

Bestuursverslag LISTER 2017

Inhoudsopgave

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | Inleiding | 5 |
| <hr/> | | |
| 2 | Voor wie, hoe en met wie | 6 |
| <hr/> | | |
| 3 | Meerjarenvisie 2015 -2020 | 8 |
| 3.1 | Horizon | 8 |
| 3.2 | Herstellen doe je thuis | 9 |
| 3.3 | Volwaardig burgerschap | 10 |
| 3.4 | Peersupport | 11 |
| 3.5 | Werken in het sociaal domein | 12 |
| 3.6 | Zorgmodel | 12 |
| 3.7 | Visie op ondersteuning | 13 |
| <hr/> | | |
| 4 | Resultaten 2017 | 14 |
| 4.1 | Zorginhoud | 14 |
| 4.1.1 | Herstellen doe je thuis | |
| 4.1.2 | Volwaardig burgerschap | |
| 4.1.3 | Ervaringsdeskundigheid en Peer support | |
| 4.2 | Medewerkers | 22 |
| 4.2.1 | Richtlijn Goede Zorg | |
| 4.2.2 | Implementatie nieuwe functiehuis en bijpassende ondersteuning | |
| 4.2.3 | Lister Academie | |
| 4.3 | Organisatie | 25 |
| 4.3.1 | Ambitie op landelijk niveau | |
| 4.3.2 | Financiering Wlz en forensische zorg | |
| 4.3.3 | Herstel moet breed bekeken worden | |
| 4.3.4 | Lister digitaal | |
| <hr/> | | |
| 5 | Organisatiekenmerken | 28 |

| | | |
|------------|--|-----------|
| 5.1 | Structuur organisatie en kerngegevens | 28 |
| 5.2 | Bestuur en toezicht | 29 |
| 5.2.1 | Raad van bestuur | |
| 5.2.2 | Bestuurlijk verslag raad van toezicht 2017 | |
| 5.2.3 | Medezeggenschap | |
| 5.2.4 | Bescherming van persoonsgegevens | |
| 5.2.5 | Kwaliteitsaudit | |
| 5.2.6 | Risicomanagement | |
| 5.2.7 | Klachten en meldingen | |

| | |
|---|-----------------|
| Naam verslagleggende rechtspersoon | Lister (SBWU) |
| Adres | Furkplateau 15 |
| Postcode | 3524 ZH |
| Plaats | Utrecht |
| Telefoonnummer | 030 – 236 10 70 |
| Nummer Kamer van Koophandel | 41180956 |
| RSIN | 6723937 |
| E-mailadres | info@lister.nl |
| Internetpagina | www.lister.nl |

1 Inleiding

Lister heeft een bijzonder jaar achter de rug. Een jaar waar we de gewenste reorganisatie van ons zorgmodel hebben doorgevoerd. Gewenst omdat de aanpassing van ons zorgmodel past bij de ontwikkelingen in het veld en in de samenleving in het algemeen. Maar het gedwongen vertrek van betrokken medewerkers heeft ook diep ingegrepen in de sfeer en de cultuur van de organisatie. We hebben ons tot het uiterste ingespannen om voor alle vertrekkende medewerkers het afscheid acceptabel te maken. Gelukkig vonden ze vaak een goede plek buiten de organisatie. Naast de reorganisatie van de zorg hebben we ook de ondersteuning, de staf tegen het licht gehouden. We hebben een situatie gecreëerd waarin we een stabiele organisatie blijven maar waarbij toch zoveel mogelijk van het budget naar de cliëntenzorg gaat. De medewerkers hebben in 2017 ongelooflijk hard gewerkt om ondanks alle veranderingen toch een goede kwaliteit van zorg te leveren.

Lister sluit 2017 af met een positief saldo. Dat was niet ons doel maar door de krappe arbeidsmarkt hebben we niet alle vrijgekomen vacatures direct kunnen opvullen. In 2018 gaan we stevig door met de opbouw van het nieuwe zorgmodel zodat we met onze cliënten nog beter kunnen **samenwerken aan herstel !**

Leeswijzer

In dit Bestuursverslag beschrijven we in hoofdstuk 2 kort welke mensen bij ons begeleiding vragen. In hoofdstuk 3 verwoorden we de ambitie van Lister: Waar willen wij in 2020 staan. In hoofdstuk 4 en 5 geven we aan hoe we in 2017 hebben gewerkt aan deze ambitie en binnen welke bestuurlijke en organisatorische structuur we dat hebben gedaan.

2 Voor wie, hoe en met wie

Voor wie en hoe

Iedereen wil graag tevreden zijn over zijn leven. Je eigen dromen en wensen waarmaken. We willen er immers allemaal toe doen. Soms lukt dat enige tijd niet. Je leven is dan zo zwaar dat het ontwricht is geraakt. Je komt er zelf niet meer uit, ook niet met de mensen om je heen. Een psychische kwetsbaarheid belemmert je de volgende stap te zetten. Je zoekt iemand die naast je wil staan en die je helpt je leven weer op de rails te zetten.

Lister biedt ondersteuning en als het nodig is ook huisvesting. Gespecialiseerde medewerkers geven de begeleiding samen met jou en je netwerk vorm. Hoe intensief deze begeleiding is, is afhankelijk van wat nodig is. In onze aanpak gebruiken we de kennis en kracht van opgeleide ervaringsdeskundigen. We gaan door tot je weer zonder ons verder kan. Dat dit moment komt, daar vertrouwen we op!

Mensen die bij Lister begeleiding vragen hebben een psychiatrische aandoening die hun leven ontwricht en van niet voorbijgaande aard is. Vaak is er sprake van een psychotische stoornis in combinatie met een persoonlijkheidsstoornis, middelengebruik of een autismespectrum stoornis. Lister helpt deze mensen hun eigen kracht te hervinden, een betekenisvol leven op te bouwen en deel te nemen aan de maatschappij. Afhankelijk van de vraag van de cliënt begeleiden we de cliënt thuis of in een beschermde woonomgeving. Bij het realiseren van een inclusieve samenleving voor onze cliënten laten wij ons onder andere inspireren door de praktijk van het wijkgerichte GGZ-aanbod van onze collega's in Triëst, Italië, waar we al 10 jaar mee samenwerken. Een door Lister geïnitieerd onderzoek daarnaar (uitgevoerd door het Trimbos Instituut) heeft de publicatie 'Freedom First' opgeleverd.

De waarden die centraal staan in onze zorg en organisatie zijn:

- Vrijheid en autonomie
- Gelijkwaardigheid en wederkerigheid
- Aandacht en betrokkenheid
- Vertrouwen en betrouwbaarheid

Lister biedt herstel ondersteunende zorg. Herstel is een persoonlijk en uniek proces waarin iemand de draad weer probeert op te pakken en zijn leven opnieuw inhoud en richting probeert te geven. We spreken daarbij over Functioneel Herstel, Maatschappelijk Herstel en Persoonlijk Herstel.

Iemand die werkt aan zijn herstel komt een aantal fases tegen: overweldigd worden door de aandoening, worstelen met de aandoening, leven met de aandoening en leven voorbij de aandoening. De begeleiding probeert zoveel mogelijk aan te sluiten op de fase van herstel waarin de cliënt zich bevindt.

Bij het ondersteunen van haar cliënten werkt Lister nauw samen met andere zorgaanbieders, financiers (gemeenten/Wmo, Justitie en Zorgkantoor/Wlz), werkgevers, informele ondersteuners zoals vrijwilligers, en naastbetrokkenen zoals familie, vrienden en kennissen. Daarnaast faciliteert Lister het ontwikkelen en aanbieden van Peersupport. Lister werkt in de gemeenten Utrecht, Houten, Nieuwegein, IJsselstein, Lopik en Vianen.

| Cliënten in zorg op 31 december 2017 | Aantal |
|---|---------------|
| Obv financiering Wmo | 1303 |
| Obv financiering Wlz | 13 |
| Obv financiering Justitie | 34 |

3 Meerjarenvisie 2015 -2020

Inleiding

In 2015 heeft Lister zijn Meerjarenvisie 2015 – 2020 vastgesteld. In dit hoofdstuk beschrijven we de ambitie voor deze planperiode.

3.1 Horizon

Lister ambieert een wijkgerichte GGZ waarin aanbieders uit het sociale domein, de klinische GGZ- behandeling, huisarts/POH (praktijk ondersteuner huisarts) en Lister gezamenlijk integrale zorg bieden aan cliënten met een ernstige psychiatrische aandoening. Hierbij worden behandeling en begeleiding geïntegreerd ingezet.

Lister doet al het mogelijke om opname te voorkomen. In periodes dat een cliënt veel last heeft van zijn beperkingen kan Lister in overleg met de cliënt de begeleiding intensiveren. Dit kan thuis bij de cliënt zijn of op een andere plek waar de cliënt zich veilig voelt.

Met het voorkomen van opname dragen we bij aan een samenleving waar mensen in hun eigen omgeving de gevolgen van hun aandoening kunnen dragen. Een samenleving waar mensen niet langdurig worden opgenomen op verblijfsplekken van psychiatrische ziekenhuizen. In die zin streven wij naar een psychiatrie, waar de behandeling gewoon thuis kan plaatsvinden.

Bij deze doelen is het van groot belang om aan te blijven sluiten bij de mogelijkheden van de doelgroep en dus de meest kwetsbaren niet 'kwijt te raken'. Verdere extramuralisering kan alleen goed verlopen als gelijktijdig de zorg aan huis wordt uitgebreid.

3.2 Herstellen doe je thuis

Herstellen doe je thuis

Wij bieden maatwerk op individueel niveau: iedere zorgvraag is uniek en verlangt maatwerk dat effectief ingezet wordt in functie van cliënt én opdrachtgever: 1000 cliënten leiden bij ons tot 1000 unieke trajecten.

In de periode 2015-2020 zorgen we er voor dat in beginsel al onze cliënten in een eigen (huur)huis wonen. Waar nodig ondersteunen we cliënten bij het kunnen dragen van deze verantwoordelijkheid. Alleen wanneer een cliënt (nog) onvoldoende vaardigheden of stabiliteit heeft om zelf huurder of woningeigenaar te zijn, zorgt Lister voor het huren van een huis voor de cliënt.

In de praktijk betekent dit dat we verwachten dat in 2020 maximaal 200 cliënten intensieve 24 uurszorg, inclusief huisvesting van Lister vragen. De komende jaren wordt onderzocht of deze zorg onderdeel zou moeten zijn van de Wet Langdurige Zorg. Een tweede groep van 200 cliënten zal gebruiken maken van 24 uurs-voorzieningen waar training plaatsvindt om voldoende vaardigheden te ontwikkelen om weer zelfstandig te gaan huren.

Voor onze ambulante cliënten bouwen we de komende jaren samen met andere zorgaanbieders aan een Wijkgerichte GGZ, waarbij begeleiding en behandeling geïntegreerd en in de directe omgeving van de cliënt beschikbaar is. In de toekomst zal de Wijkgerichte GGZ ook voor beschermd wonen beschikbaar zijn.

Lister doet al het mogelijke om opname te voorkomen. In periodes dat een cliënt veel last heeft van zijn beperkingen kan Lister in overleg met de cliënt de begeleiding intensiveren. Dit kan thuis bij de cliënt of op een andere plek waar de cliënt zich veilig voelt, bij voorkeur in de eigen wijk.

Met het voorkomen van opname dragen we bij aan een samenleving waar mensen in hun eigen omgeving de gevolgen van hun aandoening kunnen dragen. Tijdelijke opnames kunnen niet worden uitgesloten. Nieuwe concepten als High Intensive Care in GGZ verhogen de kwaliteit en het effect van deze tijdelijke opname.

Kernwoorden

- (Intensieve) ambulante begeleiding
- Voorkomen opname
- Iedere cliënt heeft/huurt zijn eigen woning

3.3 Volwaardig burgerschap

Zelfredzaamheid betekent zelf deelnemen aan de samenleving en ook hulp van vrienden, familie, buren en kennissen inschakelen als dat nodig is.

Volwaardig burgerschap

Ook waar herstel in de eigen omgeving tijdelijk niet kan, blijft herstel bij ons altijd gericht op het meedoen in de samenleving.

Gespecialiseerde begeleiding van Lister maakt dat de cliënt de regie over zijn eigen leven kan houden, nemen of (verder) kan ontwikkelen al dan niet ondersteund door mensen uit het netwerk dat de cliënt heeft of opbouwt. Herstel is een actief proces van de cliënt. Dat kan niemand vóór hem doen. Het vraagt van de cliënt veel inzet.

Waar nodig zorgt Lister eerst voor een veilige omgeving waar een cliënt vaardigheden kan ontwikkelen die hij nodig heeft om zijn leven, inclusief zijn burgerschap betekenisvol in te vullen.

Werk levert een zeer belangrijke bijdrage aan een gezond en zinvol leven. Ook bij mensen met een psychiatrische kwetsbaarheid of verslaving. In 2020 is 90% van onze cliënten binnen 6 maanden na aanvang van de begeleiding minimaal 5 dagdelen per week aan de slag.

Om de ambitie van volwaardig burgerschap voor cliënten waar te maken zet Lister zich in voor een samenleving die daadwerkelijk ruimte biedt aan al haar burgers.

Kernwoorden

- Zelfredzaamheid
- In veilige omgeving vaardigheden ontwikkelen
- Minimaal 5 dagdelen aan de slag
- Actief netwerk rond cliënt

3.4 Peersupport

Peersupport

Onderlinge steun van mensen met vergelijkbare ervaring.

Lister faciliteert het ontwikkelen en aanbieden van Peersupport.

Kernwoorden

- Eigen kracht leren kennen en benutten
- Ervaringsdeskundigen
- Peersupport

Belangrijke aspecten in de herstelvisie zijn het inzetten van ervaringsdeskundigheid en Peersupport. Peersupport is de onderlinge steun die mensen met vergelijkbare ervaringen elkaar kunnen geven. Het gaat om steun bij persoonlijke ontwikkeling, empowerment en maatschappelijke participatie. Diagnostiek en beperkingen zijn niet langer uitgangspunt bij het inrichten van het leven. Daarnaast kunnen peers elkaar zodanig steunen of opvangen dat opname voorkomen wordt.

Lister wil mensen met een psychiatrische kwetsbaarheid maximaal in de gelegenheid stellen om Peersupport in te zetten bij hun ontwikkeling. Daarom faciliteren en waar nodig initiëren wij initiatieven die Peersupport beschikbaar maken. Beschikbaar voor zowel mensen die begeleiding krijgen van Lister als voor kwetsbare mensen die niet in begeleiding zijn bij ons.

In elk team van Lister werken peer support werkers. Peer support werkers maken verbinding met cliënten en hun omgeving. Zij steunen de cliënt om zijn eigen ruimte in te nemen met als doel de regie te nemen om het individuele herstelproces op gang te brengen en te ondersteunen, o.a. door toeleiding naar zelfhulp.

3.5 Werken in het sociaal domein

Werken bij Lister

Grip op kosten door:

- Maatwerktrajecten
- Slim benutten menselijk kapitaal
- Kennis, kunde en middelen verbinden aan die van onze partners om samen tot een betere situatie voor de doelgroepen te komen.

In 2020 is Lister een transparante, regel- en kantoorarme en kostenbewuste organisatie waar kennis wordt gedeeld en ontmoeting centraal staat.

Medewerkers zijn ondernemend, flexibel en (zelf)bewust. Ze nemen veel professionele ruimte en krijgen deze ook. Zij weten wat hun kwaliteiten (niet) zijn en waar ze in hun netwerk wélke kennis en kunde kunnen halen.

E-health biedt de cliënt en de hulpverlener van Lister nieuwe en extra middelen om het begeleidingsproces vorm en inhoud te geven. De toepassingen zijn toegankelijk voor zowel cliënten, hulpverleners en, waar de cliënt dat wenst, voor het netwerk van de cliënt.

De cliënt van Lister heeft in 2020 de volledige regie over zijn eigen persoonlijke gezondheidsdossier.

Onze visie biedt de robuuste basis om in co-creatie met partners oplossingen voor maatschappelijke vraagstukken te zoeken die werken.

Kernwoorden

- Regel- en kantoorarm
- Ondernemend, zelfbewust en flexibel
- Gebruik digitale middelen
- Innovatie en samenwerken

3.6 Zorgmodel

Eind 2020 werken bij Lister HBO/HBO+ opgeleide medewerkers die hands-on aanwezig zijn in de omgeving van de cliënt en beschikken over kennis en kunde van de meest recente gespecialiseerde begeleidingsmethodieken en die ook daadwerkelijk in de praktijk kunnen inzetten. Ook zijn deze medewerkers in staat om op een adequate wijze contacten te onderhouden met het netwerk van de cliënt zoals de burens, de familie en naasten of bijvoorbeeld een werkgever of behandelaar.

Onze medewerkers moeten acteren als professional in een omgeving waarin hoog opgeleide professionals rijkelijk vertegenwoordigd zijn: de huisarts en de POH en de psychiater en de SPV-er (Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige) en de HBO-professional in het sociale domein. We achten een HBO/HBO+ niveau hiervoor noodzakelijk. We werken met andere woorden aan een excellente top in ons ontwikkelingsgerichte begeleidingsaanbod.

Naast de excellente top beschikt een team ook over een excellente basis die werkzaamheden uitvoert op MBO-2/3 niveau. Medewerkers op dit niveau weten van aanpakken en zorgen, samen met de cliënt, dat het huishouden op orde is en lichamelijke verzorging aandacht krijgt. Waar nodig zorgen zij dat een cliënt direct zijn focus kan leggen op het participeren in de samenleving, door tijdelijk huishoudelijke taken over te nemen.

In elk team werken peer support werkers om vanuit hun ervaringsdeskundigheid de cliënt te ondersteunen in zijn herstelproces (zie hierboven) en trajectbegeleiders. Trajectbegeleiders ondersteunen cliënten bij het vinden van een zingevende daginvulling.

Alle medewerkers werken vanuit de herstel visie en de waarden zoals die in de Richtlijn Goede Zorg zijn beschreven.

3.7 Visie op ondersteuning

Alle ondersteunende werkzaamheden komen ten goede aan het herstel van de cliënt, de professionele ruimte van medewerkers of de verantwoordelijkheden van de raad van bestuur en managers.

Zorg op maat vraagt om teams op maat. We willen teams dan ook zoveel mogelijk ruimte geven om passende invulling te geven aan de zorg. We achten het wel van belang om de visie van Lister op herstelondersteunende zorg te borgen bij alle medewerkers.

Lister organiseert de ondersteunende taken zodanig dat de omvang van de (centrale) ondersteuning aansluit bij haar nut voor het primaire proces en voor het vitaal houden van de organisatie.

We streven naar optimalisatie van de decentrale integrale bevoegdheden van het management, vanuit de overtuiging dat dicht bij de cliënten de beste beslissingen gemaakt worden die voor het vormgeven van de zorg van belang zijn.

4 Resultaten 2017

4.1 Zorginhoud

4.1.1 Herstellen doe je thuis

Implementatie nieuwe zorgmodel

Om beter aan te sluiten bij de wensen van cliënten en zo vorm te geven aan onze ambitie zijn we in 2017 gestart met de implementatie van het nieuwe zorgmodel.

GGZ-specialisten, herstelcoaches, woonondersteuners, trajectbegeleiders en peersupport werkers vormen de kern van elk team. Zij geven begeleiding die cliënten maximaal ondersteunt in hun herstel, het informele netwerk van de cliënt betreft en waarin zij professioneel samenwerken met ketenpartners.

GGZ specialisten en herstelcoaches ondersteunen cliënten bij het opstellen van, de voortgang op en het bijstellen van een herstelplan. Woonondersteuners helpen cliënten desgewenst bij het op orde houden van hun huis, waardoor vaak meer ruimte ontstaat bij cliënten om aan de slag te gaan in de samenleving. Trajectbegeleiders ondersteunen cliënten bij het vinden van activiteiten. Peer support werkers helpen de cliënt, met inzet van hun eigen ervaring, de soms steile brug over te gaan naar de samenleving.

Alle teams hebben in 2017 (de eerste) stappen gezet op weg naar deze werkwijze. Professionele ontwikkeling en het vormgeven aan nieuwe functies staan centraal in deze fase. Cliënten plukken al vruchten van de kwaliteitsslag: zij zetten verrassende stappen in hun hersteltraject. Cliënten die al langer bij Lister begeleiding krijgen moeten soms nog wennen aan het beroep dat er op hun volwaardig burgerschap wordt gedaan.

Kernelementen nieuwe zorgmodel: excellente top, excellente basis, inzetten op werk en peer-support, ervaringsdeskundigheid als pré voor alle functie, decentralisatie van ondersteunende taken die direct bijdragen aan de kwaliteit van zorg.

Zorg dichtbij cliënt

- Behandelaren en begeleiders ontmoeten elkaar dagelijks waardoor de zorg beter op elkaar afgestemd is
- De multidisciplinaire samenstelling van het gebiedsteam maakt het makkelijk om op- en af te schalen
- Het werken in relatief kleine (postcode) gebieden zorgt voor goede aansluiting op andere (zorg)aanbieders in het gebied
- Het werken in relatief kleine postcodegebieden leidt tevens voor medewerkers tot minder reistijd tussen cliënten waardoor er meer tijd aan zorg kan worden besteed

Leidende principes

Gebiedsteams

- Werk aan persoonlijk, maatschappelijk en medisch herstel
- Vertrouw in herstelkracht en zoek perspectief
- Cliënt heeft de regie
- Erken het recht op het nemen van risico's
- Deel en integreer kennis en werk samen
- Lever passende zorg

GGZ in de wijk

In 2014 startten Lister, Kwintes, Altrecht, Victas, cliënten- en familieorganisaties, gemeente Utrecht en Zilveren Kruis de Taskforce EPA (ernstige psychiatrische aandoening). Het meerjaren doel van de Taskforce is 'de vermaatschappelijking van de doelgroep en het integraal en lokaal organiseren van de zorg voor mensen met een ernstig psychiatrische aandoening.' Het gezamenlijk verantwoordelijkheid nemen voor EPA-clieñten door financiers en het geïntegreerd aanbieden van behandeling en begeleiding zijn belangrijke voorwaarden voor het slagen van deze doelstelling.

In 2017 heeft Lister samen met Altrecht in twee proeftuinen geëxperimenteerd met het integraal aanbieden van behandeling en begeleiding. Het ging niet alleen om een nauwere samenwerking tussen behandeling en begeleiding, maar leidde in de praktijk ook tot een intensievere samenwerking met andere partners in de wijk, zoals het Buurtteam en de POH.

Op basis van de ervaringen in de proeftuinen hebben Lister en Altrecht in oktober 2017 besloten op 1 maart 2018 te starten met 11 gebiedsteams in Utrecht en de Lekstroomgemeenten.

In deze teams werken professionals van de twee moederorganisaties nauw samen en wordt de zorg dichtbij cliënten aangeboden.

De leefwereld van de cliënt en volwaardig burgerschap kan nu voorop blijven staan ook tijdens de behandeling. De behandelaar werkt nu immers in de leefwereld van de cliënt en kan zijn behandeling daar op aan sluiten.

Door begeleiding en behandeling in een team samen te brengen kan er beter op- en afgeschaald worden, vindt ontschotting plaats en kunnen de wensen van de cliënt dus beter en sneller gevolgd worden.

Met de gebiedsteams zetten we in 2018 een stap richting de ambitie om in 2020 alle ambulante cliënten behandeling en begeleiding geïntegreerd in de wijk aan te bieden.

Ambitie 2020

200 plekken intensieve 24 uurszorg incl. huisvesting

200 plekken 24 uurszorg incl huisvesting, max 2 jaar

Ambulante cliënten ontvangen behandeling en begeleiding geïntegreerd in de wijk

Resultaten 2017

Ervaringen dmv Proeftuinen met geïntegreerde behandeling en begeleiding in de wijk.

Organisatorische voorbereidingen tbv overdracht ambulante cliënten naar gebiedsteams in 2018

POD Principes

- Onmiddellijke hulp; binnen 24 uur
- Sociaal netwerk wordt vanaf de eerste bijeenkomst betrokken
- Flexibiliteit en mobiliteit
- Verantwoordelijkheid; behandelaar die eerste contact heeft is en blijft verantwoordelijk voor vervolg
- Psychologische continuïteit; zelfde team zo nodig ambulante als in kliniek
- Tolerantie voor onzekerheid; geen diagnose stellen maar betekenis op laten komen.
- Dialogisme; het voeren van een werkelijk open dialoog.

Open Dialogue

Peer-supported Open Dialogue (POD) is een vorm van hulpverlening waarbij het gezamenlijk betekenis zoeken bij ontwrichtende ervaringen centraal staat. In zogenaamde network treatment meetings bespreken de betrokken persoon, zijn of haar naaste omgeving, hulpverleners en ervaringswerkers samen de mogelijke opties voor behandeling. Doel is om te voorkomen dat gezocht wordt naar al te voorbarige diagnoses en plannen die herstel kunnen belemmeren. POD biedt een scala aan gespreks- en mindfulness-technieken voor het bevorderen van de dialoog.

POD Nederland bestaat uit vier pilots met ieder een psychiater, psycholoog, ervaringswerker, verpleegkundige en leidinggevende. In Nederland is dit de eerste stap naar een praktijk waarbij het gezamenlijk (cliënt – omgeving – hulpverlener) betekenis zoeken bij ontwrichtende ervaringen centraal staat en cruciaal is voor herstelondersteunende zorg.

Lister is al jaren geïnspireerd door Open Dialogue en is van mening dat deze peer-supported variant goed past bij hoe wij als Lister aankijken tegen goede zorg. Lister en Altrecht hebben dan ook medio 2016 besloten medewerkers te trainen in deze wijze van behandelen en begeleiden. Daarmee nemen Lister en Altrecht twee van de pilots voor hun rekening.

In het najaar van 2017 is besloten dat de vier pilots van POD Nederland een vervolg krijgen. Beide pilots van Lister en Altrecht samen krijgen in 2018 een iets ander accent (POD transitiepsychiatrie en POD Houten), maar worden beide voortgezet en aangevuld met nieuwe medewerkers die opgeleid worden.

In 2017 zijn 8 professionals van Lister gestart met de opleiding POD in Londen. Hiervan hebben er 7 de opleiding met succes afgerond.

4.1.2 Volwaardig burgerschap

Aan de slag

Om cliënten waar nodig te ondersteunen om aan de slag te gaan (al dan niet in de vorm van betaald werk) heeft elk team van Lister een trajectbegeleider. Een deel van hen is geschoold in de methode IPS (Individuele Plaatsing en Steun), zoals hieronder beschreven. We merken dat dit zijn vruchten begint af te werpen: meer cliënten zijn meerdere dagdelen in de week aan de slag. Ook bij 24-uursvoorzieningen zien we dat trajectbegeleiders als integraal onderdeel van een team hun meerwaarde hebben.

In januari 2017 hebben we een grove meting gedaan onder BW cliënten. Hieruit bleek dat 10% betaald werk heeft, 25% vrijwilligers werk doet en 65% dagbesteding heeft (waarvan de helft bij een externe aanbieder). In 2018 starten we met een officiële meting.

Principes IPS

- Doel: regulier werk of opleiding
- Niemand wordt uitgesloten
- Integratie van zorg en toeleiding naar werk/opleiding
- Voorkeur van werkzoekende staat voorop
- Ondersteuning rond werk en inkomen
- Snel zoeken en plaatsen
- Baan(kans)ontwikkeling
- Blijvende ondersteuning

IPS: Individuele Plaatsing en Steun

IPS is een bewezen succesvolle methodiek om mensen met een psychische aandoening aan een betaalde baan te helpen en ervoor te zorgen dat zij duurzaam aan het werk blijven. Ervaringen wijzen uit dat betaald werk bijdraagt aan maatschappelijk herstel en een positief effect heeft op het totale herstel van een cliënt. Hetgeen weer kan leiden tot een minder zware zorgvraag.

Phrenos faciliteert implementatie van deze methodiek met opleidingen, certificering van organisaties en kwaliteitsaudits.

In samenwerking met WIJ3.0 is Lister in 2017 gestart met de implementatie van IPS. Het doel is om cliënten die zich aanmelden voor IPS in korte tijd te begeleiden naar betaald werk van hun voorkeur, hen vervolgens te coachen en in principe 3 jaar betrokken te blijven bij de desbetreffende cliënt.

Lister laat trajectbegeleiders in company opleiden en faciliteert een vervolgt traject van supervisie.

In september 2017 is Lister IPS-gecertificeerd door Phrenos.

In het derde kwartaal van 2017 zijn 36 cliënten gestart met een IPS traject. Hiervan zijn 14 aan de slag gegaan in een betaalde baan en zijn 4 deelnemers begonnen aan een opleiding. Deze successen zijn merkbaar een inspiratiebron voor andere cliënten én voor medewerkers. Beide zien hoe cliënten met een complexe zorgvraag goed kunnen functioneren in een betaalde baan.

Vrijwilligers werven

Door actief aan te sluiten bij en mee te doen aan bestaande wijkactiviteiten, zoals rommelmarkten of straatfeestjes ontstaat de beste basis voor het werven van vrijwilligers die een rol kunnen vervullen als goede buur van de cliënt.

Verbinden in de wijk

In 2016 en 2017 is op twee locaties een kwartiermaker ingezet om 'de buurt naar binnen te halen'. Door verbinding te leggen met de wijk dragen we er aan bij dat een cliënt het grootste deel van zijn dag gewoon burger is en slechts een klein deel cliënt.

In Vleuterweide is binnen de woonlocatie van cliënten een ontmoetingsruimte gecreëerd waar buurtbewoners en cliënten samen de lunches en avondmaaltijden verzorgen.

Buurtbewoners en cliënten vormen samen een vrijwilligersteam, hetgeen leidt tot een gelijkwaardig contact. Cliënten voeren met buurtbewoners hele andere gesprekken dan met professionals.

Op locatie Noordzeestraat is gekozen voor een andere insteek. Hier zijn onder buurtbewoners maatjes geworven die als vrijwilliger activiteiten oppakken zoals boodschappen doen, naar de film gaan, bowlen, etc.

Ook hier ervaren cliënten een veel gelijkwaardiger contact dan zij gewend zijn met professionals.

Cliënten raken geïnspireerd door het contact met buurtbewoners. Zij ondernemen actie om hun eigen wensen en dromen waar te maken. Ze nemen het initiatief om zelf vorm te geven aan het gezamenlijk vieren van feestdagen of buurtbijeenkomsten en raken gemotiveerd om ook een maatje te regelen als zij zien hoe enthousiast andere cliënten hierover zijn.

De resultaten die de kwartiermaker heeft behaald borgen we door trajectbegeleiders uit de teams de rol van vrijwilligerscoördinator te geven en hen verantwoordelijk te maken voor het faciliteren van de verbinding tussen cliënten en de buurt.

4.1.3 Ervaringsdeskundigheid en Peer support

Ervaring in 3 vormen

Cliëntervaring

Mensen die als cliënt ervaring hebben in de GGZ.

Ervaringskennis

Kennis die cliënten of familieleden ontwikkelen door op hun ervaring als cliënt of familielid te reflecteren.

Ervaringsdeskundigheid

Professioneel inzetten en overdragen van kennis die vergaard is door: analyse van en reflectie op eigen ervaringen en ervaringen van deelgenoten, aangevuld met kennis uit andere bronnen zoals literatuur, presentaties en media.

Aanvulling, zinvol of noodzakelijk

Binnen de organisatie is Ervaringsdeskundigheid de afgelopen 20 jaar verschoven van 'lastige maar aardige aanvulling' via 'nuttige zinvolle aanvulling' naar 'noodzakelijk onderdeel in de organisatie'.

Vanuit een gevoelde noodzaak werken teams aan een goede inbedding van ervaringsdeskundigheid in de begeleiding. Gemiddeld bestaan de teams van Lister eind 2017 voor 25% uit medewerkers met ervaringskennis of ervaringsdeskundigheid. Daarvan is iets minder dan de helft ook ervaringsdeskundig. Het gaat hier om medewerkers in betaalde functies. Hierbinnen is de functie van Peer support werker expliciet gekoppeld aan ervaringsdeskundigheid: alleen ervaringsdeskundigen komen in aanmerking voor deze functie.

Scholing in ervaringsdeskundigheid

Medewerkers met ervaringskennis kunnen worden geschoold tot ervaringsdeskundige. Jaarlijks leidt Lister in de BGE-opleiding (opleiding Begeleider GGZ met Ervaringsdeskundigheid) medewerkers. Daarnaast volgen een aantal medewerkers de opleiding bij EDASU: ervaringsdeskundige in armoede en sociale uitsluiting. Bij EDASU zijn mensen die in armoede leven actief in de bestrijding van armoede. Het gaat om armoedebestrijding waarin de armen zelf een rol spelen: niet langer beleid voor hen en zonder hen, maar voor hen en mét hen. De benadering van armoede is nu vaak vooral materieel gericht. Er is geen of weinig aandacht voor de emotionele gevolgen van armoede en voor wat sociale uitsluiting met iemand doet. De bedoeling van EDASU is om samen te werken: opgeleide ervaringsdeskundigen in armoede en sociale uitsluiting samen met professionele vakdeskundigen. De ervaringsdeskundigen weten mensen in armoede letterlijk en figuurlijk te bereiken en bieden perspectief en eigen kracht. Daarnaast maken zij duidelijk wat armoede betekent.

Medewerkers die een opleiding voor ervaringsdeskundige combineren met een werkplek op een locatie vinden dit een intensief traject. Zij merken dat zij een nieuwe fase van herstel doormaken. Zeker peer support werkers staan bovendien voor de uitdaging om vorm te geven aan een functie die nieuw is en nog geen uitgekristalliseerde invulling heeft. Dat betekent ook dat in teams nog moet worden uitgevonden welke rol een peer support werker in het team inneemt. De intervisie groep van peer support werkers is hierbij een belangrijke steun.

Functie uitgevoerd door ervaringsdeskundigen

- Herstelcoach
- Peer support werker
- Trajectbegeleider
- Administratief medewerker
- Manager
- Adviseur raad van bestuur

Deelname opleiding september 2017

BGE

- 6 1^{ste} jaars
- 4 2^{de} jaars
- 2 afgerond

EDASU

- 2 1^{ste} jaar
- 2 2^{de} jaar

Broedplaats voor ideeën

“Het idee achter het Inspiratiehuis is om een broedplaats te zijn voor ideeën, het delen van ervaringen en ontwikkeling. We staan voor verbinding; wanneer ervaringen worden gedeeld is er herkenning. Gelijkwaardigheid is heel belangrijk: fase en processen kunnen verschillen maar iedereen zit in dezelfde situatie, namelijk herstel. Hier is ruimte voor eigen keuzes, om je eigen dromen waar te maken.”
Peer support werker

Inspiratiehuizen

Peer support werkers in de Lekstroom gemeenten zijn naast hun werk in het team ook actief in het samen (verder) opbouwen van Inspiratiehuizen. Een belangrijk onderdeel van de Inspiratiehuizen zijn de zelfhulpprogramma's.

De Lekstroomgemeenten (Houten, Nieuwegein, IJsselstein, Vianen, Lopik) hebben in 2015 de ambitie uitgesproken om per gemeente een zelfregie centra op te zetten als alternatief voor de inloop gelegenheden die de gemeenten nu hebben voor GGZ cliënten. De focus is daarmee verlegd van 'aangenaam verpozen voor zieke mensen' naar 'dromen realiseren en empowerment'. In de centra staan ontmoeting, elkaar inspireren en ontwikkeling centraal. De zelfhulpprogramma's combineren deze doelen. Lister vervult een faciliterende rol in deze consumerrun initiatieven.

In Nieuwegein draait inmiddels het *Inspiratiehuis* en in Houten kreeg het zelfregiecentrum de naam *De Uitdaging*. In IJsselstein/Vianen heet het centrum *Het Ontwikkelpunt*.

Enik Recovery College

biedt:

- Breed cursus aanbod op het gebied van zelfhulp en persoonlijke ontwikkeling
- Social living: wonen met een maatschappelijke bijdrage voor studenten
- Retreatweken: een week programma van bijeenkomsten voor reflectie & bewustwording, WRAP training en workshops rondom stigma.
- Sociaal café

Enik en Enik Overvecht

Enik is een centrum voor zelfhulp en scholing rondom herstel. Het is een inspirerende en ondersteunende omgeving die empowerment stimuleert en persoonlijke ontwikkeling en maatschappelijke participatie bevordert. Een centrum waar alles draait om zelfhulp en Peersupport en dat een plek biedt aan iedereen die wil werken aan eigen persoonlijke ontwikkeling.

Bij Enik werken uitsluitend ervaringsdeskundigen en mensen met ervaringskennis.

Uit het hele land en uit het buitenland is er veel belangstelling voor het concept Recovery College.

Een van de activiteiten die in 2017 met succes zijn voortgezet zijn de retreatweken. In deze midweek verblijven deelnemers 5 dagen bij Enik en gaan samen aan het werk met thema's waarin ze vastlopen. Doel is om op een prettige manier actief aan zelfontwikkeling te werken binnen de peersupportomgeving van Enik Recovery College.

De gemeente Utrecht heeft voor drie jaar subsidie beschikbaar gesteld voor een dependance van Enik in de wijk Overvecht. 2017 heeft in het teken gestaan van de voorbereiding van Enik Overvecht. In 2018 wordt deze locatie geopend.

4.2 Medewerkers

4.2.1 Richtlijn Goede Zorg

Vrijheid en autonomie

Vrijheid om jezelf te zijn en autonoom richting te kunnen geven aan je leven

Gelijkwaardigheid en

wederkerigheid

De cliënt als medemens met kracht, acceptatie en kwetsbaarheid

Aandacht en

betrokkenheid

De cliënt en zijn omgeving met inlevingsvermogen

leren kennen

Vertrouwen en

betrouwbaarheid

Authentiek zijn met vertrouwen in de herstelkracht van mensen

In 2017 heeft Lister de Richtlijn Goede Zorg herzien. Waar in de oude richtlijn vijf gedragscomponenten centraal stonden maken we in de nieuwe richtlijn een verdieping naar waarden gedreven werken.

De waarden van waaruit wij zorg bieden zijn:

- Vrijheid en autonomie
- Gelijkwaardigheid en wederkerigheid
- Aandacht en betrokkenheid
- Vertrouwen en betrouwbaarheid

De waarden vormen de basis voor de herstelvisie en aspecten van herstelondersteunende zorg.

Waarden vormen het kompas van waaruit wij goede zorg verlenen. We zien waarden gedreven werken als een proces van bewustwording. Medewerkers reflecteren voortdurend op hun handelen en toetsen deze aan de waarden uit de Richtlijn Goede Zorg.

4.2.2 Implementatie nieuwe functiehuis en bijpassende ondersteuning

Om de basis te leggen voor het nieuwe zorgmodel (zie hoofdstuk 3) is in 2017 het nieuwe functiehuis voor de zorgfuncties geïmplementeerd.

Het nieuwe functiehuis betekent voor een groot deel van de medewerkers een ontwikkeltraject naar een HBO+ niveau, maar heeft weinig tot geen herplaatsingsmogelijkheden voor medewerkers in MBO-4 functies.

Daarnaast brengt de ambitie voor ondersteunende diensten een belangrijke verandering in het takenpakket van veel stafmedewerkers met zich mee.

Om medewerkers wiens functie in het nieuwe functiehuis vervalt een helder kader en ruime compensatie mee te geven is in 2017, na een positief advies van de medezeggenschap organen een formeel reorganisatietraject in de zorg en in de centrale staf doorgevoerd.

- Medewerkers primair proces: 70% HBO/HBO+ en 25-30% MBO 2-3
- Medewerkers staf geminimaliseerd denkniveau overwegend HBO/HBO+
- Ervaringsdeskundigen of -kennis: totaal 25% waarvan 12% ervaringsdeskundig
- Ontwikkeltraject HBO+ niveau gestart

In concreto betekende de start van de implementatie van het nieuwe zorgmodel en de nieuwe werkwijze van de staf dat we in 2017:

- 3 zorgfuncties hebben opgeheven en omvang van de staf hebben teruggebracht van 18% in 2015 naar 12% in 2018
- afscheid hebben genomen van 150 medewerkers
- functie- en competentieprofielen hebben ontwikkeld voor de nieuwe functies
- een ontwikkeltraject hebben opgesteld voor medewerkers die doorgroeien naar een HBO+ functie
- een arbeidsmarktcampagne hebben uitgevoerd voor het werven van nieuwe medewerkers

De huidige arbeidsmarkt vraagt langdurige extra inzet op het werven van hoogwaardig personeel. Hiervoor is een recruiter aangesteld.

De daadwerkelijke doorvoering van het zorgmodel geschiedt in de teams. Eind 2017 is de raad van bestuur voor de derde keer in twee jaar langs alle teams gegaan om de ervaringen met de implementatie van het nieuwe zorgmodel en de nieuwe werkwijze van de staf te bespreken.

Teams geven aan dat het nieuwe zorgmodel hen meer ruimte en verantwoordelijkheid geeft om hun professionaliteit in te zetten, als individu en als team.

Functiehuis zorg

GGZ-specialisten, herstelcoaches, woonondersteuners, trajectbegeleiders en peersupport werkers

Ervaringsdeskundigheid is in alle functiegroepen een pré.

4.2.3 Lister Academie

Samenwerkingspartners

Lister Academie

RIBW Alliantie

Yucel

Rehab'92

POD

GGZ Ecademy

Good Habbitz

Trimbosinstituut

Phrenos

HU

Werkgroep Versterking

herstel en

ervaringsdeskundigheid

Lister verwacht van haar medewerkers dat zij onvoorwaardelijk vertrouwen hebben in de herstelkracht van mensen. Het vertalen van dit vertrouwen naar professionele begeleiding vraagt om intensieve scholing. Om deze scholingsambitie vorm te geven is in 2017 de Lister Academie opgericht.

De Lister Academie faciliteert medewerkers en teams in hun persoonlijke en professionele ontwikkeling die nodig is om vorm te geven aan de transitie van de GGZ. Training on the job maakt het grootste deel uit van de scholing.

De Richtlijn Goede Zorg: waarden gedreven werken is het uitgangspunt van de Academie. Hierdoor zijn medewerkers toegerust om cliënten en naastbetrokkenen optimaal te ondersteunen in het vinden van hun weg in de samenleving. De Lister Academie is innovatief en verbindt de praktijk met vernieuwende inzichten uit binnen- en buitenland.

De Lister Academie is een trainingsinstituut, ontwikkelplaats, leeromgeving, kenniscentrum, beroepspraktijkvorming en partner in beleidsontwikkeling.

4.3 Organisatie

4.3.1 Ambitie op landelijk niveau

Lister heeft zitting in landelijke netwerken en draagt daarmee actief bij aan de ontwikkeling van de visie op Herstelondersteuning en aan het herzien van waarden in de GGZ.

Het gaat onder andere om de volgende netwerken:

- Werkplaats Herstelondersteuning
- Herstel voor Iedereen
- Redesigning Psychiatry
- Waardendebat
- Working partner Institute for Positive Health

4.3.2 Financiering Wlz en forensische zorg

In 2017 heeft Lister, samen met de RIWB Alliantie en GGZ Nederland, opnieuw ingezet op recht op zorg voor de cliënten in de Wlz als een waarborg voor langdurende financiering van dit deel van de GGZ zorg. De zorgvraag van deze cliënten rechtvaardigt een collectief gefinancierde zorg. Helaas is op dit dossier geen voortgang geboekt. VWS heeft besloten de huidige Wlz per 2018 vanuit de WMO te financieren in afwachting van een besluit over de openstelling van de Wlz voor de GGZ.

In 2017 is het aantal forensische plekken van 2016 gecontinueerd.

4.3.3 Herstel moet breed bekeken worden

Begin 2017 heeft Lister de integrale herstellijst ingevoerd. Dit instrument meet zowel klinische, maatschappelijk als persoonlijk herstel. De laatste twee domeinen bleven achter in de al bestaande methoden om herstel te meten.

Lister kan op deze manier niet alleen aan zichzelf, maar ook aan samenwerkende partijen zoals de gemeenten laten zien hoe de organisatie aan herstel van cliënten werkt en wat het oplevert.

De integrale herstellijst bestaat uit 7 aparte lijsten met in totaal meer dan 70 vragen.

Eind 2017 zijn de eerste ervaringen met het afnemen van de vragenlijst opgehaald bij ongeveer 20 teams. De belangrijkste conclusie: de vragenlijst is veel te lang. Ook is men wisselend enthousiast over de diverse onderdelen van de lijst.

Bij een instrument voor het meten van herstel was de feedback dat bepaalde items te complex waren voor cliënten met beperkte cognitieve vermogens. Tevens werden vanuit teams twijfels geuit of instrumenten waarbij de visie van de begeleider leidend is, niet strijdig is met de herstelvisie.

Op basis van de evaluatie is het besluit genomen om, totdat de omvang van de lijst verminderd is, de verplichte frequentie terug te brengen van twee keer per jaar naar een keer per jaar. In 2018 zal een voorstel worden gedaan voor een verkorte integrale herstellijst en mogelijk een voorstel voor een geheel nieuw instrument.

4.3.4 Lister digitaal

Lister heeft in 2017 op meerdere gebieden het werken met digitale toepassingen uitgebreid of verbeterd.

Medio 2017 is een nieuwe elektronisch cliëntensysteem geïmplementeerd: ONS van Nedap.

Medewerkers ervaren het nieuwe systeem als zeer gebruikersvriendelijk en aansluitend bij de herstelvisie van Lister. In 2017 zijn de eerste ervaringen opgedaan met een cliëntportaal. Het doel op middellange termijn is dat cliënten de regie voeren over hun eigen dossier.

In 2017 is gebouwd aan een Business Intelligence omgeving om informatie voor verschillende gebruikers (integraal) te ontsluiten. De BI omgeving bevat dashboards voor gebruikers uit alle lagen van de organisatie en geeft real time managementinformatie.

Na uitgebreide experimenten in 2016 is Lister in 2017 overgegaan naar Google.

Lister heeft bij de implementatie van Google vanzelfsprekend hoge eisen gesteld aan informatiebeveiliging.

Voordelen Google

- Betere mogelijkheden tot samenwerken en kennisdelen
- Ondersteunend aan professionele ruimte van medewerkers
- Medewerkers kunnen overal werken
- Substantiële kostenbesparing

5 Organisatiekenmerken

5.1 Structuur organisatie en kerngegevens

Lister is opgericht op 29 december 1983 onder de naam Stichting Beschermende Woonvormen Utrecht. Sinds 1 juli 2014 heeft de organisatie de naam Lister.

De organisatiestructuur van Lister is zo vorm gegeven dat de afstand tussen bestuur en werkvloer zo klein mogelijk is.

Lister is een netwerkorganisatie met 40 teams die zorg geven aan cliënten met een ernstig psychiatrische aandoening, soms gecombineerd met drugsgebruik en/of een pervasieve aandoening als ASS.

Medewerkers in het primaire proces worden ondersteund door de stafafdelingen Kwaliteit en zorgbeleid, Lister Academie, P&O, Bedrijfsvoering en Vastgoed en facilitair.

| Kerngegevens | |
|--|------------|
| Aantal cliënten in zorg op 31 december (obv financiering Wmo) | 1303 |
| Aantal cliënten in zorg op 31 december (obv financiering Wlz) | 13 |
| Aantal cliënten in zorg op 31 december (obv financiering Justitie) | 34 |
| Aantal personeelsleden in loondienst op 31 december | 678 |
| Aantal FTE personeelsleden in loondienst op 31 december | 523 |
| Totaal bedrijfsopbrengsten (in euro's) in verslagjaar | 48.152.081 |
| Waarvan financiering Wmo | 40.873.340 |
| Waarvan financiering Wlz | 3.609.262 |
| Waarvan financiering Justitie | 1.427.845 |
| Waarvan overige bedrijfsopbrengsten | 2.241.634 |

5.2 Bestuur en toezicht

De principes van de Governancecode Zorg 2017 zijn door Lister in 2017 toegepast.

5.2.1 Raad van bestuur

De raad van bestuur bestaat uit:

- De heer J.L.D.J. (Jan) Berndsen (voorzitter)
- Mevrouw M.L. (Marlies) van Loon

De leden van de raad van bestuur zijn collegiaal en individueel integraal verantwoordelijk. Dit betekent dat zij beiden aanspreekbaar zijn op alle facetten van de organisatie.

Nevenactiviteiten leden raad van bestuur

Dhr. J.L.D.J. Berndsen

- Lid commissie Zorg en normering GGZN
- Lid raad van advies Stichting voor Bijzondere Zorg/AGIS
- Member of the board EAOF (European Assertive Outreach Foundation)
- Member of the board Mental Health Europe (MHE)
- Voorzitter Vereniging de Dolderse Torteltuyn
- Voorzitter Stichting de Kameel, sociaal cultureel centrum Den Dolder

Mw. M.L. van Loon

- Bestuurslid GGZ Nederland
- Vice voorzitter raad van toezicht Het Sticht (stichting voor primair onderwijs)

5.2.2 Bestuurlijk verslag raad van toezicht 2017

Samenstelling en commissies

De raad van toezicht bestaat uit 5 personen en heeft 3 commissies: Auditcommissie, Kwaliteitscommissie en Remuneratiecommissie.

De raad van toezicht was in 2017 als volgt samengesteld.:

| Naam | Aangetreden | Aftreeddatum | Periode | Commissie |
|--|-------------|--------------|---------|---|
| Mw. C.M. van der Bas | 01-09-2015 | 01-09-2019 | 1 | Kwaliteitscommissie (vz miv 15-11-2017) |
| Dhr. M. Charifi | 15-11-2017 | 15-11-2021 | 1 | Kwaliteitscommissie |
| Dhr. R.J. Mascini | 10-12-2009 | 15-11-2017 | 2 | Auditcommissie (vz) |
| Mw. L. M.B. Musterd (voorzitter) | 01-01-2015 | 01-01-2019 | 1 | Remuneratiecommissie (vz) |
| Mw. S.L. Raams | 01-09-2014 | 01-09-2018 | 1 | Kwaliteitscommissie (vz tot 15-11-2017) Auditcommissie (vz miv 15-11-2017) |
| Dhr. A. Geurtsen (vicevoorzitter) | 01-08-2016 | 01-08-2020 | 1 | Auditcommissie Remuneratiecommissie |

De heer Mascini heeft kort voor het aflopen van zijn tweede termijn zijn werkzaamheden als lid raad van toezicht op 15 november 2017 afgerond.

Middels een openbare werving is een nieuw lid voor de raad van toezicht gezocht. De heer Charifi is per 15 november 2017 benoemd als lid van de raad van toezicht.

De honorering van de leden van de raad van toezicht volgt het advies van de NVTZ en valt binnen de normen van de WNT.

Nevenactiviteiten leden raad van toezicht

Mw. C.M. van der Bas

- Rechter/ Voorzitter beroepscommissie, Raad voor de Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming
- Lid van het Comité ter preventie van foltering en onmenselijke bestraffing en behandeling, Raad van Europa
- Vicevoorzitter raad van toezicht, Stichting Moviera
- Voorzitter van de Commissie beoordeling uitingen maatschappelijke verantwoordelijkheidsbesef, Ministerie OCW
- Rechter-(plv), rechtbank
- Voorzitter bestuur, Stichting voor Freinetonderwijs

Dhr A. Geurtsen

- Managing consultant Next Thinking
- Lid raad van toezicht De Alliantie
- Lid raad van toezicht NU'91
- Lid raad van toezicht SLO
- Executive director Registercontrollersopleiding Erasmus Universiteit

Mw. S.L. Raams

- Directeur Bedrijfsvoering Dimence
- Psychotherapeut Dimence

Dhr M. Charifi

- Directeur STEP
- Lid raad van toezicht U-Centraal/Jongerenwerk
- Lid raad van toezicht Perspectief

Dhr. R.J. Mascini

- Directeur-bestuurder Woonpartners Midden-Holland
- Voorzitter Bouwsociëteit Midden-Holland
- Voorzitter Stichting Woonomgeving Souburg Waddinxveen
- Lid raad van toezicht Stichting Rijswijkse Kinderopvang
- Voorzitter College van Ambassadeurs Goudse Weekendschool

Mw. L.M.B. Musterd

- Musterd Organisatieadvies
- Voorzitter raad van toezicht Youké, sterke jeugd
- Vicevoorzitter raad van toezicht InteraktContour
- Lid raad van toezicht Kunst Centraal
- Bestuurslid Helene Kröller Müller Fonds
- Voorzitter adviescommissies Cultuur Provincies Gelderland en Overijssel

Visie op toezicht

In 2017 heeft de raad van toezicht zijn visie op toezicht geëxpliciteerd en vastgelegd in het document Visie op toezicht. Samengevat houdt deze het volgende in.

De raad van toezicht houdt toezicht vanuit de maatschappelijke doelstelling van Lister en vervult de volgende formele rollen: toezichthouden, werkgeverschap, advies en klankbord van de raad van bestuur.

De rol van toezichthouder geschiedt:

- Ten dienste van de cliënt
- In relatie tot medewerkers
- In relatie tot externe stakeholders
- Ten behoeve van een gezonde bedrijfsvoering

De raad van toezicht ziet in- en externe stakeholders als belangrijke informatiebronnen om toezicht te houden op de maatschappelijke doelstelling van Lister. De invalshoeken van de verschillende belanghebbenden kunnen tegenstrijdig zijn en daarmee leiden tot dilemma's. De raad van toezicht bewaakt bij het toezichthouden, maar ook in zijn constructief kritische houding naar de raad van bestuur een zorgvuldige en transparante afweging van verschillende belangen.

Lister is een waarden gedreven organisatie. De visie op zorg en veiligheid vloeien voort uit deze waarden. De raad van toezicht sluit hierop aan zonder daar bij de kritische rol als toezichthouder uit het oog te verliezen.

De raad van toezicht onderschrijft de ambitie van Lister zoals die is beschreven in de Meerjarenvisie 2015-2020 en het Strategisch beleid Lister 2016 -2020.

Vanzelfsprekend werkt de raad van toezicht overeenkomstig de normen in de Governancecode 2017, en conform de Statuten van Lister zoals vastgesteld in 2013.

Vergaderingen en themabijeenkomsten

De vergaderingen van de raad van toezicht worden voorbereid in een agendaoverleg waaraan de voorzitter van de raad van toezicht, de raad van bestuur en de bestuurssecretaris deelnemen.

De raad van bestuur is aanwezig bij de vergaderingen van de raad van toezicht en de commissies.

Bij sommige, vooraf afgesproken agendapunten verlaat de raad van bestuur de vergadering.

De externe accountant was aanwezig bij de bespreking van het Jaardocument Lister 2016 in de Auditcommissie en in de vergadering van de raad van toezicht. Tevens was de accountant aanwezig bij het bespreken van de managementletter 2016 in de Auditcommissie.

Mevrouw Musterd en mevrouw Raams woonden 2 overlegvergadering van raad van bestuur en Ondernemingsraad bij.

Mevrouw Van der Bas en mevrouw Musterd woonden elk een overlegvergadering bij van de raad van bestuur en de

De raad van toezicht heeft 2017 de volgende documenten vastgesteld/goedgekeurd

- Besluit reorganisatie zorg
- Besluit reorganisatie staf
- Visie op toezicht
- Declaratiereglement
- Bestuursverslag Lister 2016
- Jaarrekening Lister 2016
- Jaarrekening Steunstichting 2016
- Jaarrekening Benedictus Labre 2016
- Brandveiligheid 2016
- Begroting Lister 2018
- Begroting Steunstichting 2018
- Begroting Benedictus Labre 2018
- Klasseindeling WNT2
- Honorarium raad van bestuur en raad van toezicht

Begin 2017 heeft de raad van toezicht het besluit van de raad van bestuur tot een reorganisatie Zorg en een reorganisatie Staf goedgekeurd. De reorganisaties scheppen de voorwaarden voor het realiseren van het nieuwe zorgmodel en de organisatorische consequenties hiervan.

Op basis van een aanbestedingsprocedure heeft de raad van toezicht een nieuwe accountant benoemd. De nieuwe accountant zal zijn diensten met ingang van het boekjaar 2018 uitvoeren.

De raad van toezicht is in de volgende frequentie bijeengekomen:

| Vergadering | Frequentie |
|----------------------|---|
| Raad van toezicht | 6 reguliere vergaderingen 2 locatiebezoeken <ul style="list-style-type: none"> • Proeftuinen GGZ in de Wijk • Inspiratiehuis Nieuwegein. Aansluitend themabijeenkomst Redesigning Psychiatry |
| Auditcommissie | 4 |
| Kwaliteitscommissie | 3 |
| Remuneratiecommissie | 2 |

Zelfevaluatie en scholing

Begin 2017 hebben leden van de raad van toezicht hun individuele en gezamenlijke functioneren geëvalueerd. Hiermee is de basis gelegd voor de Visie op toezicht, zoals die later in het jaar is vastgesteld. Een uitgebreide zelfevaluatie onder leiding van een externe adviseur zal begin 2018 plaatsvinden.

De leden van de raad van toezicht hechten waarde aan doorlopende deskundigheidsbevordering om hun rol als toezichthouder en adviseur op hoog niveau te kunnen blijven uitvoeren. Zij hebben hiertoe in 2017 cursussen op verschillende beleidsterreinen gevolgd alsmede studiedagen van de NVTZ en het Nationaal Register. Leden van de raad van toezicht hebben tevens bijgewoond: de Nieuwsjaarsconferentie Lister en het congres Positieve gezondheid, georganiseerd door Tijdschrift voor positieve psychologie. Een overzicht van scholing van de leden van de raad van toezicht is gepubliceerd op de site van de NVTZ.

Beoordeling raad van bestuur

De beoordeling van de raad van bestuur is uitgevoerd door de Remuneratiecommissie. Een 360 graden feedback ronde maakte onderdeel uit van de procedure. Hierbij heeft de Remuneratiecommissie gesproken met een afvaardiging van de Cliëntenraad, de Ondernemingsraad en de staf- en locatiehoofden.

De leden van de raad van bestuur hebben ter voorbereiding op het gesprek een persoonlijke reflectie geschreven. De commissie heeft elk lid van de raad van bestuur individueel gesproken en heeft tevens een afsluitend gesprek gehad met beide leden van de raad van bestuur. Van de besprekingen is een verslag gemaakt.

De gesprekken zijn constructief verlopen. De raad van toezicht concludeert ook in 2017 dat er sprake is van een goed functionerende raad van bestuur.

Dit verslag is vastgesteld door de raad van toezicht op 28 maart 2018

L.M.B. Musterd

Voorzitter raad van toezicht

5.2.3 Medezeggenschap

Ondernemingsraad

Binnen Lister functioneert een Ondernemingsraad conform de Wet op de Ondernemingsraden.

De raad van bestuur schuift elke twee maanden aan bij de vergadering van de OR.

De voorbereidingen van de start van de gebiedsteams in maart 2018 vinden gaandeweg plaats. De OR en de raad van bestuur hebben de medezeggenschap in lijn met dit karakter vormgegeven. Vastgesteld is op welke ijkpunten de OR advies geeft. Vervolgens adviseert de OR binnen maximaal twee weken op de concrete adviesaanvragen die de raad van bestuur als uitwerking van ijkpunten heeft opgesteld.

Adviezen/instemming OR

- Arbodienstverlening
- Projectplan Lister Academie
- Vrijwilligersbeleid en -reglement
- Ijkpunten gebiedsteams GGZ in de wijk
- Benoeming lid raad van toezicht
- Verschillende RI&E's

CR besproken met RvB

- Reorganisatie Zorg
- ECD en Privacy cliënten
- Jaarverslag 2016
Cliëntconsulenten
- Jaarverslag 2016
Klachtencommissie voor cliënten
- Bestuursverslag 2016
- Jaarrekening 2016
- Voortgang verbeterplan 2016 obv CTO
- Regionale koers U16
- Financieel bestuurlijk verslag CR2016
- Protocol Zorgplan
- Schorsingen
- Richtlijn Goede Zorg
- Lister Academie
- GGZ in de wijk
- Begroting 2018

Cliëntenraad

De Cliëntenraad van Lister functioneert in de geest van de WMCZ (Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen). Met de transitie van AWBZ naar Wmo hanteert de overheid een minder dwingend kader voor zorginstellingen ten aanzien van een centrale Cliëntenraad. Lister hecht veel waarde aan cliënteninspraak en blijft werken in de geest van de WMCZ. Dit besluit is verwerkt in de samenwerkingsovereenkomst van de raad van bestuur en de Cliëntenraad.

In 2017 hebben 2 nieuwe leden zitting genomen in de Cliëntenraad.

In 2017 is de raad van bestuur 4 keer aangeschoven bij de vergadering van de Cliëntenraad.

De Cliëntenraad heeft begin 2017 ongevraagd advies gegeven over de borging van de privacy van cliënten in het nieuwe ECD. In overleg met de Cliëntenraad heeft de raad van bestuur het advies meegenomen bij het opstellen van het Informatie en privacybeleid dat begin 2018, mede op basis van de nieuwe wetgeving zal worden vastgesteld.

5.2.4 Bescherming van persoonsgegevens

Lister hecht er veel waarde aan dat goed wordt omgegaan met privacygevoelige gegevens. Dit betekent privacy bewustzijn bij iedere medewerker. Bij het maken van keuzes hanteren we de volgende uitgangspunten:

- Privacy en gegevensbescherming mag de zorg niet in de weg staan
- Evenwicht tussen gebruikersgemak en gegevensbescherming
- Vertrouwen in de professionaliteit van de medewerker maar er vindt wel controle plaats
- Zorgvuldigheid staat voorop maar het uitsluiten van datalekken is niet mogelijk

Aan de hand van de nieuwe wetgeving zijn de doelen aangescherpt. De verantwoording van alle acties zijn vastgelegd in de, via de website beschikbaar gestelde, verklaring van accountability.

Beleidsdocumenten informatie & privacy beleid

- privacyreglement
- privacy en informatiebeveiligingsbeleid
- autorisatie en authenticatie beleid
- gedragsregels
- overzicht wettelijk kader en de invulling van Lister hierin

Instrumenten monitoren van risico's

- Gegevensbeschermings-effectbeoordeling op specifieke applicaties
- analyse van datalekken
- onderzoeken naar specifieke vragen en knelpunten
- checklist voor het aanschaffen van applicaties
- periodieke beveiligings- en penetratietesten
- monitoring
- control framework

In 2017 heeft Lister middels opleiding, folders, artikelen en presentaties gewerkt aan de bewustwording bij medewerkers. Uit de onderzoeken en analyses zijn aandachtspunten naar voren gekomen die tot verbetering hebben geleid.

Vanwege de complexiteit en omdat privacy & informatiebeveiliging in alle onderdelen van de organisatie terugkomt werken we met verschillende tools. Het hart van alle activiteiten rondom de beveiliging is de privacy- en security administratie. Deze administratie geeft inzicht in de verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid binnen Lister en voor partijen waarmee Lister contractuele verplichtingen heeft en/of persoonsgegevens uitwisselt. De administratie geeft ook de verwerkingen van persoonsgegevens, de bijbehorende processen en systemen en de technische beveiligingsmaatregelen weer.

Lister heeft zich aangesloten bij een vertrouwde derde partij gericht op gegevensbescherming (MYOBI). Deze heeft Lister een privacy keurmerk gegeven, dat is onderverdeeld in zeven volwassenheidsniveaus. In 2017 is Lister op niveau twee gekomen. Voor 2018 heeft Lister de ambitie om op volwassenheidsniveau vier te komen.

Daarnaast worden bewerkersovereenkomsten gesloten met partners in de keten waarmee Lister informatie uitwisselt. Deze overeenkomsten leggen afspraken vast over het omgaan met persoonsgegevens.

Andere tools die Lister gebruikt zijn het meldsysteem incidenten, applicatie beschrijvingen en de website

5.2.5 Kwaliteitsaudit

In 2017 heeft Lister een reguliere HKZ audit uit laten voeren van drie dagen. De conclusie van de auditor was positief en er zijn geen tekortkomingen geconstateerd.

De externe auditor heeft kunnen vaststellen dat het systeem in staat is bij te dragen aan de doelstellingen van de organisatie, zoals die zijn beschreven in de kaderbrief en de meerjarenvisie van Lister.

De auditor noemt Lister een innovatieve organisatie die zich sterk richt op de mogelijkheden die stakeholders haar bieden. Daarnaast noemt de auditor onder andere als sterke punten:

- Het kwalificatieprofiel herstelcoach is een goed middel voor de kwaliteitsverbetering van de medewerkers.
- Het digitale systeem voor leveranciersbeoordeling maakt de leveranciersbeoordeling eenvoudig en inzichtelijk.
- Het nieuwe elektronisch cliëntendossier voorziet in de behoefte van medewerkers.

Als suggestie geeft de externe auditor aan Lister mee om een werkwijze te vinden waarmee cliënten, naastbetrokkenen en medewerkers, naast de klachtenregelingen, ook suggesties, tips en verbeterpunten kunnen indienen. En inzichtelijk te maken wanneer er wordt afgeweken van het protocol evaluatie en ontwikkelgesprekken, zodat anderen hier inspiratie uit kunnen opdoen.

5.2.6 Risicomanagement

De raad van bestuur heeft in 2015 voor de planperiode 2015-2020 de strategische risico's vastgesteld en aangegeven welke beheersmaatregelen worden ingezet om de risico's te minimaliseren.

De rapportage aan de raad van toezicht over de wijze waarop gewerkt wordt aan risicobeheersing heeft plaatsgevonden middels het Directieverslag waarin de raad van bestuur rapporteert over thema's waar de belangrijkste onzekerheden spelen.

Jaarlijks beoordeelt de raad van bestuur de werking van het risicomanagementsysteem. De beoordeling wordt ter goedkeuring voorgelegd aan de raad van toezicht.

De raad van bestuur concludeerde dat het risicomanagement in lijn met het systeem is uitgevoerd en benoemde de volgende aandachtspunten:

- RI&E cliënten: overweging tot gebruik van een RI&E bij aanmelding van een cliënt
- Meer thematische inrichting van het medewerkerstevredenheidsonderzoek.
- Implementatie van een risico gestuurde aanpak van brandveiligheid.
- Informatiebeveiliging uitvoeren in lijn met de vernieuwde wetgeving.

De raad van toezicht heeft de conclusie van de raad van bestuur goedgekeurd.

5.2.7 Klachten en meldingen

| | |
|--|----|
| Klachten Cliënten | |
| Totaal ingediend | 17 |
| In behandeling | 5 |
| Ingetrokken | 1 |
| Niet ontvankelijk | 3 |
| Klacht vrijwilliger | 2 |
| Doorverwijzing naar Clientconsulenten | 6 |

Klachten van cliënten

Lister heeft een onafhankelijke Klachtencommissie voor Cliënten. De Klachtencommissie geeft na haar uitspraak advies aan de raad van bestuur over verbetering van de zorg. Tot op heden neemt de raad van bestuur deze adviezen in veel gevallen over.

In 2017 zijn 17 klachten ingediend, waarvan 5 in behandeling zijn genomen. Daarnaast is er in 2017 nog een uitspraak gedaan over een klacht van 2016.

De indruk bestaat dat veel klachten worden afgevangen door de Clientconsulenten. (zie hieronder)

Naar aanleiding van de klachten zijn o.a. samenwerkingsafspraken binnen en tussen teams aangescherpt, hebben medewerkers extra scholing ontvangen en is er een zorgconferentie voor een cliënt georganiseerd.

Klachten van Naastbetrokkenen

Lister heeft een onafhankelijk Klachtencommissie voor Naastbetrokkenen. De Klachtencommissie geeft na haar uitspraak advies aan de raad van bestuur over verbetering van de zorg. In 2017 zijn er 5 klachten ingediend bij de commissie. Geen van deze klachten is behandeld door de klachtencommissie. Redenen hiervoor waren de klacht was niet ontvankelijk was, er werd geen vervolg gegeven door indiener, klachten zijn in behandeling genomen door klachtencommissie voor cliënten.

| | |
|---------------------------------|-----|
| Meldingen van incidenten | |
| Meldingen 2017: | 822 |
| Meldingen 2016: | 748 |
| Hoogste aantal meldingen: | |
| Medicatie | 400 |
| Agressie | 181 |
| Ongewenst gedrag | 78 |
| Nieuwe categorie: | |
| Informatiebeveiliging | 16 |

Meldingen van incidenten

Bij Lister worden incidenten digitaal gemeld. Het doel van het melden is om de veiligheid van zorg en arbeid te verbeteren.

Door het analyseren van incidenten krijgen we inzicht in de aanwezige risico's en kunnen we maatregelen nemen om de risico's te verminderen of weg te nemen. Incidenten worden op de locatie geanalyseerd en afgehandeld. Op centraal niveau wordt meer gekeken naar trendanalyses en hoe vaak er is gemeld.

In 2017 zien we een lichte stijging van het aantal gemelde incidenten. Het aantal meldingen per locatie verschilt sterk. Al meerdere jaren is het aantal meldingen van incidenten met medicatie en over agressie het hoogst. Het beleid van Lister op deze twee items is conform landelijke richtlijnen, maar de onderwerpen behoeven blijvende aandacht.

In 2018 onderzoeken we hoe de verschillen tussen locaties zijn te verklaren en of locaties incidentmeldingen gebruiken als leercyclus.

Cliëntconsulenten

Twee cliëntconsulenten vervullen bij Lister de rol van vertrouwenspersoon en mediator. Cliënten kunnen zonder formele klacht terecht bij de cliëntconsulenten.

In 2017 is ongeveer 365 keer contact gezocht met de cliëntconsulenten (in 2016 was dat 300). Cliënten verwachten van de consulenten vooral een luisterend oor.

Drie onderwerpen springen er in 2017 uit: afstemming van de verschillende functies in de zorg na de reorganisatie, schorsingen en huisvesting.

De cliëntconsulenten adviseren de raad van bestuur op basis van hun ervaringen in 2017 een aantal verbeteracties op te pakken:

- Evalueer de nieuwe functies: hoe werkt het in de praktijk?
- Waar liggen de verantwoordelijkheden van de verschillende (begeleidende) functies, hoe zijn ze op elkaar afgestemd? Geef duidelijkheid door dit vast te leggen.
- Evalueer het huidige schorsingsbeleid.
- Schep duidelijkheid aan cliënten wat ze mogen verwachten van Lister als zij beschermd wonen.

Ondertekening

Dit Bestuursverslag 2017 werd vastgesteld door de raad van bestuur van de Lister op 22 mei 2018 te Utrecht en goedgekeurd door de raad van toezicht op 23 mei 2018.

Raad van Bestuur

WG
J.L.D.J. Berndsen

WG
M.L. van Loon

Raad van Toezicht

WG
L.M.B. Musterd
Voorzitter