep van dit kwaliteitsnetwerk.



www.ribw-nr.nl

